



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INST FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

Motivation och målsättning till hälsosamma kostvanor

- en kvantitativ studie utifrån studenters fysiska aktivitetsnivå och kön

Elin Fäldt
Karin Lyktberg

Rapportnummer:	VT13-28
Uppsats/Examensarbete:	Kandidatuppsats 15 hp
Program/kurs:	Hälsopromotionsprogrammet inriktning kostvetenskap
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Vt 2013
Handledare:	Magnus Lindwall
Examinator:	Hillevi Prell



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INST FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

Rapportnummer:	VT13-28
Titel:	Motivation och målsättning till hälsosamma kostvanor – en kvantitativ studie utifrån studenters fysiska aktivitetsnivå och kön
Författare:	Elin Fäldt och Karin Lyktberg
Uppsats/Examensarbete:	Kandidatuppsats 15 hp
Program/kurs:	Hälsopromotionsprogrammet inriktning kostvetenskap
Nivå:	Grundnivå
Handledare:	Magnus Lindwall
Examinator:	Hillevi Prell
Antal sidor:	41
Termin/år:	Vt 2013
Nyckelord:	fysisk aktivitet, hälsosamma kostvanor, motivation, målsättning, self- determination theory

Sammanfattning

I hälsoprofessionen är beteendeförändringar gällande fysisk aktivitet och kost centralt. Self-Determination Theory är en motivationsteori som i forskning använts för att undersöka motivation till fysisk aktivitet. Det finns däremot mindre litteratur som kopplar teorin till hälsosamma kostvanor. Studiens syfte är att kartlägga och jämföra motivation och målsättning till hälsosamma kostvanor hos en grupp studenter. Studien avser kartlägga samband mellan fysisk aktivitetsnivå, motivation och målsättning samt jämföra könsskillnader. En enkätstudie utfördes genom ett bekvämlighetsurval där totalt 135 enkäter besvarades. Enkätfrågorna utgick från två validerade formulär som tidigare använts för att undersöka motivation och målsättning till fysisk aktivitet. Formulären bearbetades för att beröra hälsosamma kostvanor. Ytterligare ett validerat frågeformulär mätte den fysiska aktivitetsnivån. Resultatet visar att mer inre motivation och inre målsättning har ett positivt samband. Vidare finns ett samband mellan högre grad av fysisk aktivitet och en mer inre motivation till att äta hälsosamt. Fysisk aktivitetsnivå har fortsättningsvis ett negativt samband med den yttre målsättningen socialt erkännande. Kvinnorna har mer inre motivation och värderar samtliga målsättningar högre än männen. Männen rapporterar högre värden gällande amotivation och fysisk aktivitet. Studiens slutsats är att det verkar finnas samband mellan mer inre motivation och inre målsättning. En högre fysisk aktivitetsnivå verkar även ha samband med högre inre motivation att äta hälsosamt. Då signifikanta samband har uppmänts i studien verkar Self-Determination Theory förefalla som lämplig metod för fortsatta studier gällande motivation och kostvanor.

Förord

Skrivprocessen har varit lärorik och utmanande samtidigt som en fördjupad kunskap inom ämnet erhållits. Den vunna kunskapen anses ha stor betydelse för kommande yrkesroll. Arbetsuppgifterna har fördelats lika gällande planering av studien, litteratursökning och datainsamling. Likaså har en jämn fördelning av analys, skrivande och layout utförts. Författarna vill tacka varandra för ett gott samarbete som har utmynnat i detta arbete.

Ett tack vill även riktas till alla de som besvarat enkäterna och som därmed möjliggjort studien. Ett stort tack vill vidare riktas till handledare Magnus Lindwall som har delat med sig av sin gedigna kunskap inom området samt alltid varit uppmuntrande under arbetet. Dessutom vill uppskattning riktas till Christina Berg som var till stor hjälp vid översättning av formulären. Slutligen vårt varma tack till våra nära och kära som stöttat oss under hela processens gång.

Innehållsförteckning

1. Introduktion	5
1.1 Syfte	5
2. Bakgrund	6
2.1 Hälsa och hälsopromotion.....	6
2.2 Kostens betydelse för hälsan.....	6
2.3 Livsmedelsverkets arbete för hälsosammare vanor	7
2.4 Hälsokluster	7
2.5 Beteendeförändring och motivation.....	8
2.6 Teoretisk referensram: Self-Determination Theory	9
2.7 Målsättning en viktig del för motivation	12
3. Metod	14
3.1 Design	14
3.2 Urval	14
3.3 Datainsamling och dataproduktion	15
3.4 Databearbetning och analys	16
3.5 Metodologiska överväganden	18
4. Resultat	19
4.1 Tillförlitlighet av mätinstrument.....	19
4.2 Samband mellan motivation och målsättning	20
4.3 Samband mellan fysisk aktivitet och motivation	20
4.4 Samband mellan fysisk aktivitet och målsättning.....	21
4.5 Könsskillnader	21
5. Diskussion	21
5.1 Metoddiskussion	21
5.2 Resultatdiskussion.....	24
5.3 Slutsatser och implikationer.....	26
6. Referenser	28
Bilaga 1 Enkätundersökning.....	34
Bilaga 2 Behavioural Regulation in Exercise Questionnaire-2	37
Bilaga 3 Goal Content for Exercise Questionnaire	40

1. Introduktion

Kost är och har alltid varit livsnödvändigt för människans överlevnad. Medan stenåldersmänniskan kämpade för att hitta föda kan den nutida människan i det västerländska samhället besöka livsmedelsbutiken och välja ut vad som önskas till middag. Med en ökad tillgänglighet av mat, mer energitäta livsmedel samt en stillasittande livsstil följer välfärdssjukdomar som inte stenåldersmänniskan drabbades av (Livsmedelsverket, 2009). Människans födoreglning är komplicerad och kan inte endast förklaras av våra gener utan psykologiska, metabola, sociala samt beteendemässiga faktorer räknas även in (Abrahamsson, Andersson, Becker & Nilsson, 2006). Som kommande hälsopromotörer är arbetet med beteendeförändringar centralt varav hälsosam kosthållning och fysisk aktivitet utgör viktiga delar för att människan ska fungera och må bra. För det hälsopromotiva arbetet är det önskvärt att förstå vilka faktorer som ökar individens motivation till beteenden som främjar hälsan. Self-Determination Theory (SDT) är en motivationsteori som har använts för att undersöka motivation till fysisk aktivitet (Teixeira, Carraça, Markland, Silva & Ryan, 2012; Chatzisarantis & Hagger, 2009; Fortier, Duda, Guerin & Teixeira, 2012). Det finns däremot inte lika mycket forskning gjord på SDT kopplat till kostvanor. Sökning i den vetenskapliga databasen PubMed med orden "Self-Determination Theory" och "physical activity" ger utfallet 110 träffar. Sökning på "Self-Determination Theory" och "diet" ger i jämförelse 14 träffar. Detta tyder på att publicerade vetenskapliga artiklar gällande SDT och kost är mindre förekommande än SDT och fysisk aktivitet. Antagandet styrks av Verstuyf, Patrick, Vansteenkiste och Teixeira (2012) som menar att litteraturen är bristfällig gällande motivation kopplat till kostreglering. Vikten att studera motivation till hälsosamma kostvanor belyses därav. Undersökningen kommer således att utgå från Self-Determination Theory och utforska motivation och målsättning till hälsosamma kostvanor.

1.1 Syfte

Syftet med studien är att kartlägga och jämföra motivation och målsättning till hälsosamma kostvanor hos en grupp studenter. För att besvara syftet har följande frågeställningar utarbetats:

- Hur ser sambandet ut mellan motivation och målsättning?
- Hur ser sambandet ut mellan fysisk aktivitet och motivation?
- Hur ser sambandet ut mellan fysisk aktivitet och målsättning?
- Hur ser könsskillnader ut i motivation, målsättning och fysisk aktivitetsnivå?

2. Bakgrund

2.1 Hälsa och hälsopromotion

Den medicinska synen på hälsa åsyftar god hälsa i den bemärkelsen att individen är frisk och ohälsa som likställt med att vara sjuk (Brülde & Tengland, 2003; Ohlsson, 2002). Världshälsoorganisationen (WHO, 2003) tar ett bredare grepp om hälsa och definierar det som följande: "health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity". Ett alternativ till den medicinska synen på hälsa står det hälsopromotiva arbetet för (Korp, 2004). Hälsopromotion innefattar en mer holistisk syn på hälsa medan den medicinska präglas av ett större fokus på kroppens funktioner. Hansson (2004) tar likt Korp (2004) upp den holistiska synen på hälsa som förklaras vid en helhetssyn på människan där både det fysiska som det psykiska inkluderas. Vidare tar Korp (2004) upp empowerment (egenmakt) som ett betydelsefullt begrepp inom den hälsopromotiva diskursen vilket syftar till att individen ska öka sitt inflytande över den egna hälsan.

2.2 Kostens betydelse för hälsan

Naidoo och Wills (2007) pekar på att kosten har en viktig betydelse för hälsan och menar vidare att västvärldens matvanor ändrats mycket på kort tid. Bland annat står förändrat lantbruk och bearbetning av livsmedel bakom det. Fetma och dess följsjukdomar är en konsekvens av ohälsosamma kostvanor, vilket till stor del utgörs av energität mat. Även Johansson (2010) betonar kosten som en viktig del i utvecklandet av sjukdomar. En kosthållning som utgör en riskfaktor för hjärt-kärlsjukdom består av lite fiber samt höga intag av mättat fett och transfett. Vidare har ett positivt samband mellan magsäckscancer och charkuterivaror upptäckts, då ett ökat intag av 30 gram per dag signifikant ökade risken att utveckla sjukdomen (Larsson, Orsini & Wolk, 2006). Mente, De Koning, Shannon och Anand (2009) undersökte kostfaktorer kopplat till kranskärlsjukdom där starka samband sågs mellan intag av nötter, grönsaker, medelhavskost och en skyddande effekt mot kranskärlsjukdom. Med medelhavskost avser studien en kost innehållande bland annat nötter, fisk, enkelomättade fettsyror, frukt och grönsaker. Däremot var en västerländsk kost innehållande bland annat rött kött, charkuterivaror, fullfeta mejeriprodukter samt raffinerade spannmålsprodukter förknippade med en högre risk för kranskärlsjukdom. Forskning visar dessutom att de flesta

hjärtinfarkter hos kvinnor kan förebyggas genom hälsosamma kostvanor, fysisk aktivitet, måttligt alkoholintag samt att ta avstånd från rökning (Åkesson, Weismayer, Newby & Wolk, 2007).

2.3 Livsmedelsverkets arbete för hälsosammare vanor

Livsmedelsverket arbetar med livsmedelsfrågor, bland annat kring regelverkan, att sprida information om och att bedriva kontroll av livsmedel (Regeringskansliet, 2012). Organisationen är en statlig myndighet och därför bestämmer regeringen och riksdagen dess budget och arbetsområden (Livsmedelsverket, 2012b). Livsmedelsverket har utarbetat fem kostråd baserat på vetenskaplig forskning som syftar till att äta mer hälsosamt (Livsmedelsverket, 2013). Kostråden riktar sig till friska individer som uppmanas att:

- 1) äta fisk tre gånger i veckan
- 2) använda olja eller flytande margarin vid matlagning
- 3) välja nyckelhålmärkta produkter
- 4) äta 500 gram frukt och grönsaker varje dag
- 5) främst använda fullkorn vid val av spannmål

Utöver kostråd ger Livsmedelsverket en fingervisning kring lämplig mängd fysisk aktivitet för god hälsa (Livsmedelsverket, 2012a). Rekommendationerna gäller minst 30 minuter fysisk aktivitet per dag för vuxna på måttlig eller hög intensitetsnivå. Aktiviteten kan även delas upp i 10 minuters perioder under dagen. Vidare har Yrkesföreningar för Fysisk Aktivitet (2011) utformat mer utförliga rekommendationer som är antagna av Svenska Läkaresällskapet. Rekommendationerna innefattar en måttlig aktivitetsnivå på 150 minuter i veckan, alternativt 75 minuter på en högintensiv nivå. Likt Livsmedelsverkets rekommendation går det bra att dela upp aktiviteten till 10 minuters intervaller under dagen. Aktiviteten bör i så stor utsträckning som möjligt utföras jämt fördelat under veckans dagar. Fysisk aktivitet som stärker de stora muskelgrupperna bör utföras minst två gånger i veckan och äldre vuxna bör även utöva balansträning. Vidare bör stillasittande under längre perioder undvikas.

2.4 Hälsokluster

Studier har undersökt kluster av hälsobeteenden där det setts att vissa risk- och hälsobeteenden följs av andra (Berrigan, Dodd, Troiano, Krebs-Smith & Ballard Barbash, 2003; Pruchno & Wilson-Genderson, 2012; Poortinga, 2007; Quintiliani, Allen, Marino,

Kelly-Weeder & Li, 2010). Poortinga (2007) redogör i sin studie för att riskbeteenden som hög alkoholkonsumtion och rökning har samband med ett lågt intag av frukt och grönsaker. Individer som följer rekommendationer gällande fysisk aktivitet har även en tendens att följa rekommendationer som rör kost, alkohol och body mass index (Pruchno & Wilson-Genderson, 2012). När hälsoriskbeteenden som alkoholkonsumtion, rökning, ohälsosam kosthållning och oregelbunden fysisk aktivitet studerades sågs bland annat ett positivt samband mellan en ohälsosam kosthållning och fysisk inaktivitet (Laaksonen, Prättälä & Karisto, 2001). Likaså redogjordes för ett positivt samband mellan en ohälsosam kost och rökning. Rökning var det hälsoriskbeteende av de fyra som hade störst samband med övriga riskbeteenden. Då flera studier visar att hälsobeteenden följs av varandra kan vikten av hälsoinsatser lyftas. Werch, Bian, Moore, Ames, DiClemente och Weiler (2007) upptäckte att motivation kan skapas inför flera hälsobeteenden genom att utgå från en positiv målbild i mindre hälsoinsatser. Forskarna menar vidare att deras studie stödjer hypotesen att fysisk aktivitet förbättrar vissa hälsovanor samtidigt som att för mycket alkohol motverkar hälsosamma beteenden.

2.5 Beteendeförändring och motivation

Bhargava och Hays (2004) menar att individens motivation är betydelsefull för en lyckad beteendeförändring gällande kostvanor. Kostinformation kan vara en hjälp för att förbättra individers kosthållning, dock anser forskarna att ett större fokus bör läggas på individens personliga egenskaper för att utveckla lämpliga metoder inom beteendeförändringar. En metod som kan användas vid beteendeförändringar är motiverande samtal, förkortat MI (Barth & Näsholm, 2012). Utgångspunkten i samtalsmetodiken är att klienten bär på sina egna svar och kan med dessa lyckas med sin förändring. Genom att utgå från personens uppfattningar och värderingar inriktas samtalet på att öka motivationen hos klienten. Enligt Miller och Rollnick (2012) saknas teorier som understryker effekten av motiverande samtal, därav föreslår forskarna Self-Determination Theory (SDT) som en potentiellt lämplig metod. Inom SDT läggs stor vikt vid de basala psykologiska behoven autonomitet, kompetens och samhörighet. Behoven utgör även en stor del av motiverande samtal då fokus ligger på att stödja autonomiteten hos individen. Teorin anses därför av Miller och Rollnick (2012) kunna användas för en ökad förståelse samt effektivisering av det praktiska arbetet inom MI. Ytterligare likheter mellan SDT och MI är den personcentrerade och processorienterade utgångspunkt som består i att personen måste ha eget engagemang och åtagande för att förändringen ska bli bestående (International Journal of Behavioural Nutrition and physical activity, 2012). Både SDT och MI stödjer utvecklingen av inre motivation och det egna ansvaret till förändring utan yttre krav och mål som upplevs påtvingande.

Motivation syftar på energin och riktningen av ett beteende (Deci & Ryan, 1985). Grundarna till SDT, Ryan och Deci (2000a), beskriver en motiverad person som stimulerad eller

fokuserad på ett slutmål medan en omotiverad person beskrivs ha låg grad av drivkraft till handling. Graden av motivation är inte konstant hos alla människor utan skapas genom en ömsesidig påverkan av situation och värderingar. Motivation kan finnas i olika grader och typ av motivation kan variera. Vilken typ av motivation en person har kan förklaras av attityder och mål bakom beteendet. Begrepp som inre och yttre motivation är vanligt förekommande varav inre motivation karaktäriseras av glädje och tillfredsställelse som bidrar till att en aktivitet utförs. Gällande yttre motivation utförs aktiviteten istället på grund av det utfall som beteendet ger upphov till. För att undersöka motivation anser Deci och Ryan (1985) att hänsyn bör tas till de medfödda behoven autonomi, kompetens och samhörighet som verkar inom SDT. Behoven formas i ett samspel med omgivningen som i sin tur även påverkar motivationen. De faktorer som påverkar graden av inre och yttre motivation är viktiga då de bidrar till att de medfödda behoven tillfredsställs. Deci och Ryan förklarar vidare motivationsteorier som mer eller mindre mekaniska respektive organismiska. Inom den mekaniska teorin är människan mer passiv och styrd av sin omgivning. I motsats till den mekaniska är människan mer aktiv i den organismiska teorin, där den uttrycker egen vilja och önskan att ta initiativ.

2.6 Teoretisk referensram: Self-Determination Theory

2.6.1 Introduktion

För att förklara det breda motivationsbegreppet används olika motivationsteorier inom forskningen varav en framträdande är den organismiska Self-Determination Theory (Deci & Ryan, 1985). För ökad förståelse av motivation anser Deci och Ryan (2000b) att hänsyn bör tas till de tre basala psykologiska behoven autonomi, kompetens och samhörighet. Behoven är nödvändiga för den psykologiska utvecklingen, integriteten, livslust och välmående. Grundarna av SDT är av åsikten att många motivationsteorier framhäver mängd framför typ av motivation. Self-Determination Theory har syftet att undersöka olika typer av motivation med fokus på om det verkar inom ett kontrollerat eller ett självbestämmande beteende.

2.6.2 Ett kontinuum av motivation och regleringsprocesser

Individer genomgår enligt SDT olika typer av regleringsprocesser vare sig det är ett beteende som är kontrollerat eller självbestämmande (Deci & Ryan, 2000b). Då SDT har en organismisk utgångspunkt anses det vara en naturlig och aktiv process att individen tar in samhällets sociala seder och lär sig hantera krav från omgivningen (Ryan, Connell & Deci,

1985). När värderingar införlivas benämns detta som regleringsprocesser, då individen går från yttre till inre reglering. Deci och Ryan (2000b) har utarbetat ett kontinuum över motivation där amotivation respektive inre motivation utgör ändpunkterna (se figur 1).



Figur 1: Kontinuum över motivationsstadium i SDT. Fritt utifrån Ryan och Deci (2000b).

En individ med amotivation saknar avsikt att utföra ett beteende och ingen regleringsprocess sker till skillnad från övriga delar i kontinuumet. Amotivation, som är en konsekvens av bristfällig tillfredsställelse av de tre basala behoven, har visats stå för sämre prestationer och mental hälsa (Ryan, Deci & Grolnick, 1995). I SDT finns det olika grader av yttre motivation då personen är mer eller mindre självbestämmande (Deci & Ryan, 2000b). De fyra olika graderna innefattar yttre, introjicerad, identifierad samt integrerad reglering. Yttre reglering avser beteende som endast utförs på grund av yttre omständigheter, det vill säga individen agerar endast för att undvika straff eller för att erhålla positiva konsekvenser som belöning. I den introjicerade regleringen har individen delvis tagit till sig beteendet utan att helt identifiera sig med det. När beteendet inte utförs är det individen som kontrollerar sig själv genom skam och skuld känslor. Det tredje steget inom yttre motivation är identifierad reglering, vilket syftar till att individen till större del erkänner och införlivar värdet av ett visst beteende. Det är lättare för individen att ta till sig beteendet som sitt eget när personen identifierat värdet av handlingen. Integrerad reglering är det sista steget i kontinuumet av yttre motivation. I det här stadiet har individen inte bara erkänt betydelsen av beteendet och införlivat det, utan även identifierat det med andra delar av sig själv. I stadiet ökar chansen för att beteendet ska bli konsekvent. Inre motivation och en väl införlivad integrerad reglering utgör grunden för autonomitet och ett självbestämmande beteende. Ett beteende som är inre motiverat är frivilligt och utan krav på resultat. För att beteendet ska bibehållas krävs tillfredsställelse av autonomi och kompetens. Den autonoma regleringen belyses i en studie gjord på överviktiga ungdomar (Verloigne, Bourdeaudhuij, Tanghe, D'Hondt, Theuwis, Vansteenkiste & Deforche, 2011). Ju högre grad av autonomi i form av introjicerat, identifierat och inre reglerat beteende ungdomarna upplevde, desto högre var deras fysiska aktivitetsnivå. Resultatet kan jämföras med tidigare presenterad forskning angående den autonoma regleringens betydelse för viktminskning och viktkontroll (Williams, Grow, Freedman, Ryan & Deci, 1996; Georgiadis, Biddle & Stavrou, 2006).

2.6.3 Autonomi, kompetens och samhörighet

En viktig del för att människan ska må bra är tillfredsställelse av behovet autonomi, vilket förklaras som upplevd frihet och självbestämmande (Deci & Ryan, 2000b). Ju mer självbestämmande en person är, desto högre blir den inre motivationen (Hagger & Chatzisarantis, 2011). Autonomiskt stöd definieras av Deci och Ryan (2000b) som ett aktivt stöd inför personers förmåga att vara självbestämmande och ta egna beslut. Inom hälsobeteenden har autonomi visats vara betydande. Främjandet av autonoma beteenden framför kontrollerade har ansetts vara viktigt när det gäller att förhindra ätstörningar bland unga flickor (Strong & Huon, 1999). Inom hälsoprofessionen är det viktigt att stödja autonomitet, vilket styrks av Williams, Grow, Freedman, Ryan och Decis (1996) undersökning. Studien påvisade att ju mer deltagarna i ett viktminskningsprogram upplevde att personalen främjade deras självbestämmande, desto mer autonoma anledningar uppgav deltagarna till att genomföra programmet. Deltagarna gick således ner mer i vikt, tränade mer regelbundet och behöll i större utsträckning den nya vikten. Georgiadis, Biddle och Stavrou (2006) framhåller i sin studie likaså betydelsen av att anställda inom hälsoprofessioner arbetar för att öka individens självbestämmande och självkänsla. Autonomitet visades vara fördelaktigt för de individer som ville lyckas med långvarig viktkontroll. Self-Determination Theory anses vidare av forskarna ha evidens för att vara en viktig modell för att identifiera lämpliga viktregleringsstrategier. I linje med Georgiadis, Biddle och Stavrou forskning lyfter Verstuyf, Patrick, Vansteenkiste och Teixeira (2012) SDT som en värdefull teori för att förstå ätreglering. De basala psykologiska behoven framhålls som viktiga för utvecklingen av stort ätbeteende samt hur individer kan reglera sina matvanor.

Upplevd kompetens anses vara ett djupt rotat medfött psykologiskt behov (Deci & Ryan, 2000b). Från barndomen spelar kompetens en viktig roll för den sociala interaktionen. Behovet krävs för att individen ska kunna anpassa sig till nya sammanhang och utmaningar. Det bör tillfredsställas för individens egen skull och inte på grund av yttre påverkan. När individen upplever inre tillfredsställelse av kompetens används förmågor och färdigheter i större utsträckning, vilket bidrar till en utveckling av potentialen. Först då upplevd kompetens härstammar ur ett självbestämmande beteende kan människor uppnå optimalt engagemang och välmående (Ryan, 1993).

Begreppet samhörighet omfattar en önskan att känna sig förenad med andra, att älska och bry sig om andra samt att bli älskad och få omsorg tillbaka. Människan har en benägenhet att tillhöra en grupp samt att införliva gruppens behov och värderingar hos en själv för att kunna samverka med andra. Detta kan förklaras genom att gå tillbaka i tiden då människor tvingades samarbeta och dela upp arbetsuppgifter för sin överlevnad (Deci & Ryan, 2000b). Behovet anses likt kompetens vara ett socialt betingat behov framför genetiskt. De olika psykologiska behoven autonomi och samhörighet kan i rätta förhållanden komplettera varandra, medan ogynnsamma förhållanden kan göra behoven motstridande. Likt kompetens kommer

individerna att uppnå maximalt engagemang och välmående först då känsla för samhörighet kommer från ett självbestämmande beteende (Ryan, 1993). Vallerand, Pelletier och Koestner (2008) betonar att samhörighet spelar en viktig roll inom beteendeprocesser och efterfrågar därmed mer forskning inom ämnet.

2.6.4 Miljöns betydelse för motivation

Inom SDT framhävs miljöns betydelse för beteenden i det avseende att den helst ska främja de basala behoven (Deci & Ryan, 2000b). Då individer inte får behoven tillfredsställda har de bevisats uppleva lägre motivation, välmående och prestation. En miljö som stödjer behoven bidrar till beteenden med högre inre motivation och införlivning av yttre motivation. Även Vallerand, Pelletier och Koestner (2008) framhåller miljöns betydelse genom att redovisa att en miljö som främjar autonomitet bidrar till en högre grad av inre motivation och integrerad reglering. Detta leder i sin tur till en ökad kognitiv förmåga att införliva tankar, känslor och beteende. En miljö som bidrar till kontrollerad motivation, exempelvis genom för stora utmaningar, kan hindra den inre motivationen samt införlivning av yttre motivation och därmed bidra till sämre hälsa (Deci & Ryan, 2000b). Hagger och Chatzisarantis (2011) påpekar att ju mer självbestämmande individen är, desto mer skyddad blir den från oförutsedda händelser som kan minska den inre motivationen. Forskarna menar vidare att detta instämmer med SDT där det är en samverkan mellan händelser i omgivningen och inre processer, som i sin tur påverkar nivån av inre motivation till utvecklande uppgifter. Forsättningsvis observerades att individer med mer upplevd autonomitet i en ogynnsam miljö för den inre motivationen engagerade sig mer i uppgiften än individer med ett mer kontrollerat beteende.

2.7 Målsättning en viktig del för motivation

Enligt Koch och Nafziger (2011) utgör mål en viktig del av människans motivation. Bryan och Locke (1967) såg betydelsen av att sätta upp specifika mål för motivationen när två grupper tilldelades samma uppgift. Gruppen som kategoriserades ha lägre motivation uppvisade en bättre attityd och prestation gentemot uppgiften i jämförelse med den grupp som kategoriserades ha högre motivation efter två testomgångar. Detta förklarades på grund av att gruppen med lägre motivation fick specifika mål att uppnå medan gruppen kategoriserad med högre motivation endast blivit tillsagda att göra sitt bästa. Vidare visar en studie att individer som blev placerade i en processororienterad målgrupp gällande träning i större utsträckning uppgav upplevd valfrihet, glädje och intresse vilka är positiva faktorer för inre motivation (Wilson & Brookfield, 2009). Den processororienterade målgruppen hade även en högre grad av följsamhet gällande träningen. Liksom målsättning visats främja träning har Cullen,

Baranowski och Smith (2001) granskat flera studier om huruvida målsättning kan användas i kostinterventioner. Resultatet visar att beteendeförändring kan stärkas genom målsättning, då mål förefaller främja kostförändringar.

Deci och Ryan (2000b) framhäver vikten av att skilja på processen som leder fram till målet och målets innehåll. Genom att skilja på processen och innehållet kan en större förståelse skapas för människans beteende och den psykiska hälsan. Ett målinriktat beteende som är autonomt istället för kontrollerat, resulterar i bättre hälsa och välmående och ger en mer effektiv målprocess. Sebire, Standage och Vansteenkiste (2008) betonar vikten av att skilja mellan inre och yttre målsättning gentemot autonom och kontrollerad reglering. Forskarna menar att begreppen inte kan förklaras likvärdiga då ett beteende kan vara inre motiverat samtidigt som det är kontrollerat reglerat. Vidare kan ett beteende även vara yttre motiverat samtidigt som det är autonomt reglerat. En yttre målsättning med autonom reglering exemplifieras med ett träningsbeteende som utförs för att förbättra utseendet. Att träna för den anledningens skull, står för en yttre målsättning samtidigt som det utförs på grund av autonoma skäl då personen högt värderar ett vältränat utseende. Verstuyf, Patrick, Vansteenkiste och Teixeira (2012) menar att SDT förklarar det viktigt att skilja mellan autonomt och kontrollerat beteende samt yttre och inre målsättning gällande ätreglering. De bidrar med olika grader av behovtillfredsställelse och ger därmed olika ätbeteenden. Den inre målsättningen förklaras vara viktigare än den yttre eftersom en inre målsättning i högre grad tillfredsställer de tre psykologiska behoven autonomi, kompetens och samhörighet (Deci & Ryan, 2000b; Sebire, 2009). Genom att skilja på inre och yttre mål kan tankar, känslor och beteenden förklaras (Deci & Ryan, 2000b). Hälsa, självacceptans, tillhörighet och en känsla att vara behövd är livsmål som anses samstämma med SDT's syn på människans naturliga inre strävan efter utveckling. Eftersom dessa mål tillfredsställer de tre psykologiska behoven räknas de som inre mål. Yttre livsmål kräver uppskattning från andra och förklaras därför vara mindre tillfredsställande för de psykologiska behoven varav det hindrar den mänskliga utvecklingen. Betydelsen av inre och yttre livsmål har även uppmärksammats av Sebire, Standage och Vansteenkiste (2008) vilka dock ansåg mer forskning behövdes inom fler målsättningsområden. De undersökte vidare målsättningens betydelse i träningsommanhang och ett frågeformulär utvecklades för att skatta inre och yttre träningsmål utifrån SDT. När formuläret utvecklades och validerades kunde forskarna se ett starkare samband mellan inre målsättning och autonom reglering. Ett starkare samband kunde även urskiljas mellan en yttre målsättning och en mer kontrollerad reglering.

3. Metod

3.1 Design

Studien har en deskriptiv tvärsnittdesign då den avser undersöka sambandsmönster hos en större grupp respondenter vid ett och samma tillfälle (Bryman, 2011). Eftersom det insamlade dataunderlaget har bearbetats genom statistiska analyser har studien en kvantitativ ansats (Patel & Davidson, 2011). En enkät utformades och utgjordes till en början av ett redan beprövat frågeformulär samt fem egenkonstruerade frågor. Innan enkäten lämnades till urvalsgruppen genomfördes en prövning där fyra studenter fyllde i och gav synpunkter på utformningen. Svartalternativen som utgjordes av siffror upplevdes förvirrande eftersom de förekom efter varje fråga. Andersson (2006) betonar vikten av att ha en layout som är lätt att läsa för att minska risken för bortfall. Enkäten förenklades och siffrorna förekom endast en gång vid instruktionen för gällande avsnitt. Efter diskussion med handledaren togs de fem egenkonstruerade frågorna bort då de inte var mätbara likt övriga frågor. De fem frågorna ersattes med ytterligare två beprövade frågeformulär. Två frågor gällande kön och ålder inkluderades då det även ansågs intressant att undersöka dessa variabler. Slutligen utgjorde enkäten tre frågeformulär samt två frågor om kön och ålder. Den slutgiltiga enkäten bestod totalt av 38 frågor (se bilaga 1). Frågorna har fasta svartalternativ vilket betyder att det inte lämnas plats för respondenterna att själva tolka frågorna, de är därav högst strukturerade (Patel & Davidson, 2011).

3.2 Urval

Studiens målpopulation är universitetsstudenter på Göteborgs universitet och högskolan Chalmers. För att få ett stort dataunderlag exkluderades inga specifika program, kurser, eller studieomfattning. Då det inte fanns möjlighet att undersöka alla studenter i Göteborg gjordes en urvalsundersökning, vilket enligt Bryman (2011) är vanligt vid kvantitativa undersökningar. Inom målpopulationen gjordes ett bekvämlighetsurval då de studenter som fanns på plats tillfrågades delta (Hassmén & Hassmén, 2008). För att undvika en alltför stor skevhet i representativiteten eftersträvades det att inkludera så många fakulteter på Göteborgs universitet som möjligt. Eftersom vissa fakulteter karaktäriseras av fler utbildningar relaterade till kost och fysisk aktivitet skulle det kunna bidra till en större snedfördelning av resultatet. Totalt besvarades 141 enkäter varav sex räknades som interna bortfall (4,3 %) och exkluderades från analysen då de ansågs vara för ofullständigt ifyllda. Av de 135 återstående

enkäterna varierade svarsfrekvensen och frihetsgraderna var 124 som lägst och 135 som högst. Svarsfrekvensen på frågan om kön var 92,6 procent, det vill säga 125 av 135. Könsfördelningen av dessa utgjordes av 46 procent män respektive 54 procent kvinnor. Urvalsgruppen bestod av ett relativt ungt åldersspann där åldrarna 18-29 dominerade med 91,9 procent. Åldersgruppen 30-39 bestod av 6,7 procent medan åldrarna 40-49 och 50-59 vardera utgjorde 0,7 procent.

3.3 Datainsamling och dataproduktion

Tre redan befintliga frågeformulär användes som underlag för enkäten (se bilaga 1). Två formulär som mätte motivation respektive målsättning till träning utgjordes av Behavioural Regulation in Exercise Questionnaire och Goal Content Exercise Questionnaire (Mullan, Markland & Ingledew, 1997; Sebire, Standage & Vansteenkiste, 2008). Svenska versioner användes av originalformulären som är på engelska (se bilaga 2 och 3). Eftersom syftet med studien är att undersöka motivation och målsättning till hälsosamma kostvanor bearbetades frågorna för att beröra kost istället för fysisk aktivitet. Frågeformuläret Behavioural Regulation in Exercise Questionnaire-2 (BREQ-2) har bevisats vara ett validerat verktyg när det gäller att undersöka motivation till fysisk aktivitet (Wilson, Rodgers & Fraser, 2002). Formuläret undersöker motivation till fysisk aktivitet utifrån Self-Determination Theorys motivationskontinuum (Mullan, Markland & Ingledew, 1997). Frågorna mäter delarna amotivation, yttre reglering, introjicerad reglering, identifierad reglering samt integrerad reglering i kontinuumet. De tre frågorna 4, 17 och 19 exkluderades från originalformuläret (se bilaga 2) då de inte gick att omvandla för att mäta motivation till kostvanor. Frågorna i BREQ-2 mäter attityder genom en likertskala där respondenten får svara från noll till fyra angående hur väl varje påstående stämmer överens på individen (Bangor University, 2013a). Noll i sifferskalan står för påståendet "stämmer inte på mig" och fyra i sifferskalan motsvarar påståendet "stämmer helt på mig". Det omarbetade formuläret bestod totalt av 16 frågor varav tre motsvarade amotivation, fyra yttre reglering, tre introjicerad reglering, tre identifierad reglering samt tre som utgjorde integrerad reglering (se bilaga 1). Exempel på en fråga gällande introjicerad reglering löd "jag skäms när jag äter ohälsosamt".

Goal Content Exercise Questionnaire (GCEQ) är ett validerat mätinstrument som mäter yttre och inre målsättning gällande träning ur ett SDT perspektiv (Sebire, Standage & Vansteenkiste, 2008). Formuläret mäter målsättning genom de fem kategorierna socialt erkännande, image, hälsoplan, färdigheter samt gemenskap (se bilaga 3). Då flera frågor i kategorin gemenskap inte gick att omvandla till att mäta målsättning till kostvanor uteslöts hela kategorin. Socialt erkännande och image mäter yttre målsättningar medan hälsoplan, gemenskap och färdigheter mäter inre målsättningar (Sebire, Standage & Vansteenkiste, 2008). Frågorna i GCEQ mäter likt BREQ-2 respondenternas svar genom en likertskala. Skalan består av ett svarsintervall från ett till sju (Sebire, Standage & Vansteenkiste, 2008). Nummer ett står för att målsättningen inte alls är viktig medan nummer sju står för att

målsättningen är väldigt viktig. Totalt utgjorde det omarbetade formuläret 16 frågor jämnt fördelat i fyra kategorier (se bilaga 1). En hög totalpoäng inom vardera kategori motsvarade hög grad av inre respektive yttre målsättning. I motsats, motsvarade en låg totalpoäng inom vardera kategori en låg uppskattad grad av inre eller yttre målsättning. Målet ”att få mer energi” utgjorde exempelvis en fråga inom den inre målsättningen hälsoplan. Bearbetning och granskning av de omarbetade frågorna från BREQ-2 och GCEQ utfördes i samråd med Christina Berg, legitimerad dietist, samt handledare Magnus Lindwall.

Det formulär som användes för att undersöka fysisk aktivitet utgjordes av Godin Leisure-Time Exercise Questionnaire. Då originalformuläret är på engelska översattes det till svenska (se bilaga 1). Formuläret mäter fysisk aktivitetsnivå med utgångspunkt i frekvens, duration och intensitetsnivå (Godin, 2011). Formuläret valdes då frågorna bevisats var utformade på ett enkelt sätt som underlättar för respondenten att svara korrekt. Vidare har formuläret visats vara en validerad metod att använda för att undersöka individers fysiska aktivitetsnivå under fritiden (Gionet & Godin, 1989; Jacobs, Ainsworth, Hartman & Leon, 1993; Miller, Freedson & Kline, 1994; Sallis, Buono, Roby, Micale & Nelson, 1993). Formuläret består av fyra frågor, där de tre första besvaras med valfri siffra medan sista frågan tillhandahåller svarsalternativen aldrig/sällan, ibland och ofta (Godin, 2011). De tre första frågorna avser hur många gånger i veckan respondenten utför någon mild, måttlig eller ansträngande motion under minst 15 minuter per tillfälle. Sista frågan gäller hur ofta individen deltar i regelbunden fysisk aktivitet under fritiden som ger hög hjärtfrekvens.

Datansamlingen utfördes med pappersenkäter som delades ut personligen till deltagarna. Det ansågs fördelaktigt att genom att vara på plats, kunna besvara frågor eller oklarheter med enkäten som respondenterna eventuellt kunde ha. Främst skedde datansamling i skolornas gemensamma utrymmen och vid ett enstaka tillfälle i samband med en föreläsning. Sammanlagt samlades data in på fem fakulteter inom Göteborgs universitet. Fördelningen av data på respektive fakultet var följande: Sahlgrenska akademien, 41, Utbildningsvetenskapliga fakulteten, 29, Humanistiska fakulteten, 13, Samhällsvetenskapliga fakulteten, 28 samt Handelshögskolan, två enkäter. Vidare insamlades 22 enkäter vid högskolan Chalmers. Datansamling skedde vid totalt sex tillfällen och enkäten tog cirka fem till tio minuter att besvara för respondenterna.

3.4 Databearbetning och analys

Resultatet analyserades i datorprogrammet IBM SPSS Statistics version 19. För analys användes reabilitets-, korrelations- samt t-test. Den interna reabiliteten i de omarbetade frågorna testades genom Cronbach Alpha (Bryman, 2011). Genom testet delas frågorna slumpmässigt in i två grupper som ställs mot varandra för att få fram ett alphavärde. Då reabilitet saknas blir lägsta värdet 0 och högsta möjliga reabilitet är 1. Skalan bör vidare ha ett värde på minst 0,70 för att anses ha reabilitet (Brace, Kemp & Snelgar, 2012). För att

undersöka samband användes Spearmans rangkorrelationstest, vilket anses vara lämpligt då mätvärden är på ordinalskalenivå (Ejlertsson, 2012). Då korrelation utläses ger två höga eller två låga värden ett positivt samband medan en negativ korrelation åsyftar ett lågt och ett högt värde tillsammans. För att mäta styrkan på sambanden har analysen utgått från Cohens riktlinjer där ett svagt samband är 0,10, ett medelstarkt samband 0,30 samt ett starkt samband 0,50 (Borg & Westerlund, 2006). Då könsskillnader skulle undersökas jämfördes medelvärden utifrån oberoende t-test, vilket används för att undersöka signifikanta skillnader i medelvärden mellan två oberoende grupper (Brace, Kemp & Snelgar, 2012).

3.4.1 Uträkning av frågeformulär

För analys av formuläret BREQ-2 summerades frågorna som tillhörde samma typ av reglering i kontinuumet (Bangor University, 2013b). Varje kategori nedan multiplicerades sedan med en poäng som återspeglade typen av reglering. Därav blev en totalpoäng uträknad för vardera del på kontinuumet, enligt följande:

amotivation	-3
yttre reglering	-2
introjicerad reglering	-1
identifierad reglering	+2
integrerad reglering	+3

Beräkning av GCEQ utfördes genom att summera poängen för varje fråga i vardera kategori image, hälsoplan, socialt erkännande och färdigheter (Sebire, Standage & Vansteenkiste, 2008). Resultatet gav en totalpoäng för varje kategori inom yttre och inre målsättning.

För uträkning av Godin Leisure-Time Exercise Questionnaire multiplicerades de angivna siffrorna för de tre första frågorna (a, b, c) med det MET-värde som motsvarade nivån av fysisk aktivitet (Godin, 2011). MET är förkortning för metabolic equivalent och används för att uppskatta den fysiska aktivitetens intensitet i relation till individens basala energiomsättning (Abrahamsson, Andersson, Becker & Nilsson, 2006). Vidare multiplicerades ansträngande träning med MET-värdet nio, måttlig träning med MET-värdet fem och mild träning med MET-värdet tre. De tre värdena summerades därefter för att skapa ett totalvärde över personens fysiska aktivitetsnivå. I de fall där respondenter fyllde i ett intervall på frågan om ansträngande, måttlig och mild träning, räknades ett medelvärde ut av svarsintervallet. Eftersom den fjärde och sista frågan i formuläret inte räknas ut med ett MET-värde som de övriga frågorna uteslöts den ur analysen.

3.5 Metodologiska överväganden

3.5.1 Val av empiri och teori

Då syftet med studien var att kartlägga och mäta samband mellan motivation och målsättning ansågs en kvantitativ metod lämplig i form av en enkätundersökning. Detta styrks av Trost (2007) samt Patel och Davidsson (2011) som förklarar att mätning av dataunderlag ofta utgörs av kvantitativa undersökningar. Studien eftersträvade ett deduktivt arbetssätt då det kan ge fördelar som minskad påverkan av författarnas uppfattningar och därav en mer objektiv analys (Patel & Davidsson, 2011). En lämplig motivationsteori eftersöktes och eftersom SDT tidigare använts för att studera motivation till hälsobeteende som exempelvis fysisk aktivitet (Teixeira, Carraça, Markland, Silva & Ryan, 2012; Chatzisarantis & Hagger, 2009; Fortier, Duda, Guerin & Teixeira, 2012) ansågs det passande att undersöka om teorin även kan tillämpas för hälsosamma kostvanor. SDT har som teoretisk referensram inom motivation och kost även uppmärksammats av Verstuyf, Patrick, Vansteenkiste och Teixeira (2012). Forskarna föreslår teorin lämplig för att förstå motivationsprocesser inom ätbeteenden.

3.5.2 Etiska överväganden

Det frivilliga deltagandet och rätten att avbryta betonades i enkätens ingress för att inte bryta mot informationskravet (Bryman, 2011). Studiens syfte presenterades aldrig mer specifikt än att den handlar om uppfattningar kring kost och fysisk aktivitet. Att inte redogöra för hela syftet med studien kan problematiseras med tanke på informationskravet. Efter noga övervägande beslutades det dock att utesluta detaljerad information angående syftet, då det eftersträvades att deltagarna skulle svara värderingsfritt. Vidare information om syftet hade möjligen kunnat påverka deltagarnas svar. Begreppet hälsosamma kostvanor definierades inte heller då en definition skulle kunna påverka svaren genom social önskvärdhet. På enkäten informerades det i enlighet med konfidentialitets- och nyttjandekravet att alla svar var konfidentiella och endast skulle användas för studien (Bryman, 2011). Alla insamlade enkäter förvarades även oåtkomliga för obehöriga. Deltagarna blev personligen tillfrågade och därav inhämtades samtycke av samtliga respondenter att delta i studien för att garantera samtyckeskravet (Bryman, 2011). Eftersom deltagarna blev tillfrågade personligen kan det ha funnits risk för att respondenter endast sa ja av den anledningen. Det frivilliga deltagandet kan ifrågasättas då den personliga närvaron kan ha gjort det svårare för de som egentligen inte ville delta att säga nej.

4. Resultat

4.1 Tillförlitlighet av mätinstrument

I tabell 1 kan utläsas att den omarbetade kostvarianten BREQ-2 hade en reliabilitet enligt Cronbach's Alpha från 0,77 (yttre reglering) till 0,87 (integrerad reglering). För GCEQ uppmättes lägsta värde 0,82 (image) och högsta värde 0,90 (utveckla färdigheter).

Tabell 1. Könskillnader i medelvärde, standardavvikelse, t-värde samt Cronbach's Alpha.

	Antal	Medelvärde	Standardavvikelse	t-värde	Cronbach's Alpha
Amotivation				,84	0,81
Män	58	1,41	1,84		
Kvinnor	67	1,12	2,07		
Yttre reglering				-,98	0,77
Män	58	2,68	2,79		
Kvinnor	66	3,18	2,97		
Introjerad reglering				-3,58**	0,82
Män	58	3,14	2,55		
Kvinnor	67	5,01**	3,21		
Identifierad reglering				-2,45*	0,85
Män	58	7,2	2,87		
Kvinnor	66	8,47*	2,70		
Integrerad reglering				-3,98**	0,87
Män	58	6,72	2,69		
Kvinnor	67	8,69**	2,80		
Image				-1,53	0,82
Män	57	14,79	4,92		
Kvinnor	65	16,17	5,03		
Socialt erkännande				-2,54*	0,88
Män	58	11,84	5,45		
Kvinnor	66	14,48*	6,04		
Hälsoplan				-2,80**	0,87
Män	58	21,02	4,76		
Kvinnor	66	23,27**	4,19		
Utveckla färdigheter				-4,81**	0,90
Män	58	12,95	5,25		
Kvinnor	67	17,73**	5,79		
Fysisk aktivitetsnivå				2,44*	
Män	57	49,19*	23,40		
Kvinnor	61	39,36	20,34		

** $p < 0,01$

* $p < 0,05$

4.2 Samband mellan motivation och målsättning

I tabell 2 utläses ett medelstarkt negativt samband mellan amotivation och hälsoplan $r(132) = -,32, p < ,01$ samt mellan amotivation och att utveckla färdigheter $r(133) = -,35, p < ,01$. Ett signifikant svagt samband $r(131) = ,26, p < ,01$ ses mellan yttre reglering och socialt erkännande. För yttre reglering utläses vidare ett svagt negativt samband $r(132) = -,18, p < ,05$ med att utveckla färdigheter. Introicerad reglering visar ett svagt respektive medelstarkt samband med image $r(130) = ,23, p < ,01$ och socialt erkännande $r(132) = ,30, p < ,01$. Sambandet mellan identifierad reglering och hälsoplan har en medelstark korrelation $r(131) = ,49, p < ,01$. Mellan identifierad reglering och utveckla färdigheter finns ett starkt samband $r(132) = ,50, p < ,01$. Ett svagt samband $r(130) = ,17, p < ,05$ visas mellan integrerad reglering och image. Den integrerade regleringen har vidare ett medelstarkt samband mellan hälsoplan $r(132) = ,30, p < ,01$ och utveckla färdigheter $r(133) = ,33, p < ,01$.

Tabell 2. Målsättning, motivation och fysisk aktivitet utifrån Spearmans rangkorrelation.

	Image	Hälsoplan	Socialt erkännande	Utveckla färdigheter	Fysisk aktivitet
Amotivation	-,07	-,32**	-,03	-,35**	-,15
Yttre reglering	,08	-,08	,26**	-,18*	-,08
Introicerad reglering	,23**	,07	,30**	,12	,01
Identifierad reglering	,11	,49**	,05	,50**	,20*
Integrerad reglering	,17*	,30**	,04	,33**	,21*
Fysisk aktivitet	,08	,03	-,21*	-,04	1

** $p < ,01$

* $p < ,05$

4.3 Samband mellan fysisk aktivitet och motivation

Mellan fysisk aktivitet och identifierad reglering finns ett svagt samband $r(122) = ,20, p < ,05$ (se tabell 2). Vidare har fysisk aktivitet ett svagt samband med integrerad reglering $r(123) = ,21, p < ,05$.

4.4 Samband mellan fysisk aktivitet och målsättning

Det signifikanta resultat som kan urskiljas mellan fysisk aktivitet och målsättning är socialt erkännande där ett svagt negativt samband ses $r(122) = -21, p < ,05$ (se tabell 2).

4.5 Könsskillnader

I tabell 1 utläses att fler kvinnor än män har rapporterat högre värden gällande samtliga variabler förutom amotivation och fysisk aktivitetsnivå. För introjicerad reglering har männen lägre medelvärde ($M = 3,14, s = 2,55$) än kvinnorna ($M = 5,01, s = 3,21$), $t(123) = -3,58, p < ,01$. Likaså har männen ett lägre medelvärde ($M = 7,24, s = 2,87$) inom identifierad reglering jämfört med kvinnorna ($M = 8,47, s = 2,70$), $t(122) = -2,45, p < ,05$. För integrerad reglering har männen lägre medelvärde ($M = 6,72, s = 2,69$) än kvinnorna ($M = 8,69, s = 2,80$), $t(123) = -3,98, p < ,01$.

Gällande målsättningar utläses att männen har lägre medelvärde ($M = 11,84, s = 5,45$) än kvinnorna ($M = 14,48, s = 6,04$), $t(122) = -2,54, p < ,05$ för socialt erkännande. Männen har även lägre medelvärde ($M = 21,02, s = 4,76$) än kvinnorna ($M = 23,27, s = 4,19$), $t(122) = -2,80, p < ,01$ gällande hälsoplan. Inom att utveckla färdigheter har männen lägre medelvärde ($M = 12,95, s = 5,25$) än kvinnorna ($M = 17,73, s = 5,79$), $t(123) = -4,81, p < ,01$. Slutligen har männen ett högre medelvärde ($M = 49,19, s = 23,40$) gällande fysisk aktivitet än kvinnorna ($M = 39,36, s = 20,34$), $t(116) = 2,44, p < ,05$.

5. Diskussion

5.1 Metoddiskussion

En fördel med att ha en kvantitativ undersökning är att analysen sker mer objektivt än den kvalitativa där det enligt Patel och Davidsson (2011) krävs en tolkning av resultatet. Bryman (2011) redogör vidare för intervjuareffekten som kan uppkomma under kvalitativa intervjuer. I en kvantitativ enkätundersökning kan intervjuareffekten hävas, då påverkan på deltagaren blir lägre. Det kan dock diskuteras om påverkan ägt rum mellan deltagarna då det under

datainsamlingen observerades att flera deltagare som satt i grupp diskuterade med varandra och jämförde svar. Svaren kan på så sätt påverkats genom att formulären besvarats mindre uppriktigt i jämförelse om respondenten besvarat den ensam. Påverkan av andra kunde minimerats genom att endast inkludera de individer som satt ensamma. En sådan begränsning hade dock kunnat ge svårigheter med att nå en bred urvalsgrupp.

Enkäterna valdes att delas ut personligen för att eventuella frågor skulle kunna besvaras och för att få större svarsfrekvens. Det uppkom dock inga frågor eller oklarheter från deltagarna. Trots detta uppmärksammades det att respondenterna under avsnittet fysisk aktivitet i enkäten hade en tendens att fylla i ett intervall, istället för att endast ange en siffra. På de andra två avsnitten där det hade förtydligats att endast ett svarsalternativ skulle anges, svarade deltagarna i större utsträckning med en siffra. Hade det skrivits ut även på den fysiska aktivitetssdelen skulle detta förmodligen kunnat ha undvikits. När tendensen uppmärksammades blev deltagarna i fortsättningen muntligt informerade om att endast ett svarsalternativ skulle anges på varje fråga. Avsnittet målsättning i enkäten har en förklarande rubrik för vardera mål vilket borde ha övervägts innan datainsamlingen. Frågorna kunde även ha blandats likt BREQ-2 för att få en mer enhetlig design på enkäten. Genom att utesluta rubrikerna och blanda frågorna kan möjligtvis mer uppriktiga svar ha erhållits. Detta eftersom rubrikerna kan tänkas påverka respondenternas svar omedvetet.

Patel och Davidsson (2011) belyser vikten av att motivera individer till att delta i en undersökning för att få ett ökat deltagande. Vidare förklarar författarna att missivbrev kan medfölja då enkäter skickas till deltagarna, som ger fullständig information kring studien och förklarar deltagarnas bidrag till forskningen. Då enkäten delades ut personligen fanns istället en kort inledning vars syfte var att informera och motivera till deltagande. En längre inledning skulle möjligen kunnat motivera vissa individer men även ha avskräckt andra. En kortare inledning valdes därför med förhoppningen att inkludera flera. En mer representativ bild av studenterna hade kunnat återges om ett sannorlighetsurval hade valts framför bekvämlighetsurval (Bryman, 2011). Eftersom bekvämlighetsurval utfördes kan resultatet endast knytas till urvalsgruppen och inte generaliseras på alla studenter i Göteborg. Då studien har en tvärsnittsdesign kan samband endast undersökas och det är därmed inte möjligt att dra slutsatser om vad som orsakar dem (Andersson, 2006). En större åldersspridning i urvalsgruppen hade varit önskvärt för att kunna undersöka ålderskillnader. Då större delen av urvalsgruppen var under 30 år (91,9 %) ansågs åldersvariabeln som irrelevant och uteslöts från analysen. Den information som deltagarna fick var att studien handlade om fysisk aktivitet och kost. Informationen kan ha påverkat och bidragit till att individer valde att inte delta på grund av personliga uppfattningar kring ämnet. Dessa individer kan därför diskuteras som en svårare grupp att nå med annan typ av motivation än de som ville besvara enkäten.

Patel och Davidsson (2011) framhäver att den kvantitativa studiens validitet kan stärkas av bra mätinstrument och en stark teorigrund. Self-Determination Theory som teoretisk referensram kan därför ses som en styrka med studien. Då SDT är en av flera motivationsteorier får det tas i beaktning att teorin utgör ett sätt att undersöka motivation och är därmed inte det enda rätta utgångsperspektivet. Patel och Davidsson (2011) påpekar

betydelsen av att säkerställa validitet och reabilitet hos det som undersöks. Originalformulären som studien utgick från har visats vara validerade (Wilson, Rodgers & Fraser, 2002; Sebire, Standage & Vansteenkiste, 2008). Eftersom svenska versioner av BREQ-2, GCEQ och Godin Leisure-Time Exercise Questionnaire inte är validerade samt att kategorin gemenskap i GCEQ tagits bort är validiteten oklar. Studiens resultat pekar dock på logiska samband som överensstämmer med tidigare forskning inom motivation, målsättning och fysisk aktivitet. En strävan fanns att frågorna skulle utgå från originalformuläret i så stor utsträckning som möjligt. Kategorin gemenskap exkluderades då en omarbetning skulle skilja sig för mycket från originalfrågorna. Eftersom kategorin bedömdes svårbehandlad fanns risk att inte undersöka det som avsågs. Det kan dock diskuteras möjligt att ha inkluderat kategorin eftersom den omarbetade enkäten är så pass omgjord och berör ett annat område än originalformuläret.

Enskilda frågor har tagits bort i BREQ-2 vilket i sin tur kan ha påverkat reabiliteten. För att säkerställa enkätens reabilitet utfördes ett Cronbach's Alpha test. Trots att frågor omarbetats och exkluderats stärks formulärens tillförlitlighet av testet. De två omarbetade frågeformulären har reabilitet över 0,70 som anses vara lägsta acceptabla värde (Brace, Kemp & Snelgar, 2012). Frågekategorin yttre reglering i frågeformuläret BREQ-2 erhåller det lägsta värdet (0,77). Frågorna "jag äter hälsosamt eftersom andra skulle bli missnöjda med mig om jag inte gjorde det" och "jag känner press från mina vänner/min familj att äta hälsosamt" har vardera en reabilitet under 0,70 och sänker därför värdet för den kategorin. En omarbetning av dessa frågor kan därför diskuteras höja reabiliteten för kategorin yttre reglering. Genom att inkludera ytterligare ett formulär som mäter de basala behoven autonomi, kompetens och samhörighet inom SDT, hade fler samband eventuellt kunnat undersökas. Samtidigt hade ytterligare ett frågeformulär kunnat göra enkäten för lång, vilket enligt Andersson (2006) kan bidra till ett lägre deltagande. För att mäta fysisk aktivitetsnivå användes ett självrapporteringsformulär. Möjliga svagheter med metoden kan vara svårigheter att minnas vilket kan bidra till över- eller underskattning av aktivitetsnivån (Hassmén & Hassmén, 2008). Den subjektiva bedömningen påverkas även av hur motiverad och ärlig individen är. En mer objektiv metod som exempelvis stegräknare eller pulsmätare hade kunnat ge ett mer sanningsenligt resultat. Då möjlighet inte fanns att utrusta respondenter med objektiva mätinstrument valdes ett självrapporteringsformulär, vilket enligt Hassmén och Hassmén (2008) är en av de vanligare metoderna för att mäta fysisk aktivitetsnivå. Den fjärde frågan uteslöts ur analysen då det inte framgår tydligt hur frågans svarsalternativ aldrig/sällan, ibland och ofta kan eller ska översättas till ett siffervärde (Godin, 2011). Frågan ingår inte heller i den totala uträkningen av aktivitetsnivån utifrån ett MET-värde likt de övriga frågorna. En möjlighet hade varit att bestämma en siffra för vardera svarsalternativ och inkluderat frågan i analysen. Övriga frågor ansågs dock tillräckliga för analysen samt ville det undvikas att frångå för mycket från originalformuläret.

5.2 Resultatdiskussion

5.2.1 Inre motivation och inre målsättning

Syftet med studien är att kartlägga och jämföra samband mellan motivation och målsättning till hälsosamma kostvanor. Studien avser även undersöka om fysisk aktivitet påverkar individers motivation och målsättning till hälsosamma kostvanor. Slutligen jämförs könsskillnader i motivation, målsättning och fysisk aktivitetsnivå.

Studiens resultat visar ett samband mellan mer självbestämmande inre motivation, i form av identifierad och integrerad reglering, med de två inre målsättningarna. Starkast samband finns mellan identifierad reglering och målsättningen att utveckla färdigheter. Det vill säga, de individer som har mer inre motivation att äta hälsosamt har även en högre inre målsättning med att äta hälsosamt. Deci och Ryan (2000b) samt Sebire, Standage och Vansteenkiste (2008) hävdar att inre målsättning ökar tillfredsställelsen av de basala behoven. När autonomitet, som är ett av de basala behoven, blir tillfredsställt har högre grad inre motivation observerats (Hagger & Chatzisarantis, 2011). Inre målsättning och autonom motivation kan därför förklaras ha ett samband vilket kan tänkas styrka aktuell studies resultat. Resultatet stämmer även överens med Sebire, Standage och Vansteenkistes (2008) forskning som visade att en mer självbestämmande motivation hade ett samband med inre målsättning. En mindre självbestämmande motivation visades även förknippat med yttre målsättning. Forskningen går i linje med aktuell studies resultat som visar att amotivation har ett negativt samband med de två inre målsättningarna hälsoplan och utveckla färdigheter. Det vill säga, individer som saknar motivation inför att äta hälsosamt har en mer yttre målsättning inför det. I kontrast visar studiens resultat att integrerad reglering som är en mer inre typ av motivation, har ett positivt samband med image som är en yttre målsättning. Detta kan förklaras av att yttre målsättning och mer inre motivation också kan samverka med varandra, vilket betonas av Sebire, Standage och Vansteenkiste (2008).

5.2.2 Fysisk aktivitet och motivation

Forskning visar att en högre grad av självbestämmande motivation ger större följsamhet gällande träning (Verloigne, Bourdeaudhuij, Tanghe, D'Hondt, Theuwis, Vansteenkiste & Deforche, 2011). Den självbestämmande motivationens betydelse stärks av aktuell studie, där ett positivt samband finns mellan fysisk aktivitet samt identifierad och integrerad reglering. De individer med mer inre motivation till att äta hälsosamt rör även på sig mer. Paralleller kan därför dras till studier angående hälsokluster där det bland annat visats att individer som är fysisk aktiva enligt de riktlinjer som finns även följer kostrekommendationer i större

utsträckning (Pruchno & Wilson-Genderson, 2012). Vidare styrks fysisk aktivitets inverkan på andra beteenden av Werch, Bian, Moore, Ames, DiClemente och Weiler (2007).

5.2.3 Fysisk aktivitet och målsättning

Gällande målsättning och fysisk aktivitet finns ett negativt samband med socialt erkännande. Sambandet visar att de som tränar mindre bryr sig mer om andra människors erkännande gällande en hälsosam kost. Å andra sidan kan förhållandet vara omvänt. Det vill säga att de med högre fysisk aktivitetsnivå bryr sig mindre om att äta hälsosamt för andras erkännande. Det sistnämnda kan diskuteras betyda att de som tränar mer även är mer inre motiverade och då mindre kontrollerade vilket kan göra att de värdesätter den yttre målsättningen socialt erkännande lägre. Männens svar kan tänkas ha påverkat utfallet av det negativa sambandet mellan socialt erkännande och fysisk aktivitet. Detta eftersom männen värderar den målsättningen som lägst och dessutom har en signifikant högre fysisk aktivitetsnivå än kvinnorna. En mer självbestämmande motivation har visats ha samband med högre grad av fysisk aktivitet (Verloigne, Bourdeaudhuij, Tanghe, D'Hondt, Theuwis, Vansteenkiste & Deforche, 2011). Eftersom Sebire, Standage och Vansteenkiste (2008) samtidigt sett att mer självbestämmande motivation hör ihop med inre målsättning, kunde ett liknande samband förväntats mellan inre målsättning och fysisk aktivitet.

5.2.4 Könsskillnader

Utmärkande är att fler av männen uppger lägre motivation och målsättning än kvinnorna. Amotivation och fysisk aktivitet rapporterar fler män högre, varav endast fysisk aktivitet har ett signifikant samband. Fler kvinnor än män uppger sig ha mer inre motivation och målsättning till att äta hälsosamt. Det är svårt att stärka resultaten i ljuset av tidigare forskning då litteratur inom undersökt område är bristfällig. Inga liknande studier har hittats inom könsskillnader i motivation och målsättning till hälsosam kost. Att kvinnorna i aktuell studie i större utsträckning uppger högre inre motivation och målsättning kan förklaras av att kvinnorna faktiskt har högre motivation och målsättning i den undersökta gruppen. Det kan även beaktas huruvida frågeformulären är utformade på ett sätt som får fler kvinnor än män att känna igen sig i vissa frågor och därav skattar dem högre.

5.2.5 Self-Determination Theory och kostvanor

Eftersom ohälsosamma beteenden rapporterats följas åt (Laaksonen, Prättälä & Karisto, 2001; Poortinga, 2007) är det viktigt att arbeta med beteendeförändringar på ett djupare plan och

därmed förhoppningsvis förbättra hälsan i flera avseenden. När kostvanor ska förändras spelar motivationen en viktig roll, vilket även Bhargava och Hays (2004) instämmer i. Inom det hälsopromotiva arbetet framhävs betydelsen av egenkontroll (Korp, 2004) vilket även är centralt inom motiverande samtal där individen själv anses ha potential att lyckas med sin förändring (Barth & Näsholm). SDT kan med sitt organismiska perspektiv därför vara en teori som går hand i hand med hälsopromotion och MI. Att kombinera MI och SDT är även något som stöds av Miller och Rollnick (2012). Tillfredsställelse av de basala behoven är essentiellt för att människan ska må bra (Deci & Ryan, 2000b). Det är därför viktigt att människor som arbetar inom hälsoprofessioner tar hänsyn till dessa behov, särskilt till autonomitet då den visats öka den inre motivationen (Hagger & Chatzisarantis, 2011). Inre motivation är i sin tur en betydelsefull komponent för att lyckas åstadkomma en beteendeförändring (Williams, Grow, Freedman, Ryan & Deci, 1996; Georgiadis, Biddle & Stavrou, 2006). Aktuell studie visar att individer med mer inre motivation till hälsosamma kostvanor också tränar mer. Även om det i studien inte kan bekräftas att den inre motivationen inför att äta hälsosamt dessutom finns gentemot att vara fysisk aktiv, kan dessa två diskuteras stå i nära förhållande till varandra. En individ i behov av viktnedgång kan både behöva lägga om sin kost och öka sin fysiska aktivitetsnivå för att lyckas gå ned i vikt. Motivationen till en nödvändig beteendeförändring kan därför tänkas öka om kost och fysisk aktivitet har en positiv inverkan på varandra. Främjande miljöer har i flera studier förklarats som viktiga i arbetet med att höja den inre motivationen (Deci & Ryan, 2000b; Vallrand, Pelletier & Koestner, 2008). För att underlätta beteendeförändringar bör miljön därför uppmärksammas som essentiell inom hälsoarbete. I SDT förklaras en stödande miljö främja de basala behoven vilket ger högre motivation och välmående (Deci & Ryan, 2000b). Inom hälsoprofessioner borde därför beteendeförändringar även kunna främjas genom att lägga fokus på de basala behoven. Genom att informera om hälsosam kost kan individens kunskap öka och därmed stärks den upplevda kompetensen. Vidare är det viktigt att individen ska känna sig stöttad i sin beteendeförändring för att tillfredsställa behovet samhörighet. Att främja de två behoven är betydelsefullt, ännu väsentligare är individens egen vilja till förändring. *International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity* (2012) styrker den egna viljans betydelse för att beteendeförändringar ska bli varaktiga. Ett annat fördelaktigt sätt att arbeta med beteendeförändringar angående kostvanor är genom målsättning (Cullen, Baranowski & Smith, 2001). Vikten av att sträva efter inre mål styrks av studier som visat att inre målsättning främjar mer inre motivation (Sebire, Standage & Vansteenkiste, 2008). Målsättning och motivation visades även i den aktuella studien ha ett samband. De kan därför diskuteras som samverkande och det kan vara fördelaktigt att ta båda i beaktning vid arbete med beteendeförändringar.

5.3 Slutsatser och implikationer

Studien visar främst ett samband mellan mer inre motivation och inre målsättning. Vidare har individer med en högre fysisk aktivitetsnivå mer inre motivation till att äta hälsosamt. En

högre fysisk aktivitetsnivå har ett samband med lägre rapportering av den yttre målsättningen socialt erkännande. Kvinnor har generellt rapporterat högre värden än män, undantagen är amotivation och fysisk aktivitet.

För vidare forskning inom aktuellt område rekommenderas bearbetning och granskning av frågeformulären. Ytterligare bearbetning skulle kunna höja reabiliteten av de omarbetade frågorna. För fortsatt forskning skulle det även vara intressant att jämföra samband mellan kön. Då området är relativt utforskat är det i behov av fler studier. Eftersom aktuell studie inte såg något signifikant samband mellan fysisk aktivitet och inre målsättning till hälsosamma kostvanor är detta av intresse att utforska vidare. För hälsoprofessionen kan studiens resultat styrka betydelsen av att öka inre motivation och inre målsättning för att lyckas med beteendeförändringar. Self-Determination Theory anses vidare vara en användbar teori att tillämpa inom det hälsopromotiva arbetet för att erhålla ökad förståelse angående motivation och målsättning till kostvanor.

6. Referenser

- Abrahamsson, L., Andersson, A., Becker, W., & Nilsson, G. (Red.). (2006). *Näringslära för högskolan*. Stockholm: Liber AB.
- Andersson, I. (2006). *Epidemiologi för hälsovetare - en introduktion*. Lund: Studentlitteratur.
- Bangor University. (2013a). *Downloads*. Hämtad 2013-05-10, från http://pages.bangor.ac.uk/~pes004/exercise_motivation/breq/breq.htm
- Bangor University. (2013b). *Scoring the BREQ and BREQ-2*. Hämtad 2013-05-10, från http://pages.bangor.ac.uk/~pes004/exercise_motivation/breq/breq.htm
- Barth, T., & Näsholm, C. (2012). *Motiverande samtal - MI. Att hjälpa en människa till förändring på hennes egna villkor*. Lund: Studentlitteratur.
- Berrigan, D., Dodd, K., Troiano, R.P., Krebs-Smith, S.M., & Ballard Barbash, R. (2003). *Preventive Medicine*, 36(5), 615–623.
- Bhargava, A., & Hays, J. (2004). Behavioral variables and education are predictors of dietary change in the Women's Health Trial: Feasibility Study in Minority Populations. *Preventive Medicine*, 38(4), 442–451.
- Borg, E., & Westerlund, J. (2006). *Statistik för beteendevetare*. Stockholm: Liber AB.
- Brace, N., Kemp, R., & Snelgar, R. (2012). *SPSS for psychologists*. New York: Palgrave Macmillan.
- Brülde, B., & Tengland, P-A. (2003). *Hälsa och sjukdom - en begreppslig utredning*. Lund: Studentlitteratur.
- Bryan, J.F., & Locke, K.A. (1967). Goal setting as a means of increasing motivation. *The Journal of applied psychology*, 51(3), 274-277. doi:10.1037/h0024566
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber AB.
- Chatzisarantis, N.L.D., & Hagger, M.S. (2009). Effects of an intervention based on self-determination theory on self-reported leisure-time physical activity participation. *Psychology & Health*, 24(1), 29-48.

- Cullen, K.W., Baranowski, T., & Smith, S.P. (2001). Using goal setting as a strategy for dietary behavior change. *Journal of the American Dietetic Association*, 101(5), 562-566. doi:10.1016/S0002-8223(01)00140-7
- Deci, E.L., & Ryan, R.M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum Press.
- Deci, E.L., & Ryan, R.M. (2000b). The “What” and “Why” of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268.
- Ejlertsson, G. (2012). *Statistik för hälsovetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur.
- Fortier, M.S., Duda, J.L., Guerin, E., & Teixeira, P.J. (2012). Promoting physical activity: development and testing of self-determination theory-based interventions. *International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity*, 9(20), 20. doi:10.1186/1479-5868-9-20
- Georgiadis, M., Biddle, S., & Stavrou, N. (2006). Motivation for weight-loss diets: A clustering, longitudinal field study using self-esteem and self-determination theory perspectives. *Health Education Journal*, 65(1), 53-72. doi:10.1177/0017896906066067
- Gionet, N.J., & Godin, G. (1989). Self-reported exercise behavior of employees: A validity study. *Journal of Occupational Medicine*, 31(12), 969-973.
- Godin, G. (2011). The Godin-Shephard Leisure-Time Physical Activity Questionnaire. *Health and Fitness Journal of Canada*, 4(1), 1920-6216.
- Hagger, M.S., & Chatzisarantis, N.L.D. (2011). Causality orientations moderate the undermining effect of rewards on intrinsic motivation. *Journal of Experimental Social Psychology*, 47(2), 485-489.
- Hansson, A. (2004). *Hälsopromotion i arbetslivet*. Malmö: Studentlitteratur.
- Hassmén, N., & Hassmén, P. (2008). *Idrottsvetenskapliga forskningsmetoder*. Stockholm: SISU Idrottsböcker.
- International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity. (2012). *Self-determination theory and motivational interviewing in behavioral nutrition, physical activity, and health*. Hämtad 2012-04-10, från http://www.ijbnpa.org/series/Self_deter
- Jacobs, D. R., Ainsworth, B. E., Hartman, T. J., & Leon, A. S. (1993). A simultaneous evaluation of 10 commonly used physical activity questionnaires. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 25(1), 81-91.

Johansson, G. (2010). Kosten betydelse för ett hälsosammare liv. I Hallberg (Red), *Hälsa och livsstil* (s.71-85). Lund: Studentlitteratur.

Koch, A.K., & Nafziger, J. (2011). Self-regulation through Goal Setting. *The Scandinavian Journal of Economics*, 113(1), 212-227. doi:10.1111/j.1467-9442.2010.01641.x

Korp, P. (2004). *Hälsopromotion*. Lund: Studentlitteratur.

Laaksonen, M., Prättälä, R. & Karisto, A. (2001). Patterns of unhealthy behavior in Finland. *European journal of public health*, 11(3), 294-300. doi:10.1093/eurpub/11.3.294

Larsson, S.C., Orsini, N., & Wolk, A. (2006). Processed Meat Consumption and Stomach Cancer Risk: A Meta-Analysis. *Journal of the National Cancer Institute*, 98(15), 1078-1087. doi:10.1093/jnci/djj301

Livsmedelsverket. (2013). *Kostråd*. Hämtad 2013-04-08, från <http://www.slv.se/sv/grupp1/Mat-och-naring/Kostrad/>

Livsmedelsverket. (2012a). *Rekommendationer om fysisk aktivitet*. Hämtad 2013-04-08, från <http://www.slv.se/sv/grupp1/Mat-och-naring/Svenska-narings-rekommendationer/Rekommendationer-om-fysisk-aktivitet/>

Livsmedelsverket. (2009). *Stenålderskost*. Hämtad 2013-04-14, från <http://www.slv.se/sv/grupp1/Mat-och-naring/Maten-och-var-halsa/Stenalderskost/>

Livsmedelsverket. (2012b). *Verksamhet*. Hämtad 2013-04-08, från <http://www.slv.se/sv/grupp3/Om-oss/>

Mente, A., De Koning, L., Shannon, H.S., & Anand, S.S. (2009). A Systematic Review of the Evidence Supporting a Causal Link Between Dietary Factors and Coronary Heart Disease. *Archives of Internal Medicine*, 169(7), 659-669. doi:10.1001/archinternmed.2009.38

Miller, W.R., & Rollnick, S. (2012). Meeting in the middle: motivational interviewing and self-determination theory. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9(25), doi:10.1186/1479-5868-9-25

Miller, D.J., Freedson, P.S., & Kline, G.M. (1994). Comparison of activity levels using Caltrac accelerometer and five questionnaires. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 26(3), 376-382.

Mullan, E., Markland, D., & Ingledew, D.K. (1997). Motivation for exercise: Development of a measure of behavioral regulation. *Journal of Sports Sciences*, 15(1), 98-99. doi:10.1080/026404197367579

- Naidoo, J., & Wills, J. (2007). *Folkhälsa och hälsofrämjande insatser*. Lund: Studentlitteratur.
- Ohlsson, L. (2002). *Hälsopedagogik*. Stockholm: Liber AB.
- Patel, R., & Davidsson, B. (2011). *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur.
- Poortinga, W. (2007). The prevalence and clustering of four major lifestyle risk factors in an English adult population. *Preventive Medicine, 44*(2), 124-128.
doi:10.1016/j.ypmed.2006.10.006
- Pruchno, R., & Wilson-Genderson, M. (2012). *Journal of Aging and Health, 24*(8), 1279-1297. doi:10.1177/0898264312457412
- Quintiliani, L., Allen, J., Marino, M., Kelly-Weeder, S., & Li, Y. (2010). Multiple health behavior clusters among female college students. *Patient Education and Counseling, 79*(1), 134–137. doi:10.1016/j.pec.2009.08.007
- Regeringskansliet. (2012). *Livsmedel*. Hämtad 2013-04-12, från <http://www.regeringen.se/sb/d/6402>
- Ryan, R.M. (1993). Agency and organization: Intrinsic motivation, autonomy and the self in psychological development. In J.E. Jacobs (Ed.), *Developmental perspectives on motivation, 40* (s. 1-56). Lincoln, University Of Nebraska Press.
- Ryan, R.M., Connell, J.P., & Deci, E.L. (1985). A Motivational Analysis of Self-determination and Self-regulation in Education. In C. Ames. & R. Ames (Ed.), *Research on motivation in education: The classroom milieu* (13–51). London: Academic.
- Ryan, R.M., & Deci, E.L. (2000a). Intrinsic and Extrinsic Motivations: Classic Definitions and New Directions. *Contemporary Educational Psychology, 25*(1), 54–67.
doi:10.1006/ceps.1999.1020
- Ryan, R.M., Deci, E.L., & Grolnick, W.S. (1995). Autonomy, relatedness, and the self: Their relation to development and psychopathology. In D. Cicchetti & D.J. Cohen (Ed.), *Developmental psychopathology, 1*, 618-655.
- Sallis, J. F., Buono, M. J., Roby, J. J., Micale, F. G., & Nelson, J. A. (1993). Seven-day recall and other physical activity self-reports in children and adolescents. *Medicine and Science in Sports and Exercise, 25*(1), 99-108.
- Sebire, S.J. (2009). *Goal content in exercise: A Self-Determination Theory Perspective*. (Doctoral thesis, United Kingdom Studies in Humanities & Social Sciences). United

Kingdom: University of Bath. Hämtad 2013-05-09, från
http://opus.bath.ac.uk/15929/1/UnivBath_PhD_2009_S_J_Sebire.pdf

Sebire, S.J., Standage, M., & Vansteenkiste, M. (2008). Development and Validation of the Goal Content for Exercise Questionnaire. University of Bath and University of Gent. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, (30)4, 353-377.

Strong, K., & Huon, G. (1999). Controlled Motivation and the Persistence of Weight-loss. *Dieting European Eating Disorders Review*, (7)2, 136-146.

Teixeira, P.J., Carraça, E.V., Markland, D., Silva, M.N., & Ryan, R.M. (2012). Exercise, physical activity, and self-determination theory: A systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9(1), 78. doi:10.1186/1479-5868-9-78

Trost, J. (2007). *Enkätboken*. Lund: Studentlitteratur.

Vallerand, R., Pelletier, L., & Koestner, R. (2008). Reflections on self-determination theory. *Canadian Psychology*, 49(3), 257-262. doi:10.1037/a0012804

Verloigne, M., Bourdeaudhuij, I.D., Tanghe, A., D'Hondt, E., Theuwis, L., Vansteenkiste, M., & Deforche, B. (2011). Self-determined motivation towards physical activity in adolescents treated for obesity: an observational study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8(97), doi:10.1186/1479-5868-8-9

Verstuyf, J., Patrick, H., Vansteenkiste, M., & Teixeira, P.J. (2012). Motivational dynamics of eating regulation: a self-determination theory perspective. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9(1), doi:10.1186/1479-5868-9-21

Werch, C.E., Bian, H., Moore, M.J., Ames, S., DiClemente, C.C., & Weiler, R.M. (2007). Brief Multiple Behavior Interventions in a Collage Student Health Care Clinic. *Journal of Adolescent Health*, 41(6), 577-585. doi:10.1016/j.jadohealth.2007.06.003

Williams, G.C., Grow, V.M., Freedman, Z.R., Ryan, R.M., & Deci, E.L. (1996). Motivational predictors of weight loss and weight-loss maintenance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(1), 115-126.

Wilson, K., & Brookfield, D. (2009). Effect of Goal Setting on Motivation and Adherence in a Six-Week Exercise Program. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, (7)1, 89-100. doi:10.1080/1612197X.2009.9671894

Wilson, P.M., Rodgers, W.M., & Fraser, S.N. (2002). Examining the Psychometric Properties of the Behavioral Regulation in Exercise Questionnaire. *Measurement in Physical Education and Exercise Science*, 6(1), 1-21.

World Health Organization. (2003). *WHO definition of Health*. Hämtad 2013-04-22, från <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>

Yrkesföreningar för fysisk aktivitet. (2011). *Rekommendationer om fysisk aktivitet för vuxna*. Hämtad 2013-04-12, från www.yfa.se/wp-content/uploads/2011/11/SLS-Rekommendationer-om-fysisk-aktivitet-f%C3%B6r-vuxna-2011.pdf

Åkesson, A., Weismayer, C., Newby, P.K., & Wolk, A. (2007). Combined effect of low-risk dietary and lifestyle behaviors in primary prevention of myocardial infarction in women. *Archives of Internal Medicine*, 167(19), 2122-2127. doi:10.1001/archinte.167.19.2122

Vi är två studenter som läser Hälsopromotionsprogrammet på institutionen för kost- och idrottsvetenskap på Göteborgs Universitet. Enkäten ligger till grund för vår C-uppsats och tar cirka 10 minuter att besvara. Det finns inga felaktiga svar, vi önskar din spontana uppfattning kring kost och fysisk aktivitet. Ditt deltagande är frivilligt och du kan välja att avbryta när du vill. Svaren behandlas konfidentiellt och kommer endast att användas i detta syfte. Vänligen texta tydligt och svara på alla frågor. Vi uppskattar din hjälp.

Vänligen ringa in kön och ålder.

Man Kvinna

<29 30-39 40-49 50-59 60>

Ange en siffra (1-7) nedan vid varje påstående, i vilken utsträckning dessa mål är viktiga för dig när det gäller att äta hälsosamt.

Inte alls viktigt				Ganska viktigt			Väldigt viktigt
1	2	3	4	5	6	7	

Image

Att få snyggare kroppsform_____

Att förbättra mitt utseende_____

Att vara smal så att andra ska tycka att jag ser bra ut_____

Att förändra mitt utseende genom att förändra en specifik del av kroppen_____

Hälsoplan

Att stärka mitt försvar mot ohälsa och sjukdom_____

Att få mer energi_____

Att få bättre hälsa över lag_____

Att förbättra min uthållighet_____

Socialt erkännande

Att andra ska tänka väl om mig_____

Att bli respekterad av andra_____

Att få andras uppskattning_____

Att andra ska se mig som en person som äter hälsosamt_____

Utveckla färdigheter

Att få nya kunskaper inom hälsosam kost_____

Att lära mig att äta på ett nytt hälsosamt sätt_____

Att bli duktig på en speciell sort av hälsosam kost_____

Att utveckla mina kunskaper inom hälsosam kost_____

Ange en siffra (0-4) nedan efter varje påstående, i vilken utsträckning dessa stämmer in på dig.

**Stämmer inte
på mig**
0

1

**Stämmer ibland
på mig**
2

3

**Stämmer
helt på mig**
4

Jag äter hälsosamt för att andra säger att jag bör det_____

Jag får dåligt samvete när jag äter ohälsosamt_____

Jag värdesätter fördelarna med en hälsosam kosthållning_____

Jag finner ingen anledning till att äta hälsosamt_____

Jag äter hälsosamt för att vänner/min familj/min partner säger att jag bör göra det_____

Jag skäms när jag äter ohälsosamt_____

Det är viktigt för mig att hålla hälsosamma kostvanor_____

Jag förstår inte varför jag skulle bry mig om att äta hälsosamt_____

Det är gott att äta hälsosamt_____

Jag äter hälsosamt eftersom andra skulle bli missnöjda med mig om jag inte gjorde det_____

Jag ser inte poängen med att äta hälsosamt_____

Jag känner mig misslyckad när jag har ätit ohälsosamt_____

Jag tycker att det är viktigt att anstränga sig för att ha hälsosamma kostvanor_____

Jag njuter av att äta hälsosamt_____

Jag känner press från mina vänner/min familj att äta hälsosamt_____

Att äta hälsosamt ger mig glädje och tillfredsställelse_____

Under en vanlig 7-dagars period (en vecka), hur många gånger på din fritid utför du följande typ av träning/motion under mer än 15 minuter? Skriv på varje rad antal gånger du utför aktiviteten per vecka.

Antal gånger per vecka

a) Ansträngande träning/motion (hög hjärtfrekvens)

(Exempelvis löpning, jogging, hockey, fotboll, squash, basket, judo, ansträngande simning)

b) Måttlig träning/motion (inte uttröttande)

(Exempelvis rask promenad, lättare cykling, simning och dans)

c) Mild träning/motion (minimal ansträngning)

(Exempelvis yoga, fiske, bowling, golf, lätta promenader)

Under en vanlig 7-dagars period (en vecka), hur många gånger på din fritid deltar du i någon regelbunden fysisk aktivitet länge nog för att börja svettas och få snabb hjärtfrekvens? Ringa in ett svarsalternativ.

Aldrig/Sällan

Ibland

Ofta

Tack för din medverkan!

Karin & Elin

Behavioural Regulation in Exercise Questionnaire-2 (BREQ-2)

Bilaga 2

Ålder: _____ år

Kön: Man Kvinna (ringa in ditt svar)

Varför tränar du?

	Stämmer Inte på mig		Stämmer ibland på mig		Stämmer inte på mig
1. Jag tränar för att andra säger att jag bör träna	0	1	2	3	4
2. Jag får dåligt samvete när jag inte tränar	0	1	2	3	4
3. Jag värdesätter fördelarna med träning	0	1	2	3	4
4. Jag tränar för att det är roligt	0	1	2	3	4
5. Jag finner ingen anledning till att träna	0	1	2	3	4
6. Jag tränar för att mina vänner/min familj/min partner säger att jag bör träna	0	1	2	3	4
7. Jag skäms när jag missar ett träningspass	0	1	2	3	4

	Stämmer inte på mig		Stämmer ibland på mig		Stämmer inte på mig
8. Det är viktigt för mig att träna regelbundet	0	1	2	3	4
9. Jag förstår inte varför jag skulle bry mig om att träna	0	1	2	3	4
10. Det är roligt och skönt att genomföra min träning	0	1	2	3	4
11. Jag tränar eftersom andra skulle bli missnöjda med mig om jag inte gjorde det	0	1	2	3	4
12. Jag ser inte poängen med att träna	0	1	2	3	4
13. Jag känner mig misslyckad när jag inte har tränat på ett tag	0	1	2	3	4
14. Jag tycker att det är viktigt att anstränga sig för att träna regelbundet	0	1	2	3	4
15. Jag tycker att träning är en lustfylld aktivitet	0	1	2	3	4

	Stämmer inte på mig		Stämmer ibland på mig		Stämmer inte på mig	
16. Jag känner press från mina vänner/min familj att träna	0	1	2	3	4	
17. Jag blir rastlös om jag inte tränar regelbundet	0	1	2	3	4	
18. Min träning ger mig glädje och tillfredsställelse	0	1	2	3	4	
19. Jag tycker att träning är slöseri med tid	0	1	2	3	4	

Goal Content for Exercise Questionnaire (GCEQ)

Bilaga 3

Ange i vilken utsträckning dessa mål är viktiga för dig när du tränar:

1	2	3	4	5	6	7
Inte alls viktigt			Ganska viktigt			Väldigt viktigt

Gemenskap med andra

Att skapa relationer med andra på ett meningsfullt sätt

Att dela mina tränings erfarenheter med människor som bryr sig om mig

Att utveckla nära vänskapsrelationer

Att skapa nära relationer med andra

Image

Att få snyggare kroppsform

Att förbättra mitt utseende

Att vara smal och vältränad så att andra ska tycka att jag ser bra ut

Att förändra mitt utseende genom att förändra en specifik del av kroppen

Hälsoplan

Att stärka mitt försvar mot ohälsa och sjukdom

Att få mer energi

Att få bättre hälsa över lag

Att förbättra min uthållighet

Socialt erkännande

Att andra ska tänka väl om mig

Att bli respekterad av andra

Att få andras uppskattning

Att andra ska se mig som en person som tränar

Utveckla färdigheter

Att få nya färdigheter inom träning

Att lära mig och att träna på nya tränings tekniker

Att bli duktig på en speciell träningsform eller -aktivitet

Att utveckla mina färdigheter inom träning