



**INSTITUTIONEN FÖR KOST-  
OCH IDROTTSVETENSKAP**

# **Springa för livet**

**En intervjustudie om betydelsen av ett motionslopp**

**Astrid Ericsson  
Hanna Ljungkvist**

Kandidatuppsats 15 hp  
Hälsopromotionsprogrammet idrottsvetenskap  
Vt 2017  
Handledare: Peter Korp  
Examinator: Dean Barker  
Rapportnummer: VT17-12



## INSTITUTIONEN FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

### Kandidatuppsats 15 hp

Rapportnummer:	VT17-12
Titel:	Springa för livet – en intervjustudie om betydelsen av ett motionslopp
Författare:	Astrid Ericsson, Hanna Ljungkvist
Program:	Hälsopromotionsprogrammet idrottsvetenskap
Nivå:	Grundnivå
Handledare:	Peter Korp
Examinator:	Dean Barker
Antal sidor:	30 (inklusive bilagor)
Termin/år:	Vt2017
Nyckelord:	Hälsa, motionslopp, sociala gradienten, socioekonomi

### Sammanfattning

Den sociala gradienten innebär att det finns ett mönster i samhället där individer med hög socioekonomisk status generellt har bättre hälsa än individer med låg socioekonomi. Detta visar sig både i Sverige och i andra delar av världen. Många olika aktörer reagerar på dessa skillnader och försöker åstadkomma en förändring. Fokus i denna kandidatuppsats är ett motionslopp som syftar till just detta. Utifrån fyra semistrukturerade intervjuer med nyckelpersoner i arrangemanget är syftet med studien att skapa en djupare förståelse för betydelsen av ett motionslopp i ett område med låg socioekonomisk status. Genom informanternas ögon besvaras frågor om loppets eventuella effekter, både gällande olika dimensioner av hälsa och för stadsdelen som helhet. De viktigaste resultaten innefattar önskade effekter i form av bättre fysisk hälsa, ökad gemenskap, inkludering och samhörighet samt att skapa positiv uppmärksamhet kring stadsdelen. Sammanfattningsvis har motionsloppet enligt informanterna stor potential att påverka stadsdelen och dess invånare i positiv riktning. Studiens resultat kan användas som inspiration för framtida planering och genomförande av liknande interventioner. Dessutom kan det lägga en grund för att skapa förståelse kring hur betydelsen av ett motionslopp uppfattas av nyckelpersoner i arrangemanget. Resultatet kan också bidra med ökad medvetenhet kring loppets syfte och mål hos informanterna och de aktörer de representerar.

## Förord

Under arbetet med den här uppsatsen finns det flera personer som på olika sätt hjälpt oss vidare i processen. För det första är vi väldigt tacksamma att de personer vi kontaktade inför studien ville ställa upp som informanter och dela med sig av sina erfarenheter, reflektioner och tankar. Vi vill också tacka vår handledare Peter Korp, dels för den kunskap och de åsikter han delat med sig av under uppsatsens gång, dels för att han gjorde studien möjlig genom att dela med sig av sitt kontaktnät. Slutligen vill vi tacka våra nära och kära för deras tålamod med allt vad skrivande av en kandidatuppsats innebär.

<b>Arbetsuppgift</b>	<b>Procent utfört av Astrid/Hanna</b>
Planering av studien	50/50
Litteratursökning	50/50
Datainsamling	50/50
Analys	50/50
Skrivande	50/50
Layout	50/50

*Tabell 1.* Författarnas bidrag till studien

# Innehållsförteckning

<b>Introduktion</b>	<b>5</b>
Syfte	6
Frågeställningar	6
<b>Bakgrund</b>	<b>6</b>
Hälsa som begrepp	6
Hälsans olika dimensioner	6
Social sammanhållning	7
Ett salutogent perspektiv på hälsa	8
Folkhälsa	8
Socioekonomisk status och den sociala gradienten	9
Hälsofrämjande interventioner på gruppnivå	10
Exempel från verkligheten	10
Stadsdelen	11
Motionsloppet	11
<b>Metod</b>	<b>11</b>
Design	12
Urval	12
Datainsamling	13
Databearbetning och analys	13
Etiska överväganden	14
<b>Resultat</b>	<b>15</b>
Förhoppningar om loppets eventuella effekter	15
Dimensioner av hälsa	16
Betydelsen för gemenskap och socialt klimat	17
<b>Diskussion</b>	<b>18</b>
Metoddiskussion	18
Resultatdiskussion	20
Hälsa som tillstånd eller resurs	20
Hälsa - individens eller samhällets ansvar	21
Glädjefest eller intervention?	22
Gemenskap och social sammanhållning	22
Förbättrade levnadsvanor i en hållbar framtid	23
Slutsats och implikationer	24
<b>Referenser</b>	<b>25</b>
<b>Bilagor</b>	<b>28</b>

## Introduktion

Var bor du och hur mår du? Det kan tyckas som en märklig frågekombination, men faktum är att den socioekonomiska statusen i bostadsområdet också påverkar hälsan, i alla fall på samhällsnivå. Individer i Sverige som bor i ett område med hög socioekonomisk status tenderar att ha bättre hälsa än invånare i ett område med låg socioekonomi (Folkhälsomyndigheten, 2016a). Rapporten *Folkhälsan i Sverige* visar bland annat att medellivslängden i Sverige ökar generellt men att det finns stora skillnader beroende på utbildningsnivå. Detta gäller även för andra områden vilket entydigt visar att förutsättningarna för en god hälsa är ojämnt fördelade mellan olika grupper i samhället. Detta kallas för den sociala gradienten och är något som är tydligt i kartläggningar av folkhälsa.

Initiativ för att förbättra folkhälsan och minska skillnaden mellan olika grupper i samhället tas både på politisk nivå och av föreningar eller privatpersoner. Exempel på detta är bland annat *StreetGames* i Storbritannien som riktar sig till de mest utsatta områdena i England och Wales (Ashworth, 2011). Syftet med detta initiativ är att erbjuda ungdomar möjlighet till idrott på deras egna villkor för att öka deras nivå av fysisk aktivitet. Ett liknande exempel är det svenska projektet *Sports for you* där lokala idrottsföreningar tillsammans med Västra Götalands Idrottsförbund anordnar tillfällen med möjlighet att prova på olika idrotter (Västra Götalands idrottsförbund, 2017). Verksamheten beskrivs bland annat som en möjlighet för ökad fysisk aktivitet tillgänglig för alla i ett socialt sammanhang.

Fokus i den här uppsatsen är ett motionslopp som är gratis för alla deltagare. Loppet bygger på ett samarbete mellan olika aktörer och genomförs i en multikulturell stadsdel med lägre socioekonomisk status än genomsnittet. Även deltagare som inte är bosatta i stadsdelen är välkomna och alla får delta på sina egna villkor. Olika klasser och distanser öppnar upp för att även de som inte har möjlighet att delta i traditionella motionslopp ska kunna vara med. När hälsofrämjande insatser genomförs i lokalsamhällen ligger fokus ofta på att förbättra den fysiska hälsan genom ökad nivå av fysisk aktivitet (Folkhälsomyndigheten, 2006). Eftersom det är allmänt känt att en individs hälsa påverkas av mer än endast fysiska aspekter kan det tyckas märkligt att inte fler studier gjorts på effekter inom psykisk eller social hälsa. Det är också svårt att hitta ett perspektiv som innefattar arrangörernas tankar om önskade effekter och hur detta avspeglas i arrangemanget.

Denna uppsats syftar till att ge en större helhetsbild av hur ett motionslopp kan påverka en stadsdel och dess invånare, innefattande fler dimensioner än endast den fysiska hälsan. Ytterligare frågor som vill besvaras handlar om hur ett lopp kan påverka stadsdelen som helhet, med fokus på gemenskap och socialt klimat. Uppsatsen kan förhoppningsvis ge en tydligare bild av detta för att kunna fortsätta utveckla interventioner, projekt och långsiktiga lösningar som kan bidra till en mer jämlik hälsa. Dessutom kan denna kunskap också bidra med en klarare bild av loppets önskade effekter hos de som arrangerar loppet. Slutligen kan resultatet från denna studie vara betydelsefullt för att kunna avgöra om ett liknande arrangemang kan vara lämpligt i andra sammanhang.

## Syfte

Syftet med studien är att skapa en fördjupad förståelse kring betydelsen av ett motionslopp i en multikulturell stadsdel med låg socioekonomisk status, för hälsan hos dess invånare och för området som helhet.

## Frågeställningar

Utifrån nyckelpersoners erfarenheter och uppfattningar;

- Vilka förhoppningar finns om loppets eventuella effekter?
- För vilka dimensioner av hälsa kan loppet ha betydelse hos stadsdelens invånare?
- Vilken betydelse kan motionsloppet ha för stadsdelens gemenskap och sociala klimat?

## Bakgrund

I denna del av uppsatsen förklaras och definieras grundläggande begrepp kopplat till hälsa och socioekonomi. Vidare presenteras tidigare forskning kring hälsofrämjande interventioner. Det kommer även ges ett antal exempel på sådana interventioner för att ge en bättre inblick i hur arbetet med dessa kan genomföras. Slutligen följer en kort beskrivning av stadsdelen och det aktuella motionsloppet.

## Hälsa som begrepp

En vanlig uppfattning av hälsa är att det definieras utifrån individens förväntningar (Bury, 2005). Utifrån ett sådant perspektiv ser hälsa olika ut beroende på hur den upplevs och i vilket tillstånd individen befinner sig. I historien har hälsa setts både från ett medicinskt och från ett mer holistiskt perspektiv (Scriven, 2013). Under större delen av 1900-talet dominerade dock den medicinska modellen där hälsa sågs som frånvaro av sjukdom. På World Health Organizations (WHO) hemsida finns hälsa beskrivet som ”ett tillstånd av fullkomligt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom” (1948). Denna definition bidrog med att bredda den medicinska modellens perspektiv och öppnade för ett mer holistiskt perspektiv på hälsa. Definitionen har fått mycket kritik, speciellt med tanke på formuleringen ”fullkomligt välbefinnande” som anses ouppnåelig och orealistisk (Pellmer, Wramner & Wramner, 2012). WHO har vid senare tillfällen, både i ett diskussionsdokument (WHO, 1984) och i *Ottawa Charter for Health Promotion* (WHO, 1986), gått över från att se hälsa som ett mål i sig till att se det som en resurs i vardagslivet.

## Hälsans olika dimensioner

Begreppet hälsa innefattar flera olika dimensioner och berör fysisk, psykisk och social hälsa (Andersson & Ejlertsson, 2009). Fysisk hälsa innebär både att vara fri från sjukdom rent kroppsligt och att en individs fysiska förutsättningar inte ska vara ett hinder för att uppnå det den vill i livet. Dessutom räknas en känsla av fysiskt välbefinnande hos individen in i

begreppet fysisk hälsa. På Folkhälsomyndighetens hemsida (2016b) beskrivs fysisk hälsa som “hälsorelaterad livskvalitet där upplevt välbefinnande, symptom och funktion i dagliga aktiviteter ingår”. I deras nationella folkhälsoenkät finns de områden som oftast relateras till den fysiska hälsan beskrivna. Några av dessa handlar bland annat om det allmänna hälsotillståndet, besvär i rörelseorgan, funktionsnedsättningar, diabetes och högt blodtryck.

Psykisk hälsa innefattar mer än bara frånvaro av psykisk ohälsa (Sveriges Kommuner och Landsting, 2017). Det innebär bland annat att individer upplever att deras tillvaro är meningsfull, att de har tillgång till och möjlighet att använda sina resurser. En känsla av delaktighet i samhället och att uppleva vardagliga hinder som hanterbara innefattas också. Psykiska besvär kan uppstå naturligt under kortare perioder i livet och kan bland annat innebära symtom som oro, ångest, nedstämdhet eller sömnsvårighet. Psykisk hälsa som begrepp berör både känslomässiga och kognitiva aspekter (Andersson & Ejlertsson, 2009). Ibland räknas också en själslig eller andlig komponent in i begreppet.

Den tredje dimensionen av hälsa är den sociala. Den handlar enligt Andersson och Ejlertsson (2009) om interpersonella relationer, självständighet och individens förmåga att interagera med andra människor. Marmot och Wilkinson (2006) inkluderar även förmåga till ansvar i begreppet. Den sociala hälsan är nära förknippad med socialt stöd, som har visats påverka många aspekter av både fysisk och psykisk hälsa. Ett exempel på kopplingen mellan socialt stöd och fysisk hälsa är att social isolering kan innebära en förhöjd risk för stroke. När det gäller psykisk hälsa har det framkommit att socialt stöd kan fungera som en skyddande faktor mot psykisk ohälsa. Nära relationer kan påverka individer både positivt och negativt genom interaktion och utbyte med andra människor. Socialt stöd förväxlas ibland med sociala nätverk, vilka kan visa hur väl integrerad en individ är i det omgivande samhället. Däremot säger det ingenting om varken betydelse för individen eller vilken typ av stöd det handlar om.

Socialt stöd påverkar hälsan genom två olika mekanismer (Marmot & Wilkinson, 2006). Den ena har direkta effekter medan den andra verkar mer på lång sikt. Direkta effekter kan bland annat vara stöd från personer för att bryta ohälsosamma vanor när det gäller träning eller kost. Dessutom skulle socialt stöd kunna innebära en ökad känsla av kontroll över omgivningen och en bekräftelse på att vara behövd, som i sin tur troligtvis kan påverka individens välmående. Andra mer långtidsverkande effekter hjälper till att hantera påverkan av akuta och kroniska stressorer för hälsa.

## Social sammanhållning

Förutom hälsoeffekter på individnivå kan socialt stöd på gruppnivå också påverka hälsan i ett samhälle (Marmot & Wilkinson, 2006). Växande bevis finns för att en hög social sammanhållning i ett samhälle är kopplat till bättre hälsa på samhällsnivå. Social sammanhållning som begrepp innefattar bland annat bra samhällsrelationer med högt deltagande i gemensamma aktiviteter och offentliga angelägenheter. En bra social sammanhållning kan ha en kraftfull effekt på hälsa som överskrider summan av vad som är möjligt utifrån sammanslagning av individuella sociala relationer. När det gäller socialt stöd finns ingen entydig bild som visar skillnad mellan individer beroende på socioekonomisk status. Däremot visar studier enligt Marmot och Wilkinson (2006) att högre inkomst och utbildning ofta innebär större sociala nätverk.

## Ett salutogent perspektiv på hälsa

Under en lång tid i historien förknippades hälsa uteslutande med fysiska aspekter och frånvaro av sjukdom, vilket är karaktäriserande för en biomedicinsk förklaringsmodell (Pellmer, Wramner, & Wramner, 2012). Som tidigare beskrivits har denna definition av hälsa successivt förändrats till att också innefatta en humanistisk förklaringsmodell. Därmed har begrepp som meningsfullhet, känsla av sammanhang och välbefinnande fått större betydelse. Känsla av sammanhang (KASAM) utgör grunden för ett salutogent perspektiv på hälsa enligt Antonovsky (2005). Han var intresserad av vilka faktorer som gör att vissa individer hanterar motgångar i livet bättre än andra. Med fokus på salutogenes, alltså vad som bibehåller eller förbättrar en individs hälsa, utvecklades Antonovskys teori. En av hans viktigaste ståndpunkter är att hälsa inte ska ses dikotomt, utan som ett kontinuum. Detta innebär att en individ inte ses som antingen frisk eller sjuk, utan istället som att denne befinner sig någonstans på ett kontinuum av hälsa-ohälsa. Grunden i ett salutogent perspektiv på hälsa är alltså att se individens hela livssituation och vilka resurser denne har för att hantera eventuella motgångar i livet. Detta leder enligt Antonovsky till "en djupare kunskap och förståelse, vilket är en förutsättning för att man skall kunna skapa en rörelse i riktning mot den friska polen på kontinuet" (2005, s. 30).

## Folkhälsa

Folkhälsa handlar om hälsan och ohälsan hos en befolkning och beskrivs ofta genom faktorer som sjuklighet, dödlighet, levnadsvanor och hälsorisker hos olika grupper i befolkningen (Pellmer et al., 2012). Begreppet används oftast för en övergripande beskrivning av hälsan i ett avgränsat område eller för en avgränsad grupp människor. Folkhälsa som begrepp innefattar även mönster av olikheter i hälsa mellan olika grupper inom befolkningen. Arbetet med folkhälsa innebär både att förebygga sjukdom och att främja hälsa. Därför behövs kunskap både om vad som gör människor sjuka och vad som bibehåller eller stärker deras hälsa, vilket kallas för salutogenes. Kunskapen om salutogenes utgör, som nämnts i föregående avsnitt, grunden i det perspektiv på hälsa som bland annat Antonovsky (2005) antar. Detta ger effekter både på vilket tillvägagångssätt som används och vilka områden som står i fokus i folkhälsoarbetet. För att olika insatser ska benämnas som folkhälsoarbete krävs att de är politiskt målstyrda och organiserade både för att främja hälsa och/eller att förebygga sjukdom (Pellmer et al., 2012). Vidare syftar folkhälsoarbetet till att minska ojämlikheterna i hälsa mellan befolkningsgrupper.

Institutet för framtidsstudier (1991) redogjorde i början av 1990-talet för det arbete som skulle komma att bedrivas för att minska samhällets hälsoklyftor. De förklarar i sin rapport *Policies and strategies to promote social equity in health* att hälsoklyftorna mellan olika sociala grupper inte minskat nämnvärt. Detta antogs ha sin grund i brist på observation av människors levnadsvanor samt otillräcklig kunskap inom vad som orsakar klyftorna. Vidare beskrev de sin framtidstro, som handlade om att hälsofrågan skulle komma att få större uppmärksamhet inom politiken i och med att skillnaden i folkhälsa i olika delar av länder och världen skulle öka. För att förenkla arbetet med att utforma policys och strategier för att minska hälsoklyftorna, krävdes en ökad förståelse för vissa bestämningsfaktorer. Dessa handlade om vilka hot som finns mot hälsa, vad som främjar den samt vad som skyddar den. För att få en övergripande bild av det viktigaste inom dessa områden, togs en modell fram (*figur 1*).



Modellens kärna och utgångspunkt är faktorer som är svåra att nå inom folkhälsoarbete. Dessa är den enskilde individen, dess ålder, kön och genetiska förutsättningar. Nästa lager i modellen handlar om dennes livsstil, nästa om sociala och samhälleliga nätverk. Efterföljande lager handlar om individens levnads- och arbetsvillkor, exempelvis arbets- och levnadssituation, utbildning samt frågor om hälso- och sjukvård. Det yttersta lagret handlar om övergripande förhållanden i socioekonomi, kultur och miljö. Modellen kan användas som stöd och förklaring dels för hälsa i allmänhet, dels för jämställdhet samt dessa två områden tillsammans, alltså jämlikhet i hälsa mellan individer och grupper i en befolkning.



Figur 1. Social model of health (Institutet för framtidsstudier, 1991)

## Socioekonomisk status och den sociala gradienten

Statistiska Centralbyrån (u.å.) publicerade år 1982 den socioekonomiska indelningen som är aktuell i dagsläget. Detta är en klassificering för samhällets invånare som baseras på individers eller grupperns yrke, utbildningsnivå, sysselsättning samt hur deras hushållssituation ser ut. Indelningen är viktig för att öka förståelsen för hur samhällets hälsostatus ser ut (Shaw et al., 2007). Liknande ekonomisk bakgrund, samhällsklass och ekonomiska faktorer lägger grunden till jämlika möjligheter att uppnå god hälsa i livet, trots att individer redan när de föds har skilda förutsättningar genetiskt och biologiskt.

Den sociala gradienten i hälsa påvisar vidare hur sambandet mellan en individs eller gruppens hälsa förklaras av dess socioekonomiska position i samhället. Rostila och Toivanen (2012) förklarar att den handlar om att en god socioekonomisk status generellt sätt förenklar möjligheterna till ett hälsosamt liv. Välutbildade individer anses ha lättare att inta information och kunskap kring vad som är hälsosamma vanor och inte. En stadig och bra inkomst gör det dessutom enklare att införskaffa materiella resurser. Tydligt är även att det finns ett starkt samband mellan en låg utbildningsnivå och en låg social status i dagens samhälle (Folkhälsomyndigheten, 2016a). Enligt Folkhälsomyndigheten (2016a) tenderar arbetslöshet att vara del av en ond spiral, där individer som på något vis lever ett ohälsosamt liv har

begränsade möjligheter till att få ett arbete jämfört med andra. De menar också att arbetslösheten i sig bidrar till en sämre hälsa.

## Hälsofrämjande interventioner på gruppnivå

Folkhälsomyndigheten (2006) uppmärksammar vad som är viktigt att tänka på vid utformning av interventioner med syfte att förbättra folkhälsan genom fysisk aktivitet. Olika program, åtgärder och strategier används beroende på målgrupp och resurser, men ett tydligt syfte underlättar alltid för att nå den aktuella målgruppen. Exempel på åtgärder när riskfaktorer som leder till kardiovaskulära sjukdomar ska förebyggas är gratis deltagande i promenadgrupper, resurser i form av lokala kontakter med frivilligorganisationer samt rådgivning inom hälso- och sjukvården. Det finns dock inte lika mycket dokumenterad kunskap om vilka strategier som är mest effektiva när det kommer till att främja fysisk aktivitet genom att ändra den fysiska och sociala miljön i ett område. Ökad tillgänglighet, trygghet och säkerhet på platser avsedda för utövande av fysisk aktivitet brukar dock vara återkommande åtgärder.

I *What works - summary* (WHO, 2009) förklaras hur väl samhällsinterventioner har fungerat i syfte att öka fysisk aktivitet. Interventionerna är genomförda på samhällsnivå och innefattar olika områden såsom gemenskap, familjer, stadsdelar och dysfunktionella populationer. Interventionerna har i majoritet riktats till grupper med generellt låg kunskapsnivå om både kost och fysisk aktivitet. Rapporten visar på att det är möjligt att göra skillnad i hälsostatus även för grupper som annars anses svåra att nå.

### Exempel från verkligheten

Statistik från 2009 visar att inaktivitet kostar Storbritannien flera miljarder pund varje år genom ökade kostnader för sjukvården kopplat till fetma (Ashworth, 2011). Enligt kartläggningar som deras hälsodepartement gjort finns det också stora klyftor beroende på inkomst; de familjer som tjänar minst är också de som rör sig minst och har sämst hälsotillstånd. Många initiativ med hälsofokus som riktar sig mot utsatta områden når i själva verket mest människor från de mer välmående förorterna. För att mer framgångsrikt nå människor i de mest utsatta områdena har ett initiativ kallat StreetGames startat. Initiativet bygger på att leverera sport till unga människor där de vill, när de vill och hur de vill. Tanken är att de lösningar som engagerar och motiverar lokalsamhället är de som mest troligen kommer bidra till hållbara nivåer av fysisk aktivitet.

StreetGames har varit mycket framgångsrikt som koncept och det beror till stor del på att initiativet bryter barriärer för deltagande (Ashworth, 2011). Vissa faktorer har visats ha betydelse när det kommer till hinder för en aktiv livsstil och de vanligaste är tid, pengar, tillgång till aktiviteter, rädsla för tävling och kulturella barriärer. Genom att leverera idrott nära hemmet till ingen eller liten kostnad vid en tidpunkt som de unga själv väljer undanröjer StreetGames flera av dessa upplevda hinder. Initiativet uppmuntrar också samhällen att göra skillnad för sin egen skull och de unga erbjuds att vara del av lösningen genom att arbeta som volontärer.

Ett annat exempel från verkligheten finns i Frankrike, där ett samhällsprogram initierades för att förbättra hälsan i områden med låg socioekonomisk status (Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé, 2011). Sett utifrån de nationella hälsodirektiven och WHO:s

rekommendationer hade detta varit nödvändigt under en längre tid. I praktiken syftade programmet till att ge invånarna fler valmöjligheter till att utöva fysisk aktivitet. En viktig del var att få fram en bättre och tryggare miljö som uppmanade till fysisk aktivitet. Några exempel på programmets insatser var regelbundna promenadgrupper och ett Facebookforum med information om förslag på aktiviteter. I en utvärderingsstudie av samhällsprogrammet visades att 50% av deltagande kvinnor höjde sin nivå av fysisk aktivitet till den grad att de uppfyllde WHO:s rekommendationer (Buscaill, Menai, Salanave, Daval, Painsecq, Lombraill, Herberg & Julia, 2016). Männens siffror förbättrades också, om än inte lika markant som kvinnornas. Författarna till denna studie ser ett behov av samhällsinriktade program för att det ska kunna ske någon förändring på nivån av fysisk aktivitet i ett samhälle.

## Stadsdelen

Loppet går av stapeln i en multikulturell stadsdel i utkanten av en av Sveriges största städer. Befolkningen i området har generellt en låg socioekonomisk status samt sämre livsvillkor och hälsa jämfört med andra delar av staden (Göteborgs stad, 2014). För att nämna några skillnader från andra områden i närheten växer många fler barn upp i familjer beroende av långvarigt försörjningsstöd. Jämförelsevis har endast en tredjedel av befolkningen eftergymnasial utbildning och bara 60 % av ungdomarna i området har gymnasiebehörighet. Mindre än 50 % av befolkningen arbetar och arbetslösheten uppges vara 40 % högre än i andra områden. Vidare är medellivslängden för kvinnor 7,5 år kortare och motsvarande 9 år kortare för män. När det gäller fysisk aktivitet finns rekommendationer som tagits fram med syfte att främja hälsa och undvika kroniska sjukdomar (YFA, 2015). Dessa innebär att mängden fysisk aktivitet bör uppgå till 150 timmar minst måttlig fysisk aktivitet per vecka. I den aktuella stadsdelen är mindre än 40 % av befolkningen fysiskt aktiva enligt dessa rekommendationer. Dessutom har nästan en fjärdedel av invånarna fetma, jämfört med mindre än 10 % i närliggande områden (Göteborgs stad, 2014).

## Motionsloppet

Mitt i stadsdelens centrum går loppet av stapeln. Största möjliga anonymitet har försökt bibehållas genom studien. Därför kommer varken namn på eller referens till loppet att utlämnas. Loppet är gratis för alla deltagare, som deltar i olika klasser beroende på ålder och förutsättningar. Sponsorer och andra aktörer medverkar tillsammans i evenemanget, inte bara under själva genomförandet utan också med diverse olika förberedande aktiviteter kopplade till loppet. Arrangemanget har genomförts en dag under både år 2015 och 2016. I skrivande stund är planering inför 2017 års upplaga igång.

## Metod

I denna del av uppsatsen finns en beskrivning av studiens design, urval, datainsamling, bearbetning och analys samt etiska överväganden. De metodologiska val som gjorts är integrerade i texten under respektive rubrik.

## Design

Denna studie har en deskriptiv tvärsnittsdesign med en kvalitativ forskningsstrategi, vilket är vanligt förekommande när en forskare vill undersöka ett problemområde genom semistrukturerade intervjuer med ett antal människor (Bryman, 2011). Den kvalitativa forskningsstrategin valdes utifrån att syftet med studien skulle uppfyllas genom informanternas beskrivningar av deras erfarenheter, upplevelser och tankar. Studien antar en abduktiv ansats, där tidigare forskning lägger grunden för insamling av empiri samtidigt som empirin påverkar valet av relevant teori (Granskär & Höglund-Nielsen, 2012).

Forskningsfrågorna besvarades genom fyra semistrukturerade intervjuer med nyckelpersoner som på olika sätt varit involverade i arrangerandet av ett motionslopp. Denna typ av forskningsmetod är lämplig när studien har ett förhållandevis tydligt fokus redan från början, om det är fler än en person som genomför intervjuerna och om studien bygger på fler än ett fall (Bryman, 2011), vilket överensstämmer med denna studie. Semistrukturerade intervjuer som metod är mycket vanligt bland studenter och bygger på att ett antal ämnen för intervjun har valts ut i förväg (Dalen, 2015). Fördelar med semistrukturerade intervjuer är att forskaren har möjlighet att vara relativt flexibel med ordningsföljd på frågorna samt har möjlighet att ställa följdfrågor eller kompletterande frågor vid behov (Bryman, 2011).

## Urval

Till denna studie gjordes ett målinriktat urval, vilket innebär att informanterna valts ut efter relevans för det syfte och de forskningsfrågor som formulerats (Bryman, 2011). Urvalet skedde i två steg, där det första innebar val av motionslopp och det andra berörde val av informanter. Motionsloppet valdes ut med grund i att dess primära målgrupp är invånare i ett område med låg socioekonomisk status och förhållandevis dålig hälsa, enligt en kartläggning av folkhälsan i regionen. Med hänsyn till informanternas anonymitet redovisas dock inte vilken region i Sverige som uppsatsen berör i den löpande texten. Arrangemangets unga ålder öppnar för möjligheten att försöka beskriva betydelsen av de två lopp som anordnats hittills samt eventuellt kunna påverka utvecklingen av loppet. Kunskap om motionsloppets betydelse ansågs kunna bli värdefullt både lokalt och i liknande arrangemang som syftar till att förbättra folkhälsan.

Det andra steget i urvalet var att välja informanter. Inklusionskriterier för dessa var att de haft och/eller har en betydande roll i arrangerandet av motionsloppet under de två föregående eller kommande åren. De tilltänkta informanterna kontaktades via mail eller telefon där de tillfrågades om att delta i studien. Fyra tillfrågade tackade ja, en femte tillfrågad återkopplade inte och räknas därmed som bortfall. De deltagande informanterna kommer från fyra olika aktörer som varit eller är engagerade i arrangerandet av motionsloppet. Tre av informanterna har varit med i arrangemanget under de två föregående åren, medan en informant sedan i höstas tagit över huvudansvaret för loppet. Denna informant har sedan tidigare varit med och drivit olika projekt i det aktuella området. Det fanns fler personer som stämde in på de inklusionskriterier som angivits, men som inte ingår i urvalet. Vetskapen om att det kunde finnas fler relevanta informanter uppkom i intervjuerna och var därmed inte möjliga att identifiera på förhand.

## Datainsamling

För att få likvärdiga och användbara svar från informanterna utformades en intervjuguide (se bilaga 2) i enlighet med grundläggande riktlinjer utifrån Bryman (2011). Intervjuguiden utformades med grund i de frågeställningar som formulerats för studien. Frågorna strukturerades med bakgrundsinformation som första område för att sedan övergå till frågor som berörde de två på förhand formulerade frågeställningarna. Den sista delen i intervjuguiden lämnade utrymme för informanterna att bidra med kompletterande information eller övriga synpunkter. Frågorna i intervjuguiden varierades något utifrån informanternas olika anknytning till arrangemanget.

Tre av fyra intervjuer genomfördes på en plats informanterna själva valde ut, vilket ökade chansen att de skulle känna sig bekväma i situationen. Den fjärde intervjun genomfördes via telefon, vilket var ett måste för att den skulle kunna genomföras då tiden inte var tillräcklig för ett personligt möte. I de tre intervjuer som skedde vid ett personligt möte lämnades ett informationsbrev (se bilaga 1) ut till informanterna som de ombads skriva under för samtycke. I detta redogjordes för de fyra etiska principerna informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2002). Vid telefonintervjun lästes dessa krav upp och godkändes muntligt. Intervjuerna genomfördes med en författare och en informant åt gången, vilket var ett medvetet val för att skapa en mer naturlig situation för informanten.

Intervjuerna genomfördes under två veckor våren 2017 och längden varierade från 20 till 30 minuter. En av informanterna hade redan tidigare vetskap om att studien skulle genomföras då denne utgjorde författarnas första kontakt med motionsloppet. Förutom att ställa upp på en intervju har denna person också hjälpt till att förmedla kontakt med en av de övriga informanterna och i viss mån agerat bollplank när det gäller studiens utveckling. De metodologiska och etiska val som gjorts under arbetet med studien har dock grundats i syftet och tillhörande frågeställningar.

## Databearbetning och analys

Alla intervjuer spelades in med hjälp av en inspelningsapp på smartphones. Intervjuerna transkriberades sedan av den författare som inte genomfört intervjun. Detta för att båda författarna på så sätt kunde ta del av vad som sagts i respektive intervju och därmed underlätta analysen. Sedan genomfördes gemensamt en kvalitativ innehållsanalys utifrån Granskär och Höglund-Nielsen (2012) med systematisk kodning och en induktiv ansats. Till en början läste båda författarna igenom alla transkriberade intervjuer var för sig och markerade de meningsenheter de tyckte var relevanta för syftet och frågeställningarna. Därefter jämfördes dessa och skrevs in i ett Excel-dokument för vidare analys. De tre första stegen av den kvalitativa innehållsanalysen innefattar meningsenheter, kondenserade meningsenheter och koder (Granskär & Höglund-Nielsen, 2012). Dessa steg genomfördes med noggrannhet för att till så stor grad som möjligt behålla informanternas egna formuleringar. Följande steg i analysprocessen innebar att dela in koderna i underkategorier och därefter skapa mer övertäckande kategorier. I denna del av analysen sammanfördes de koder som ansågs beröra samma område för att sedan relateras till frågeställningar och bakgrund. Kategorierna

utgjorde sedan grunden för resultat och diskussion. Nedan finns ett exempel på hur analysprocessen såg ut (tabell 2).

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Underkategori	Kategori
..ja i alla fall nästa generation tror jag lite kan tycka det är skoj och ser det här med löp, kommer komma ihåg som en positiv grej.	Nästa generation kan komma ihåg det här med löp som en positiv grej.	Löpning positivt för nästa generation	Längsiktighet, framtida mål för hälsa	Hållbar framtid
..att komma och springa och att det skulle bli någon slags spridningseffekt..när det gäller liksom synen på motion och så vidare..	Spridningseffekt, människor ska komma och springa, synen på motion	Ändrad syn på motion		
..få in det här med träning som en naturlig del för människor att röra på sig och att det kan påverka positivt.	Få träning att bli naturligt och påverka positivt	Göra träning till naturlig del		
..baktanken också att locka människor att röra på sig lite mer och börja träna och så vidare, det är ju dåligt med de vanorna här kan man säga.	Att locka människor att träna och röra på sig, det är dåligt med de vanorna	Locka människor att träna		
En löpartävling är enkelt och själv tränar jag lite löpning å tycker att det är en bra motionsform som man skulle kunna sprida.	En löpartävling är enkelt. En bra motionsform man kan sprida.	Bra motionsform man kan sprida	Sprida motionsform	

Tabell 2. Ett utdrag ur den kvalitativa innehållsanalys som utgör grunden för studiens resultat.

Som tidigare nämnts analyserades all data från intervjuerna med hjälp av en kvalitativ innehållsanalys. Författarna har inte använt denna typ av analys i en rapport tidigare, utan endast i form av övningsuppgifter vid studier rörande vetenskapliga metoder. För att öka trovärdigheten och giltigheten användes specifik metodlitteratur i form av Granskär och Höglund-Nielsen (2012). Denna behandlar kvalitativ forskning och analysmetoder, vilket utgjorde ett bra stöd under analysens genomförande. Författarna har även läst publicerade kandidatuppsatser från sin institution för att få exempel på hur andra författare i liknande situation har gått till väga.

## Etiska överväganden

I början av alla intervjuer fick informanterna ta del av information kring syftet med studien, villkor för deras deltagande samt hur deras uppgifter skulle behandlas. I de tre fall där det var möjligt fick informanterna skriva under två exemplar av ett informationsbrev som samtycke till deltagande. Ett exemplar fick de behålla själva medan författarna behöll det andra. I informationsbrevet fanns förutom samtycke till deltagande bland annat information om att medverkan skulle komma att ske anonymt, att uppgifter eller intervjusvar inte kommer att nå ut till obehöriga samt att de när som helst skulle kunna avbryta sitt deltagande utan att ange orsak. Därmed hade de fått ta del av de forskningsetiska principerna (Vetenskapsrådet, 2002). Vid den intervju som skedde via telefon skedde samtycket muntligt.

Enligt Dalen (2015) är det viktigt att ha i åtanke hur specifika grupper närmas och behandlas i samhällsvetenskaplig forskning. Grupper som på ett eller annat vis tydligt skiljer sig från andra eller är utsatta i samhället bör närmas med försiktighet. Även om forskningen i sig syftar till att förbättra deras hälsa och förutsättningar, kan negativa konsekvenser uppstå om åtgärder inte vidtas med försiktighet. För att minska risken att identiteten på någon av informanterna avslöjas används fingerade namn i denna uppsats. Även motionsloppet i sig och den stadsdel studien handlar om har anonymiserats efter bästa förmåga. Både i löpande

text och även i vissa förekommande citat i uppsatsen nämns *stadsdelen* och *staden* istället för deras riktiga namn. Trots de åtgärder som vidtagits med hänsyn till informanternas anonymitet finns en viss risk för att utomstående ska kunna identifiera informanterna och det aktuella motionsloppet utifrån övrigt innehåll och referenser i uppsatsen. Detta är något som författarna i uppsatsen från början varit medvetna om och tagit ställning till. Avgörande för att exempelvis beskriva stadsdelens hälsotillstånd var att denna information ansågs nödvändig för att läsaren ska få förståelse för den kontext i vilket loppet arrangeras. Beslutet grundades också i att referenser till relevanta rapporter och kartläggningar är nödvändigt att ange för att stärka studiens trovärdighet, vilket är ett av de kvalitetskriterier som Bryman (2011) föreslår för kvalitativa studier.

## Resultat

I följande avsnitt redovisas resultatet av de genomförda intervjuerna. Eftersom syftet med studien är att få bättre förståelse för loppets betydelse som helhet är svaren från de olika informanterna integrerade med varandra istället för att redovisas separat för varje intervju. Resultatet är strukturerat utifrån olika områden som berör respektive frågeställning. Namnen som används i resultatet är fingerade och de fyra informanterna benämns Adam, Beda, Cesar och David.

### Förhoppningar om loppets eventuella effekter

Olika områden framkom gällande vilka eventuella effekter informanterna hoppas att loppet kan ha. Dessa innefattar ökad fysisk aktivitet för en hållbar framtid, ett positivt arrangemang för bättre gemenskap och stolthet över stadsdelen.

Bilden och uppfattningen av loppets syfte skiljer sig något beroende på att informanterna har olika roller i relation till arrangemanget. Adam talar om grundtanken med initiativet, som handlar om att invånarna i stadsdelen ska få upp ögonen för fysisk aktivitet och dess positiva effekter. Både Adam och David beskriver tydligt att motionsvanorna i området inte verkar vara speciellt bra. En gemensam bild av vad loppet handlar om är dess spridningseffekt. David talar om möjligheten att kunna locka fram spontan löpning, att "man kanske såg någon som sprang där, det är nog väldigt sällan någon bara sticker ut och springer lite". Adam beskriver även att loppet kan användas som ett lockbete till att få in träningen som en naturlig del av vardagen hos fler människor.

...att komma och springa och att det skulle bli någon slags spridningseffekt när det gäller synen på motion och så vidare...en realistisk förväntan är ju inte att det ska gå över en natt utan att man får påverka över lång tid.

-Adam

Under flera av intervjuerna betonas att motionsloppet som arrangemang bidrar till att något positivt händer i stadsdelen. Informanterna beskriver loppet bland annat som trevligt, härligt och opretentiöst. En kommentar från Adam om tanken bakom arrangemanget är "...att det skulle hända nåt kul här också helt enkelt". Dessutom uttrycker flera av informanterna att en betydelsefull del av loppet är att alla är välkomna att delta. Ett exempel på detta är när David säger att "Alla fick ju vara med, det tycker jag är viktigt, att inte stoppa, det är ju filosofin

också med det ju.” Beda lyfter att andra aspekter, som att sammanhållning, glädje och fest kanske är viktigare i det här sammanhanget än eventuella hälsoeffekter.

En annan av de mest framträdande uppfattningarna när det gäller eventuella effekter av loppet är att det förhoppningsvis kan bidra till en stolthet över stadsdelen och skapa attraktionskraft utåt. Beda menar att det i nuläget finns en mediavinkling på området som inte är balanserad, där negativa händelser tenderar att få mycket större uppmärksamhet än positiva händelser.

Det tror jag är väldigt viktigt eftersom vi har en mediavinkling på stadsdelen som område, det var ju rätt så många just den dagen som deltog i loppet... vi fick en bra spridning tycker jag...och så gick det två veckor och så var det, de brände bildäck och så blev det jätterubriker av det, så att mixen finns ju inte, det finns ingen liksom balans i att det var flera tusen personer på en och samma plats som bara var glada och inte gjorde, det hände ingenting.

-Beda

Även Adam har en liknande uppfattning. Han uttrycker det som en integrationstanke genom att människor från andra stadsdelar kan komma till stadsdelen och få en mer positiv bild av den än hur det beskrivs i massmedia. Cesars vision med loppet hänger ihop med detta och innebär att det ska kunna bidra till positiv uppmärksamhet för stadsdelen. Han vill också locka folk till att delta i loppet och bidra till att stadsdelen blir mer inkluderad i staden som helhet.

Det är utifrån just kunskapen i Stadsdelen är den lägsta nivån, om man nu uttrycker sig så krasst, i Sverige, så tycker vi det känns spännande att visa att det går, hoppas vi, att lyfta en sån stadsdel till att faktiskt vara en naturlig del, det kommer ta många år förmodligen, men att lyfta en sån stadsdel till att vara en naturlig del i Staden, inte en isolerad ö ute i skogen.

-Cesar

Dessutom betonar han att invånarna i området har väldigt mycket att bidra med i form av bland annat kulturell förståelse och språkkunskaper. Detta skulle bland annat företag kunna ta tillvara och loppet skulle kunna vara en start för sådana samarbeten.

## Dimensioner av hälsa

Uppsatsens andra frågeställning handlar om vilka olika dimensioner av hälsa hos stadsdelens invånare som informanterna ansåg kunde beröras genom loppets genomförande.

Informanternas svar kopplades till tidigare bakgrundsfakta och denna del av resultatet struktureras utifrån detta.

Den mest framträdande dimensionen är den fysiska, som tydligt är den första informanterna kommer att tänka på när ordet *hälsa* finns med i frågor som ställs i intervjuerna. I dagsläget upplever de att vanorna kring fysisk aktivitet och träning skulle kunna förändras till det bättre hos invånarna i stadsdelen. Informanternas uppfattning är att fysisk aktivitet ligger längre bak i prioriteringarna än önskvärt i stadsdelen och att invånarna inte har vanan av att röra på sig.

Det kanske finns viktigare saker för dem än att motionera, först. Om ingen förklarar sambandet för dem så kanske det är lite svårt att ge sig ut och jogga...Så kanske inte det är det första de tänker på, att de ska ge sig ut och jogga fem kilometer. Och har åtta barn, liksom. Livet är fullt med mycket annat.

-Cesar



En stor orsak till dessa mindre hälsosamma vanor anses kunna vara omedvetenhet kring fysisk aktivitet och dess positiva påverkan och effekter. Det faktum att loppet är öppet för alla åldrar ger förhoppningar om effekter som är hållbara på lång sikt. En tydlig förändring kanske inte bara ses inom en snar framtid, utan också som ett intresse som vandrar vidare till nästa generation.

Jag tror de att de får någon, ja iallafall nästa generation tror jag kan tycka det är skoj och ser det här med löp, kommer komma ihåg som en positiv grej.

-David

Kopplingen mellan den fysiska och psykiska hälsan var inte tydlig genom alla intervjuer, även om det vid ett tillfälle uttrycktes att "...tränar du och mår bättre så har du ju ork att fundera på livet på annat sätt." (Cesar). Intervjupersonerna talade mycket om vikten av att deltagarna får känna sig stolta, både över sig själva och över sin stadsdel. Det faktum att loppet är ett gratisevenemang för alla deltagare tror David kan vara ett hinder för en del av de som kommer utifrån, då de kanske hellre betalar för sig än får en typ av stämpel för att delta i ett gratislopp. Raka motsatsen är bilden av hur det är för de som annars inte hade haft möjlighet att ta del av det.

Lite stolthet över att det händer någonting här... och det är ju en slags mental hälsoeffekt att inte allting bara är dåligt som händer här.

-Adam

Till de psykiska hälsoeffekterna av loppet hör även att det kan bli en motivationsfaktor till ett större utövande av fysisk aktivitet. Adam anser att löpning i sin helhet är en enkel, billig och lättillgänglig motionsform som förhoppningsvis kan spridas i stadsdelen. Cesar nämner i sin intervju att loppet i framtiden kan vara en del i att ge områdets "ungtuppar" en utmaning som alternativ till kriminalitet. Loppet ses som ett verktyg för att uppnå glädje och har även betydelse för sammanhållning och gemenskap mellan de individer som deltar. Detta leder in på den tredje dimensionen av hälsa, som är den sociala. Informanterna lägger stor vikt vid de känslor som framkommit hos loppets deltagare. Det faktum att det är öppet för alla har bidragit till en stor glädje kring evenemanget för samhällets invånare. I nästkommande del följer resultatet för den tredje och sista frågeställningen, som till stor del handlar om betydelsen av den sociala hälsan.

## Betydelsen för gemenskap och socialt klimat

Bilden av hur gemenskap och det sociala klimatet kan påverkas av loppet kan ses ur flera olika vinklar. På kort sikt skapas gemenskap dels mellan de parter som på ett eller annat vis samverkar för att genomföra evenemanget. Cesar betonar att de olika aktörerna bidrar med den stöttning och kunskap de har möjlighet till, beroende på vilka områden de är bäst på. Gemenskap skapas även mellan loppets deltagare, Beda nämner bland annat det faktum att hela familjer kan delta tillsammans. Loppet anses vara en häftig folkfest i stadsdelen, där individer genomför en gemensam aktivitet. "Det kom många barn, det är ju en väldig happening, väldigt bra stämning.", säger David. Han lägger även stor vikt vid loppets inkludering, att alla deltar på sina egna villkor oavsett ekonomisk och fysisk status liksom

tidigare motionsvanor. Han talar även om den respekt deltagarna visat varandra i form av hänsyn till allas olika behov vid genomförandet.

De cyklade och de gick, de fick vara med också, och det tog lite lång tid så vi fick vänta in dem innan vi kunde starta nästa grupp.

- David

David beskriver också att det finns många positiva människor bosatta i området. Cesar lägger vikt vid stadsdelens bild utåt sett ur ett längre perspektiv och lyfter att det finns många i stadsdelens befolkning som besitter stor kapacitet inom flera områden. Beda menar vidare att det kan vara betydelsefullt för individer i stadsdelen att få samlas och "göra något gott tillsammans". Att vara del av både ett evenemang och en stadsdel tillsammans med andra i en positiv anda visas som en röd tråd genom alla intervjuer.

Det är viktigt med hälsa men samtidigt så är det ju viktigt att nå glädje [...] Jag tror att det kanske, ett sånt här lopp ger nog mer sammanhållning, glädje och fest mer än hälsa. Men man gör det genom att springa.

-Beda

## Diskussion

### Metoddiskussion

Till att börja med gällande studiens styrkor och svagheter, skulle studiens giltighet blivit starkare med ett större urval av informanter. Under intervjuerna framkom fler möjliga informanter, dock kontaktades inte dessa på grund av att fler intervjuer och bearbetning av dessa inte hade rymts i tidsplanen. Enligt Bryman (2011) är en kvalitativ forskningsstrategi särskilt lämpligt när studiens syfte är att skapa en djupare förståelse för informanternas erfarenheter, upplevelser och tankar. Det gjorde denna strategi lämplig för studiens design. Bryman (2011) beskriver också att generaliserbarhet är inte något som normalt eftersträvas i kvalitativa studier, vilket är anledningen till att detta inte kommer diskuteras närmare i denna studie. Något som hade kunnat stärka resultatet ytterligare är ett perspektiv från loppets deltagare. Tidsplanen var även här anledningen till att dessa inte var aktuella för studien. Med hjälp att få fram kontaktuppgifter var informanterna lätta att få tag på via telefon och e-mail, vilket underlättade urvalsproceduren avsevärt. Loppets deltagare ansågs vara desto svårare att få kontakt med, varpå de uteslöts från att vara en del av studien.

Ytterligare något som möjligtvis kan ses som en svaghet med studien är att en av de fyra intervjuerna genomfördes via telefon. Vid en telefonintervju blir det svårare för intervjuaren att avgöra hur informanten reagerar på olika frågor, eftersom det inte går att avläsa kroppsspråk eller minspel vid en telefonintervju (Bryman, 2011). Däremot finns viss forskning som pekar på att det inte blir några stora skillnader i kvalitet på svaren vid en intervju som genomförs via telefon jämfört med en som genomförts vid ett personligt möte. Det är också vår uppfattning, att den telefonintervju som genomfördes gav minst lika användbara svar som de övriga tre intervjuerna. Utöver detta kan intervjuernas längd vara en

svaghet då varje intervju varade i 20-30 minuter. Vid längre intervjuer med eventuellt fler frågor hade kanske ännu mer användbar information framkommit.

De fyra informanterna i studien kommer från fyra olika aktörer, som visserligen samarbetar under evenemanget men har helt olika uppgifter. De har också haft olika roller i relation till loppet, vilket utgör en styrka i studien genom möjligheten att täcka in ett större område än om de tydligt hade haft samma perspektiv. Studiens syfte har hela tiden varit vägledande, från frågeställningar till analys och diskussion. Detta har underlättat för att behålla fokus samtidigt som det inneburit övervägda metodiska val. Intervjuguiden var strukturerad för att kunna svara på frågeställningarna, följdfrågor fälldes också in under tidens gång för att dessa helt säkert skulle besvaras. Studiens abduktiva ansats har även den varit ett medvetet och välplanerat val, som har gjort att analysen kunnat hållas fristående och öppen för informanternas olika perspektiv, tankar och åsikter.

När det gäller kvalitetsbedömning av kvalitativ forskning råder viss oenighet (Bryman, 2011). Detta eftersom den ofta innefattar exempelvis fler insamlingsmetoder och mer komplexa problemområden än kvantitativ forskning. Några av de kvalitetskriterier som föreslagits för kvalitativ forskning är giltighet, trovärdighet och noggrannhet. I denna uppsats har giltigheten stärkts genom en form av triangulering där empirin samlats in från informanter som representerar fyra olika aktörer. Analys av data från flera olika informationskällor har underlättat för författarna att få en mer heltäckande bild av motionsloppets eventuella betydelse. Detta stärker trovärdigheten genom bättre förutsättningar att spegla den sociala verkligheten. Dessutom har det insamlade materialet kodats enligt kvalitativ innehållsanalys dels separat av respektive författare och sedan jämförts för att få en samstämmig bild av det slutgiltiga resultatet. Genom att samla in empiri från informanter med olika perspektiv på motionsloppet har även förutsättningarna för att skapa en tät beskrivning av problemområdet ökat. Detta är något som enligt Bryman (2011) är av stort värde för studiens överförbarhet och underlättar för läsaren att avgöra om resultaten i denna studie kan och/eller bör tillämpas i en annan kontext.

Pålitlighet är något som kan anses vara en motsvarighet till den kvantitativa forskningens reliabilitet (Bryman, 2011). I denna uppsats presenteras en detaljerad metodbeskrivning vilket underlättar för läsaren att få insyn i de olika beslut som tagits i urval och analys bland annat. Utöver detta är noggrannhet eller äkthet något som ofta föreslås som ett bedömningskriterium för kvalitativ forskning (Bryman, 2011). Eftersom resultaten i denna studie som tidigare nämnts bygger på data från informanter med olika relation till motionsloppet ökar förutsättningarna att ge en rättvis bild av forskningsproblemet. Det går dock att diskutera huruvida de data som samlats in ger hela bilden av betydelsen av ett motionslopp. Med tanke på hur många som varit engagerade i arrangemanget och att inga deltagare i loppet intervjuats kan tyckas att materialet inte är tillräckligt för att ge ett heltäckande svar på syftet med studien. Dock anses insamlade data av tillräckligt hög kvalitet för att besvara frågeställningarna med studien på ett rättvisande sätt.

Andra delar av äkthetskriteriet handlar om huruvida studien bidrar till en bättre förståelse hos de som berörs av studien samt om informanterna fått bättre möjligheter att påverka sin situation (Bryman, 2011). Eftersom fördjupad förståelse är en del av syftet med studien har

detta genomsyrat hela processen. Med tanke på det resultat som framkommit finns också flera områden där informanterna kan få ny kunskap och på så vis påverka utvecklingen av motionsloppet om de önskar.

## Resultatdiskussion

Under analys och sammanställning av resultatet har vissa teman framkommit extra tydligt. Dessa handlar om definitionen av hälsa som informanterna uttrycker genom sina svar och var ansvaret för befolkningens hälsotillstånd ligger. Andra områden som träder fram är informanternas olika syn på loppets önskade effekter samt vad de tror att loppet kan bidra med i form av sociala kontakter, gemenskap, glädje och fysiska hälsoeffekter. Utöver detta syns också en tydlig önskan om att arrangemanget ska skapa positiv uppmärksamhet kring stadsdelen som helhet.

### Hälsa som tillstånd eller resurs

Under intervjuerna ställdes ett antal frågor där hälsa ingick som begrepp utan att närmare förklara vad det innebär. Detta gjorde det intressant att se vad informanterna själva lägger i begreppet utifrån hur de svarade på frågorna. Det går att hitta två olika perspektiv på hälsa i informanternas svar. De förknippar i huvudsak hälsa som begrepp med den fysiska dimensionen. Vissa av informanterna uttrycker också faktorer som snarare hör ihop med psykisk och social hälsa. Både Adam och David pratar om att loppet kan bidra till ökad fysisk aktivitet och därmed även bättre hälsa. Cesar menar också att träning och rörelse inte har högsta prioritet i stadsdelen. Han menar att en möjlig förklaring till detta är att ingen förmodligen har förklarat sambandet mellan rörelse och bättre hälsa. I alla dessa uttalanden finns ett underliggande antagande om att hälsa är ett tillstånd i vilket individerna mår bra på ett fysiskt plan. Hälsa som ett tillstånd är något som också återfinns i den definition av hälsa som formulerades av WHO (1948) och finns på organisationens hemsida. Där beskrivs hälsa som ”ett tillstånd av fullständig fysisk, psykisk och socialt välbefinnande och inte endast frånvaro av sjukdom”. Däremot skiljer sig informanternas syn på hälsa från WHO:s definition på så vis att det holistiska perspektivet saknas i informanternas beskrivningar. Både fokuserar dock, till skillnad från de andra, på andra dimensioner av hälsa. Under intervjun med Beda betonade hon flera gånger att loppet troligtvis bidrar mer till glädje och sammanhållning än till hälsa, vilket tyder på att hon inte lägger in sådana aspekter i hälsobegreppet. Detta tolkar vi som att hon har en liknande bild av hälsa som övriga informanter.

Trots att ingen av informanterna ombads att definiera hälsa är det relativt enkelt att hitta uttalanden som tyder på att de ser hälsa som ett tillstånd snarare än en resurs. Denna bild av hälsa som begrepp har sedan WHO:s definition från 1948 utvecklats och styrt hälsoarbetet runt om i världen med fokus på hälsa som resurs istället för ett mål i sig (WHO, 1986). Genom att se hälsa som en resurs snarare än ett tillstånd ökar ansvaret för att ge alla individer samma möjlighet till en god hälsa, då detta också är en förutsättning för att nå andra mål i livet. Trots att informanternas uttalanden kring hälsa tenderar att luta mot att se hälsa som ett tillstånd eller mål i sig, finns också uttalanden som tyder på ett perspektiv som mer liknar definitionen från WHO 1984 och 1986. Ett exempel på detta är när Cesar uttrycker att “tränar du och mår bättre så har du ju ork att fundera på livet på annat sätt.”.

Adam i sin tur nämner flera gånger att loppet förhoppningsvis kan bidra med ökad fysisk aktivitet, vilket skulle kunna förebygga eller behandla ohälsa hos invånarna i området. Genom att inte peka ut ohälsosamma vanor hos befolkningen i stadsdelen utan att istället försöka skapa positiv uppmärksamhet menar både Beda och Cesar att hälsoeffekterna komma mer som en bonus. Tanken att fokusera på det som bibehåller eller stärker människors hälsa - exempelvis glädje, sammanhållning och fysisk aktivitet, utgör en central del av Antonovskys (2005) teori kring hälsa. Vi menar att det förhållningssätt som antas i arrangerandet av loppet troligtvis också kommer avspeglas på deltagarna. Med ett salutogent perspektiv på hälsa kan förhoppningsvis en positiv spiral skapas, där deltagande i loppet kan bidra till ökad glädje, sammanhållning och i längden även bättre psykisk och social hälsa.

### **Hälsa - individens eller samhällets ansvar**

En av informanterna lyfte under intervjun ett område som inte är direkt kopplat till studiens frågeställningar, men som däremot har stor betydelse i relation till studiens syfte. Dilemmat som informanten nämnde handlade om risken att "skriva folk på näsan" genom hur de som arrangörer väljer att framställa evenemanget. Poängen i resonemanget var att inte skilja ut stadsdelen genom att peka på de dåliga hälsotalen, utan att istället lyfta andra aspekter och att skapa positiv uppmärksamhet. Resonemanget går att koppla till McLeroy, Bibeau, Steckler och Glanz (1988) som anser att större hänsyn bör tas till faktorer i den sociala miljön när hälsofrämjande insatser planeras och genomförs. De menar att ett alltför stort fokus på individens ansvar för sitt hälsotillstånd bland annat kan medföra att det blir lättare att legitimera minskade sociala rättigheter för befolkningen. McLeroy et al. (1988) skriver också att om den individuella livsstilen ses som den största anledningen till sjukdom är risken stor att det ses som ett personligt misslyckande att ha dålig hälsa. Detta är något som vi anser är värdefullt att lyfta även i denna studie. I de fall utomstående pekar på dåliga hälsotal och lägger vikt vid exempelvis ohälsosamma kost- eller träningsvanor, läggs mycket ansvar på den enskilde individen. Detta medför att risken för att andra faktorer i omgivningen förbises. Om loppet arrangeras med ett uttalat syfte att förbättra levnadsvanorna hos individer i stadsdelen tror vi att detta även skulle kunna riskera att ha negativa effekter trots att arrangörernas avsikter är goda rakt igenom.

Något som också är nämnvärt handlar om vilken rätt vi som hälsovetare har att peka på vad som är rätt och fel i andra människors levnadsvanor. Utifrån sett är det enkelt att peka på dåliga hälsotal och att tala om för befolkningen att de är i behov av en förändring, medan de själva inte har haft möjlighet att yttra sig om sin egen situation. Frågetecken kvarstår kring deras tankar och åsikter om arrangemanget, hur invånarna uppfattar det personligen samt vilka signaler det sänder utåt. Om loppet framställs som hälso- och integrationsfrämjande finns risken att arrangörerna "skrivar på näsan", som Cesar nämnde i sin intervju. Den risken är mindre om fokus istället ligger på att lyfta evenemanget som en folkfest, där människor samlas för att knyta an till andra och för att upptäcka något nytt och spännande. Detta behöver på intet vis betyda att effekterna av den fysiska hälsan minskar, utan handlar istället huvudsakligen om vilket tillvägagångssätt som väljs för att ta sig an problemet. Även här betonas vikten av att anta ett salutogent perspektiv på hälsa. Med tanke på detta anser vi att det är viktigt för arrangörerna att ha en tydlig bild av vad de vill uppnå med evenemanget, samt att de har en klar vision och plan för hur ett problem ska tas omhand. Enligt Buscaill et al (2016) finns det ett behov av att använda sig av samhällsinriktade program för att på något vis kunna se en ökning av fysisk aktivitet på samhällsnivå. Möjligen kan motionsloppet i

denna uppsats utgöra ett exempel på en strategi där fokus snarare ligger på förändring genom glädje och nyfikenhet än att i första hand påverka människor att ändra sina fysiska levnadsvanor.

### **Glädjefest eller intervention?**

När deltagarna genomför loppet tillsammans ökar förhoppningsvis både deras gemenskap och sociala sammanhållning. Informanterna uttrycker arrangemanget som en trevlig tillställning med mycket glädje. Detta kan i sin tur tolkas som faktorer till att öka tryggheten både socialt individer emellan, men också mellan människor och den fysiska miljö de befinner sig i dagligen. Ökad trygghet och säkerhet där fysisk aktivitet är tänkt att utföras exempel på återkommande åtgärder för att öka nivån av fysisk aktivitet på samhällsnivå (Folkhälsomyndigheten, 2006). Golden, McLeroy, Green, Earp och Lieberman (2015) nämner att det kan krävas åtgärder på flera nivåer för att det ska ske en skillnad i samhällets hälsoklyftor. Vi tror att upprepade åtgärder i liknande anda som motionsloppet kan vara en del av detta, för att främja stadsdelens sociala klimat och på så vis även öka tryggheten för dess invånare.

Adam ser loppet som en del av en integrationsprocess, där även de som kommer utifrån ska få se det positiva som pågår i stadsdelen. Cesar menar vidare att det är en del av att få stadsdelen mer inkluderad i själva staden. Vi tänker, i enlighet med informanterna, att loppet som en positiv händelse kan bidra till att fler utifrån dras till stadsdelen, vilket i sin tur kan bli ett startskott i ökad integration mellan olika stadsdelar. Förhoppningsvis kan ett ömsesidigt kunskapsutbyte ske mellan individer från olika stadsdelar. Detta skulle i sin tur kunna leda till ökade arbetsmöjligheter för invånarna i området. Även den sociala statusen skulle kunna förändras till det bättre i ett väl fungerande samspel mellan parterna. Marmor och Wilkinson (2006) påpekar också att det finns bevis för att brist på sociala nätverk och socioekonomisk status kan ha ett samband. Som sagt finns möjligheten att loppet lockar deltagare även från andra områden eller bidrar till ett utökat socialt nätverk för individer i stadsdelen. Detta skulle i sin tur kunna bidra till högre välmående och bättre förutsättningar för sociala kontakter.

Hälsofrämjande interventioner ser olika ut beroende på syfte och målgrupp, men en ofta förekommande åtgärd när det handlar om fysisk aktivitet är gratis deltagande (Folkhälsomyndigheten, 2006). Det är också fallet i detta motionslopp. Förhoppningsvis kan detta tillsammans med enkelheten i löpningen som motionsform bidra till att fler deltagare har möjligheten att delta i evenemanget. Enkelhet syns också tydligt när loppet går av stapeln i bostadsområdet, i nära anslutning till människors hem. Precis som beskrivs i initiativet StreetGames är detta något som bryter barriärer för deltagande (Ashworth, 2011).

Beroende på vem av intervjupersonerna som tillfrågades om loppets huvudsakliga syfte, skilde sig svaren åt. Sett ur Adams perspektiv skulle det kunna tolkas som en samhällsinriktad intervention för att stadsdelens hälsa ska förbättras sett ur ett längre perspektiv, medan Bedas syn handlar mer om en glädjefest med ökad sammanhållning som äger rum just när loppet går av stapeln.

### **Gemenskap och social sammanhållning**

Enligt Sveriges Kommuner och Landsting (2017) handlar en byggsten i psykisk hälsa om att känna sig delaktig i samhället, så även att kunna hantera vardagliga hinder. Vi tror därför att

den inkludering som finns i loppet kan påverka många individer positivt. Oavsett bakgrund deltar vana motionärer, rörelsehindrade, boende i stadsdelen och individer utifrån i loppet tillsammans, vilket borde öka känslan av att få vara delaktig i samhället. Loppets olika klasser och distanser bidrar till att även de som är rörelsehindrade kan delta på sina egna villkor. I detta finns en likhet mellan motionsloppet och StreetGames (Ashworth, 2011), som också har visats riva barriärer. De båda kan genom sin inkludering bidra till en ökad känsla av att övervinna vardagliga hinder. David pratade exempelvis om att startgrupper skjutits upp och att nästkommande grupper inväntat de deltagare som behövde mer tid på sig. Detta klingar också bra ihop med att vara del av ett större sammanhang, samtidigt som alla får vara självständiga på sina egna villkor och förutsättningar. Den sociala hälsan handlar nämligen också om självständighet, interpersonella relationer samt agerandet med andra människor (Andersson & Ejlerstsson, 2009). Även känslomässiga aspekter finns inom den psykiska hälsan. Känslan för och agerandet med andra människor under genomförandet kombineras med att alla självständigt genomför en utmaning. Detta tror vi kan vara viktiga byggstenar för att skapa en stark gemenskap och en social sammanhållning.

Som tidigare nämnts betonar Beda vikten av glädje och gemenskap framför de fysiska fördelarna av loppet. Trots att hon inte medvetet benämner dessa effekter som dimensioner av hälsa kan vi se en koppling till detta. Eftersom hälsa innebär så mycket mer än enbart de fysiska aspekterna kan både glädje och gemenskap bidra till bättre hälsa. Ett exempel på detta är den koppling Marmot och Wilkinson (2006) gör mellan ett bra socialt stöd på gruppnivå och förbättrad hälsa på samhällsnivå. De menar vidare att en bra social sammanhållning kan uppnå en hälsoeffekt långt starkare än vad individuella relationer kan åstadkomma på tu man hand. Vi tror att detta är en central del av loppets effekter. Utöver att gemenskapen blir starkare bland invånarna i samhället, kan det också underlätta framtida integrering med omkringliggande stadsdelar. Även Cesar är inne på samma spår, som handlar om att visa på kapacitet och kompetens för de som inte bor i området. Genom att öppna upp dörrarna för att de som bor utanför stadsdelen, tror vi att det skapas möjligheter för att kunna komma dit även när det inte sker något evenemang. Loppet blir på så vis en inkörssport såväl som en ögonöppnare för framtida kontakter, utbyte och samarbete.

### **Förbättrade levnadsvanor i en hållbar framtid**

Ytterligare en aspekt av de positiva effekter som informanterna hoppas uppstå handlar om en bättre fysisk hälsa i stadsdelen. Adam och Cesar poängterar att vägen dit är lång och att den kräver ett långsiktigt och mer heltäckande arbete, men loppet skulle eventuellt kunna vara en del av en större lösning för att förbättra den fysiska hälsan hos befolkningen. Levnadsvanor och hälsorisker i en population är exempel på faktorer av betydelse för folkhälsan (Pellmer et al. , 2012) och flera av informanterna har uppmärksammat ohälsosamma vanor i stadsdelen. Om loppet kan bidra till att förbättra dessa vanor, kan loppet eventuellt också påverka folkhälsan i ett större perspektiv. Det är dock alltför tidigt att avgöra om loppet kan få effekter på folkhälsan. Dessutom krävs troligtvis också att flera av loppets andra önskade effekter, såsom ökad inkludering och gemenskap både mellan invånare och individer utifrån, uppnås för att påverka den socioekonomiska statusen i stadsdelen. I enlighet med Adams tankar hoppas vi dock att loppet kan vara startskottet till att fler i stadsdelens befolkning kan upptäcka de positiva effekter som kommer av ökad fysisk aktivitet. I förlängningen skulle detta också kunna bidra till ökad fysisk aktivitet bland stadsdelens invånare, vilket hade varit önskvärt utifrån kartläggningen som Göteborgs Stad genomförde 2016.

## Slutsats och implikationer

Sett ur informanternas perspektiv handlar målet med motionsloppet mycket om medvetenhet kring fysisk aktivitet, dess effekter och hälsa i allmänhet. Någonstans finns också kunskap hos informanterna om att hälsa är mer än bara den fysiska dimensionen. Tydligt är att det finns flera områden som ligger dem varmt om hjärtat, däribland att sammanhållning och gemenskap kan ha god påverkan även på andra områden. I takt med att gemenskapen växer sig starkare i området, finns även förhoppningar om att stadsdelen ska bli en mer naturlig del av Staden. Förhoppningsvis kan människor utifrån också inkluderas i stadsdelen i framtiden. Bilden av stadsdelen utåt är temat för ett av de viktigaste resultaten från denna studie. Flera informanter uttrycker en önskan om att loppet ska bidra med positiv uppmärksamhet, då de anser att stadsdelen sällan framkommer i media i positiva sammanhang. Efter analysen av intervjuerna framkommer det tydligt att informanternas olika relation till motionsloppet påverkar vilken inställning de har till loppets önskade effekter. Denna kunskap är värdefull i många sammanhang, då en förutsättning för att lyckas med hälsofrämjande interventioner är att de har ett tydligt syfte (Folkhälsomyndigheten, 2006).

Ytterligare ett område värt att uppmärksamma handlar om hälsovetare i sin profession. Det vilar nämligen ett ansvar hos de som vill åstadkomma förändring i områden med låg socioekonomi att inte "skriva människor på näsan" som Cesar säger. Därför krävs att hälsovetare intar ett medvetet förhållningssätt till de interventioner eller insatser som genomförs. Väl övervägda val när det gäller hur exempelvis ett motionslopp framställs kan medföra goda förutsättningar att skapa positiv förändring. Slutligen kan resultaten från studien bidra med en djupare förståelse för hur nyckelpersoner i arrangerandet av motionsloppet ser på dess eventuella betydelse. Detta kan både informanterna och de aktörer de representerar ha nytta av i fortsatt arbete och utveckling av loppet, då kunskapen kan underlätta att skapa en gemensam bild av dess syfte. Dessutom kan studiens resultat bidra med inspiration inför planering av liknande projekt, arrangemang eller interventioner i framtiden.



## Referenser

Andersson, I., & Ejlertsson, G. (2009). Folkhälsa - några begreppsdefinitioner. I I. Andersson & G. Ejlertsson (Red.), *Folkhälsa som tvärvetenskap - möten mellan ämnen*. (s. 17-30). Lund: Studentlitteratur.

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och kultur.

Ashworth, Jane. (2011). A sporting solution to improving long-term community health: Jane Ashworth explains how sport can help to achieve wider health targets. *Primary Health Care*, 21(3), 22-24.

Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Stockholm: Liber.

Bury M. (2005). *Health and illness*, Chichester: Wiley/Polity.

Buscaill, C., Menai, M., Salanave, B., Daval, P., Painsecq, M., Lombrail, P., Hercberg, S., & Julia, C. (2016). Promoting physical activity in a low-income neighbourhood of the Paris suburb of Saint-Denis: Effects of a community-based intervention to increase physical activity. *BMC Public Health*. 16(667), 1-9. doi: 10.1186/s12889-016-3360-y

Dalen, M. (2015). *Intervju som metod*. Malmö: Gleerups Utbildning.

Folkhälsomyndigheten. (2016a). *Folkhälsan i Sverige 2016*. Halmstad: ISY Information System.

Folkhälsomyndigheten. (2016b). *Fysisk hälsa - Nationella folkhälsoenkäten*. Hämtad 2017-05-04 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistikdatabaser-och-visualisering/nationella-folkhalsoenkaten/fysisk-halsa/>

Folkhälsomyndigheten. (2006). *Fysisk aktivitet och folkhälsa*. Hämtad 2017-04-03 från [https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/21516/R200613\\_Fysisk\\_aktivitet\\_0701.pdf](https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/21516/R200613_Fysisk_aktivitet_0701.pdf)

Golden, S.D, McLeroy, K.R., Green, L.W., Earp, J.A.L., & Lieberman, L.D. (2015). Upending the social ecological model to guide health promotion efforts toward policy and environmental change. *Health Education and Behavior*, 42, 8-14. DOI: 10.1177/1090198115575098

Granskär, M., & Höglund-Nielsen, B. (2012). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso-och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.

Göteborgs stad. (2014). *Skillnader i livsvillkor och hälsa i Göteborg*. Hämtad 2017-05-05 från <https://goteborg.se/wps/wcm/connect/34c40e2c-2fea-4867-954a-4a6f022fe505/Skillnader-i-livsvillkor-och-h%C3%A4lsa-2014-Huvudrapport1.pdf?MOD=AJPERES>

Institutet för framtidsstudier. (1991). *Policies and strategies to promote social equity in health*. Stockholm: Institutet för framtidsstudier.

Marmot, M., & Wilkinson, R. (2006). *Social determinants of health* (2nd ed.). Oxford: Oxford University Press.

McLeroy, K., Bibeau, D., Steckler, A., & Glanz, K. (1988). An ecological perspective on health promotion programs. *Health Education & Behavior*, 15(4), 351-377.  
DOI: 10.1177/109019818801500401

Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé. (2011). *Programme national nutrition santé 2011-2015*. Paris: Studio des plantes.

Pellmer, K., Wramner, P., & Wramner, H. (2012). *Grundläggande folkhälsovetenskap*. Stockholm: Liber.

Rostila, M. & Toivanen, S. (red.). (2012). *Den orättvisa hälsan. Om socioekonomiska skillnader i hälsa och livslängd*. Stockholm: Liber.

Scriven, A. (2013). *Ewles & Simnett Hälsoarbete* (3., rev. uppl.. ed.). Lund: Studentlitteratur.

Shaw, M., Galobardes, B., Lawlor, D. A., Lynch, J., Wheeler, B., & Davey Smith, G. (2007). *The handbook of inequality and socioeconomic position: Concepts and measures*. Bristol: Policy Press.

Statistiska centralbyrån. (u.å.). *Socioekonomisk indelning (SEI)*. Hämtad 2017-03-27 från [http://www.scb.se/sv\\_/Dokumentation/Klassifikationer-och-standarder/Socioekonomisk-indelning-SEI/](http://www.scb.se/sv_/Dokumentation/Klassifikationer-och-standarder/Socioekonomisk-indelning-SEI/)

Sveriges Kommuner och Landsting. (2017). *Vad är psykisk hälsa?*. Hämtad 2017-05-04 från <https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/vad-ar-psyisk-halsa/>

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Västra Götalands idrottsförbund. (2017). *Sports for you*. Hämtad 2017-03-26 från <http://www.sportsforyou.se/>

World Health Organization. (1948). *Constitution of the World Health Organization: Principles*. Hämtad 2017-03-27 från <http://www.who.int/about/mission/en/>

World Health Organization. (1984). *Health promotion: A discussion document on the concept and principles*. Hämtad 2017-03-27 från <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/107835/1/E90607.pdf>

World Health Organization. (1986). *Ottawa charter for health promotion*. Hämtad 2017-03-27 från <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>

World Health Organization. (2009). *What works - summary report*. Geneva: World health organization.

Yrkesföreningar för fysisk aktivitet. (2015). *FYSS-kapitel Fysisk aktivitet för vuxna*. Hämtad 2017-05-05 från [http://fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel\\_FA-f%E2%94%9C%C3%82r-vuxna.pdf](http://fyss.se/wp-content/uploads/2015/02/FYSS-kapitel_FA-f%E2%94%9C%C3%82r-vuxna.pdf)

## **Bilagor**

Bilaga 1 Informations- och samtyckesbrev

Bilaga 2 Intervjuguide

**Informations- och samtyckesbrev**

Hej!

Vi är två studenter som läser Hälsopromotionsprogrammet med inriktning idrottsvetenskap vid Göteborgs Universitet. Vi har kontaktat dig för att vi under våren skriver vår kandidatuppsats där vi får möjlighet att använda de kunskaper vi samlat på oss under utbildningen i en mindre studie. Eftersom vi båda är intresserade av integrationsfrågor kopplade till fysisk aktivitet och idrott kommer uppsatsen behandla detta. Vi har läst om motionsloppet på nätet och fastnade för arrangemanget direkt!

I vår kandidatuppsats vill vi utforska dina erfarenheter och uppfattningar av motionsloppet. Vi vill på så vis ta reda på hur man kan gå tillväga för att förbättra hälsan i en stadsdel med låg socioekonomisk status. Vi vill att du ska veta om att ditt deltagande sker anonymt och att vi kommer behandla både dina uppgifter och intervjusvar med största möjliga konfidentialitet. Inga obehöriga kommer att ta del av denna information. Om du av någon anledning skulle vilja avbryta ditt deltagande behöver du inte förklara varför, ditt deltagande är helt frivilligt. Kommer det fram frågor efter intervjun, kontakta oss! Din medverkan är viktig för oss och vi vill att det ska kännas lika bra för dig som det gör för oss.

Genom att signera här nedanför intygar du att du tagit del av ovanstående information och samtycker till din medverkan i vår studie.

Tack för att du ställer upp!

*Astrid & Hanna*

---

Namnteckning, datum

---

Namnförtydligande

Astrid  
0738294663  
[aastridericsson@hotmail.com](mailto:aastridericsson@hotmail.com)

Hanna  
0735848462  
[hanna.ljungkvist@hotmail.com](mailto:hanna.ljungkvist@hotmail.com)

## **Intervjuguide**

Hur kom du i kontakt med motionsloppet?

Vad var din största drivkraft till att bli en del av arrangemanget?

Hur har din roll sett ut från starten tills idag? Förändringar? Utveckling?

Vilka var dina förväntningar på loppet innan det startade?

Med tanke på de förväntningar du hade, hur har loppets utveckling sett ut?

Finns det något du hade gjort annorlunda om du hade haft möjligheten?

Anser du att loppet har effekt på hälsan i området? I så fall på vilket sätt? Hur skulle effekten kunna bli ännu större? (Socialt, fysiskt, psykiskt, samhällets gemenskap)

Uppfattar du att loppet har påverkat bostadsområdet inom några andra områden bortsett från hälsoaspekterna? (Gemenskap, säkerhet..?)

Vilka effekter skulle du vilja att loppet har för stadsdelen som helhet?

Möter du på något vis de deltagare som varit med och sprungit loppet? Isåfall; hur uppfattar du deras syn på loppet?

Vilka möjligheter uppfattar du att de boende i stadsdelen har att påverka loppet?

Hur tas deltagarnas erfarenheter och synpunkter tillvara? Deltagarutvärdering?

Övrigt, andra synpunkter?