



'Danmark i Bevægelse'

National måling af hvordan
og hvorfor vi bevæger os

..... KORT FORTALT

LITTERATURSTUDIET I 'DANMARK I BEVÆGELSE'

MOTIVATION, MULIGHEDER OG SOCIAL BAGGRUND

LITTERATURSTUDIET I 'DANMARK I BEVÆGELSE':
MOTIVATION, MULIGHEDER OG SOCIAL BAGGRUND

Af: Karsten Elmoose-Østerlund, Thomas Bredahl,
Henriette Bondo Andersen, Marlene Rosager Lund Pe-
dersen, Anne Faber Hansen, Lars Breum Christiansen,
Jens Høyer-Kruse & Mette Brandt Eriksen

Udgivet af Center for forskning i Idræt, Sundhed og
Civilsamfund, Institut for Idræt og Biomekanik, SDU,
2020.

978-87-93669-89-5 (trykt version)
978-87-93669-90-1 (pdf)

Fotos: Colourbox

Tryk: Print & Sign, Odense

Projektet 'Danmark i Bevægelse' gennemføres
med støtte fra Nordea-fonden.



DANMARK I BEVÆGELSE
NATIONAL MÅLING AF HVORDAN
OG HVORFOR VI BEVÆGER OS

SDU 

**NORDEA
FONDEN**

Litteraturstudiets formål og indhold

Litteraturstudiets formål var at kortlægge tidligere forskning i, hvad der har betydning for deltagelsen i fysisk bevægelse med henblik på at informere dataindsamlingen i projektet 'Danmark i Bevægelse' (herunder spørgeskema og interviews) samt at bidrage med indsigter, der kan kvalificere indsatser for at fremme befolkningens deltagelse i fysisk bevægelse.

Konkret blev der gennemført tre litteratursøgninger, som havde det til fælles, at de beskæftigede sig med fysisk bevægelse i kombination med mindst to af følgende begreber: motivation, muligheder og social baggrund. De tre forskningsspørgsmål var:

1. Hvilke sammenhænge er der mellem menneskers *muligheder* i deres omgivelser og *motivation* for fysisk bevægelse?
2. Hvilke sammenhænge er der mellem menneskers *sociale baggrund* og deres *motivation* for fysisk bevægelse?
3. Hvilke sammenhænge er der mellem menneskers *sociale baggrund* og deres *muligheder* for fysisk bevægelse i deres omgivelser?

I tabel 1 ses en kortfattet oversigt over, hvordan begreberne blev operationaliseret.

Tabel 1. Operationalisering af litteratursøgningernes centrale begreber.

Begreb	Operationalisering
Fysisk bevægelse	Fysisk bevægelse blev operationaliseret bredt gennem ord som sport, idræt, motion, fysisk aktivitet, træning og bevægelse. Desuden indgik fysisk inaktivitet i søgningen.
Motivation	Søgningen på motivation indeholdt både specifikke teorier fra motivationslitteraturen (fx 'selvbestemmelsesteorien' og 'den transteoretiske model'), men derudover indgik der i søgningen bredere begreber som motivation og motiver, dvs. faktorer der fremmer fysisk bevægelse, samt barrierer, dvs. faktorer der hæmmer fysisk bevægelse.
Muligheder	I søgningen på muligheder indgik søgeord relateret til idrætsfaciliteter, fx idræts- og svømmehaller, søgeord relateret til det omgivende miljø, fx grønne områder, cykelstier og fortove, samt søgeord relateret til organisatoriske rammer for fysisk bevægelse, fx idrætsforeninger.
Social baggrund	Søgningen på social baggrund indeholdt både generelle søgeord som social status og socioøkonomisk baggrund, men også søgning på bestemte grupper som etniske minoriteter og handicappede.

Litteraturstudiets metode

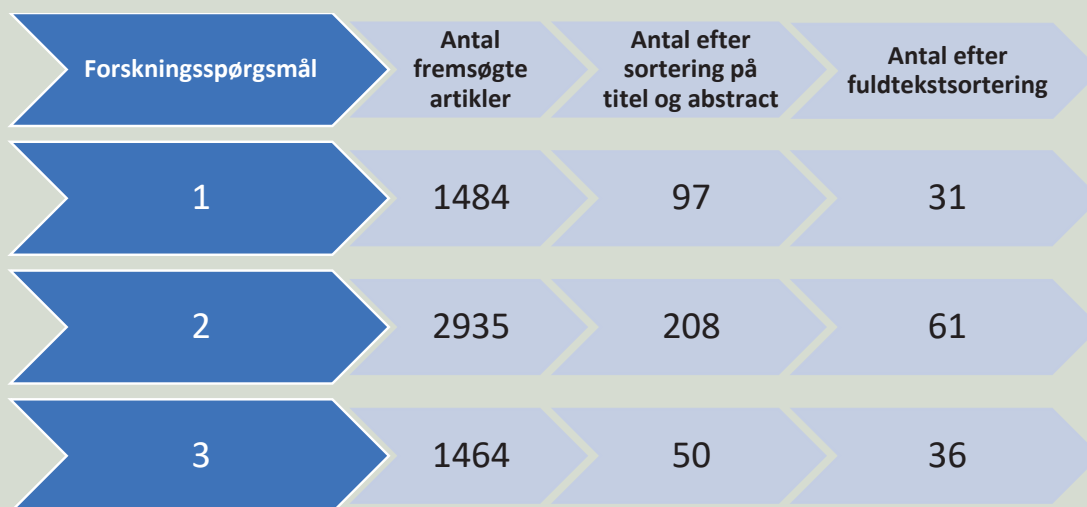
Litteraturstudiet bestod af tre systematiske litteratursøgninger – en for hvert af de tre forskningsspørgsmål. De samme operationaliseringer og søgeord for hhv. fysisk bevægelse, motivation, muligheder og social baggrund blev anvendt i de tre søgninger (se tabel 1). Litteratursøgningerne blev udført i databaserne Scopus (Elsevier), SportDiscus (EBSCO), Global Health (EBSCO) og Sociological Abstracts (Proquest) til og med 1. november 2019.

I sorteringsprocessen blev anvendt en række in- og eksklusionskriterier, herunder en afgrænsning på landniveau til lande i Europa, Oceanien og Nordamerika. Studier af befolkningsgrupper, som havde en begrænset overførbarehed til danske forhold og grupper med en begrænset udbredelse (fx mennesker med et sjældent handicap eller en sjælden lidelse) blev frasorteret. Endelig blev kun fagfællebedømte videnskabelige artikler inkluderet.

De tre litteratursøgninger resulterede i 128 inkluderede artikler fordelt på hhv. 31, 61 og 36 artikler for hvert af de tre forskningsspørgsmål. Det er hovedpointerne fra de artikler, der indgår i rapporten, og som findes i litteraturlisterne bagerst i rapporten, men sammenlagt er knap 6.000 artikler blevet screenet som en del af litteraturstudiet. Figur 1 præsenterer et overblik over sorteringsprocessen for hver af de tre litteratursøgninger.

De følgende tre afsnit præsenterer i overblikform de væsentligste resultater relateret til hvert af de tre forskningsspørgsmål. Litteraturlisterne tilhørende hvert af de tre afsnit er placeret derefter. Sidst i rapporten er der opstillet en række opmærksomhedspunkter til arbejdet med at fremme fysisk bevægelse. Uddybende informationer om den anvendte metode og de udvalgte artikler vil blive gjort tilgængelig på hjemmesiden for projektet 'Danmark i Bevægelse' (www.danmarkibevægelse.dk).

Figur 1. Sorteringsprocessen for hver af de tre litteratursøgninger.





KORT OM ARTIKLERNE

De 31 inkluderede artikler under forskningsspørgsmål 1 beskæftigede sig med sammenhænge mellem menneskers muligheder og motivation for fysisk bevægelse. Flere af studierne undersøgte ligheder og forskelle i motivation for fysisk bevægelse blandt personer med ensartet og forskellig social baggrund. Derudover varierede artiklerne i deres tilgang til motivation, hvor mange studier kombinerede motiver og barrierer i en samlet analyse, mens andre alene undersøgte motiver eller barrierer for fysisk bevægelse.

For overskuelighedens skyld er opsummeringen opdelt i underafsnit, der omhandler resultaterne relateret til henholdsvis muligheder og motivation for bevægelse. Muligheder er underinddelt i to afsnit: 'Muligheder for aktiv transport' og 'Muligheder for anvendelse af faciliteter i lokalområdet'. Motivation er underinddelt i 'Motiver' og 'Barrierer'.



Forskningsspørgsmål 1

Hvilke sammenhænge er der mellem menneskers muligheder i deres omgivelser og motivation for fysisk bevægelse?

Muligheder for aktiv transport

Gang

I forhold til gang som transport viste resultaterne, at der er en sammenhæng mellem faciliteter og muligheder i nærområdet og omfanget af gang i fritiden og gang som transport for voksne og ældre [1-4]. Særligt forhold som let adgang til forretninger og andre lokale destinationer [1] og en oplevelse af tryghed kan øge ældres gang i fritiden og som transport [1, 2]. Resultaterne viste desuden, at de ældre, der oplevede en øget grad af kontrol over gangadfærden og oplevede omgivelserne som mere æstetiske, gik mere. Social støtte fra de nære omgivelser blev desuden oplevet som motiverende i forbindelse med ældres gangadfærd [3].

Hos de ældre borgere, der bevæger sig fysisk via gang, fandt studier en sammenhæng mellem deres oplevede tilgængelighed af faciliteter i nærmiljøet og deres tilbøjelighed til at få opfyldt psykologiske behov ('autonomi', 'kompetence' og 'tilhørsforhold') gennem gang [4, 5]. Et eksempel kan være antallet af stoppesteder for busser [4]. Resultaterne indikerer, at sammenhængen mellem fysisk bevægelse via gang og de ældres indre motivation afhænger af, hvordan de ældre vurderer tilgængeligheden af faciliteter og aktiviteter i nabolaget [5]. Dette understøttes yderligere af resultater, der fremhæver, at lokalmiljøet (manglende lys, fortov, faciliteter og andre moti-onister) påvirker den opfattede tilgængelighed af lokale stier og dermed beslutningen om at bruge lokale stier og faciliteter til bevægelsesaktiviteter som eksempelvis gang. For overvægtige voksne viste resultaterne også, at let adgang til bænke og interessante rekreative områder havde betydning for, hvorvidt de valgte at gå i lokalområdet [6]. Generelt viser resultaterne, at brugen af lokalmil-



jøet til fysisk bevægelse afhænger af afstand, nem adgang og et støttende socialt miljø [6-8].

Cykling

Et studie viser, at mænd er mere tilbøjelige til at cykle i fritiden, som transport og over længere distancer end kvinder [9]. Sikkerhed og cykelstier har afgørende betydning for, om både kvinder og mænd cykler. I forhold til motiver, beskrev begge køn personlige faktorer som sundhed og fornøjelse som motiver for at cykle. Andre motiver var eksempelvis at forbedre og vedligeholde deres fysiske form, afslapning, at reducere stress, samt at inkludere fysisk bevægelse i en travl hverdag [9]. Kvinder beskriver i højere grad end mænd, at sjov og fornøjelse, at få fysisk bevægelse ind i en travl hverdag, samt at få frisk luft er motiverende faktorer. For kvinder er sociale og miljømæssige faktorer ligeledes afgørende. Både mænd og kvinder tillægger det sociale aspekt i aktiviteten stor værdi [10]. Barrierer for cykling som transport og i fritiden var miljømæssige faktorer som trafik, bilos, bilistaggression og sikkerhed, for begge køn. Kvinder rapporterede desuden, at 'afstand til mål', 'ikke muligt at få cykel med på transportmiddel' samt personlige faktorer som barrierer for cykling som transport [10]. Andre barrierer for at cykle på arbejde var oplevet afstand, rejsetid, at man er svedig, når man møder på arbejde og vejret [9].

For de unge (15-20 år) var følgende forhold vigtige for deres motivation for aktiv transport: kort rejsetid, kort

afstand, høj autonomi (til selv at kunne vælge hvortil og hvornår), god social støtte (primært venner), lave omkostninger, god adgang til transportformer og faciliteter (fx cykelstier) og godt vejr. Forhold som sikkerhed og sundhed syntes ikke at have betydning for de unges aktive transport, som det var tilfældet for de voksne [11].

Muligheder for anvendelse af faciliteter i lokalområdet

Natur, parker og offentlige rum

Resultaterne viser, at graden af tilgængelig natur i lokalområdet er forbundet med en øget grad af fysisk bevægelse. Tilgængeligheden af natur kan øge individets motivation for fysisk bevægelse, hvilket særligt er gældende for yngre og ældre. Oplevet tryghed er en vigtig faktor som motivation for brugen af naturen. Individuelle barrierer for at bruge naturen i lokalområdet kan være manglende tid og dårligt helbred [12]. Supplerende viser resultaterne, at sundhedsrelaterede mål var positivt associeret til en øget deltagelsesfrekvens hos brugerne af eksempelvis parker og offentlige rum [13]. Desuden er bekvemmelighed og det at opleve naturen vigtige motiver for bevægelse udendørs [14]. Tilgængelighed af faciliteter, strukturer i lokalsamfundet samt fysiske muligheder i nærmiljøet er også af væsentlig betydning for en fysisk aktiv adfærd [15].

Idrætsfaciliteter og idrættens organisatoriske rammer

Generelt viser resultaterne, at brugerne af forskellige organisatoriske rammer for idræt (fx fitnesscentre og idrætsforeninger) varierede i deres personlige karakteristika, motivation og målsætning. Motiver for deltagelsen i fysisk bevægelse varierer fra setting til setting og mellem kønnene [13]. Personer, der primært motiveres af fornøjelse, sociale faktorer og præstation foretrækker typisk idrætsforeninger frem for fitnesscentre, og her er mænd typisk i overtal. Individet, der motiveres af fitness, mental afslapning og udseende tenderer til at prioritere fitnesscentre, og her er kvinder typisk i overtal [16].

Mænd lader til i højere grad end kvinder at være motiveret af fornøjelse og præstation, hvor kvinder i højere grad lader til at være motiveret af fitness, sundhed og udseende [16]. Hos brugerne af fitnesscentre og idrætsforeninger var 'ydre målsætning relateret til udseende' og 'indre målsætning relateret til udvikling af kompetencer' samt 'socialt tilhørsforhold' positivt associeret med deltagelsesfrekvens i idræt og motion [13]. Individuer, der er fysisk aktive i fitnesscentre og idrætsforeninger, lader til at være mere motiverede af fysisk sundhed og socialt samvær end de individer, der er aktive i naturen [14]. For ældre teenagepiger viser resultaterne, at en positiv oplevelse af adgang til udstyr (fx bolde og cykler i hjemmet eller legepladser og parker i lokalområdet) er relateret til en øget tro på, at de kunne fastholde deres deltagelse i regelmæssig fysisk bevægelse ('self-efficacy'), som igen er relateret til en øget grad af selv vurderet fysisk bevægelse [17]. Resultaterne viser desuden, at det er en forudsætning for bevægelse hos etniske minoritetsgrupper, at der findes tilstrækkeligt med muligheder (faciliteter), som er religiøst og kulturelt tilpasset til fysisk bevægelse for eksempelvis kvinder fra etniske minoritetsgrupper [18].

Motiver

En række studier antyder, at individuelle og sociale faktorer har større indflydelse på individets adfærd i relation til fysisk bevægelse end de fysiske omgivelser. Uddannelse og indkomst har ligeledes betydning for individets fysiske aktivitetsadfærd [8, 19].

Derudover viser flere studier, at det er vigtigt, at individet oplever at have kompetencerne til at kontrollere sin adfærd og situationer relateret til den, at have de nødvendige adfærdsmæssige færdigheder til at udføre aktiviteten samt at have et støttende og opmuntrende socialt miljø [8, 15, 20, 21]. At individet har interesse for den aktivitet, der skal udføres, har også betydning [22], og det er således vigtigt, at individet oplever at have mulighed for at vælge imellem forskellige aktiviteter [15].

Specifikt i relation til motiver for bevægelse viser litteraturen, at følgende faktorer har betydning for individet: ægtefælle/partner, børn, søskende, familien, børnebørn, venner, arbejdskolleger, naboer, holdkammerater, instruktører, sundhedsprofessionelle, arbejdsgivere, regeringen, medier og sociale medier, kulturelle normer og de fysiske omgivelser [14, 21]. Derudover kan følgende faktorer virke både motiverende og demotiverende for bevægelse: oplevelsen af kompetence og fremgang, uformelle påvirkninger, følelsesmæssige påvirkninger, logistik og relationer, fokus på fornøjelse samt integration i den almindelige livsstil [12, 23-25]. Yderligere motiver for bevægelse som gang, cykling og gymnastik i hjemmet har vist at være ønsket om at reducere muskulære spændinger og stress, at forbedre sin sundhed, at opnå et vægttab, at fastholde en sund vægt samt at styrke familiære relationer [26]. Resultaterne peger også på, at de individer, der oplever social støtte fra deres arbejdsplads, har større sandsynlighed for at leve op til anbefalingerne for fysisk bevægelse. Resultaterne viser dog også, at motiverende tiltag fra lokale myndigheder, lokale idrætsforeninger eller andre i lokalmiljøet ikke har effekt på individernes adfærd i forhold til at leve op til anbefalingerne for fysisk bevægelse [19].

I forhold til beslutningen om at deltage i og deltagelsesfrekvensen i idræt ses der en forskel mellem mænd og kvinder, hvor kvinder særligt påvirkes af behovet for at øge troen på sig selv ('self-efficacy'), og mænd i højere grad påvirkes af ønsket om at indgå i et socialt fællesskab. Udbuddet af forskellige muligheder for idræt synes at have større betydning for mænds deltagelse, hvorimod antallet af børn i familien i højere grad påvirker kvindernes deltagelse [27].

Hos de ældre (65+ år) var de generelle motiver for bevægelse: fysisk sundhed, vægtkontrol, fysisk forbedring, smertereduktion, fornøjelse og social støtte fra ægtefællen. Mere konkret i forhold til specifikke motionstilbud var motiverne for de ældre selve indholdet i træningspro-

grammet, hvor det blev vurderet som vigtigt at skulle opleve forbedringer [24, 28].

I relation til individer med fysiske handicap (forstået meget bredt, men hvor eksempelvis studier omhandlende kognitive skader og organtransplantationer blev ekskluderet) er de generelle motiver, at aktiviteterne er sjove, at de er forbundet med en målsætning og at det påvirker individernes fysiske form og sundhed [29].

Barrierer

I forhold til generelle barrierer for fysisk bevægelse viste litteraturen omhandlende voksne, at mangel på tid (på grund af familie, husholdning og arbejdsmæssige forpligtelser), tilgængelighed (til transport, faciliteter, ressourcer), omkostninger/økonomi, forankrede holdninger og forankret adfærd hos individerne samt omgivelserne og begrænsninger i det fysiske miljø (trafik, sikkerhed, belægning, æstetik) var væsentlige barrierer [21, 24, 30]. Kvinder udtrykker, at barriererne for at imødekomme anbefalingerne for fysisk bevægelse er mangel på nogen af følges med, mangel på social støtte, mangel på motivation, tid, skyld over at være væk fra familien, økonomi samt mangel på privatliv i fitnesscentret [20, 21, 25, 31].

For de ældre (65+ år) viste litteraturen, at barrierer for fysisk bevægelse opleves af de ældre som manglende fysisk sundhed, sygdom, lidelser, overvægt, dårlig balance, muskelsvaghed, frygt for at falde, frygt for skader eller smerter, frygt for at gå ud om aftenen, mangel på tid, mangel på interesse, mangel på en træningsmakker, social modstand samt at være optaget med at skulle tage sig af andre [24, 28]. Yderligere viser litteraturen, at barriererne for bevægelse hos ældre, i relation til motionstilbud, var selve indholdet i træningsprogrammet, høj kompleksitet i træningen, økonomi og den tidsmæssige placering af træningen [24, 28].

I forhold til etniske og religiøse minoriteter og deres barrierer for fysisk bevægelse viste resultaterne fra et sy-

stematisk litteraturstudie af kvalitative studier seks grundlæggende temaer som forudsætninger for bevægelse. Resultaterne viser, at opmærksomhed på og viden om sammenhængen imellem fysisk bevægelse og sundhed var en forudsætning for motivation for bevægelse [18]. Mangelfuld interaktion og samarbejde med sundhedsprofessionelle blev italesat som en vigtig barriere for bevægelse. Resultaterne viste desuden, at en øget kontakt med og mere præcis information fra sundhedsprofessionelle blev vurderet som en forudsætning for en øget grad af bevægelse [18]. Generelt blev kulturelle forventninger samt sociale forpligtelser opfattet som barrierer, idet der i flere af de undersøgte samfund var en klar forventning om, at de familiære forpligtelser gik forud for fysisk bevægelse. Desuden viste resultaterne på tværs af de undersøgte grupper, at beklædning kan være en barriere, idet en særlig form for beklædning kan være påkrævet. Andre barrierer der præsenteres, er 'religiøs strenghed' samt praktiske og sproglige udfordringer [18].

I relation til individer med fysiske handicap viste et systematisk litteraturstudie, at barriererne for fysisk bevægelse var individernes handicap, deres generelle sundhed samt mangel på energi. Desuden var barriererne faciliteterne, mangel på aktivitetsmuligheder, tilgængelighed og transportmuligheder samt mangel på information omkring aktivitetstilbud [29].





KORT OM ARTIKLERNE

De 61 inkluderede artikler under forskningsspørgsmål 2 beskæftigede sig med sammenhænge mellem menneskers sociale baggrund og deres motivation for fysisk bevægelse. Flere af studierne undersøgte ligheder og forskelle i motivation for fysisk bevægelse blandt personer med ensartet og forskellig social baggrund. Andre studier stillede skarpt på betydningen af forskellige former for motivation blandt personer med bestemte fællestræk, når det gælder social baggrund (fx kvinder, mennesker med lav socioøkonomisk status, personer med handicap, mv.). Derudover varierede artiklerne i deres tilgang til motivation, hvor mange studier kombinerede motiver og barrierer i en samlet analyse, mens andre alene undersøgte motiver eller barrierer for fysisk bevægelse.

Resultatgennemgangen er struktureret ud fra social baggrund, som er underinddelt i fem kategorier (i parentes er angivet antallet af artikler, som beskæftigede sig med dette emne): 'alder' (37 artikler), 'køn' (23 artikler), 'socioøkonomisk status', primært uddannelse og indtægt (21 artikler), 'personer med handicap' (7 artikler) og 'etniske minoriteter' (7 artikler). Når det gælder motivation, undersøgte 42 artikler motiver, mens 40 artikler beskæftigede sig med barrierer.



Forskningsspørgsmål 2

Hvilke sammenhænge er der mellem menneskers sociale baggrund og deres motivation for fysisk bevægelse?

Alder

Studierne finder, at fremtrædende motivationer for deltagelse i fysisk bevægelse blandt unge er, at det er sjovt og modvirker kedsomhed [2-6], at det medvirker til at forbedre de unges fysiske image og popularitet [2, 3, 7, 8], og at det skaber et socialt sammenhold og kan være en arena, hvor de kan møde nye mennesker [6, 7]. Et studie fandt en sammenhæng mellem både familiens og venners deltagelse i fysisk bevægelse og deltagelsen i fysisk bevægelse blandt unge kvinder med lav socioøkonomisk status [6]. Når det gælder barrierer for fysisk bevægelse, fremhævede flere studier adgangen til faciliteter og manglen på tilbud i lokalområdet som barrierer for de unges deltagelse [2, 4]. En anden identificeret barriere, der var fremtrædende blandt unge, var mangel på tid [2, 5, 9] og studieforpligtelser [10].

Flere studier fandt, at midaldrendes deltagelse i fysisk bevægelse i særlig grad var drevet af en indre motivation, hvor man er drevet af lysten eller viljen til fysisk bevægelse uden et fokus på nogen ydre faktorer [11-13]. Omvendt fandt flere studier, at mangel på tid var en væsentlig barriere for fysisk bevægelse blandt midaldrende [5, 14, 15].

Når det gælder ældres motivation for deltagelse i fysisk bevægelse, fandt flere studier, at det var en væsentlig motivation, hvis den fysiske bevægelse indeholdt et socialt element [16-19]. Andre fremherskende motiver var glæde eller nytte ved aktiviteten [17, 20, 21]. Specifikt fremhævede flere studier den sundhedsmæssige gevinst ved fysisk bevægelse som en vigtig motivation blandt ældre [5, 17, 18, 20, 22-26]. En forhistorie som fysisk aktiv blev desuden fremhævet som en fremmede faktor

for ældres deltagelse i fysisk bevægelse [19, 27]. Endelig finder flere studier, at ældres deltagelse i aktiviteter, som bliver styret af en sundheds- eller idrætsfaglig person, havde en motiverende virkning på deltagerne [18, 28]. Derudover viste et studie, at ældre, som havde en mere positiv indstilling til at træne, var mere motiverede for at bevæge sig [29]. Når det gælder barrierer for deltagelse i fysisk bevægelse, fandt flere studier, at helbredsrelaterede faktorer, som fx at have et dårligt helbred, at være fysisk svækket, at mangle energi, at have en skade og/eller at være angst for at falde (særligt i idrætsgrene som dyrkes med andre), var væsentlige for ældre [5, 18, 24, 28, 30-33].

Køn

Flere studier fandt, at det for kvinders deltagelse i fysisk bevægelse var vigtigt, at de havde en indre motivation for at være aktive, og at de havde en tro på, at de kunne fastholde deres deltagelse i regelmæssig fysisk bevægelse ('self-efficacy') [11-13, 34]. I tråd med ovenstående fandt et studie, at sociale faktorer og de omgivende muligheder var mindre vigtige forklarende faktorer for kvinders deltagelse i fysisk bevægelse end personlige faktorer, herunder indre motivation og 'self-efficacy' [35]. Et studie viste, at det både var de personlige, de sociale og omgivelsernes faktorer, der kunne forklare kvinders deltagelse i fysisk bevægelse [36]. Et andet studie fandt, at de mest udbredte barrierer for fysisk bevægelse blandt kvinder var træthed, mangel på tid, dårligt vejr, manglende energi og manglende motivation. Endvidere fandt studiet, at der var en sammenhæng mellem antallet af oplevede barrierer for fysisk bevægelse og tilbøjeligheden til ikke at opfylde gældende anbefalinger om fysisk bevægelse [37].

De studier, der specifikt så på forskelle i kvinders og mænds motiver for fysisk bevægelse fandt, at mænd var mere motiverede af konkurrence og selvfremsstilling (det at vise sig frem) [38, 39]. Et studie undersøgte mænds og kvinders indstilling til at ændre adfærd i forhold til at



være fysisk aktive ('readiness to change'). Studiet fandt, at mænd var mere parate til at ændre deres adfærd sammenholdt med kvinderne [40]. Kun et enkelt studie fokuserede specifikt på mænd, og i det studie blev det konkluderet, at de primære barrierer for mænds fysiske bevægelse var økonomi og kendskab til faciliteterne i området [41]. Enkelte af studierne fandt imidlertid ingen forskelle mellem mænds og kvinders motiver og barrierer for fysisk bevægelse [31, 42].

Socioøkonomisk status

Nogle studier fandt, at der trods forskelle i socioøkonomisk status er en række motiver, som generelt er centrale for deltagelsen i fysisk bevægelse, herunder at opnå sundhedsmæssige fordele, at komme ud blandt andre og nydelsen ved aktiviteten [17, 23]. Et studie fandt imidlertid, at højtuddannede var mere motiverede af afslapning og adspredelse, mens lavtuddannede var mere motiverede af sundhed [5, 43]. Et studie fandt, at en drivende faktor for deltagelsen i fysisk bevægelse blandt kvinder med høj socioøkonomisk status var forældrenes aktive deltagelse og engagement samt egne positive erfaringer med fysisk bevægelse [35]. Et andet studie fandt, at folk med lav socioøkonomisk status kunne motiveres til fysisk

bevægelse gennem positive og inkluderende oplevelser med fysisk bevægelse, herunder tilstedeværelsen af stig-mafrie miljøer [32].

Et studie fandt, at personer med en lav socioøkonomisk status generelt oplevede flere barrierer for fysisk bevægelse end personer med en høj socioøkonomisk status [44]. Studierne identificerede flere relevante barrierer for fysisk bevægelse blandt personer med lav socioøkonomisk status, herunder økonomi [39, 41, 45-47], træthed og mangel på energi [9, 35, 45-47], sygdom eller skader [5, 15], behovet for inaktive gøremål (særligt tv-kigning) [35] og manglende faciliteter [15, 48]. Et studie gennemført alene blandt kvinder fandt, at en væsentlig barriere for folk med lav socioøkonomisk baggrund var den manglende arbejdsmæssige fleksibilitet, som flere kvinder med høj socioøkonomisk baggrund havde, ligesom kvinder med lav socioøkonomisk status generelt var dårligere til at planlægge deres hverdag og derigennem skabe plads til fysisk bevægelse [35]. Omvendt fandt studier, at mangel på tid var en større barriere for folk med høj socioøkonomisk status [5, 35]. På områdeniveau fandt et studie, at oplevede barrierer relateret til det udendørs miljø og mulighederne i lokalområdet var mest udtalte i områder beboet af folk med lav socioøkonomisk status [1].

Et studie undersøgte, om der var nogen forskel mellem folk med lav og høj socioøkonomisk status, når det gælder deltagelse i løbe-events. Studiet fandt imidlertid ingen forskelle, hvilket fik forfatterne til at konkludere, at løbeevents stimulerer aktivitet i befolkningsgrupper, som ellers ikke er så fysisk aktive [45].

Personer med handicap

Blandt de væsentlige motiver for personer med handicap (forstået bredt som både fysiske og mentale handicap) var troen på at kunne være fysisk aktiv ('self-confidence') [49], det sociale aspekt ved deltagelsen og den sociale støtte fra familie og venner [49, 50], selvtillid, velbefindende og nedsættelse af stress [50], øget følelse

af kropslig kapacitet [50] samt interessen i at lære sin krops grænser at kende [51]. Et studie fandt desuden, at kvinder med handicap overvejende valgte motionsorienterede frem for sportslige aktiviteter [50].

Når det gælder barrierer for fysisk bevægelse, fandt et studie, at det var på det personlige niveau, at personer med et handicap oplevede flest barrierer for fysisk bevægelse (fx træthed, smerte og manglende motivation) [52]. Et andet studie fandt, at mangel på tid og oplevet funktionsnedsættelse var de primære barrierer for fysisk bevægelse blandt personer med handicap. Fælles for flere af artiklerne var, at de på det samfundsmæssige niveau fandt, at det offentlige rum også var en mærkbar barriere for fysisk bevægelse, herunder huller i gaderne, manglende adgang til faciliteter, samfundets normer og stereotyper mv. [49, 50, 52, 53]. Et studie af kvinder med handicap angav de vigtigste barrierer for fysisk bevægelse til at være manglende muligheder for fysisk bevægelse i barneårene, få muligheder udenfor skolens rammer, manglende interesse, inkompetente trænere, mangel på udstyr og egnede faciliteter, mangel på rollemodeller og dårlig økonomi [54]. Endelig fandt enkelte studier, at personer med flere handicap og personer med mere alvorlige handicap, generelt oplevede flere barrierer for fysisk bevægelse [52, 53].

Et studie, som undersøgte motiver og barrierer for livsstilsændring blandt type 2-diabetespatienter, identificerede tre motiver: at føle sig mere sund, målopfyldelse (vægt, kolesterol, mv.) samt støtte fra partnere og sundhedsprofessionelle (bl.a. opfølgning). Samme studie identificerede seks barrierer: vanskeligheder med at ændre etablerede vaner, negativt syn på foreslåede ændringer (fx mængde og form af foreslået fysisk aktivitet), sociale barrierer (fx forståelse og opbakning fra venner, familie og kolleger), mangel på viden og forståelse (fx om god sundhedsadfærd), mangel på motivation (fx pga. manglende symptomer eller manglende følelse af forbedringer) og praktiske barrierer (fx fysiske begrænsninger, mangel på grønne områder, og lign.) [55].

Etniske minoriteter

To studier finder, at idrætsdeltagelsen er lavere blandt indvandrere til Australien fra ikke-engelsktalende lande [56, 57]. I 1990'erne, som begge studier er fra, er forskningsfeltet sparsomt belyst. Dog angiver Taylor & Toohey, at migrantdeltagelsen i store sportsgrene som fodbold og rugby er omfattende og antager at det skyldes et ønske fra migranterne om kulturel adaptation og social accept [57]. Et hollandsk studie, der omhandlede hollændere og etniske minoritetsgrupper (tyrkere og marokkanere) med ingen eller kort uddannelse, fandt, at muligheden for social støtte til fysisk bevægelse samt det at bevæge sig fysisk sammen med andre var motiverende for deltagelsen i fysisk bevægelse [58]. Det samme gjaldt for oplevelsen af helbredsforbedring for etniske minoritetskvinder (bosniske, arabiske, filippinske og sudanske) i Australien [59].

I en spørgeskemaundersøgelse af kvindelige migranter (fra Makedonien, Grækenland, Holland og Polen) i Australien angives de hyppigste barrierer for fysisk bevægelse at være mangel på en gruppe at være aktiv sammen med, dovenskab og mangel på tid [56]. Et andet studie undersøgte barriererne for fysisk bevægelse blandt asylansøgere fra atten forskellige lande i Nordengland. I studiet fandt de, at barriererne for fysisk bevægelse var manglende viden og kendskab til faciliteterne i lokalområdet,

samt det at forholdene var mindre luksuriøse, der hvor de kom fra: de vaskede op i hånden, de tog trapperne mv. fordi der ikke var andre alternativer, men i det land de var kommet til, har man fx opvaskemaskine, elevator mv., hvilket ikke motiverede dem til at være fysisk aktive. De fleste asylansøgere var motiveret for at øge deres fysiske aktivitetsniveau, men konkurrerende prioriteter forbundet til asylansøgernes usikre fremtid (ophold, bopæl, jobsituation, mv.) gjorde det svært for dem at vedligeholde motivationen [60]. De religiøse og kulturelle forskelle, det at mænd og kvinder ikke kan træne på det samme sted, var en barriere for fysisk bevægelse for etniske minoriteter (marokkanere og tyrkere), der boede i Holland. Ligeledes kan især kvindelige indvandrere fra Sydøstasien ligge under for kulturelle og religiøse barrierer i forhold til regler om tildækning af arme, ben og krop i forbindelse med deltagelse i fysisk bevægelse, og der henvises i studiet til succesfulde programmer med énkønnet idrætsudøvelse, fx svømning kun for kvinder [57]. To studier undersøgte barrierer for fysisk bevægelse blandt folk med en kulturel diversitet (afroamerikanere, latinamerikanere og ikke-latinamerikansk hvide) i USA. Det ene viste, at tid og prioriteringer, træthed og kulturen var en barriere for fysisk bevægelse [9]. Det andet viste derudover, at de fysisk aktive og inaktive angav samme barrierer for fysisk bevægelse [61].



KORT OM ARTIKLERNE

De inkluderede studier under forskningsspørgsmål 3 undersøgte sammenhænge mellem muligheder for fysisk bevægelse og forskellige former for social baggrund. I mange studier indgik muligheder i de undersøgte individers lokalområde som en del af forklaringen på fysisk bevægelse sammen med social baggrund. Andre studier tog udgangspunkt i et geografisk områdes muligheder og sammenholdt dette med lokalområdets sammensætning, når det gælder social baggrund. På tværs af studierne dækker begrebet 'muligheder' over det fysiske miljø, dvs. grønne områder, parker, stier, veje, øvrig infrastruktur og idrætsfaciliteter, der muliggør fysisk bevægelse. I studierne bliver social baggrund primært undersøgt som forskelle i socioøkonomisk status, alder, køn, etnicitet og handicap. Social baggrund blev ofte undersøgt på individniveau, men der er også medtaget studier, hvor social baggrund blev undersøgt på områdeniveau.

Resultatgennemgangen er struktureret efter muligheder i to underafsnit: 'Lokalområdets fysiske miljø', som inkluderer bebyggede områder i nærområdet, veje, stier grønne områder, parker mv., og 'Idrætsfaciliteter'.



Forskningsspørgsmål 3

Hvilke sammenhænge er der mellem menneskers sociale baggrund og deres muligheder for fysisk bevægelse i deres omgivelser?

Lokalområdets fysiske miljø

Flere af studierne pegede på, at de sociale og personlige faktorer havde betydning for forskellige sociale gruppers anvendelse af deres lokalområde til fysisk bevægelse. Et studie pegede på, at forskellene i fysisk bevægelse i høj grad kunne forklares af social støtte fra venner og familie [1]. Et andet studie undersøgte betydningen af både de personlige faktorer, de sociale faktorer og omgivelsernes faktorer (herunder de fysiske omgivelser) for fysisk bevægelse. Studiet fandt frem til, at den stærkeste forklarende faktor for fysisk bevægelse blev fundet på det personlige plan (herunder 'self-efficacy' for fysisk bevægelse, glæden ved bevægelse, oplevede barriere for fysisk bevægelse, mv.), mens de fysiske omgivelser (herunder oplevet sikkerhed, fortove, oplevet æstetik, trafik, adgang til steder hvor man kan være fysisk aktiv, mv.) var mindre væsentlige forklarende faktorer for fysisk bevægelse [2]. I et studie, der undersøgte det samme, men hvor målgruppen var personer med et fysisk handicap, viste ligeledes, at de personlige faktorer var vigtigere forklarende faktorer for fysisk bevægelse end de fysiske omgivelser [3].

Personer med forskellig socioøkonomisk status (særligt indkomst og uddannelse) er som oftest ikke ligeligt geografisk fordelt. Hvis man ser på byområdernes overordnede karakteristika, viste studier, at borgere med lavere indkomst og kortere uddannelser ofte bor i områder med større befolkningstæthed og generelt kortere afstand til daglige destinationer såsom handlemuligheder, institutioner, idrætsfaciliteter og lignende. Studier viste, at denne gruppe borgere oftere går i forbindelse med transport uafhængigt af nærområdets karakteristika, hvilket kæ-

des sammen med en lavere adgang til private transportformer, dvs. bil eller andet motoriseret køretøj [4-6]. Et engelsk studie fandt, at de fleste tog længere væk end 800 m (ca. 10 minutters gang) fra deres hjem/nabolag for at være aktive. Mænd tager længere væk end kvinder for at være aktive, det samme gør sig gældende for folk på landet, folk der bor i områder med høj socioøkonomisk status samt bilejere [7]. Et systematisk litteraturstudie af 74 studier viste, at tilgængelighed til grønne områder og parker hængte sammen med mindre stillesiddende adfærd [8]. Et andet studie fandt, at dem, som var mere aktive i fritiden, havde flere faciliteter i lokalområdet [9].

Andre studier viste, borgere med højere indkomst og længere uddannelse ofte har bedre adgang til fx stier, fortove og idrætsfaciliteter. Der ses samtidig en tendens til, at gruppen af ressourcestærke borgere oftere gik eller var fysisk aktive i deres fritid, og de var mere påvirket af gangvenlige omgivelser [4, 5]. Dette understøttes af et interventionsstudie i England, der viste, at borgere med højere indkomst var mere tilbøjelige til at bruge nye



gang- og cykelinfrastrukturer, men at der ingen forskel var på gruppernes samlede gang- og cykeladfærd [10]. Et australsk studie viste også, at gangvenlighed, defineret som tættere bebyggede områder med flere destinationer og et mere forgrenet vejnetværk var positivt korreleret med andelen af borgere der gik og andelen, der levede op til anbefalingerne om fysisk bevægelse [11]. Et amerikansk studie viste desuden, at der var flere ældre (66-97 år), som var fysisk aktive i bebyggede miljøer med høj gangvenlighed og mulighed for rekreative aktiviteter [12]. Et studie, der går på tværs af fem byer i Europa, finder, at borgere har mindre stillesiddende tid, hvis de har flere dagligdagsdestinationer i lokalområdet, herunder eksempelvis indkøb. Det gælder for alle borgerne uanset køn, alder og uddannelsesniveaue [13].

'Et sikkert nærmiljø', som er kendetegnet ved fravær af kriminalitet, aggressive beboere, løse hunde og god gadebelysning og vedligeholdte stisystemer, blev i flere af studierne fremhævet som en central faktor for fysisk bevægelse [14]. Årsagerne hertil var bl.a. frygt for overfald og overgreb, utrygge og mørke områder i parker og på stier, mængden af trafik på gaderne og manglen på passende faciliteter for cykling og gang (fortove og cykelstier). Disse faktorer havde betydning for alle, men i flere af studierne blev der fremhævet en øget effekt for kvinder og ældre [15, 16].

Idrætsfaciliteter

Flere af de inkluderede studier fandt, at adgang til idrætsfaciliteter blev oplevet som ringere blandt borgere med lav indkomst [1, 14]. I to spanske undersøgelser var der en sammenhæng mellem provinsernes økonomiske ressourcer, antallet af idrætsfaciliteter og deltagelsen i fysisk bevægelse, og hvor tilgængeligheden til idrætsfaciliteter især betød noget for ældre personer (+50 år) og kvinder [17, 18]. En fransk undersøgelse viste, at der ingen sammenhæng var mellem lokalområdets socioøkonomiske status og tilgængeligheden af idrætsfaciliteter eller deres fysiske tilstand [19]. Omvendt fandt to

skotske studier, at der var kortere afstand til idrætsfaciliteter, hvis man boede i områder med lavere socioøkonomiske status og benyttede offentlige transportmidler. Hvis man havde adgang til en bil, var der ikke forskel på den oplevede tilgængelighed af idrætsfaciliteter – uanset hvilken type kvarter man boede i [20, 21]. Et studie fra Australien bekræftede, at beboere i områder med lav socioøkonomisk status har bedre adgang til idrætsfaciliteter, men at de er mindre tilbøjelige til at anvende dem [22]. Dette blev bakket op af en engelsk brugerundersøgelse af idrætsfaciliteter, der også viste, at personer med lav socioøkonomisk status (kort uddannelse og lav indkomst) samt ældre borgere generelt var underrepræsenteret i brugen af idrætsfaciliteter [23]. Dette billede er bestrebet i et engelsk studie, der viste, at idrætsdeltagelsen var lavest i fattige lokalområder, men at der var dårligere idrætsfacilitetsdækning i disse områder, hvilket kan have haft indflydelse på beboernes lavere aktivitetsniveau [24].

Når det gælder forskelle mellem kønnene, viste et canadisk studie, at kvinder oftere brugte lokale idrætsfaciliteter, hvis de boede i mindre byer eller i områder med høj socioøkonomisk status, hvilket ikke gjorde sig gældende for mænd. Det indikerede, at lokale forhold kan spille en større rolle for kvinder end mænd i forhold til idrætsfacilitetsbrug [25]. Dette blev underbygget af et studie, der



bl.a. viste, at afstand til aktivitetsmuligheder på mere end 0,6 km var korreleret med mindre fysisk bevægelse for kvinder [26].

I to undersøgelser havde antallet af idrætsfaciliteter ingen sammenhæng med fysisk bevægelse [27, 28]. Til gengæld viste et studie, at gratis adgang til svømmehaller og fitnesscentre kombineret med marketing og et introduktionsforløb for nye medlemmer øgede antallet af besøgende og borgernes fysiske aktivitetsniveau. Dette var mere udtalt for borgere med industri- og håndværkerjob [29]. I et fransk studie, som undersøgte sammenhængen mellem tilgængeligheden af specifikke idrætsfacilitetstyper og aktiviteter viste, at deltagelsen i svømning hængte positivt sammen med adgangen til svømmehaller, men at denne sammenhæng ikke var til stede for fitness, holdboldspil eller ketsjersport [30]. En australsk undersøgelse viste også, at der var en positiv sammenhæng mellem deltagelse i specifikke aktiviteter og tilstedeværelsen af idrætsfaciliteter til de pågældende aktiviteter [31].

Det samme australske studie fandt, at landområder havde en højere idrætsdeltagelse og bedre facilitetsdækning end byområder. Studiet kunne dog ikke konkludere, hvilken retning kausaliteten gik, altså om det var et øget udbud af faciliteter, der drev aktivitetsdeltagelsen, eller

om det var en øget deltagelse, der medførte en øget efterspørgsel på og opførsel af faciliteter [31]. Et hollandsk studie viste dog, at der ikke var stor forskel i idrætsdeltagelsen mellem land og by. De fandt, at den socioøkonomiske sammensætning i lokalområderne havde større betydning for idrætsdeltagelsen og kun til en vis grad antallet af forskellige typer af idrætsfaciliteter [32]. Et skotsk studie viste, at der ikke var en sammenhæng mellem tilgængelighed til idrætsfaciliteter og fysisk bevægelse, når der kontrolleres for alder, køn, socioøkonomisk status, sygdom, kostvaner, adgang til bil og urbaniseringsgrad [33]. Et systematisk litteraturstudie af tyve studier med fokus på fysisk bevægelse i landdistrikter fandt dog, at der var en positiv sammenhæng mellem fysisk bevægelse og tilstedeværelsen af idrætsfaciliteter samt parker [34].

I andre studier blev der skelnet mellem den objektive målte adgang til eller tilgængelighed af idrætsfaciliteter og folks subjektive opfattelse af det. De objektive mål blev ofte angivet ud fra beregnede afstande mellem bolig og faciliteter eller som antallet af faciliteter inden for en bestemt radius af boligen eller i et lokalområde. Der var ikke altid en sammenhæng mellem de objektive mål og den subjektive opfattelse. Således finder et canadisk studie, at objektivt målt adgang til idrætsfaciliteter i et lokalområde var en bedre prædikator for, hvorvidt beboerne opnår de anbefalede mængder af fysisk bevægelse, end deres subjektive opfattelse af tilgængeligheden, hvilket indikerer at opmærksomhed på omgivelsernes muligheder kan have væsentlig betydning for deltagelse i fysisk bevægelse [36].

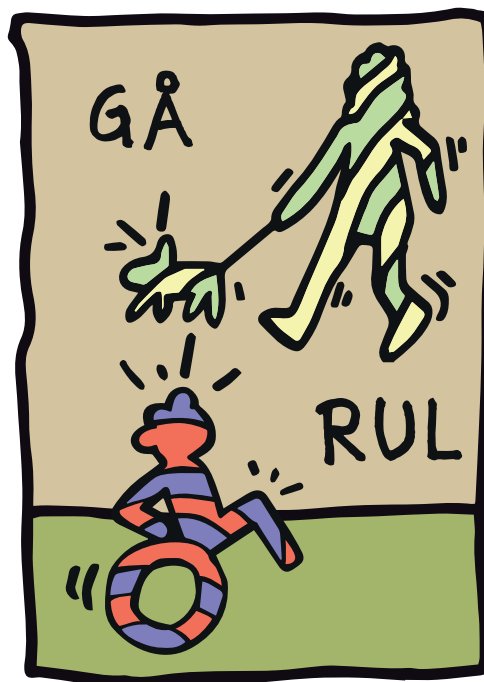
Et studie der undersøgte forskellige faktoreres betydning for fysisk bevægelse blandt etniske minoritetsgrupper i Europa, viste at de mest udbredte faktorer, når det gælder fysiske rammer betydning for fysisk bevægelse var: tilgængelige idrætsfaciliteter og mangel på faciliteter, der tager hensyn til kulturelle forskelle i udøvelsen af aktiviteter, fx opdeling af køn eller om bestemte aktiviteter er passende for kvinder [35].

I England viste antallet af frivillige i kommunerne sig at være sammenhængende med idrætsdeltagelse, og et amerikansk studie viste, at de mest aktive borgere havde væsentlig større social opbakning til fysisk bevægelse. I et interviewstudie fra Australien viste analyserne, at deltagerne fra den bedst betalte indkomstgruppe kunne se flere fordele ved fysisk bevægelse, angav færre barrierer, og færre helbredsproblemer [14]. Dette får mange af studierne til at anbefale helhedsindsatser, hvor forbedringer af det bebyggede miljø sker samtidig med andre typer indsatser, der styrker viden og kompetencer inden for fysisk bevægelse. Fx som det blev gjort i England, hvor gratis adgang til idrætsfaciliteterne blev koblet sammen med marketing og introduktionsforløb [29].



Litteraturliste – forskningsspørgsmål 1

1. McCormack, G.R., et al., *Do motivation-related cognitions explain the relationship between perceptions of urban form and neighborhood walking?* Journal of Physical Activity and Health, 2013. **10**(7): p. 961-973.
2. Carnegie, M.A., et al., *Perceptions of the physical environment, stage of change for physical activity, and walking among Australian adults.* Research Quarterly for Exercise and Sport, 2002. **73**(2): p. 146-155.
3. Carlson, J.A., et al., *Interactions between psychosocial and built environment factors in explaining older adults' physical activity.* Preventive Medicine, 2012. **54**(1): p. 68-73.
4. Laatikainen, T.E., M. Haybatollahi, and M. Kytta, *Environmental, individual and personal goal influences on older adults' walking in the Helsinki metropolitan area.* International Journal of Environmental Research and Public Health, 2018. **16**(1).
5. Gay, J.L., R.P. Saunders, and M. Dowda, *The relationship of physical activity and the built environment within the context of self-determination theory.* Annals of Behavioral Medicine, 2011. **42**(2): p. 188-196.
6. Lee, C., et al., *Neighborhood walking among overweight and obese adults: Age variations in barriers and motivators.* Journal of Community Health, 2013. **38**(1): p. 12-22.
7. Abildso, C.G., et al., *Built environment and psychosocial factors associated with trail proximity and use.* American Journal of Health Behavior, 2007. **31**(4): p. 374-383.
8. Giles-Corti, B. and R.J. Donovan, *The relative influence of individual, social and physical environment determinants of physical activity.* Social Science & Medicine, 2002. **54**(12): p. 1793-1812.
9. Engbers, L.H. and I.J.M. Hendriksen, *Characteristics of a population of commuter cyclists in the Netherlands: Perceived barriers and facilitators in the personal, social and physical environment.* International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 2010. **7**(89).
10. Heesch, K.C., S. Sahlqvist, and J. Garrard, *Gender differences in recreational and transport cycling: a cross-sectional mixed-methods comparison of cycling patterns, motivators, and constraints.* International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 2012. **9**.
11. Simons, D., et al., *Factors influencing mode of transport in older adolescents: A qualitative study.* BMC Public Health, 2013. **13**(1).
12. Calogiuri, G. and S. Chroni, *The impact of the natural environment on the promotion of active living: An integrative systematic review.* BMC Public Health, 2014. **14**(1).
13. Deelen, I., D. Ettema, and C.B.M. Kamphuis, *Sports participation in sport clubs, gyms or public spaces: How users of different sports settings differ in their motivations, goals, and sports frequency.* PLoS ONE, 2018. **13**(10).
14. Calogiuri, G. and L.R. Elliott, *Why do people exercise in natural environments? Norwegian adults' motives for nature-, gym-, and sports-based exercise.* International Journal of Environmental Research and Public Health, 2017. **14**(4).
15. Thomson, D. and K. McAdoo, *An exploration into the development of motivation to exercise in a group of male UK regular gym users.* International Journal of Sport and Exercise Psychology, 2016. **14**(4): p. 414-429.
16. Ulseth, A.-L.B., *New opportunities – complex motivations: Gender differences in motivation for physical activity in the context of sports clubs and fitness centers.* International Journal of Applied Sports Sciences, 2008. **20**(1): p. 44-66.



17. Motl, R.W., et al., *Perceptions of physical and social environment variables and self-efficacy as correlates of self-reported physical activity among adolescent girls*. Journal of Pediatric Psychology, 2007. **32**(1): p. 6-12.
18. Ige-Elegbede, J., et al., *Barriers and facilitators of physical activity among adults and older adults from black and minority ethnic groups in the UK: A systematic review of qualitative studies*. Preventive Medicine Reports, 2019. **15**.
19. Bamana, A., S. Tessier, and A. Vuillemin, *Association of perceived environment with meeting public health recommendations for physical activity in seven European countries*. Journal of Public Health, 2008. **30**(3): p. 274-281.
20. Saelens, B.E., et al., *Neighborhood environment and psychosocial correlates of adults' physical activity*. Medicine and Science in Sports and Exercise, 2012. **44**(4): p. 637-646.
21. Saaty, A.H., et al., *Factors related to engaging in physical activity: a mixed methods study of female university students*. Open Journal of Preventive Medicine, 2015. **5**(10): p. 416-425.
22. Carraça, E.V., et al., *Lack of interest in physical activity – individual and environmental attributes in adults across Europe: The SPOTLIGHT project*. Preventive Medicine, 2018. **111**: p. 41-48.
23. Keegan, R., et al., *Auditing the socio-environmental determinants of motivation towards physical activity or sedentariness in work-aged adults: A qualitative study*. BMC Public Health, 2016. **16**(1).
24. Kelly, S., et al., *Barriers and facilitators to the uptake and maintenance of healthy behaviours by people at mid-life: A rapid systematic review*. PLoS ONE, 2016. **11**(1).
25. McFadden, K., et al., *Adolescent girls' motivation to engage in various physical activity environments*. Research Update, 2015. **22**(2): p. 1-2.
26. Kowalczyk, A. and E. Kozłowska, *Determinants of practising selected forms of physical activity in a group of administrative and office workers*. Polish Journal of Sport & Tourism, 2016. **23**(1): p. 45-50.
27. Downward, P., F. Lera-López, and S. Rasciute, *The correlates of sports participation in Europe*. European Journal of Sport Science, 2014. **14**(6): p. 592-602.
28. Baert, V., et al., *Motivators and barriers for physical activity in the oldest old: A systematic review*. Ageing Research Reviews, 2011. **10**(4): p. 464-474.



29. Jaarsma, E.A., et al., *Barriers to and facilitators of sports participation for people with physical disabilities: A systematic review*. Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports, 2014. **24**(6): p. 871-881.
30. Bauman, A.E., et al., *Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not?* Lancet (British edition), 2012. **379**(9838): p. 258-271.
31. Eyler, A.A. and J.R. Vest, *Environmental and policy factors related to physical activity in rural white women*. Women & Health, 2002. **36**(2): p. 111.

Litteraturliste – forskningsspørgsmål 2

1. Cerin, E. and E. Leslie, *How socio-economic status contributes to participation in leisure-time physical activity*. Social Science and Medicine, 2008. **66**(12): p. 2596-2609.
2. Pano, G. and L. Markola, *14-18 years old children attitudes, perception and motivation towards extra curricular physical activity and sport*. Journal of Human Sport and Exercise, 2012. **7**(1): p. S51-S66.
3. Poobalan, A.S., et al., *Physical activity attitudes, intentions and behaviour among 18-25 year olds: A mixed method study*. BMC Public Health, 2012. **12**(1).
4. Martins, J., et al., *Adolescents' perspectives on the barriers and facilitators of physical activity: A systematic review of qualitative studies*. Health Education Research, 2014. **30**(5): p. 742-755.
5. Bodenmann, A., et al., *Gründe für sportliche Aktivität versus Inaktivität der Baselstädtischen Bevölkerung 1988*. Sozial- und Präventivmedizin SPM, 1990. **35**(4-5): p. 164-169.
6. Verloigne, M., et al., *Mediating effects of self-efficacy, benefits and barriers on the association between peer and parental factors and physical activity among adolescent girls with a lower educational level*. PLoS ONE, 2016. **11**(6).
7. Kondrič, M., et al., *Participation motivation and student's physical activity among sport students in three countries*. Journal of Sports Science and Medicine, 2013. **12**(1): p. 10-18.
8. Alexandris, K. and B. Carroll, *Motives for recreational sport participation in Greece: Implications for planning and provision of sport services*. European Physical Education Review, 1997. **3**(2): p. 129-143.
9. Bragg, M.A., et al., *Motivators of and barriers to engaging in physical activity: Perspectives of low-income culturally diverse adolescents and adults*. American Journal of Health Education, 2009. **40**(3): p. 146-154.
10. Kearney, J.M., et al., *Stages of change towards physical activity in a nationally representative sample in the European Union*. Public Health Nutrition, 1999. **2**(1 A): p. 115-124.
11. Santos, I., et al., *Motivation and barriers for leisure-time physical activity in socioeconomically disadvantaged women*. PLoS ONE, 2016. **11**(1).
12. McGuire, A., C. Seib, and D. Anderson, *Factors predicting barriers to exercise in midlife Australian women*. Maturitas, 2016. **87**: p. 61-66.
13. White, S.M., T.R. Wójcicki, and E. McAuley, *Social cognitive influences on physical activity behavior in middle-aged and older adults*. Journals of Gerontology – Series B Psychological Sciences and Social Sciences, 2012. **67 B**(1): p. 18-26.
14. Borodulin, K., et al., *Socio-demographic and behavioral variation in barriers to leisure-time physical activity*. Scandinavian Journal of Public Health, 2016. **44**(1): p. 62-69.
15. Lusmägi, P., et al., *Changes in leisure-time physical activity levels and perceived barriers among Estonian adults over a two-year period*. Acta Kinesiologiae Universitatis Tartuensis, 2018. **24**: p. 7-26.
16. Stødle, I.V., et al., *The experience of motivation and adherence to group-based exercise of Norwegians aged 80 and more: A qualitative study*. Archives of Public Health, 2019. **77**(1).
17. Gray, P.M., et al., *Motives and barriers to physical activity among older adults of different socioeconomic status*. Journal of Aging and Physical Activity, 2016. **24**(3): p. 419-429.
18. Costello, E., et al., *Motivators, barriers, and beliefs regarding physical activity in an older adult population*. Journal of Geriatric Physical Therapy, 2011. **34**(3): p. 138-147.
19. Emrich, E., *Soziale Determinanten sportlicher Aktivitäten im Alter – versuch einer empirischen Analyse*. Sportunterricht, 1985. **34**(9): p. 341-346.
20. Hardy, S. and S. Grogan, *Preventing disability through exercise: Investigating older adults' influences and motivations to engage in physical activity*. Journal of Health Psychology, 2009. **14**(7): p. 1036-1046.
21. Lehr, U., *Gymnastics and sport in old age*. Aktuelle Gerontologie, 1981. **11**(3): p. 100-105.
22. Tischer, U., I. Hartmann-Tews, and C. Combrink, *Sport participation of the elderly – the role of gender, age, and social class*. European Review of Aging and Physical Activity, 2011. **8**(2): p. 83-91.
23. Kolland, F., *Sport and physical exercise in later life*. Osterreichische Zeitschrift für Soziologie, 1992. **17**(4): p. 24-37.
24. Lattimore, D., et al., *Self-reported barriers of middle-aged and older adults entering a home-based physical activity program*. Californian Journal of Health Promotion, 2011. **9**(2): p. 15-28.

25. Zunft, H.J.F., et al., *Perceived benefits and barriers to physical activity in a nationally representative sample in the European Union*. Public Health Nutrition, 1999. **2**(1 A): p. 153-160.
26. Pan, S.Y., et al., *Individual, social, environmental, and physical environmental correlates with physical activity among Canadians: A cross-sectional study*. BMC Public Health, 2009. **9**.
27. Godin, G. and R.J. Shephard, *Psychosocial factors influencing intentions to exercise in a group of individuals ranging from 45 to 74 years of age*. In, Berridge, M.E. and Ward, G.R. (eds.), *International perspectives on adapted physical activity*, Champaign, Ill., Human Kinetics, c1987, p. 243-249., 1987.
28. Perracini, M.R., et al., *Physical activity in older people – Case studies of how to make change happen*. Best Practice and Research: Clinical Rheumatology, 2017. **31**(2): p. 260-274.
29. Pelsers, J., et al., *Acting one's age in physical exercise: do perceived age norms explain autonomous motivation among older adults?* Journal of Aging and Physical Activity, 2018. **26**(4): p. 521-529.
30. Bird, S., et al., *Factors influencing the physical activity levels of older people from culturally-diverse communities: An Australian experience*. Ageing and Society, 2009. **29**(8): p. 1275-1294.
31. Booth, M.L., A. Bauman, and N. Owen, *Perceived barriers to physical activity among older Australians*. Journal of Aging and Physical Activity, 2002. **10**(3): p. 271-280.
32. Nau, T., G. Nolan, and B.J. Smith, *Promoting adherence to organised physical activity among socially disadvantaged older people*. Ageing and Society, 2019.
33. Young, D.R. and A.C. King, *Exercise adherence: determinants of physical activity and applications of health behavior change theories*. Medicine, Exercise, Nutrition & Health, 1995. **4**(6): p. 335-348.
34. Cleland, V.J., et al., *Personal, social and environmental correlates of resilience to physical inactivity among women from socio-economically disadvantaged backgrounds*. Health Education Research, 2010. **25**(2): p. 268-281.
35. Ball, K., et al., *How can socio-economic differences in physical activity among women be explained? A qualitative study*. Women and Health, 2006. **43**(1): p. 93-113.
36. Ball, K., et al., *Personal, social and environmental determinants of educational inequalities in walking: A multilevel study*. Journal of Epidemiology and Community Health, 2007. **61**(2): p. 108-114.
37. Osuji, T., et al., *Barriers to physical activity among women in the rural midwest*. Women & Health, 2006. **44**(1): p. 41-55.
38. Recours, R.A., M. Souville, and J. Griffet, *Expressed motives for informal and club/association-based sports participation*. Journal of Leisure Research, 2004. **36**(1): p. 1-22.
39. Eakins, J., *An analysis of the determinants of sports participation and time spent in different sporting contexts*. Managing Sport and Leisure, 2018. **23**(3): p. 157-173.
40. Pedersen, P.V., et al., *Readiness to change level of physical activity in leisure time among physically inactive Danish adults*. Scandinavian Journal of Public Health, 2009. **37**(8): p. 785-792.
41. Casey, M., et al., *Characteristics of physically active and inactive men from low socioeconomic communities and housing estates: A qualitative study using the socioecological model*. Annals of Leisure Research, 2011. **14**(1): p. 1-21.
42. Stavridis, A., S. Kaprinis, and I. Tsirogiannis, *Participation's motives in dancing activities. Gender and age as differentiation factors*. Mediterranean Journal of Social Sciences, 2015. **6**(3): p. 535-539.
43. Cleland, C.L., et al., *Identifying solutions to increase participation in physical activity interventions within a socio-economically disadvantaged community: a qualitative study*. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 2014. **11**(68).



44. Janssen, E., et al., *Psychosocial correlates of leisure-time walking among Australian adults of lower and higher socio-economic status*. Health Education Research, 2010. **25**(2): p. 316-324.
45. Dyck, D.v., et al., *Who participates in running events? Socio-demographic characteristics, psychosocial factors and barriers as correlates of non-participation – a pilot study in Belgium*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2017. **14**(11): p. 1315-1315.
46. Stappen, V.v., et al., *Barriers from multiple perspectives towards physical activity, sedentary behaviour, physical activity and dietary habits when living in low socio-economic areas in Europe. The Feel4Diabetes Study*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2018. **15**(12): p. 2840-2840.
47. Herazo-Beltrán, Y., et al., *Predictors of perceived barriers to physical activity in the general adult population: a cross-sectional study*. Brazilian Journal of Physical Therapy, 2017. **21**(1): p. 44-50.
48. Boothby, J., M.F. Tungatt, and A.R. Townsend, *Ceasing participation in sports activity: reported reasons and their implications*. Journal of Leisure Research, 1981. **13**(1): p. 1-14.
49. Rauzon, T.A., *Barriers to participation in physical activity/exercise for women with physical disabilities*. 2002, Kinesiology Publications, University of Oregon: Eugene, OR.
50. Blinde, E.M. and S.G. McCallister, *Women, disability, and sport and physical fitness activity: The intersection of gender and disability dynamics*. Research Quarterly for Exercise and Sport, 1999. **70**(3): p. 303-312.
51. Varsamis, P. and A. Papadopoulos, *Effects of disability and gender on the perceived reasons for participating in sport*. International Journal of Learning, 2013. **20**(1): p. 95-105.
52. Úbeda-Colomer, J., J. Devis-Devis, and C.H.P. Sit, *Barriers to physical activity in university students with disabilities: Differences by sociodemographic variables*. Disability and Health Journal, 2019. **12**(2): p. 278-286.
53. Shifflett, B., C. Cator, and N. Megginson, *Active lifestyle adherence among individuals with and without disabilities*. Adapted Physical Activity Quarterly, 1994. **11**(4): p. 359-367.
54. Grimes, P.S. and L. French, *Barriers to disabled women's participation in sports*. Journal of Physical Education, Recreation & Dance, 1987. **58**(3): p. 24-27.
55. Booth, A.O., et al., *Diet and physical activity in the self-management of type 2 diabetes: barriers and facilitators identified by patients and health professionals*. Primary health care research & development, 2013. **14**(3): p. 293-306.
56. Lee, C., *Australian migrant women and physical activity: attitudes, barriers, preferences and participation*. ACHPER Healthy Lifestyles Journal, 1998. **45**(3): p. 5-10.
57. Taylor, T. and K. Toohey, *Ethnic barriers to sports participation*. Australian Parks & Recreation, 1995. **31**(2): p. 32-36.
58. Romeike, K., et al., *Similarities and differences in underlying beliefs of socio-cognitive factors related to diet and physical activity in lower-educated Dutch, Turkish, and Moroccan adults in the Netherlands: a focus group study*. BMC Public Health, 2016. **16**(813).
59. Caperchione, C.M., et al., *Physical activity behaviours of culturally and linguistically diverse (CALD) women living in Australia: A qualitative study of socio-cultural influences*. BMC Public Health, 2011. **11**.
60. Haith-Cooper, M., et al., *Exercise and physical activity in asylum seekers in Northern England; using the theoretical domains framework to identify barriers and facilitators*. BMC Public Health, 2018. **18**(1).
61. Palmer, T. and C.A. Jaworski, *Exercise prescription for underprivileged minorities*. Current Sports Medicine Reports, 2004. **3**(6): p. 344-348.



Litteraturliste – forskningsspørgsmål 3



1. Cerin, E. and E. Leslie, *How socio-economic status contributes to participation in leisure-time physical activity*. *Social Science and Medicine*, 2008. **66**(12): p. 2596-2609.
2. Cleland, V.J., et al., *Personal, social and environmental correlates of resilience to physical inactivity among women from socio-economically disadvantaged backgrounds*. *Health Education Research*, 2010. **25**(2): p. 268-281.
3. Saebu, M., *Physical disability and physical activity: a review of the literature on correlates and associations*. *European Journal of Adapted Physical Activity*, 2010. **3**(2): p. 37-55.
4. Adkins, A., et al., *Contextualizing walkability: Do relationships between built environments and walking vary by socioeconomic context?* *Journal of the American Planning Association*, 2017. **83**(3): p. 296-314.
5. Jacobs, J., et al., *Variation in the physical activity environment according to area-level socio-economic position—A systematic review*. *Obesity Reviews*, 2019. **20**(5): p. 686-700.
6. Lee, R.E., C. Cubbin, and M. Winkleby, *Contribution of neighbourhood socioeconomic status and physical activity resources to physical activity among women*. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2007. **61**(10): p. 882-890.
7. Hillsdon, M., et al., *An assessment of the relevance of the home neighbourhood for understanding environmental influences on physical activity: How far from home do people roam?* *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2015. **12**(1).
8. O'Donoghue, G., et al., *A systematic review of correlates of sedentary behaviour in adults aged 18-65 years: A socio-ecological approach*. *BMC Public Health*, 2016. **16**(1).
9. Rovniak, L.S., et al., *Adults' physical activity patterns across life domains: Cluster analysis with replication*. *Health Psychology*, 2010. **29**(5): p. 496-505.
10. Smith, M., et al., *Systematic literature review of built environment effects on physical activity and active transport – an update and new findings on health equity*. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2017. **14**(1).
11. Mayne, D.J., et al., *The contribution of area-level walkability to geographic variation in physical activity: A spatial analysis of 95,837 participants from the 45 and Up Study living in Sydney, Australia*. *Population Health Metrics*, 2017. **15**(1).
12. Todd, M., et al., *GIS-measured walkability, transit, and recreation environments in relation to older adults' physical activity: A latent profile analysis*. *Preventive Medicine*, 2016. **93**: p. 57-63.
13. Compernelle, S., et al., *Physical environmental correlates of domain-specific sedentary behaviours across five european regions (the SPOTLIGHT Project)*. *PLoS ONE*, 2016. **11**(10).
14. Burton, N.W., G. Turrell, and B. Oldenburg, *Participation in recreational physical activity: Why do socioeconomic groups differ?* *Health Education and Behavior*, 2003. **30**(2): p. 225-244.
15. Boone-Heinonen, J. and P. Gordon-Larsen, *Life stage and sex specificity in relationships between the built and socioeconomic environments and physical activity*. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2011. **65**(10): p. 847-852.
16. Salvo, G., et al., *Neighbourhood built environment influences on physical activity among adults: A systematized review of qualitative evidence*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2018. **15**(5).
17. Pascual, C., et al., *The association of current and sustained area-based adverse socioeconomic environment with physical inactivity*. *Social Science and Medicine*, 2007. **65**(3): p. 454-466.

18. Pascual, C., et al., *Sports facilities in Madrid explain the relationship between neighbourhood economic context and physical inactivity in older people, but not in younger adults: A case study*. Journal of Epidemiology and Community Health, 2013. **67**(9): p. 788-794.
19. Billaudeau, N., et al., *Investigating disparities in spatial accessibility to and characteristics of sport facilities: Direction, strength, and spatial scale of associations with area income*. Health and Place, 2011. **17**(1): p. 114-121.
20. Ferguson, N.S., et al., *Access to recreational physical activities by car and bus: An assessment of socio-spatial inequalities in mainland Scotland*. PLoS ONE, 2013. **8**(2).
21. Lamb, K.E., et al., *Sociospatial distribution of access to facilities for moderate and vigorous intensity physical activity in Scotland by different modes of transport*. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 2012. **9**.
22. Giles-Corti, B. and R.J. Donovan, *Socioeconomic status differences in recreational physical activity levels and real and perceived access to a supportive physical environment*. Preventive Medicine, 2002. **35**(6): p. 601-611.
23. Liu, Y., P. Taylor, and S. Shibli, *Sport equity: benchmarking the performance of English public sport facilities*. European Sport Management Quarterly, 2009. **9**(1): p. 3-21.
24. Panter, J., A. Jones, and M. Hillsdon, *Equity of access to physical activity facilities in an English city*. Preventive Medicine, 2008. **46**(4): p. 303-307.
25. Riva, M., L. Gauvin, and L. Richard, *Use of local area facilities for involvement in physical activity in Canada: insights for developing environmental and policy interventions*. Health Promotion International, 2007. **22**(3): p. 227-235.
26. Prince, S.A., et al., *Why are adult women physically active? A systematic review of prospective cohort studies to identify intrapersonal, social environmental and physical environmental determinants*. Obesity Reviews, 2016. **17**(10): p. 919-944.
27. Kokolakis, T., F. Lera-López, and P. Castellanos, *Regional differences in sports participation: The case of local authorities in England*. International Journal of Sport Finance, 2014. **9**(2): p. 149-171.
28. Pascual, C., et al., *Socioeconomic environment, availability of sports facilities, and jogging, swimming and gym use*. Health and Place, 2009. **15**(2): p. 553-561.
29. Higgerson, J., et al., *Impact of free access to leisure facilities and community outreach on inequalities in physical activity: a quasi-experimental study*. Journal of Epidemiology & Community Health, 2018. **72**(3): p. 252-258.
30. Karusisi, N., et al., *Spatial accessibility to specific sport facilities and corresponding sport practice: the RECORD Study*. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 2013. **10**(48): p. (20 A)-(20 A).
31. Eime, R.M., et al., *The relationship of sport participation to provision of sports facilities and socioeconomic status: a geographical analysis*. Australian and New Zealand Journal of Public Health, 2017. **41**(3): p. 248-255.
32. Hoekman, R., K. Breedveld, and G. Kraaykamp, *Sport participation and the social and physical environment: explaining differences between urban and rural areas in the Netherlands*. Leisure Studies, 2017. **36**(3): p. 357-370.
33. Ellaway, A., et al., *Associations between access to recreational physical activity facilities and body mass index in Scottish adults*. BMC Public Health, 2016. **16**(1).
34. Frost, S.S., et al., *Effects of the built environment on physical activity of adults living in rural settings*. American Journal of Health Promotion, 2010. **24**(4): p. 267-283.
35. Langøien, L.J., et al., *Systematic mapping review of the factors influencing physical activity and sedentary behaviour in ethnic minority groups in Europe: A DEDIPAC study*. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 2017. **14**(1).
36. Cutumisu, N. and J.C. Spence, *Sport fields as potential catalysts for physical activity in the neighbourhood*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2012. **9**(1): p. 294-314.



Opmærksomhedspunkter

I det følgende opsummeres en række forhold, den eksisterende forskning har påvist som betydningsfulde for fysisk bevægelse. Disse er formuleret som otte opmærksomhedspunkter, der har til hensigt at fungere som inspiration for initiativer, der tager sigte på at fremme fysisk bevægelse.

1. Motivation, muligheder og social baggrund har alle betydning for fysisk bevægelse. Således kan indsats for at fremme fysisk bevægelse med fordel indtænke alle disse elementer.
2. Motiver og barrierer for fysisk bevægelse varierer mellem mennesker med forskellig social baggrund (fx køn, alder og socioøkonomisk status). Det er derfor vigtigt, at indsats for at fremme fysisk bevægelse tager hensyn til relevante målgruppers forskellige motiver og barrierer.
3. Mangel på muligheder for fysisk bevægelse i et lokalområde kan fungere som en barriere. Omvendt fører initiativer, der alene tager sigte på at udbygge mulighederne for fysisk aktivitet i et lokalområde, ikke automatisk til øget fysisk bevægelse. Den type af initiativer har særligt svært ved at ændre bevægelsesvanerne blandt mennesker med lav socioøkonomisk status.
4. Menneskers egen tro på, at de kan fastholde deres deltagelse i fysisk bevægelse ('self-efficacy') er afgørende for deres bevægelsesvaner, idet mennesker med en høj 'self-efficacy' er mere tilbøjelige til at anskue barrierer som overkommelige. Derudover er det lettere at fastholde mennesker i fysisk bevægelse, hvis de er drevet af en indre motivation og ikke alene eller overvejende af ydre forhold.
5. Mennesker tiltrækkes af forskellige former for fysisk bevægelse. Derfor kan initiativer for at fremme fysisk bevægelse med fordel udbyde forskellige bevægelsesformer. For mennesker, der skal genoptage en aktiv livsstil, kan kendskab til og en forhistorie med en aktivitet skabe tryghed.
6. Social støtte fra venner, familie, partner, kollegaer og lign. til at opnå eller fastholde en aktiv livsstil har væsentlig betydning for deltagelsen i fysisk bevægelse. Det at indgå i et socialt fællesskab i forbindelse med en aktivitet kan også virke motiverende, særligt blandt unge og ældre. Således kan initiativer for at fremme fysisk bevægelse med fordel indtænke den sociale kontekst.
7. Mangel på viden og opbakning kan være en barriere for fysisk bevægelse. Derfor kan initiativer for at fremme fysisk bevægelse med fordel indtænke sundhedsprofessionelle for at sikre tilstrækkelig og korrekt information til samt sparring med relevante målgrupper.
8. En oplevelse af sikkerhed kan have betydning for deltagelsen i fysisk bevægelse. Forhold som høj kriminalitet, meget trafik og bilos samt mangel på gadebelysning, cykelstier og stisystemer kan fungere som barrierer for fysisk bevægelse, særligt for ældre og for kvinder. Initiativer for at fremme fysisk bevægelse kan derfor med fordel indtænke måder at kompensere for disse forhold.

..... KORT FORTALT

LITTERATURSTUDIET I 'DANMARK I BEVÆGELSE'

Motivation, muligheder og social baggrund

SDU 



DANMARK I BEVÆGELSE

NORDEA
FONDEN