



NYBAGTE FØRSTEGANGSFØDENDE MØDRES STRATEGIER TIL AT FREMME FYSISK AKTIVITET

SIV HILDE RANGEN

2. juni 2020

Titel: Nybagte førstegangsfødende mødres strategier til at fremme fysisk aktivitet

Semester: 10. semester, speciale

Uddannelse: Idræt, kandidat ved det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aalborg Universitet

Projektperiode: februar 2020 - juni 2020

ECTS: 30 ECTS

Projektgruppe: 10101

Forfatter: Siv Hilde Rangen

Vejleder: Lars Domino Østergaard

Anslag med mellemrum: 202326



AALBORG UNIVERSITET
STUDENTERRAPPORT

ABSTRACT

Purpose: The purpose of this study was to investigate which strategies first-time postpartum mothers address and implement in relation to overcoming potential barriers of being regular physically active after giving birth and how the mothers can implement these strategies in their daily lives. **Background:** Specific life events such as motherhood can adversely affect the degree of physical activity (Ryom et al., 2019). During pregnancy, the physical activity level decreases and remains low throughout the postpartum period (Saligheh, McNamara & Rooney, 2016). First-time mothers spend more of their time on errands and housework than engaging in physical activity (Evenson, Aytur & Borodulin, 2009). In addition, different types of barriers can have a negative impact on the amount of physical activity for first-time mothers (Saligheh, McNamara & Rooney, 2016). Studies focusing on promoting motivation for physical activity for mothers (Hoare et al., 2017; Mailey et al., 2016; Moreno & Johnston, 2014) seek to identify which barriers that may inhibit regular physical activity. However, no attention is given to which strategies the first-time mothers identify to overcome the various barriers that exist, which can be seen as a deficiency in research on postpartum first-time mothers and physical activity. **Methods:** This study is a qualitative case study, which is based on four focus group interviews with four different maternity groups. The recruitment resulted in four groups consisting of three to five first-time postpartum mothers aged 25-42 years old, with their children aged between four and nine months. The focus group interviews were used to conduct a thematic analysis. **Results:** The analysis resulted in five themes identified as 1) Barriers towards physical activity 2) The desire to be physically active 3) Opportunities to promote physical activity 4) Future prospects for physical activity and 5) Other. **Conclusion:** A number of strategies towards regular physical activity were addressed and some of the first-time mothers managed to apply these strategies in their everyday life. Based on these strategies recommendations for physical activity have been formulated. However, it is recommended that first-time postpartum mothers receive adequate information about how to implement regular physical activity after giving birth and the identified strategies to do so.

FORORD

Følgende speciale er udarbejdet ved det sundhedsvidenskabelige fakultet på Aalborg Universitet i perioden 1. februar til 2. juni 2020. Inspirationen til dette speciale er opstået på baggrund af det manglende fokus, der er på at fremme regelmæssig fysisk aktivitet hos nybagt førstegangsfødende mødre, hvorfor denne undren, over hvad der skal til for at fremme og vedligeholde fysisk aktivitet efter fødsel, findes interessant. Eftersom jeg er norsk student kan der forekomme norske ord og vendinger i specialet, dog har jeg haft særlig fokus på at skrive specialet med et akademisk dansk sprog. Med henblik på udfordringerne ved Covid-19 blev specialeprocessen desværre ikke som først planlagt, men ved hjælp af god støtte og vejledning blev det til et fint forløb. En kæmpe stor tak til min familie, kæreste og venner samt Joan Kramer Jensen, Tonje Undheim, Anja Østergaard Olesen og Ida Hjul Schärfe for at være vigtige støttespillere og sparringspartnere undervejs i skriveprocessen og i udfordrende tider, hvilket jeg er enormt taknemmelig for. Hertil vil jeg takke mødregrupperne for deres deltagelse i specialet, hvilket bidrog med spændende perspektiver på deres liv som nybagte førstegangsfødende mødre. Med henblik på udarbejdelsen af dette speciale skal en stor tak lyde til min vejleder, Lars Domino Østergaard for god og kyndig vejledning gennem hele processen.

Siv Hilde Rangen

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	1
2. Problemformulering	4
2.1 Undersøgelsesspørgsmål	4
3. Teoretiske betragtninger	5
3.1 Litteratursøgning	5
3.2 Nybagte mødre og fysisk aktivitet	6
3.3 Nybagte mødres barrierer for fysisk aktivitet	7
3.4 Nybagte mødres motivationsfaktorer for fysisk aktivitet	10
4. Metode	13
4.1 Projektdesign	13
4.2 Videnskabsteoretisk position	14
4.2.1 Ontologi	15
4.2.2 Epistemologi	16
4.3 Informanter	17
4.4 Fokusgruppeinterview	18
4.5 Interviewguide	20
4.6 Transskribering	22
4.7 Analysemetode	23
4.8 Metodekritik og etiske overvejelser	25
4.8.1 Pålidelighed	25
4.8.2 Gyldighed	27
4.8.3 Generaliserbarhed	29
4.8.4 Gennemsigtighed	29
4.8.5 Ethiske overvejelser	30
5. Resultater	32
5.1 Tema 1: Forhindrende faktorer for fysisk aktivitet	32
5.1.1 Mangel på overskud	33
5.1.2 Prioritering	33
5.1.3 Barnets behov først	34
5.1.4 Hjemmetræning	35
5.1.5 Vejrforhold	36

5.1.6 Opsummering.....	36
5.2 Tema 2: Lysten til at være fysisk aktiv	37
5.2.1 Sundhed.....	37
5.2.2 Familien	38
5.2.3 Redskaber.....	39
5.2.4 Opsummering.....	40
5.3 Tema 3: Muligheder for at fremme fysisk aktivitet	40
5.3.1 Fædrenes rolle	40
5.3.2 Aftaler	42
5.3.3 Hverdagsliv	44
5.3.4 Fokus på sig selv	46
5.3.5 Opsummering.....	49
5.4 Tema 4: Fremtidsperspektiver for fysisk aktivitet	50
5.4.1 Forventninger	50
5.4.2 Daglige rutiner	50
5.4.3 Barnets udvikling	52
5.4.4 Opsummering.....	52
5.5 Tema 5: Andet.....	53
5.5.1 Betydningen af fysisk aktivitet	53
5.5.2 Information	54
5.5.3 Opsummering.....	55
6. Diskussion	56
6.1 Identitet: Graviditeten og fødselens indflydelse på mødrenes relation til fysisk aktivitet	56
6.2 Mødrenes holdning til fysisk aktivitet	60
6.3 Samfund: Fysisk aktivitet og mødrene i nutidens samfund	64
7. Konklusion.....	68
8. Perspektivering	70
9. Litteraturliste	71

1. Indledning

Fysisk inaktivitet er i dag en central risikofaktor for sygelighed, dårlig sundhed og dødelighed, hvilket udgør en stor global økonomisk byrde (Ding et al., 2016). I global sammenhæng er fysisk inaktivitet særligt udbredt blandt den voksne del (18-64 år) af befolkningen (Hoare et al., 2017). Endvidere er der omkring 60 procent af den voksne befolkningen i Europa, der ikke er fysisk aktiv i løbet af en uge (Teixeira et al., 2012), hvilket betyder, at kun et mindretal af den voksne befolkning dyrker fysisk aktivitet svarende til anbefalingerne (Teixeira et al., 2012). Ifølge World Health Organisation (WHO) anbefales voksne at dyrke fysisk aktivitet i minimum 150 minutter med moderat intensitet per uge, eller høj intensitet i minimum 75 minutter. For yderligere sundhedsmæssige fordele bør voksne øge deres moderate intensitet til 300 minutter per uge. Derudover bør fysisk aktivitet, som indebærer fokus på muskelstyrke af de større muskelgrupper, udføres mindst to gange ugentligt (World Health Organization, 2018). I forbindelse med dette omtales en stigning i mængden af fysisk aktivitet som samfundets bedste investering for folkesundheden (Walsh & Simpson, 2020). Dette tyder på, at fokuset på at fremme fysisk aktivitet er vigtig i de globale sammenhænge, dog er det interessant, om disse resultater også gælder på det nationale plan.

I Danmark er det cirka 30 procent af den voksne befolkning, som ikke lever op til WHO's anbefalinger for fysisk aktivitet (Sundhedsstyrelsen, 2018a). Samtidig er der en stor procentdel af kvinder i Danmark, som ikke opfylder WHO's anbefalinger for fysisk aktivitet, men samtidig ønsker at være mere fysisk aktive (Sundhedsstyrelsen, 2018a). Desuden dyrker danske kvinder i alderen 30-39 år mindre fysisk aktivitet end kvinder i andre aldersgrupper samt blandt mænd (Pilgaard & Rask, 2016). Tiden, som bliver brugt på fysisk aktivitet reduceres markant fra 20 års alderen til 30-40 års alderen, hvorefter der først sker en stigning i tidsforbruget igen, når personen er omkring 50 år (ibid.). Herudover medfører fysisk inaktivitet i Danmark årligt over 460.000 sygefraværsdage, 60.000 indlæggelser og 6000 dødsfald (Ryom et al., 2019). Yderligere koster fysisk inaktivitet årligt det danske samfund omkring 5 milliarder kroner samt et produktionstab på cirka 12 milliarder kroner (ibid.). Dette tyder på, at der findes et stort potentiale i at fremme regelmæssig fysisk aktivitet hos den danske befolkning, men at det kræver en stor og målrettet indsats. Samtidig ses der et behov for mere dybdegående viden om kvinder, og hvad der skal til for at forebygge fysisk inaktivitet med henblik på at udføre en målrettet indsats. Således at disse kvinder kan opnå de positive effekter, der findes ved udførelsen af regelmæssig fysisk aktivitet (Sundhedsstyrelsen, 2018a).

Fysisk aktivitet bidrager blandt andet til at reducere risikoen for type 2 diabetes, hjertekarsygdom, metabolisk syndrom, kroniske sygdomme, osteoporose, nogle former for cancer og tidlig død (Sundhedsstyrelsen, 2018a). Dertil kan psykologisk stress og mentale tilstande herunder depression og

angst reduceres ved regelmæssig fysisk aktivitet (Teychenne et al., 2019). Ydermere lever mennesker, der er fysisk aktive i gennemsnittet cirka syv år længere end dem, der er fysisk inaktive (Sundhedsstyrelsen, 2018a). Fysisk aktivitet har dermed flere positive effekter, der kan gavne individet, men også samfundet som helhed med henblik på at reducere den økonomiske byrde, som fysisk inaktivitet medfører. Endvidere er der flere faktorer, som kan være medvirkende til at påvirke aktivitetsniveauet hos individet (Rawlings et al., 2019).

Graden af fysisk aktivitet hos den voksne befolkning påvirkes af et komplekst samspil mellem faktorer som miljø, socioøkonomiske, sociokulturelle og individuelle forudsætninger (Rawlings et al., 2019). Dette kan eksempelvis omhandle alder, køn, uddannelsesniveau og økonomi (Ottesen, Vang, & Skjerk, 2005) samt livsbegivenheder (Ryom et al., 2019). Livsbegivenheder kan have en negativ indflydelse på graden af fysisk aktivitet, og kan eksempelvis indebære forandringer i henhold til helbred, boligforhold, erhverv, samlivsstatus samt dét at blive forældre (ibid.). Dertil viser forskning, at graviditet og det at blive mor har en væsentlig betydning for kvinders fysiske aktivitetsniveau (ibid.).

Under graviditeten falder aktivitetsniveauet og forbliver lavt gennem den postpartum periode (Saligheh, McNamara & Rooney, 2016), som svarer til et år efter, at barnet er født (Evenson, Aytur & Borodulin, 2009). Mødre, der formår at øge eller vedligeholde deres aktivitetsniveau under og efter en graviditet, har et bedre helbred end kvinder, der ikke formår at øge eller vedligeholde deres aktivitetsniveau (Saligheh, McNamara & Rooney, 2016). I studiet af Evenson et al. (2009) finder de blandt andet, at nybagte mødre i North Carolina i USA bruger mere tid på forskellige ærinder og husholdningsarbejde end at dyrke regelmæssig fysisk aktivitet. Samtidig bruger mødre betydeligt mindre tid på fysisk aktiviteter bestående af moderat til høj intensitet sammenlignet med kvinder, som (endnu) ikke er mødre (Connolly, Feltz & Pivarnik, 2014). I Danmark er gennemsnitsalderen for førstegangsfødende kvinder 29,4 år (Danmarks statistik, 2020) og forskning viser, at antallet af børn samt børnenes alder påvirker mødrenes aktivitetsniveau, hvormed det tyder på, at jo flere børn mødrene har, jo mindre fysisk aktive er mødrene (Connolly, Feltz & Pivarnik, 2014). Dette indikerer, at det er vigtigt at fokusere på at fremme regelmæssig fysisk aktivitet hos nybagte førstegangsfødende mødre for at minimere en eventuel negativ udvikling i mængden af fysisk aktivitet. Dog er der flere forskellige barrierer, som kan hindre mødre i at være regelmæssig fysisk aktive.

Forskellige former for barrierer kan have en yderst negativ indflydelse på mængden af fysisk aktivitet hos nybagte mødre (Saligheh, McNamara & Rooney, 2016; Hoare et al., 2017; Mailey et al., 2016; Moreno & Johnston, 2014). Barriererne hos nybagte mødre kan eksempelvis være mangel på tid og social støtte, dårligt vejr, mangel på gode faciliteter og mangel på motivation (Walsh & Simpson, 2020). Manglende tid angives ofte som den primære barriere for fysisk aktivitet hos mødre, hvilket kan ses i relation til mødrenes følelse af ansvar i forbindelse med daglige, hjemlige gøremål (Walsh & Simpson,

2020). Disse barrierer kan eventuelt hænge sammen med, at nybagte mødre ikke ved, hvordan de får implementeret regelmæssig fysisk aktivitet i deres nye hverdag. Derfor findes det særligt relevant at undersøge, hvordan denne gruppe kvinder kan motiveres til at dyrke regelmæssig fysisk aktivitet.

Studier med fokus på at fremme motivation til fysisk aktivitet hos mødre (Hoare et al., 2017; Mailey et al., 2016; Moreno & Johnston, 2014) ønsker at identificere, hvilke barrierer, der kan bidrage til at forhindre regelmæssig fysisk aktivitet. Dog er der ikke fokuseret på, hvilke strategier mødre selv identificerer til at overkomme de forskellige barrierer, samt hvordan de kommer i gang med fysisk aktivitet efter fødsel, hvilket ses som en mangel i forskningen om nybagte mødre. Et vigtigt element for at opnå motivation og vedvarende adfærdsændringer i forhold til fysisk aktivitet hos mødre, kan være deres empowerment (se bilag 1 for definition af empowerment) til selv at skulle identificere strategier, som de aktivt kan benytte til at overkomme eventuelle barrierer ved at være regelmæssig fysisk aktiv. Forskning indikerer samtidig, at børns forhold, vaner og engagement til fysisk aktivitet i høj grad påvirkes af, hvor fysisk aktive deres forældre er (Franks et al., 2005). Implementering af regelmæssig fysisk aktivitet hos mødre har dermed en stor og langsigtet betydning for både mødre og deres familie (Sundhedsstyrelsen, 2018b). På baggrund af ovenstående vil der i dette speciale være fokus på at undersøge mulige strategier, der kan medvirke til at fremme regelmæssig fysisk aktivitet hos nybagte førstegangsfødende mødre, således de kan overkomme de potentielle barrierer som identificeres ved fysisk aktivitet efter fødsel.

2. Problemformulering

Hvilke strategier anvender og italesætter nybagte førstegangsfødende mødre i forhold til at overkomme eventuelle barrierer ved at være regelmæssig fysisk aktive, og hvordan kan mødre implementere disse strategier i deres hverdag?

2.1 Undersøgelsesspørgsmål

- Hvad vides der om nybagte mødre og fysisk aktivitet?
- Hvilke mulige barrierer og motivationsfaktorer viser forskning, at nybagte mødre kan opleve i forbindelse med at dyrke regelmæssig fysisk aktivitet?
- Hvilke strategier kan nybagte førstegangsfødende mødre implementere i deres hverdag for at komme i gang med at være regelmæssig fysisk aktiv efter fødsel?

3. Teoretiske betragtninger

Dette speciales teoretiske betragtninger bygger på relevant litteratur, som er identificeret gennem en systematisk litteratursøgning. De teoretiske betragtninger tager udgangspunkt i nybagte mødre og fysisk aktivitet, nybagte mødres barrierer for fysisk aktivitet samt nybagte mødres motivationsfaktorer for fysisk aktivitet. I de nedenstående afsnit belyses relevant information om disse emner, samt hvordan litteratursøgningen blev udført.

3.1 Litteratursøgning

For at besvare problemformuleringen bedst mulig blev litteratursøgning foretaget med henblik på at finde mest mulig relevant litteratur om emnet. Den indledende litteratursøgning blev udført for at skabe et overblik over, hvilken forskning, der er foretaget indenfor problemfeltet. Den indledende litteratursøgning blev gennemført i bibliotek.dk, Google Scholar og samt sundhedsfaglige organisationer som Sundhedsstyrelsen, Idrættens Analyseinstitut og World Health Organisation.

Den systematiske litteratursøgning blev udført med henblik på at bedømme, udvælge og benytte relevant og eksisterende litteratur, der findes indenfor problemfeltet (Rienecker & Jørgensen, 2017). Den systematiske litteratursøgningen blev udført i de tre følgende databaser: SPORTDiscus, SCOPUS og PsycINFO. SPORTDiscus blev benyttet, eftersom denne database indeholder litteratur om blandt andet sport, sportsvidenskab, coaching og idrætsmedicin (EBSCO Industries, 2020), hvilket formodes at kunne bidrage med et sportsligt aspekt på nybagte mødres motivation for og barrierer for fysisk aktivitet. SCOPUS blev anvendt, da det er en universelt dækkende database, som indeholder forskning omhandlende blandt andet idrætsforskning og samfundsvidenskab (Elsevier, 2020). Eftersom SCOPUS er en bred database kan den bidrage med et bredere perspektiv på problemformuleringen, som eksempelvis relevante samfundsvidenskabelig aspekter. PsycINFO blev benyttet, da den indeholder litteratur indenfor psykologi og sociologi (American Psychological Association, 2020), som dermed vil kunne bidrage med sociologiske og psykologiske perspektiver på emnet.

Bloksøgning blev anvendt, da dette er en god metode til at fremsøge litteratur i databaser (Buus et al., 2008). I bloksøgning opdeles forskellige facetter i blokke, hvor blokkene kunne indskrænkes og udvides samt eventuelt fjernes eller tilføjes (ibid.). I dette speciale blev blokkene udformet på baggrund af litteratur fra den indledende litteratursøgning og oversat til engelsk, hvilket kan ses i nedenstående tabel (tabel 1). For at kombinere søgetermerne i de forskellige facetter blev de boolske operatorer AND eller OR anvendt (ibid.). Hvert enkelt søgeterm blev justeret til de tre forskellige databaser ved brug af thesaurustermer og fritestord. Yderligere information om litteratursøgningen kan ses i bilag 2.

Blok 1: Målgruppe	Blok 2: Intervention	Blok 3: Konsekvens
Mother OR mothers Mom OR moms Primipara OR primiparaous Maternity leave	Physical activity Exercise Workout Training Inactive OR inactivity Sedentary OR sedentary behaviour	Barrier OR barriers Motivation Facilitator OR facilitators

Tabel 1. Illustreret i tabellen vises de tre forskellige blokke, hvilket blev udformet til den systematiske litteratursøgningen. Blokkene indeholder søgetermer indenfor målgruppen, interventionen og konsekvenser.

En manuel screening med tydelige in- og eksklusionskriterier blev udført i hver enkelt database, som kan ses i bilag 2.3. Først blev artiklens titel og abstrakt vurderet; hvis denne blev inkluderet, blev hele artiklen læst igennem og vurderet. Den systematiske litteratursøgning i de tre databaser resulterede i seks artikler i alt, se bilag 2.4 for udvælgelsesprocess. Den fuldendte litteratursøgning medførte en større indsigt i relevant litteratur og forskning på området, hvilket belyses i de nedenstående afsnit.

3.2 Nybagte mødre og fysisk aktivitet

I dette afsnit bliver den viden, der findes om nybagte mødre og fysisk aktivitet, belyst for at give en dybere indsigt i, hvordan fysisk aktivitet relaterer sig i forhold til nybagte mødre. Overordnet er der manglende information på emnet, hvilket tyder på, at forskning har fokuseret mere på fysisk aktivitet hos gravide kvinder.

Sundhedsstyrelsen definerer fysisk aktivitet som *“al bevægelse, der øger energiomsætningen, dvs. både ustruktureret aktivitet og mere bevidst, målrettet og regelmæssig fysisk aktivitet. Fysisk aktivitet omfatter altså et bredt spektrum af aktiviteter - lige fra idræt og hård motion til hverdagsaktiviteter som havearbejde, en gåtur, cykling som transport eller at tage bussen.”* (Sundhedsstyrelsen, 2015, s. 3). For gravide og nybagte mødre er anbefalingerne for fysisk aktivitet mindst 150 minutter med moderat intensitet i løbet af en uge (Evenson, Aytur & Borodulin, 2009; Sundhedsstyrelsen, 2018b), og aktiviteter derudover vil indebære yderligere sundhedsmæssige fordele (Sundhedsstyrelsen, 2018b). Ifølge forskning på området, mangler der yderligere detaljeret og specifik information samt anbefalinger for fysisk aktivitet hos nybagte mødre (Evenson, Aytur & Borodulin, 2009). Dette tyder på, at der med

fordel kunne fokuseres yderligere på forskning af området for at fremme regelmæssig fysisk aktivitet hos nybagte mødre for at opnå de sundhedsmæssige fordele.

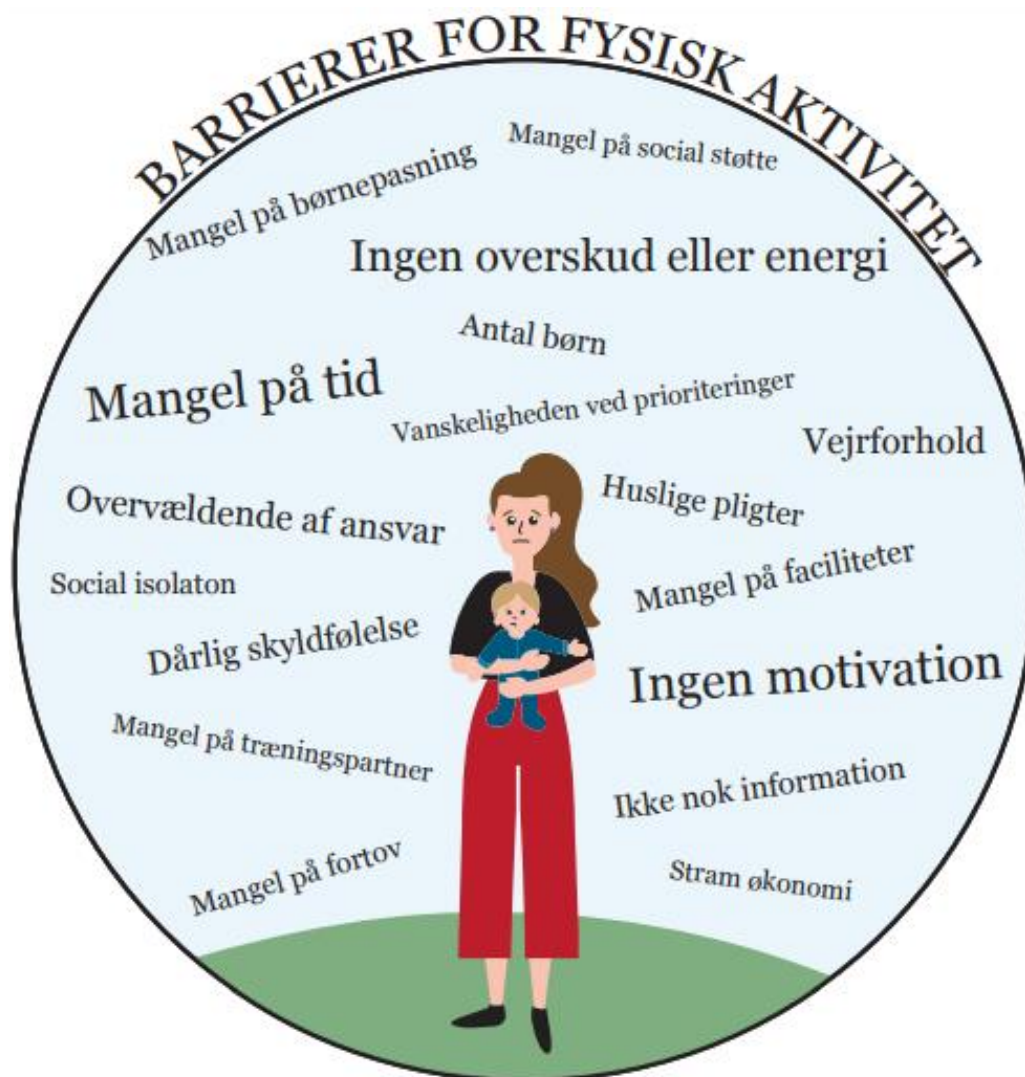
Efter graviditeten og fødslen sker der flere fysiologiske ændringer i kvindekroppen (Tabor et al., 2016). Forandringerne betinget af fødslen kan vare i seks til otte uger og indebærer blandt andet, at blærekapaciteten og livmoderen normaliseres (ibid.). Dertil vil graviditeten resultere i en forøgning af vægten, som kan vedvare gennem hele den postpartum periode (Gunderson, Abrams & Selvin, 2001; Larson-Meyer, 2002). Regelmæssig fysisk aktivitet før og efter fødslen er derfor meget vigtig for mødres sundhed (Evenson, Aytur & Borodulin, 2009). Sundhed defineres som en tilstand af fysisk, mentalt og socialt velvære, og ikke udelukkende ved fraværet af sygdom (World Health Organization, 2020). For nybagte mødre er der flere sundhedsmæssige fordele ved at være fysisk aktiv efter fødslen som eksempelvis forbedret kardiovaskulær fitness, reduceret risici for depression og angst, mindre urininkontinens og knoglenedbrydning, mindre klager på lændesmerter og bækkenmerter (Evenson, Aytur & Borodulin, 2009) samt forbedret selvopfattelse og trivsel (Haakstad et al., 2018). I løbet af den postpartum periode skal nybagte mødre ikke kun tilpasse sig til det nye altopslugende ansvar ved at tage hånd om et barn, men også komme sig fysisk og psykisk efter fødslen (Mailey & Hsu, 2019). Dertil bør nybagte mødre gradvist gå i gang med fysisk aktivitet efter fødslen, hvis det vurderes at være medicinsk og fysiologisk forsvarligt at gøre det (Evenson, Aytur & Borodulin, 2009). Ydermere anbefales det seks uger efter fødslen at 1) begynde roligt og gradvist at øge mængden af fysisk aktivitet, 2) undgå at blive voldsomt udmattet og dehydreret, 3) sørge for ekstra støtte til bryster og mave, 4) stoppe op og vurdere, om det gør ondt, samt 5) kontakte lægen, hvis der opstår blødninger (Larson-Meyer, 2002). Dette indikerer, at der forekommer flere faktorer som nybagte mødre skal forholde sig til ved at genoptage fysisk aktivitet efter fødslen. Dertil ses der, at forskellige barrierer for fysisk aktivitet er med til at påvirke mødrenes aktivitetsniveau, hvilket bliver uddybet i næste afsnit.

3.3 Nybagte mødres barrierer for fysisk aktivitet

I dette afsnit belyses, hvilke barrierer nybagte mødre kan opleve i relation til at være regelmæssig fysisk aktiv i hverdagen. På nuværende tidspunkt findes der ikke dansk forskning omhandlende nybagte mødre og barrierer i forhold til fysisk aktivitet, så vidt undersøgeren har kendskab til eller har kunnet fremsøge. Af denne grund kan nedenstående barrierer for fysisk aktivitet være kulturelt betingede for nybagte mødre i Danmark.

Nybagte mødre oplever trolig en række barrierer i forhold til at dyrke regelmæssig fysisk aktivitet (Mailey & Hsu, 2019), hvilket kan ses i nedenstående figur (figur 1). Disse barrierer kan relateres til en ændret livsstil og nye forpligtelser efter at have født et barn (Connolly, Feltz & Pivarnik, 2014). Barriererne kan inddeles i miljø og personlige faktorer, og det er vigtigt at tage begge typer i betragtning

(Saligheh, McNamara & Rooney, 2016). Personlige barrierer relaterer sig til mødrenes individuelle situation, hvorimod barrierer i miljøet indebærer faktorer, som er uden for de nybagte mødres egen kontrol og erfaring (ibid.).



Figur 1. I figuren illustreres barrierer som nybagte mødre kan opleve i forbindelse med at dyrke regelmæssig fysisk aktivitet i deres nye hverdag som mor, ifølge den foreliggende forskning.

Personlige barrierer kan eksempelvis omhandle økonomi, hvor dét at få et barn kan medføre økonomiske udfordringer (Saligheh, McNamara & Rooney, 2016), da det blandt andet formentlig kræver ekstra udstyr som barnevogn, autostol, puslebord, sutteflaske og tøj med videre. Antallet af børn kan også være en barriere for nybagte mødre til at være fysisk aktive. Barrieren medfører, at mødre blandt andet føler, de ikke har tid til fysisk aktivitet i deres nye hverdag, da børnene skal passes (ibid.). Yderligere ses også overvældelsen af ansvar som nybagt mor til negativt at påvirke graden af fysisk aktivitet, eftersom et nyfødt barn kræver meget opmærksomhed af moren (ibid.). Nybagte mødre kan føle, at de ikke har nok tid i løbet af en dag til at være fysisk aktive, når de samtidig skal opfylde barnets

behov og huslige pligter (Mailey & Hsu, 2019). En anden personlig barriere nybagte mødre kan opleve, er manglen på en træningspartner. Mødrene kan opleve social isolation ved at være på barsel, hvilket kan gøre det sværere at skaffe en træningspartner (ibid.). Dertil kan nybagte mødre opleve mangel på social støtte herunder negative holdninger fra familien, hvilket kan gøre det sværere at komme i gang ved at være fysisk aktiv efter fødslen (ibid.). En anden vigtig barriere er vanskeligheden ved prioriteringer, hvor mødrene kan føle et stort ansvar ovenfor daglige gøremål og pligter (Saligheh, McNamara & Rooney, 2016). Derudover kan mødrene opleve skyldfølelse overfor sit barn og partner ved at være fysisk aktiv, eftersom mødre ofte prioriterer deres børns og familiens behov over egne behov (ibid.) (se figur 1 for barrierer).

Miljø barrierer hos nybagte mødre kan blandt andet være adgangen til offentligt transport (Saligheh, McNamara & Rooney, 2016), hvor der blandt andet kan være svært at komme rundt omkring med en barnevogn til de forskellige steder. Hvis der ikke er faciliteter tilgængelige, som passer til både mor og barn, kan dette være en barriere for fysisk aktivitet (ibid.). Derudover kan en barriere i miljøet være utrygge nabolag (ibid.), hvor mødre måske ikke tør at gå ture med barnevognen. Mangel på træningslokaler, mangel på fortov samt farlig trafik er også barrierer, som nybagte mødre kan opleve i relation til fysisk aktivitet i hverdagen (Evenson, Aytur & Borodulin, 2009). Desuden kan mangel på et informativt sundhedssystem være en barriere, som gør, at mødrene ikke ved hvilke muligheder, de har for at være regelmæssig fysisk aktiv (Saligheh, McNamara & Rooney, 2016). Dertil kan vejrforhold og mængden af dagslys ligeledes have en indvirkning på, hvor fysisk aktive nybagte mødre er (Evenson, Aytur & Borodulin, 2009) (se figur 1 for barrierer).

Daglige gøremål, børnepasning og huslige pligter medfører, at de mest betydningsfulde barrierer, nybagte mødre kan opleve, indebærer mangel på tid, ingen overskud og/eller manglende motivation (Haakstad et al., 2018; Evenson, Aytur & Borodulin, 2009). Flere studier foreslår, at den dominerende effekt de ovennævnte barrierer har, forhindrer graden af fysisk aktivitet hos nybagte mødre (Cramp & Bray, 2010; Evenson, Aytur & Borodulin, 2009; Gaston, Cramp & Prapavessis, 2012). Alle disse barrierer kan bidrage til den høje grad af fysisk inaktivitet, hvor selvtillid og egenskaben til at overkomme barriererne kan påvirke mødres evne til at være fysisk aktiv (Mailey et al., 2016). Endvidere viser forskning, at der er tydelig overensstemmelse mellem gravide kvinders og nybagte mødres rapporterede barrierer, hvilket indikerer, at barriererne for fysisk aktivitet er svære at overkomme både under og efter graviditeten (Haakstad et al., 2018).

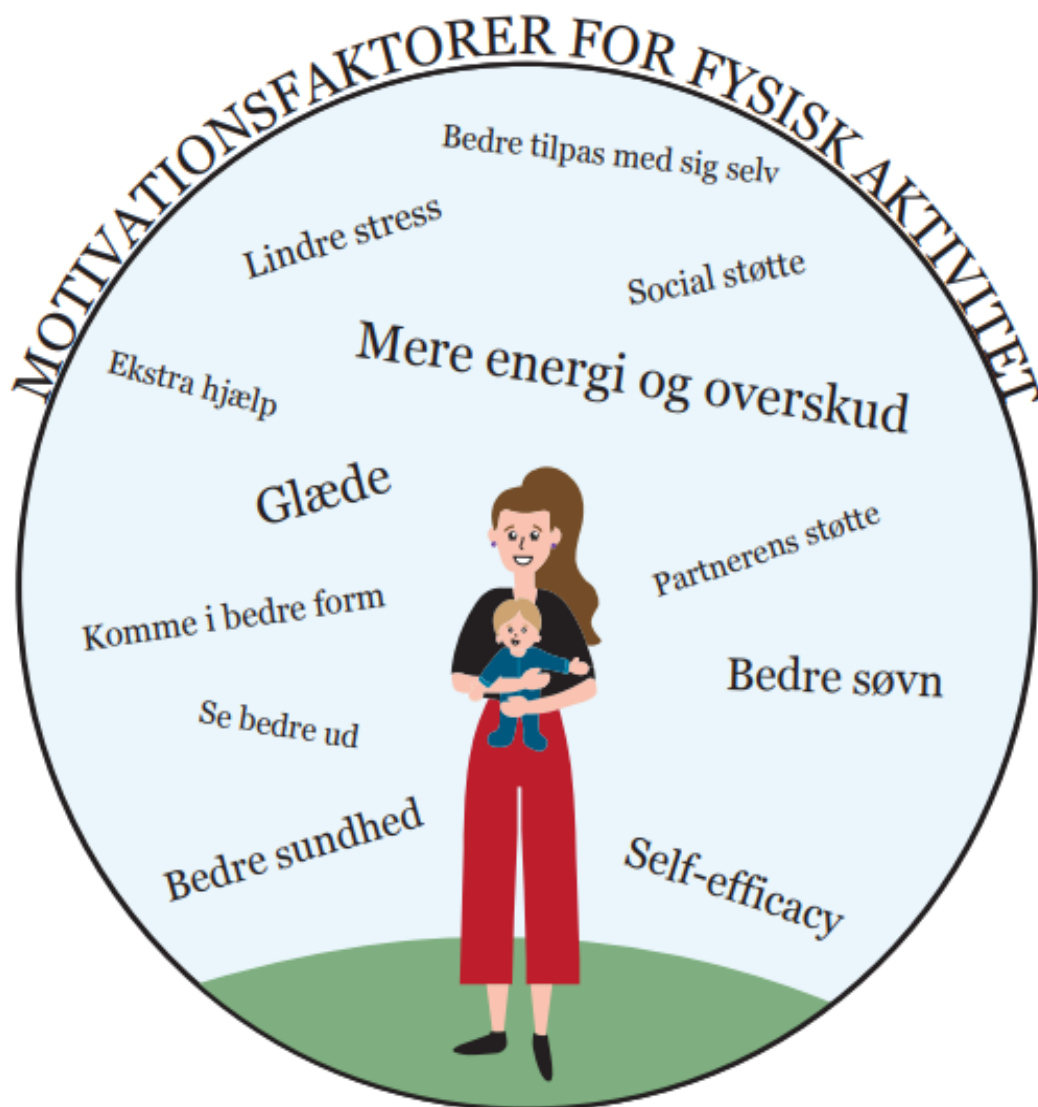
Ét af de få studier, som har fokuseret på barrierer for fysisk aktivitet hos nybagte mødre, udsendte 150 spørgeskemaer til australske mødre, hvorefter 14 semistrukturerede interviews blev udført (Saligheh, McNamara & Rooney, 2016). Eftersom studiet blev udført i Australien, kan der forekomme kulturelle forskelle, hvorved det muligvis ikke kan sammenlignes til nybagte mødre i Danmark. Dertil har studiet

af Evenson, Aytur & Borodulin (2009) fokuseret på barrierer for fysisk aktivitet hos nybagte mødre i USA med en kvantitativ tilgang i form af spørgeskemaer. Endvidere har disse studier ligeledes fokuseret på mulige motivationsfaktorer som mødre kan opleve i forbindelse med at skulle dyrke regelmæssig fysisk aktivitet, hvilket er fokusområdet for nedenstående afsnit.

3.4 Nybagte mødres motivationsfaktorer for fysisk aktivitet

I dette afsnit bliver motivationsfaktorer for fysisk aktivitet hos nybagte mødre redegjort for. Motivationsfaktorer skal forstås som faktorer, der motiverer nybagte mødre til at være fysisk aktive.

En faktor, der kan motivere nybagte mødre til at være regelmæssig fysisk aktiv i hverdagen, er forbedringen af deres sundhed, samt at mødrene ønsker at se bedre ud og komme i form efter fødslen (Evenson, Aytur & Borodulin, 2009). En anden motivationsfaktor kan være nybagte mødres ønske om at være i stand til at lege og være fysisk aktive med deres barn/børn i fremtiden (ibid.). Dertil oplyste flere nybagte mødre i et semistruktureret interview, at muligheden for ekstra støtte eller hjælp til huslige pligter kan bidrage til større motivation for at blive eller forblive fysisk aktive i hverdagen (Saligheh, McNamara & Rooney, 2016). Ydermere ses støtten fra partneren som en vigtig faktor for, at nybagte mødre kan blive positivt påvirket til at dyrke regelmæssig fysisk aktivitet (ibid.). Social støtte fra eksempelvis familie, venner og mødregrupper kan også være betydningsfuld, idet mødrene har mulighed for at dele positive og negative erfaringer ved at være en fysisk aktiv mor (ibid.). Se nedenstående figur (figur 2) for mulige motivationsfaktorer nybagte mødre kan opleve.



Figur 2. Illustreret på figuren ses forskellige motivationsfaktorer som nybagte mødre kan opleve i forbindelse med regelmæssig fysisk aktivitet i hverdagen, ifølge foreliggende forskning.

Følelsen af mere energi, bedre søvn og at føle sig bedre tilpas er alle faktorer, der kan motivere nybagte mødre til at være fysisk aktive (Evenson, Aytur & Borodulin, 2009). På grund af søvnmangel, oplever mange mødre udmattelse og træthed, hvor fysisk aktivitet kan motivere til at give mere overskud (ibid.). Idet mødre kan føle sig socialt isoleret, kan det at komme ud af huset for at træne, være med til lindre stress, hvilket kan give mødre mere overskud og yderligere motivation for at være fysisk aktiv (ibid.). Glæden ved at være fysisk aktiv er også en faktor, hvilket kan føre til større engagement for fysisk aktivitet (ibid.)

Ud over disse ovennævnte faktorer er self-efficacy en vigtig indikator for fysisk aktivitet i hverdagen hos mødre (Saligheh, McNamara & Rooney, 2016). Self-efficacy er troen på egne evner til at gennemføre en specifik handling (Bandura, 1997), hvor forskning har vist, at dette er en nøgleindikator

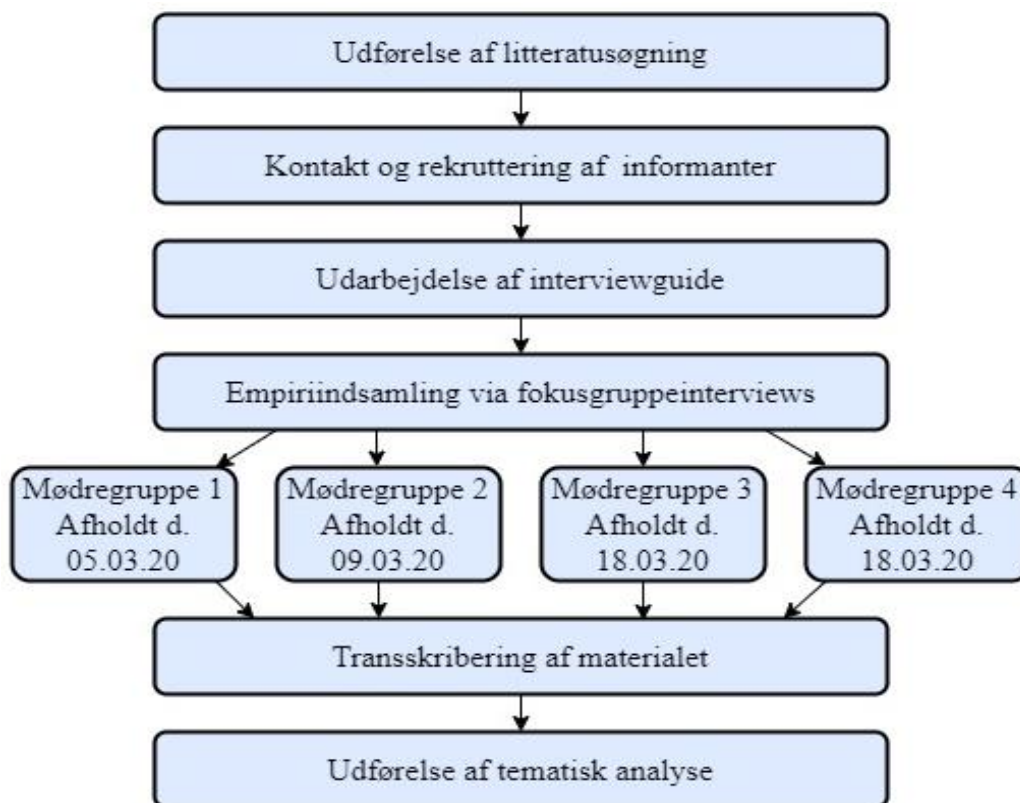
for fysisk aktivitet blandt mødre (Cramp & Brawley, 2010). Dette blev undersøgt ved udsendelsen af en rangeringsskala, hvor mødre skulle rangere fra 0-100% deres tiltro til sig selv i forhold til spørgsmål omhandlende fysisk aktivitet. 100% indikerede 'absolut tiltro til sig selv' og 0% indikerede 'absolut ingen tiltro til sig selv' (ibid.). Graden af self-efficacy kan dog reduceres, hvis en ny adfærd optræder som eksempel dét at blive mor (Mailey & Hsu, 2019). Med henblik på de nye barrierer nybagte mødre kan opleve efter fødslen, kan dét at dyrke fysisk aktivitet uafhængigt af deres tidligere aktivitetsniveau, føles som en ny adfærd, hvilket kan virke overvældende og svært at skulle prioritere (Mailey & Hsu, 2019). Individer med høj self-efficacy har stor tiltro til, at de har kontrol over egen adfærd. Som følge heraf er disse individer mere tilbøjelige til at udtænke problemløsende strategier for at forblive fysisk aktive, når de står over for forskellige barrierer (Mailey et al., 2016). Hvorimod individer med lav self-efficacy bliver overvældet af alle de foreliggende barrierer, hvilket resulterer i, at de ikke prioriterer at opnå den ønskede adfærd (ibid.). Det tyder på, at regelmæssig fysisk aktive mødre ligeledes rapporterer om barrierer, men de anvender selvregulerende strategier til at overkomme barrierer og dermed formår at være aktive (ibid.).

4. Metode

I det følgende kapitel vil specialets videnskabsteoretiske position belyses med det formål at synliggøre, hvordan viden i dette speciale forstås og anvendes. Derudover vil en gennemgang af de metodiske overvejelser, der er blevet foretaget, uddybes med henblik på at kunne besvare problemformuleringen.

4.1 Projektdesign

Dette speciale tager udgangspunkt i fire fokusgruppeinterviews med fire mødregrupper, bestående af tre til fem nybagte førstegangsfødende mødre i alderen 25-42 år, med henblik på at belyse problemformuleringen, idet den viden der søges til besvarelse af problemformulering kan besvares ved hjælp af nybagte mødre. Derudover er dette speciales projektdesign et casestudiedesign, hvilket kan karakteriseres som en *“strategi til at studere et komplekst tilfælde og er baseret på en dybtgående forståelse af tilfældet opnået ved omfattende beskrivelse, analyse og fortolkning af tilfældet taget i sin helhed og i sin sammenhæng (kontekst).”* (Launsø, Rieper & Olsen, 2017, s. 99). Casestudiedesign er derfor valgt, da det kan benyttes til at skabe en større viden og forståelse om, hvilke strategier mødrene italesætter og anvender til at overkomme eventuelle barrierer ved at være regelmæssig fysisk aktiv, samt hvordan disse strategier kan implementeres i deres hverdag. Dette kommer til udtryk gennem fokusgruppeinterviewene med de nybagte mødre, hvor der søges en detaljeret og dybdegående viden om, hvilke strategier, der kan bidrage til at være regelmæssig fysisk aktiv, samt hvordan nybagte mødre kan implementere disse strategier. Endvidere betragtes dette speciale som en paradigmatiske case herunder mønstereksempel, hvilket tydeliggør mere generel information (Flyvbjerg, 2015). Dertil kan casestudiedesignet bidrage til identificering af dybdegående viden, teoriudvikling samt afprøvning af hypoteser (Flyvbjerg, 2015), hvilket er i overensstemmelse med specialets videnskabsteoretiske position, kritisk realisme, hvor der søges dybdegående viden om underliggende mekanismer og strukturer (Buch-Hansen & Nielsen, 2012).



Figur 3. Oversigt over det metodiske forløb.

I den ovenstående figur (figur 3) er det metodiske forløb illustreret. Litteratursøgningen blev udført med henblik på at afdække relevant og eventuelt manglende forskning indenfor problemfeltet. Dernæst redegjorde litteratursøgningen for forskningen i forhold til, hvilke barrierer nybagte mødre oplevede i relation til at udføre regelmæssig fysiske aktivitet, samt hvordan disse barrierer kunne overkommes. Dermed lå litteratursøgningen til grund for, hvorpå hvilken målgruppe specialets fokus skulle ligge, hvorefter kontakt og rekruttering af informanter kunne finde sted. En interviewguide blev udarbejdet for at kunne besvare problemformuleringen bedst muligt; guiden blev anvendt under empiriindsamlingen. Empirien blev indsamlet via fire fokusgruppeinterviews med fire mødregrupper på forskellige tidspunkter, hvorefter fokusgruppeinterviewene blev transskriberet med henblik på udførelsen af tematisk analysering.

4.2 Videnskabsteoretisk position

I dette afsnit beskrives den valgte videnskabsteoretiske position, kritisk realisme, med henblik på at skabe en forståelse af, hvordan viden blev tilegnet og produceret i dette speciale. Ved at forholde sig til videnskabsteori er dette et “eksternt og internt evaluerings- og refleksionsredskab, der sikrer, at videnskabelige teorier har en sammenhæng med den verden, de undersøger og udtaler sig om” (Sonne-Ragans, 2012, s. 17). Den videnskabsteoretiske retning, kritisk realisme, er et opgør med positivismens

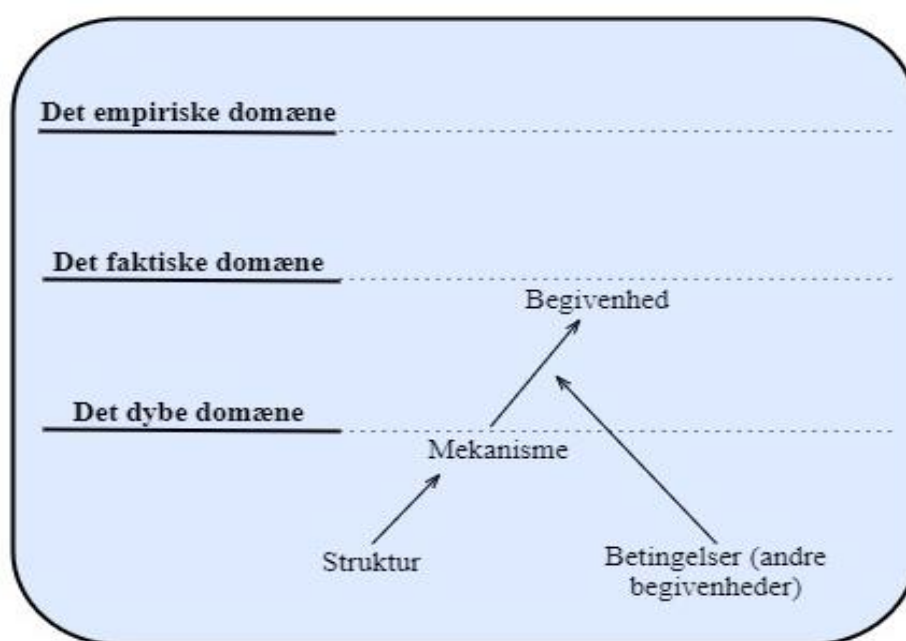
antagelser og forstås som en respons på positivismens krise (Buch-Hansen & Nielsen, 2012). Kritisk realisme er valgt som videnskabsteoretiske position, idet den forholder sig til en objektiv ontologi og en subjektiv epistemologi om virkeligheden (Sonne-Ragans, 2012). På baggrund af den objektive ontologi og den subjektive epistemologi skelner kritisk realisme sig ud som videnskabsteori, eftersom den er en blanding af en positivistisk og empirisk position samt en relativistisk og idealistisk position (ibid.). Ontologi er en grundlæggende forståelse af virkeligheden, som har betydning for epistemologien, der er erkendelsen af viden og videnskab (Buch-Hansen & Nielsen, 2012). Idet kritisk realisme forholder sig til objektiv ontologi, vil resultaterne fra dette speciale anses som gældende i tilsvarende kontekster (ibid.).

Formålet med specialet er at undersøge, hvilke strategier nybagte førstegangsmødre anvender og italesætter med henblik på at overkomme eventuelle barrierer ved at være regelmæssig fysisk aktiv, samt hvordan mødrene kan implementere disse strategier i deres hverdag. Eftersom dette ønskes undersøgt som en helhed, er det ikke tilstrækkeligt blot at forholde sig til den subjektive virkelighed; også den objektive virkelighed skal inddrages, hvilket er mulig med kritisk realisme (Buch-Hansen & Nielsen, 2012). Hertil havde undersøgeren mulighed for objektivt at undersøge mødrenes ytringer og perspektiver under fokusgruppeinterviewene. Derefter blev mødrenes svar subjektivt analyseret og fortolket med henblik på at frembringe dybdegående viden om underliggende mekanismer og strukturer gældende for nybagte førstegangsfødende mødre og fysisk aktivitet.

4.2.1 Ontologi

Kritisk realismes ontologi *“vedrører verden, som den faktisk er, uafhængigt af den viden og de begreber, vi har om den.”* (Buch-Hansen & Nielsen, 2012, s. 280). Ontologien i kritisk realisme kaldes for den intransitive dimension og indebærer de objekter der ønskes at producere viden om; i dette tilfælde de nybagte førstegangsfødende mødre og fysisk aktivitet. Disse objekter eksisterer uafhængig af undersøgerens viden om dem (ibid.). Ifølge grundlæggeren af kritisk realisme, Roy Bhaskar, indeholder virkeligheden tre forskellige domæner, som kan ses i nedenstående figur (se figur 4), hvor virkeligheden, i modsætning til positivismen, er dybdegående med fokus på at undersøge underliggende mekanismer (ibid.). Det første domæne *‘det empiriske domæne’*, handler om det der kan observeres, erfares, sanses og registreres, hvor det næste domæne, *‘det faktiske domæne’*, drejer sig om alle de eksisterende fænomener og hændelser, der forekommer, uanset om de observeres eller ej (ibid.). Det sidste domæne, *‘det dybe domæne’*, er de underliggende mekanismer og strukturer, som ikke kan observeres. Dette domæne er særligt vigtigt indenfor kritisk realisme, da det er disse strukturer og mekanismer, som søges undersøgt (ibid.). Domænet vil altid indeholde mange aktive mekanismer, som kan påvirke, hæmme og modificere mekanismerne i mellem (ibid.). Formålet med at interviewe nybagte mødre er at afdække underliggende strukturer, altså strategier, for at være regelmæssig fysisk aktiv.

Dette er noget uobserverbart, men kan blive undersøgt og afdækket ved at udforske underliggende mekanismer, hvilket i dette tilfælde blev forsøgt gjort ved udførelse af fokusgruppeinterviewene. Virkeligheden, ifølge kritisk realisme, omfatter komplekse objekter, hvor strukturer kan være med til at påvirke objekterne på bestemte måder, der kan forklares som kausale potentialer. Dette betyder, at vi har med *“en differentieret virkelighed at gøre, dvs. en virkelighed, der indeholder objekter med vidt forskellige kausale potentialer”* (Buch-Hansen & Nielsen., 2012, s. 283). Yderligere søger kritisk realisme at forklare de underliggende begivenheder ved en vertikal kausalitetsforståelse (ibid.). Kausaliteten skal forstås vertikalt, eftersom der i gennem det empiriske domæne skabes viden om begivenheder, som udspiller sig i det faktiske domæne, hvor disse begivenheder er afhængige af underliggende mekanismer og strukturer, som finder sted i det dybe domæne (ibid.).



Figur 4. Figuren illustrerer kritisk realismes tre virkeligheds domæner. Figuren er fra Buch-Hansen & Nielsen, 2012, s. 282.

4.2.2 Epistemologi

Den transitive dimension, kritisk realismes epistemologi, forholder sig til viden om verden og kan blandt andet bestå af forskellige paradigmer, teorier og beskrivelser med videre (Buch-Hansen & Nielsen, 2012). Ifølge kritisk realisme består videnskaben af at *“fortolke og forklare eksisterende begivenheder og fænomener”* (Buch-Hansen & Nielsen, 2012, s. 284), hvor formålet i dette speciale er at fortolke og forklare, hvordan nybagte mødre kan implementere strategier til at være regelmæssigt fysisk aktiv i hverdagen. Eksisterende viden kan modificeres og omdannes, hvorved ny viden kan frembringes (ibid.), hvilket er forsøgt gjort i dette speciale ved at bruge empirien fra

fokusgruppeinterviewene samt relevant teori og forskning. Produktionen af videnskabelig viden er et socialt fænomen, hvor produktionen af viden sker i komplekse sammenhænge med andre menneskelige aktiviteter og sociale relationer (ibid.). Overordnet betyder dette, at vidensproduktionen foretages i det dybe domæne - herunder de forskellige mekanismer og strukturer (ibid.). Et andet vilkår i en transitive dimension er, at viden er fejlbarlig, hvilket betyder, at den producerede viden ikke er helt sikker eller endegyldig (ibid.).

4.3 Informanter

Informanterne i dette speciale udgøres af nybagte førstegangsmødre, som var på barsel. Adgangen til feltet blev skabt ved brug af facebook opslag og undersøgerens eget netværk. Ved rekrutteringen af informanter via eget netværk anbefales det, at undersøgeren ikke kender informanterne (Halkier, 2016), hvorfor der blev lagt vægt på, at undersøgeren ikke havde kendskab til de nybagte mødre. En kortfattet skriftlig information om deltagelse i undersøgelsen blev udsendt til potentielle mødregrupper (se bilag 3), hvor mødrene tog stilling til, om de ønskede at deltage eller ej; dette med henblik på, at mødrene kunne træffe valget om deltagelse på et velinformeret grundlag. Rekrutteringen resulterede i fire mødregrupper, bestående af tre til fem førstegangsfødende mødre i alderen 25-42 år, med børn i alderen mellem fire til ni måneder, hvilket er illustreret i nedenstående figur (se figur 5). Alle mødre var bosat i region Nordjylland.

Mødregruppe 1	Mødregruppe 2
<u>Fysisk interview</u> <u>Varighed: 65 minutter</u> Lis, 30 år, barn på fire måneder Trine, 30 år, barn på fire måneder Pernille, 31 år, barn på fire måneder	<u>Ansigt-til-ansigt interview</u> <u>Varighed: 90 minutter</u> Anja, 28 år, barn på fem måneder Sara, 26 år, barn på fem måneder Ida, 29 år, barn på fem måneder
Mødregruppe 3	Mødregruppe 4
<u>Videointerview</u> <u>Varighed: 80 minutter</u> Cecilie, 31 år, barn på otte måneder Emma, 35 år, barn på ni måneder Laura, 34 år, barn på ni måneder Karoline, 28 år, barn på otte måneder Rikke, 42 år, barn på otte måneder	<u>Videointerview</u> <u>Varighed: 70 minutter</u> Line, 29 år, barn på seks måneder Camilla, 29 år, barn på fem måneder Mia, 30 år, barn på seks måneder Sanne, 25 år, barn på seks måneder

Figur 5. Illustreret på figuren ses information om de fire mødregrupper, bestående af nybagte førstegangsfødende mødre på barsel, der blev interviewet, samt hvilken form for interview der blev foretaget og interviewets varighed. Mødrene er anonymiseret ved et pseudonym.

4.4 Fokusgruppeinterview

I dette speciale blev fokusgruppeinterview valgt på baggrund af, at denne metode kunne bidrage til at skabe interaktion mellem mødrene. Denne interaktion medvirkede til at mødrene kunne motivere hinanden i forhold til at drøfte flere emner, samt komme med deres argumenter og meninger i diskussionen. Fokusgruppeinterview kendetegnes ved, at empiri indsamles via gruppeinteraktion, hvor interaktionen tager udgangspunkt i et udvalgt emne, hvor der åbnes op for fortolkninger, argumenter og evalueringer i fokusgruppens interaktioner, som blandt andet kan skabe en forståelse for, om der er enighed omkring et emne (Halkier, 2016). Derudover havde mødrene i mødregrupperne kendskab til

hinanden, hvormed dette medvirkede til opbyggelsen af en tryk relation under de fire fokusgruppeinterviewene, som gjorde at mødrene havde lettere ved at deltage i samtalen, hvor *“deltagere fra samme netværk kan også uddybe hinandens perspektiver på grund af delte erfaringer og oplevelser.”* (Halkier, 2016, s. 33). Mødregrupper blev valgt til fokusgruppeinterviews, da disse udgøres af nybagte mødre - i dette tilfælde også førstegangsfødende. Endvidere vurderede undersøgeren, at mødregrupper var lette at komme i kontakt med i henhold til at etablere en kontakt til målgruppen. Fokusgruppeinterviewene blev afholdt i mødrenes hjem, da dette var meget praktisk med henblik på børnene og tidsbegrænsninger. Dertil var det med til at skabe trygge rammer, samt en afslappet stemning alt imens, det var socialt genkendeligt for alle i mødregruppen (ibid.). En ulempe ved fokusgruppeinterview kan være mulige magtrelationer mellem informanterne (ibid.). Undersøgerens rolle som moderator gik blandt andet ud på at sikre, at alle mødrene havde lige mulighed for at komme med deres meninger, hvormed det var moderatorens opgave at håndtere mulige magtrelationer, hvor nogle mødre var mere dominerende end andre under interviewet.

Et yderst vigtig element i fokusgruppeinterview er introduktionen, hvilket er med til at skabe rammen for den sociale interaktion (Halkier, 2016). I introduktionen til fokusgruppeinterviewene blev mødrene derfor informeret om formålet med interviewet og selve forløbet. Introduktionen, der blev præsenteret for mødrene kan ses i bilag 4. Dertil blev det understreget, at mødrene gerne måtte gå fra interviewet for at varetage barnets behov, hvilket mødrene atter blev gjort opmærksom på, da aftalen for interviewet fandt sted. Dog var mødrene altid i nærheden, så de havde mulighed for at høre, hvad der blev diskuteret. På den måde var det nemt for moderen at returnere til samtalen. Efter introduktionen blev mødrene bedt om at underskrive en samtykkeerklæring, som kan ses i bilag 5. Samtykkeerklæringen havde til formål at sikre, at mødrene deltog frivilligt i interviewet, samt at de havde ret til tilbagetrækning af samtykke (Kvale & Brinkmann, 2015). Der blev udført et pilotinterview med henblik på at afprøve interviewguiden (se afsnit 4.5) og dertil at blive sikker i rollen som moderator. Informanterne til pilotinterviewet var mødregruppe 1, hvorved fokusgruppeinterviewet fungerede så godt, at der blev valgt at inddrage pilotinterviewet som empirisk materiale på lige fod med de andre fokusgruppeinterviews.

Grundet udfordringerne ved Covid-19 virussen blev to af fokusgruppeinterviewene afholdt virtuelt via videointerviews; dette gælder mødregruppe 3 og 4. Interviews foretaget virtuelt har den fordel, at der er mulighed for at snakke med informanter, der befinder sig på et andet geografisk område end undersøgeren (Lo lacono, Symonds & Brown, 2016). Dertil blev videointerviews valgt fremfor telefonisk kontakt, da mødrene havde mulighed for at se og tale med hinanden samt undersøgeren. Videointerviewene blev foretaget ved brug af platformen og appen Facebook Messenger, hvilket muliggør kommunikation mellem mennesker via video og- telefonopkald eller skriftlige beskeder over telefonen eller computeren (Facebook, 2020). Denne platform blev valgt, eftersom mødrene gav udtryk

for, at de havde kendskab til app'en. De vidste desuden, hvordan den fungerede, hvilket medvirkede til at gøre mødrene trygge ved situationen.

Et interview indebærer, at der stilles mundtlige spørgsmål til informanterne, hvormed undersøgeren får adgang til kvalitativt personligt data (Block & Erskine, 2012); dette kan udføres ved fysiske interviews så vel som videointerviews. Der er dog mulighed for, at informanter kan reagere anderledes på et spørgsmål, der stilles elektronisk, end hvad de ville, hvis spørgsmålet stilles ansigt-til-ansigt (ibid.). Videointerviews kan udføres effektivt og tidsbegrænset, hvor informanterne ikke behøver at møde op på bestemte lokationer (Lo Iacono, Symonds & Brown, 2016). Dialogen mellem undersøgeren og mødrene under videointerviewene, forløb desuden ved, at mødrene gav tegn, hvis de ville tilføje eller sige noget i forbindelse med samtalen. På denne måde var det muligt at undgå situationer, hvor mødrene snakkede i munden på hinanden. Forud for videointerviewene blev der udsendt et dokument vedrørende videointerviewet (se bilag 6), hvor der eksempelvis fremgik, at mødrene skulle huske at have nok strøm på deres computer eller telefon. I appen Facebook Messenger blev der dannet en gruppe bestående af alle mødre i mødregruppen samt undersøgeren, hvor alle kunne se og tale med hinanden. Mødrene blev introduceret og forklaret, hvad der skulle foregå - på samme måde som ved de fysiske interviews. Samtykkeerklæringen blev udsendt forud for fokusgruppeinterviewet (se bilag 5 for samtykkeerklæring), og mødrene gav mundtligt samtykke til deltagelse, hvor samtykke kan indhentes mundtligt uden underskrift (Kjellström, 2018).

4.5 Interviewguide

Til de fysiske interviews så vel som til videointerviews blev der anvendt en interviewguide (se bilag 7 for interviewguide). En interviewguide er med til at skabe en struktur over selve interviewforløbet, og den indeholder nogle vejledende emner og forslag til spørgsmål (Kvale & Brinkmann, 2015). I dette speciale blev interviewguiden udarbejdet med henblik på at strukturere spørgsmål, således at fokusgruppeinterviewene forløb bedst muligt med formålene at skabe en god interaktion mellem mødrene og indsamle relevant viden om det foreliggende emne. Ved brug af interviewguiden til fokusgruppeinterviewene gav dette undersøgeren mulighed for at sikre sig, at alle spørgsmål blev besvaret, hvormed interviewguiden også fungerede som en tjekliste for undersøgeren.

Interviewguiden i dette speciale var baseret på den blandede tragtmodel, der indebærer, at interviewet begynder relativt åbent, hvorefter det afslutningsvis får en strammere styring (Halkier, 2016). Denne model gav både rum til mødrenes perspektiver, erfaringer og interaktion samt at udvalgte forskningsspørgsmål blev belyst (ibid.). Ydermere blev den semistrukturerede tilgang anvendt, hvilket omhandlede moderatorens overordnede styring af fokusgruppeinterviewet. Denne tilgang gav mulighed

for at forfølge nye perspektiver og emner, hvis dette var relevant for problemstillingen, som moderatoren ønskede belyst (Kvale & Brinkmann, 2015). Interviewguiden blev derfor udarbejdet med fokus på åbne og brede spørgsmål i begyndelsen og afslutningsvis mere specifikke og konkrete spørgsmål (se bilag 7 for interviewguide).

En interviewguide kan indeholde en kombination af forskningsspørgsmål og interviewspørgsmål (Kvale & Brinkmann, 2015). Forskningsspørgsmål, hvis hensigt er at få indblik i forklaringer om individer, relationer og/eller processer, blev først formuleret. Forskningsspørgsmålene i interviewguiden indebar blandt andet fokus på mødrenes mulige barrierer for fysisk aktivitet og hvilke strategier, mødre ville implementere for at være regelmæssig fysisk aktive i hverdagen. Derefter suppleres forskningsspørgsmålene med interviewspørgsmål med henblik på at indhente beskrivelser af forskningsspørgsmålene (Brinkmann & Tanggaard, 2015). Interviewspørgsmålene skal være simplificeret og nemme for mødre at forstå, hvorimod forskningsspørgsmålene blev opstillet med henblik på relevant litteratur fundet i litteratursøgningen, hvor spørgsmålene blev formuleret i et fagligt sprog (Kvale & Brinkmann, 2015). Interviewspørgsmålene blev opstillet; først med fokus på mødrenes syn på fysisk aktivitet, og hvordan det at blive mor har påvirket det at være fysisk aktiv. Dette med formålet at få en større indsigt i mødrenes relation til fysisk aktivitet og dermed nemmere kunne åbne op for diskussion om barrierer og strategier for fysisk aktivitet. Dernæst blev der fokuseret på interviewspørgsmål omhandlende mulige barrierer, mødre kunne opleve ved at være fysisk aktiv. Derefter fulgte interviewspørgsmål fokuseret på strategier til, hvordan barriererne kunne overkommes og implementeres. Til sidst blev der fokuseret på interviewspørgsmål omhandlende fremtidig fysisk aktivitet, og hvad mødre eventuelt ville gøre for at være regelmæssig fysisk aktiv. Derudover opfølgende spørgsmål opstillet i interviewguiden, som blev brugt hvis diskussionen gik i stå eller kom væk fra emnet (ibid.). I nedenstående figur (figur 6) ses et udklip fra interviewguiden.

Forskningsspørgsmål	Interviewspørgsmål	Opfølgende spørgsmål
Hvilke mulige forhindringer gør det svært for mødre, at dyrke regelmæssig fysisk aktivitet?	Hvad gør det svært for jer at dyrke regelmæssig fysisk aktivitet? Hvordan er dette svært for jer?	Kan I uddybe? Hvad menes der med det?

Figur 6. I figuren illustreres et udklip fra interviewguiden, hvor der er opstillet forskningsspørgsmål, interviewspørgsmål samt opfølgende spørgsmål.

I tillæg til spørgsmålene blev der også implementeret forskellige øvelser i interviewguiden, som bidrog til, at der blev åbnet op for nye diskussioner, perspektiver og refleksioner under fokusgruppeinterviewene. Desuden er øvelser gode, hvis samtalen mellem informanterne eksempelvis går i stå (Halkier, 2016). Øvelserne i interviewguiden bestod af skriftlige øvelser og præsentation af billeder. Mødrene blev præsenteret for to eller tre billeder, afhængig af samtaledynamikken, hvilket illustrerede mødre, der var fysisk aktive med deres børn (se bilag 8 for billeder). Disse billeder blev valgt med henblik på at skabe en større refleksion og diskussion om, hvad mødrene associerede med disse mødre, der var fysiske aktive. Dertil åbnede billederne op for forskellige holdninger til det at være fysisk aktiv. De skriftlige øvelser, som kan ses i nedenstående figur (se figur 7), indebar, at mødrene skulle overveje og notere forskellige spørgsmål relateret til det at være fysisk aktiv, og hvordan graden af fysisk aktivitet kunne ændres. Efter mødrene havde noteret, blev overvejelserne hver især diskuteret i plenum, hvilket åbnede op for nye diskussioner og refleksioner om emnet.

Øvelse 1	Overvej og noter tre ting der gør at du har lyst til at dyrke regelmæssig fysisk aktivitet, samt tre ting der forhindrer dig i at dyrke regelmæssig fysisk aktivitet
Øvelse 2	Overvej og noter tre ting der kan ændres for at fremme fysisk aktivitet i din hverdag
Øvelse 3	Overvej og noter tre ting du forestiller dig er sket i fremtiden for at du dyrker regelmæssig fysisk aktivitet

Figur 7. Illustreret på figuren ses de tre skriftlige øvelser mødrene blev præsenteret for under fokusgruppeinterviewene.

4.6 Transskribering

Fokusgruppeinterviewene blev optaget på en diktafon, hvorefter lydoptagelserne blev transskriberet. Formålet med transskribering var at transformere den talte diskurs om til tekst (Halkier, 2016) med henblik på at udføre en analyse på baggrund af den genererede empiri (Kvale & Brinkmann, 2015). Mødrene er anonymiseret ved, at hver enkelt mor blev tildelt et pseudonym, mens moderatoren/undersøgeren blev angivet med 'M' i det transskriberede materiale. Der blev foretaget en løbende anonymisering af mødrene. Lydoptagelserne blev lyttet igennem inden transskriberingen for at skabe en bredere opmærksomhed på det, der eventuelt ikke blev lagt vægt på under selve interviewene

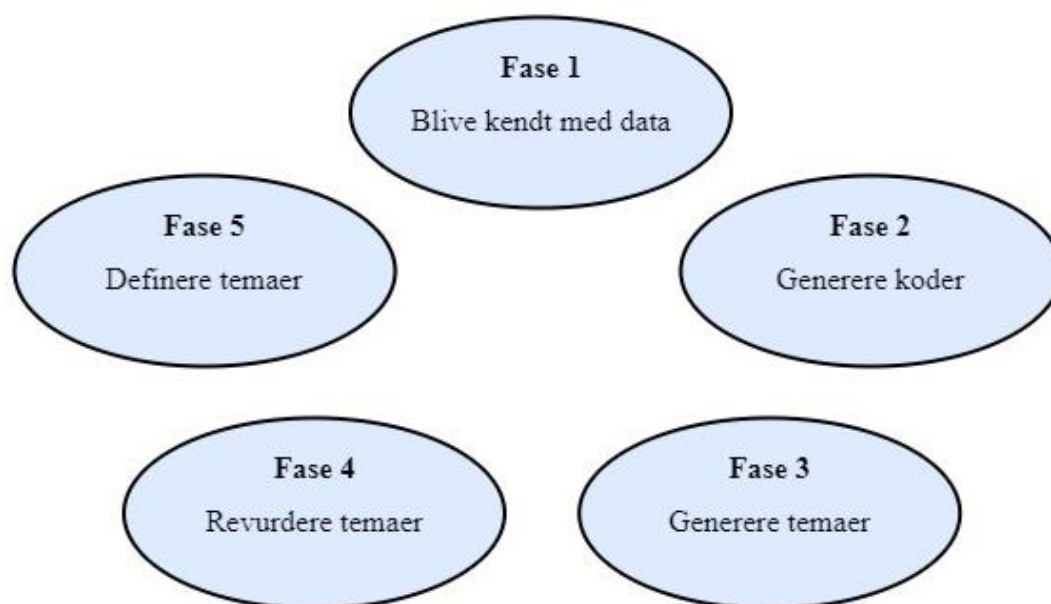
(Halkier, 2016). De fire fokusgruppeinterviews blev transskriberet omtrentligt ortografisk og en række transskriberingsregler blev udformet for at gøre transskriberingen ens for alle interviews (se bilag 9). Lydoptagelserne og transskriptionerne blev opbevaret på en krypteret USB-stik efter gældende GDPR regler af datatilsynet og blev slettet efter afleveret projekt. Se bilag 10 for transskriptioner af de fire fokusgruppeinterviews.

4.7 Analysemetode

Transskriptionen fra de fire fokusgruppeinterviews blev analyseret ved brug af Virginia Braun & Victoria Clarke's (2006) tematiske analysestrategi. Tematisk analyse er en metode til at identificere, analysere og rapportere temaer i dataen samt organisere og beskrive data på en dyb og detaljeret måde (Braun & Clarke, 2006). Tematisk analyse blev valgt, eftersom det er en fleksibel metode, som kan bruges både til at afspejle virkeligheden og til at bryde med virkelighedens overflade (Braun & Clarke, 2006). Dertil er der mulighed for at vælge mellem flere videnskabsteoretiske tilgange (ibid.), herunder kritisk realisme. I kritisk realisme, hvor der ønskes at udforske og afdække underliggende strukturer og mekanismer, som ikke kan observeres i det empiriske domæne (Buch-Hansen & Nielsen, 2012), kan tematisk analyse hermed benyttes. Hertil gjorde den tematiske analyse det muligt at skabe en forståelse og betragtning af mødrenes kollektive eller delte meninger samt erfaringer (Braun & Clarke, 2013).

Tematisk analyse består i udgangspunktet af seks faser, men eftersom den sidste fase består af rapportering af analysen, bliver denne fase ikke fokuseret på i det følgende. De første fem faser, illustreret i nedenstående figur (se figur 8), er med til at skabe en større forståelse for, hvad datasættet indeholder for at kunne besvare problemformuleringen (Braun & Clarke, 2013). Faserne er en dynamisk proces, hvor der kan veksles mellem de forskellige faser (ibid.). Den første fase '*Blive bekendt med data*' bestod af at blive mere bekendt med dataen samt identificere potentielle elementer (ibid.). Transskriptionen af de fire fokusgruppeinterviews blev printet ud og læst igennem flere gange, hvor interessante perspektiver blev noteret, hvilket var med til at skabe en dybdegående indsigt i datasættet. I denne fase var det vigtigt at læse transskriptionerne kritisk og analytisk igennem samt at overveje, hvad dataen indeholdt (ibid.). I fase to '*Generere koder*' blev koder genereret på baggrund af særtræk i dataen, hvilket kunne være relevant og interessant med henblik på at besvare problemformuleringen (Braun & Clarke, 2013). Kodningen foregik ved, at der blev tilføjet linjenumre i transskriptionsdokumentet af de fire fokusgruppeinterviews. Hertil blev kodningen udført ved at interessante elementer blev identificeret og tildelt et linjenummer, hvilket blev noteret ned på post-it notes (se bilag 11 for billeder af analyseprocessen). Der blev lagt ligeværdig vægt på alle fire transskriptioner, men for at skabe overblik i starten, blev alle koder inddelt for hvert fokusgruppeinterview, som kan ses i bilag 11 (billede 4). Kodningen blev udført ved en semantisk

tilgang, hvor koderne blev identificeret på baggrund af, hvad mødrene konkret havde sagt - og ikke hvad der ikke blev sagt. Data blev organiseret til at vise mønstre i semantisk indhold og sammenfattet for at forsøge at fortolke og teoretisere betydningen af mønstre og dens dybere mening og struktur. I henhold til kritisk realisme vil dette betyde, at der først beskrives objektivt (objektiv ontologi), hvad mødrene havde sagt og dernæst blev der subjektivt fortolket på beskrivelserne (subjektiv epistemologi). Kodningen resulterende i 436 koder, der både var ens og uens, fordelt på de fire fokusgruppeinterviews.



Figur 8. Illustreret på figuren ses de fem faser som tematisk analyse indebærer ud fra Braun og Clarke's (2006) tematiske analysestrategi.

Fase tre 'Generere temaer' bestod af at generere temaer ud fra koder, der lignede hinanden (Braun & Clarke, 2013). Ved at gennemgå den kodede data var dette med til udforme forskellige temaer. Et tema angiver noget vigtig om dataen med henblik på problemformuleringen, samt repræsenterer et fremtrædende mønster i selve datasættet (Braun & Clarke, 2006). De udformede koder fra de fire transskriptioner blev sorteret i relevante temaer med henblik på overensstemmelsen med problemformuleringen. Dette resulterede i fem temaer og 17 undertemaer (se bilag 11 for billeder af processen). I fase fire 'Revurdere temaer' blev temaerne overvejet og forbedret, hvilket foregik ved at temaerne blev holdt op mod problemformuleringen og justeret, såfremt temaet ikke var meningsfuldt i forhold til problemformuleringen (ibid.). De genererede koder fra de fire transskriptioner blev gennemlæst og vurderet op mod de tildelte temaer. Passede temaerne ikke, blev det vurderet om, det var temaet, der var problemet eller om det var koderne. Temaerne blev ydermere vurderet med henblik på dataen; nogle koder blev fjernet, mens andre koder blev tilføjet under temaet 'andet', da de ikke passede under de andre temaer. Hertil blev der eksempelvis fjernet et tema, da det ikke var relevant i forhold til problemformuleringen, hvor koderne tilhørende dette tema, blev tilføjet under de andre

temaer. Fase fem *‘Definere temaer’* bestod af at definere og forklare de udvalgte temaer (ibid.). Temaerne blev defineret og forklaret med henblik på at beskrive, hvad hvert tema indeholdt, samt hvilket aspekt af data temaet rummede (ibid.). Til hvert tema blev der udført og skrevet en detaljeret analyse, hvor fokusområdet var at besvare problemformuleringen (ibid.), som kan ses i kapitel fem. Hvert tema blev vurderet individuelt, men også i relation til de andre temaer (ibid.).

4.8 Metodekritik og etiske overvejelser

I de følgende afsnit vil der blive redegjort for verificeringen af den kvalitative metode brugt i dette speciale samt etiske overvejelser. Dette skal bidrage til henholdsvis en kvalitetsvurdering af undersøgelsens styrker og svagheder samt troværdighed, hvor begreberne pålidelighed, gyldighed, generaliserbarhed og gennemsigthed vil blive anvendt.

Ved kvalitative undersøgelser kan pålidelighed ses som en forudsætning for gyldighed, hvor pålidelighed ligger til grunde for alt, hvad der er sket mellem undersøgeren og mødrene - herunder de metodiske valg samt analysearbejdet, mens gyldigheden omhandler at vende blikket udad mod virkeligheden, altså at relatere den producerede viden til samfundet (Fog, 2004). Ifølge Jette Fog, forfatter af bogen *‘Med samtalen som udgangspunkt’* er det svært at skelne mellem pålidelighed og gyldighed, dog er der forsøgt at skelne mellem de to begreber i de to nedenstående afsnit.

4.8.1 Pålidelighed

I kvantitativ forskning indebærer begrebet *‘pålidelighed’* at kunne generere samme resultater ved forskellige anledninger, hvilket betyder, at målingerne skal kunne reproducere (Fog, 2004). Ved kvalitative undersøgelser er dette ikke muligt, da samtalen under et interview ikke kan reproducere, hvorimod samtalen skal anses som et måleinstrument, der frembringer det endelige resultat (ibid.), nemlig de udførte fokusgruppinterviews. Det endelige resultat, altså de fire fokusgruppinterviews, kan være påvirket af flere forskellige faktorer såsom blandt andet moderatorens rolle.

For det første havde moderatoren, som også var undersøgeren, begrænset erfaring med at udføre interviews, hvilket kunne have indflydelse på pålideligheden i de fire fokusgruppinterviews. I forhold til interviewguiden og den blandede tragtmodel, kan dette have påvirket, at styringen af interviewene muligvis lignede mere den stramme model, som indeholder mere specifikke spørgsmål og flere øvelser (Halkier, 2016). Den stramme model kan *“være velegnet til eksplorativt brug - nemlig når man gerne vil have så mange forskellige synspunkter frem som muligt [...]”* (Halkier, 2016, s. 44), hvilket kan være en af grundene til, at fokusgruppinterviewene resulterede i mange holdninger omkring emnet. Dette ses at højne pålideligheden i specialet. For det andet kunne det være, at relevante emner ikke blev fulgt

op og spurgt ind til, grundet moderatorens begrænset erfaring med interviews, hvorfor det kan tænkes, at det havde været mere optimalt, hvis fokusgruppeinterviewene var mere dybdegående i forhold til, hvordan strategier for fysisk aktivitet kunne implementeres i hverdagen hos nybagte mødre. For det tredje var fokusgruppeinterviewene meget velegnet til at generere data om mødrenes holdninger, perspektiver, interaktioner samt enighed og uenighed i forhold til strategier for fysisk aktivitet, dog var en svaghed, at der ikke blev genereret dybdegående data om hver enkelt mors holdning til emnet. Dette kunne eksempelvis imødekommes ved at udføre enkeltinterviews på baggrund af mødrenes udtalelser til fokusgruppeinterviewene. Dog vurderes det, at problemformuleringen kan belyses ved anvendelsen af fokusgruppeinterviews med mødregruppene. Hertil er informationerne om mødrene, som kan ses i figur 5, med til at højne transparens og pålideligheden i specialet. For det fjerde kan der opstå magtrelationer i forbindelse med fokusgruppeinterviews (Halkier, 2016), hvilket kan have påvirket disse. Under fokusgruppeinterviewet med mødregruppe 1 blev en magtrelation observeret, dog var det svært at håndtere denne, grundet børnenes behov for varetægelse samt moderatorens manglende erfaring. Pernille (se figur 5 for information om mødrene) havde en meget dominerende rolle, hvor moderatoren prøvede at spørge ind til Lis' og Trines holdninger for at nedtone denne magtrelation. Eftersom børnene til Lis og Trine krævede ekstra opmærksomhed faldt det ganske naturligt, at Pernille var mere dominerende, hvilket gjorde magtrelationen svær at undgå. For det femte blev et pilotinterview udført, delvis for at afprøve interviewguiden, men også for at moderatoren kunne erhverve mere erfaring med udførelsen af fokusgruppeinterviews. Dette kan ses at højne pålideligheden, da pilotinterviewet ansås som vellykket, hvorfor det blev inddraget på lige fod med de andre fokusgruppeinterviews. For det sjette opstod en udfordring, idet de sidste to fokusgruppeinterviews skulle afholdes virtuelt grundet Covid-19 virussen. Udgangspunktet var fire fysiske fokusgruppeinterviews, dog blev to af disse ændret til videointerviews over Facebook-messenger. Hensigten var at strukturere videointerviewene, så de lignede de to foregående fysiske fokusgruppeinterviews mest muligt, således der var ens strukturering af alle interviewene. Efter hvert fokusgruppeinterview blev der afslutningsvis spurgt ind til mødrenes erfaring med at deltage i interviewet, hvor mødrene til videointerviewene, mødregruppe 3 og 4, var positive i forhold til udførelsen af videointerview over Facebook-Messenger, hvilket er eksemplificeret i nedenstående citater:

“Jeg synes det har fungeret bedre end, hvad jeg havde forestillet mig. Jeg er meget positivt overrasket over det; over at vi kan se hinanden, høre hinanden og altså alt det der. Jeg er meget positiv overrasket.” (Karoline, bilag 10.3, linje 2336-2338)

“[...] Jeg synes, at det fungerede rigtig rigtig fint. Jeg var også lidt spændt på, hvordan det ville være at havde sådan et interview, men jeg synes det fungerede rigtig godt.[...]” (Emma, bilag 10.3, linje 2355-2356)

“Jamen, jeg synes også, at det har været rigtig fint. Nu skulle det gøres på en lidt anderledes måde på grund af alt det her virus. Jeg synes det har været fint.[...]” (Line, bilag 10.4, linje 2914-2915)

Endvidere kan der ses i transskriptionerne (se bilag 10), at mødrene til videointerviewene (mødregruppe 3 og 4) gav generelt længere udtalelser end ved de fysiske fokusgruppeinterviews. Dette kan skyldes flere faktorer, herunder at det var sværere at 'tale i munden på hinanden' til videointerviewene end ved de fysiske interviews. Derudover blev det observeret, at mødrene under videointerview ikke skulle varetage barnets behov i samme omfang som ved de fysiske interviews, hvilket kan have givet mødrene en bedre mulighed for refleksionstid. Dertil blev interviewguiden, med tilhørende interviewspørgsmål, anvendt under alle fire fokusgruppeinterviews, hvorfor pålideligheden kan højnes, idet de samme spørgsmål blev stillet til alle mødrene. Ydermere er pålideligheden højnet ved undersøgerens åbenhed i relation til transparens af valg og anvendelse af metode.

På baggrund af det ovenstående vurderes det, at pålideligheden af dette speciale er middel, da undersøgeren har haft begrænset erfaring med udførelse af fokusgruppeinterviews. Dette kan have påvirket kvaliteten heraf, dog vurderes det, at data fra de fire fokusgruppeinterviews kan anvendes til at besvare problemformuleringen. Endvidere blev det tilstræbt at sikre transparens i kapitel fire, herunder metoden og de overvejelser, som ligger til grund for valg af metode, samt hvordan fokusgruppeinterviewene forløb. Dette kan blandt andet ses ved at transskriberingerne af alle fokusgruppeinterviews er vedlagt som bilag, hvilket højner pålideligheden af resultaterne. På baggrund af specialets niveau af pålidelighed betragtes det dermed, at den frembragte viden kan være med til fortælle noget om strategier til implementering af regelmæssig fysisk aktivitet i nybagte førstegangsfødende mødres hverdag.

4.8.2 Gyldighed

Gyldighed handler om “[...] hvorvidt vi har undersøgt det, vi tror, vi har undersøgt” (Fog, 2004, s.193), hvilket indebærer, at det ønskede problemfelt skal undersøges med henblik på at frembringe videnskabelig gyldig viden (Kvale & Brinkmann, 2015). Det første punkt vedrørende gyldigheden omhandler den systematiske litteratursøgning. Den systematiske litteratursøgning havde som formål at udforske, hvilken forskning, der var foretaget på området for at dermed kunne producere relevant og ny gyldig viden indenfor området. Litteratursøgningen resulterede i seks artikler, dog kunne gyldigheden i dette speciale højnes ved at anvende specifikke tjeklister til de specifikke studier, som eksempelvis “Checklist for Qualitative Research” af Joanna Briggs Institute. Endvidere var udgangspunktet i specialet førstegangsfødende mødre, hvor blokkene i litteratursøgningen blev opbygget vedrørende dette, men undervejs i processen ændrede målgruppen sig til at være nybagte mødre, hvorfor det kunne

diskuteret, om der burde være udført en ny litteratursøgning. Dog viste det sig, at alle de rekrutterede nybagte mødre var førstegangsfødende mødre, hvorfor det ikke ansås som nødvendigt at tilrette søgning i forhold til målgruppen. Det andet punkt omhandler, at der kan være risiko for, at mødrene ikke har svaret ærligt på spørgsmålene, hvor de eksempelvis kan have fokuseret på at give det 'gode svar' for at fremstå i et godt lys og værende rig på overskud eller at magtrelationer kan have ført til, at mødrene ikke har turdet give deres egentlige mening til kende. Et tredje punkt er, at interviewguiden var med til at skabe et indblik i mødrenes barrierer, motivation og strategier for at være regelmæssig fysisk aktiv. Hertil spørgsmålene i fokusgruppeinterviewene åbnede op for en større indsigt og refleksivitet vedrørende problemfeltet hos mødrene, hvilket kan have medvirket til, at den viden, der blev frembragt, afspejler mødrenes faktiske strategier for, hvordan de ønskede at implementere fysisk aktivitet i hverdagen. Se nedenstående citater i forhold til mødrenes refleksivitet, hvormed gyldigheden påvirkes positivt.

“Jeg synes, det var enormt spændende emner, og at vi kan snakke om det på en måde, vi nu ikke sådan rigtig plejer at gøre.” (Pernille, bilag 10.1, linje 703-704)

“Det var rigtig spændende at være sådan reflekterende.” (Sara, bilag 10.2, linje 1661)

“Jeg synes, det var spændende at dele de her erfaringer, og jeg synes at jeg er blevet lidt klogere på, hvad jeg sådan kan gøre egentligt, sådan personlig.[...]” (Rikke, bilag 10.3, linje 2340-2341)

Et fjerde punkt er, at da dette studiet er et casestudie kan det være med til at påvirke undersøgelsens gyldighed. Ved at tage udgangspunkt i et casestudie som dette, kan det være med til at skabe en forudsætning for videreudvikling af videnskabelig viden på problemfeltet (Flyvbjerg, 2015) vedrørende nybagte mødre og fysisk aktivitet, hvor der mangler mere forskning på området. Som et femte punkt ses der i henhold til kritisk realisme, at gyldig viden skabes i sociale sammenhæng med andre mennesker (se afsnit 4.2.2), hvorfor undersøgeren lagde særlig vægt på at diskutere med blandt andet andre medstuderende, venner og vejleder, om empirien og behandlingen af dataen, for på denne måde at opnå gyldig viden. Det sjette punkt omhandler dette speciales videnskabsteoretiske position, kritisk realisme. Kritisk realisme opfordrer til at undersøgeren opstiller en hypotese, som kan medvirke til at identificere, hvilke mekanismer, der får en begivenhed til at ske (Buch-Hansen & Nielsen, 2012). I dette speciale arbejdes der ikke med en hypotese, hvilket kunne have været en mulighed for at sikre mest mulig overensstemmelse med kritisk realisme, dog vurderes det, at der i dette tilfælde ikke var behov for at opstille en hypotese, da mødrene fra fokusgruppeinterviewene kunne reflektere over spørgsmålene og dermed indikere, hvilke mekanismer der skal til for at dyrke regelmæssige fysisk aktivitet i hverdagen.

Idet dette speciale blev udarbejdet af én undersøger, kan dette have påvirket blandt andet analyseprocessen, hvor eksempelvis undersøgeren kan have set sig blind på enkelte dele eller overset relevante temaer med henblik på problemformuleringen. Dette blev forsøgt imødekommet ved, at undersøgeren løbende sparrede med studiekammerater og venner til hver enkelt analysefase. På denne måde var det muligt at få flere perspektiver på analysen samt minimere risikoen for at noget eventuelt blev overset. Dette ses at højne gyldigheden, da gyldig viden som nævnt skabes i sociale sammenhænge (Buch-Hansen & Nielsen, 2012). Endvidere var formålet i dette speciale at have en induktiv tilgang, hvor tematisk analyse både kan udføres induktiv eller deduktiv (Braun & Clarke, 2006). Den induktive tilgang betød, at analysen blev udført ved at fokusere på, hvad der forekom i datasættet og dermed ikke en teoretisk indgangsvinkel til datasættet, det vil sige en deduktiv tilgang. Dog er der en risiko for at resultaterne fra analysen kan være påvirket af den viden, som undersøgeren havde tilegnet sig via den systematiske litteratursøgning, da det var svært for undersøgeren at fortrænge den tilegnede viden, hvorfor det ikke var muligt at være fuldkommen induktiv. Endvidere blev det forsøgt at øge gyldigheden af fokusgruppinterviewene ved at sende en opsummering af temaerne fundet i den tematiske analyse (se bilag 12.1) til mødrene efterfølgende for at afklare, om mødrene var enig. Alle mødrene udtrykte, at de var enig i fundene (se bilag 12.2), hvilket kan ses at højne gyldigheden.

4.8.3 Generaliserbarhed

Accepteres pålideligheden og gyldigheden i en interviewundersøgelse, er det næste skridt at vurdere, om resultaterne kan videreføres, altså generaliseres til andre kontekster, fænomener og hændelser (Kvale & Brinkmann, 2015). I forhold til den subjektive epistemologi, er det ikke muligt at andre undersøgelser vil kunne frembringe det samme resultat, som produceres i dette speciale. Resultaterne i dette speciale er dermed unikke, og det vil derfor ikke være muligt med en overordnet generalisering til alle mødre - herunder flergangsfødende, mødre på arbejde, alenemødre med videre. Dog kan man ifølge den danske samfundsforsker Bent Flyvbjerg *“ofte generalisere på grundlag af en enkelt case, og casestudiet kan bidrage til den videnskabelige udvikling gennem generalisering som supplement eller alternativ til andre metoder”* (Flyvbjerg, 2015, s. 506). Hertil er der mulighed for analytisk generalisering ved paradigmatiske case, hvor resultaterne fra dette speciale kan oplyse og informere om andre lignende kontekster, fænomener og hændelser (Kvale & Brinkmann, 2015). I dette tilfælde kan specialets resultater anses som værende gældende for andre nybagte førstegangsfødende kvinder i region Nordjylland.

4.8.4 Gennemsigtighed

Gennemsigtighed kan skabes ved at give læseren mulighed for at ‘kigge undersøgeren over skulderen’, hvilket dermed kan bidrage til kvalitetsvurdering af kvalitative studier (Brinkmann & Tanggaard, 2015).

Et kvalitetskriterium er, at undersøgelsen skal være transparent, hvilket er med til, at læseren skal kunne gennemskue, hvilke fremgangsmåder og valg, der blev foretaget (ibid.). Tydelige og nøjagtige argumentationer og beskrivelser af metode skal være gennemsigtige, hvor læseren har mulighed for at være kritisk og vurdere undersøgelsens resultater og metodiske valg (ibid.). Dette kan blandt andet ses i kapitel fire, hvor fokuset var at skabe en gennemsigtighed for læseren, om hvilke valg, der er blevet truffet og hvorfor. Dertil blev der lagt vægt på at tilføje anvendte dokumenter i bilag, herunder blandt andet transskriptionerne af de fire fokusgruppeinterviews for at give læseren mulighed for at vurdere empirien ud fra disse og dermed højne gennemsigtigheden. Under fokusgruppeinterviewene forekom det af og til, at mødre eksempelvis forlod rummet for at putte barnet i barnevognen, dette blev ikke noteret i transskriptionerne, hvilket har påvirket gennemsigtigheden negativt. Derfor kan det være usikkert for læseren at vide, hvorfor bestemte mødre snakkede mere eller mindre, og om dette skyldes barnets behov for varetagelse eller noget helt andet.

4.8.5 Etiske overvejelser

I dette speciale har der været etiske overvejelser med henblik på mødre og deres børn. Udførelsen af kvalitativ interviewforskning kan indebære flere etiske overvejelser, hvor den viden, der ønskes produceret, kan blive påvirket af den sociale interaktion mellem informanterne og undersøgeren (Kvale & Brinkmann, 2015). Dette kan blandt andet omfatte undersøgerens rolle for at skabe trygge og åbne rammer for fokusgruppeinterviewet (Halkier, 2016). En overvejelse ved rekrutteringen af de nybagte mødre var, at mødre skulle være velinformeret om undersøgelsen, så mødre var fortrolige med at deltage. Informeret samtykke er en af de fire etiske retningslinjer som Kvale og Brinkmann (2015) har udarbejdet i forhold til interviews. I specialet blev mødre informeret om undersøgelsens formål og baggrund, samt at deltagelsen til fokusgruppeinterviewet var frivillig. Mødre gav enten mundtligt eller skriftligt samtykke. Dertil er fortrolighed en anden etisk retningslinje (Kvale & Brinkmann, 2015), hvor oplysninger blev behandlet med fortrolighed. Dette blev opnået ved at anonymisere mødre og deres barn, samt at opbevare personidentificerende data fortroligt på en sikker enhed efter gældende GDPR regler.

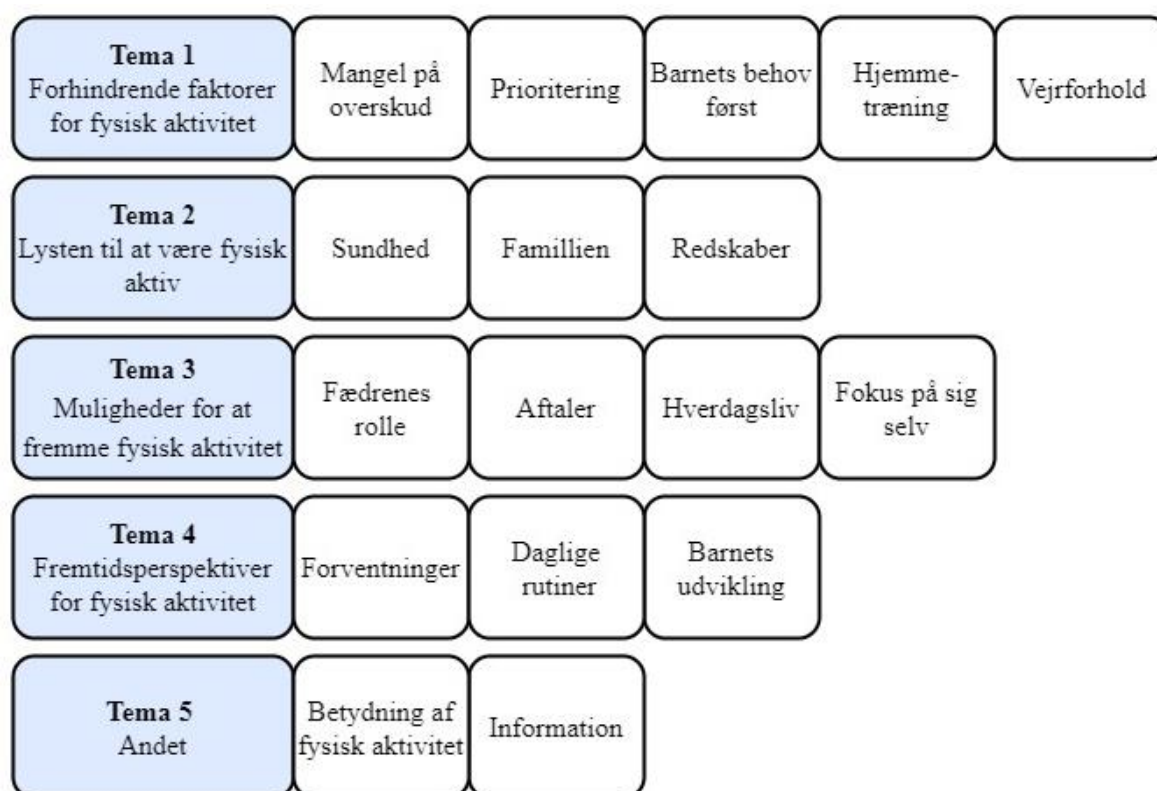
Ved de fysiske fokusgruppeinterviews fik mødre lov til at selv bestemme lokation for interviewet, hvilket foregik i et af mødrenes hjem. Denne lokation kan have været med til at skabe en afslappet og tryk ramme for alle mødre. Ved udførelsen af videointerviewene havde mødre mulighed for at vælge, hvilken lokation de befandt sig i, hvor blandt andet Mia fra mødregruppe 4 påpegede: *“Jeg synes planlægningsmæssigt, så var det jo lettere end at man skulle til at køre et sted hen.”* (Mia, bilag 10.4, linje 2921). Dog kunne det at udstille sig overfor et kamera være med til at skabe en usikker ramme for mødre. Et forsøg på at reducere denne usikkerhed var, at der forud for videointerviewet blev oplyst,

at hvis nogle af mødrene ikke følte sig tilpas ved at vise sig på kameraet, så måtte de gerne have kameraet slukket. Alle mødrene havde dog kameraet tændt, og undersøgerens indtryk var, at de hurtig blev tryk ved situationen. Endvidere kan udførelsen af videointerviewene over appen Facebook Messenger føre til nogle etiske overvejelser som blandt andet sikkerhed, hvorfor det blev undersøgt inden brugen af appen, at denne var sikker at benytte.

På baggrund af pålidelighed, gyldighed, gennemsigtighed, og etiske overvejelser anses disse at stadig være gældende for specialet, hvor konklusionens betydning kan være med til at give en større forståelse for, hvordan regelmæssig fysisk aktivitet kan fremmes hos nybagte førstegangsfødende mødre.

5. Resultater

I dette kapitel præsenteres resultaterne fra den tematiske analyse af de fire fokusgruppeinterviews. Analysen resulterede i fem hovedtemaer samt 17 undertemaer, hvilket kan ses i nedenstående figur (figur 9). I de følgende afsnit redegøres hvert enkelt af de fem hovedtemaer med deres respektive undertemaer med fokus på at give en detaljeret og dybdegående beskrivelse af empirien. Undervejs inddrages eksempler og citater fra de fire fokusgruppeinterviews samt relevant forskning. Afslutningsvis vil en kort opsummering være at finde efter hvert enkelt temas redegørelse. I næste kapitel vil resultaterne blive diskuteret ud fra relevante teorier og forskning.



Figur 9. Illustreret på figuren ses de fem hovedtemaer (blå bokse) samt de respektive undertemaer (hvide bokse) fundet på baggrund af den tematiske analyse.

5.1 Tema 1: Forhindrende faktorer for fysisk aktivitet

Under de fire fokusgruppeinterviews nævnte mødrene forskellige faktorer, som de oplevede gjorde det svært for dem at være fysisk aktive i deres hverdag, hvilket kan have indflydelse på de strategier mødrene identificerede. Faktorerne handlende eksempelvis om amning og mødrenes manglende overskud grundet træthed, hvilket indgår i de følgende undertemaer: manglende overskud, prioritering, barnets behov først, hjemmetræning og vejrforhold.

5.1.1 Mangel på overskud

Mangel på overskud som undertema omhandler mødrenes syn på at mangle overskud og energi til at være fysisk aktive. Denne forhindrende faktor kom til udtryk i alle fire fokusgruppeinterviews. Som et resultat af barnets varierende og uregelmæssige søvnrytme oplevede flere af mødrene, at overskud var en mangelvare. Dette oplevedes som værende svært belastende, idet de hele tiden følte et manglende overskud, hvilket blandt andet fremgår i følgende citat: “[...] *Jeg synes også bare, at der er så meget, der forhindrer en i at være fysisk aktiv. Altså man får så lidt søvn, at man hele tiden er træt og udmattet. [...] man bliver bare hele tiden vækket, om natten, og det gør helt vildt meget for ens energiniveau og overskud [...].*” (Sanne, bilag 10.4, linje 2631-2634). Det manglende overskud bekræftes også af Mia: “[...] *nogle nætter sover man bare mega dårlig, og så føler man ikke rigtig at man har det der overskud, til at få gjort det [...].*” (Mia, bilag 10.4, linje 2603-2604). På baggrund af citater som disse tolkes det, at mængden af søvn samt søvnkvaliteten havde en negativ indflydelse på mødrenes syn på fysisk aktivitet. Mødrene magtede ikke tanken om at skulle være fysisk aktiv og følte et større behov for at slappe af, når de endelig fik muligheden. Dette understøttes af et studiet af Evenson, Aytur & Borodulin (2009), hvor manglende overskud blev identificeret som en barriere for, om nybagte mødre dyrkede fysisk aktivitet. Dertil havde flere af mødrene et ønske om, at deres barn sov bedre, så mødrene fik mere overskud i hverdagen, og dermed at fysisk aktivitet ikke virkede så uoverskueligt.

5.1.2 Prioritering

Dette undertema omhandler mødrenes prioritering af fysisk aktivitet i deres hverdag som nybagt førstegangsfødende mødre. Fysisk aktivitet blev nødvendigvis ikke prioriteret lige så højt som eksempelvis hverdagspligter, tid med familien og søvn. Flere af mødrene påpegede, at daglige pligter og gøremål samt at passe barnets behov blev prioriteret højere end at være fysisk aktiv, hvilket kommer til udtryk i følgende: “[...] *så skal man handle, vaske tøj og alt det der. Og så kommer man bare længere og længere ned på listen, fordi ens hverdagsliv bare fylder så meget så ens træning er bare ikke blevet en del af den.*” (Ida, bilag 10.2, linje 1283-1285). Disse hverdagspligter og barnets behov kan have resulteret i, at fysisk aktivitet faldt længere ned på prioriteringslisten, hvilket understøttes af et studie af Saligheh, McNamara & Rooney (2016), som viste, at nybagte mødre kan føle et stort ansvar overfor daglige pligter, der fører til en barriere for fysisk aktivitet i mødrenes hverdag. Således tolkes det, at mødrene havde et større behov for at prioritere andre hverdagspligter, hvorfor disse gøremål anses som en forhindrende faktor for fysisk aktivitet. Hertil gav nogle af mødrene udtryk for, at det var svært at skulle prioritere overskydende tid til fysisk aktivitet, eftersom at det var tid som ellers kunne have blevet brugt sammen med familien, hvilket fremgår i nedenstående citat.

“[...] det der forhindrer mig i at træne, det er den tid der går fra min familie. Altså enten så er det når babyen er vågen, så er det tid der går fra babyen eller så er det når babyen sover så er det tid der går fra min kæreste. Altså noget voksentid. Der ender det jo tit med, at man prioriterer at sidde at holde i hånd (griner) på sofaen eller leger med babyen, frem for at tage op at træne.” (Cecilie, bilag 10.3, linje 2041-2045)

Det udledes af citatet, at prioriteringen af familieliv og parforhold ofte gik forud for prioriteringen af fysisk aktivitet, hvilket kunne være en hindring i graden af fysisk aktivitet. Dertil tolkes det, at mødrenes nye hverdag, som nybagte førstegangsfødende mødre, resulterede i nogle nye prioriteringsudfordringer med henblik på planlægning og strukturering. Et lille barn kan kræve mere planlægning, hvor barnets uforudsigelighed i forhold til søvnrytme, spisevaner samt barnets humør gjorde det svært at planlægge, hvornår fysisk aktivitet kunne implementeres i løbet af hverdagen. Det at blive mor medførte en ændring i mødrenes prioriteringer og dermed også en ændring i lysten til at være regelmæssig fysisk aktiv. Line påpegede i den forbindelse: *“[...] mine prioriteter er der slet ikke endnu. De kommer nok på et tidspunkt. Det ændrer sig, synes jeg, når man får børn. [...] Så jeg tror, at det der forhindrer mig i det, det er at mine prioriteringer er der slet ikke mere.”* (Line, bilag 10.4, linje 2710-2714). Citatet indikerer, at der er et håb for at fysisk aktivitet i fremtiden prioriteres højere, og at der er en forventning om at det vil blive en større del af mødrenes hverdagsliv på et tidspunkt.

5.1.3 Barnets behov først

Generelt oplevede mødrene, at efter at være blevet mor, skulle det hele være på barnets præmisser, hvor barnets behov hele tiden skulle imødekommes, hvilket kan have ført til at flere af mødrene anså denne afhængighed som en forhindring for fysisk aktivitet. Før mødrene havde mulighed for at være fysisk aktive, krævede det, at barnets behov for blandt andet søvn, mad og bleskift var opfyldt. Idet børnene ikke havde en fast rutine, var det svært for mødrene at skulle prioritere fysisk aktivitet foran barnets behov. Dertil fremkom det, at flere af mødrene glemte deres egne behov, hvilket kom til udtryk ved at de eksempelvis kunne glemme at spise og komme på toilet, idet barnets behov altid kom i første række (se bilag 10.2, linje 1153-1178). Dette understøttes også af følgende citat: *“[...] Lige nu handler det hele bare om min baby. Det handler slet ikke om mig selv mere.”* (Line, bilag 10.4, linje 2712-2713). Mødrenes førsteprioritet, at varetage barnets behov på bekostning af egne behov og ønsker, kan tolkes at være en forhindring til fysisk aktivitet. Endvidere var barnets behov for mad, en anden udfordring mødrene italesatte, idet amningen tog meget af deres tid, hvilket kommer til udtryk i nedenstående citat:

“[...] amning tog rigtig rigtig lang tid, og jeg følte virkelig at jeg var lænket til den sofa i så mange timer i døgnet. For det var bare det amning krævede, det krævede 11 timer på sofaen. Og jeg kan bare

huske den der frustration med at man følte sig lænket til den der sofa. Det havde jeg det enormt svært ved at være i. [...]” (Karoline, bilag 10.3, linje 1803-1806)

På baggrund af citatet kan det udledes, at amningen medførte vanskeligheder ved at udøve fysisk aktivitet. Barnets behov for at blive ammet krævende mange af hendes timer samtidig med, at hun ikke vidste, hvornår barnet havde brug for mad igen, hvormed dette tolkes som en forhindring i forhold til at være fysisk aktiv. Mødrene, der ammede beskrev, hvordan amningen medførte, at det hele blev lidt sværere at få til at hænge sammen i forhold til fysisk aktivitet (se bilag 10.3, linje 1838-1850). Modsat gav mødrene, der havde flaskebarn, udtryk for et lidt større overskud, da barnet ikke var så bundet af moderen, hvor eksempelvis far kunne være mere behjælpelig med henblik på at give flaske. Derudover nævnte Line, at hun var bekymret for, at fysisk aktivitet kunne påvirke mælkeproduktionen, da hun var blevet informeret om dette af sin sundhedsplejerske (se bilag 10.4, linje 2433-2440). Det kan derfor tolkes, at de mødre, som ammede deres børn, anså barnets behov for mad som en større forhindring i forhold til at kunne dyrke fysisk aktivitet frem for de mødre, som havde et flaskebarn, hvor der var større mulighed for, at en partner kunne hjælpe med at give mad.

5.1.4 Hjemmetræning

En måde at implementere fysisk aktivitet i hverdagen som nybagte mødre var at være fysisk aktiv i hjemmet, hvor nogle af mødrene påpegede, at hjemmetræning kunne implementeres. Modsatrettet fandt mødrene det svært at udføre hjemmetræningen, hvilket fremgår af følgende citat: “[...] *Jeg kommer ikke til at tænke sådan at nu træner jeg en time herhjemme, fordi det har jeg aldrig aldrig kunne derhjemme. Det kan jeg bare ikke finde ud af. Jeg skal ud til et hold.* ” (Anja, bilag 10.2, linje 962-963) hvilket blandt andet understøttes af Ida: “*Jeg kan heller ikke finde ud af sådan noget hjemme træning.*” (Ida, bilag 10.2, linje 970). Derfor tolkes det, at hjemmetræning var en udfordring at få implementeret i mødrenes hverdag, og dermed mere en forhindring for fysisk aktivitet end motivation. Derudover skabte træning i eget hjem en udfordring, idet mødre anså daglige gøremål som værende vigtigere at gennemføre end fysisk aktivitet, hvilket kommer til udtryk i følgende:

“[...] Så jeg kan slet ikke holde mig op på det. Jeg kan gøre det én gang, også er jeg sådan lidt nej det duer ikke. Så får jeg det bare ikke gjort, for jeg synes ligesom det er 100 andre ting derhjemme, der kræver mig. Også kommer man hele tiden til at lave overspringshandlinger. [...] Selvom jeg måske ved at fysisk aktivitet vil give mig mere, men det andet det kræver bare. Det skal bare gøres.” (Anja, bilag 10.3, linje 972-977)

På baggrund af det ovenstående citat tolkes det, at hvis de huslige opgaver ikke blev prioriteret kunne dette resultere i dårlig samvittighed over eksempelvis ikke at have vasket tøj. Endvidere udtalte to af mødrene, at de lige efter fødslen havde købt et online træningsprogram for at komme i gang med fysisk aktivitet. Dog påpegede mødrene, at dette var en udfordring at gennemføre, da blandt andet barnets behov, praktiske gøremål og udfordringen at komme i bad bagefter, gjorde det svært for de to mødre at fortsætte med træningsprogrammet.

5.1.5 Vejrforhold

Undertemaet vejrforhold omhandler mødrenes holdning til, at vejrforhold kunne være en forhindrende faktor for at være fysisk aktiv. Dårlig vejrforhold gjorde det svært at komme ud at være fysisk aktiv og krævede mere planlægning. Ved dårligt vejr opholdte mødrene sig indenfor, hvor en af mødrene eksempelvis påpegede, at hun nemmere kom til at bruge tid på at gøre rent i hjemmet end at være fysisk aktiv. Dertil påpegede nogle af mødrene, at når der blev bedre vejr, så blev det lidt nemmere at komme ud at være fysisk aktiv, eftersom der blandt andet ikke var så meget praktisk med henblik på barnets og mors beklædning. Dog var det kun et fåtal af mødrene, der nævnte vejrets betydning i forhold til fysisk aktivitet. Det tolkes derfor, at vejrforhold kan have en betydning for, om mødrene er fysisk aktive, idet dårligt vejr formodes at kunne besværliggøre det at være fysisk aktiv. Dette kan også understøttes af studiet af Evenson, Aytur & Borodulin (2009) hvor de blandt andet fandt, at vejrforhold kan være en barriere i forhold til graden af fysisk aktivitet hos nybagte mødre.

5.1.6 Opsummering

I dette tema har fokuset været at beskrive de forskellige forhindrende faktorer som mødrene kunne opleve i forbindelse med at være regelmæssig fysisk aktiv. Mødrene gav udtryk for, at faktorer som mangel på overskud, barnets behov, daglige gøremål, sværhedsgraden i at prioritere, hjemmetræning samt vejrforhold kunne gøre det svært at implementere fysisk aktivitet i hverdagen. Alle disse faktorer anses for at kunne påvirke mødrenes mulighed for at implementere fysisk aktivitet i deres hverdag og jo flere faktorer, der virker forhindrende, jo sværere kan det være for mødrene at implementere fysisk aktivitet i deres nye hverdag. Dertil blev der også nævnt faktorer, som gav mødre mere lyst til at skulle være fysisk aktiv, som er grundlaget for tema 2.

5.2 Tema 2: Lysten til at være fysisk aktiv

Under de fire fokusgruppeinterviews blev der nævnt forskellige faktorer, som kunne være med til at øge mødrenes lyst til at være fysisk aktiv. Faktorer som eksempelvis lysten til god samvittighed og at være sund for familiens skyld, er nogle af disse faktorer, som indgår i de tre undertemaer sundhed, familien og redskaber. Disse faktorer havde en mulig effekt på, hvordan mødre kunne implementere fysisk aktivitet i hverdagen.

5.2.1 Sundhed

Dette undertema bygger på mødrenes lyst til at være fysisk aktive i forhold til de sundhedsmæssige aspekter fysisk aktivitet har. Som et resultat af graviditeten og fødslen oplevede flere af mødre en negativ kropslig forandring, hvilket gav en stor lyst til at være fysisk aktiv for at komme i bedre form og tabe sig, som kan ses i følgende citat:

“Jeg har skrevet (se figur 7, øvelse 1) sådan sundhed generelt. Det er bare godt at vide, at man har gjort noget for sig selv og at man er sund. Altså sundere end hvis man ikke gjorde det. Også har jeg skrevet udseende, og det er simpelthen, fordi at det er sku federe at veje 10 kilo mindre end 10 kilo mere. Men også det med at se bedre ud.” (Sara, bilag 10.2, linje 1235-1238)

På baggrund af ovenstående citat kan det tolkes, at mødre oplevede en lyst til at være fysisk aktive for at komme i bedre form, idet de kunne mærke, hvordan graviditeten og fødslen påvirkede deres krop, herunder ved at gå op i vægt. Dertil fortolkes det, at mødre havde et negativt syn på deres kroppe efter fødsel og oplevede derfor en større lyst og motivation til at være fysisk aktiv, da det kunne medføre et vægttab. Yderligere gav nogle af mødre udtryk for, at fysisk aktivitet var en måde for at komme tilbage til den krop de havde inden graviditeten, hvilket fremgår af følgende: *“[...]i forhold til lyst så vil jeg gerne genfinde min form og komme tilbage til den krop jeg havde inden at jeg blev gravid. Jeg synes også at man får noget mere energi af at dyrke motion og mere overskud ud af det.[...]”* (Camilla, bilag 10.4, linje 2608-2610). Dette tolkes som, at mødre havde en større lyst til at implementere fysisk aktivitet i deres nye hverdag som nybagt mor for at komme tilbage til den krop de havde inden graviditeten. I relation til ovenstående citat, hvor Camilla påpegede, at fysisk aktivitet gav mere energi, var der også flere mødre, der fremhævede, at energien og overskuddet, som fysisk aktivitet medførte, kan tolkes at være medvirkende til at øge mødres lyst til at være regelmæssig fysisk aktiv. Modsat italesatte flere mødre, at manglende overskud var en forhindrende faktor til fysisk aktivitet (se afsnit 5.1.1) idet flere af mødre ikke kunne finde overskuddet til at være fysisk aktiv, hvilket fremkommer af følgende citat: *“[...] Det er faktisk sjovt (griner), at det giver mere overskud når man er fysisk aktiv, men man mangler også overskud til at gøre det [...]”* (Ida, bilag 10.2, linje 1281-1282).

På baggrund af ovenstående tolkes det, at mødrene var bevidste om den positive effekt som fysisk aktivitet medførte, hvilket kan have resulteret i en større lyst til at være fysisk aktiv.

Endvidere blev det påpeget, at fysisk aktivitet resulterede i god samvittighed, hvilket var med til at påvirke mødrenes holdning til fysisk aktivitet. I det foregående tema (tema 1) tolkes det, at flere af mødrene oplevede dårlig samvittighed ved at være fysisk aktiv, idet der var flere forhindrende faktorer. Dog udtrykte nogle af mødrene, at fysisk aktivitet kunne give god samvittighed, hvilket fremtræder i følgende citat: *"[...] så er det selvfølgelig også det her med at have god samvittighed. Det handler det rigtig meget om for mig, at man har god samvittighed. Jeg har altid døjet med vægten, så det der med at tage ud at træne, så har man hvert fald gjort et eller andet godt for sig selv."* (Cecilie, bilag 10.3, linje 1761-1763). Dette indikerer, at fysisk aktivitet kunne være med til at skabe den gode samvittighed hos mødrene, hvilket også understøttes af Emma: *"[...] den her gode samvittighed resten af dagen ved at nu har man ligesom været ude at svede. Det har jo også betydet rigtig meget for mig i forhold til at komme afsted. Også lige så meget psykisk tror jeg. Det med at føle at man egentlig har været afsted, og man har svedt og man har lavet noget. [...]"* (Emma, bilag 10.3, linje 1766-1769). Det at opleve en god samvittighed, tolkes til at have en stor betydning for mødrene, herunder også betydning for deres mentale helbred, hvilket kan være med til at skabe en større lyst til regelmæssigt at dyrke fysisk aktivitet, hvormed mødrene får det bedre med sig selv.

5.2.2 Familien

Dette undertema tager udgangspunkt i mødrenes lyst til at være fysisk aktive for barnets og familiens skyld. Nogle af mødrene påpegede en lyst til at være fysisk aktive for barnets skyld, hvilket kan udledes af følgende citat: *"[...] sund mor giver sundt barn, også fordi jeg tror på, at det påvirker mit barn og mærke og se at jeg gør noget godt for mig selv ved at træne. Og det giver mig overskud og min baby overskud. Det tror jeg giver mig større lyst (griner)."* (Pernille, se bilag 10.1, linje 212-214). Dette indikerer, at Pernille følte en lyst og motivation til at være fysisk aktiv, da det kunne påvirke hendes barn positivt. Som nævnt i afsnit 5.1.3, kommer barnets behov oftest før mødrenes, hvor det at være sund og skabe gode vaner for børnenes skyld kan tolkes i forlængelse af dette. Dertil gav nogle af mødrene udtryk for at have et ønske om, at børnene engang skulle deltage i fritidsaktiviteter omhandlede sport (se bilag 10.2, linje 1609-1618). Dette kan tolkes, at påvirke mødrenes lyst til at være fysisk aktiv, da det positivt kan påvirke barnet til at selv skulle være fysisk aktiv. Ydermere tolkes det, at mødrene ønskede at fremstå som et sundt forbillede for sit barn, hvor fysisk aktivitet var vigtigt og burde prioriteres. Endvidere fremgik det, at mødrene så en motivation i at dyrke regelmæssig fysisk aktivitet, fordi det påvirkede hele familien og ikke kun mor, som understøttes af følgende citat:

“[...] Også er det egentlig bare det sundhedsmæssige aspekt. Altså at jeg er sund for mig selv, og jeg vil være sund for min baby.... Det er egentlig det, der sådan kunne være en motivationsfaktor. Men som jeg var inde på før, så har det også ændret sig i forhold til hvad der var en motivationsfaktor før. Før ville man have den perfekte booty, man vil gerne have den perfekte det ene og det andet. Nu er det nogle andre ting. Nu vil jeg bare gerne være sund for min familie [...].” (Line, bilag 10.4, linje 2686- 2691)

Dertil forekom det, at der var sket en forandring i forhold til, hvad mødrene anså for at give dem lyst til at være fysisk aktiv, hvilket kan fortolkes at hænge sammen med mødres nye prioriteringer efter at have født. Mødrenes lyst til at være fysisk aktiv omhandlede også deres fysiske evne til at kunne passe og lege med deres barn, hvilket fremkommer i følgende citat:

“[...] Jeg synes ikke, at det var fysisk hårdt at være gravid, men jeg synes det er fysisk hårdt at have et barn og bærer rundt på, og putte, og alle de der stillinger. Jeg kan virkelig mærke det på min ryg. Så det giver mig en enorm motivation for, at jeg er nødt til lave nogle øvelser og være fysisk aktiv for at jeg kan holde fysisk til at have et barn. Det gør at jeg bliver nødt til at prioritere det. [...].” (Karoline, bilag 10.3, linje 2172-2175)

Det tolkes, at mødrene motiveres af, at blive stærkere og mere udholdende og dermed fysisk kunne holde til de forventninger og gøremål, der var forbundet med at være nybagte mødre, hvorfor mødrene fandt det vigtigt at prioritere fysisk aktivitet. Endvidere kan det tolkes, at mødrene mærkede en stor forskel i forhold til deres fysiske formåen fra deres graviditet til efter fødsel, hvor det særligt efter fødslen var fysisk hårdt for mødrene at passe deres børn.

5.2.3 Redskaber

Undertemaet ‘redskaber’ består af to emner, som kan have påvirket mødrenes lyst til at være fysisk aktive. Disse redskaber var aktivitetsure og løbevogn. Nogle mødre nævnte, at muligheden for at løbe med barnet i en løbevogn kunne give dem større lyst til at være fysisk aktive. En løbevogn kunne give mødrene en større lyst til at være fysisk aktiv, idet barnet sidder komfortabelt og kigger med på løbeturen. Dertil krævede det mindre planlægning med en løbevogn end at skulle tage et andet sted hen for at kunne være fysisk aktiv, som eksempelvis et træningscenter. Modsat blev det påpeget, at der samtidig var en risiko for, at mødrene måske ikke ville få løbevognen brugt i praksis, hvis man havde den, hvilket ses i nedenstående dialog mellem Anja og Ida:

“[...] jeg er også bange for at jeg køber den der løbevogn, og så stå den der bare.” (Anja, bilag 10.2, linje 1039-1040)

“Ja, så får man den slet ikke brugt.” (Ida, bilag 10.2, linje 1042)

“Ja, så får man den jo bare ikke brugt fordi man heller ikke gider. Det er jo også, det der med at man skal jo lige time det med at det skal passe med en lur, eller jeg ved ikke hvornår barnet sover, men altså det skal jo passe ind igen.” (Anja, bilag 10.2, linje 1044-1046)

Eftersom det at løbe med løbevogn kan indebære både en forhindring og en lyst til at være fysisk aktiv, tolkes det, at løbevognen i sig selv ikke er nok til at implementere fysisk aktivitet i hverdagen hos mødrene. Endvidere kan et aktivitetsur muligvis være med til at give mødrene en større lyst til at være fysisk aktiv. Dette kan understøttes af et studiet af Pingo & Narayan (2019) der fandt at aktivitetsure kan bidrage til at øge motivationen til fysisk aktivitet. Dog var der kun tre af de 15 mødrene, der nævnte brugen af aktivitetsure, hvor der blandt andet blev påpeget, at hvis de ifølge uret, ikke var nok fysisk aktive, betød dette noget, hvilket kan have resulteret i en større lyst til at opnå et højere aktivitetsniveau.

5.2.4 Opsummering

Fokusset i dette tema har været på faktorer, der gav mødrene lyst til at være fysisk aktive. De nævnte faktorer var lysten til at tage sig og have det bedre med sin egen krop, være en stærk og sund mor for sit barn og familie samt redskaberne løbevogn og aktivitetsure. I forhold til tema 1 ses det, at der er flere faktorer, som forhindrede mødrene i at være fysisk aktive end faktorer, der gav dem lyst og motiverede dem til at være aktive. Det næste tema handler om muligheder; hertil strategier for at fremme fysisk aktivitet i mødrenes hverdag.

5.3 Tema 3: Muligheder for at fremme fysisk aktivitet

Dette tema indeholder forskellige strategier, som mødrene italesatte, der kunne anvendes til at fremme regelmæssig fysisk aktivitet i deres hverdag som nybagte førstegangsfødende mødre. Temaet giver et indblik i de mulige strategier, mødrene beskrev, hvor undertemaerne er fædrenes rolle, aftaler, hverdagsliv og fokus på sig selv.

5.3.1 Fædrenes rolle

I dette undertema fokuseres på mødrenes holdninger omkring fædrenes rolle i forhold til huslige pligter og barnets behov. Dertil nævnte mødrene, at kommunikationen med fædrene kunne være en mulig faktor for at fremme fysisk aktivitet. Et gennemgående træk fra alle de fire fokusgruppeinterviews var

mødrenes syn på fædrenes rolle i hjemmet og sammen med barnet, hvor fædre havde det nemmere i forhold til dette, hvilket fremgår af følgende citat: “[...] jeg tænker at det er nemmere at være far. [...] det er ligesom om, han bare kan slippe nemmere for det [...]].” (Sara, bilag 10.2, linje 1092-1095). Det tolkes, at mødre oplevede fædrenes manglende engagement i hjemmet som en frustration, hvilket kan have påvirket mødrenes mulighed for at prioritere fysisk aktivitet, da de følte, at de havde ansvaret for de huslige pligter. Dertil gav de fleste mødre udtryk for et ønske om, at fædre skulle mere på banen i forhold til huslige pligter og pasning af barnet, hvilket kommer til udtryk i følgende: “[...] det der med at bruge mindre tid på pligter. Jeg tænker også uddelegering af pligter. Det tænker jeg faktisk meget på. Jeg tænker nogle gange, mændene ikke helt ved hvad de skal gå i gang med, så kan man jo lige stikke dem en lille seddel (griner) med hvad de lige kunne aflæse.” (Rikke, bilag 10.3, linje 2112-2115).

På baggrund af ovenstående citat tolkes det, at mødre ønskede at bruge mindre tid på daglige pligter, for at dermed kunne prioritere fysisk aktivitet, hvilket kunne gøres ved at uddelegere faste huslige opgaver til fædre. Dette kunne give mødre mere overskud og tid til at få implementeret fysisk aktivitet, hvilket understøttes af følgende citat: “[...] hvis man får sin bedre halvdel til at tage over så man kan få lidt overskud til at kunne bruge på motion. Det tror jeg vil, for mig, være et aktivt valg om at bede ham tage over så jeg kan få overskud.” (Lis, bilag 10.1, linje 543-545). Da fædre til hverdag passede et fuldtidsjob, fandt mødre det svært at bede fædre om at deltage aktivt i huslige pligter efter fædre var kommet hjem fra arbejde, således mødre havde tid til at prioritere behov, som var vigtige for dem herunder at gå i bad og dyrke motion (se bilag 10.2, linje 1429-1432). På baggrund af dette tolkes det, at mødre følte et stort ansvar og dårlig samvittighed ved at bede fædre om at overtage nogle af pligterne, når de kom hjem fra arbejde, så mødre kunne dyrke fysisk aktivitet. Dertil tolkes det, at en aftale mellem mødre og fædre, i forhold til uddelegering af opgaver, kan fremme muligheden for, at mødre kan dyrke regelmæssig fysisk aktivitet i hverdagen. Endvidere anså mødre en mulighed for at fremme fysisk aktivitet ved at aftale faste tidspunkter med fædre for, hvornår mødre kunne træne. Det blev blandt andet understreget, at kommunikationen mellem mødre og fædre var vigtig, da der var mulighed for at diskutere og aftale konkrete tidspunkter for, hvornår mødre kunne træne og hvornår fædre kunne træne, hvilket fremgår i nedenstående citat:

“[...] vi har jo lidt fundet en løsning på det herhjemme hvert fald, fordi jeg kunne bare mærke at, det blev for meget, altså at jeg ikke kunne komme nogle steder, og at babyen var der helt tiden. Så jeg tog en snak med X om at det går simpelthen ikke, jeg er nødt til at komme afsted alene uden babyen. Hvordan gør vi det? Også fandt vi en løsning på det. Fordi X har også behov for at komme afsted med sine kammerater, og spille fodbold og komme op at træne. Så det der med lige at få sat sig ned og lige få snakket om hvad det er du gerne vil, hvad er det jeg gerne vil, hvornår vil du det, og hvad gør vi for at det kan lade sig gøre. Det tror jeg er vigtigt.” (Cecilie, bilag 10.3, linje 2197-2203)

Som det fremkommer i ovenstående citat, har Cecilie og hendes kæreste fundet en strategi, der er med til at fremme fysisk aktivitet for dem begge to i deres hverdag. Det tolkes, at fokus på god kommunikation og faste aftaler er med til at skabe en god rutine i forhold til fysisk aktivitet. Dertil tolkes det at planlægge faste tidspunkter løbende med sin partner kan resultere i, at der ikke forekommer unødvendig dårlig samvittighed ved at tage afsted til træning. Et vigtigt element for implementering af fysisk aktivitet i hverdagen var at kommunikere med sin partner i forhold til at udarbejde faste rutiner for, hvornår fysisk aktivitet kunne udføres, hvilket understøttes af følgende citat:

“Jeg tror virkelig, det er vigtig det at man er nødt til at snakke med sin partner om det. Fordi der er nødt til at være noget der bliver aftalt, og noget som man er enig om. [...] Jeg tror at det handler rigtig meget om, at man er enig som par om nu gør vi det her eller så gør jeg det her. Jeg har brug for selv at komme ud enten om det er at mødes med mine veninder eller tage ned at træne eller gå en tur hvor det bare er mig alene. Så jeg tror det handler rigtig meget om at man som par er enig i at, hvordan det skal foregå og at man finder en løsning sammen. Altså fordi man er sammen om det her barn (griner).”
(Karoline, bilag 10.3, linje 2207-2215)

Endvidere fremkom det, at mødrene havde et behov for at træne uden barnet, hvilket tydeliggør vigtigheden af, at forældrene kan aftale faste tidspunkter for deres træning.

5.3.2 Aftaler

Dette undertema fokuserer på forskellige typer af aftaler, mødrene udtalte, der kunne bidrage til at fremme fysisk aktivitet i deres hverdag. En mulighed for at fremme fysisk aktivitet var at få hjælp til pasning af barnet. Nogle af mødrene italesatte blandt andet at aftale faste tidspunkter, hvor bedsteforældrene kunne passe barnet i nogle timer, hvilket fremgår i følgende citat: *“Min søster har også et lille barn, og der kommer mine forældre en gang om ugen for at de kan tage i fitnesscenter, hende og hendes kæreste. Så man kunne jo arrangere noget pasning. Og så gøre det til en fast ugentlig rutine [...]”* (Mia, bilag 10.4, linje 2652-2654). Dette kan formodes, at gøre det lettere og mere overskuelig for mødrene at få tid til at prioritere fysisk aktivitet hverdagen, idet flere af mødrene påpegede, at de gerne ville træne uden barnet, hvilket var betinget af, at nogle kunne passe barnet samtidig. Ifølge det ovenstående tolkes det, at indføring af faste tidspunkter, hvor eventuelt bedsteforældre kan passe barnet, åbner op at få implementeret regelmæssig fysisk aktivitet. Desuden udtalte mødrene, at opretholdelsen af sociale relationer eksempelvis at aftale faste tidspunkter til fysisk aktivitet med en veninde, kunne være en mulighed for at fremme fysisk aktivitet. Dette kunne medføre en større følelse af forpligtelse, hvor mødrene ikke kun havde et ansvar overfor sig selv, men også for

en træningsmakker, hvilket fremkommer i følgende citat: *“Jeg tror også, at det handler om, at man rækker ud, også siger “jeg tager på det her hold i aften, vil du med?”. [...] så man selv er forpligtet over for andre end sig selv til at møde op. Det tror jeg kommer til at være en motivationsfaktor for mig [...]”* (Karoline, bilag 10.3, linje 2260-2262). Det fortolkes, at implementeringen af faste aftaler med en træningsmakker kunne være en strategi for at fremme fysisk aktivitet. Yderligere indikeres det, at mødrene havde et ønske, om at omgås sammen med voksne mennesker, idet de hele tiden var sammen med barnet (se bilag 10.2, linje 1187-1194), hvorfor det tolkes, at en fast træningsmakker kan imødekomme dette behov. Ved at være fysisk aktiv med eksempelvis en veninde, gav også det sociale aspekt en større lyst til at være fysisk aktiv, hvilket fremgår i følgende citat: *“Jamen, altså jeg har skrevet (øvelse 1, se figur 7) mere overskud, specielt det at være sammen med andre, fordi det er bare så sjovt og giver mere overskud. Ja, det der motiverer mig, er det at komme ud at se nogle andre.”* (Trine, bilag 10.1, linje 196-198). Ud fra citatet tolkes det, at en træningsmakker kan medvirke til en større motivation og glæde ved fysisk aktivitet, hvilket formodes at minimere risiko for social isolation, eftersom det fremgår at studiet af Mailey & Hsu (2019), at nybagte mødre kan opleve social isolation. Ydermere blev det påpeget, at fysisk aktivitet sammen med sin partner gav mødrene en større lyst og mulighed for at være fysisk aktiv (bilag 10.4, linje 2598). Endvidere var en anden mulighed, hvilket kunne fremme fysisk aktivitet i mødrenes hverdag, at deltage til mor-baby hold, hvor både mødrene og børnene fik noget ud af det, hvilket fremkommer i citatet:

“[...] hvis man tog til de mor-hold, så tror jeg også, at barnet vil få noget ud af det, ligesom det ene billede du viste (se bilag 8 for billede). De vil jo også komme ud at møde andre mennesker, og få noget stimulering til alle mulige sanser ved at lave det. Det tror jeg, jeg vil lave anderledes fra nu af. Så vil jeg starte til noget der giver mig noget, men også babyen. Så det ikke kun er babys behov. [...]” (Anja, bilag 10.2, linje 1457-1461)

Som tidligere nævnt i afsnit 5.1.3 prioriterede mødrene ofte børnenes behov først, hvor deltagelsen til mor-baby hold kan være med til at imødekomme mødrenes behov så vel som børnenes behov. Mor-baby hold gav mulighed for fysisk aktivitet i et socialt fællesskab, hvor der sommetider var instruktører, der passede børnene, mens mødrene trænede. Hold som dette tolkes, at være positivt for både mødrene og børnene, dog kunne der også være udfordringer ved at deltage på disse hold, blandt andet ved at skulle tilrettelægge barnets behov herunder søvn og mad. Endvidere kan træningshold uden barnet også være en strategi for at fremme fysisk aktivitet, hvilket kan være med til at skabe en forpligtelse, hvis mødrene tilmelder sig holdet sammen med en træningsmakker: *“[...] Så har jeg også skrevet (se figur 7, øvelse 2), at det også skal være sådan noget holdtræning. Det har jeg også bedst erfaring med, og nogle kammerater man lige kan tage afsted med som ville være endnu mere luksus [...]”* (Laura, bilag 10.3, linje 2135-2137). Dertil tolkes det, at faste træningshold, både generelle hold men også mor-baby

hold, samt en fast træningspartner kan være en god strategi for at fremme og vedligeholde regelmæssig fysisk aktivitet i mødrenes hverdag.

5.3.3 Hverdagsliv

I undertemaet hverdagsliv bliver muligheder, der kan fremme fysisk aktivitet hos mødrene beskrevet. Hverdagsliv omhandler forskellige faktorer, som mødrene påpegede eventuelt kunne ændres i henhold til implementeringen af regelmæssig fysisk aktivitet. Flere af mødrene påpegede, at de ønskede at gøre fysisk aktivitet til en vane i deres hverdag, hvilket kommer til udtryk i følgende citat: *“Jeg tror det er så simpelt, at det man skal få til er, at få en vane omkring det. Men hvordan man får en vane ind ved jeg ikke helt, men det skal starte med faste planer.”* (Pernille, bilag 10.1 linje 615-616). På trods af, at det lyder nemt at skabe en vane omkring fysisk aktivitet, tolkes det, at det er meget svært at få implementeret en vane omkring fysisk aktivitet, hvis mødrene ikke er vant til at være fysisk aktive. Dertil fremgår det i studiet af Lally et al. (2009), at det kan tage mellem 18 til 254 dage før vaner indlæres.

Eftersom mødrene var førstegangsfødende, skulle mødrene hele tiden lære og forstå nye situationer, hvilket ses i citatet: *“det er sådan det der med at være førstegangsmor, at man finder ud af det. Næste gang så er man lidt mere klar på det. [...]”* (Sara, bilag 10.2, linje 1487-1488). Dette tyder på, at det for en førstegangsfødende mor, kan tage længere tid at blive vant til den nye hverdag, og dermed tolkes det, at det kan tage tid før fysisk aktivitet bliver en vane i mødres hverdag. Eksempelvis påpegede nogle af mødrene, at det tog tid, inden mødrene blev trygge ved at tage til babysvømning (se bilag 10.2, linje 1523-1524; bilag 10.4 linje 2507-2509). Desuden tolkes det, at der var flere elementer mødrene skulle finde ud af, og blive klogere på, inden fysisk aktivitet blev en del af deres hverdag; herunder hvordan de skulle aflæse barnets signaler, hvornår barnet skulle starte med at spise grød med videre. Dette ses også i forbindelse med barnets alder, da der sker en stor udvikling i barnets første leveår (Poulsen, 2008). Endvidere var prioritering et gennemgående emne, hvor blandt andet mødrenes prioriteringer var en udfordring til fysisk aktivitet, som nævnt tidligere i afsnit 5.1.2. Foruden daglige gøremål blev babysvømning nævnt til at være noget, som mødrene muligvis kunne tænke sig at prioritere anderledes, hvilket fremkommer i nedenstående citat:

“[...] For eksempel så valgte jeg at gå til babysvømning fordi det gør alle, det skal man. Det er jo sådan noget man skal (griner). Efter jeg startede til det så skulle jeg nok ikke have startet til det, det skulle jeg nok ikke. Der ville jeg så heller have prioriteret træning til mig selv, fordi jeg tror at selvfølgelig så vil babyen få noget ud af at gå til babysvømning, det er selvfølgelig ikke det. Men jeg får hvert fald ikke sådan sindssygt meget ud af det, fordi det er ikke hårdt. Det synes jeg slet ikke det er. Så det er egentlig

rigtig meget som man gør som ikke giver mig noget. Og som egentligt gør at det bliver sværere, at komme afsted, fordi det er et kæmpe gedemarked at komme til det der babysvømning. [...]” (Anja, bilag 10.2, linje 1450-1456)

Hertil indikeres der en negativ holdning til babysvømning, da det var stressende og krævede meget af mødrenes. Dertil tolkes det, at mødre faktisk ikke havde lyst til at deltage i babysvømning, da mødre ikke oplevede det som fysisk aktivitet, men derimod følte det mere som en form for pres over at skulle deltage. Ydermere fremkom det, at mødre kunne være mere kritisk i deres valg af aktiviteter, som fremgår i følgende: *“[...] være mere kritisk i sine valg. Være mere kritisk i de ting man vælger. Det kan godt være, at det er mere for babyer, men er det noget jeg går til kun for babys skyld, fordi så er jeg sådan, så kan jeg godt finde noget andet, der giver os begge to noget. Fordi det giver ikke mening at det ikke også giver mig noget.”* (Sara, bilag 10.2, linje 1480-1483). Dertil tolkes det, at mødre havde et behov for at mærke efter, hvilke aktiviteter, der gav dem overskud og glæde i modsætning til aktiviteter, der ikke fremkaldte samme følelser. På denne måde at kunne mødre implementere fysisk aktivitet i en form, der var bedst for den individuelle mor. Ved at være kritisk i forhold til overvejelserne, om hvilke valg mødre tog i hverdagen, kan dette tolkes at være en strategi for at fremme fysisk aktivitet. Anja valgte eksempelvis at prioritere holdtræning fremfor babysvømning, hvilket kan ses i følgende citat: *“[...] nu når jeg altså skal prøve det der crossfit-mom, så tænker jeg, at det er det jeg gerne vil gøre i stedet at gå til babysvømning. Det lyder sygt meget egoistisk [...]. Det vil jeg gerne, prioritere bare den dag. Men så går jeg med kompromi med babysvømning, for så går jeg ikke til babysvømning.”* (Anja, bilag 10.2, linje 1423-1427). Af citatet kan det tolkes, at mødre var splittet mellem at fokusere på egne behov og dermed vælge at prioritere aktiviteter, der giver dem værdi versus at vælge aktiviteter, der måske kun eller primært giver et positivt udbytte for deres børn. Mødre kan dermed føle sig egoistiske i deres valg, når de fokusere på egne behov frem for babyens behov for eventuel babysvømning.

Med henblik på prioriteringer udtalte flere af mødre, at en anden mulighed for at fremme fysisk aktivitet var at ændre deres prioriteringer. I afsnit 5.1.2 fokuseres der på hvordan prioriteringerne blev til en udfordring for fysisk aktivitet hos mødre. Hertil blev der nævnt, at mødre kunne ændre deres prioritering ved at bruge mindre tid på at gøre rent, hvilket fremgår i følgende citat: *“[...] man skal bare prioritere fysisk aktivitet højere nogle gange, end alt det andet praktiske [...]*” (Laura, bilag 10.3, linje 2134-2135), hvilket også understøttes af Ida: *“Så må man bare vente med at vaske dét tøj.”* (Ida, bilag 10.2, linje 1447). På baggrund af dette tolkes det, at mødre er nødt til at tage sig tid til at være fysisk aktiv og ikke fokusere på alle de ting, de burde gøre. Der kommer hele tiden til at være noget mødre burde lave før fysisk aktivitet, hvilket vil kunne skabe mere tid og overskud hos mødre. Mødre udtalte også, at faste tidspunkter i hverdagen til fysisk aktivitet, kunne være en anden mulighed for at fremme fysisk aktivitet i hverdagen. Dette kunne eksempelvis være ved at planlægge en uge frem i tid,

hvornår de skulle træne, melde sig på faste hold samt at have en fast træningsdag. I forlængelse af dette, nævnte nogle mødre, at en god mulighed for at implementere faste tidspunkter i hverdagen, kunne være at skrive det i sin kalender og sige det højt til partneren. Dermed skabte mødrene en forpligtelse, hvilket kan ses i følgende citat: “[...] *For mig er det rigtig meget det når jeg skriver det ned i min kalender, så bliver det prioriteret, så er det det jeg skal. Så jeg tror jeg vil skrive det i min kalender, sætte faste planer og sige det ligger der og det ligger der.*[...]” (Pernille, bilag 10.1, linje 529-531). På baggrund af citatet tolkes det, at mødrene burde skemalægge fysisk aktivitet i hverdagen, således mødrene kan forholde sig til hvornår de skal træne, hvormed det formodes at fysisk aktivitet kan blive til en vane og dermed rutine i hverdagen, hvor der undgås at skabe den dårlige samvittighed.

5.3.4 Fokus på sig selv

Undertemaet ‘fokus på sig selv’ handler om mødrenes ønske og behov for at passe på sig selv og få mulighed for at være sig selv og ikke kun “mor” ved at være fysisk aktiv. De fleste mødre udtalte, at en mulighed for at fremme fysisk aktivitet i deres hverdag, var ved at tænke mere på sig selv, hvilket kan ses i følgende citat: “[...] *Tid til sig selv. Det synes jeg simpelthen, det er en overraskende mangelvare når man får sådan lille baby.*” (Camilla, bilag 10.4, linje 2747-2748). Dette kan understøttes af Pernille: “*Jeg vil gerne, at det skal være ok at prioritere tid til sig selv, fordi det er sindssygt godt for en.*” (Pernille, bilag 10.1, linje 510). På baggrund af citaterne fremkommer det, at mødrene gerne vil have mere tid til sig selv, hvilket tolkes, at kunne give mødrene mere overskud og energi til at implementere fysisk aktivitet i deres hverdag, idet mødrene hele tiden oplevede at skulle passe barnet, hvilket kan give mødrene en anden frihed med henblik på tid til kun at tænke på sig selv. Dertil gav nogle mødre udtryk for at træning kunne opleves som egoistisk (se bilag 10.1, linje 60-63), hvorfor der tolkes, at mødrene burde fokusere på at skabe mere tid til fysisk aktivitet, for på denne måde at have mere tid til sig selv og være lidt egoistiske, hvilket kan være med til at fremme fysisk aktivitet.

Som nævnt i afsnit 5.1.2 prioriterede mødrene barnets behov og daglige gøremål før sig selv, hvor der blev påpeget, at dette kunne imødekommes ved at skabe alenetid og dermed tid til fysisk aktivitet alene uden barnet. Nogle af mødrene omtalte, at fysisk aktivitet kunne være med til at “oplade op mor-kontoen”, hvilket fremgår i følgende citat: “[...] *Det giver mig virkelig bare noget på mor-kontoen [...].*” (Anja, bilag 10.2, linje 1229). Dette understøttes også af Sara: “[...] *det kommer over på mor-kontoen. Det er bare mega fedt at være ude at løbe og så er man bare sådan du ved, så kommer man hjem og passer babyen og har så overskud til at lave alt mulig andet. Og det er fedt, når man får sådan en god samvittighed af det synes jeg.*” (Sara, bilag 10.2, linje 1238-1241). Det tolkes, at fysisk aktivitet i mødrenes hverdagen kan fremme positive effekter, hvor mødrene sætter pris på disse effekter af fysisk aktivitet i deres hverdag som eksempelvis mere overskud til daglige gøremål og leg med barnet. Dertil

tolkes det, at disse positive effekter kan føre til en større lyst til at være fysisk aktiv, og dermed at fysisk aktivitet omdannes til en vane i mødrenes hverdag. I forlængelse af dette italesatte nogle mødre, at de så en mulighed for at fremme fysisk aktivitet ved at skrue ned for den voldsomme kontrol de havde i forhold til sit barn, hvilket fremkommer i nedenstående citat:

“Jeg tror også at man burde slippe mere af med mor-kontrollen. Dét der med at, vi sådan hele tiden skal have alt for meget kontrol. Det er det vi mødre (griner) måske kunne havde det lidt svært ved. Vi tør sådan ikke helt slippe af med den voldsomme kontrol over babyen. Vi burde bede vores kæreste om lov til at tage lidt fri for, at sådan være mere egoistiske.” (Trine, bilag 10.1, linje 658-661)

På baggrund af ovenstående citat tolkes det, at mødrenes behov for kontrol overfor barnets behov og gøremål kan være forhindrede i forhold til fysisk aktivitet. Mødrene burde, ifølge ovenstående citat, fokusere på at reducere denne kontrolfølelse, hvilket kan være med til at give mødrene mere tid og ro til at skulle være fysisk aktiv i deres hverdag. Endvidere påpegede flere af mødrene, at de havde behov for at komme afsted til træning uden barnet, hvilket fremkommer i følgende: *“[...] jeg er nødt til at komme afsted alene uden babyen [...].”* (Cecilie, bilag 10.3 linje 2199-2200). Fysisk aktivitet sammen med barnet, indebar flere praktiske og logiske udfordringer, hvilket kunne gøre det uoverskueligt at tage barnet med til træningen. Yderligere kunne træning med barnet være svært at få tilpasset, så mødrene fik noget ud af træningen, hvorfor det tolkes, at fysisk aktivitet uden barnet kunne være en god strategi for at fremme fysisk aktivitet og tid til sig selv. Endvidere gav flere af mødrene udtryk for en stor forventning til sig selv og fysisk aktivitet, hvilket fremgår i nedenstående citat:

“[...] for mig der har det også handlet om forventninger og de forventninger, jeg har haft til mig selv. Altså ved at gå herhjemme som mor og træne, fordi jeg måske har haft en forventning om, at man kunne da godt klare det meste af det herhjemme samtidig med at man havde et barn. Og det har bare været en kæmpe udfordring og kunne lave de praktiske ting samtidig med, at man er på barsel. Og det kræver virkelig noget overskud og noget prioritering og noget struktur. Og de der forventninger. Hvis man har dem til sig selv, så tror jeg, at det hvert fald for mig, har været sværere at prioritere motion. Forventningerne gør, at jeg skal nå alle de der huske ting også bliver det andet bare nedprioriteret altså. Det synes jeg har været svært, for de der forventninger har taget lidt sådan en dårlig samvittighed over en.” (Karoline bilag 10.3, linje 1984-1992)

På baggrund af ovenstående citat tolkes det, at mødrene gerne ville gøre alt perfekt fra start af, hvorfor den høje forventning til blandt andet huslige pligter medførte til at fysisk aktivitet blev nedprioriteret. Derudover blev der påpeget, at en mulighed for at fremme fysisk aktivitet var at skrue forventningerne ned, hvilket fremgår i følgende citat: *“Jeg tror bare vi skal huske, at skrue forventningerne ned, det tror jeg det ligger noget i. Og sige, at ens forventninger ikke skal være så høje til sig selv [...].”* (Pernille,

bilag 10.1, linje 602-603). Dertil tolkes det, at en måde at kunne fremme fysisk aktivitet hos nybagte førstegangsfødende mødre er, at mødrene fokuserer på at reducere forventningerne til sig selv, for på denne måde at skabe et afslappet forhold til daglige gøremål, barnets behov og dermed mere tid til fysisk aktivitet. Endvidere oplevede mødrene efter graviditeten og fødslen en kropslig forandring, der gjorde, at nogle af mødrene så en lyst og motivation til at dyrke fysisk aktivitet (se afsnit 5.2.1). Dog var der flere mødre der påpegede at, de burde 'nulstille sig' psykisk, efter at have født, hvilket fremgår i nedenstående citat:

"Jeg tror også det kunne være smart at sådan nulstille sig efter man har født, og ikke hele tiden sammenligne med sig selv før graviditeten. Jeg slettede hele min historik på mit garmin ur for, at den ikke skulle hele tiden sige at min præstation var dårligere end den nogen gang har været. Jeg slettede hele lortet fordi jeg var så deprimeret over at den blev ved at sige til mig at det var en dårlig præstation (griner)." (Pernille, bilag 10.1, linje 665-669)

Dette understøtte også af Ida: *"[...] Man skal jo også huske på, at på en eller anden måde starte fra scratch [...]"* (Ida, bilag 10.2, linje 1604), hvilket tolkes, at en mulighed for at fremme fysisk aktivitet er at mødrene fokusere på, at psykisk nulstille sig selv og hvad kroppen kunne før graviditeten, starte på ny, for på denne måde at undgå den dårlige samvittighed ved at ikke kunne præstere det samme, som de kunne før. På denne måde vil mødrene fokusere på, ikke at sammenligne sig selv med det niveau, de havde før og heller være tilfreds med sig selv og de opgaver, de formår at opnå ved fysisk aktivitet. Endvidere påpegede nogle af mødrene, at en mulighed for at fremme fysisk aktivitet var at ændre mindsettet, altså mødrenes holdning til fysisk aktivitet, hvilket kan ses i følgende citat: *"[...] jeg skal ændre mit mindset, fordi når jeg har manglende overskud så har jeg tit tendens til at tænke åhhhh. Også tænker jeg, at jeg skal gøre det for at jeg gerne vil have noget mere overskud og får at være lidt gladere....]"* (Trine, bilag 10.1, linje 626-628). Dette understøttes også af Sara: *"[...] lave sit mindset om og være sådan, afsted med dig, du vil blive mega glad for det ellers. Så måske mindsettet hvor man positivt fokuserer på de gode valg ved motion....]"* (Sara, bilag 10.2, linje 1505-1507). Mødrenes holdninger og tankegang tolkes at kunne være med til at sætte begrænsninger i forhold til fysisk aktivitet, hvorfor fokus på at ændre deres mindset kan skabe en positiv holdning til fysisk aktivitet. Dertil tolkes det, at ved aktivt at fokusere på ændring af mindsettet til noget positivt, kan dette føre til en mulighed for at implementere fysisk aktivitet i mødrenes hverdag, hvor mødrene ser glæden og fordelene der er ved at være aktive.

5.3.5 Opsummering

I dette tema har fokus været på mødrenes forslag og holdninger til hvilke muligheder, der kunne være med til at fremme fysisk aktivitet i deres hverdag. Disse muligheder kan være mulige strategier, mødrene enten allerede anvendte eller ville fokusere på at anvende i deres hverdag fremadrettet for at implementere regelmæssig fysisk aktivitet i deres hverdag som nybagt førstegangsfødende mødre. I nedenstående figur (figur 10) illustreres de italesatte strategier som eksempelvis at uddelegere pligter, fokusere på god kommunikation med partner og aftale fast pasning til barnet.



Figur 10. Illustreret på figuren ses de forskellige strategier mødrene italesatte der kunne implementeres i deres nye hverdag, som nybagt førstegangsfødende mødre, for at fremme regelmæssig fysisk aktivitet.

I forhold til disse strategier, som var muligheder, mødrene kunne implementere med det samme, blev der ligeledes fokuseret på muligheder til fysisk aktivitet, der kunne implementeres i fremtiden, hvilket er fokusområdet for næste tema.

5.4 Tema 4: Fremtidsperspektiver for fysisk aktivitet

Dette tema indebærer mødrenes holdning til fysisk aktivitet i fremtiden. Fremtiden, i denne forbindelse, henvises ofte til tiden, når mødrene er startet på arbejde igen og barnet er begyndt i dagpleje. Normalt kan mødre have op til 46 ugers orlov efter fødsel, hvorefter en ny hverdag starter (Tabor et al., 2016). Undertemaerne er forventninger, daglige rutiner samt barnets udvikling.

5.4.1 Forventninger

I dette undertema er fokuset på mødrenes forventninger til fysisk aktivitet i fremtiden. Flere af mødrene gav udtryk for, at de forventede at fysisk aktivitet, på et tidspunkt i deres fremtid, ville være en del af deres hverdag, hvilket kan ses i følgende citat: *“Dét med at være fysisk aktiv, det skal nok komme. Det skal nok komme på et tidspunkt, når det er, at jeg lige føler, at det kunne være fedt at komme i gang med det.”* (Line, bilag 10.4, linje 2524-2525). Et fåtal af mødrene følte, at de på daværende tidspunkt, ikke var klar for at være fysisk aktive, hvilket også fremgår af citatet. Dertil tolkes det, at mødrene var optimistiske omkring at implementere fysisk aktivitet i hverdagen engang i fremtiden, hvor mødrene blandt andet var startet på arbejde og barnet i dagpleje, hvilket fremgår i følgende citat: *“Jeg tænker og håber på, at det bliver nemmere fordi barnet bliver større og man ikke er så bundet. [...]. Det der med, at man skal på arbejde og man hente babyen. Altså det der med, at der kommer ligesom en hverdag, hvor det forhåbentlig bliver en del af ens hverdag hvor man skal op at træne.”* (Cecilie, bilag 10.3 linje 2231-2235). Ud fra det ovenstående tolkes det, at mødrenes overordnede holdninger til fysisk aktivitet i fremtiden vil blive nemmere at overskue og få implementeret grundet hverdagens faste rutiner herunder at genstarte på arbejdet. Dertil tolkes det, at dét at starte på arbejde vil føre til, at mødrene oplever mindre social isolation, hvor dette kan være med til at eventuelt skabe sociale forpligtelser ovenfor fysisk aktivitet.

5.4.2 Daglige rutiner

Undertemaet ‘daglige rutiner’ indebærer mødrenes fremtidssyn på den nye hverdag, hvor mødrene er startet på arbejde og barnets skal afleveres og hentes i dagplejen. Når børnene skulle starte i dagplejen, påpegede nogle af mødrene, at det at skulle aflevere og hente barnet i dagplejen, kunne være en åbenlys mulighed for at få implementeret fysisk aktivitet, hvilket fremkommer i nedenstående citat:

“[...] når barnet engang kommer i dagpleje så prøve at prioritere en dag, hvor jeg kommer at henter barnet først klokken fire i stedet for klokken tre. Eller aflevere klokken otte i stedet for klokken ni, eller hvornår man nu kommer til det. Det tror jeg bare er vigtig at prioritere ens selv der, fordi barnet ligger nok ikke mærke til om den er der en time længere i dagplejen, der er jo bare en selv der tænker over det, og skaber den her unødvendige dårlig samvittighed.” (Ida, bilag 10.2, linje 1640-1644)

Det tolkes at kunne være en god strategi for mødrene at få regelmæssig fysisk aktivitet implementeret i hverdagen, hvor der er faste tidspunkter for, hvornår dette kan foregå eksempelvis efter barnet er afleveret eller før barnet bliver hentet. Dertil gav nogle af mødrene udtryk for, at det kunne blive nemmere at implementere fysisk aktivitet i forbindelse med aflevering/afhentning i dagplejen, hvor mødrene sammen med børnene kunne gå/cykle til dagplejen (bilag 10.3, linje 2309-2314). Dette tolkes, at give mødrene faste tidspunkter for hvornår fysisk aktivitet kunne udføres, samt at faktummet, om at moderen ikke skulle bruge hele dagen sammen med barnet, kunne resultere i mere overskud til at gennemføre fysisk aktivitet. Endvidere udledes det, at mødrenes tilbagevenden til arbejdsmarkedet igen vil være med til at skabe bedre rutiner og rammer, hvilket kan føre til større mulighed for fysisk aktivitet i mødrenes hverdag (bilag 10.2, linje 1650-1657; bilag 10.3, linje 2237-2240). Nogle af mødrene påpegede, at de havde et stillesiddende arbejde, hvilket resulterede i, at de følte en større lyst for at være fysisk aktiv, når de havde fri fra arbejdet, som fremgår i citat: *“Jeg har samme motivation for, at gerne ville i gang med at få dyrke noget motion, altså regelmæssig, netop af den grund, at jeg har også et meget stillesiddende arbejde [...]”* (Emma, bilag 10.3, linje 2185-2186). Dertil kunne også det at starte på arbejde give mødrene nogle faste rutiner, som kunne gøre det nemmere for mødrene at planlægge fysisk aktivitet i skemaet, hvilket tolkes at give mødrene større mulighed for at fremme fysisk aktivitet i fremtiden og få implementeret dette som en vane i deres hverdag. Endvidere var det undersøgerens indtryk, at mødrene var optimistiske i forhold til hvordan fysisk aktivitet ville blive en større del af deres hverdag fremadrettet. Modsat kan der ses i nedenstående citat, at Cecilie virker mere usikker på om der faktisk bliver nemmere, at være fysisk aktiv i når hun starter på arbejde igen.

“Jeg er ligesom spændt på hvordan det kommer til at fungere når man starter på arbejde igen.[...] fordi jeg tror for mig så bliver det enten eller. Enten så bliver det nemmere fordi vi kører i rutiner, eller så bliver det sværere fordi at der måske er noget mere overskud der. Fordi det kan godt være at det giver noget mere overskud at komme på arbejde og noget mere motivation, fordi så er det mere kvalitetstid når man så er sammen med sit barn i stedet for at man står for det hele hele dagen. Så, jeg er rigtig spændt på hvordan det kommer til at forløbe når man starter på arbejde igen og dagplejen.” (Cecilie, bilag 10.3, linje 2242-2251)

På baggrund af ovenstående citat kan det udledes, at der foreligger en usikkerhed i, hvad fremtiden ville bringe med henblik på fysisk aktivitet, idet der kommer en ny hverdag, når mødrene starter på arbejde igen efter barsel. Dertil tolkes det, at der fremtidsmæssigt kan foreligge både udfordringer og muligheder for mødrene i forhold til fysisk aktivitet, hvor der burde fokuseres på strategier for at fremme fysisk aktivitet hos mødrene i denne nye fase af deres livet.

5.4.3 Barnets udvikling

Undertemaet 'barnets udvikling' indebærer overordnet barnets alder, hvor flere af mødrene lagde stor vægt på, at fysisk aktivitet ville blive mere nemmere og mere overskuelig når barnet blev ældre. Mødrene gav udtryk for, at dét at komme i gang med fysisk aktivitet efter fødsel til et bestemt ønsket niveau, ville blive nemmere, når barnet blev ældre, hvilket fremkommer i følgende citat: *"Altså jeg ønsker det (at overkomme forhindringer ved at være fysisk aktiv), men jeg tror bare ikke på at det bliver før babyen er ældre og det hele er lidt nemmere. Hvor jeg tror at det er mere i fremtiden jeg ønsker det, for bedre at kunne passe på babyen men også for at kunne passe på mig selv."* (Trine, bilag 10.2, linje 326-328). Dertil tolkes det, at mødrene oplevede en overvældelse af at blive mor, hvor nogle af mødrene muligvis ikke vidste, hvordan de kunne implementere fysisk aktivitet i deres hverdag, hvorfor tanken om at være fysisk aktiv i fremtiden ansås som nemmere og mere overskuelig. Eftersom der var variation i børnenes alder (se figur 5 for børnenes alder), da fokusgruppeinterviewene blev udført, kan dette også have påvirket mødrenes grad af fysisk aktivitet, hvor det tyder på, at det var nemmere at være fysisk aktiv med et ældre barn, hvilket fremkommer i det nedenstående citat:

"[...] Jeg havde mange gode intentioner inden jeg fødte. Og det er først nu hvor barnet begynder at blive ældre og kan tage nogle lurer og kan noget mere selv, at man overhovedet begynder at.... Jeg har hvert fald begyndt at overveje at man godt kan dyrke noget fysisk aktivitet. [...] Så jeg tror det kommer meget naturligt med lige hvor gamle vores børn er [...]" (Camilla, bilag 10.4, linje 2724-2732)

På baggrund af ovenstående citat tolkes det, at mødrene så det svært at være fysisk aktiv med et lille barn, hvor de havde et håb om, at det blev nemmere at inkorporere fysisk aktivitet i deres hverdag i takt med, at barnet blev ældre. Dertil tolkes, at mødrene var optimistiske i forhold til at være (mere) fysisk aktive i fremtiden, når barnet blev ældre og kunne mere selv, men at der var svært at være fysisk aktiv, når børnene var lille og meget afhængig af deres mødre.

5.4.4 Opsummering

Til dette tema har fokuset været på mødrenes fremtidsperspektiver i forhold til fysisk aktivitet. Overordnet havde mødrene en positiv forventning til fysisk aktivitet i fremtiden, hvor der var en forventning om, at det ville blive nemmere blandt andet, fordi de skulle starte på arbejde og barnet starte i dagpleje. En mulighed for fysisk aktivitet i fremtiden, var at få implementeret fysisk aktivitet i forbindelse med afhentning eller aflevering af barnet i dagplejen. Dertil havde børnenes alder en stor påvirkning for mødrenes overskud til fysisk aktivitet, hvor ældre børn ansås at give større mulighed for fysisk aktivitet.

5.5 Tema 5: Andet

Det sidste tema indeholder to undertemaer, der ikke ansås som relevante under de andre temaer, men stadig var interessant med henblik på forskningsområdet. De to undertemaerne består af betydningen af fysisk aktivitet samt information.

5.5.1 Betydningen af fysisk aktivitet

I dette undertema fokuseres på fysisk aktivitets betydning for mødrene både før og efter de blev mødre, som kan have påvirket deres holdning til at være fysisk aktive, og dermed hvilke strategier de eventuelt ville anvende for at være regelmæssig fysisk aktive. Fysisk aktivitet betød for nogle af mødrene rigtig meget, mens for andre betød det ikke så meget, hvilket kan have været med til at påvirke deres holdning til fysisk aktivitet, efter de er blevet mødre. Eksempelvis betød fysisk aktivitet ikke meget for Sanne, før hun blev mor, hvilket kommer til udtryk i følgende citat: *“Fysisk aktivitet har aldrig sådan fyldt super meget i mit liv (griner). Jeg har meget sjældent været i fitnesscentre, og det har altid været sådan at prøve at lave et sådan nytårsforsæt. Ellers så har det ikke rigtig fyldt sådan i mit liv. Men nu fylder det bare endnu mindre i ens liv efter man har fået barn. [...]”* (Sanne, bilag 10.4, linje 2397-2400). Dette viser, at fysisk aktivitet ikke har betydet særlig meget for Sanne, dog er det divergerende i forhold til hvad fysisk aktivitet betød for Cecilie, som fremkommer i nedenstående citat:

“[...] fysisk aktivitet har betydet rigtig meget for mig før at jeg blev gravid. Derfor har det fyldt efter at babyen blev født, fordi jeg havde brug for at føle, at jeg var mig igen. Så det var sådan en måde at komme tilbage på. Ikke bare at være mor men også vær Cecilie og tage ud at træne, og gøre nogle af de ting man gjorde førhen. Fordi at når babyen kom til verden, så er alt jo bare blevet vendt på hovedet, og man har fået en helt ny funktion. Men det der med at komme ud at stå i et fitnesscenter igen, som man gjorde før babyen blev født, så følte man at man også var sig selv som man var før. [...]” (Cecilie, bilag 10.3, linje 1755-1761)

På baggrund af ovenstående udledes det, at mødrene havde vidt forskellig forhold til fysisk aktivitet både før og efter deres graviditet. Dertil tolkes det, at dette har påvirket mødrenes holdninger til at fremme og implementere fysisk aktivitet i deres hverdag. Der fortolkes, at eksempelvis Sanne, hvor fysisk aktivitet ikke betød så meget, havde sværere ved italesætte og anvende strategier for at skulle være fysisk aktiv, som fremgår i følgende: *“Jeg synes det var svært at komme på helt konkrete ting på hvorfor man gerne vil være aktiv, fordi der er bare så mange ting der forhindrer en i det, at det var bare noget man ikke lige havde overvejet før (griner). Så jeg ved sådan ikke lige hvad jeg kan gøre. [...]”* (Sanne, bilag 10.4, linje 2621-2623).

Det ovenstående er bare ét af flere eksempler fra fokusgruppeinterviewene, hvorudfra det fortolkes, at betydningen af fysisk aktivitet kan have påvirket mødres mulighed for at identificere og implementere mulige strategier for at være fysisk aktiv. Dertil er undersøgerens indtryk, at de fleste mødre gerne vil være (mere) fysisk aktive, hvor nogle af mødrene kan have det sværere end andre til at imødekomme dette. Dette kan også ses i relation til rapporten 'Danskernes sundhed - Den nationale sundhedsprofil 2017', hvor en stor procentdel af kvinder i aldersgruppen 25-34 år og 35-44 år ikke opfylder WHO's anbefaling for fysisk aktivitet, men vil gerne være mere fysisk aktiv (Sundhedsstyrelsen, 2018a). Yderligere forekom det, at graden af fysisk aktivitet i stor grad havde ændret sig efter de er blevet mødre, uafhængigt om de brugte meget tid på fysisk aktivitet, før de blev mødre, hvilket understøttes af studiet af Ryom et al. (2019).

5.5.2 Information

I dette undertema er fokuset på mødrenes holdninger til de tilgængelige informationer omhandlende fysisk aktivitet efter fødsel, samt hvordan det kunne være svært, selv at skulle fremsøge relevant information. Nogle af mødrene gav udtryk for et ønske om mere målrettet information med henblik på fysisk aktivitet efter fødsel. Dette kunne blandt andet være oplysninger som forskellige mor-baby hold, priser, tidspunkter, geografisk beliggenhed og rådgivning til øvelser. Dertil påpegede mødrene, at de selv opsøgte relevant information på nettet eller hos nære veninder, hvor dette var meget besværligt at finde rundt i. Endvidere blev der blandt andet nævnt "Hånd om barnet - et kursus til førstegangsforældre" hvilket er et gratis tilbud i Aalborg Kommune for førstegangsforældre. Forældrene bliver oplyst om flere forskellige emner såsom amning, søvn, barnets udvikling og sygdom (Aalborg Kommune, 2020). Dog tyder det, at der manglede information til mødrene efter fødslen omhandlende fysisk aktivitet, hvilket fremgår i nedenstående citat:

"[...] hånd-om-barnet kunne være bedre til mange ting, hvert fald informere om hvad der er af muligheder. [...] Overblik, der mangler virkelig et overblik, fordi så har man sådan lige den her bog, og det der kursus her. Og der er bare så mange ting man skal sætte sig ind, som man bare gerne vil have var samlet på et sted, så gik man derind for at finde ud af hvor man kunne træne henne. Fordi man skal virkelig selv være mega opsøgende selv, og ja man skal være meget proaktive i det her. " (Anja, bilag 10.2, linje 1553-560)

På baggrund af det ovenstående citat, indikeres der en mangel på lettilgængelig information til mødre omhandlende fysisk aktivitet efter fødsel, hvilket også understøttes af studiet Salighed, McNamara & Rooney (2016) hvor manglende information hos nybagte mødre kan være en barriere for fysisk aktivitet. Et andet ønske var gratis tilbud omhandlende fysisk aktivitet, da nogle af tilbuddene kunne være dyre, hvilket fremgår i nedenstående dialog:

“Man skal virkelig vide hvad man skal søge på for at finde frem til det. Ja, så er der selvfølgelig også økonomi i det. Jeg kom over et tilbud der kostede over 2000 kroner, hvilket gjorde at vi ikke kom til det. [...]” (Anja, bilag 10.2, linje 1568-1570)

“Ja, det er jo vanvittig dyrt.” (Ida, bilag 10.2, linje 1573)

“Så gratis tilbud, ligesom babysalmesang. Jeg tror grunden mange går til det er fordi det er gratis, men fordi det er gratis så er det bare større tilmelding vil jeg gå ud fra. Så hvis det var noget tilsvarende hvor man trænede.” (Anja, bilag 10.2 linje 1575-1577)

På baggrund af ovenstående indikeres det, at der kan være økonomiske overvejelser med henblik på aktivitetstilbud hvor eksempelvis babysalmesang blev prioriteret højere, da det var gratis. Desuden påpeges det, at førstegangsfødende mødre kan have svært at finde rundt i forhold til alle informationer og de tilbud, der er, da mødrene havde mange nye elementer at forholde sig til. Dette tolkes værende svært og udfordrende for mødrene, da det at være nybagt førstegangsfødende mor kunne kræve meget. Samtidig kan det være svært for mødrene at være klar over, hvilke tilbud og muligheder der er i forhold til fysisk aktivitet.

5.5.3 Opsummering

Dette tema har fokuseret på, hvilken betydning fysisk aktivitet har haft for mødrene, hvor der blandt andet kan udledes, at nogle mødre kan have sværere ved at skulle implementere fysisk aktivitet end andre mødre grundet habituel tilgang til fysisk aktivitet, samt udfordringen i at fremsøge og modtage nødvendig og motiverende information i forhold til at være fysisk aktiv efter fødslen.

6. Diskussion

I dette kapitel bliver empirien fra den tematiske analyse diskuteret ud fra relevant forskning og teori. Empirien skal bidrage med en større viden, om hvilke strategier mødre italesatte for at overkomme identificerede barrierer ved at være regelmæssig fysisk aktiv, samt hvordan de kan implementere disse strategier i deres nye hverdag. Med henblik på kritisk realisme forsøges det i diskussionen at fortolke og forklare mulige underliggende mekanismer og strukturer, der finder sted i det dybe domæne (Buch-Hansen & Nielsen, 2012), som kan påvirke mødrenes mulighed for at implementere regelmæssig fysisk aktivitet. Baseret på de fem temaer fra analysen opdeles diskussionen i tre overordnede kategorier: Identitet, mødrenes holdning til fysisk aktivitet og samfund. Formålet med kategorierne er at diskutere resultaterne på et individorienteret psykologisk niveau hvorefter fokuset udfoldes til samfundsorienteret sociologisk niveau. Yderligere skal disse tre kategorier bidrage til at afdække underliggende strukturer og mekanismer i det dybe domæne. Den første kategori omhandler identitet, hvor fokus er på mødre som enkelt individer herunder deres identitet og dermed deres relation til fysisk aktivitet, hvorefter fokuset for den næste kategori indebærer mødrenes overordnede holdninger til fysisk aktivitet og dermed deres motivation til at anvende strategier for regelmæssig fysisk aktivitet. I den sidste kategori udfoldes fokusområdet til et samfundsperspektiv med fokus på mødre og fysisk aktivitet. Hver enkelt kategori vil blive uddybet og diskuteret, hvor resultaterne fra analysen, relevant teori og forskning inddrages.

6.1 Identitet: Graviditeten og fødselens indflydelse på mødrenes relation til fysisk aktivitet

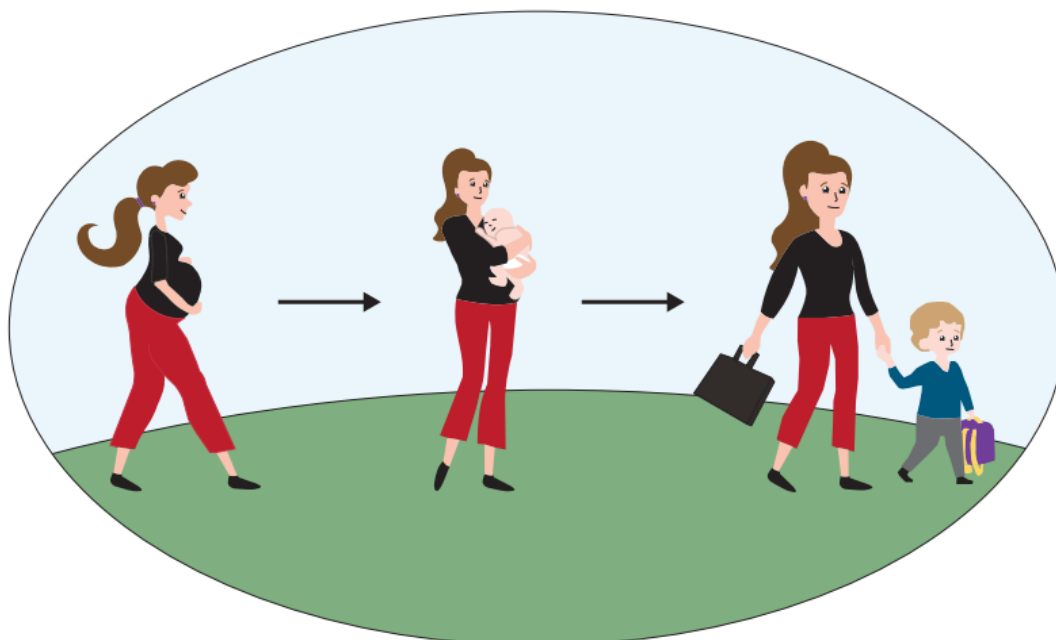
I denne kategori bliver resultaterne fra analysen diskuteret med henblik på, hvordan mødrenes nye hverdag, som nybagte førstegangsfødende mødre, har påvirket deres identitet og dermed også deres mulighed for at implementere strategier i forhold til at dyrke regelmæssig fysisk aktivitet i deres nye hverdag som mor.

Det fremkom af analysens resultater, at mødrenes nye hverdag resulterede i nye prioriteringer såsom rengøring (se afsnit 5.1.2), andre pligter og gøremål herunder at varetage barnets behov (se afsnit 5.1.3) samt en ændring i mødrenes fysiske udseende (se afsnit 5.2.1), hvilket har medvirket til at ændre mødrenes identitet med udgangspunkt i den danske professor Knud Illeris teori om identitet (udbygges nedenunder). Dette understøttes af studiet Laney et al. (2015), hvor det fremgår at blive mor medfører en stor ændring i deres identitet, hvorfor mødre er nødt til at ændre deres forståelse af sig selv og hvem de er i relation til andre mennesker. Denne ændring kan optræde allerede under graviditeten, hvor førstegangsfødende mødre gennemgår en evaluering af dem selv og hvem de er (Laney et al., 2015). Ved at identificere sig som mor indebærer dette at integrere idealer omkring, hvordan man som mor bør agere (ibid.). Til gengæld kan dette medføre dårlig samvittighed og frustration, hvis mødre ikke lever

op til de opstillede idealer, hvilket kan ses i relation til afsnit 5.3.4, hvor mødrene italesatte, at de var nødt til at reducere de høje forventninger til sig selv, idet de følte frustration over, at de ikke kunne leve op til de høje forventninger og idealer, de opstillede som nybagt mor. Ydermere indebar den nye rolle som nybagt mor en forventning om, at alt skulle udføres perfekt fra starten i forhold til at varetage barnets behov og praktiske gøremål samt det at være en god mor. Mødrenes nye identitet som værende en god mor har medført, at mødrenes syn på fysisk aktivitet er blevet ændret, hvor fysisk aktivitet ikke længere anses som vigtig eller blot nedprioriteres. Det kan have været svært for mødrene at italesætte, hvilke strategier de kunne anvende, samt hvordan de kunne implementere disse med henblik på at være regelmæssig fysisk aktiv som nybagt mor, da rollen som mor har medført en ændring i deres identitet. Dette fremgår også i tema 2, hvor mødrene italesatte flere forhindrende faktorer for implementeringen af regelmæssig fysisk aktivitet, som eksempelvis manglende overskud. I kontrast hertil viser resultaterne (se afsnit 5.4.1), at mødrene havde et ønske om at være regelmæssig fysisk aktiv i fremtiden, når de skulle starte på arbejde, hvilket kan have gjort det nemmere for mødrene at implementere strategier for fysisk aktivitet. En strategi, mødrene fremhævede, var at gøre fysisk aktivitet til en vane i deres hverdag (se afsnit 5.3.3), hvilket var nemmere at implementere, når mødrenes hverdag bestod af faste rutiner, herunder at genstarte på arbejde, hvilket eksempelvis kunne være fast planlægning af træning i hverdagen før eller efter arbejde. På trods af dette anses det yderst vigtig at implementere strategier for fysisk aktivitet allerede efter fødslen, idet regelmæssig fysisk aktivitet efter fødsel er meget vigtig for mødres sundhed (Evenson, Aytur & Borodulin, 2009).

Ud fra et studie af Ladge & Greenberg (2015) resulterer overgangen fra mor på barsel til mor på arbejde også i en identitetsændring, hvor mødrene beholder deres mor-identitet, men også skal genfinde den tidligere (eller nye) arbejdsidentitet, hvilket kan medføre en usikkerhed og frustration da det er svært i starten at kombinere mor-identiteten med arbejdsidentiteten. Således fremkommer det, at der opstår forhindringer for implementeringen af fysisk aktivitet hos mødrene, når de begynder på arbejdsmarkedet efter barselsperioden, da de skal implementere arbejdsidentiteten, hvor fysisk aktivitet igen vil blive nedprioriteret. Disse tre identitetsfaser mødrene oplever på meget kort tid gennem graviditeten, barslen samt at komme tilbage på arbejdsmarkedet, illustreret i nedenstående figur (figur 11), har været medvirkende til, hvordan mødrene formår at implementere strategier for fysisk aktivitet. Dette betyder, at strategierne for fysisk aktivitet afhænger af mødrenes identitet, hvor eksempelvis identiteten mødrene besidder under barselen, ikke indebærer et fokus på regelmæssig fysisk aktivitet, hvilket begrænser muligheden for implementering af fysisk aktivitet. Dog kan identiteten, mødrene påtager sig ved at komme tilbage på arbejdsmarkedet, bedre kombineres med fysisk aktivitet, hvorfor implementering af strategier for fysisk aktivitet anses som mere overskuelig. I resultaterne fremkommer det endvidere, at mødrene ikke var tilstrækkelig informeret og vejledt om fysisk aktivitet efter fødslen (se afsnit 5.5.2), hvorfor det er vigtigt, at der implementeres information og vejledning om fysisk aktivitet både før og efter fødslen, da dette kan medvirke til, at mødrene gradvis implementerer

strategier for fysisk aktivitet. Yderligere kan dette medvirke til, at fysisk aktivitet bliver en del af mødrenes identitet, både under barselsperioden men også når mødre kommer tilbage på arbejdsmarkedet. I tillæg til dette viser et studie af Saligheh, McNamara & Rooney (2016), at manglende information angående fysisk aktivitet efter fødslen, kan være en barriere for fysisk aktivitet. Dette er med til at understrege, at information om fysisk aktivitet efter fødslen er et yderst vigtigt element for, at fremme regelmæssig fysisk aktivitet hos nybagte førstegangsfødende mødre. Såfremt den givne information og eventuelle vejledning formår at fange mødrenes opmærksomhed og engagement i forhold til fysisk aktivitet kan dette medføre, at mødre selv formår at implementere strategier for fysisk aktivitet efter fødsel og dermed, at fysisk aktivitet bliver en del af mødrenes identitet.



Figur 11. Illustreret på figuren vises de tre livsfaser kvinder gennemgår i forbindelse ved at blive mor, herunder graviditeten, nybagt mor samt mor på arbejde.

Ud fra resultaterne (se afsnit 5.2.1) har den potentielle identitetsændringen også påvirket mødrenes kropsbillede og kropsskema. Ifølge den amerikanske filosof Shaun Gallaghers begreber om kropsbillede og kropsskema (Gallagher, 2002) forstås kropsbillede som mødrenes opfattelse og holdning til sin egen krop, mens kropsskemaer handler om, hvad mødre fysisk kan foretage sig med deres kroppe. Det fremkommer af afsnit 5.2.1, at både mødrenes kropsbillede og kropsskema er ændret som følge af graviditeten og fødslen. Mødre ønskede at være regelmæssig fysisk aktiv med henblik på at genfinde deres krop inden graviditeten og dermed se bedre ud, end hvad de gjorde efter fødslen. Dertil er deres kropsskemaer ændret, da mødre ikke længere kunne udføre fysisk aktivitet på samme måde som før, og dermed ikke kunne præstere fysisk på samme niveau som inden graviditeten (se afsnit 5.3.4). Dette har påvirket mødrenes kropsbillede og kropsskema negativt, hvorfor mødre ikke var tilfredse med deres kropsbillede eller kropsskemaer efter fødsel. Dette har dermed påvirket mødrenes

identitet, hvor mødrenes så anderledes på sig selv om hvem de var, i forhold til hvem de anså sig selv som inden graviditeten og fødslen. Ydermere viser et studie af Hodgkinson, Smith & Wittkowski (2014), at kropsbilledet under graviditeten og postpartum ændres signifikant og ligeledes, at nybagte mødre har urealistiske forventninger til deres kroppe efter fødslen, hvor mødre skal fremstå skarpt og trænet. Til gengæld har dette have medvirket til en øget lyst til, at implementere strategier for at være regelmæssig fysisk aktiv i mødrenes nye hverdag, hvor mødre fremhævede at fysisk aktivitet kunne resultere i god samvittighed, give mere overskud samt komme i bedre form (se afsnit 5.2.1). Dette har resulteret i, at mødre blev motiveret til at fremme regelmæssig fysisk aktivitet og dermed implementere strategier for fysisk aktivitet. Yderligere fremkom det af analysen, at mødre var klar over de positive effekter, fysisk aktivitet kan medføre og hvordan disse kan påvirke mødre positivt i forhold til blandt andet god samvittighed og mere overskud.

På trods af ovenstående findes det også relevant at inddrage den danske professor Knud Illeris teori om identitet, da dette kan medvirke til at give en dybere forståelse af de nybagte mødres muligheder for at implementere strategier for fysisk aktivitet i hverdagen. Kerneidentitet er et begreb Illeris beskæftiger sig med, hvilket er samlingspunktet for identiteten som gradvis udvikles og forandres gennem hele livet (Illeris, 2013). Dog kan kerneidentiteten pludselig ændres grundet forskellige livsbegivenheder, som blandt andet dét at blive mor (ibid.). Dette har påvirket de nybagte førstegangsfødende mødre i stor grad, idet de oplevede en helt ny livsbegivenhed som indebar en ny hverdag og nye omstændigheder, hvilket var noget helt nyt og ukendt for mødre, hvilket fremgår i afsnit 5.3.3 og 5.5.2, hvor mødre kontinuerligt var nødt til at lære og forstå nye situationer samt agere heri. Denne pludselige identitetsændring har dermed resulteret i transformativ læring, hvilket er læring, som fører til betydningsfuld ændring i identiteten (Mezirow, 2009), hos mødre og dermed har medført til, at mødre ikke anså fysisk aktivitet som et vigtigt element af denne læring, da elementer som amning, barnets signaler og behov naturligt blev en større del af denne læringsproces. I modsætning til dette kan denne identitetsændring hos de nybagte mødre være en mulighed for at få implementeret nye sundhedsmæssige tiltag, herunder regelmæssig fysisk aktivitet, da der i forvejen sker en stor ændring i mødrenes liv. Denne identitetsændring indebar blandt andet, at mødre løbende skulle opsøge information (se afsnit 5.5.2) om barnets behov og helbred hos blandt andet sundhedsplejerskerne, hvorfor der ses en mulighed for at informere mødre om vigtigheden af fysisk aktivitet og samtidig stille information om fysisk aktivitet til rådighed. På baggrund af det ovenstående har fokusset været på mødrenes kerneidentitet, hvor fysisk aktivitet anses at hænge sammen med mødrenes kerneidentitet. Dog kan fysisk aktivitet også anses som at være induceret udefra som en norm og dermed påvirke personlighedslaget, hvilket er identitetslaget, som ligger uden om kerneidentiteten, der omhandler, hvordan man som individ vil fremstå i forhold til omverden (Illeris, 2013).

På baggrund af det ovenstående fremkommer det, at mødrenes identitet er ændret, samt at dette har haft en betydning for mødrenes relation til fysisk aktivitet, og dermed påvirket mulighederne for at implementere strategier for at være regelmæssig fysisk aktiv i deres nye hverdag. I forlængelse heraf foreslås en implementering af information om fordele og strategier ved regelmæssig fysisk aktivitet som værende et sundhedsfremmende tiltag hos eksempelvis sundhedsplejerske, læge og jordemoder for at imødekomme den bratte identitetsændring med fokus på at få implementeret strategier for fysisk aktivitet i denne ændring. I figur 10 illustreres strategierne for fysisk aktivitet, som mødrene italesatte under fokusgruppeinterviewene, hvilket med fordel kan være en del af denne information, der bliver givet. Dette kan bidrage til et fokus på, at nybagte mødre bliver oplyst om, hvordan de kan implementere fysisk aktivitet i deres nye hverdag, således fysisk aktivitet bliver en del af deres identitet.

Fokus for denne kategori har været at diskutere forskellige parametre på individniveau, som har påvirket mødrenes holdninger og synspunkt på hvem de er, og dermed hvordan de implementerer strategier for fysisk aktivitet i deres nye hverdag. Overgangen fra at være kvinde til gravid kvinde til nybagt mor medfører en ændring i mødrenes identitet, hvorfor fysisk aktivitet som en del af denne nye identitet er udfordrende at implementere, idet der er andre nye faktorer der anses som vigtigere at prioritere end fysisk aktivitet, herunder barnets behov og praktiske gøremål. Fokus på oplysning og rådgivning om information angående fysisk aktivitet efter fødslen anses at kunne hjælpe mødrenes på deres vej mod at blive regelmæssig fysisk aktiv. På trods af at denne kategori har fokuseret på et individorienteret psykologisk niveau herunder mødrenes identitet og hvordan mødrene anså sig selv i forhold til fysisk aktivitet, anses det relevant at diskutere resultaterne i et bredere perspektiv herunder mødrenes holdning og dermed motivation til fysisk aktivitet, hvilket er fokus for næste kategori.

6.2 Mødrenes holdning til fysisk aktivitet

I denne kategori fokuseres der på konsekvenserne af mødrenes holdninger til fysisk aktivitet såvel som, hvilke forhindringer og motivationsfaktorer mødrene italesatte. Hertil diskuteres resultaterne med henblik på motivationsteoriene self-efficacy (Bandura, 1997) og den hierarkiske model over intern og ekstern motivation (Vallerand, 2000) for at opnå en dybdegående forståelse af de underliggende mekanismer og strukturer, som gør sig gældende for mødrenes motivation til at implementere strategier for regelmæssig fysisk aktivitet. Sluttelig inddrages Goffman sit perspektiv på identitet og motivation.

Resultaterne fra analysen viser, at mødrene italesatte flere strategier med henblik på at fremme fysisk aktivitet i deres hverdag (se tema 3 og figur 10). Trods dette var det kun et fåtal af mødrene der anvendte en eller flere af disse strategier i deres nye hverdag. Dette betragtes som en variation i mødrenes self-efficacy (se afsnit 3.4 for forklaring af self-efficacy), hvor mødre, der formåede at overkomme

forhindringerne ved at være fysisk aktiv, havde højere self-efficacy og dermed var mere tilbøjelig til at udtænke strategier for fysisk aktivitet og anvende disse strategier. Mødrene, der derimod ikke formåede at udtænke og anvende strategier, havde lavere self-efficacy. Dette fremgår herunder af studiet af Mailey & McAuley (2014). Specielt ses nedenstående citat interessant, da Cecilie (se figur 5, for information om mødrene) har høj self-efficacy, idet hun formåede at overkomme forhindringerne ved at være fysisk aktiv ved at implementere strategier for fysisk aktivitet, herunder strategierne 'skemalægge træning', 'planlægge løbende' og 'fokus på god kommunikation med partner'.

"[...] vi har jo lidt fundet en løsning på det herhjemme hvert fald, fordi jeg kunne bare mærke at, det blev for meget, altså at jeg ikke kunne komme nogle steder, og at babyen var der hele tiden. Så jeg tog en snak med X om at det går simpelthen ikke, jeg er nødt til at komme afsted alene uden babyen. Hvordan gør vi det? Også fandt vi en løsning på det [...]." (Cecilie, bilag 10.3, linje 2197-2200)

Ovenstående omhandlende mødrenes self-efficacy, understøttes også af et studie af Cramp & Brawley (2006), der viser, at mødre som formår at overkomme barrierer ved fysisk aktivitet, rapporterer højere self-efficacy i forhold til en regelmæssig fysisk aktiv hverdag. På trods af dette findes det relevant at fokusere på mødrene, der ikke formåede at implementere strategier for fysisk aktivitet, og dermed har lavere self-efficacy, idet der er et forandringspotentiale i at forbedre deres self-efficacy i forhold til at implementere strategier for fysisk aktivitet. Hertil var det undersøgerens indtryk, at de fleste mødre formåede at italesætte flere strategier til at dyrke regelmæssig fysisk aktivitet. Dog medførte diskussionerne i fokusgruppeinterviewet, at mødrene, som ikke formåede at implementere strategier for fysisk aktivitet i hverdagen, blev mere oplyst om, hvilke strategier, de kunne anvende i deres nye hverdag, hvilket dermed kan have højnet deres self-efficacy. I relation til dette fremkom det af afsnit 4.8.2, at fokusgruppeinterviewet medførte større refleksion mellem mødrene i forhold til at fremme fysisk aktivitet i hverdagen, hvilket kan have medvirkning til, at mødrene blev mere klar over, hvordan fysisk aktivitet kunne implementeres i deres hverdag. Ud fra dette kan mødrenes self-efficacy højnes ved at gøre mødrene opmærksom på, hvilke strategier, de kan anvende for at fremme fysisk aktivitet.

Der var flere strategier for implementeringen af regelmæssig fysisk aktivitet, som mødrene italesatte, hvilket fremgår af figur 10. På baggrund af social cognitive theory, hvilket self-efficacy er en del af, består denne teori også af self-regulation, som omhandler bestemte mål, planer og strategier, individer opstiller (Bandura, 2005). Hertil viser flere studier, at self-regulation er en nøgleindikator for adfærdsændring hos mødre med henblik på fysisk aktivitet (Dlugonski & Motl, 2014; Fjeldsoe & Miller, 2013; Mailey & McAuley, 2014). Ved at være opmærksom på mødrenes self-regulation kan strategierne for fysisk aktivitet, som mødrene italesatte, bruges til en positiv adfærdsændring med fokus på at fremme regelmæssig fysisk aktivitet. Blandt andet består nogle af strategierne i at planlægge,

skemalægge samt at lave aftaler, hvilket kan medvirke til, at mødre opnår self-regulation og dermed selv formår at fremme fysisk aktivitet i deres hverdag.

I modsætning til mødrenes self-efficacy ses også en variation i mødrenes motivation for at være regelmæssig fysisk aktiv efter fødslen, hvor eksempelvis nogle af mødre ikke var motiveret for at dyrke fysisk aktivitet på daværende tidspunkt (se afsnit 5.4.1). Hertil ses professor Robert J. Vallerands hierarkiske model over intern og ekstern motivation, som er interessant at inddrage (Vallerand, 2000). Denne model kan give et multidimensionel perspektiv over motivation (ibid.), hvilket kan skabe en bedre forståelse af mødrenes motivation for at fremme og implementere regelmæssig fysisk aktivitet i deres hverdag. Modellen, som kan ses i bilag 13, indeholder flere elementer, herunder de tre hierarkiske niveauer; det globale-, kontekstuelle- og situationelle niveau, hvor det globale niveau er det øverste og det situationelle niveau er det nederste (ibid.). Tages mødrenes globale niveau af motivation i betragtning, kan det ud fra resultaterne (se afsnit 5.2.1) ses, at mødre var eksternt motiveret, hvor mødrenes motivation til at være fysisk aktiv var at tabe sig og se bedre ud. Hertil kan den eksterne motivation for at ville tabe sig opstå på baggrund af de idealer og forventninger, der stilles til nybagte mødres kroppe efter fødsel, hvor eksempelvis konceptet “yummy mummy” hvilket indebærer, at mødre skal være smukke, slanke og veltrænede mødre (Prinds, Nikolajsen & Folmann, 2020), kan påvirke mødrenes motivation. Dog kan den eksterne motivation på det globale niveau have påvirket mødrenes motivation på det kontekstuelle- og situationelle niveau, hvilket kan betegnes som “top-down effect” (Vallerand, 2000), der har resulteret i, at mødre oplevede ekstern motivation på alle tre niveauer. På trods af dette ses der, at når mødre formåede at være fysisk aktiv, kunne dette resultere i god samvittighed (se afsnit 5.2.1) og dermed kan mødrenes motivation komme tættere på den intern stimulerede motivation. Dette har medvirket til en “bottom-up effect” (Vallerand, 2000), hvor mødrenes situationelle motivation for fysisk aktivitet kan have påvirket mødrenes motivation på det globale niveau. I forhold til Vallerands model er der kun taget udgangspunkt i ét element, dog indebærer modellen flere elementer, som kan beskrive mødrenes motivation. Dette betyder, at det er vigtigt at overveje, hvilken motivation mødre besidder med henhold til, hvordan fysisk aktivitet kan fremmes - især den interne motivation.

I relation til mødrenes motivation blev der også italesat flere forhindringer ved at være fysisk aktiv som eksempelvis mangel på overskud. Generelt er forhindringerne, mødre italesatte i dette speciale, sammenfaldende med barrierer identificeret i den eksisterende forskning (Hoare et al, 2017; Mailey et al., 2016; Moreno & Johnston, 2014; Ottesen et al., 2006). Endvidere italesatte mødre flere forhindringer end muligheder ved at være fysisk aktiv, hvilket kan forklare mødrenes vanskeligheder ved at være regelmæssig fysisk aktiv. På trods af dette og den tidligere forskning, findes det, i dette speciale, interessant at opnå en større indsigt i, hvordan der kan skabes bestemte betingelser, som kan føre til, at mødre formår at motivere sig selv til at være regelmæssig fysisk aktiv, herunder at skabe

empowerment til fysisk aktivitet. Dertil kunne strategierne samt fokus på at viderebringe denne information på en inspirerende måde medvirke til skabe betingelser for at fremme mødrenes udvikling af empowerment til fysisk aktivitet. Ifølge Sundhedsstyrelsens (2005) definition af empowerment (se bilag 1) vil empowerment i denne forbindelse omhandle mødrenes evne til at tage ansvar og kontrol for at fremme regelmæssig fysisk aktivitet i deres hverdag. Hertil kan strategierne være et mulig sundhedsfremmende element og dermed være med til at fremme større empowerment mod fysisk aktivitet. Dog ses et behov for mere information og forskning omkring hvilke faktorer, der er i spil for, at nybagte førstegangsfødende mødre formår at skabe empowerment i forhold til at dyrke regelmæssig fysisk aktivitet.

Endvidere inddrages den canadiske samfundsforsker og forfatter Erving Goffmans perspektiver på dramaturgien i forhold til at skabe en dybere forståelse af mødrenes holdninger og samhandlinger til at dyrke regelmæssig fysisk aktivitet efter fødsel. Goffman benyttede dramaturgien til at analysere sociale samhandlinger for at skabe en forståelse for, hvordan og hvorfor mennesker handler, som de gør (Jacobsen & Kristiansen, 2007). Hertil anvendte han blandt andet begrebet identitet, hvilket er en dramaturgisk fremstilling, der afspejler individets identitet, som individet ønsker at blive opfattet af andre. I forhold til tidligere nævnt med Illeris' syn på identitet er Goffmans syn på identitet sociologisk orienteret. Dertil kan der ud fra resultaterne (se afsnit 5.3.3 og 5.5.2) tænkes, at mødre forsøgte at fremvise og opstille en bestemt identitet ovenfor andre, herunder 'den perfekte mor', hvor mødre ville fremstå som perfekte i forhold til at varetage barnets behov (se afsnit 5.1.3) og de praktiske gøremål (se afsnit 5.1.2), hvorved dette var det største ønske lige efter fødslen. Dog viser resultaterne (se afsnit 5.4.1), at når mødre skulle starte på arbejde, ville de fokusere på at implementere regelmæssig fysisk aktivitet i deres hverdag, hvilket kan være en motivation til at fremvise en ny identitet bestående af blandt andet fysisk aktivitet. I forbindelse med motivation, anvendte Goffman også dette begreb, hvor *"den dramaturgiske selvpræsentation motiveres ved, at man ønsker at præsentere et bestemt og indøvet udtryk for ens selv over for andre"* (Jacobsen & Kristiansen, 2007, s. 91). Derfor kan mødrenes ønsket om at ville være regelmæssig fysisk aktive være med til at motivere dem, da dette er den identitet, de ønskede at fremvise ovenfor andre mennesker. På trods af dette kan det forekomme, at nogle mødre ikke så et ønske i at fremvise sig selv som fysisk aktive, hvorfor der anses vigtigt at fokusere på, at fremme regelmæssig fysisk aktivitet for disse mødre.

I denne kategori har fokuset været at diskutere mødrenes self-efficacy i forbindelse ved at implementere strategier for fysisk aktivitet. Mødre nævnte blandt andet flere strategier, som kunne implementeres i deres hverdag (se figur 10). Dette forudsætter dog, at mødre er motiveret til aktivt at skulle implementere disse strategier. Hertil blev den hierarkiske model over intern- og ekstern motivation inddraget for at skabe et indblik i mødrenes motivation for regelmæssig fysisk aktivitet og dermed, hvordan denne kan have påvirket, strategiernes anvendelse i deres hverdag. Slutteligt blev

Goffmans synspunkter om identitet og motivation inddraget. Sluttelig ses det relevant at diskutere resultaterne på et samfundsorienteret sociologisk niveau, hvilket er fokus for næste kategori.

6.3 Samfund: Fysisk aktivitet og mødrene i nutidens samfund

I denne kategori er fokuset på at diskutere, ud fra et sociologisk perspektiv, mødrenes muligheder, forudsætninger og begrænsninger i forhold til at implementere og anvende strategier for at være regelmæssig fysisk aktive. Kategorien skal bidrage til at skabe en dybdegående og detaljeret forståelse for de mekanismer og strukturer, der gør sig gældende for mødrene og fysisk aktivitet i nutidens samfund.

Resultatet af analysen viser, at betydningen af fysisk aktivitet hos mødrene var divergerende (se afsnit 5.5.1), hvor nogle mødre holdt meget af fysisk aktivitet, mens andre holdt mindre af fysisk aktivitet. I henhold til den franske sociolog Pierre Bourdieus begreb om habitus (Østergaard, 2011) har mødrenes habitus være medvirkende til deres evner at få implementeret strategier for regelmæssig fysisk aktivitet i deres nye hverdag. Habitus er enkeltindividets tilegnede tanke- og adfærdsmønster (Østergaard, 2011). Mødrene, hvor fysisk aktivitet var en del af deres habitus inden graviditeten, kan have haft nemmere ved at fremme fysisk aktivitet i deres nye rolle som nybagt førstegangsfødende mor. Hertil kan der for mødrene, som ikke havde en habitus bestående af fysisk aktivitet inden fødslen, være en stor barriere i forhold til selv at skulle anvende strategier i deres nye hverdag. På trods af dette anses det, at alle førstegangsfødende mødre oplever at stå i nogenlunde samme situation efter de har født, i forhold til at den nye hverdag som mor byder på usikkerheder. Hertil ville det være optimalt at imødekomme nybagte førstegangsfødende mødres barrierer for fysisk aktivitet, uanset om de har erfaring med fysisk aktivitet eller ej fra tidligere. Eksempelvis tilbydes alle danske børn helbredsundersøgelser, når barnet er 5 uger, 4 måneder, 5 måneder, 12 måneder og 15 måneder samt besøg af sundhedsplejersken flere gange (Sundhedsstyrelsen, 2019). På baggrund af disse undersøgelser, ses en oplagt mulighed for at informere og vejlede mødrene om strategier for fysisk aktivitet efter fødsel, idet et studie af Aston et al. (2018) finder, at førstegangsfødende mødre har et behov for og et ønske om “face-to-face” støtte i forbindelse med information. I forlængelse heraf er dette med til at imødekomme mødrenes behov for information omhandlende fysisk aktivitet efter fødslen (se afsnit 5.5.2), hvor mødrene fandt det svært at skulle opsøge relevant information. I relation til den første kategori, hvor der blandt andet blev diskuteret om mødrenes kerneidentitet, kan habitus ses i relation til dette. Dog er habitus *“en ubevidst indlejring i individet af dets samfundsmæssige baggrund [...]”* (Illeris, 2013, s. 111), hvilket bidrager til at forstå relationerne mellem mødrenes position i det sociale rum samt mødrenes valg. Hertil fremkommer det i afsnit 5.2.2, at mødrene havde et ønske om, at børnene engang skulle deltage i sportslige fritidsaktiviteter, hvorfor mødrene forsøger at tage valget om at fremme fysisk aktivitet i børnenes egen

habitus. Dette har dermed medført en øget motivation til at implementere regelmæssig fysisk aktivitet i mødrenes hverdag. Ydermere er dette vigtigt, da implementering af regelmæssig fysisk aktivitet hos mødre har en stor og langsigtet betydning for deres familie (Sundhedsstyrelsen, 2018b).

Endvidere viser resultaterne (se afsnit 5.3.3), at der foreligger usagte normer og regler i samfundet i relation til mødrenes nye hverdag, som mødrene var nødt til at forholde sig til, hvilket Bourdieu betegner doxa (Østergaard, 2011). Et eksempel herpå er mødrenes oplevelse af normen for at skulle deltage til babysvømning, hvilket fremgår i følgende: “[...] *For eksempel så valgte jeg at gå til babysvømning fordi det gør alle, det skal man. [...].*” (Anja, bilag 10.2, linje 1450). Dertil blev der nævnt, at en strategi for at overkomme denne forhindring var, at mødrene skulle være mere kritiske i forhold til hvilke aktiviteter, mødrene valgte at deltage i for dermed at skabe tid til fysisk aktivitet. I relation til disse uskrevne regler og normer, mødrene oplevede, har dette haft en påvirkning til, hvordan mødrene burde forholde sig til fysisk aktivitet. Ifølge studie af Hennekam et al. (2019) kan disse normer i samfundet influere mødrenes valg og adfærd i forhold til hvad samfundet anser som acceptabelt eller ej hos mødrene. Dette har påvirket mødres valg og holdninger til at være regelmæssig fysisk aktiv. Eksempelvis kan udtrykket “mor-politi” inddrages, hvor andre kvinder/mødre i nutidens samfund er kritiske og fortæller i en negativt ladet tone andre mødre, hvad der er rigtig og forkert at gøre som mor. Dette såkaldte “mor-politi” kan have påvirket mødrene. I forlængelse heraf ses det at have påvirket mødrenes prioriteringer (se afsnit 5.1.2) og ændret deres lyst til at skulle være regelmæssig fysisk aktiv (se afsnit 5.2.2), hvorfor der opstår symbolsk vold, såfremt mødrene ikke lever op til de usagte normer og regler, som eksisterer i feltet. Symbolsk vold indebærer visse grundlæggende vilkår i feltet (Østergaard, 2011). I dette tilfælde vil disse grundlæggende vilkår omhandle nybagte førstegangsfødende mødre, hvormed mødrene er nødt til at tilpasse sig feltet for at gøre sig gældende i dette felt. Hertil udtalte nogle af mødrene, at de anså fysisk aktivitet som egoistisk (se afsnit 5.3.3 og 5.3.4), hvorfor fysisk aktivitet ses som symbolsk vold i denne forstand, da andre kan se dette som værende forkert, eftersom det ifølge dem er barnets behov, der kommer først. På trods af strategien, hvor mødrene prioriterede at være egoistiske i form af tid til fysisk aktivitet, kan der opstå symbolsk vold, da andre kan se dette som værende forkert.

Et gennemgående træk i diskussionen har været fokus på information, herunder manglende information om fysisk aktivitet efter fødsel. Ud fra resultaterne fremkom der flere forhindrende faktorer (se tema 1), dog var der også nogle faktorer, som motiverede mødrene til fysisk aktivitet (se tema 2). Hertil var det undersøgerens indtryk, at de fleste mødre formåede at italesætte flere strategier for implementering af fysisk aktivitet i hverdagen. Diskussionerne i fokusgruppeinterviewet var dog med til at belyse mødrene i større grad til, hvad de selv kunne gøre. Derfor er det interessant at inddrage den franske filosof og idehistoriker Michel Foucaults optik om magt og viden (Thualagant, 2011), for at skabe en dybere forståelse for, hvordan regelmæssig fysisk aktivitet kan fremmes i nybagte førstegangsfødende

mødres hverdag i nutidens samfund. Eftersom der forekommer manglende forskning og information på problemfeltet betragtes det, at ved brug af magt og viden kan dette muligvis have en “[...] indflydelse på individets ageren. [...]” (Thualagant, 2011, s. 99), altså mødrenes ageren i forhold til fysisk aktivitet. Dermed kan information og brug af denne information fremme fysisk aktivitet hos nybagte mødre i nutidens samfund. Ved brug af blandt andet sundhedskampagner, hvor mødre bliver informeret og anbefalet strategier for implementering af fysisk aktivitet, herunder anbefalingerne illustreret i figur 12, kan dette antages at fremme regelmæssig fysisk aktivitet hos førstegangsfødende nybagte mødre, og dermed minimere en eventuel negativ udvikling i mængden af fysisk aktivitet. Anbefalingerne illustreret i figur 12 er udformet på baggrund af strategierne, mødrene italesatte under fokusgruppeinterviewene. I forlængelse med disse anbefalinger samt fokuset på oplysningskampagner for at informere nybagte mødre om fysisk aktivitet efter fødsel, kan det dertil spekuleres i, om dette ikke er effektiv nok til at fremme fysisk aktivitet for denne målgruppe. Hertil kan strukturelle tiltag overvejes at benyttes som eksempelvis lovgivning, active living og fritidsklubber/foreningsliv, der har fokus på at fremme regelmæssig fysisk aktivitet hos mødrene. På trods af det ovenstående er der dog et behov for mere forskning og viden på området for effektivt at kunne udøve den magt, viden forudsætter (ibid.).

ANBEFALINGER FOR FYSISK AKTIVITET EFTER FØDSEL

- Skemalæg løbende fysisk aktivitet i din kalender
- Skru forventningerne til dig selv ned
- Kommuniker og lav faste aftaler ift. fysisk aktivitet med din partner
- Uddeleger hverdagslige pligter til din partner
- Dyrk fysisk aktivitet uden barnet
- Aftal fast pasning af barnet fx. bedsteforældre
- Skab forpligtelser til fysisk aktivitet fx. ved en træningsmakker
- Ændre dine prioriteter - opvasken kan vente
- Vær kritisk i dine valg af aktiviteter - vælg noget der giver dig noget
- Deltag til mor-baby hold



Figur 12. Illustreret på figuren ses potentielle anbefalinger for fysisk aktivitet til nybagte førstegangsfødende mødre efter fødsel, hvilket er udarbejdet på baggrund af strategierne mødrene italesatte under fokusgruppeinterviewe.

Belysning af relevant information skal dog have fokus på at skabe bestemte betingelser, som kan føre til, at mødre internt motiverer sig selv til at dyrke regelmæssig fysisk aktivitet og dermed skaber empowerment for at blive regelmæssig fysisk aktiv. Med udgangspunkt i forskellige modeller som blandt andet TARGET modellen (Alderman, Beighle & Pangrazi, 2006) kan dette medvirke til at fremme motivationen. I relation til de førnævnte anbefalinger og de herved italesatte strategier for fysisk aktivitet (se figur 12) kan disse medvirke til, at fremme regelmæssig fysisk aktivitet hos mødre. Dog anses det, at det første skridt er at få mødre motiveret til aktivt at skulle implementere disse strategier. Ved eventuelt at forholde sig til denne model ved udformning af information, der skal gives i samfundet angående nybagte mødre og fysisk aktivitet, kan dette tænkes bedre at imødekomme mødrenes motivation og behov for at komme i gang med at dyrke fysisk aktivitet. Som nævnt i ovenstående afsnit, kan viden være en forudsætning for magt, og dermed kan informationen givet til mødre medvirke til, at mødre formår at implementere strategier for fysisk aktivitet og dermed fungere som en form for magt i samfundet. Derfor kan specifikke og målrettede anbefalinger til nybagte mødre om implementering af fysisk aktivitet være med til at skabe en betingelse for, at mødre motiveres til fysisk aktivitet. Dog kan det forekomme, at denne viden ikke opnår den ønskede magt, nemlig at påvirke mødre til at dyrke regelmæssig fysisk aktivitet, men derimod virke mere uoverskuelig for mødre i forhold til al den nye information, de skal forholde sig til efter fødslen.

På baggrund af resultaterne (se afsnit 5.3.1) fremkommer det ydermere, at mødre var utilfredse med fædrenes rolle i hjemmet og ved barnet, hvor mødre havde et ønske om, at fædre skulle mere på banen. Hertil indebar nogle af strategierne fædrenes deltagelse, som eksempelvis strategien ved uddelegering af hverdagslig pligter og gøremål. I forlængelse heraf ses det, at fædres rolle i hjemmet og med barnet har ændret sig de ti år, hvor fædre er mere involveret end de var tidligere (McGill, 2014). Hertil kan fædre opleve flere udfordringer ved at både skulle være på arbejde og samtidig være en engageret far på hjemmefronten (ibid.). Derfor kan det være svært for fædre at skulle imødekomme mødrenes ønsker og behov.

I denne kategori har fokuset været på mødre og implementering af regelmæssig fysisk aktivitet i et samfundsperspektiv, hvor blandt andet habitus, doxa samt magt og viden kan være medvirkende til hvordan og hvilke strategier mødre formåede at implementere i deres nye hverdag. Hertil kan information med anbefalinger for fysisk aktivitet medvirke til at fremme fysisk aktivitet hos mødre.

7. Konklusion

Formålet i specialet var at undersøge, hvilke strategier nybagte førstegangsfødende mødre italesætter og anvender i forhold til at overkomme eventuelle barrierer ved at være regelmæssig fysisk aktiv, samt hvordan mødre implementerer disse strategier i deres hverdag.

På baggrund af undersøgelsen blev det fundet, at mødre identificerede flere forhindringer og muligheder ved at være regelmæssig fysisk aktive. Mødrene italesatte således flere strategier, der kunne benyttes i forhold til at overkomme forhindringerne ved fysisk aktivitet, dog var det kun et fåtal af mødre, der på daværende tidspunkt formåede at implementere fysisk aktivitet i deres nye hverdag som mor. Generelt havde mødre vanskeligheder ved at skulle være regelmæssig fysisk aktive efter fødslen, da rollen som nybagt mor medførte store krav og forventninger i deres nye hverdag. Forhindringerne såvel som den nye rolle som mor gjorde det svært for mødre at være fysisk aktive, hvorfor regelmæssig fysisk aktivitet ikke prioriteres højt. Dog formåede mødre at italesætte flere strategier for at fremme regelmæssig fysisk aktivitet i mødrenes hverdag såsom at skrue de høje forventninger til sig selv ned, gøre fysisk aktivitet til en vane i hverdagen ved brug af faste rutiner, skemalægge med videre. Ved italesættelse af disse strategier og forslag fra andre mødre til, hvordan forhindringerne kunne overkommes gennem strategier resulterede dette i en større indsigt i muligheder for at dyrke regelmæssig fysisk aktivitet som nybagt førstegangsfødende mor. Endvidere var mødre optimistiske i forhold til at skulle implementere strategierne for regelmæssig fysisk aktivitet i deres fremtid. På baggrund af de italesatte strategier er der udarbejdet en række anbefalinger til, hvordan nybagte førstegangsfødende mødre kan implementere regelmæssig fysisk aktivitet i deres hverdag. Anbefalingerne omhandler nedenstående punkter:

- Skemalæg løbende fysisk aktivitet i din kalender
- Skru forventningerne til dig selv ned
- Kommunikér og lav faste aftaler i forhold til fysisk aktivitet med din partner
- Uddeleger hverdagslige pligter til din partner
- Dyrk fysisk aktivitet uden barnet
- Aftal fast pasning af barnet med for eksempel bedsteforældre
- Skab forpligtelser til fysisk aktivitet for eksempel ved en træningsmakker
- Deltag i mor-baby hold
- Vær kritisk i dine valg af aktiviteter - vælg noget der giver mening for dig
- Ændre dine prioriteter - opvasken kan vente

I forlængelse af dette konkluderes det, at mødre italesatte flere strategier med henblik på at fremme regelmæssig fysisk aktivitet, hvilket kan anvendes som anbefalinger til nybagte førstegangsfødende

mødre. Anbefalingerne kan dermed bidrage til at nybagte førstegangsfødende mødre bliver mere klar over, hvordan fysisk aktivitet kan implementeres i deres nye hverdag som nybagt mor. Hertil skal mødrene informeres og eventuelt vejledes om disse strategier/anbefalinger, for at fremme regelmæssig fysisk aktivitet i mødrenes hverdag.

8. Perspektivering

Dette speciale har bidraget med en større viden om og forståelse af, hvilke strategier nybagte førstegangsfødende mødre kan implementere i deres nye hverdag med henblik på at fremme regelmæssig fysisk aktivitet, samt hvilke barrierer og motivationsfaktorer, der er i forhold til at være regelmæssig fysisk aktiv. I følgende fokuseres på, hvordan denne viden kan relateres til videre arbejde samt yderligere forskning på området.

På baggrund af den frembragte viden ses et tydeligt behov for mere målrettet og relevant information om fysisk aktivitet efter fødsel hos nybagte førstegangsfødende mødre med henblik på at kunne fremme fysisk aktivitet for denne målgruppe. Generelt mangler fokusområdet dansk forskning om, hvordan regelmæssig fysisk aktivitet kan fremmes hos nybagte førstegangsfødende mødre, derfor ses et behov for yderligere forskning på området. Den store livsbegivenhed ved at blive mor medfører ikke kun et stort ansvar, men også meget usikkerhed i relation til at implementere fysisk aktivitet og andre faktorer herunder amning, stimulering af barnet, grød og søvn med videre. Dertil ses behovet for let tilgængelig og forståelig information som et yderst vigtig fokuspunkt for det videre arbejde. I konklusionen ses en mulighed i, at fremme regelmæssig fysisk aktivitet ved brug af oplysninger vedrørende informationer om strategier herunder anbefalinger for fysisk aktivitet efter fødslen. I forlængelse heraf, og med nutidens teknologi, kunne et videre arbejde blandt andet være udviklingen af en app, hvor mødre har lettilgængelig information på deres telefon eller tablets. Appen kunne blandt andet bidrage med at informere mødre om, hvorfor fysisk aktivitet efter fødsel er vigtig, hvad mødre skal være opmærksomme på ved opstart af fysisk aktivitet efter fødsel, øvelser samt holdtilbud med priser og lokation. Yderligere kunne appen også indeholde relevant information om eksempelvis amning og grød, så alt information mødre skulle have behov for, er samlet på ét sted.



Fokusset for dette speciale har omhandlet nybagte førstegangsfødende mødre, hvorfor det kunne være interessant at undersøge om flergangsfødende mødre også italesætter og anvender samme strategier for at være regelmæssig fysisk aktive, eller om de italesætter og anvender andre strategier. Desuden kunne fremtidige undersøgelser fokusere på, om der forekommer forskelle i strategier til regelmæssig fysisk aktivitet efter fødsel hos mødre, der er inaktive sammenlignet med dem, der er vant til at være fysisk aktive inden fødslen. Dertil kunne det være interessant at undersøge om de frembragte strategier og anbefalinger fundet i dette speciale, kan være til gavn for andre mødre eksempelvis flergangsfødende. Sluttelig kunne det også være interessant at undersøge nybagte fædres barrierer og motivationsfaktorer for fysisk aktivitet, og hvilke strategier fædre italesætter og anvender for på denne måde at få en større indsigt i, hvordan fysisk aktivitet kan fremmes i familier.

9. Litteraturliste

- Aalborg Kommune. (2020). *Hånd om barnet - et kursus til førstegangsførelse*. Hentet 18. maj 2020 fra aalborg.dk: <https://www.aalborg.dk/familie-og-boern/sundhedsplejen/foeraeldrekursus>
- Alderman, B. L., Beighle, A., & Pangrazi, R. (2013). Enhancing Motivation in Physical Education. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 77(2), 41-51. doi:10.1080/07303084.2006.10597828
- American Psychological Association. (2020). PsycINFO: A world-class resource for abstract and citations of behavioral and social science research. Hentet 23. februar 2020 fra APA.org: <https://www.apa.org/pubs/databases/psycinfo>
- Astron, M., Price, S., Monaghan, J., Sim, M., Hunter, A., & Little, V. (2018). Navigating and negotiating information and support: Experiences of first-time mothers. *Journal of clinical nursing*, 27(3-4), 640-649. doi:10.1111/jocn.13970
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman & Co Ltd.
- Bandura, A. (2005). The primacy of self-regulation in health promotion. *Applied Psychology*, 54(2), 245-254. doi:10.1111/j.1464-0597.2005.00208.x
- Block, E. S., & Erskine, L. (2012). Interviewing by Telephone: Specific Considerations, Opportunities, and Challenges. *International Journal of Qualitative Methods*, 11(4), 428-445. doi:10.1177/160940691201100409
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101-445. doi:10.1191/1478088706qp0630a
- Braun, V., & Clarke, V. (2013). Successful qualitative research: A practical guide for beginners. Hente 25 marts 2020 fra researchgate.net: https://www.researchgate.net/publication/256089360_Successful_Qualitative_Research_A_Practical_Guide_for_Beginners
- Brinkmann, S., & Tanggaard, L. (2015). *Kvalitative metoder: En grundbog (2 ed.)*. København: Hans Reitzels Forlag

- Buch-Hansen, H., & Nielsen, P. (2012). Kritisk realisme. I Juul, S. & Pedersen, K. B., *Samfundsvidenskabernes videnskabsteori: En indføring*, (s. 277-318). København: Hans Reitzels Forlag.
- Buus, N., Tingleff, E. B., Rossen, C. B., & Kristiansen, H. M. (2008). Litteratursøgning i praksis – begreber, strategier og modeller. Hentet 22 februar 2020 fra Dansk sygeplejeråd: <https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/sy-nr-2008-10/litteratursogning-i-praksis-begreber-strategier-og-modeller>.
- Connolly, C. P., Feltz, D. L., & Pivarnik, J. M. (2014). Overcoming Barriers to Physical Activity during Pregnancy and the Postpartum Period: The Potential Impact of Social Support. *Kinesiology Review*, 3(2), 135-148. doi:org/10.1123/kr.2013-0009
- Cramp, A. G., & Brawley, L. R. (2006). Moms in motion: a group-mediated cognitive-behavioral physical activity intervention. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 3(1), 23. doi:10.1186/1479-5868-3-23
- Cramp, A. G., & Brawley, L. R. (2010). Sustaining self-regulatory efficacy and psychological outcome expectations for postnatal exercise: effects of a group-mediated cognitive behavioural intervention. *British journal of health psychology*, 14(3), 595-611. doi:10.1348/135910708X383732
- Cramp, A. G., & Bray, S. R. (2010). Postnatal women's feeling state responses to exercise with and without baby. *Maternal and child health journal*, 14(3), 343-349. doi:10.1007/s10995-009-0462-5
- Danmarks statistik. (2020). *Gennemsnitsalder for fødende kvinder og nybagte fædre efter kommune*. Hentet 15. mars 2020 fra statsbank.dk: <https://www.statbank.dk/statbank5a/SelectVarVal/Define.asp?Maintable=FOD111&PLanguage=0>
- Ding, D., Lawson, K. D., Kolbe-Alexander, T. L., Finkelstein, E. A., Katzmarzyk, P. T., van Mechelen, W., Pratt, M.; Lancet Physical Activity Series 2 Executive Committee. (2016). The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases. *Lancet*, 24;388(20051), 1311-1324. doi:10.1016/S0140-6736(16)30383-X
- Dlugonski, D., & Motl, R. W. (2014). Social cognitive correlates of physical activity among single mothers with young children. *Psychology of Sport and Exercise*, 15(6), 637-641. doi:10.1016/j.psychsport.2014.07.007

- EBSCO industries. (2020). *SPORTDiscus*. Hentet 27. februar 2020 fra ebsco.com:
<https://www.ebsco.com/products/research-databases/sportdiscus>
- Elsevier. (2020). *Scopus*. Hentet 27. februar 2020 fra scopus.com:
<https://www.scopus.com/search/form.uri?display=basic>
- Evenson, K. R., Aytur, S. A., & Borodulin, K. (2009). Physical activity beliefs, barriers, and enablers among postpartum women. *Journal of women's health*, 18(12), 1925-1934.
doi:10.1089=jwh.2008.1309
- Facebook. (2020). *Messenger*. Hentet 26. marts 2020 fra facebook:
<https://www.messenger.com/features>
- Fjeldsoe, B. S., Miller, Y. D., & Marshall, A. L. (2013). Social cognitive mediators of the effect of the MobileMums intervention on physical activity. *Health psychology*, 32(7), 729-738.
doi:10.1037/a0027548
- Flyvbjerg, B. (2015). Fem misforståelser om casestudiet. I Brinkmann, S., & Tanggaard, L., *Kvalitative metoder - en grundbog* (s. 497-519). København: Hans Reitzels forlag.
- Fog, J. (2004). *Med samtalen som udgangspunkt* (2 ed.). København: Akademisk Forlag.
- Franks, P. W., Rauvssin, E., Hanson, R. L., Harper, I. T., Allison, D. B., Knowler, W. C., Tataranni, P. A., & Salbe, A. D. (2005). Habitual physical activity in children: the role of genes and the environment. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 82(4), 9901-908.
doi:10.1093/ajcn/82.4.901
- Gallagher, S. (2002). Født med en krop. fænomenologisk og eksperimentel forskning om oplevelse af kroppen. I Roessler, K. K. m.fl., *Krop og læring*, (kapitel 1). Århus: Dansk Idrætspsykologisk Forum & Forlaget Klim
- Gason, A., Cramp, A., & Prapavessis, H. (2012). Enhancing self-efficacy and exercise readiness in pregnant women. *Psychology of sport and exercise*, 13(5), 550-557.
doi:10.1016/j.psychsport.2012.03.001
- Gunderson, E. P., Abrams, B., & Selvin, S. (2001). Does the pattern of postpartum weight change differ according to pregravid body size? *International Journal of Obesity*, 25(6), 853-862.
doi:10.1038/sj.ijo.0801631
- Haakstad, L. A., Vistad, I., Sagedal, L. R., Lohne-Seiler, H., & Torsveit, M. K. (2018). How does a lifestyle intervention during pregnancy influence perceived barriers to leisure-time physical

- activity? The Norwegian fit for delivery study, a randomized control trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 127. doi:10.1186/s12884-018-1771-8
- Halkier, B. (2016). *Fokusgrupper (3 ed.)*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Hennekam, S., Syed, J., Ali, F., & Dumazert, JP. (2019). A multilevel perspective of the identity transition to motherhood. *Gender, Work & organization*, 26(7), 915-933. doi:10.1111/gwao.12334
- Hoare, E., Stavreski, B., Jennings, G. L., Kingwell, B. A. (2017). Exploring Motivation and Barriers to Physical Activity among Active and Inactive Australian Adults. *Sports*, 5(3), 47. doi:10.3390/sports5030047
- Hodgkinson, E. L., Smith, D. M., Wittkowski, A. (2014). Women's experiences of their pregnancy and postpartum body image: a systematic review and meta-synthesis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(1), 12-23. doi:10.1186/1471-2393-14-330
- Illeris, K. (2013). *Transformativ læring og identitet - Kunsten af forblive et rigt samfund (1 ed.)*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Jacobsen, H. J., & Kristiansen, S. (2007). *Erving Goffman- Sociologien om det elementære livs sociale former (1 ed.)*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Kjellström, S. (2018). Forskningsetik. I Henricson, M., *Videnskabelig teori og metode - fra idé til eksamination (2 ed.)*, (s. 75-101). København: Munksgaard.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Interview: Det kvalitative forskningsinterview (3 ed.)*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Ladge, J. J., & Greenberg, D. N. (2015). Becoming a Working Mother: Managing Identity and Efficacy Uncertainties During Resocialization. *Human Resource Management*, 54(6), 977-998. doi:10.1002/hrm.21651
- Lally, P., van Jaarsveld, C. H. M., Potts, H. W. W., & Wardle, J. (2009). How are habits formed: Modelling habit formation in the real world. *European Journal of social psychology*, 40(6), 998-1009. doi:10.1002/ejsp.674
- Laney, K. K., Hall, M. E. L., Anderson, T. L., & Willingham, M. M. (2015). Becoming a Mother: The Influence of Motherhood on Women's Identity Development. *Identity: An International Journal of Theory and Research*, 15(2), 126-145. doi:10.1080/15283488.2015.1023440

- Larson-Meyer, D. E. (2002). Effect of postpartum exercise on mothers and their offspring: a review of the literature. *Obesity research*, 10(8), 841-853. doi:10.1038/oby.2002.114
- Launsø, L., Rieper, O., & Olsen, L. (2017). *Forskning om og med mennesker - Forskningstyper og forskningsmetoder i samfundsforskning (7 ed.)*. København: Munksgaard.
- Lo Lacono, V., Synmonds, P., & Brown, D. H. K. (2016). Skype as a Tool for Qualitative Research Interviews. *Sociological Research Online*, 12(2), 1- 25. doi:10.5153/sro.3952
- Mailey, E. L., & Hsu, W. W. (2019). Is a general or specific exercise recommendation more effective for promoting physical activity among postpartum mothers? *Journal of health psychology*, 24(7), 964-978. doi:10.1177/1359105316687627
- Mailey, E. L., & McAuley, E. (2014). Impact of a brief intervention on physical activity and social cognitive determinants among working mothers: a randomized trial. *Journal of behavioral medicine*, 37(2), 343-355. doi:10.1007/s10865-013-9492-y
- Mailey, E. L., Phillips, S. M., Dlugonski, D., & Conroy, D. E. (2016). Overcoming barriers to exercise among parents: a social cognitive theory perspective. *Journal of behavioral medicine*, 39(4), 599-609. doi:10.1007/s10865-016-9744-8
- McGill, B. S. (2014). Navigating New Norms of Involved Fatherhood: Employment, Fathering Attitudes, and Father Involvement. *Journal of family Issues*, 35(8), 1089-1106. doi:10.1177/0192513X14522247
- Mezirow, J. (2009). An overview on transformative learning. I Illeris, K., *Contemporary theories of learning* (s. 90-104). New York: Routledge.
- Moreno, J. P., & Johnston, C. A. (2014). Barriers to Physical Activity in Women. *American journal of lifestyle medicine*, 8(3), 164-166. doi:10.1177/1559827614521954
- Ottesen, L. S., Vang, I. K., & Skjerk, O. (2005). En undersøgelse af de inaktive danskere. Kvantitative del. Hentet 15. marts 2020 fra idan.dk: <https://www.idan.dk/vidensbank/udgivelser/en-undersogelse-af-de-inaktive-danskere-kvantitative-del/acf8c667-715a-4521-afa4-981300b05de0>
- Ottesen, L. S., Vang, I. K., & Skjerk, O. (2006). Undersøgelse om fysisk inaktive danskere. Kvalitativ afdækning af barrierer og motivationsfaktorer. Hentet 15. marts 2020 fra idan.dk: <https://www.idan.dk/vidensbank/udgivelser/undersogelse-om-fysisk-inaktive-danskere->

kvalitativ-afdaekning-af-barrierer-og-motivationsfaktorer/9fe53a54-0769-422c-b014-981300a6a00e

Pilgaard, M., & Rask, S. (2016). Danskernes motions- og sportsvaner 2016. Hentet 9. marts 2020 fra idan.dk: <https://www.idan.dk/vidensbank/udgivelser/danskernes-motions-og-sportsvaner-2016/03e7c32f-151c-44d2-a678-a69400850057>

Pingo, Z., & Narayan, B. (2019). "My smartwatch told me to see a sleep": a study of activity tracker user. *Online information review*, 1468-4527. doi:10.1108/OIR-04-2018-0115

Poulsen, A. (2008). *Børns udvikling (2 ed.)*. København: Gyldendal.

Prinds, C., Nikolajsen, H., & Folmann, B. (2020). Yummy Mummy - The ideal of not looking like a mother. *Woman and birth*, 33(3), e266-e273. doi:10.1016/j.wombi.2019.05.009

Rawlings, G., Williams, R. K., Clarke, D., English, C. K. (2019). Exploring adults' experiences of sedentary behaviour and participation in non-workplace interventions designed to reduce sedentary behaviour: a thematic synthesis of qualitative studies. *BMC Public Health*, 19(1), 1099. doi:10.1186/s12889-019-7365-1

Rienecker, L., & Jørgensen, P. S. (2017). *Den gode opgave: Håndbog i opgaveskrivning på videregående uddannelser (5 ed.)*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.

Ryom, K., Eshøj, S., Simonsen, C. B., Nielsen, G., Troelsen, J., Maindal, H. T. (2019). Inaktivitet i Danmark, delrapport 1. Kortlægning af eksisterende viden om faktorer, der påvirker inaktivitet. Hentet 16. marts 2020 fra idan.dk: <https://www.idan.dk/vidensbank/udgivelser/inaktivitet-i-danmark-delrapport-1-kortlaegning-af-eksisterende-viden-om-faktorer-der-paavirker-inaktivitet/d8a49a18-0ae6-494a-bfb7-aafd00c6c58e>

Salighed, M., McNamara, B., & Rooney, R. (2016). Perceived barriers and enablers of physical activity in postpartum women: A qualitative approach. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), 131. doi:10.1186/s12884-016-0908-x

Sonne-Ragans, V. (2012). *Anvendt videnskabsteori - Reflekteret teoribrug i videnskabelige opgaver (1 ed.)*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.

Sundhedsstyrelsen. (2005). Terminologi: Forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed. Hentet 22. april 2020 fra sst.dk: <https://www.sst.dk/~media/CA0B2ED9165F4C908DB3117BA4764058.ashx>

- Sundhedsstyrelsen. (2015). Fakta om fysisk aktivitet. Hentet 26. marts 2020 fra sst.dk:
<https://www.sst.dk/~media/10D9CDBFED9B4B71BFEA4262C2DD3573.ashx>
- Sundhedsstyrelsen. (2018a). Danskernes Sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2017. Hentet 26. marts 2020 fra sst.dk: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2018/danskernes-sundhed-den-nationale-sundhedsprofil-2017>
- Sundhedsstyrelsen. (2018b). Fysisk aktivitet. Håndbog om forebyggelse og behandling. Hentet 26. marts 2020 fra sst.dk: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2018/fysisk-aktivitet---haandbog-om-forebyggelse-og-behandling>
- Sundhedsstyrelsen. (2019). Sunde børn - til forældre med børn i alderen 0-2 år. Hentet 10. maj 2020 fra sst.dk: https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2019/SundeBoern_2019.ashx?la=da&hash=EAB7211516335A1AEA1CF33EBF4E80435C9971C6
- Tabor, A., Andersen, AM. N., Lenstrup, C., Nickelsen, C., Wilken-Jensen, C., Mathiesen, E., Nilsson, I., Christensen, L. H., Hedegaard, M. m.fl. (2016). *Obstetrik – en grundbog* (1 ed.). København: Munksgaard
- Teixeira, P., Carraça, E., Markland, E., Silva, M. N., Ryan, R. M. (2012). Exercise, physical activity, and self-determination theory: A systematic review. *The international Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9(1), 78. doi: 10.1186/1479-5868-9-78
- Teychenne, M., Stephens, L. D., Costigan, S. A., Olstad, D. L., Stubbs, B., & Turner, A. L. (2019). The association between sedentary behaviour and indicators of stress: a systematic review. *BMC Public Health*, 19(1), 1357. doi:10.1186/s12889-019-7717-x
- Thualagant, N. (2011). Kroppens disciplinering gennem idrætten - Foucault, subjektet og det diskursive. I Thing, L. F., & Wagner, U., *Grundbog i idrætssociologi*, (s. 96-111). København: Munksgaard.
- Vallerand, R. J. (2000). Deci and Ryan's Self-Determination Theory: A View from the Hierarchical Model of Intrinsic and Extrinsic Motivation. *Psychological inquiry*, 11(4), 312-318.
- Walsh, A., & Simpson, E. E. A. (2020). Health cognitions mediate physical (in)activity and walking in midlife women. *Maturitas*, 131(1), 14-20. doi:10.1016/j.maturitas.2019.10.005
- World Health Organization. (2018). Physical activity. Hentet 12. februar 2020 fra who.int: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

World Health Organization. (2020). What is the WHO definition of health?. Hentet 15. februar 2020 fra who.int: <https://www.who.int/about/who-we-are/frequently-asked-questions>

Østergaard, C. (2011). Bourdieu - smag, distinktion og idrætten som et socialt felt.. I Thing, L. F., & Wagner, U., *Grundbog i idrætssociologi*, (s. 50-66). København: Munksgaard.

