

# **Kvinner i Groruddalen om kropp, trening og tilknyttede idealer**

*- en kvalitativ studie*

Ellen Eriksen



Masteroppgave i sosiologi  
Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi

UNIVERSITETET I OSLO

15.05.2013

© Ellen Eriksen

År: 2013

Tittel: Kvinner i Groruddalen om kropp, trening og tilknyttede idealer - en kvalitativ studie

Forfatter: Ellen Eriksen

<http://www.duo.uio.no/>

Trykk: Oslo Kopisten AS, Oslo

## Sammendrag

I dag er det stor oppmerksomhet på kropp og trening i samfunnet. Ulike teoretiske forståelser beskriver hvordan vi lever i en tid hvor kroppen er blitt et eget refleksivt prosjekt for mange. Kroppen kan i stor grad endres, formes og kles slik vi selv ønsker. I tillegg blir vi presentert for tidens kropps- og treningsidealer gjennom massemedia, og gjennom ulike helsepolitiske satsningsområder. Ved å fremstille slike idealer bidrar de sosiale institusjonene til å sette kropp og trening på dagsorden. I dag er det den slanke kroppen som står i sentrum for medienes oppmerksomhet, et ideal mange forsøker å tilpasse seg.

Et av kjennetegnene ved dagens Norge er hvordan befolkningen er en sammensatt gruppe hvor flere ulike etnisiteter, kulturelle uttrykk og – fortellinger er representert. I denne oppgaven argumenteres det for at vår forståelse og oppfattelse av sosiale fenomener og kulturelle idealer blir påvirket av vår sosiokulturelle tilhørighet og tidligere erfaringer. Hovedtema for denne studien er hvordan en gruppe kvinner med ulik etnisk opprinnelse forholder seg til, og oppfatter ulike kulturelle idealer og forståelser av trening og kropp. For å undersøke dette har jeg utført fem fokusgruppeintervjuer, hvor temaene blant annet har vært informantenes meninger og erfaringer med trening, samt deres posisjonering og forståelse av tidens kropps- og treningsidealer. Utvalget mitt består av 24 kvinner over 18 år som er bosatt i Groruddalen. Kvinnene kommer fra tre ulike verdensdeler, men majoriteten av informantene har bakgrunn fra Sør-Asia.

Studien er påvirket av fenomenologi og sosialkonstruktivisme. Disse perspektivene er viktige for å kunne forstå hvordan kvinnenens forståelse og oppfattelse av de ulike temaene er erfaringsbaserte og kulturelt situert. Teoretiske begreper fra blant annet Anthony Giddens, Maurice Merleau-Ponty og Chris Shilling blir viktige for å forstå datamaterialet. Giddens begrep om det senmoderne samfunnet benyttes for å se nærmere på hvordan refleksivitet og individualiserte kroppsprosjekter er karakteristikk ved dagens samfunn. Shillings og Merleau-Pontys forståelse av kropp blir viktig for å kunne forstå hvordan informantenes erfaringer og meninger er kroppsliggjorte.

I analysen av datamaterialet ønsker jeg å se på hva som blir sagt (innholdet) og hvordan det blir sagt (gruppeinteraksjon). Dataanalysen fordeles på to kapitler. I det første kapitlet blir informantenes erfaringer med trening, samt de meninger de tilskriver trening og kropp

presentert. For de aller fleste av mine informanter var det å trene en ny erfaring. Mange av informantene forteller om hvordan de er blitt presentert for trening gjennom informasjon fra ulike sosiale institusjoner, primært av fastlegen eller gjennom sitt sosiale nettverk. På bakgrunn av dette har flere av kvinnene valgt trening som handlingsstrategi med mål om å oppnå bedre helse. I tillegg til et mål om bedre helse, synes også treningen å ha en sosial funksjon. Treningsdeltagelse skaper nye sosiale relasjoner, og den bidrar til å motvirke sosial isolasjon, viser funnene.

I den andre delen blir informantenes forståelse av, og posisjonering i forhold, til kulturelle idealer om kropp og trening presentert. Det kommer klart frem i datamaterialet at kulturell kontekst påvirker hvordan de oppfatter og forstår sosiale fenomener som trening og kroppsidealene. Informantene viser også hvordan de reflekterer over disse idealene. For noen av informantene er det å spise og å trene ”riktig” et symbol på status og vellykkethet; det er noe en kan velge å etterstrebe. For andre er mediens fremstillinger av den idealiserte kropp noe de ikke kan identifisere seg med. Alle informantene synes å være bevisst tidens kroppsidealene, men til tross for at de trener, og at de har prøvd ut ulike måter å modifisere egen kropp, virker det som om de tar avstand til det å etterstrebe den idealiserte kroppen. Kvinnene utviser en ambivalens i hvordan de forholder seg til dette: de både reflekterer over og tar avstand fra de samme kroppsidealene som de blir påvirket av.

## **Forord**

Å skrive en masteroppgave er både spennende og utfordrende, men aller mest lærerikt. Takket være 24 flotte kvinner, som har delt sine erfaringer, meninger og tanker med meg, har jeg fått mulighet til å utforske en veldig interessant tematikk. Takk for at dere deltok!

Takk til Åse Strandbu ved NOVA for god veiledning og nyttige råd, og ikke minst for tilgjengelighet, inspirasjon og motivasjon under hele skriveprosessen.

Takk til Anne Karen Jenum, Hanna Hatlehol, Liv og Louise ved STORK Groruddalen-prosjektet. Uten deres innspill, engasjement og hjelp hadde ikke denne studien blitt til.

Takk til Silje, Hanne og Christina for språkvask og gode tilbakemeldinger, og til Karina, Jenni og Gunhild for gode innspill, moralske støtte og selskap på skolen.

Takk til Anders for tålmodighet, støtte, og for at du alltid sier det kommer til å gå bra, uansett.

Ellen Eriksen

Oslo, mai 2013



## Innholdsfortegnelse

Sammendrag .....	iii
Forord .....	v
Innholdsfortegnelse .....	vii
1 INNLEDNING .....	1
1.1 Oppgavens utgangspunkt.....	2
1.2 Sosiologisk relevans .....	3
1.3 Bakgrunn: Groruddalen .....	4
1.3.1 Bakgrunn: fysisk aktivitet.....	5
1.3.2 Medienes presentasjon av kropp og trening .....	6
1.4 Begrepsmessige utfordringer og betraktninger.....	7
1.4.1 Fysisk aktivitet, mosjon og trening .....	7
1.4.2 Etnisitet, kultur og sosiale institusjoner.....	8
1.5 Oppgavens videre struktur.....	9
2 TEORI .....	11
2.1 Tidligere forskning .....	11
2.2 Teoretisk forståelse av kroppen.....	14
2.2.1 Kroppen i sosiologien.....	15
2.3 Sosialkonstruktivismen .....	16
2.3.1 Sosialkonstruktivistisk forståelse av helse .....	18
2.3.2 Sosialkonstruktivismens sorte hull .....	21
2.3.3 Fenomenologi.....	22
2.4 Det senmoderne samfunnet .....	24
2.4.1 Kroppen som et individuelt prosjekt .....	25
2.4.2 Sosiologiske modernitetsteorier og det multikulturelle samfunnet .....	26
2.5 Min teoretiske posisjonering .....	27
3 METODE .....	29
3.1 Hvorfor fokusgrupper? .....	29
3.1.1 Fokusgrupper: bakgrunn og metodologiske betraktninger .....	31
3.2 Utvalget .....	32
3.2.1 Utvalgets sammensetning og avgrensning .....	33
3.2.2 Rekruttering av informanter .....	34
3.3 Forberedelser til moderatorrollen .....	35
3.3.1 Moderatorens rolle.....	36
3.4 Gjennomføringen av intervjuene: Intervjuguiden .....	37

3.4.1	Stimulusmateriale .....	39
3.5	Etiske hensyn.....	39
3.6	Analysestrategi .....	41
3.6.1	Analytiske vurderinger .....	42
3.6.2	Gangen i analysen.....	43
4	HVILKE MENINGER TILSKRIVER KVINNENE TRENING OG KROPP I EGET LIV? .....	45
4.1	Trening gir nye erfaringer .....	45
4.2	Trening og helse .....	50
4.3	Trening som ”sosialt lim”? .....	53
4.3.1	Motvirker trening sosial isolasjon? .....	55
4.3.2	Jungeltelegrafene.....	58
4.4	Informantenes meninger: Sammenfatning.....	60
5	INFORMANTENES FORHOLD TIL KULTURELLE IDEALER OM TRENING OG KROPP.....	63
5.1	Ambivalente, eller kreolsk identitet?.....	63
5.1.1	Trening og graviditet .....	67
5.2	Kulturelle retningslinjer som sosiale barrierer .....	70
5.2.1	Andre sosiale barrierer som hindrer trening .....	72
5.3	Endringer i tid.....	74
5.4	Individualiserte kroppsprosjekt .....	77
5.4.1	Medienes fremstilling av den idealiserte kroppen .....	79
5.5	Sammenfatning: forståelse og posisjonering .....	82
6	DISKUSJON OG AVSLUTNING .....	85
6.1	Hvilke meninger tilskriver kvinnene trening og kropp i eget liv?.....	85
6.1.1	Treningens effekter.....	86
6.2	Hvilke forståelser har kvinnene av kulturelle idealer om trening og kropp? .....	88
6.3	Hvordan posisjonerer kvinnene seg i forhold til rådende kulturelle idealer om kropp og trening?.....	90
6.4	Metodologiske refleksjoner .....	91
6.5	Forslag til videre forskning .....	92
	Litteraturliste .....	95
	Vedlegg 1: Informasjonsskriv .....	105
	Vedlegg 2: Intervjuguide .....	107
	Vedlegg 3: Stimulusmateriale .....	111







# 1 Innledning

Et av temaene for denne oppgaven er hvordan kulturelle idealer om trening og kropp forstås blant en gruppe av kvinner med ulik etnisk og kulturell bakgrunn<sup>1</sup>. Vi lever i en tid hvor det er en stor interesse for kroppen, både i samfunnet og innenfor akademien (Engelsrud 2006). Sosiologen Chris Shilling (2003: 1) skriver at et økende antall mennesker blir mer og mer opptatt av helse, form og fremtoning av egen kropp som uttrykk for individuelle identiteter. Det er mange muligheter for hvordan kroppen kan endres, modifieres og formes, noe som gjenspeiles i hvordan kropp i større grad enn tidligere er blitt et offentlig anliggende. *"Kroppen er på et vis blitt den vestlige verdens store oppussingsobjekt"*, skriver Engelsrud (2006: 9). Ifølge Anthony Giddens (1991) kommuniserer kroppen vår sosiale tilhørighet; den forteller noe om hvem vi er. Kroppens fasong har med andre ord en spesiell betydning for oss.

Også fra offentlig hold - i statlige kampanjer og massemedier - er det blitt en økt oppmerksomhet på kropp og trening. Blant annet inneholder Stortingsmelding 34<sup>2</sup> (2012-2013) nye folkehelsepolitiske strategier hvor hovedmålene er flere leveår med god helse og reduserte helseforskjeller blant befolkningen. I meldingen står det blant annet skrevet at regjeringen vil gjennomføre en kampanje med mål om å øke fysisk aktivitet blant befolkningen (Keus 2013). Fra flere hold blir det også argumentert for at vi er vitne til en såkalt "overvektsepidemi" i dagens samfunn. Dette er et tema som blir viet oppmerksomhet i ulike debatter og fjernsynsprogrammer, og som mange har en mening om.

Med dette som bakgrunn vil jeg intervju noen kvinner om hvordan de forholder seg til kropp og trening. Hvilken betydning har mediernes fokus på kropp og trening for disse kvinnene? Hvilke treningserfaringer har de, og hvordan oppfatter de tidens trenings- og kroppsidealene? Dette er noen av spørsmålene jeg stiller i denne studien. Datamaterialet er fem fokusgruppeintervjuer hvor jeg snakker med totalt 24 kvinner bosatt i Groruddalen. For å

---

<sup>1</sup> Oppgaven er skrevet i samarbeid med folkehelseprosjektet STORK Groruddalen (Jenum 2012c). Tilknytningen til prosjektet vil bli nærmere presentert i metodekapittelet.

<sup>2</sup> Stortingsmelding 34: *Folkehelsemeldingen: God helse – felles ansvar*. Tilgjengelig på: <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/2012-2013/meld-st-34-20122013.html?id=723818>.

kunne belyse spørsmålene med en teoretisk forankring, trekker jeg blant annet på fenomenologi og sosialkonstruktivisme.

## 1.1 Oppgavens utgangspunkt

Denne studiens geografiske utgangspunkt er Groruddalen, et område i Oslo som i 2008 var representert med 178 ulike opprinnelsesland. Kulturkontraster og store variasjoner i kulturelle uttrykk er beskrivende for befolkningen her (Alghasi, Eide og Eriksen 2012). Med en befolkning så rikt sammensatt av ulike kulturelle og etniske bakgrunner kan det ovennevnte fokuset på tidens kroppsideal forstås som én av mange kroppskulturer. På verdensbasis finnes det flere forskjellige oppfattelser av hvordan den vakre kropp ser ut, hvordan eller hvorfor en skal trene, og hvordan fremheve eller skjule egen kropp. Individens forhold til kropp og trening er i så måte kulturell relativistisk. På den ene siden argumenterer Giddens (1991) for hvordan individer i det vestlige senmoderne samfunn bedriver refleksive individuelle kroppsprosjekt løsrevet fra historiske bånd. På den andre siden belyser antropologen Fuad I. Khuri (2001: 16) hvordan det i den arabisk-islamske tradisjonen finnes konkrete kleskoder, samt hvordan det i denne regionen er vanlig å dekke kroppen med klær som et symbol på individens sosiale posisjonering.

Kultur og kulturforståelse er et gjennomgående tema i hele oppgaven, og i tråd med eksempelvis Clifford Geertz (1993) og Wendy Griswold (2008) forstår jeg *kultur*<sup>3</sup> som et sosialt fenomen som griper inn i vår hverdag på flere ulike måter. Kulturen er en integrert del av vår livsverden, og den påvirker vår forståelse av mellommenneskelige relasjoner, kropp, med mer. Mye kultursosiologisk forskning har fokusert på forskjeller mellom etniske- og kulturelle grupper, men i denne oppgaven søker jeg å ta et skritt bort fra dette. Jeg ønsker heller å undersøke hvordan en gruppe personer med ulik etnisk opprinnelse forholder seg til og oppfatter trening og kropp. Jeg vil blant annet undersøke hvordan det individualiserte ”kroppsprosjektet” påvirker kvinner i Groruddalen. Hvordan integrerer denne gruppen de normative og kulturelle idealene om sammenhengen mellom fysisk aktivitet og helse? Og

---

<sup>3</sup> Ytterligere definisjon av begrepet kultur blir omtalt i kapittel ”1.4 Begrepsmessige utfordringer og betraktninger”.

hvordan forstår de mediens fokus på kropp og trening? Fordelt på fem fokusgrupper har jeg intervjuet 24 kvinner med ulik etnisk og kulturell bakgrunn, hvor jeg søker å besvare følgende forskningsspørsmål:

*Hvilke meninger tilskriver kvinnene trening og kropp i eget liv?* Mening skapes i dialog og samhandling mellom mennesker; meninger er knyttet til måten vi deler inn verden på – de er knyttet til våre kategorier og hvordan vi sorterer våre erfaringer (Griswold 2008). For å få innsikt i meningsaspektet søker jeg å få informasjon om hvilke erfaringer kvinnene har med trening, hvilken betydning trening har i deres hverdag og hvilke implikasjoner dette har. I tillegg søker jeg å undersøke om kvinnes sosiale relasjoner påvirker deres beslutninger om trening.

*Hvilke forståelser har kvinnene av kulturelle idealer om trening og kropp?* Jeg ønsker å få innsikt i kvinnes forståelse, for på denne måten å danne et bilde av hvordan kvinnene forstår ulike kulturelle idealer som de blir presentert for gjennom massemedier, representanter fra det institusjonelle nærmiljøet, sosiale nettverk med mer.

*Hvordan posisjonerer kvinnene seg i forhold til rådende kulturelle idealer om kropp og trening?* Hvordan vi posisjonerer oss handler om hvordan vi har integrert ulike forståelser, og hvordan vi handler på bakgrunn av disse. På bakgrunn av dettes søker jeg å få innblikk i hvordan informantene posisjonerer seg med tanke på kulturelle idealer, og om (hvordan) de handler i forhold til mediens fokus på fysisk aktivitet/trening og helse.

## 1.2 Sosiologisk relevans

Det er flere grunner til at en slik studie om fysisk aktivitet og kropp er sosiologisk interessant. Sosiologiske forståelser av dagens multikulturelle samfunn har lenge stått sentralt i fortellingen om samfunnsmessige endringer. Individens orientering mot kulturelle kroppsidealer<sup>4</sup> er ett av mange temaer som er blitt forsket på innen dette feltet. Relevante studier viser blant annet ”at kroppsidealet for kvinner i den vestlige verden har blitt stadig

---

<sup>4</sup> Kroppsidealer blir forstått som idealer om attraktivitet som eksisterer innen en sosiokulturell kontekst (Strandbu og Kvaem 2012).

*tynnere de siste tiårene*”(Strandbu, Storvoll og Kvaem 2007: 4), noe som kommer til syne gjennom tall som viser at flere ungdommer slanket seg i 2002 enn i 1992.

Et annet tema sosiologer har vært opptatt av er jenter med etnisk minoritetsbakgrunn sin tilknytning til idrettsarenaen. Studier viser at disse jentene og kvinnene er underrepresentert i organiserte og individuelle treningsaktiviteter<sup>5</sup>. Da integreringspolitikken anser idrettsarenaen som en viktig plass for integrering og mangfold, har økt kunnskap om dette feltet også en sterk samfunnsmessig relevans (Walseth og Fasting 2004). I tillegg er det også gjort flere andre sosiologiske undersøkelser av temaene kropp og trening (jf. eksempelvis Strandbu 2006; Walseth 2006b, 2008; Walseth og Fasting 2004).

Ved å belyse temaene fysisk aktivitet/trening og kropp blant kvinner i Groruddalen med en sosiologisk forankring, vil jeg kunne få et innblikk i, og kan være med på å kaste lys over, denne sosiale gruppens erfaringer og forhold til tematikken. Det er gjort få kvalitative studier av kvinner over 18 år i henhold til dette, og jeg håper min fremstilling kan vekke interessante spørsmål som kan bidra til å fremme ny forskning.

Før videre presentasjon av oppgavens struktur og relevante begreper, ønsker jeg å danne et lite bilde av bakgrunnen for denne studiens tematikk.

### **1.3 Bakgrunn: Groruddalen**

Groruddalen består av de fire bydelene Alna, Grorud, Stovner og Bjerke, og med sine ca. 130 000 innbyggere rommer dalen én femtedel av Oslos befolkning (Slipher 2007). På 1950-tallet var Groruddalen en av de første drabantbyene i Oslo. Det var en sterk innflytning til området, og fra 1949 til 1980 økte innbyggertallet med *”97.200 personer eller 572 prosent”* (Alghasi, Eide, m.fl. 2012: 17). På bakgrunn av blant annet et tilgjengelig boligmarked, samt et tidlig multikulturelt mangfold i de ulike bydelene, var det flere familier med innvandrerbakgrunn som bosatte seg i området. I dag har en stor andel av befolkningen i de

---

<sup>5</sup> For videre forklaring av de ulike punktene jf. eksempelvis Strandbu (2006: 20-23); Walseth og Fasting (2004).

fire bydelene minoritetsbakgrunn, og andelen med etnisk minoritetsbakgrunn i Groruddalen er nå på 40-45 prosent av befolkningen (Alghasi, Eide, m. fl. 2012: 15-19).

Sammenliknet med andre områder i Oslo har dalen flere demografiske og sosiale utfordringer. Levekårsundersøkelser utført av Fafo<sup>6</sup> viser at en høy andel av personer i Groruddalen har lavere utdanning og gjennomsnittsinntekt, sammenliknet med personer mange andre steder i landet. Det er også høyere arbeidsledighet og lavere levealder her, enn i andre områder av Oslo (Bråthen, m. fl. 2007). På bakgrunn av blant annet disse utfordringene ble ”Groruddalssatsningen” implementert av staten i 2007. Denne politiske satsningen vil pågå frem til år 2016. Ifølge Oslo kommunes hjemmeside er satsningens overordnede mål: ”[å] gi synlig miljøopprustning, styrke innbyggernes stolthet og identitet, øke livskvaliteten og totalt sett bidra til å forbedre levekårene i Groruddalen” (Slipher 2007). Hvert år, frem til prosjektslutt, vil staten og Oslo kommune bevilge én million kroner til ulike prosjekter med samme målsetting som Groruddalssatsningen. Prosjekter knyttet til områder som eksempelvis miljø, oppvekst og folkehelse er eksempler på dette (Slipher 2007).

### **1.3.1 Bakgrunn: fysisk aktivitet**

*”Mennesket er skapt for bevegelse. Et stillesittende liv fører derfor til økt sykdomsrisiko. Regelmessig fysisk aktivitet og trening kan forebygge sykdom. Og til og med kurere en rekke sykdommer. Så enkelt er det egentlig. Men likevel så vanskelig”* (Bahr, Larsen, Karlsson og Henriksson 2008: 5). Disse ordene innleder forordet i Helsedirektoratets publisering *Aktivitetshåndboken; Fysisk aktivitet i forebygging og behandling*. Mange av oss lever ikke lenger i et samfunn hvor kroppen brukes til mye fysisk arbeid, eller til å fange den maten vi spiser selv. I dag sitter vi mer, og vi spiser annerledes enn vi gjorde tidligere. Fysisk inaktivitet øker i alle aldersgrupper, og resultatet er blitt en økende sosial utfordring. I dag må en være seg bevisst for å ha fysisk aktivitet som en integrert del av hverdagen (Bahr, Larsen, m. fl. 2008: 3; Stene-Larsen 2010: 15-18).

I medisinske miljøer er det en utbredt oppfatning om at det er sammenheng mellom fysisk aktivitetsnivå og helse (Jenum 2012a). Epidemiologiske studier finner at fysisk aktivitet er en viktig faktor for forebygging av livsstilsrelaterte helseutfordringer som blant annet diabetes type 2, overvekt og høyt blodtrykk (Ommundsen og Aadland 2009). De gjeldende

---

<sup>6</sup> Fafo: Institutt for arbeidslivs- og velferdsforskning AS.

ekspertanbefalingene i Norge handler om å være fysisk aktiv i minimum 30 minutter hver dag for å kunne oppnå en positiv helseeffekt. Selv om nordmenn ofte liker å omtale seg som en aktiv og sprek gruppe av mennesker, viser imidlertid rapporten *Fysisk aktivitet blant voksne og eldre i Norge: resultater fra en kartlegging i 2008 og 2009* (S. Anderssen 2009) at nordmenn i snitt er mye mindre fysisk aktive enn det vi blir anbefalt å være. Bare hver femte voksne nordmann er i såkalt moderat fysisk aktivitet så mye som en halvtime om dagen (jf. også Rørslett, Gelius og Hansen (2013). (Mer om operasjonalisering av begrepet fysisk aktivitet og andre begreper senere i dette kapittelet.)

Parallelt med en økende forekomst av ulike helseutfordringer knyttet til livsstil, blir vi stadig presentert nye metoder for å holde kroppen ung og vakker. Helsepolitiske satsningsområder og massemedier er ofte fokusert rundt en normativ tilnærming til hvordan vi bør leve, og fremstiller idealiserte bilder av hvordan å være, eller å bli, et sunt, friskt og lykkelig menneske. Disse fremstillingene kan forstås som mer eller mindre eksplisitte kulturelle og normative idealer. Gripsrud (2011) skriver at offentlige instanser er med på å underbygge vår forståelse av trening og kropp, og på å legge føringer for hvordan vi ønsker å fremstå. De er med andre ord med på å definere verden rundt oss, argumenterer han. Aviser, magasiner og TV er fylt med artikler og bilder om og av kropp, og det er et økende tilbud av helserelaterte tjenester, være det seg kosmetisk kirurgi, private behandlingsklinikker eller flere treningsentre. I 2009 ble treningsentre besøkt mye hyppigere enn de ble bare noen år tidligere, og en tredjedel av befolkningen trener nå på slike sentre (Rafoss og Breivik 2012: 6). Plastisk kirurgi er i dag en millionindustri. Én av mange aktører som tilbyr plastisk kirurgi i Norge, reklamerer for følgende: *"Plastisk kirurgi gir deg mange valgmuligheter. Har du et konkret problem du ønsker å forandre, kan synlige forbedringer ofte oppnås med plastisk kirurgi. Vi tilbyr et bredt spekter av operasjoner både i ansikt og på kropp"*<sup>7</sup> (Volvat i.n). Mulighetene for å oppnå den ønskede kroppen er med andre ord mangfoldige.

### **1.3.2 Mediernes presentasjon av kropp og trening**

Sammenhengen mellom trening/fysisk aktivitet og helse blir, som vist tidligere, også viet mye oppmerksomhet i massemedier, deriblant på TV. I disse dager kan vi for eksempel følge *"ti menneskers oppturer og nedturer gjennom kampen mot ekstrem overvekt"* i TV-programmet *En ny start*. Seriens mål er å *"endre deltakernes motivasjon og tankesett, og gjøre dem mer*

---

<sup>7</sup> <http://www.volvat.no/tjenester/medisinsk-senter/operasjoner/plastisk-kirurgi/>.



*bevisste på sin egen livsstil*”, samt å ”gjøre nordmenn mer bevisste på hvordan de selv kan skape seg en sunnere tilværelse, og være mindre opptatte av å rettferdiggjøre overvekt og fedme”, forteller programleder Kari Jaquesson på programmets hjemmesider<sup>8</sup>. Med den type offentlig eksponering, blir individuelle kamper og -prosjekter synliggjort, og allment tilgjengelige, på en helt annen måte enn tidligere.

Temaene trening, kropp og helse er også mye diskutert i den offentlige samfunnsdebatten. I programmet *Debatten* på NRK den 04.10.2012<sup>9</sup> handlet diskusjonen om hvem som kan sies å ha skylda for ”fedmebølgen”, noe som skapte sterke reaksjoner og diskusjoner blant seerne i ettertid. Det er mange som mener mye om temaet kropp og trening. Imidlertid er dette et intrikat område; hvor går grensene for individers ansvar, og hvor starter statens forpliktelse til å ivareta befolkningen? Ansvar og frihet er i dette begreper med relativ betydning. I denne oppgaven ønsker jeg å få et innblikk i hvor stor grad av frihet vi egentlig opplever å ha med tanke på idealer om trening og kropp i den kulturelle konteksten vi lever i. Gir informantene uttrykk for at de har rom for egne refleksive valg, eller gir de heller uttrykk for at de er underlagt kulturelle forståelser og handlingsmønstre?

## **1.4 Begrepsmessige utfordringer og betraktninger**

Det metodiske grunnlaget i denne oppgaven er i stor grad basert på de involvertes begrepsforståelser. Ord som trening, mosjon og fysisk aktivitet flyter på mange måter over i hverandre, da de viser til ulike aspekter av samme aktivitet: å bevege kroppen. Under fokusgruppeintervjuene ble det ikke redegjort for skillet mellom de ulike begrepene det ble snakket om. Svarene som fremkommer i analysekapitlene er basert på informantenes subjektive forståelse av de ulike ordene. På bakgrunn av dette er det derfor behov for klargjøring av relevante begreper før den videre teksten.

### **1.4.1 Fysisk aktivitet, mosjon og trening**

I tråd med Siri Moe (2009) og Folkehelseinstituttet (Hånes 2012) forstår jeg skillet mellom fysisk aktivitet, mosjon og trening på følgende måte: *Fysisk aktivitet* er enhver

---

<sup>8</sup> <http://www.tvnorge.no/programmer/en-ny-start/får-ny-start-1.21226> (TVNorge AS).

<sup>9</sup> <http://tv.nrk.no/serie/debatten1/mfa51100412/04-10-2012> (Eriksen 2012).

kroppsbevegelse utført av skjelettmuskulatur som fører til energiforbruk ut over hvilenivå. Alle aktiviteter, både i arbeid og fritid, som innebærer mer eller mindre kroppslig bevegelse, er ut fra definisjonen fysisk aktivitet. De fleste former for fysisk aktivitet forbedrer ikke den fysiske formen. *Mosjon* beskrives som aktivitet og kroppsbevegelse med moderat intensitet. Mosjon styrker helsen og er en form for lettere trening. Mosjon vil ha en forebyggende funksjon, og kan brukes som behandling for flere ulike sykdommer. *Trening* beskrives som vedlikehold eller forbedring av fysisk form eller prestasjonsnivå. Ved trening er en som regel opptatt av å fremme eksempelvis muskelstyrke eller utholdenhet. Trening betegnes som planlagt fysisk aktivitet, og er en aktivitet som gjentas regelmessig for å bedre eller vedlikeholde den fysiske formen.

I den videre teksten vil det ikke bli skilt mellom fysisk aktivitet og trening. Når dette blir omtalt vises det til kroppslig aktivitet ut over det normale, hvor kroppen blir brukt på en annerledes måte, og i en høyere intensitet, enn den normalt blir ved hverdagslig bevegelse.

#### **1.4.2 Etnisitet, kultur og sosiale institusjoner**

Det finnes flere ulike definisjoner av begrepene *etnisitet* og *kultur*, og det kan derfor være problematisk å bruke disse ordene uten å redegjøre for betydningen. I det følgende ønsker jeg å benytte Geertz (1993: 89) sin definisjon av begrepet kultur som: "*an historically transmitted pattern of meanings embodied in symbols, a system of inherited conceptions expressed in symbolic forms by means of which men communicate, perpetuate, and develop their knowledge about and attitudes toward life*". Ved å benytte denne definisjonen favner begrepet kultur mer enn de normer, verdier og trosaspekt som en gruppe mennesker deler. Denne definisjonen av kultur viser også til de meningene som ligger i de ulike historisk forankrede symbolene som muliggjør kommunikasjon og læring mellom sosiale individer (Griswold 2008: 10).

Fredrik Barth (1998: 10-11) definerer *etnisitet* på følgende måte: En etnisk gruppe er biologisk selvreproduserende, deler fundamentale kulturelle verdier og uttrykker disse på åpenlyse måter. Gruppen danner et felt for samhandling og kommunikasjon. De danner en enhet som skiller seg fra andre lignende grupper, ved at gruppen tilskriver seg selv en egen identitet og blir tilskrevet en egen identitet av andre. Etnisitet kan forstås som en form for "merkelapp", hvor den sosiale tilhørigheten kan bidra til å danne en "kollektiv identitet" blant

gruppen. Kollektiv identitet skaper en liknende tenkemåte blant individene i gruppen, og kan oppstå i en gruppe hvor medlemmene identifiserer seg med hverandre. Kollektiv identitet kan på mange måter sies å skape sammenfallende handlings- og forståelsesrammer (Griswold 2008: 101). Verken kultur eller etnisitet er objektive størrelser som finnes i en nøytral verden. Begge konseptene viser til sosiale kategorier som er skapt, forstått og opprettholdt gjennom sosial interaksjon (Griswold 2008: 4).

I omtale av ulike sosiale institusjoner og deres representanter kommer jeg til å trekke på Dag Østerbergs definisjon av institusjoner. Han definerer en institusjon som *”en sosio-materiell struktur med gjerne skrevne regelverk, egne tilholdsrom eller bygninger og ofte egne ansatte (spesialister)”* (Østerberg 2003: 99).

## **1.5 Oppgavens videre struktur**

For å besvare oppgavens tre forskningsspørsmål støtter jeg meg til ulike teoretiske perspektiver, samt foreliggende empiriske studier. Modernitetsteser fra Giddens (1991, 1997), og sosial teori om kroppen (Shilling 2003; Turner 2008) blir viktige for å få en teoretisk fundert forståelse av den menneskelige kroppen, samt av hvordan individualiserte kroppsprosjekt er blitt viktige for mange i dagens samfunn. Jeg vil også trekke på ulike sosialkonstruktivistiske- (Burr 2003; Gergen 2011) og fenomenologiske perspektiver (Merleau-Ponty 1994). Til sammen vil disse teoretiske perspektivene komplementere hverandre; de danner et teoretisk rammeverk som vil fungere som et verktøy for å forstå det empiriske datamaterialet som foreligger etter fokusgruppeintervjuene.

Etter presentasjon av teori, vil jeg flytte fokuset til valg av metode, og til hvilke implikasjoner mine valg underveis har hatt for gjennomføring av datainnsamlingen. Datamaterialet vil bli presentert i lys av det teoretiske rammeverket i oppgavens to analysekapitler. I oppgavens siste kapittel vil hovedfunnene bli sammenfattet og diskutert, der vil det også bli viet noe plass til metodologiske refleksjoner, samt forslag til videre forskning.



## 2 Teori

Oppgavens forskningsspørsmål handler om hvordan en gruppe med kvinner erfarer, forstår og posisjonerer seg i forhold til trening og kropp i dagens samfunn. Studiens teoretiske rammeverk må derfor bestå av teoretiske perspektiver som gjør det mulig å forstå disse forskningsspørsmålene. På bakgrunn av dette er teorikapittelet firedeelt. Den første delen tar for seg sosiologiske forståelser av den menneskelige kroppen. Deretter presenteres relevante aspekter fra sosialkonstruktivismen og fenomenologien. I del tre av kapittelet vil det bli viet litt plass til relevante modernitetsteorier, deriblant forståelsen av kropp som et individuelt prosjekt i det senmoderne samfunnet. Aller først ønsker jeg imidlertid å omtale relevant tidligere forskning på feltet.

### 2.1 Tidligere forskning

Som nevnt i innledningen finnes det flere sosiologiske undersøkelser som omhandler temaene kropp og trening. Deriblant foreligger det empiriske studier som finner at minoritetsjenter og -kvinner er underrepresentert i deltagelsen på formelt organiserte og egenorganiserte idrettsaktiviteter. Dette gjelder ikke bare i Norge, men også i andre europeiske land. Bakgrunnen for underrepresentasjonen er kompleks og sammensatt, men de rådende forklaringene det oftest blir henvist til er: - kvinnenes familieansvar, - få eller ingen venner som driver idrett, - opplevelser med rasisme i idretten, - kultur og tradisjon, - religiøse barrierer eller mangel på kjønnssegregerte idrettsarenaer og - klassetilhørighet og sosioøkonomiske ressurser. For ytterligere beskrivelse av de ulike punktene jf. eksempelvis Strandbu (2006: 20-23); Walseth og Fasting (2004).

I artikkelen *Bridging and Bonding Social Capital in Sport--Experiences of Young Women with an Immigrant Background* intervjuer Kristin Walseth (2008) 15 kvinnelige idrettsutøvere, i alderen 16-25 år, med minoritetsbakgrunn. Hun finner at i tillegg til å fremme idrettsprestasjoner kan idrettsarenaen også forstås som en arena for å bygge sosial kapital. For å beskrive funnene trekker Walseth på Robert Putnam (2000) sin teoretiske distinksjon mellom sammenbindende- (*bonding*) og brobyggende (*bridging*) sosial kapital.

Sammenbindende sosial kapital blir beskrevet som sosiale nettverk hvor allerede eksisterende relasjoner blir ivaretatt og opprettholdt. Dette er sosiale relasjoner hvor individene har flere felles forståelsesrammer. Eksempler kan være informantenes familier eller andre nære sosiale relasjoner. I slike nettverk deler ofte medlemmene lik sosiokulturell- og demografisk tilhørighet. Dette er altså en form for sosial kapital som informantene allerede "besitter", og som de bringer med seg inn på idrettsarenaen. Den overbyggende sosiale kapitalen er ifølge Putnam nettverk og sosiale relasjoner som går på tvers av kulturelle og andre sosiodemografiske kjennetegn. Denne typen relasjoner gir grunnlag for blant annet både utveksling av ny og ulik informasjon (jf også Sund (2010); Walseth (2008)).

En annen studie som er relevant å trekke frem i denne sammenhengen er "*Aktiv på dagtid*<sup>10</sup>" i Oslo: en undersøkelse av deltakernes erfaringer (Strandbu og Seippel 2011). Denne studien ble gjort som en evaluering av tilbudet, og handlet blant annet om hva deltagerne selv mente om Aktiv på dagtid, og om deres erfaringer med det. Noen av spørsmålene som ble stilt var: - hvem deltagerne er, og hvordan de bruker Aktiv på dagtid sine tilbud, - hvordan de opplever treningen og – hvilken betydning deltagerne mener treningen har hatt for dem (Strandbu og Seippel 2011: 12). Et utvalg på 498 respondenter besvarte spørreskjemaet, og i datainnsamlingen var det også mulig for deltagerne å skrive egne kommentarer, noe 327 i utvalget gjorde. Funnene fra denne studien viser blant annet at 77 prosent av deltagerne mener at treningen har gitt dem bedre helse, og 75 prosent forteller at de har blitt mer fornøyd med seg selv som en følge av treningen.

Forskning viser også at personer med høyere utdanning og høyere sosioøkonomisk status har en annen holdning til viktigheten av fysisk aktivitet og sunn mat, enn det personer med lav utdanning og lav sosioøkonomisk status har (Stene-Larsen 2010: 59-62). Ifølge Grøtvedt (2002: 75) er de med høy utdanning i snitt mer fysisk aktive enn de med lavere utdanning. En gruppe det ofte vises til som lite aktive i denne sammenhengen er minoritetsbefolkningen, herunder vises det spesielt til kvinner. I Folkehelseinstituttets rapport *Folkehelse rapport 2010: Helsetilstanden i Norge* står det blant annet skrevet: "*Spørreundersøkelser har tidligere vist at personer med ikke-vestlig innvandrerbakgrunn (Asia og Afrika) er mindre fysisk aktive*

---

<sup>10</sup> "*Aktiv på dagtid er et treningstilbud i regi av Oslo Idrettskrets som har eksistert siden 1995. Det overordnede målet med tilbudet er å bidra til å aktivisere og integrere personer i Oslo i alderen 18–65 som mottar trygdeytelser*" (Strandbu og Seippel 2011: 7).

enn etnisk norske personer” (Stene-Larsen 2010: 107). MoRo-studien<sup>11</sup> (Mosjon på Romsås), et intervensjons- og folkehelseprosjekt, finner noe av det samme; i 2000-2003 var forekomsten av diabetes og fysisk inaktivitet markant høyere hos innvandrerbefolkningen enn hos etnisk norske bosatt i samme område. I aldersgruppen 30–59 år var forekomsten av type 2 diabetes 27,5 prosent hos sørasiatiske kvinner, mot 2,9 prosent hos norske kvinner (Lorentzen 2007). Forskning viser at risikoen for diabetes 2 øker med fedme og inaktivitet. Å tilrettelegge for livsstilsendringer og økt fysisk aktivitet kan derfor være tiltak som kan bidra til å forebygge lidelsen. MoRo- prosjektet innførte med hell flere tiltak som bidro til å fremme økt fysisk aktivitet blant befolkningen på Romsås. Innbyggernes fysiske aktivitet økte med 9,5 prosent fra år 2000 til 2003, og andelen inaktive ble redusert med 22 prosent. MoRo-studien viser at lokal samhandling nytter, og at et vellykket samarbeid kan gi bedre helse blant innbyggerne (Sundar 2008).

I artikkelen *Stages of change and decisional balance for 12 problem behaviors* (Prochaska, Velicer, Rossi, Goldstein, Marcus m.fl. 1994) presenteres en modell for hvordan å forstå de fasene en person går gjennom ved endring av vaner, eller ved etablering av ny adferd. Disse endringsfasene er blitt funnet adekvate for å kunne beskrive endringsprosesser, og modellen bringer derfor med seg en teoretisk forståelse for prosessen med å bli mer fysisk aktiv. Flere empiriske undersøkelser som omhandler adferdsendring, henviser til denne modellen, deriblant i den nevnte MoRo-studien (Lorentzen 2007). Her presenteres fasene i kontekst av å bli mer fysisk aktiv:

- 'Føroverveielse': Den perioden hvor personen ikke enda tenker på å bli mer fysisk aktiv, eller ikke tenker de har en adferd de ønsker ”å gi opp”. Det er fortsatt ingen handlinger eller tanker som tilsier endring.
- 'Overveielse': Den perioden hvor personen tenker på å endre adferd og har en intensjon om å bli mer fysisk aktiv.
- 'Forberedelse': Personen tar viktige skritt mot å bli mer fysisk aktiv, for eksempel ved å lage en plan og undersøke muligheter, priser, steder med mer.
- 'Handling': Perioden hvor personen har startet opp med adferdsendringen og har vært mer fysisk aktiv i noe tid. Er her opptatt av hvordan å opprettholde den nye adferden. Dette er den mest sårbare fasen hvor det er høyest sjanse for tilbakefall.

---

<sup>11</sup> MoRo-studien kan regnes for å være forløperen til STORK Groruddalen – prosjektet.

- 'Vedlikehold': Dette er fasen hvor personen opprettholder den nye adferden og fortsetter å være fysisk aktiv over tid. Vedkommende jobber nå med en konsolidering av den nye adferden. Å være i mer fysisk aktivitet enn tidligere har i denne fasen blitt en mer naturlig del av hverdagen.

Det har også vært noe debattert hvorvidt det skal være med en sjettede fase i modellen:

”Avslutningsfasen”. I denne fasen kan personen, av ulike grunner, bli fristet til å gi opp adferdsendringen, og å gå tilbake til gamle vaner (Jf. eksempelvis Dowson, Marsh og Martin (2004)).

I analysen av datamaterialet vil jeg trekke på de presentere forskningsbidragene, da de ligger nært opp til det jeg forsker på i denne studien. Sammen med det teoretiske rammeverket, er tidligere empirisk forskning viktige bidrag for å kunne gi mening til dataene.

## 2.2 Teoretisk forståelse av kroppen

Shilling skriver i boken *The body and social theory* (2003) om hvordan en ikke kan, eller bør unngå å inkludere kroppens rolle når en snakker om sosiale relasjoner, fysisk aktivitet/trening og kulturelle idealer osv. Dette fordi kroppen hele tiden er med oss - vi kan ikke legge den bort, og vi kan ikke løsrive oss fra den. Kroppen er av en objektiv størrelse, men kroppen er noe mer enn kun et biologisk fundament for væren. Kroppen er også gitt mening av våre sosiale omgivelser. Eksempelvis kan den bli forstått som et symbol for individers sosiale tilhørighet. En kan også snakke om den kjønnede kroppen, den sunne eller usunne, den åpne eller tildekkede kroppen, skriver Shilling (2003: ix).

*If one thing is certain, it is that we all have a body. Everything we do we do with our bodies – when we think, speak, listen, eat, sleep, walk, relax, work and play we ‘use’ our bodies. Every aspect of our lives is therefore embodied. Sometimes we may be more aware of our bodies than others but from the moment we wake, we are to a greater or lesser extent, consciously or sub-consciously relying on our bodies* (Nettleton og Watson 1998: 1).



### 2.2.1 Kroppen i sosiologien

Å forstå kroppen som et objekt har lenge vært den dominerende forståelsen av kropp i sosiologien: kropp er noe jeg har, og det skilles mellom kroppen og ”jag`et”. Et slikt dualistisk menneskesyn innebærer en distinksjon mellom kropp og sinn (body/mind). Georg H. Mead er en av sosiologene som aktivt har benyttet dette skillet. I boken *Mind, Self and Society* skriver han:

*We can distinguish very definitely between the self and the body. The body may be there and operate in a very intelligent fashion without there being a self involved in the experience. The self has the characteristic that it is object to itself and that characteristic distinguishes it from other objects and from the body* (Mead 1934: 136).

Shilling kritiserer dette perspektivet. Med et dualistisk menneskesyn blir menneskets sosiale tilværelse og eksistens definert av sinnet og ikke av relasjonen mellom sinn og kropp. Fokuset på kroppens sosiale betydning blir dermed fraværende, argumenterer han (Shilling 2003: 9-12 & 73). På bakgrunn av dette ønsker han å overkomme denne sosiologiske forståelsen. Som en motreaksjon beskriver han den menneskelige kroppen som både et sosialt og biologisk fenomen. Han skriver at: 1) ved fødsel er menneskekroppen et produkt av den evolusjonære prosessen, hvor den blir påvirket av så vel sosiale som biologiske prosesser. 2) Idet kroppen utvikles, blir den ”tatt opp” og transformert, innenfor visse grenser, av sosiale faktorer. [I denne oppgaven er det spesielt interessant å forstå ”visse grenser” som faktorene kulturell tilhørighet og etnisk opprinnelse.] Og 3) Kroppen blir ikke bare påvirket av sosiale faktorer. Den danner også grunnlag for, og inngår i konstruksjonen av, sosiale relasjoner (Shilling 2003: 173).

Peter L. Berger og Thomas Luckmann sin bok (Berger og Luckmann 2000) om den samfunnsskapte og sosialt konstruerte virkeligheten kan også forstås som en motreaksjon på den tidligere dualistiske tilnærmingen til kroppen (Turner 2008: 11). Berger og Luckmann anses som skaperne av den sosialkonstruktivistiske retningen. I sosialkonstruktivismen blir kroppens betydning forstått som et fenomen som er sosialt konstruert; kroppen er definert som meningsfull og viktig av samfunnet. Ved å benytte en slik tilnærming belyses kroppens sosiale betydning, og samfunnet bringes ”into the body” (Shilling 2003: 63). Dette danner et nytt grunnlag for forståelsen av menneskets kropp.

## 2.3 Sosialkonstruktivismen

*”Hvis jeg spør deg om verden, da kan du fortelle meg hvordan den er i forhold til én eller flere referanserammer; men hvis jeg insisterer på at du forteller meg hvordan den er, hvis man ser bort fra alle rammer, hva kan du da si?” (Nelson Goodman i *Ways of Worldmaking*) (Gergen 2011: 13).*

Dette sitatet er hentet fra Kenneth J. Gergen (2011) sin bok: *En invitation til sosial konstruksjon*, og kan sies å oppsummere den sosialkonstruktivistiske retningen på et par setninger; alt vi forstår om verden vi lever i, forstås gjennom våre subjektive referanserammer; vår livsverden. Med dette tar sosialkonstruktivismen avstand fra positivismen og empirismen som sier at verden bare kan forstås gjennom observasjon. Vår sosiale kontekst, samt historiske og kulturelle bakgrunn, former vår referanseramme, og uten den vil vi ikke kunne forstå nye fenomener som blir presentert for oss. I dagens Norge har vi for eksempel flere formelle retningslinjer og anbefalinger å forholde oss til når det gjelder hva vi bør spise eller hvor mye vi bør være i fysisk aktivitet. Imidlertid kan hvert individ kun forstå og gi mening til disse anbefalingene ut fra sin egen livsverden.

Sosialkonstruktivismen er et vitenskapssyn som er vel etablert innenfor sosiologien, og er en retning som favner flere ulike teoretiske perspektiver, deriblant diskursanalyse, post-strukturalisme og kritisk psykologi (Burr 2003: 1). Sosialkonstruktivismen er særdeles mangefasettert; på den ene siden finnes det radikale sosialkonstruktivister som argumenterer for at det ikke eksisterer noe som kan kalles objektive sannheter; alt er et resultat av individers kommunikative handlinger. Gergen (2011) kan sies å tilhøre denne kategorien, da han hevder at ingen sosiale individer har direkte tilgang på den materielle virkeligheten - vi har bare tilgang på våre fortolkninger av den. Ifølge han kan kunnskap aldri være nøytral, etablert eller universell. Andre sosialkonstruktivister har tatt litt avstand fra dette, og har heller funnet en mer gyllen middelvei, der det blir differensiert mellom sosial kunnskap og den fysiske verden (Burr 2003).

Å benytte sosialkonstruktivismen i et teoretisk rammeverk har flere ulike implikasjoner, men i denne oppgaven er det ikke plass til å behandle alle disse. I det følgende vil jeg derfor redegjøre for fire punkter inspirert av Gergen (2011) og Vivien Burr (2003), som jeg vil benytte som mine ”teoretiske briller” i behandling av forskningsspørsmålene:

### 1. *En kritisk holdning til tatt-for-gitt kunnskap.*

Den måten vi forstår verden og oss selv på kan ikke tas for gitt. Dette innebærer at de kategorier mennesker forstår verden gjennom, ikke behøver å referere til naturgitte kategoriseringer. Et sosialkonstruktivistisk syn belyser viktigheten av at situasjoner eller fenomener ikke behøver å være ”det det er”; andre måter å snakke om fenomenene på er mulige. Burr (2003: 3) argumenterer for hvordan skillet mellom kjønnene i stor grad viser til sosiale og kulturelle forståelser av maskulinitet og feminitet, selv om det ligger noen naturgitte forskjeller til grunn.

### 2. *Historisk og kulturell spesifisitet*

Alle begreper vi kjenner har sin opprinnelse i menneskelige fellesskaper - de er knyttet opp til en spesifikk kulturell og historisk kontekst. Eksempelvis er kvinners forståelse av trening og kropp avhengig av den kulturelle konteksten de befinner seg innenfor eller kommer fra. Det er rimelig å anta at en kvinne som har levd hele sitt liv i Norge ikke har det samme forholdet til kropp og trening som en kvinne i Midtøsten har. I Midtøsten forholder mange seg til arabisk-islamske tradisjoner der det finnes konkrete kleskoder. For dem er det vanlig å dekke kroppen med klær, også under trening (Khuri 2001; Walseth 2006a: 39). De fleste kvinner i Norge har ikke slike retningslinjer å forholde seg til. Vår forståelse av sosiale kategorier innebærer med andre ord en dialog mellom det som var, det som er, og det som kommer; tradisjoner, nåtid og fremtid er i en dialektisk relasjon (Gergen 2011: 16-26).

### 3. *Sosiale konstruksjoner og kunnskap blir opprettholdt av sosiale prosesser*

Mennesket konstruerer sosiale forståelser gjennom bruk av språket. Språklige konstruksjoner kan forstås som innleirede livsformer – de danner kulturelle tradisjoner. Unni Wikan skriver om hvordan språket urdu har flere ord for fenomenet *ære*, enn vi har på norsk. Å ha flere ord for ”ære” er praktisk for den urdotalende befolkningen; ordet(ene) har ulike betydninger for dem (Wikan 2008). Ordene fungerer som ”sannhetsformidlere” i kraft av bestemte konvensjoner i en gruppe – som regler i et spill. Det er gjennom sosial interaksjon vi danner felles sannheter og enes om hva som er usant. Ord som sannhetsformidlere hjelper sosiale aktører med å koordinere sine handlinger på en måte som gir mening for dem. Et eksempel er hvordan det i forskjellige fagretninger (leger, psykologer, kunstnere) finnes ulike oppfatninger av den menneskelige kroppen. De ulike fagretningene benytter egne terminologier for å beskrive det samme fenomenet. For legen er kanskje kroppens ulike organer det viktigste,

mens for psykologen er det kanskje individets forhold til egen kropp som er det viktigste. Ingen av de ulike måtene å omtale kroppen på behøver å være mer sanne enn andre.

#### *4. Det er en sammenheng mellom kunnskap og handling*

Vår språkutøvelse er bundet i relasjoner, og våre relasjoner er knyttet sammen i bredere praksismønstre. Uten et felles språk vil ikke institusjoner som ”treningssenter”, ”helsestasjon” og lignende kunne eksistere i sin nåværende form. For å kunne bruke disse er vi avhengig av å ha et felles språk som beskriver de ulike institusjonene og hva deres bruksområde er. For eksempel var trolig ikke ordet ”lavkarbo” kjent for 10 år siden, men i dag er ordet mye henvist til i ulike sosiale kontekster. Språket er derfor i bred forstand en hovedfaktor i våre handlingsverdener; det konstituerer det sosiale liv. Siden vi ofte er i dialog med andre sosiale individer, deltar vi alle i skapelsen av fremtiden, ikke bare i opprettholdelse eller ekskludering av tradisjoner. Gjennom kommunikasjon omforhandles, diskuteres og sammenlignes ulike fenomener og forståelsen av disse hele tiden. På denne måten genereres det stadig nye måter å skape meninger og fortolkninger på.

Å ha en sosialkonstruktivistisk plattform innebærer å se at det som er sant for meg, ikke behøver å være sant for deg; nettopp fordi vi lever i ulike livsverdener. På samme måte behøver ikke det som er idealet eller normen for én sosial gruppe, være idealet eller normen for en annen sosial gruppe. Våre livsverdener, med vår kulturelle bakgrunn og ulike sosiale konvensjoner, er ulike. Men hvem har i siste instans rett til å definere hva som er en sannhet eller ikke? Ingen har det, vil noen sosialkonstruktivister si. Hva som er sant kommer an på hvem du spør. Og siden mennesker hele tiden forholder seg til ulike sosiale relasjoner og konvensjoner i en globalisert verden, vil våre ”sannheter” hele tiden kunne være i endring (Burr 2003; Gergen 2011).

### **2.3.1 Sosialkonstruktivistisk forståelse av helse**

Sosialkonstruktivismen er også en mye brukt teoretisk posisjon innenfor helsesosiologi. I denne studien forstås helsesosiologi som en del av medisinsk sosiologi; et felt innen sosiologien som viser hvordan sosiale og kulturelle forhold virker inn på sykdom, helse og medisinsk virksomhet (Svensson 1998; Tjora 2012). En av hovedtankene i dette perspektivet er at helse- og sykdomskategorier er sosialt konstruerte - de er ikke definert av objektive kriterier (Tjora 2012: 19). Vår forståelse av helse og sykdom er ikke naturgitt. Den er skapt

gjennom menneskelig samhandling, og er derfor ikke fri fra verdiladede og normative egenskaper. Å forstå noe som sykt, er å forstå noe som unormalt. Det skiller seg fra det normale - fra det som er ønsket. Å definere noe som en sykdom er derfor i seg selv en sosial hendelse som finner sted i spesifikke sosiokulturelle kontekster. Sosiale kontekster er en ramme som stadig reforhandles, noe som innebærer at det som blir omtalt som sykdom i dag nødvendigvis ikke ble det for tjue år siden. Eller at et kroppslig ubehag eller en personkarakteristikk som forstås som normal i dag, kan bli en diagnose tjue år frem i tid. (Det skal nevnes at selv om helse her forstås i lys av sosialkonstruktivismen, er det inneforstått at det finnes aspekter ved sykdom og helse som er naturgitte størrelser.)

Olaug S. Lian (2012: 38-61) skriver i antologien *Helsesosiologi: Analyser av helse, sykdom og behandling* (Tjora 2012) om hvordan det i dag er en økende grad av ”medikalisering” av det vestlige senmoderne samfunnet. I korte drag betyr medikalisering ”å gjøre noe medisinsk”, eller ”å kle noe i sykdomsdrakt”. Det finnes for eksempel langt flere diagnoser, knyttet til både fysisk og psykisk helse i dag enn tidligere. Lian skriver hvordan ICD-10, ”Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer<sup>12</sup>”, økte fra 5 000 sykdomskoder i 1975 til 12 000 koder i 1990 (Lian 2012: 40). Som konsekvens av dette har bruken av ulike medisiner, individers kontakt med helsesystemet og fokuset på medisin, helse og sykdom blant befolkningen økt. Medikalisering innebærer også en økende sykeliggjøring av mennesker, samt en innsnevring av den sfæren som blir definert som ”normal”, argumenterer Lian. Medikaliseringen av samfunnet har også direkte innvirkning på individers liv ved at det er flere som for eksempel oppsøker private helseaktører for ivaretagelse av egen helse, eller at det er flere som selv tar initiativ til å tilegne seg informasjon via internett - informasjon som tidligere var forbeholdt ekspertsystemene. Det har i tillegg vært en økning av helserelaterte markedskrefter, og i dag er det flere enn noen gang tidligere som tilbyr helsetjenester med tilbud om alt fra kosmetisk kirurgi til private røntgenklinikker. Det finnes et aktivt konkurransemarked hvor det er kamp om å tilby de beste tjenestene innen behandling, samt kartlegging eller forebygging, av sykdom (Lian 2012).

Sosiokulturelle forståelser av eksempelvis treningens effekt på helse har også konsekvenser for individers handlings- og tankemønstre. I tidligere år var fysisk aktivitet i stor grad en

---

<sup>12</sup> <http://finnkode.kith.no/#/icd10/ICD10SysDel-1|flow> (Helsedirektoratet 2013).

uintendert konsekvens av kroppsarbeid, mens vi i dag må aktivt tilrettelegge for at trening kan være en naturlig del av hverdagen vår. Uten informasjon fra helsevesenet hadde trolig ikke trening blitt forstått som et verktøy som kan brukes for å fremme god helse.

I dette ligger det også et maktperspektiv; Bryan S. Turner (2008: 36-37) skriver om hvordan ulike samfunnsinstitusjoner utøver kontroll over sosiale aktører gjennom å påberope seg definisjonsmakten<sup>13</sup> over hva en sunn og frisk kropp er. Slike institusjoner kan være alt fra familie og skole, til media. Turner er inspirert av Michel Foucault, og ifølge Foucault, er sannhet, moral og mening skapt gjennom diskurser. Hver tid har sine dominerende diskurser som individer ubevisst lever i og må forholde seg til, skriver Foucault (1999). Når individer søker svar på ulike spørsmål ser de ofte til forskere eller media, og det er i stor grad helseprofesjoner og media som er bærere av definisjonsmakten. For eksempel kan de sies å besitte makten over hva som regnes som sykt eller frisk (primært helseprofesjoner), pent eller stygt (primært media) (Lian 2012: 43). Retningslinjer innen folkehelse som er med på å etablere idealer eller normer for hva som regnes som det sunne og helsebringende liv, er et annet eksempel på dette.

I likhet med en økende medikalisering, har det altså vært en økende ”*medialisering*” av kropp og helse, hevder Isaksen (2012) i artikkelen *Medikalisering i lys av mediene*<sup>14</sup>. Blader og magasiner presenterer artikler for hvordan å trene, hvordan leve, hvordan spise og så mye mer. Massemedier spiller en viktig rolle i å opprettholde og øke medikaliseringen av samfunnet. De bidrar med artikler som appellerer til valg av spesifikke livsstiler, og de omtaler ulike metoder for modifisering av kropp. Med dette er mediene med på å etablere normer og verdier i samfunnet, argumenter Lian (2012) (jf. også Isaksen (2012: 113)). Gjennom sosial samhandling, og ved å lese nedskrevne tekster, kan vi med andre ord tilegne oss informasjon om hva som inngår i kategorien ”et sunt og friskt menneske”. Gjennom offentlige institusjoner blir vi presentert for tidens kropps- og treningsideal. Ideal vi kan velge å etterstrebe, eller ikke.

---

<sup>13</sup> Definisjonsmakt forstås her som makt til å få gjennomslag for sin versjon av virkeligheten (Jf. <http://ndla.no/nb/node/78354> (Dahl i.n).

<sup>14</sup> Kapittel 5 i boken *Helsesosiologi: Analyser av helse, sykdom og behandling*, redigert av Aksel Tjora (2012).

### 2.3.2 Sosialkonstruktivismens sorte hull

Kroppens sosiale betydning er som vist gitt oss gjennom sosiokulturelle konstruksjoner. Det er gjennom disse sosiale konstruksjonene det er mulig å forstå og å tolke kroppen som symbol på det sunne/usunne, friske/syke osv. Et eksempel på dette er hvordan kroppsidealer har forandret seg gjennom historien, fra datidens fyldige kropp, som symboliserte rikdom og lykke, til nåtidens magerhet, som for noen representerer det vakre og vellykkede (Strandbu, Storvoll, m. fl. 2007).

Imidlertid er sosialkonstruktivismens epistemologiske relativisme blitt kritisert for å etterlate seg noen ”sorte hull” i omtale av kroppen. Shilling kritiserer sosialkonstruktivismen og skriver at:

*While we are told much about the social significance of the body by these views, we tend to learn far less about what is meant by the body. We hear about the social forces which are constructing something called the ‘body’, but we know less about what is actually being constructed (Shilling 2003: 63).*

Også Turner (2008: 12) retter kritikk mot dette vitenskapssynet. Han kritiserer sosialkonstruktivistene for ikke å diskutere hvorvidt noen sosiale fenomener er mer sosialt konstruert enn andre fenomener. Det er for eksempel rimelig å anta at noen mener at ideen om den sunne kropp er en større sosial konstruksjon enn forståelsen av et brukket ben i gips. Videre kritiserer han sosialkonstruktivismen for ikke å inkludere den fenomenologiske verden, hvor individers erfaringer og meninger står sentralt. Ved å ignorere individers kroppsliggjorte erfaringer blir viktige aspekter ved kroppen som et levd fenomen borte, argumenterer han. Det at sosialkonstruktivismen ikke inkluderer dette perspektivet innebærer mangel på et vokabular som muliggjør beretninger om individers kroppsliggjorte erfaringer og meninger, skriver Turner (2008: 12). Sosialkonstruktivismen kan gi oss gode forklaringsmodeller for forståelse av kroppen i ulike sosiale kontekster, men den kan ikke gi oss noen fortelling om hvordan individet erfarer å være i kroppen.

Til tross for sosialkonstruktivismens styrke ved å vise hvordan mange sosiale fakta er sosialt konstruert, og at disse fakta må sees i lys av (kulturell) kontekst og sosiale relasjoner, er det altså noen viktige spørsmål som blir stående ubesvart. I mitt møte med informantene er nettopp det erfaringsbaserte en viktig del av deres meninger, forståelser og posisjonering. For

å imøtekomme det ovennevnte problemet, eller sosialkonstruktivismens ”sorte hull”, ønsker jeg derfor å se til fenomenologien.

### 2.3.3 Fenomenologi

Det fenomenologiske perspektivet søker å forstå hvordan mennesker kan konstituere en meningsfull og forståelig verden gjennom den levde kroppen – erfaringer fra å leve i egen kropp skaper mening og forståelse, skriver Aakvaag (2008: 76-82). *Erfaringer og meninger* er nøkkelbegreper i fenomenologien.

Maurice Merleau-Ponty blir av mange ansett som en av de viktigste bidragsyterne innen kroppslig fenomenologi, og det er han jeg ønsker å forholde meg til i den videre teksten. I boken *Kroppens fenomenologi* skriver han om hvordan kroppen kobler tid og sted - vi er hele tiden med kroppen, og kroppen bebor rommet (Merleau-Ponty 1994). Merleau-Ponty kritiserer filosofen Descartes eksistensbevis for at han ikke inkluderer kroppen og den menneskelige aktiviteten i sin filosofi. I sitt verk gjør Merleau-Ponty derfor en bevegelse fra den kartesianske forståelsen av ”jeg tenker, derfor er jeg” til ”jeg kan”. Dette innebærer, slik Iris Young påpeker: ”*Merleau-Ponty locates intentionality in motility; the possibilities that are opened up in the world depend on the mode and limits of the bodily “I can”*” (Young 2005: 36). Kroppens enhet er intensjonal; den er rettet mot muligheter eller fremtidige handlinger; den uttrykker ”jeg kan”. I dette ligger det at kroppen er meningssøkende, og den er kjernen til vår forståelse av verden - ”jeg” eksisterer ikke uten kroppen (Duesund 1995: 36 & 38).

For Merleau-Ponty er kroppen både objekt og subjekt, ikke bare i forhold til seg selv, men også i forhold til andre. Kroppen er ikke satt sammen av vilkårlige deler – den er en enhet eller en syntese, hvor alle dens deler står i indre forhold til hverandre. Forholdet mellom den levde, subjektive og objektive kroppen er preget av *sirkularitet*; alle aspektene forholder seg til hverandre. Dette innebærer at vi kan være objekter for oss selv, samtidig som vi kan reflektere over oss selv (Duesund 1995: 33). Vi kan både snakke om kroppen, og vi kan erfare med den; kroppen er den primære kjernen til forståelse og mening. Vi er våre kropper, vi har ikke en kropp, skriver Merleau-Ponty, og forståelsen av den kan ikke skapes løsrevet fra kroppens tidligere erfaringer og kroppens væren i rommet (Merleau-Ponty 1994).



I tillegg til at kroppen både er subjekt og objekt, er den våre sosiale konstruksjoner og forståelser av den. Ifølge fenomenologien er kroppen vår tilgang til verden, og våre erfaringer er i utgangspunktet kroppsliggjorte. Vi erfarer omverdenen gjennom kroppens sanser ved berøring, lukt, smak, syn og hørsel. Siden kroppen kommer først, forutsettes vår evne til refleksjon av sansning og erfaring (Duesund 1995: 31; Merleau-Ponty 1994). Østerberg skriver i innledningen til *Kroppens fenomenologi* at: ”Til grunn for objektiv erfaring, dannet av forstanden og tilgjengelig for forstanden, finnes en stilltiende kroppens viten om de før-objektive fenomener – og dette forhold til verden eller situasjonen kaller Merleau-Ponty eksistens” (Merleau-Ponty 1994: VII-VIII). Kroppen har et eksistensielt forhold til omverdenen, forholdet er verken kun biologisk eller intellektuelt (Merleau-Ponty 1994: VIII).

I fenomenologien beskrives også kroppen som levd. Dette henspiller på kroppen som historisk, den preges av sine opplevelser og erfaringer. I sin konsekvens innebærer det at hver kroppslige forandring vil føre til at vår oppfatning av verden endrer seg; ”*kropp og omverden står i et tvetydig, dialektisk forhold til hverandre*” (Duesund 1995: 36). Våre kroppslige erfaringer bringer med seg ”kroppsskjemaer”, skriver Merleau-Ponty (1994). Når et barn blir født vil dette barnet ha en opplevelse av kroppen før den vil kunne klare å sanse eller reflektere over den. Når barnet vokser opp vil det etter hvert kunne ta inn over seg omverdenen og dens tilbakemeldinger. Kroppens sansninger, erfaringer og refleksjoner vil da manifestere seg i kroppen som kroppsskjemaer, og det er disse skjemaene vi forstår verden gjennom. Grensene mellom kropp og omverden blir derfor uklare. Ifølge fenomenologien vil vår oppfattelse av verden endres når kroppsskjemaene endres (Duesund 1995; Merleau-Ponty 1994).

Ved å inkludere fenomenologien, i tillegg til sosialkonstruktivismen, vil jeg kunne trekke på sosialkonstruktivismen for blant annet å gi mening til individers forståelse av sosiale fenomener, og jeg vil kunne trekke på det fenomenologiske perspektivet for å belyse individenes egne kroppsliggjorte erfaringer og meninger. Ved å gjøre dette metodologiske grepet vil jeg i den videre teksten kunne oppnå en mer helhetlig forståelse av aktuell tematikk. Det er en dialektisk relasjon mellom erfaring, kropp, meninger og tilhørighet i det sosiale samfunnet.

## 2.4 Det senmoderne samfunnet

Giddens bruker begrepet ”det senmoderne samfunnet” for å beskrive det samfunnet vi i dag lever i. Han skriver om hvordan det senmoderne samfunnet er kjennetegnet av blant annet adskillelsen av rom og sted, samt utviklingen av utleiringsmekanismer (Giddens 1997): Adskillelsen av tid og rom muliggjør koordinering av sosiale aktiviteter og rasjonaliserte organisasjoner på tvers av tid og sted, da dette ikke lenger må foregå innenfor et geografisk og tidsspesifikt rammeverk, skriver han (Giddens 1997: 21-23). Utvikling av utleiringsmekanismer innebærer å løfte ”*sosial aktivitet ut av lokale sammenhenger og reorganiserer sosiale relasjoner på tvers av store avstander i tid og rom*” (Giddens 1997: 44). Vi behøver ikke lenger å være på et gitt sted for å få med oss det som skjer der. Vi kan følge med på en situasjon, for eksempel gjennom massemedia, uten selv å være der det skjer eller når det skjer.

Giddens skriver også at individers selvrefleksivitet er et kjennetegn ved det senmoderne samfunnet. I den følgende teksten er det kun dette modernitetskjennetegnet som vil bli omtalt videre, med vekt på hans beskrivelse av kroppen som et individuelt prosjekt: ”*Each of us not only ‘has’, but lives a biography reflexively organised in terms of flows of social and psychological information about possible ways of life*” (Giddens 1991: 14). Med utgangspunkt i hans omtale av begrepet forstår jeg ordet ”refleksivitet” som en kognitiv kapasitet hvor individer selv skaper sin egen biografi og selvidentitet. Dette gjøres i tråd med hvordan tilgjengelig informasjon om mulige ”livsvalg” blir integrert og forstått hos det enkelte mennesket. Ord som gjenspeiling, å overveie og å spekulere kan brukes som verktøy for å forstå begrepet. Individers refleksive kapasitet og selvidentitet gjenspeiler hverandre, og en kan derfor snakke om individers refleksive selvidentitet.

*The ‘identity’ of the self, in contrast to the self as a generic phenomenon, presumes reflexive awareness. (...) Self-identity, in other words, is not something that is just given, as a result of the continuities of the individual’s action-system, but something that has to be routinely created and sustained in the reflexive activities of the individual (Giddens 1991: 52).*

Individers refleksive selvidentitet innebærer en mulighet for endring. Ifølge Giddens må individer selv være aktive i å revurdere sine livsvalg på bakgrunn av ny informasjon og kunnskap (Giddens 1991). Ens valg må derfor hele tiden tas opp til nye vurderinger.

## 2.4.1 Kroppen som et individuelt prosjekt

Ifølge Giddens (1991: 77) handler ikke individers selvrefleksivitet kun om selvet, men også om kroppen. Han argumenterer for at vi er bevisst vår egen kropp på en helt annen måte i dag, enn tidligere. Vi er bevisst på hva som skjer i kroppen og hvordan den ser ut. Som en forlengelse av dette er vi også bevisst hvorfor det som skjer i kroppen skjer, hva andre tenker om vårt utseende og hvordan dette stemmer overens med samfunnets normer. *”Experiencing the body is a way of cohering the self as an integrated whole, whereby the individual says ‘this is where I live’”*<sup>15</sup> (Giddens 1991: 78). Kroppen er ikke bare et passivt objekt, men del av et handlingssystem. En refleksiv holdning til kroppen blir et middel for å konstruere et uddifferensiert og unikt selv, et selv som ikke kun er en forlengelse av ens sinn, men et selv som en integrert helhet (Giddens 1991: 77-78). Alle samfunnets normer og ulike kulturelle idealer blir integrert i ens refleksive væren, hvor en fritt kan velge mellom ulike valgalternativer for hvilken norm eller ideal en ønsker å følge. Både livsplanlegging og valg av livsstil blir integrert i et kroppsregime. Individet blir ansvarlig for å designe sin egen kropp, argumenterer Giddens (1991: 102).

Tilbud om kosmetisk kirurgi og antall aktører som tilbyr tjenesten i Europa har økt veldig de siste 20-årene. Denne økningen samsvarer med Giddens teori om individers refleksive prosjekt. Kroppen kan forstås som et prosjekt hvor individene hele tiden må være oppmerksomme på kroppens fremtoning; hvilke signaler den sender, og hvordan disse signalene samsvarer med samfunnets kroppsidealene. Kroppen kan hele tiden endres og modifiseres, og i noen tilfeller er det bare økonomi og fantasi som setter grenser. Sosiologene Jorid Anderssen og Trude Gjernes argumenter for at ”forbedringsmedisinen” er et felt som det stadig blir et større marked for. Forbedringsmedisin blir definert som *”en del av medisinen som er rettet mot å gjøre forbedringer ut over det som er nødvendig for å opprettholde eller gjenopprette helse”* (J. Anderssen og Gjernes 2012: 71), herunder hører estetisk plastisk kirurgi. Ramm og Soest (2011) oppgir at *”de vanligste inngrepene blant kvinner var brystkirurgi (forstørring/forminskning), fettsuging av mage, rumpe og lår, og*

---

<sup>15</sup> Det er litt uklart hva Giddens egentlig mener med dette utsagnet. Hvis en skal forstå Giddens ordrett kan det tilsynelatende virke som om han med dette overvinnet den klassiske dualismen mellom kropp/sinn eller natur/erfaring. Men på bakgrunn av hans tidligere utsagn om refleksivitet er dette vanskelig å være veldig påståelig i. Ifølge Giddens forstås selvrefleksivitet som en kognitiv kapasitet, hvor en aktivt reflekterer over egen kropp. I dette er det allerede blitt gjort et skille mellom kropp og sinn. For å billedliggjøre det: med den refleksive kapasiteten ”trer en ut av kroppen” og ser den utenfra, før en trer tilbake i kroppen og utfører endringer eller blir værende med status quo. Det finnes også andre sosiologer som har debattert Giddens sosial – og modernitetsteorier, jf. eksempelvis Aarseth (2011); Gross (2005).

*øyelokksplastikk*”. En rapport fra Helsetilsynet viser at i det 2003 var minst 49 private aktører som tilbød kosmetisk kirurgi i Norge, mens det var minst 76 private sykehus eller klinikker som tilbød det i 2011 (Helsetilsynet 2004; Ramm og Soest 2011). Videre viser tall fra levekårsundersøkelsen om helse, utført av Statistisk Sentralbyrå i 2008, at nærmere 5 prosent av den norske befolkningen i alderen 18-65 år har utført en kosmetisk operasjon som de selv har betalt for (Wilhelmsen 2009). Disse tallene viser at det er svært mange som har brukt estetisk plastisk kirurgi til å modifisere egen kropp i Norge.

#### **2.4.2 Sosiologiske modernitetsteorier og det multikulturelle samfunnet**

Det finnes flere ulike sosiologiske individualiserings- og modernitetsteser. Giddens (1991, 1997) skriver om det senmoderne samfunnet, mens Ulrich Beck (1997) omtaler ”risikosamfunnet”. Zygmunt Bauman (2006) på sin side beskriver ”den flytende moderniteten”. Til tross for tesenes ulike navn, har de noen felles aspekter. Alle de nevnte teoretikerne viser hvordan individer i større grad kan velge å løsrive seg fra klasses tilhørighet (sosial arv) og familiære bånd (biologisk arv) i det moderne samfunnet, enn de kunne tidligere. Historiske bånd er med på å legge føringer for ens livsbane, skriver de (jf. også Aakvaag (2008); Lian (2012: 47)).

På mange måter tenker jeg at disse aspektene er en passende beskrivelse av dagens situasjon; løsrivelse fra vår biologiske og sosiale arv, større valgfrihet til å velge egen livsbane og å skrive egen selvbiografi, synes på en adekvat måte å illustrere tilværelsen for en stor andel av den etnisk vestlige befolkningen. Spørsmålet er om det også treffer den ikke-vestlige befolkningen på en like treffende måte. Flere av Norges innvandrere har en annen kulturell forankring og kulturell praksis enn det den etnisk norske befolkningen har. Å leve i en ny kulturell kontekst innebærer å måtte konsolidere sin stilling i en livsverden som blir påvirket av ulike kulturelle idealer og normer. Dette krever en annen form for refleksivitet hos aktørene. Ulike handlingsrepertoarer må overveies, integreres eller velges bort. Det å bo i et land en kanskje ikke har vokst opp i, og det å forholde seg til en kultur ”som ikke er ens egen”, krever en annen form for refleksivitet enn hos en som har bodd i samme land og forholdt seg til samme kultur hele livet (Walseth 2006a).

Hvilken betydning har da det vestlige individuelle ”kroppsprosjektet” hos individer i en multietnisk gruppe, som blant kvinner i Groruddalen? Er det kun vestlige individer som er

målgruppen, eller har også etniske minoriteter med annen kulturell bakgrunn integrert kroppsprosjektet? I utgangspunktet hadde jeg ingen ambisjoner om å sammenlikne ulike etniske grupper, da utvalget i denne studien kun består av en liten andel med etnisk norsk bakgrunn (mer om dette siden). Det viste seg likevel underveis i analyseringen at disse informantenes utsagn tydelig skiller seg fra resten av utvalgets ytringer. På bakgrunn av dette finner jeg det derfor hensiktsmessig å vie noe plass i analysekapitlene til omtale av eventuelle forskjeller mellom de ikke etnisk norske og etnisk norske informantenes posisjonering og forståelse av blant annet individuelle kroppsprosjekt.

## **2.5 Min teoretiske posisjonering**

Alle de teoretiske perspektivene som er belyst i dette kapittelet er viktige bidragsytere for å oppnå innsikt i hvordan kvinner i en multikulturell kontekst forholder seg til og oppfatter trening og kropp.

I den videre teksten vil jeg trekke på Merleau-Ponty og Shilling sin forståelse av kropp. De forstår den menneskelige kroppen som et samspill mellom natur og samfunn - kropp og sinn; kroppen er en naturlig enhet, men blir både påvirket av, og har påvirkningskraft på sosiale relasjoner og –konstruksjoner. Kulturelle retningslinjer blir internalisert, og de legger føringer for individers handlingsrom. Kroppen har med andre ord handlingsrom innenfor gitte grenser. Dette kan eksemplifiseres ved å vise til hvordan noen kulturer bruker klesdrakter som symbol på sosial tilhørighet. Med denne teoretiske posisjoneringen vil temaene kropp og trening kunne forstås i forhold til hverandre; de er i en dialektisk relasjon. Individers orientering mot temaet trening kan ikke forstås uten deres kroppslige forankring. Fra Giddens modernitetsteori tar jeg med meg videre hans forståelse av det senmoderne samfunnet som vi i dag lever i, samt hans forståelse av individers refleksive prosjekter og identitet.

De ovennevnte teoretiske perspektivene og tradisjonene utgjør et rammeverk som vil være viktige for å kunne forstå datamaterialet. Med denne teoretiske forankringen vil jeg argumentere for at jeg vil kunne belyse den videre tematikken på en helhetlig og nyansert

måte. Jeg vil kunne favne aspekter som jeg ikke ville kunnet favne ved bruk av kun ett teoretisk perspektiv. De teoretiske perspektivene komplementerer hverandre.

## 3 Metode

Denne oppgaven baserer seg på kvalitative fokusgruppeintervjuer. Totalt har jeg gjennomført fem fokusgruppeintervjuer med til sammen 24 informanter.

I dette kapittelet vil jeg først beskrive min tilknytning til STORK Groruddalen-prosjektet, samt bakgrunn for valg av fokusgruppeintervjuer. Videre vil jeg presentere fokusgrupper som metode, og hvordan mine valg underveis har hatt betydning for mitt prosjekt. Dernest vil jeg skissere hvordan rekrutteringen av utvalget og gjennomføringen av intervjuene har foregått. Til slutt ønsker jeg å drøfte noen etiske hensyn, samt den videre gangen i analysen av datamaterialet.

### 3.1 Hvorfor fokusgrupper?

STORK Groruddalen er et samarbeidsprosjekt mellom Universitet i Oslo, sykehusene i Oslo og helsestasjonene i de ulike bydelene i Groruddalen<sup>16</sup>. Prosjektets overordnede mål er å bedre folkehelsen. Jeg ble gjort oppmerksom på STORK Groruddalen-prosjektet gjennom mitt sosiale nettverk, og fant det veldig interessant å kunne skrive en sosiologisk oppgave i tilknytning til prosjektet.

*Prosjektet ble opprettet fordi det er avdekket en høy forekomst av diabetes i dette området [bydelene Grorud, Stovner og Bjerke] – spesielt hos kvinner med innvandrerbakgrunn. Formålet er blant annet å bedre forebygging og behandling av helseproblemer som overvekt, inaktivitet og diabetes i en multietnisk befolkning (Sæbø, Nygaard og Dugstad 2012: 130).*

I perioden 2008-2010 ble det utført kvantitative undersøkelser blant kvinner bosatt i tre ulike bydeler i Groruddalen. Målet med undersøkelsene var å kartlegge blant annet kosthold og fysisk aktivitet under svangerskapet, samt forekomsten av svangerskapsdiabetes. I etterkant av dette var forskergruppen interessert i å få belyst tematikken fysisk aktivitet/trening blant kvinner bosatt i Groruddalen gjennom en kvalitativ tilnærming - fokusgruppeintervjuer. De

---

<sup>16</sup> For utfyllende lesing jf. Jennum (2012b, 2012c)

ønsket å få et innblikk i kvinnenes erfaringer, kunnskaper, tanker og motivasjoner rundt temaet fysisk aktivitet/trening og kropp.

Min tilknytning til STORK Groruddalen–prosjektet innebærer med andre ord at det er lagt noen overordnede føringer på valg av metode. I tillegg har prosjektet fungert som en døråpner med tanke på rekruttering av informanter. Jeg fikk også anledning til å benytte lokaler som prosjektet disponerer til utføring av intervjuene. Selv om det lå noen metodiske føringer til grunn, valgte jeg selv hvordan jeg utformet intervjuguiden og utførte intervjuene. Jeg bestemte selv oppgavens teoretiske forankring, og jeg fikk heller ikke økonomiske bidrag i mitt arbeid med masteroppgaven.

Som nevnt har prosjektet allerede kvantitative data, og for å danne en dypere forståelse av de statistiske sammenhengene som fremkommer i det kvantitative datamaterialet, kan kvantitative spørreundersøkelser kombineres med fokusgruppeintervjuer (Morgan 1996). Det syntes også adekvat å benytte fokusgruppeintervjuer i mitt prosjekt, da fokusgruppemetodologi egner seg godt ved forskning på ”hverdagslig” tematikk som det kanskje ikke snakkes så mye om (MacNaghten og Myers 2004). Fokusgruppeintervjuer er også en mye brukt fremgangsmåte for datainnsamling innen helseforskning (jf. eksempelvis Stevens (1996).

I korte trekk er fokusgruppeintervjuer en form for gruppeintervjuer hvor moderatoren (mer om dette begrepet senere) på forhånd har bestemt temaene som intervjuene skal være fokusert rundt (Wibeck 2011: 25). Til sammen har jeg intervjuet 24 kvinner over 18 år bosatt i Groruddalen, for å kunne besvare følgende forskningsspørsmål:

1. Hvilke *meninger* tilskriver kvinnene trening og kropp i eget liv?
2. Hvilke *forståelser* har kvinnene av kulturelle idealer om trening og kropp?
3. Hvordan *posisjonerer* kvinnene seg i forhold til rådende kulturelle idealer om kropp og trening?

Intervjuene var fokusert rundt følgende hovedkategorier:

- Egenerfaring med trening
- Kulturelle idealer om fysisk aktivitet/trening
- Trening, fysisk aktivitet og graviditet



- Massemediers fokus på kropp
- Kultur og etnisitet
- Bruk av, og kjennskap til, tilbud i nærmiljøet

### **3.1.1 Fokusgrupper: bakgrunn og metodologiske betraktninger**

Fokusgrupper har en relativt lang fartstid i samfunnsvitenskapen. Pranee Liamputtong (2011) skriver i boken *Focus group methodology* om hvordan blant annet Robert K. Merton benyttet fokusgruppeintervjuer som metode allerede før andre verdenskrig. Han brukte denne metoden for å kartlegge og vurdere ulike temaer blant menn i militærstyrken, deriblant rasesegregering. Selv om metoden tidlig var kjent, var den likevel nesten fraværende i samfunnsforskningen i tiden mellom 1950 og 1980. I denne perioden ble det heller veldig populært å bruke fokusgruppeintervjuer i større markedsundersøkelser, for å kartlegge forbrukeres bruk av ulike varer med mer. En av årsakene til at denne metodologien nesten ble borte fra samfunnsvitenskapen og sosiologien i dette tidsspennet, kan være at forskerne i stedet begynte å bruke andre metodiske verktøy, som for eksempel kvantitative spørreundersøkelser.

Fra midten av 1980-tallet ble fokusgruppeintervjuer igjen tatt inn i varmen i sosiologien, og i dag er metoden mye brukt for blant annet å studere innhold: det vil si for å tilnærme seg informantenes meninger, oppfatninger, erfaringer med mer (Liamputtong 2011).

Fokusgrupper egner seg også spesielt godt til å studere selve interaksjonen i gruppen, og til å undersøke hvordan gruppemedlemmene konstruerer mening og kunnskap gjennom samhandling (Wibeck 2011: 19-22). Ved å benytte fokusgruppeintervjuer framfor individuelle intervjuer gis informantene rom for utveksling av ideer, tanker og refleksjoner i en form som kan likne på en samtale eller en idémyldring. Det er denne gruppeinteraksjonen som i stor grad produserer data. Tanken med dette er at deltagerne kan dra nytte av hverandres erfaringer og ideer, men også at de må forholde seg til hverandres meninger.

Det finnes alltid noen ulemper ved valgt metode, og dette er ingen unntak. Ved å intervjuer en gruppe av informanter samtidig, er det en fare for at noen informanter kan velge ”å følge flertallets meninger”, det vil si at deres egne meninger ikke kommer frem. En annen fare er at noen informanter kan føle seg ubekvemme og ikke tørre å ta ordet i en gruppe, eller at én i gruppen tar styring i samtalen slik at de andre ikke slipper til. Med fokusgrupper vil en heller ikke kunne generalisere - til dette er utvalget for lite. En vil kun se tendenser og mønstre av

meninger, noe som kan bygges videre på ved mer forskning eller andre tiltak. Metodeteori omtaler at det å nå et ”metningspunkt<sup>17</sup>” bør være avgjørende for hvor mange fokusgruppeintervjuer en bør utføre, men gitt rammene for denne oppgaven var det ikke realistisk å nå denne målsettingen. Imidlertid var det ønskelig at antall intervjuer ikke skulle være mindre enn fire (Wibeck 2011: 62).

## 3.2 Utvalget

Det er ulike oppfatninger om hvorvidt det mest ideelle er å bruke allerede eksisterende grupper som fokusgrupper, eller om en bør etterstrebe at informantene ikke kjenner hverandre fra tidligere. Et argument for at det er positivt å intervjuer en gruppe som allerede har noe kjennskap til hverandre er at det kan fremme diskusjon. Dette fordi deltagerne da allerede er vant til å kommunisere med hverandre, og den ”naturlige” interaksjonen og meningskonstruksjonen vil derfor være lettere tilgjengelig for moderator. På den annen siden kan det argumenteres for at fokusgrupper som består av fremmede ikke vil ha sosiale roller som allerede er gitt. Dermed vil det heller ikke eksistere forventninger om den sosiale interaksjonen i gruppen, skriver Wibeck (2011: 65-66).

Gitt rammene i mitt prosjekt var det naturlig å benytte allerede eksisterende grupper. Dette innebærer at alle informantene i hvert intervju allerede hadde en form for relasjon til én eller flere i samme gruppe. Noen av informantenes kontakt var kun knyttet til å ha samvær på et av bydelens velferdstilbud. Deres bekjentskap var da av nyere tid. Andre hadde også kontakt utenfor dette og hadde kjent hverandre i flere år. Det er vanskelig å spå hvilke implikasjoner det ville hatt hvis noen av informantene ikke kjente hverandre fra tidligere, men det er rimelig å anta at intervjuene ikke ville gitt like gode data. Dette på bakgrunn av blant annet de språklige utfordringene flere av informantene møter, da norsk ikke er deres morsmål. Det at flere av informantene kjente hverandre fra før, bidro blant annet til at de kunne henvise til felles referanserammer for å beskrive ulike situasjoner eller temaer. I noen tilfeller gikk de

---

<sup>17</sup> Metningspunkt: Det kommer ikke lenger frem noe ny informasjon.

også over til å bruke morsmålet hvis de ønsket å fortelle noe, men ikke ”fant” norske ord for å gjøre det, eller hvis det var behov for ytterligere avklaringer om det som ble snakket om.

### **3.2.1 Utvalgets sammensetning og avgrensning**

Et av målene til moderprosjektet er å bedre mor – barn helse under graviditeten, og utvalget som deltok i den kvantitative delen av STORK Groruddalen var derfor gravide kvinner (Jenum 2012c). I et møte med prosjektets ledelse ble det ytret ønsker om at det skulle gjøres intervjuer med kvinner uavhengig av graviditet. Dette på bakgrunn av forskning som viser at kvinner som er jevnlig fysisk aktive før graviditet, trolig vil være aktive også mens de er gravide (Stafne, m. fl. 2012).

På bakgrunn av dette bestod mitt utvalg av kvinner med ulik etnisk opprinnelse over 18 år som er bosatt i Groruddalen og som behersker norsk. Denne avgrensningen gjør at visse aspekter fra den øvrige populasjonen faller bort. Det er for eksempel rimelig å anta at de som behersker norsk trolig er noe mer integrert i det norske samfunnet enn de som ikke behersker norsk. Ved å intervjuer kvinner som snakket norsk var det ikke behov for å bruke tolk i intervjusituasjonen. Tolk er ofte brukt i møter mellom minoritetsbefolkningen og representanter fra det institusjonelle hjelpeapparatet, men bruk av tolk i intervjusituasjonen ville trolig ført til helt andre utfordringer. Ved tolking er det for eksempel en fare for at noe av det kommunikative aspektet kan falle bort. Det kan for eksempel være noen ord vi mangler på norsk, men som finnes på andre språk (jf. ”2.3 Sosialkonstruktivismen”)

Utvalget i denne studien er ikke representativt for populasjonen av kvinner i Groruddalen, men jeg etterstrebet likevel å få noe spredning i informantenes etniske opprinnelse. Dette på grunnlag av den etnisk sammensatte befolkningen i Groruddalen, samt det kulturelle mangfoldet blant utvalget som deltok i STORK Groruddalen-prosjektet. Av de 24 informantene var fire etnisk norske og resten hadde minoritetsbakgrunn. Kvinnene kom fra tre ulike verdensdeler, og majoriteten hadde bakgrunn fra Sør-Asia (43 prosent). Områdene Sentral-, Øst- og Sør-Vest Asia var også representert. Det samme var Nord-Afrika, Sør-Europa og Midtøsten. Fire av intervjugruppene var heterogene med tanke på opprinnelsesland, mens én av gruppene hadde informanter som kom fra samme ikke-vestlige land. Alle de etniske minoritetskvinnene var førstegenerasjonsinnvandrere, men det var ulikt hvor lenge de hadde bodd i Norge. Det var stor aldersspredning på kvinnene, fra midten av

20-årene til midten av 40-årene. Alle informantene var også på en eller annen måte ”brukere” av velferdstilbud i regi av Groruddalens bydeler. De aller fleste av kvinnene var hjemmeværende, men det var noen som var sykmeldt eller i arbeid. Alle kvinnene jeg intervjuet hadde barn, men ingen var gravide da de deltok i intervjuene.

### 3.2.2 Rekruttering av informanter

Fire av intervjugruppene ble rekruttert gjennom ulike treningstilbud. Informantene var enten henvist til et av treningstilbudene av fastlegen, eller de benyttet et tilbud hvor de kunne komme for å trene sammen med babyene sine. Én fokusgruppe ble også rekruttert gjennom en Åpen barnehage<sup>18</sup>. Det varierte hvor lenge kvinnene hadde deltatt på de ulike velferdstilbudene. Noen i utvalget hadde benyttet seg av tilbudet i flere år, mens andre uttalte at de hadde begynt *'i forrige uke'*. Dette innebærer at kvinnene hadde ulike erfaringer med, og ulik kjennskap til, tilbudet de deltok i. For å ivareta kvinnenes anonymitet kommer det ikke videre til å bli spesifisert hvor rekruttering og intervju fant sted, da miljøet med ulike velferdstilbud initiert av Groruddalssatsningen er relativt lite og lett gjenkjennelig.

For å rekruttere informanter fikk jeg være med på ulike gruppesamlinger i bydelen. Til sammen var jeg på fem gruppesamlinger, hvor jeg presenterte meg selv og mitt prosjekt. Jeg fortalte litt om hvordan intervjusituasjonen ville være, og presenterte i korte trekk noen av hovedtemaene det ville bli snakket om, samt bruk av diktafon. Jeg fortalte også om konfidensialiteten, samt at alle informantene ville bli anonymisert. I tillegg fikk kvinnene et eget informasjonsskriv<sup>19</sup> av meg med ytterligere opplysninger og kontaktinformasjon. Jeg erfarte tidlig at det trolig var mer viktig hva jeg sa i mitt første møte med informantene enn hva som stod skrevet i informasjonsskrivet. Flere av informantene ytret i begynnelsen av intervjuet at de ikke hadde rukket å lese skrivet, men at de husket hva jeg hadde fortalt i første møte.

Muligheten til å si noen ord på disse møtene ble en viktig døråpner for meg, og jeg fikk på denne måten rekruttert hele utvalget mitt. Vi avtalte der og da tid og sted for intervjuet. I løpet av oktober 2012 utførte jeg fire fokusgruppeintervjuer, og det siste intervjuet ble utført januar

---

<sup>18</sup> ”Åpen barnehage er et pedagogisk tilbud for barn, sammen med mor, far eller annen voksen. I åpen barnehage deltar alle voksne i lek og aktiviteter. Fellesskapet er viktig og alle må bidra til å skape et åpent og inkluderende miljø for store og små” (Erstad 2012: 59).

<sup>19</sup> Se ”Vedlegg 1: Informasjonsskriv”.

2013. Hvert intervju varte i ca. én time og 15 minutter, og intervjuene ble utført i totalt tre ulike lokaler i Groruddalen som kvinnene allerede hadde en tilknytning til. Intervjuene ble gjennomført i forbindelse med at informantene enten deltok på gruppetrening, eller var på det aktuelle lokalet av andre årsaker.

### **3.3 Forberedelser til moderatorrollen**

En fokusgruppe blir alltid ledet av en moderator. I markedsundersøkelser blir det ofte ansatt egne personer til å være moderatorer, mens det i samfunnsforskning ofte er forskeren selv som inntar denne rollen. Jeg har vært moderator i intervjuene jeg utførte, og som førstegangsmoderator er det mye å huske på og mye å ha oversikt over. Før jeg gjennomførte det første ”ordentlige” intervjuet, utførte jeg derfor et prøveintervju med en gruppe medstudenter. Denne gruppen speilet ikke målgruppen, da alle deltagerne var etnisk norske og ingen var bosatt i Groruddalen. I prøveintervjuet fikk jeg likevel kjenne på hvordan det var å lede og lytte til en gruppe, og jeg fikk testet ut intervjuguiden. Dette intervjuet ble viktig; blant annet kom det frem nye vinklinger på tematikken som jeg ikke hadde tenkt på tidligere. På bakgrunn av erfaringene fra prøveintervjuet endret jeg noe på rekkefølgen for når ulike spørsmål skulle stilles. Det var også etter prøveintervjuet jeg bestemte meg for at jeg ønsket å bruke stimulusmateriale som hjelpemiddel til å fremme diskusjon (mer om det senere i kapittelet). Prøveintervjuet ble en verdifull og viktig erfaring for meg.

Før jeg startet opp med intervjuene ble det også planlagt at en medstudent skulle være med i intervjusituasjonen som observator og assistent. Hennes oppgave skulle blant annet være å påse at diktafonen fungerte som den skulle, slik at jeg kun behøvde å ha fokus på min rolle som moderator. Hun skulle også ta notater underveis, observere deltagerens interaksjon, samt å være min ”sparringpartner” i timen etter intervjuet hvor vi gikk igjennom dagens intervjusituasjon. Hun var med på det første intervjuet, men på grunnlag av denne erfaringen kom vi frem til at det å ha med en observator ved såpass små grupper virket mer kunstig enn konstruktivt. Derfor gjorde jeg de resterende intervjuene alene.

### 3.3.1 Moderatorens rolle

Moderatoren har en viktig rolle under intervjuet:

*To use an analogy of exploration, the facilitator is not so much the expedition leader; rather, a combination of navigator and cartographer, ensuring that the group heads in the right direction but happy to investigate new oaths if relevant to the purpose of the expedition (Gates og Waight 2007: 113).*

Det er ulike måter å posisjonere seg i en moderatorrolle, skriver Liamputtong (2011). Den ene måten er å utføre et strukturert intervju hvor moderator og gruppen er sterkt knyttet til rekkefølgen av spørsmål i intervjuguiden. I slike situasjoner har moderator en sterk påvirkning på kvaliteten og typen av data som fokusgruppene genererer. Den andre måten er å presentere tematikken for gruppen, men å la informantene selv styre ordet hele veien. Dette som et verktøy for å se hvordan gruppens samhandling konstruerer utsagn om det de finner relevant og viktig å frembringe uttalelser om. En tredje måte er å ha et semistrukturert intervju, en mellomting mellom de førstnevnte. I et semistrukturert intervju er moderator mer aktiv i samtalen, og er i dialog med informantene om den aktuelle tematikken. Samtidig påser moderatoren at alle temaer blir omtalt og at viktige spørsmål blir spurt. MacNaghten og Myers (2004) gjør et skille mellom den ”intervenerende” og den ”fleksible” moderator. Å være en intervenerende moderator innebærer å være tett knyttet til intervjuguiden. En intervenerende moderator kan henvende seg direkte til én deltager med spørsmål, overse andre som ønsker å si noe eller avbryte dialoger eller diskusjoner som ikke samsvarer med intervjuguiden. Den fleksible moderatoren lar deltagerne fortsette å snakke selv om samtalen avviker fra spørsmålene i intervjuguiden. Dette fordi det kan synes viktig å la deltagerne finne sin egen ”vei å gå”, da dette kan resultere i gode data.

Under intervjuene ønsket jeg å inneha rollen som en fleksibel moderator, samt å utføre et semistrukturert intervju. Samtidig som jeg benyttet en semistrukturert intervjuguide for å etterse at relevante temaer ble diskutert, ønsket jeg å ha en dialog med deltagerne hvor samtalen og tematikken ble noe formet og konstruert underveis. I intervjuguiden<sup>20</sup> var spørsmålene fastlagt på forhånd, men jeg ønsket likevel å ha en fleksibilitet for når spørsmålene skulle stilles. Thagaard (1998) skriver hvordan spørsmål kan endres underveis i et semistrukturert intervju. Spørsmål kan også legges til eller utelates, alt etter som intervjuet blir til. Som moderator håpet jeg på en mulighet til å ta del i informantenes egne refleksjoner

---

<sup>20</sup> Se ”Vedlegg 2: Intervjuguide”.

og tanker rundt den tematikken som ble presentert av meg, samt temaer informantene selv brakte opp underveis. Ved å benytte den ovennevnte rammen fikk jeg mulighet til ”å gå veien” sammen med informantene, siden jeg kunne supplere samtalen med ulike spørsmål underveis.

Liamputtong (2011: 60-63) skriver at moderatoren bør være bevisst sin rolle og posisjon i rommet, og bør være klar over hvilke implikasjoner ens posisjon kan ha. I tillegg bør moderator være åpen, tolerant og ikke la egne meninger komme til syne. De sistnevnte aspektene er viktige for at informantene skal føle at de selv behersker situasjonen, og ikke blir ledet til å svare det de tror moderatoren ønsker de skal si. På den måten kan det dannes rammer for en god samtale. Det var det som ble en av mine målsettinger som moderator: jeg ønsket å danne en trygg ramme for *den gode samtale*. Som et ledd i dette hadde jeg alltid med meg litt frukt, mat og drikke inn i intervjusituasjonen, med mål om å skape en mer avslappet atmosfære og en følelse av ”å sitte rundt matbordet og skravle”.

Trygghet i moderatorrollen økte litt for hvert intervju. Jeg erfarte at informantene hørte på hva jeg sa, og at de tok situasjonen på alvor, hvilke bidro til at jeg klarte å slappe mer og mer av i rollen. I redsel for ikke å dekke alle temaene, var det første intervjuet ganske sterkt knyttet til intervjuguiden, mens jeg opplevde en større fleksibilitet i de neste intervjuene. Jeg erfarte at det gikk greit å hoppe fra tematikk til tematikk der det ble naturlig, og jeg erfarte også hvor fruktbart det var å komme med utdypende spørsmål der jeg fant det relevant. Etter som jeg gjorde meg erfaringer som moderator skjønnte jeg også at de teoretiske kategoriene for denne rollen ikke har klare skiller, men heller glir over i hverandre. Den måten å moderere på som fungerte i ett intervju, behøvde ikke være den måten som fungerte godt i neste intervju. Jeg ønsket i stor grad ”å la veien bli til mens vi går”, men jeg erfarte likevel at jeg noen ganger måtte bryte inn i meningsutvekslinger mellom informantene, slik at samtalen ble brakt tilbake på intervjuets temaer.

### **3.4 Gjennomføringen av intervjuene: Intervjuguiden**

Hvert intervju startet med at jeg fortalte litt om intervjuets varighet og temaer, samtidig som jeg vektla at det ikke finnes noen riktige eller gale svar. Det var også viktig for meg å

poengtere at jeg ikke var noen ekspert på temaet. Dette hadde trolig en positiv innvirkning på flere av informantene. To av informantene fortalte meg etter et endt intervju at *”vi hadde på forhånd snakket om hva vi skulle si til deg, og hvordan vi skulle svare på spørsmålene. Men vi glemte alt det med en gang vi satte oss ned rundt bordet, for vi trengte ingenting av det”* (sitert etter hukommelsen).

Intervjuguiden starter med noen åpningsspørsmål. Dette er spørsmål som hver enkelt deltager skulle få svare på, hvor målet var å begynne samtalen med ufarlige spørsmål: *”Hvor ofte kommer du hit for å trene?”* og *”Hvor lenge har du trent her?”*. Dette er spørsmål som er enkle å besvare og som kan bidra til å ufarliggjøre intervjusituasjonen. Deretter dreier intervjuguiden over til nøkkelspørsmålene, som mer direkte handler om informantenes posisjonering i lys av tidligere erfaringer og sosiokulturelle tilhørighet, eksempelvis: *”Når jeg sier ordet trening, hva tenker dere på da?”* og *”Har din kultur og religion betydning for din trening?”* Disse spørsmålene krever noe mer av både informantene og moderatoren. Hos informantene krever denne type spørsmål refleksjon og tilbakeblikk på egne erfaringer. Informantene gis her rom for interaksjon og meningskonstruksjon. Ved slike spørsmål bør moderatoren være observant og prøve å analysere informantenes kroppsspråk; kroppsholding, ansiktsuttrykk og blikk: *”Hun som snakket mye i stad, snakker ikke like mye nå. Hva kan det komme av..?”* eller *”Hun sitter nå urolig på stolen og leker med halskjedet sitt. Hvorfor?”* Avslutningsvis går spørsmålene over til å bli mer spesifikke igjen, og til slutt rundes intervjuet av med en oppsummering og med spørsmålet: *”Er det noe dere ønsker å tilføye?”*. På slutten av intervjuet ble informantene også informert om at de kunne kontakte meg hvis de kom på noe i etterkant som de skulle ønske de hadde sagt, eller de ønsket de ikke hadde sagt (Liamputtong 2011; Wibeck 2011: 73-75).

Ett av de metodologiske særtrekkene ved fokusgrupper er synergieffekten som oppstår mellom deltagerne i intervjusituasjonen. Synergieffekten tillater deltagerne å respondere og bygge på responsen fra de andre i gruppen. Gruppeinteraksjonen gjør det mulig for moderator å avdekke konsensus, uenigheter og usikkerhet hos informantene. Synergien gjør at svarene deltagerne konstruerer og ytrer er noe mer enn summen av meningene til hvert enkelt individ (Liamputtong 2011: 32). En av styrkene til data fra fokusgruppeintervjuer at informantenes ytringer blir validert av de andre deltagerne. Var det utsagn som andre i gruppen ikke kjente seg igjen i eller kunne relatere til, ville disse utsagnene kunne bli modifisert av andre



deltagere. Denne synergieffekten mellom informantene bringer med seg et godt valideringsgrunnlag (Liamputtong 2011: 33).

Intervjuene ble tatt opp på diktafon, for deretter å bli transkribert ord for ord.

Transkriberingsutskriftene er preget av et muntlig språk, men jeg valgte etter hvert å utelate konkrete språkfeil da jeg vurderte det dit hen at informantenes språklige utfordringer ikke hadde direkte relevans for mine data. Imidlertid er det her viktig å huske på at språk kan by på utfordringer i hverdagen for personer som ikke har majoritetens språk som morsmål.

### **3.4.1 Stimulusmateriale**

Ett av temaene under intervjuet handlet om medias fokus på trening og kropp. Ved introduksjonen til disse spørsmålene viste jeg frem to magasinfor­sider som jeg hadde med<sup>21</sup>: forsidene på bladene ”I FORM” og ”COSMOBODY”. Jeg valgte ut disse eksemplene da begge bladene omhandler kropp og trening, og er rettet mot den kvinnelige lesergruppen. De er ofte godt synlige i bladhyllene på butikker og kiosker, og det er rimelig å anta at kunder i slike forretninger vil kjenne til bladene, i hvert fall til sjangeren. Disse forsidene brukte jeg som stimulusmateriale for fremming av ytterligere refleksjon og dialog om temaet. Et slikt materiale kan være bilder, artikler, sitat eller liknende som har en tilknytning til det temaet som diskuteres, men materialet bør være av en sånn art at det fremmer spørsmål og diskusjon i stedet for å legge frem fakta eller komme med gitte svar, skriver Wibeck (2011: 78-79). Mine erfaringer er at det var fruktbart å benytte stimulusmateriale som hjelpemiddel under intervjuet. Hver informant brukte en liten stund for å se på forsidene, noe som synes å ha virket som en inspirasjon til videre dialog rundt temaet.

## **3.5 Etiske hensyn**

Jeg følger generelle regler for personvern i tråd med *Lov om behandling av personopplysninger*<sup>22</sup>. På bakgrunn av sensitive personopplysninger er studien meldt til Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD), hvor studien ble godkjent. Dette var noe informantene ble informert om både muntlig og skriftlig, samtidig som de også fikk

---

<sup>21</sup> Se ”Vedlegg 3: Stimulusmateriale”

<sup>22</sup> <http://www.lovdatab.no/all/nl-20000414-031.html> (Lovdata 2013).

informasjon om at alle opptak vil bli slettet når oppgaven er ferdig. For å ivareta informantenes anonymitet er de blitt tildelt fiktive personopplysninger. Deres navn, alder og bosted ble endret allerede i transkriberingen. Videre er diktafonen låst ned når den ikke er i bruk, og det er kun jeg som har tilgang på den. Transkriberingsdokumentene og diktafonen blir også oppbevart hver for seg.

Det å benytte fokusgrupper som metode kan også ha implikasjoner på etiske hensyn. Det var til tider svært personlige opplysninger og historier som kom frem, og i lys av min rolle som moderator kunne *jeg* sikre informantene om at denne informasjonen ikke ville komme videre fra meg. Siden vi imidlertid var flere personer samlet kunne jeg ikke love det samme på vegne av de andre informantene. I lys av denne utfordringen brukte jeg alltid noen minutter ved begynnelsen av intervjuet til å oppfordre alle informantene til ikke å snakke med andre om det som kom frem under intervjuene, og at informasjonen forble innenfor de fire veggene vi befant oss.

Steinar Kvale (1997: 66) skriver hvordan forskeren lettere kan ta reflekterte avgjørelser underveis i prosessen hvis en på forhånd kjenner til ulike moralske problemer som kan oppstå underveis. Ved å gjøre seg kjent med slike problemer kan en også bli mer oppmerksom på ulike kritiske eller følsomme tema som kan dukke opp, skriver han. Før jeg gikk i gang med intervjuene hadde jeg blant annet lest, og blitt fortalt, at jeg måtte være bevisst på at befolkningen i Groruddalen allerede er en gruppe som er mye studert, og de kan derfor være litt ”mettet” av dette. Jeg hadde også blitt bevisst, og hadde reflektert rundt, hvordan jeg som etnisk norsk ”forsker” kunne bli oppfattet og tatt imot av kvinner med annen etnisk opprinnelse. Det var en fare for at den rollen jeg inntok ville danne en asymmetrisk relasjon som gjorde at de ikke ville dele informasjon med meg. Ingen av disse aspektene ble jeg direkte konfrontert med. Jeg erfarte ingen negative tilbakemeldinger eller reservasjoner i møtet med informantene. Jeg erfarte heller at det på hver rekrutteringsrunde var kvinner som hadde lyst og mulighet til å være med på intervju. Disse kvinnene ytret et ønske om å bidra med det de kunne, og jeg erfarte at jeg som fagperson ble tatt alvorlig og respektert. Imidlertid har min tilstedeværelse, som en person som kommer utenfra, uansett og naturligvis påvirket intervjusituasjonen, uten at jeg kan vite hvordan.

En utfordring jeg virkelig møtte, og som var til stede i alle intervjuene, var min egen ydmykhet overfor noen av temaene vi snakket om. Dette var spesielt gjeldende under temaet

”kultur og etnisitet”, som blant annet handler om eventuelle forskjeller mellom innvandrerkvinner og norske kvinner, samt forskjeller mellom menn og kvinner. Jeg forstod tidlig at noen av informantene syntes dette var utfordrende å snakke om, og til tross for at det kom frem mye interessant, ble jeg stoppet av min egen redsel for å gå over grenser eller ”trå feil”. En konsekvens av dette ble at jeg ikke turte å spørre så direkte spørsmål som jeg i utgangspunktet ønsket. I stedet gikk informantene og jeg trolig et par ekstra ganger ”rundt grøten” da vi snakket om temaet.

Viktigheten av at det kun var kvinner til stede under intervjuene var en faktor jeg raskt ble kjent med. Dette var noe flere kvinner selv vektla da de spurte om alle de andre informantene kom til å være kvinner. Utelukkende kvinnelig deltagelse syntes nødvendig for at intervjuene i det hele tatt kunne gjennomføres. Planen var hele tiden at det kun skulle være kvinner i situasjonen, siden jeg til en viss grad var klar over dette på forhånd, men jeg var nok ikke klar over *hvor* stor betydning det hadde. Hadde ikke jeg selv vært kvinne, er det rimelig å anta at jeg ikke ville fått tilgang til felten på samme måte som jeg har fått.

### 3.6 Analysestrategi

I analysen ønsker jeg å vektlegge både ”hva” som blir sagt og ”hvordan” det blir sagt. I tråd med Tove Thagaard (1998) sin omtale av ’kategoribasert analyse’ ønsker jeg å se på hvilke meningskategorier informantene vektlegger i sine utsagn. Min analyse vil være knyttet til dataenes meningsinnhold, hvor jeg blant annet søker å identifisere noen mønstre for hvordan informantene orienterer seg i forhold til trening og kropp (Thagaard 1998: 128-142). Som nevnt tidligere er en av styrkene til fokusgruppemetodologien den synergieffekten som oppstår blant deltagerne, og som bidrar til å skape data. Jeg ønsker å trekke på metodens styrke, og ønsker derfor også å undersøke hvordan gruppeinteraksjonen og synergien deltagerne imellom produserer data. I tråd med Karen Willis, Green, Daly og Bandyopadhyay (2009) sin artikkel *Perils and possibilities: achieving best evidence from focus groups in public health research* ønsker jeg å analysere dataene ved både å se på *innholdet* (hva som blir sagt og hvilke meningskategorier som blir vektlagt) og på *gruppeinteraksjonen*. Ved

aktivt å benytte disse to nivåene i analysen vil jeg argumentere for at en kan få et helhetlig bilde av datamaterialet.

Vi vil alltid posisjonere oss ut fra egen kulturelle tilhørighet og -tradisjon når vi forstår verden. Vår kunnskap og våre motivasjoner er konstruert og argumentert frem i en kontekst med andre aktører, skriver Gergen (2011). Gjennom temaer i intervjuguiden har jeg derfor på den ene siden forsøkt å tilnærme meg informantenes refleksjoner, erfaringer, motivasjoner og kunnskap fra et individualiseringsperspektiv. På den andre siden har jeg også hatt et fokus på informantene som sosiale aktører, der de er del av et større samfunn hvor de blir påvirket av ulike strukturelle påvirkninger.

### **3.6.1 Analytiske vurderinger**

Ved analysering av kvalitative data blir det ofte henvist til Hans Gadammers hermeneutiske sirkel. Hermeneutikk handler om ”å tolke, oversette, tydeliggjøre, klargjøre, forklare og si”, skriver Karin Widerberg (2001: 24). Den meningen eller ytringen som skal tolkes kan imidlertid bare forstås innenfor en kontekstuell ramme. Når forskeren fortolker det som er sagt, fortolkes meningen derfor ut fra forskerens egen livsverden. Det er to horisonter som går i møte, og målet må være at disse horisontene smelter sammen. Som forsker kan en ikke analysere data løsrevet fra egne erfaringer og sosiale kontekst. Dette er ikke noe unntak. Når jeg jobber med datamaterialet klarer jeg ikke å tolke uten å henge dataene opp på egne ”erfarings- og forståelsesbaserte knagger”. Som Hans Skjervheim (2001) påpeker i artikkelen *Deltakar og tilskodar*, kan ikke forskeren melde seg ut av samfunnet som forskes på, vi er alle deltagere av samme samfunn, ikke tilskuere. Dette innebærer at de funn som blir presentert i den videre teksten er blitt løsrevet fra opprinnelig kontekst og filtrert gjennom egen forståelsesramme før de nå blir presentert på papiret. Det er en av konsekvensene ved å forske på samfunnet og menneskelige relasjoner.

I fem fokusgruppeintervjuer snakket jeg med kvinner fra ulike kulturer om deres erfaringer, tanker og motivasjoner om trening og kropp. Jeg fikk høre flere beretninger om hvordan kvinnene har brukt mye tid - flere år - på å finne sin plass i det norske samfunnet. Mange av kvinnene finner det norske samfunnet veldig annerledes enn eget hjemland. Som nevnt tidligere har majoriteten av informantene et ikke-vestlig opprinnelsesland, og det var kun fire av informantene som var etnisk norske. Selv om det som ble ytret i intervjuene stammer fra

individer med ulik kulturell bakgrunn, kan ikke disse ytringene tolkes som uttalelser ”på vegne” av kulturen. Informantenes uttalelser er et resultat av deres egne erfaringer og sosiale relasjoner, samt også resultat av den interaksjonen som forekom innad i fokusgruppene.

I den videre teksten vil ikke informantenes alder bli vektlagt, da den ikke blir funnet relevant i denne sammenhengen. Heller ikke de ulike informantenes opprinnelsesland vil bli eksplisitt vektlagt. Dette da utvalget kommer fra flere ulike land. Det er imidlertid ett unntak fra dette. Som nevnt tidligere hadde jeg i utgangspunktet ingen tanker om å sammenlikne etniske grupper, men i arbeidet med analysen av dataene fremkommer det at de norske informantene; Fia, Tiril, Astrid og Line viser en helt annen oppfattelse av tematikken som blir presentert, enn det resten av utvalget gjør. Alle de fire norske informantene har lang erfaring med å trene, både alene og i grupper, og de utviser et reflektert forhold til egen meningsdannelse, og til sine forståelser av kropp og trening. Det virker tilsynelatende som dette er tematikk de er vant til å snakke om, og som de har opparbeidet seg en del kunnskap om. På bakgrunn av dette finner jeg det derfor likevel hensiktsmessig å vie noe plass i analysekapitlene til å omtale forskjeller mellom de ikke etnisk norske og etnisk norske informantene.

### 3.6.2 Gangen i analysen

Både forhåndsbestemte temaer fra intervjuguiden, temaer som informantene selv brakte på banen og temaer som ikke ble omtalt vil bli presentert i analysekapitlene. Temaer som omhandler eksempelvis kropp, trening og kulturelle forskjeller var forhåndsbestemt, og jeg hadde forventninger om at dette ville bli diskutert grundig under intervjuene. Temaer som ikke var dekt av intervjuguiden, men som informantene selv brakte på banen, vil bli presentert underveis i analysen.

I samsvar med forskningsspørsmålene vil analysekapitlene omhandle nøkkelordene *mening*, *forståelse* og *posisjonering*. Det første kapittelet har som mål å besvare forskningsspørsmålet som handler om *meninger*. Det andre analysekapittelet sikter å besvare de to siste forskningsspørsmålene som omhandler *forståelser* og *posisjonering*. Siden hovedkategoriene ikke er gjensidig utelukkende, kan det være noen aspekter ved analysen som vil overlappe, eller det kan være tematikk som kan tilhøre flere kategorier. Ved å dele opp analysen i disse delene ønsker jeg å undersøke hvordan informantenes utsagn og interaksjon samsvarer med det teoretiske rammeverket jeg har benyttet meg av. Funnene vil bli diskutert i lys av de

teoretiske perspektivene som ble presentert i teorikapitlet. I oppgavens siste kapittel vil trådene bli samlet og hovedfunnene vil bli presentert, i tillegg vil det vies litt plass til forslag om videre forskning samt metodologiske refleksjoner.

## 4 Hvilke meninger tilskriver kvinnene trening og kropp i eget liv?

Et av utgangspunktene for denne studien er teorien om hvordan mening skapes i det sosiale liv og gjennom våre erfaringer. Meninger er åpne for fortolkninger og verifiseringer, og samme symboler og handlinger kan ha ulik mening for forskjellige mennesker (Griswold 2008). I dette kapitlet vil jeg belyse hvordan mine informanternes erfaringer skaper kategorier av mening om trening og kropp. Dette for å besvare det første forskningsspørsmålet: *Hvilke meninger tilskriver kvinnene trening og kropp i eget liv?* Som tidligere argumentert kan ikke trening forstås uavhengig av kroppen. Vi trener med kroppen vår – vi er i kroppen når vi trener. Selv om dette er et aspekt som ikke blir mye omtalt i det følgende kapitlet, ligger denne tanken hele tiden som et bakteppe i analysen.

### 4.1 Trening gir nye erfaringer

Å trene, eller å være i kroppslig bevegelse med høy intensivitet, var en ny erfaring for de aller fleste kvinnene jeg snakket med. Det er noen unntak fra dette. De fire etnisk norske informantene har alle trent tidligere, og er godt kjent med ulike individuelle og organiserte treningsformer. Noen av de ikke etnisk norske hadde også noen sporadiske erfaringer med å trene på treningssentre, men deres erfaringer med dette var jevnt over begrenset til kortere tidsperioder.

”Kvinner i hjemlandet trener ikke, vi tenker ikke så mye på det”, forteller Sheila når vi snakker om informantenes forhold til trening. Mange av kvinnene var ikke vant med å trene før de kom til Norge, og hadde derfor liten kjennskap til tematikken.

*Sunita: Ja, det er sånn i hjemlandet, de trener ikke der. Så de tenker kanskje ikke på det når de kommer til Norge. (...) De tenker at de bare skal være hjemme, passe på ungene og ikke trene. Vi beveger oss jo hele tiden hjemme også, helt til ungene går og legger seg.*

*(latter)*

*Layla: Jeg har trapper hjemme. Jeg har hus og da går jeg mye trapper. Løper opp og ned de trappene flere ganger.*

Før de flyttet til Norge var de mye i bevegelse, spesielt i tilknytning til familieansvar og husvask. Trening var ikke en del av deres hverdag. De uttrykker at de nå, etter å ha bodd i Norge i flere år, har fått en annen kjennskap til viktigheten av å trene:

*Sunita: I hjemlandet eller i kulturen vår er det ikke sånn at kvinner trener så mye. Men her i Norge vet alle kvinner hvor viktig det er, vi har mer informasjon enn det de har.*  
*Layla: De som bor i større byer [i opprinnelseslandet] trener, men de som bor i mindre byer; i landsbyer og sånn, de trener ikke i det hele tatt. Men de passer på kroppen sin, det gjør de. Hvis de er gift, sminker de seg og gjør seg pen for mannen sin og sånn. Passer på kroppen, at de ikke blir så tjukke. For å være tjukk er ikke noe fint hvis man har mulighet til å gå ned i vekt - hvis man greier det. Jeg tror ingen vil være store, i hvert fall ikke frivillig.*

Både Sunita og Layla har vokst opp og bodd mange år i eget opprinnelsesland før de flyttet til Norge. Selv om de her omtaler kvinnene i hjemlandet som *dem*, og ikke *vi* (mer om denne distinksjonen i neste analysekapittel), tolker jeg deres utsagn til også å kunne være en beskrivelse av dem selv fra før de flyttet til Norge. Informantene forteller hvordan det å passe på egen kropp kan ha positiv effekt på utseende og vekt. Det å være fin for mannen sin, og å føle seg vel, synes å være viktig for kvinner i Sunita og Layla sitt hjemland. Kvinner i mindre byer trener ikke, men de har andre metoder for å passe på kroppen sin, slik at vekten ikke blir for høy.

Samira har bodd i Norge noen tiår og har flere barn og barnebarn. Hun forteller på en illustrerende måte om hennes første møte med trening i voksen alder:

*M: Når jeg sier ordet "trening", hva er det første dere tenker på da?*  
*(liten tenkepause)*

*Samira: Når man ikke er kjent med det ordet, kan man tenke at "jeg vet ikke hva slags trening jeg skal gjøre" eller "hva er trening?". For eksempel når jeg kom forrige mandag og treneren spurte meg "Du vet hva du skal gjøre her?". Nei, jeg visste ingenting om hva jeg skulle gjøre her. Det var bare fastlegen min som sa til meg at jeg skulle gå rett frem. Hun pekte ut fra vinduet; "Du skal gå dit, og så skal vi se hvordan det blir". Jeg var litt nervøs. Jeg visste ikke hva jeg skulle gjøre der. Når jeg kom snakket jeg med de som jobbet her. Halvparten forstår man når man snakker med hverandre, og resten forsto jeg når jeg begynte å trene. Jeg synes det var veldig gøy, veldig koselig.*

Å bli sliten og svett som følge av trening var en ukjent situasjon for mange av kvinnene frem til de kom i kontakt med treningstilbud i bydelen. Da Samira startet å trene visste hun ingenting om hva som ventet henne, hun hadde bare blitt fortalt hvor hun skulle henvende



seg. Samira sitt første møte med trening ble med andre ord også et møte med tilegnelse av ny informasjon. Samtidig som hun fikk informasjon om treningens konsekvenser, ble også slitenhet ufarliggjort for henne:

*Samira: Vi blir veldig varme, og det trenger vi sa [en trener], at engang iblant må man kjenne litt slitenhet. (...) Men første gangen hadde jeg skikkelig vondt etter to dager. På fredag sykla jeg, så nå merker jeg ikke noe. Også i dag syklet jeg.. Vi trente i ca.én time, og etterpå gikk jeg på halvannen times tur. Jeg synes det var veldig.. Selv om i dag har jeg veldig vondt i bena mine, men det blir jo...*

*Rahila: [Rahila avslutter setningen til Samira med å si:] Det går over.*

*Samira: Det går over..*

Informantene danner konsensus: *det går over* – de er enige om at smerten de opplever under treningen forsvinner etter en tid. Ved å begynne med trening danner de seg ikke bare nye erfaringer med å trene, de har også fått en annen opplevelse av smerte og ubehag.

Tilsynelatende er dette ubehag de ikke har kjent på tidligere, og som de trolig har oppfattet som litt farlig:

*M: Hva synes dere om å bli varm, sliten og svett?*

*Samira: Da må vi pause litt, drikke litt vann, også blir det bedre etter hvert. Men en blir jo [sliten] når man hopper fort.. (...) Og det er ikke farlig, sa de som jobber her for å lære oss å trene. Og det vi tenker også, vi kjenner godt at det ikke er farlig.*

Samira er blitt fortalt at det å bli sliten som en følge av trening ikke er farlig, noe hun selv også har erfart i ettertid. Siden informantene ikke tidligere har tilegnet seg treningserfaringer er det heller ingen grunn til at de i dag skal inneha kunnskap om trening, og om den slitenheten som oppstår i den forbindelse. Å oppleve at det kan være ubehagelig å bli sliten og å få vondt er normalt for de som trener. For Samira, som ikke har kjennskap til dette fra tidligere, kan det å bli sliten og svett, naturlig nok, oppleves som skummelt. En annen informant, Sara, snakker også om slitenhet i et annet intervju: ”(...) her hvor vi ser at mange andre trener; selv om vi blir slitne fortsetter vi å trene sammen med andre.” Resten av gruppen er enig med henne i dette; de nikker og svarer bekreftende på hennes utsagn.

På bakgrunn av det informantene beskriver tolker det jeg det dit hen at ny kunnskap og nye erfaringer har ført til at den meningen de tilskriver fysisk aktivitet er blitt endret. Som omtalt i teorikapittelet er erfaringer og meninger hovedtemaer i fenomenologien, og ifølge fenomenologien er våre kroppslige erfaringer den primære opprinnelsen til forståelse og mening (Merleau-Ponty 1994). Våre kroppslige erfaringer bringer med seg kroppsskjemaer,

og det er her kroppens sansninger og refleksjoner er manifestert. Det er kroppsskjemaene vi forstår verden gjennom. Når kroppsskjemaene endres, endres vår oppfattelse av verden (Duesund 1995; Merleau-Ponty 1994).

Kvinnenes utsagn tyder på at deres meninger og erfaringer med fysisk aktivitet begynte å endre seg etter de flyttet til Norge, og de endret seg i tråd med hva de ble presentert for i møte med blant annet fastlegen og treningstilbud i lokalsamfunnet. På bakgrunn av informantenes beskrivelser av endring kan det argumenteres for at deres forståelsesrammer og handlingsmønstre var blitt endret. Deres kroppsskjemaer - deres oppfatning av verden synes å være annerledes nå enn tidligere. Ifølge det fenomenologiske perspektivet kan ikke våre kroppsliggjorte erfaringer endres eller skapes løsrevet fra kroppens tidligere erfaringer, og i tråd med dette tolkes informantenes livsverden å ha endret seg som en følge av akkumulerte erfaringer.

Samira, Sara og Rahila forteller også om et behov for tilegnelse av ny kunnskap. De uttrykker et behov for informasjon om hva trening er, og om hvorfor de opplever å bli slitne. For å kunne skjønne kroppens respons, og for å kunne vite hva som foregår i kroppen, er det behov for kunnskapsformidling. I likhet med all ny kunnskap, er dette noe som må læres. ”Men nå, man lærer å trene på maskiner. Man må lære det”, ytret Rahila. Ved å trene sammen med andre og å ha egne treningsinstruktører, blir de også opplært i hvordan å trene og hvordan tøy:

*Fehime: Når man trener hjemme vet man ikke hva som er bra for kroppen. Det er så mye som er feil trening, det er mye farlig. Å trene her, [gjør at vi] får vi vite hva som er bra.*

*(...)*

*Deena: Å tøy også etter vi har trent, vi vet ikke hvordan vi skal tøy kroppen. Hvis vi trener mer, men ikke tøy kommer vi til å bli veldig slitne og få veldig vondt. Og når vi er ferdig med treningen her, forteller [en av de som jobber på senteret] hvordan vi kan tøy kroppen, noe som er veldig bra. Jeg har lært noe fra min yngste datter, hun går på skole og i gymsalen; de leker der, og da lærer de hvordan de kan tøy, så hun hjalp meg om hvordan jeg kan tøy bena og armene. Jeg synes trening er viktig og det samme er tøyning.*

Informantenes nye treningserfaringer gir inntrykk av å generere flere positive opplevelser; den synes å øke deres livskvalitet, den skaper lyst og motivasjon til videre trening, og de får

overskudd til å ivareta hverdagslige sysler. Samtidig gir trening en positiv opplevelse med kropp og egen mestring:

*Samira: Hvis man ikke beveger seg, er man det samme som en vegg, synes jeg. Men vi er jo mennesker, så vi må bevege oss. Trening og gåturer, synes jeg er veldig bra.*

*Rahila: Trening gir lyst..*

*Samira: Når jeg ikke gikk på turer og ikke trente, så var jeg veldig lei meg [og tenkte] "Hva er jeg?", og hvordan skal jeg passe på små barn? Jeg må være våken. Jeg må være frisk, og jeg må være aktiv for å passe på de to små barna mine som jeg fikk fra Gud.*

*Rahila: Jeg tror det er sånn at trening gir lyst til å gjøre mye mer.*

Ifølge endringsmodellen til Prochaska, Velicer, m. fl. (1994) kan kvinnes situasjon og beretninger forstås som å være i 'handlingsfasen'<sup>23</sup> (jf. "2.1 Tidligere forskning"). I handlingsfasen forsøker personen å opprettholde det nye handlingsmønsteret slik at for eksempel trening/fysisk aktivitet etter hvert kan bli en integrert del av ens hverdag. Når trening så blir en mer naturlig del av hverdagen vil en bevege seg over i 'vedlikeholdsfasen'. I denne fasen er det viktig at personen opplever mestring og autonomi, noe som kan generere positive følelser slik at gjentakelse av handlingene frister. Da Deena startet å trene på det aktuelle treningstilbudet, hadde hun aldri hørt om tilbudet før, men nå har trening, som en aktivitet i hverdagen, etter hvert blitt etablert som en rutine, forteller hun:

*Det [å delta på det aktuelle treningstilbudet] blir litt sånn rutine, man kommer hit og sånn. Det er veldig koselig, jeg hadde aldri hørt om det treningstilbudet her. Også fikk jeg beskjed av legen: "Du må gå til treningssenteret her"; "Ok, hvor er det?"; "Det er der..", sier han og peker ut vinduet. "Ok.." Jeg har bodd her nesten ett år, men jeg visste ikke om det.*

Tidligere skrev jeg at det er blitt debattert hvorvidt det bør være inkludert en sjette fase, 'avslutningsfasen', i endringsmodellen. Min antagelse er at dersom Deena og de andre informantene erfarer at den nye aktiviteten gir gode opplevelser, og den skaper følelse av mestring, vil det trolig være lettere å fortsette slik at aktiviteten etter hvert blir integrert som en vane. Hvis adferdsendringen på sin side ikke skaper gode følelser, men heller gir følelse av mangel på kontroll eller mestring, vil det sannsynlig være lettere å vende tilbake til gamle adferds- og handlingsmønstre. Ved å benytte den ovennevnte endringsmodellen som teoretisk

---

<sup>23</sup> Handlingsfasen er den perioden hvor personen har startet adferdsendringen og har vært mer fysisk aktiv i noe tid. Dette er den mest sårbare fasen hvor det er høyest sjanse for tilbakefall.

verktøy, kan kvinnenes ytringer om positive erfaringer med trening forstås som et ledd i prosessen med å tilegne seg nye vaner og nye erfaringer i hverdagen.

## 4.2 Trening og helse

Som vist er det flere av mine informanter som har fått kjennskap til det å trene i voksen alder gjennom anbefaling fra legen. For Amina, Senait og Karli var det fastlegen som hadde rollen som døråpner og igangsetter av trening:

*M: Bare snakket dere om det, eller hadde legen en brosjyre dere fikk med?*

*Amina: Nei, han bare fortalte meg.*

*Senait: Han sa det var bra for meg, og at det ville hjelpe meg.*

*Karli: Det var jeg som ville komme hit. Jeg var hos legen for å få henvisning.*

Som vist tidligere hadde også Samira fått høre av legen at trening kunne hjelpe henne til å få det bedre, og legen hadde fortalt hvor hun skulle gå for å trene. Det underliggende i informantenes utsagn er hvordan de er blitt fortalt av representanter fra sosiale institusjoner at de *bør* begynne å trene. Det normative aspektet de er blitt presentert for i møte med legen samsvarer med offentlige retningslinjer for fysisk aktivitet. På Helsedirektoratets hjemmeside står det skrevet:

*Personer som er fysisk aktive rapporterer bedre humør, mer overskudd og økt livskvalitet sammenlignet med personer som er lite aktive. Helsegevinstene ved regelmessig fysisk aktivitet er godt dokumentert. Fysisk aktivitet reduserer blant annet risikoen for å utvikle høyt blodtrykk, diabetes type 2, blodpropp, fedme og psykiske uhelse (Helsedirektoratet 2012).*

Helsedirektoratets anbefaling blir stående som et normativt ideal: for å kunne fremme god helse *bør* en trene. Kvinnene er blitt presentert dette idealet i sitt møte med fastlegen. Flere av informantene peker på helsegevinsten ved trening som en viktig erfaring, og knytter derfor effekten av å trene opp mot helse; trening kan forstås som en lovnad om bedre helse. ”Bedre helse” forstås her som en kroppsliggjort subjektiv opplevelse som i stor grad er vanskelig å måle. Kvinnenes egne fortellinger om dette er derfor viktig.

*Rahila: [J]eg begynte her fordi jeg hadde vondt i ryggen, og nå er jeg ganske bra. Jeg tok MR av ryggen [en stund etterpå], og legene sa ”Hæ? Hva har du gjort her?” De*

*synes det er bra, for jeg har bare vært på trening, hos fysioterapeut og på gåturer. Det virker veldig positivt på kroppen min. (...) [Trening] har en veldig positiv effekt, både fysisk og psykisk. Jeg føler meg fin og frisk. For jeg var syk da jeg kom hit, nå føler jeg meg ganske bra. Jeg føler meg bedre, kjempebra. Jeg skal snart begynne å jobbe, det gleder jeg meg til..*

Rahila erfarer at treningen har mange positive effekter. Ikke bare har ryggen hennes blitt bedre, men hun har også fått mer psykisk overskudd, mer energi og lyst. Nå er hun også snart klar til å begynne i jobb, forteller hun. Hun omtaler kropp og sinn som en unison enhet, hvor fysikk og psyke går i ett. Dette er i samsvar med Shilling (2003) og Merleau-Ponty (1994) sin forståelse av den menneskelige kroppen; kroppen er både av en biologisk og sosial størrelse, skriver de.

Ved å trene opplever Rahila å ha fått bedre helse. På bakgrunn av dette får hun positive tilbakemeldinger fra legen – tilbakemeldinger hun har festet seg ved. Dialog med legen har gitt henne rom for refleksjon og tilegnelse av kunnskap; legen forstår at helsen er bedret på grunn av trening. Treningen blir derfor stående som noe positivt, en aktivitet som genererer lyst, glede og motivasjon hos henne. Emine forteller om noe liknende; hun har smerter i nakke og rygg etter en skade, men etter å ha startet å trene, erfarer hun at treningen har en positiv effekt på smertene. Treningen fjerner ikke smertene helt, men det å bygge en sterkere muskulatur vil over tid hjelpe til med å holde de i sjakk, forteller hun:

*Jeg forstår nå veldig godt at jeg må trene og holde på. Jeg må trene for å få muskler, få sterkere muskler. Jeg har en skade i ryggen, og det er ikke mulig å rette opp i den med en gang. Jeg må ha tålmodighet, og jeg må trene over lengre tid. Gjennom media ser jeg noen som er skadet, de trener hardt og de blir bedre. Jeg håper jeg blir bedre snart.*

*M: Merker du noe forskjell nå? Fra før du begynte å trene?*

*Emine: Jeg er mye bedre, men smerten blir ikke borte, den blir ikke borte uansett. Men jeg må trene for å bli sterkere, sånn at skaden ikke blir verre.*

For Amina, Rahila, Karli og Senait betyr deres møte med trening at de føler seg bedre, nesten på et overordnet nivå. Amina uttrykker at hun er klar for *alt*, Karli føler seg *frisk* til tross for at hun opplever å ha smerter. De opplever trening som meningsfylt. Treningen synes å utgjøre en forskjell i hvordan de erfarer å mestre hverdagen.

*M: Hva vil dere si at treningen betyr for dere?*

*(...)*

*Amina: Jeg trener, også går jeg hjem og tar en dusj, og da føler jeg meg veldig bra. Da er jeg klar for ... alt... Man føler seg veldig bra.*

*Karli: Jeg er enig. Jeg har smerter og sånn, men da føler jeg meg frisk. Trening er mye altså. Selv om jeg ikke er bra enda.*

*M: Hva sier du til det, Senait?*

*Senait: Det er akkurat det samme. Noen ganger da er smertene skikkelig vonde, og den dagen har jeg det litt dårlig, men etter hvert fungerer det igjen.*

Fia, Line og Tiril har ikke fått direkte anbefalinger av legen om å trene, men de bemerker likevel hvordan de erfarer at det å trene har en positiv innvirkning på deres helse:

*Line: En orker mer i hverdagen. Hvis du ikke trener blir du jo.. Alt du gjør i hverdagen blir jo lettere når du er bedre trent. Jeg merker det i hvert fall, når jeg er dårlig trent blir alt et ork.*

*Fia: Også er det nok langtidseffekten og, tenker jeg. En vil jo sannsynlig holde seg bedre resten av livet. Sier de i hvert fall.*

*Tiril: Jeg har problemer med ryggen noe jeg håper å få bort ved å trene, og det har absolutt en helseeffekt. Det har det...*

Line merker stor forskjell på eget energinivå når hun trener. I perioder hvor hun er dårligere trent 'blir alt et ork', mens det å trene regelmessig gir henne masse overskudd, forteller hun. Tiril på sin side har problemer med ryggen, men hun håper at det å trene skal gi henne mindre ubehag og en bedre rygg.

De ovennevnte sitatene viser at det er mange av informantene som knytter effekten av trening opp mot helse. Flere av informantene beskriver hvordan de erfarer at treningen har bidratt til bedre helse og økt livskvalitet Dette gjelder ikke kun de som har blitt anbefalt å trene av det institusjonelle nærmiljøet, her representert ved fastlegen, men også de informantene som ikke har fått den samme direkte anbefalingen. Dette kan forstås i lys av det Lian (2012) skriver om samfunnets økende medikalisering; hvordan det i det moderne samfunnet er blitt et større fokus på helse og sykdom enn tidligere. Det kommer stadig nye medisinske diagnoser, og det er økende etterspørsel etter, og tilbud om, helserelevante tjenester innen behandling, kartlegging og forebygging av sykdom, skriver hun. I denne sammenhengen kan trening forstås som et middel for både å behandle og å forebygge sykdom.

Noen av informantene har også sett på TV hvordan personer er blitt bedre av skader etter å ha startet å trene. Emine er blitt presentert for hvordan andre med skader aktivt har brukt trening som middel for å bli friskere, noe hun selv har valgt som handlingsstrategi i ettertid. Hennes handlingsstrategi er valgt i samråd med fastlegen. Jeg vil argumentere for at hun har blitt introdusert for samfunnets medikalisering og normative idealer gjennom massemedier og

representanter fra sosiale institusjoner; hun bør trene for å oppnå bedre helse. Trening som handlingsstrategi blir også stående som en motivasjonsfaktor for henne – hun er blitt bedre, men er fortsatt ikke smertefri. Turner (2008: 36-37) hevder at samfunnets institusjoner innehar en makt over befolkningen ved at de besitter definisjonsmakten, og at de dermed er med på å legge føringer for kulturelle normer og idealer. Informantenes ytringer understøtter dette.

Kvinner ("*de*") i hjemlandet har et helt annet syn på trening, enn "*vi*" i Norge har, forteller informantene. Forstås dette i sammenheng med hvordan noen av informantenes uttaler at trening er en ny erfaring for dem, vil jeg argumentere for at legenes anbefalinger ikke kan forstås løsrevet fra informantenes sosiokulturelle tilhørighet og historiske bakgrunn. Trening, herunder erfaringer og kunnskap, kan forstås som et sosialt fenomen. Ifølge Gergen og sosialkonstruktivismen er vår forståelse av sosiale fenomener og kategorier konstituert av det dialektiske forholdet mellom tradisjoner, nåtid og fremtid. Mening og forståelse blir konstruert i en dialog mellom det som var, det som er og det som kommer (Gergen 2011: 16-26). Samtidig som informantenes forståelse av trening endres når deres sosiokulturelle kontekst endres, endres også deres forståelse når de er under påvirkning av ulike tradisjoner og kulturelle idealer. Når kvinnens forståelse forandres, endres også den mening de tilskriver treningen i hverdagen.

### **4.3 Trening som "sosialt lim"?**

Det sosiale aspektet ved treningen var en tematikk som dukket opp underveis i hvert intervju. Det var ikke med som eget tema i intervjuguiden, men et tema som informantene selv brakte på banen. At dette temaet ble viet litt oppmerksomhet, både under intervjuene og i analysen av dataene, ble derfor ansett som adekvat.

Hver fokusgruppe ble stilt spørsmålet "*Når jeg sier ordet 'trening', hva er det første dere tenker på da?*". Ved å spørre dette spørsmålet ble informantene gitt rom til å assosiere fritt rundt hva trening var for dem. I motsetning til mine forventninger, viste det seg at dette var et vanskelig spørsmål for mange av kvinnene å svare på. Ingen av dem hadde en konkret

definisjon av hva trening er, eller ikke er, for dem. Tiril svarer at for henne er trening ”[å] bli sliten, bruke kroppen”. Fia får på sin side assosiasjoner til helsestudio, noe som er den absolutt kjedeligste treningsformen hun vet om. For Layla er trening ”bevegelse, å være i bevegelse”. Det kan virke som informantene ikke er vant med å ha en refleksiv tilnærming til temaet trening. Hva er trening for dem? Hva innebærer egentlig ordet og fenomenet trening?

Til tross for at trening som fenomen var noe informantene tilsynelatende hadde reflektert lite over tidligere, var de aller fleste informantene opptatt av å snakke om det sosiale aspektet ved trening. ”Når det er flere som trener sammen blir man blir påvirket og vil trene mer. Man ringer eller tekster hverandre: ”Skal du trene i dag?”, forteller Layla. Anna er enig med henne og supplerer med å si: ”Eller venninner og søsken for eksempel, det virker.. For hvis jeg er alene da vet jeg ikke om jeg orker eller gidder, men hvis jeg er sammen med noen orker jeg mer”. Det å trene sammen med andre kan synes å fungere som en motivasjon til å trene mer:

*Karli: Det er kjempegodt å trene sammen i grupper. Når en trener alene vil en ikke gjøre det [trene].*

*(latter)*

*M: Ville dere trent hvis dere var alene, tror dere? Ville dere reist alene og trent?*

*Karli: Nei, det er kjedelig.*

*(...)*

*M: Hva tenker dere er kjedelig ved å trene alene?*

*Bima: Det blir litt, jeg vet ikke. Det blir lite tulling,*

*Amina: Vi prater og tuller litt, da blir det bedre. Tiden går veldig fort.*

*Senait: Her er det fint å prate sammen, vi kjenner hverandre. Men på treningssenteret er det ikke sånn. Da er vi alene, og da er det litt kjedelig. For hver gang når vi er her, sitter vi en halv time, tre kvarter hvor vi prater. Sist gang vi gjorde det var i dag. Og det er veldig bra.*

*Amina: Man blir sosial av det om man går og trener, det gjør man ikke på treningsstudio.*

*M: Så det å være sosial er viktig ved trening, forstår jeg det rett?*

*Alle: Ja.*

*Karli: Hvis det er gruppe, blir det gøy. Men hvis jeg for eksempel går alene ute... Jeg vet ikke, jeg liker det ikke. Hvis vi går sammen prater vi med hverandre, vi hjelper hverandre. Du får mer energi.*

*[Alle nikker bekreftende og sier ”ja”].*

Det er konsensus i informantenes uttalelser. De underbygger hverandres utsagn, og både stilltiende og aktivt bekrefter de hva de andre sier. Synergieffekten av informantenes uttalelser frembringer viktigheten ved det sosiale aspektet ved treningen. Det sosiale samværet på treningen kan synes å bringe med seg en motiveringskraft. Det skapes et ”vi” som jobber mot



et felles mål. Johnsen, Burkow og Vognild (2012: 331) argumenterer for at en slik gruppe gjør deltagerne ”rikere og ivaretar gruppens gjøren og laden”. Denne beskrivelsen synes også å passe for mine informanternes treningsgrupper. Ikke bare fungerer det sosiale samværet som motivasjon for å trene mer, men det kan også synes å være en viktig faktor for i det hele tatt å trene de fastsatte dagene:

*M: Kommer dere hver gang dere har planlagt å trene?*

*Karli: Ja, uansett. Vi sender melding til hverandre [Karli og Amina]: ”Skal vi gå eller ikke?” Vi hjelper hverandre. Hvis hun sier: ”Ja, vi går”; da står vi opp.*

*(...)*

*Amina: Hvis [Karli] sier nei, da vil jeg ikke bli med.*

*(latter)*

*Hvis hun sier at vi ikke orker i dag, eller jeg vil fortsette å sove, vil ikke jeg heller dra.*

*Men hvis [Karli] sier; ”ja, vi orker i dag.” Vi kommer sammen, det er det viktigste.*

*Hvis hun [Karli] slipper å komme, da slipper jeg også.*

Er det én av dem, uavhengig av grunn, som ikke kommer til å trene, vil heller ikke den andre trene den fastsatte dagen. For Karli og Amina kan det synes som om dagens trening og det sosiale samværet går hånd i hånd.

### **4.3.1 Motvirker trening sosial isolasjon?**

Jeg finner det interessant at flere av informantene uttrykker at trening også er viktig med tanke på å komme seg ut av en form for sosial isolering:

*Samira: Før jeg begynte å trene var jeg ikke kjent med trening, så jeg synes det var veldig gøy da jeg begynte med det. Jeg jobbet med trener den første gangen, noe jeg synes var veldig gøy.*

*M: Hva synes du var gøy ved det?*

*Samira: Jeg føler meg veldig frisk og god. Jeg følte meg...*

*Rahila: [Det har en positiv effekt både] fysisk og psykisk – begge.*

*Samira: Jeg syntes det var veldig bra og.. Jeg er også ute og prater med andre folk.*

*Selv om jeg er alene og ikke har noen som sitter med meg er jeg fornøyd. Hjemme var jeg veldig deprimert, satt bare på sofaen, så på tv, laget mat og satt og spiste.*

*Rahila: Det er ikke bra..*

*Samira: Det er ikke bra.*

*Rahila: Det er en veldig bra ordning. De jeg kjenner, og som jeg snakker med, de får lyst til å komme. Folk har planer, folk vil komme ut..*

Tidligere var Samira mye innendørs og var i tilsvarende lite aktivitet. Ved å ha startet med å trene opplever hun å få nye inntrykk, hun er i mer sosial kontakt med andre, og hun legger flere planer for tiden fremover. Å trene, og å gjøre andre ting enn å være hjemme føles

positivt, det er bra for både psyken og fysikken, forteller hun. Hun føler seg mindre deprimert, noe som i sin konsekvens bringer med seg økt lyst til å komme ut blant andre mennesker. Fehime, Hidaya og Alvi vektlegger også dette aspektet når de forteller om hvordan deltagelse på treningstilbudet har en positiv effekt på deres psykiske helse. Det har blitt etablert egne sosiale nettverk der, forteller de:

*Fehime: Jeg har veldig problemer med hode og nakken fordi min mann ble veldig syk for [noen] måneder siden (...) Hvis jeg hele tiden er hjemme, blir jeg bare deprimert, men her kan jeg komme å snakke med andre, men jeg jobber også litt. Det er bra for meg å ha kontakt med andre mennesker.*

*Alle: Mhm*

*Hidaya: Det er mange her som er syke. Det er noen her med stressproblemer. Av og til [er det litt] bedre, men av og til tenker og tenker man. Men så kan man komme hit å møte andre mennesker. Ikke glemmer, men litt annet.*

*Alvi: Hvis vi sitter hjemme får vi psykiske problemer, men hvis vi kommer ut og snakker med andre og hverandre, det blir litt bedre.*

Å bli værende hjemme fremstår som psykisk tungt; informantene forteller at de blir deprimerte. De erfarer å få psykiske problemer av kun å oppholde seg i egen bolig, mens sosial samhandling utenfor hjemmets fire vegger oppleves å bringe noe positivt med seg – de får det litt bedre. De får noe annet å tenke på, noe annet å fokusere på – *'Ikke glemmer, men litt annet'*. Det er konsensus om dette. De er enige i at treningsdeltagelse har en positiv innvirkning på deres sosiale tilværelse. Deltagelsen synes å generere lyst, den genererer positive følelser og den synes å fremme bedre psykiske helse.

På bakgrunn av disse utsagnene er det interessant å kunne forstå kvinnenens trening med en dobbelt positiv virkning. Treningen de deltar på i regi av bydelen, kan synes både å ha en positiv effekt på treningsnivået til kvinnene, samt en positiv sosial funksjon – deltagerens samhandling i forbindelse med treningen har positiv effekt på deres sosiale relasjoner og kontakt med andre, viser datamaterialet. Sosiale relasjoner, trivsel og samhold blir skapt på tvers av etnisitet. Jeg vil derfor argumentere for at kvinnenens trening også kan forstås som en form for ”sosialt lim”.

Det kan trekkes paralleller mellom mine funn og foreliggende empiriske studier som viser at tilbud i lokalsamfunn kan bidra til å skape følelsen av sosial tilhørighet og fellesskapsfølelse blant de som benytter seg av det. I sitt feltarbeid i en åpen barnehage, *Villblomsten*, i Alna

bydel i Groruddalen, finner sosialantropolog Ida Erstad (2012)<sup>24</sup> også denne type sosialt samhold. Villblomsten er blitt et fast treffpunkt for hjemmeværende mødre av ulik etnisk opprinnelse. Å benytte åpen barnehage blir en mulighet for mødrene til å ”delta i det offentlige rom – å høre til”, skriver Erstad (2012: 67). På Villblomsten kommer mødre sammen med barna sine, og der treffer de andre foreldre i liknende situasjon som dem selv. Barnehagen blir et naturlig treffpunkt for mødrene, hvor engasjement og samhandling skaper rammer for sosial interaksjon og utveksling av ideer.

Evalueringen av treningstilbudet ’Aktiv på dagtid’ (Strandbu og Seippel 2011) viser også at deltagelse på treningstilbud har en positiv sosial funksjon for brukerne. Tallene fra evalueringen viser at Aktiv på dagtid er et sted der nye relasjoner dannes. 48 prosent av de spurte svarte at de har blitt kjent med noen de ikke kjente fra før, og 25 prosent svarte at de har fått nye venner gjennom deltagelsen på denne treningsarenaen (Strandbu og Seippel 2011: 57-59).

Trening som sosialt lim – som en aktivitet som kan motvirke sosial isolasjon - kan i denne sammenhengen forstås som en uintentert konsekvens av trening. Bedre helse er en intendert, ønsket og planlagt konsekvens, mens treningens sosiale virkning er en uplanlagt følge av aktiviteten. Som tidligere nevnt påpeker flere av informantene hvordan trening har en positiv psykisk og fysisk effekt. På bakgrunn av dette vil jeg argumentere for at trening også kan forstås som en aktivitet som imøtekommer et grunnleggende behov hos mennesket; å være del av en sosial gruppe. Disse funnene samsvarer med Walseth (2008) sine funn om hvordan idrettsarenaen kan forstås som en arena for dannelse eller akkumulasjon av sammenbindende (”bonding”) og brobyggende (”bridging”) sosial kapital (jf. ”2.1 Tidligere forskning”). Sammenbindende sosial kapital er nettverk hvor allerede eksisterende sosiale relasjoner blir ivaretatt og opprettholdt, og brobyggende sosial kapital blir beskrevet som de nettverk og sosiale relasjoner som går på tvers av kulturelle og andre sosiodemografiske kjennetegn.

*M: Har dere blitt kjent med noen andre ved å trene her?*

*Rahila: Ja, mange.*

*M: Er dette et sted hvor en kan få nye venner også ...?*

*Rahila: Jojo. Bli kjent med andre, å diskutere mange andre ting også...*

*Samira: [latter – tydelig noe kjent og internt]*

*Rahila: Oppskrifter og..*

---

<sup>24</sup> Kapittel 4 i boken *Den Globale drabantbyen: Groruddalen og det nye Norge* (Alghasi, Eide, m. fl. 2012).

[latter]

Rahila: Mange ting - og matlaging.

I tillegg til å trene sammen, utveksler også kvinnene matoppskrifter, andre matlagingstips samt informasjon om trening og helse. Noen av kvinnene forteller også at det ikke var så skummelt og fremmed å starte opp med treningen, siden de enten kjente noen som allerede deltok, eller de var del av en liten gruppe som startet opp samtidig. På bakgrunn av funnene vil jeg hevde at det å trene gir rom for både sammenbindende- og brobyggende sosial kapital: Å trene på denne arenaen, sammen med personer de kjente fra tidligere, bidro til å danne sammenbindende sosial kapital - de allerede eksisterende sosiale relasjoner ble ivaretatt og opprettholdt. Selv om noen av informantene allerede var i eksisterende sosiale nettverk på stedet (disse sosiale nettverkene bestod uten unntak av personer fra samme opprinnelsesland), utgjør deltagerne på de aktuelle treningstilbudene en heterogen gruppe; gruppene er sammensatt av personer med flere ulike etniske og kulturelle bakgrunner. Det å komme sammen for å trene med personer med ulik bakgrunn og etnisitet kan i dette henseende også forstås som å bygge brobyggende sosial kapital; sosiale relasjoner blir etablert på tvers av etnisitet.

### 4.3.2 Jungeltelegraf

Personer i informantenes sosiale nettverk, på utsiden av treningsarenaen, har begynt å trene på bakgrunn av informasjon de har delt med dem, forteller flere av informantene. Kvinnene har delt sine erfaringer med andre, og noen av informantene har selv begynt å trene på bakgrunn av denne ”jungeltelegraf”. Under et av intervjuene forteller Samira:

*Jeg har snakket med andre damer også, og de har veldig lyst til å begynne her. (...) Det er kjempebra hvis folk kommer. Det er damer som bare sitter hjemme og har bekymringer og sånn. Det er mange arrangementer her, og mange begynner å komme hit nå.*

Samira har gjort seg flere positive erfaringer med å trene, erfaringer hun ønsker at også andre skal kunne tilegne seg:

*M: Hva sier andre til at dere trener her? Da tenker jeg på for eksempel venner, familie, mann...*

*Samira: Min svigerinne ville trene her, men hun har fått jobb, så da blir det vanskeligere for henne (...) Og jeg sa det til mannen min også: ”Du må prøve å trene*

*her, det er veldig gøy". Han sa "Ja ok", men han har ikke begynt enda. Men han kommer sikkert en dag.*

*(...)*

*Rahila: Jeg har motivert to stykker, de skal snart begynne her.*

Rahila forteller videre at en av grunnene til at hun selv startet å trene på det aktuelle stedet var at hun kjente en person som hadde trent der tidligere. Da Rahila fikk vite om stedet, tok hun kontakt med de som jobbet der for å få mer informasjon om tilbudet. Å videreformidle informasjon om treningserfaringene er noe også Ariana har kjennskap til:

*Jeg har ei venninne som bor ved siden av meg. Hun har to gutter, hun kom en gang og spurte meg om hun også kunne trene her. Da pratet jeg med henne om det, og jeg sa at det er veldig bra å trene her.*

Som sitatene viser er kvinnenens sosiale nettverk viktige av flere årsaker. Nettverkene er viktige både for at informantene skal få kjennskap til eksisterende muligheter for trening, og for at de kan ta med sine erfaringer og annen informasjon tilbake til nettverket. På denne måten får flere personer kjennskap til ulike erfaringer og relevant informasjon.

Mine funn understøttes av andre empiriske studier hvor sosiale nettverks betydning for helse er blitt forsket på. Et eksempel er Jean K. Langlie (1977) sin studie om sammenhengen mellom personers sosiale samhandling og deres helsetilstand<sup>25</sup>. Langlie fant at de som hyppigst hadde benyttet tilbud om forebyggende helsetiltak, var de som var mest sosialt aktive og som hadde et godt etablert nettverk. En av forklaringene på dette funnet kan være at personer som tilhører et nettverk, og er sosialt aktive, har lettere tilgang på informasjon og kunnskap om eksempelvis helsetilbud. Det er rimelig å anta at denne gruppen har flere mennesker de kan dele erfaringer med, og at de har flere de kan innhente informasjon fra<sup>26</sup>.

*M: Snakker du med din familie om at du trener her, Senait?*

*Senait: Jeg snakker med søsteren min, hun har også vondt i benet. Jeg har sagt til henne at det er veldig bra å trene her, så hun tenker på å bli med.*

Utsagnene om hvordan informantene snakker med andre om temaet bringer med seg informasjon om flere aspekter: Som skrevet over er kvinnenens sosiale nettverk og sosial samhandling viktig for tilegnelse og videreformidling av informasjon. Imidlertid har dette også betydning av en mer praktisk art. Kvinnenens beretninger viser hvordan initiativtakerne

---

<sup>25</sup> Studien ble utført i en mindre amerikansk by.

<sup>26</sup> Jf. også Live Fyrand (2005) sin bok *Sosialt nettverk: teori og praksis*.

bør ha litt ”is i magen”, ved eksempelvis nystartede prosjekter blant befolkningen. På den ene siden trenger nye tiltak en viss periode for at innbyggerne skal få kjennskap til dem, og for at de skal bli godt etablerte i nærmiljøet. På den andre siden trenger brukere eller kunder av tiltakene tid til å danne seg erfaringer med dem. Deretter trengs det også tid til å spre ordet til andre aktuelle brukere. Det vil ta tid før en slik prosess er ordentlig i gang, og før tiltaket eventuelt får god oppslutning og har dannet seg et godt rykte.

#### **4.4 Informantenes meninger: Sammenfatning**

I dette kapittelet har jeg presentert kvinnenenes erfaringer med trening, og de meninger de tilskriver treningen. Det er tre hovedkategorier som utpeker seg: for de aller fleste informantene er trening en ny erfaring, og treningens positive effekt på helse og kropp, samt treningens sosiale funksjon, bidrar i tillegg til at trening fremstår som en meningsfylt aktivitet for informantene.

Å trene var en ny erfaring for de fleste informantene mine. Det kommer frem av datamaterialet hvordan de ikke etnisk norske informantenes forståelsesrammer og meninger er blitt endret i møte med de kulturelle og normative idealene om fysisk aktivitet/trening som råder her i Norge. Fra ”ikke å tenke så mye på det” har flere av informantene begynt å tilnærme seg trening som aktivitet, både gjennom handling og refleksjon.

Gjennomgangen av kvinnenenes ytringer viser at trening for dem er meningsfylt på ulike nivåer. Trening kan forstås som et middel for å fremme bedre helse, men også som et middel for å ivareta deres sosiale behov. Mange av informantene forteller videre om hvordan de er blitt presentert for trening gjennom informasjon fra ulike sosiale institusjoner, primært av fastlegen eller gjennom sitt sosiale nettverk. På bakgrunn av dette har flere av kvinnene valgt trening som handlingsstrategi med mål om å oppnå bedre helse. Teoretiske innsikter om hvordan individer ser til sosiale institusjoner, som eksempelvis media og helsevesen, for å få svar på hvordan handle for ”å få det bedre”, understøtter disse funnene (jf. eksempelvis Foucault (1999); Isaksen (2012)).

Det fremkommer at treningsdeltagelsen også har noen uintenderte konsekvenser. I tillegg til å trene med mål om bedre helse, erfarer informantene at treningen også har en sosial funksjon. Ved å trene gjør de noe annet enn ”å sitte hjemme”. Informantene forteller at på trening får de andre inntrykk, og de er i sosialt samvær med andre mennesker. Å være sosial er noe de føler de mestrer, det genererer positive følelser, noe som igjen genererer lyst til å gjenta aktiviteten.





## 5 Informantenes forhold til kulturelle idealer om trening og kropp

I forrige kapittel viste jeg hvilke treningserfaringer informantene har, samt hvilke meninger de tilskriver trening. I dette kapittelet skiftes fokus til hvordan kvinnene forstår og posisjonerer seg i forhold til kulturelle idealer om trening og kropp. Dette kapittelet tar sikte på å besvare det andre og tredje forskningsspørsmålet: *Hvilke forståelser har kvinnene av kulturelle idealer om trening og kropp?* og *Hvordan posisjonerer kvinnene seg i forhold til rådende kulturelle idealer om kropp og trening?* Disse forskningsspørsmålene vil bli behandlet parallelt i dette kapittelet. Posisjonering og forståelse er i en dialektisk relasjon, og må derfor sees i lys av hverandre. Endres vår forståelse, endres posisjoneringen.

Først ønsker jeg å vie litt plass til å skrive om hvordan informantene presenterer sin selvidentitet. Temaet identitet var ikke spesifisert i intervjuguiden, men i arbeidet med datamaterialet utpekte dette seg som viktig, og vil derfor bli noe omtalt i den følgende teksten.

### 5.1 Ambivalente, eller kreolsk identitet?

Under intervjuene ga informantene tidvis inntrykk av å være ambivalente i hvorvidt de mente deres kulturelle bakgrunn påvirket deres forhold til og oppfattelse av treningen. På direkte spørsmål om dette var svaret i ett tilfelle ”Nei”.

*M: Vil dere si at deres kultur og religion har en innvirkning på treningen deres?  
Amina: Nei, egentlig ikke.*

I et annet intervju vektlegger informantene noe av det samme da forteller hvordan kvinners forhold til egen kropp er ’akkurat det samme’ i Norge som i deres opprinnelsesland:

*M: Tror dere kvinner her i Norge har et annet forhold til egen kropp enn det kvinner fra andre land har? For eksempel kvinner i det landet dere kommer fra?  
(pause)  
Alle: Mhm.*

*Karli: I våres land er det akkurat det samme.  
Bima: Ja, hos oss også.  
M: Ok, så det er ikke noe forskjell?  
Karli: Har du vært i [mitt opprinnelsesland]?  
E: Nei, det har jeg ikke.  
Karli: En dag kan du reise, så kan du se...*

En av årsakene til deres svar kan være, som noe omtalt i metodekapittelet, at befolkningen i Groruddalen har blitt studert i mange ulike forskningsprosjekter. Trolig er det mange blant Groruddalens innbyggere som er bevisst det tidvise eksplisitte fokuset på sosiokulturelle forskjeller blant befolkningen, herunder demografi og levekår. Av ulike grunner kan informantene mine velge å ta en viss avstand fra dette, og derfor ikke ønsket et liknende fokus under mine intervjuer.

Samtidig som jeg opplevde denne unnvikelsen i å vektlegge kulturelle forskjeller, var det likevel mange av kvinnene som aktivt trakk et skille mellom ”oss/vi innvandrere” og ”dere nordmenn”. Etter et spørsmål om det er forskjell i hvordan nordmenn og innvandrere trener ble det en lengre meningsutveksling hvor dette skillet blir vist til flere ganger:

*Bima: Ja, jeg syns det.  
Amina: Jeg tror det.  
M: Hvorfor tror dere det er slik?  
Amina: Vi er late, jeg vet ikke. Vi er opptatt med barn og mann hele tiden. Vi er hjemme og har ikke en jobb å gjøre. Vi velger den måten, vi elsker å lage mat til mannen, og ungene når de kommer fra skolen. Vi gjør husarbeid hele dagen, vi er opptatt med huset vårt. Så kanskje derfor. Vi er kanskje mer sosiale enn **de** norske, vi har familie og venner, og velger å dra og besøke dem. Jeg vet ikke.  
Karli: For oss som kommer fra varme land oppleves Norge som kjempekaldt med masse regn. (...) Været her i Norge er veldig trist for meg, jeg orker ikke å gjøre noe. Jeg sitter hjemme og ser ut av vinduet.  
(latter)  
Jeg savner familien.  
(liten pause)  
Ja, pluss.. For eksempel, vi blir mer aktive i vårt land, fordi vi har kontakt med naboen hele tiden. Men her i landet lukker folk døra; ingen banker på. Vi er ikke sånn i hjemlandet, der er vi opptatt hele tida. Kanskje det er derfor vi blir helt slappe, trøtte og orker ingenting. Jeg tenker det.  
Bima: I [mitt land] er det likt. Du går på besøk hver dag, eller du har besøk.  
Amina og Senait: Jaja (begge nikker og svarer bekreftende)  
Amina: Folk kommer midt på dagen, de bryr seg ikke. [De kommer] bare for å få en kopp kaffe og å snakke litt. Jeg har naboer ved leiligheten, men jeg ser ingen. Det er en mann jeg har sett tre, fire ganger, men ingen har kontakt med hverandre.  
Bima: Sånn er det hos meg og. Ingen kommer, og jeg besøker ingen.*

*Karli: Vi er ikke sånn. Vi flyttet hit, og ser at alt er annerledes her. Du har ikke kontakt med familie, og vi har ikke familie her. Det er ikke bra vær ute.  
Bima: Litt trist. (ler en litt trist latter)*

Informantene opplever seg selv som mer sosiale enn de norske, men de opplever seg også som mindre aktive og mer slappe. På bakgrunn av informantenes utsagn tolker jeg det dit hen at flere av informantene trolig var mer fysisk aktive i opprinnelseslandet, enn det de er her i Norge. Kvinnene gir uttrykk for at hverdagen deres har endret seg betraktelig etter de kom hit til landet. De hadde mer sosial kontakt med andre da de bodde i hjemlandet, forteller de. Dette gav dem grunn til å være i aktivitet. Før de kom til Norge var de for eksempel hyppigere på besøk hos andre, og det var flere som kom hjem til dem – bare for å ta en kopp kaffe eller for å skravle litt. Slik er det ikke nå lenger. Informantene spør seg om de kanskje er mer sosiale enn nordmenn. Her i Norge opplever de å ha nesten ingen kontakt med naboene, og det er mindre kontakt og samvær med familie og venner enn tidligere. For lite kontakt, synes de. De synes å ha hatt en sterkere orientering mot et fellesskap tidligere, enn det de har nå. Det norske klimaet blir også stående som en viktig årsaksforklaring for hvorfor de erfarer seg som mindre aktive i dag. Mye regn og trist vær virker energitappende; de orker ikke å gjøre noe, og blir heller sittende inne ved vinduet og se ut.

Samira og Rahila gir også uttrykk for den nevnte distinksjonen mellom ”de” og ”oss”, men i tilknytning til en annen kontekst:

*Samira: Menn liker ikke at kona er ute og lærer norsk. Hvis kona lærer norsk, så er ikke mannen bra.*

*Rahila: Nei, han vil ikke at kona skal bli selvstendig. [Det gjelder] noen, ikke alle.. (...)*

*Samira: Eller mannen tenker kanskje at de ikke vil at **de** norske jentene får vite mer om **oss**, og siden de norske jentene er ute, blir kona værende hjemme. Sånne mennesker var det mye av her.. (...) Men i dag tror jeg ikke det er så mange sånne personer.*

Tidligere likte ikke menn at kona lærte det norske språket, forteller Samira. Hvis kvinnen lærte norsk kunne det føre til at mannen fikk et negativt rykte i omgangskretsen. Ei heller ville mannen at ”de” norske skulle få kjennskap til deres familie. Rahila er enig i dette, og supplerer med å fortelle at bakgrunnen for mannens valg også kan være at han ikke ønsket at kvinnen skulle bli selvstendig.

Ifølge Bauman og May (2004: 31) innebærer å gjøre et skille mellom ”vi” og ”de andre” en definisjon av ”sin sosiale gruppe” som noe annet enn andre sosiale grupper. I informantenes beskrivelse av denne distinksjonen viser de til at både klima, menneskene og sosial adferd er faktorer som er annerledes i Norge, enn det de er vant med i eget opprinnelsesland. Alle informantene i de ovennevnte sitatene kommer fra asiatiske områder, men ikke fra samme land. Selv om opprinnelseslandene ikke er de samme, definerer de seg likevel som noe annet enn den norske majoritetsbefolkningen. Dette er i tråd med Hylland Eriksen (1997: 42-45) sin omtale av hvordan minoriteter ofte definerer seg selv i forhold til majoriteten. Dermed konstrueres en gruppeidentitet og et fellesskap innad i gruppen (selv om det i dette tilfellet er på tvers av etnisitet).

I forrige analysekapittel siterte jeg Sunita som fortalte at: *”(...) i hjemlandet eller i kulturen vår er det ikke sånn at kvinner trener så mye. Men her i Norge vet alle kvinnene hvor viktig det er, vi har mer informasjon enn det de har”*. Sees hennes utsagn sammen med sitatene i dette kapitlet, kan det tolkes dit hen av informantene presenterer en form for ambivalens i tilhørighetsfølelsen. Flere informanter presenterer to forskjellige kategorier av ”de andre”; to ulike grupper som de ikke føler de helt kan identifisere seg med. *Dere nordmenn og de i hjemlandet*. På den ene siden viser *de andre* til ’dere nordmenn’, men de andre er også familien og det sosiale nettverket i opprinnelseslandet. Kvinnene gir inntrykk av både å være utenfor og innenfor disse gruppene. Ingen av de nevnte sosiale kategoriene synes å skape en kongruent følelse av tilhørighet hos dem. Samtidig som de ikke føler seg lik de norske, føler de seg annerledes enn de i opprinnelseslandet. De gir inntrykk av å være ”verken - eller”. De gjør litt av hvert, både noe som samsvarer med norsk kultur og – tradisjoner, og noe som samsvarer med deres egen opprinnelseskultur (som eksempelvis trening og å kle seg i andre klesdrakter). Jeg får en forståelse av deres identitet som ”å ha et bein i flere leire”.

Kvinnenes utsagn om egen posisjonering og gruppetilhørighet gir inntrykk av ”kreolsk identitet” (Hovland 1997). Kreolisering kan sies å være en prosess i, og et produkt av, den globaliserte verden, hvor alle fjerne inntrykk, påvirkninger og hendelser kommer oss visuelt og fysisk nærmere. Fenomenet kreolisering *”viser kort sagt til kulturblanding, miksing av kulturtrekk, symboler, ritualer og skikk og bruk til nye helheter, på en slik måte at nye former og særtrekk oppstår, endres og erstattes hele tiden”* (Hovland 1997: 220). Å ha en kreolsk identitet vil derfor si å leve med komplekse og blandede påvirkninger fra ulike kulturer og tradisjoner, hvor det ikke lenger er tilstrekkelig å snakke om en blandingsidentitet som for

eksempel ”norsk-tyrkisk” (Eriksen 1997: 20). Mine informanternes ytringer om en ambivalent tilhørighet kan tolkes til å underbygge denne forståelsen.

Kreolske eller hybride identiteter har også blitt omtalt i forskning om unge født i Norge av innvandrereforeldre (Vestel 2004). I disse studiene vises det primært til fenomenet kreolsk identitet blant ungdommer og tenåringer i en ung-voksen fase, hvor flere fortsatt bor hjemme hos foreldrene. Samtidig som de opplever å bli påvirket av den norske kulturen og ungdomsmiljøene i Norge, blir de også påvirket av foreldrenes tradisjoner og handlingsmønstre. Informantene mine er godt voksne med egne familier, og er derfor i en litt annen posisjon. Jeg finner likevel at fenomenet kreolsk identitet er en passende beskrivelse av deres situasjon. Kvinnene synes å trekke på ulike kulturtrekk - de ønsker å imøtekomme flere kulturelle normer. At de blant annet ønsker å trene (på bakgrunn av norske sosiokulturelle normer) og derfor investerer i ergometersykler, slik at de ikke behøver å trene sammen med menn (arabisk-islamske sosiokulturelle normer), eller at de bruker tildekkende hodeplagg mens de deltar i treningstilbud utenfor hjemmet, er eksempler på dette.

### 5.1.1 Trening og graviditet

Burr (2003) skriver at begreper og kunnskap er kulturelt og historisk situert, og at meninger blir dannet og gjort forståelige innenfor egne kontekstuelle forståelsesrammer. At informantenes forståelsesrammer er kulturelt situert kom også tydelig frem da vi snakket om deres tanker og erfaringer med graviditet og trening. Fia og Tiril viser for eksempel til flere offisielle anbefalinger for trening under graviditet<sup>27</sup>:

*M: Følte dere det var noen spesielle hensyn dere måtte ta til kroppen eller babyen da dere var gravide med tanke på trening?*

*Tiril: Jeg prøvde ikke å ha puls over 90 prosent*

*Fia: Jeg brukte pulsklokke for ikke å gå over [90 prosent] i hvert fall ikke i lengre perioder. Det skal visstnok påvirke fosteret, men ikke noe annet utover det.*

*Tiril: Jeg var litt forsiktig med bekkenet da det begynte å skrangle, så det ble mye sykling og svømming.*

*Fia: Nei, det var et eller annet at man skulle være forsiktig med slag, ikke hoppe, ikke kjøre slalåm og sånn. Man hører jo på de rådene der. Og at man ikke skulle få vondt, det er vel kanskje det aller viktigste. Å høre på kroppen.*

---

<sup>27</sup> Følgende anbefalinger er nedskrevet i *Aktivitetshåndboken: Fysisk aktivitet i forebygging og behandling*: Gravide kvinner bør følge de generelle anbefalingene om fysisk aktivitet og være i minimum 30 minutters aktivitet hver dag, også de som ikke tidligere har vært gravide. Det finnes noen anbefalinger som er spesifikke for gravide: En bør unngå å få for høy kroppstemperatur ved kondisjonstrening de tre første månedene og intensiteten bør ikke overstige *lett anstrengende eller høyere enn at en kan føre en normal samtale* [ca. 70-75 prosent av makspuls] (Bahr, Larsen, m. fl. 2008: 154-160).

Det er samsvar i måten Fia og Tiril uttaler seg om dette. Å hoppe, få slag mot kroppen eller å kjøre slalåm var treningsformer de valgte å ta en pause fra mens de gikk gravide. De passet også på at pulsen ikke ble for høy, siden det kan påvirke fosteret. De ønsket å beskytte barnet de bar på, men de tenkte likevel at det å trene under graviditet kan gi positive gevinster. Som nevnt i teorikapittelet finnes det spesifikke retningslinjer for hvordan en kan trene for å fremme eller ivareta helsen, også under graviditet. Fia og Tirils utsagn synes å fortelle at de har integrert en forståelse om at trening under svangerskapet har en positiv effekt for både mor og barn.

Ifølge Turner (2008: 36-37) er formaliserte retningslinjer med på å etablere normative idealer for hva slags adferd som er ”riktig” i ulike situasjoner. Ved å følge retningslinjene som for eksempel å trene på en viss måte når en er gravid kan personen bli ansett som vellykket eller flink av andre. Tenk bare på hvordan du reagerer når du ser en gravid kvinne røyke eller drikke alkohol. Det er ikke mange tiår siden dette var en mer akseptabel adferd, men det å røyke eller drikke alkohol under svangerskapet i dag igangsetter negative reaksjoner hos mange. Som vist tidligere er normer om hva som er sømmende eller riktig adferd, dynamiske og ofte i endring. Kunnskap og handling henger ofte sammen, noe som innebærer at det vi kjenner som ”sant” i dag, ikke behøver være sant om noen år. Med andre ord: det som blir forstått som en riktig handling i dag, kan bli ansett som galt å gjøre neste år (Burr 2003; Gergen 2011).

I en annen fokusgruppe viser informanter med ikke-norsk opprinnelse hvordan de posisjonerer seg annerledes til trening under graviditet enn det de etnisk norske informantene gjorde. For å vise hvordan gruppeinteraksjon kan konstruere mening vil et lengre utdrag fra intervjuet bli gjengitt:

*M: Hva tenker dere, bør gravide trene?*

*Layla: Ja, ikke så voldsomt mye, men være i bevegelse.*

*Sheila: Ja, det vil være fint.*

*Layla: For det er mange som ikke orker og bare sitter hjemme på sofaen og spiser.*

*Anna: Og da er det viktig å komme ut.*

*Sheila: Det er viktig, for når babyen kommer ned her (peker mot bekkenet).. Hvis man gjør noe to ganger om dagen...*

*Anna: Men det er ikke vanlig i vår kultur at kvinner trener når de er gravide. De sier at du helst ikke skal gjøre det.*

*(latter)*

*Layla: Det er mange som er negative til det. Helt personlig; når jeg skjønner mer...*

*Anna: Jeg har lært og lest mye, men jeg var litt småredd innerst inne, for at jeg ikke burde gjøre det.*

*[avbrutt av Layla]*

*Layla: De første månedene skal en ta det rolig, men etter det... En skal ikke trene noe voldsomt. Du skal bare være i bevegelse, sånn at vi ikke har dårlig samvittighet for at vi ikke har gjort noe når vi sitter.*

*Anna: Ja, men; de sier jo at vi ikke skal gå opp trapper heller, og sånne ting.*

*(latter)*

Gruppen er enig om at en bør trene og at det er bra å være i bevegelse under graviditet, men i deres kultur er ikke dette vanlig adferd, forteller de. Deres sosiale nettverk i opprinnelseslandet mener at trening kan være skadelig for både mor og barn. Vi ser her hvordan informantenes forståelse av praksis og viten er kulturspesifikk. Deres kulturelle tilhørighet bringer med seg kunnskap om at trening er noe som skal unngås under graviditeten - det kan ha en negativ innvirkning på fosteret. Informantenes utsagn kan forstås i samsvar med Burr og Gergens argument om hvordan vi kun kan forstå og gi mening til sosiale fenomener og konstruksjoner med utgangspunkt i egen livsverden (Burr 2003; Gergen 2011). Denne teoretiske forståelsen blir et viktig bidrag i å forstå hvordan det er blitt Layla, Anna og Sheila sin sannhet at det å trene under graviditeten er noe som bør unngås. De er vokst opp med denne sannheten, og denne viten har (frem til senere tid) vært manifestert i deres handlingsmønstre. Etter de kom til Norge har de imidlertid lest, og tilegnet seg informasjon på andre måter, at gravide bør trene. Selv mener de nå at gravide bør trene litt; *'det vil være fint å trene, og å komme seg litt ut'*, men samtidig gir de uttrykk for en bekymring over at for mye aktivitet kan skade fosteret. De synes å være usikre, og det er rimelig å anta at én av årsakene til dette er at informantene kan oppleve å bli påvirket av motstridende kulturelle og normative idealer. Tidligere har de lært at for mye fysisk aktivitet under svangerskapet skal unngås, mens her i Norge blir de presentert for et ideal om at fysisk aktivitet i denne perioden er bra og sunt. Motstridende kunnskap og påvirkning kan skape usikkerhet i hvordan forstå og posisjonere seg i forhold til ulike sosiale fenomener.

Informantene begynner å le når de snakker om det jeg forstår som kulturelle retningslinjer, og om hvordan disse påvirker deres adferd. Liamputtong (2011: 175) skriver at humor og latter kan brukes for å danne følelsesmessig distanse mellom det som blir sagt og seg selv, hvis det som blir sagt er av en sensitiv karakter, sårt eller liknende. Et allment kjent eksempel på dette er galgenhumor, en psykologisk forsvarsmekanisme vi kan ta i bruk for å takle vanskelige situasjoner, eller for å skape en avstand mellom det som blir sagt og egne kognitive sentra.

## 5.2 Kulturelle retningslinjer som sosiale barrierer

Under intervjuene nevner nesten samtlige informanter at treningssentre kun for kvinner er et tiltak som vil være godt egnet til å fremme trening og fysisk aktivitet hos kvinner bosatt i Groruddalen. På spørsmål om hvorfor de ønsker et slikt senter peker nesten alle på samme forklaring: mange kvinner ønsker ikke å trene i blandede kjønnsgrupper. Denne forklaringen tolkes til å være direkte knyttet til informantenes kulturelle tilhørighet.

*Samira: Jeg synes det er veldig bra og gøy hvis vi får en plass der bare damer kan svømme og trene. (...)*

*Rahila: Det synes jeg og. For alle klarer ikke å hoppe foran menn, selv om du ikke kjenner dem.*

I det følgende gjengis et lenger sitat fra et av intervjuene. Sitatet belyser noe av det som kan forstås som en kompleks sosial barriere for denne gruppen av kvinner:

*Sheila: Hvis det hadde vært et sted hvor det ikke er menn, bare kvinner, ville jeg kommet.. Svømming også...*

*M: Kan dere fortelle litt om hvorfor kvinner ikke vil trene på samme sted som menn? (liten tenkepause)*

*Layla: Det er fordi, hvordan skal jeg forklare det.. Når en kvinne er på trening da beveger brystene og rumpa seg, sånne ting er liksom.. mannen blir... får lyst på kvinnen..*

*Anna:[Mannen] blir nysgjerrig.*

*Layla: Sånne seksuelle tanker for mannen. Derfor er det forbudt at kvinner og menn trener sammen.*

*Anna: En skal ikke vise kroppen sin. Man skal ikke ha på seg treningsklær, vi kan ikke gå i så store klær da. Ingen skal se oss. Så det er sånn det er, det er derfor de fleste kvinner ikke har lov av mennene sine, eller familien. De tenker selv at de ikke skal gjøre det foran andre menn. Men hvis det bare er kvinner, da kan det ikke være noe problem.*

*Sheila: Hvis det bare er kvinner... Og med masse klær trener man ikke.*

*M: Kan dere heller ikke trene ute?*

*Layla: Folk gidder ikke trene ute. Gå turer, ja, men det er ikke så lange turer.*

*Anna: Ja, hvis det er kaldt og sånn, da vil vi ikke.*

*(latter)*

I dette sitatet kommer det igjen til syne hvordan latter kan fungere som forsvarsmekanisme i personlige uttalelser og ved usikkerhet. Latter kan brukes til å hindre følelsesmessige reaksjoner: ”å le noe bort” (Liamputtong 2011). Det kom tydelig frem under intervjuet at dette var en tematikk det ikke var lett å snakke om. Kvinnene tvinnet fingrer, og det virket som om det var vanskelig for dem å finne ”de rette ordene” for å beskrive situasjonen. De



brukte også lenger tid på å formulere setninger da vi snakket om dette, enn de gjorde ellers i intervjuet. Som sitatet viser, er det hele veien en konsensus i gruppeuttalelsen - informantene supplerer hverandre med liknende meningsytringer. Denne gruppesynergien bidrar til å styrke validiteten i det som blir sagt, da konsensusen og summen av uttalelsene samlet sett blir noe mer enn hver informants eget utsagn (Liamputtong 2011).

”En skal ikke vise kroppen sin”, forteller Anna. Ingen andre skal se kroppens bevegelser. ”Ingen skal se oss”. I informantenes kulturelle sfære ligger det lange etablerte tradisjoner med å skjule egen kropp. Ifølge Khuri (2001: 16) er det å skjule kroppen med klesplagg et veletablert symbol som kommer til syne i all sosial samhandling i arabisk-islamske kulturer. Dette sosiale symbolet viser blant annet til individenes posisjonering i forhold til sosiale og kulturelle normer. I muslimske regler står et kjønnlig segregasjonsideal sentralt, skriver Strandbu (2005: 33). Dette idealet blir beskrevet på følgende måte:

*Det islamske segregasjonsidealet vil si at kvinner og menn over pubertetsalder (utenom nærmeste familie) ikke skal framvise eller beskue hverandre uten et visst minimum av klær. For jenter og kvinner betyr dette bruk av hodeplagg og tildekkende klær. Menn skal ha løse og ledige benklær og dekke navlen (Strandbu 2005: 33; Thorsen og Rugkåsa 1999: 11)*

Trening handler om noe mer enn bare bevegelse, høy puls og aktivitet for mine informanter. Trening handler også om intimgrenser. Det er uttrykk for sensualitet og seksualitet, noe som ikke skal deles med andre menn enn sin egen ektemann.

*Deena: Når det er menn og damer sammen, tror jeg mange vil kunne bli sjenerte. Vi vil ikke [hoppe] foran menn, vi vil ikke vise kroppen. Vi vil heller ikke bevege oss ordentlig med kroppen, sånn vi kan bevege oss når det bare er kvinner tilstede. Hidaya: Kulturen vår er sånn, det er veldig sjelden en mann vil.. Kvinner blir litt sjenerte foran en mann.*

Sosiostrukturelle konstruksjoner (eksempelvis kroppssymboler og segregasjonsideal) er en integrert del av individers kognitive praksiser og handlingsmønstre, skriver Burr (2003: 6-9). Dette samsvarer med Hidayas utsagn om hvordan det er på bakgrunn av at ’kulturen er sånn’ at kvinner ikke vil hoppe og bevege kroppen, såfremt det ikke kun er andre kvinner tilstede. Kvinner blir sjenerte i samhandling med menn, forteller informantene. Informantenes uttalelser viser hvordan den kulturelle rammen påvirker kvinnenes handlingsmønstre. Disse funnene er i tråd med det Strandbu finner i sin studie om *Uforenlige kroppskulturer?*

*Minoritetsjenters tilpasning, refleksivitet og overskridelse.* En av hennes informanter forteller også at kvinner ikke kan trene sammen med menn, eller når menn kan se dem. Samtidig forteller denne informant om hvordan ”*muslimske jenter har like stor interesse for idrett som andre ungdommer, men at det krever andre ordninger rundt treningen*” (Strandbu 2005: 33). Tilsynelatende mener verken Strandbus eller mine informanter at det er en begrensning at kvinner ikke kan trene sammen med menn, men at de heller forstår det som en konsekvens av deres kulturelle tilhørighet. Jeg får en følelse av at de forteller om en situasjon de tar for gitt; det er sånn det er.”*Så det er sånn det er, det er derfor de fleste kvinner ikke har lov av mennene sine, eller familien*” (Anna). Det er en situasjon de forholder seg til, og et treningssenter kun for kvinner kan bidra til å imøtekomme deres behov for trening.

### **5.2.1 Andre sosiale barrierer som hindrer trening**

Mange av informantene har flere små barn, og når de ikke har mulighet for barnepass blir det vanskelig å finne tid til å trene, forteller de.

*Anne:[S]om oss innvandrere med muslimsk<sup>28</sup> bakgrunn; vi ønsker å trene der det bare er kvinner som trener, uavhengig av alder og kroppsfasong. Vi ønsker å trene, men siden det ikke er bra tilbud om barnepass i tillegg... Selv om vi ønsker å gjøre det [trene], får vi det ikke til.*

Flere europeiske studier som omhandler minoriteters deltagelse i idrett og trening viser at det er markante kjønnsforskjeller i deltageresraten til menn og kvinner. Familieansvar har lenge vært forstått som én av forklaringene på hvorfor kvinner er underrepresentert på disse arenaene, skriver Walseth og Fasting (2004). Dette empiriske materiale forteller om noe av det samme. Flertallet av mine informanter nevner familieansvar (her mangel på barnevakt), som en konkret barriere for trening, men det er ikke kun minoritetskvinnene som forteller om denne barrieren. Det gjør også de norske kvinnene:

*Line: Det er mye lettere for dem [for fedrene å få tid til trening], de har ikke det morsinstinkt.*

*Fia: Ja, vi prioriterer en del andre ting.. (...)*

*Line: Vi er mer knyttet til barna våre. Hvis jeg skal på trening må jeg jo spørre om det er greit at jeg går ut, og jeg må planlegge mer. Og han: ”Nå stikker jeg på trening”.*

*Det er aldri et spørsmål [fra han]: ”Er det greit at jeg går på trening?”.*

*Line: Kanskje det er ansvarsfølelsen, den morsgreia.*

*Fia: Ja, det blir jo sånn. ”Det er vi som har bedt om det [å få barn]”, liksom.*

---

<sup>28</sup> Dette er én av få ganger religion blir vist til som forklaringsmodell.

Det er mye enklere for fedre å kunne trene, forteller Line og Fia. Når mor skal av gårde for å trene må hun planlegge mer enn det far må. Informantene selv knytter dette opp mot empatiske prosesser; sitt morsinstinkt og sin ansvarsfølelse.

Det er altså to konkrete barrierer for trening som kommer til syne under intervjuene: mangel på barnepass (familieansvar) og mangel på treningssentre kun for kvinner. Treningssentre kun for kvinner finnes ulike steder i Oslo<sup>29</sup>, men så vidt meg bekjent er det ikke et godt utbygd tilbud om det i de områdene hvor intervjuene ble utført. Et unntak er det tidligere omtalte treningstilbudet 'Aktiv på dagtid'. Dette er i utgangspunktet et tilbud rettet mot begge kjønn, men et par ganger i uken arrangerer de egne gruppetimer kun for kvinner. Kriteriet for å kunne trene i regi av Aktiv på dagtid er at en mottar trykdeytelser<sup>30</sup>. Med andre ord kan ikke hele befolkningen benytte seg av tilbudet. Tilsynelatende er treningssentre kun for kvinner et behov som mange av informantene har snakket med andre om tidligere, for i tre av intervjuene ble jeg spurt direkte om jeg kunne viderefremme deres ønsker om dette til nøkkelpersoner i kommunen.

Selv om funnene i dette datamaterialet ikke er representative for den øvrige populasjonen i Groruddalen, er det likevel grunner til å tro at kvinnenenes utsagn om ulike sosiale barrierer for trening også er overførbare til andre sammenlignbare grupper. Liknende funn er gjort i flere representative empiriske undersøkelser, deriblant i MoRo-studien (Lorentzen 2007) og STORK Groruddalen-prosjektet (Jenum 2012b). Disse studiene finner blant annet at det er en høyere forekomst av fysisk inaktivitet blant den ikke-vestlige befolkningen i Groruddalen, enn blant den vestlige.

Intervjuguiden inneholdt spesifiserte spørsmål direkte knyttet til temaet kultur og etnisitet, og det var derfor naturlig at dette ble diskutert under intervjuene. Jeg hadde forventninger om at også et religiøst aspekt ville bli vektlagt, men religion ble kun vist til et par ganger, og da i bisetninger. Det er uklart hvorfor dette ikke ble vektlagt flere ganger. Imidlertid kan en av årsakene være at siden informantene ikke ble direkte spurt om sin religiøse tilhørighet, så de heller ingen grunn til å bringe den frem. En annen årsak kan være at kvinnene ikke tilla sin religiøse tilhørighet noen vekt i denne sammenhengen. Dette er noe annet enn hva Walseth

---

<sup>29</sup> Treningssenter kun for kvinner i Oslo er blant annet *Feminina - treningsklubben for kvinner* i bydel Østensjø (Feminina) og *Eva Treningssenter* på Grønland (Eva Treningssenter).

<sup>30</sup> [http://aktivdagtid.oslo.no/?page\\_id=91](http://aktivdagtid.oslo.no/?page_id=91) (Aktiv på dagtid Oslo 2013).

(2006b) finner i sin forskning om unge muslimske kvinner og idrett. Hun finner at hennes informanter i stor grad vektlegger religion mer enn de vektlegger etnisitet og kulturelle tradisjoner som forklaring på sine adferdsmønstre. Walseth sine informanter trekker et skille mellom tradisjon og religion, noe som synes å bidra til at informantenes handlinger oftere finner sted innenfor rammene av religiøse retningslinjer. Walseth finner at deres religiøse identifisering kan tolkes til å være en løsning på det å føle seg utenfor. Som ”norsk-pakistanere” føler de seg verken helt norske eller helt pakistanske, men som en norsk muslim har de konstruert en sosial kategori der de føler seg som del av et fellesskap. Dette synes ikke å være tilfelle for de kvinnene jeg intervjuet. På bakgrunn av deres uttalelser synes det å være sosiokulturelle faktorer, ikke religion, som influerer informantenes handlingsmønstre.

### 5.3 Endringer i tid

Selv om kvinnene viste til spesifikke sosiale barrierer for trening, snakket også flere om at de opplever at deres, og andre kvinners, adferd og ønsker har endret seg noe. De forteller om en bevegelse fra ”noe” mot ”noe annet”. ”Før visste vi ikke, men det gjør vi nå” (Rahila). De forteller at det er flere og flere i deres sosiale nettverk som opparbeider seg kunnskap om situasjoner og fenomener de tidligere ikke hadde kunnskap om, og at det er flere som har startet opp med aktiviteter de tidligere ikke kunne eller ønsket å delta i.

*M: Du sier det er blitt forandret, hvorfor tror du det er blitt det?*

*Rahila: Før satt (...) innvandrerdamene bare hjemme..*

*Samira: De hadde ikke tenkt på trening, tror jeg..*

*Rahila: Eller på helsa si. Eller de visste ikke. Men nå begynner folk å kjenne [til] det. Ting er forandret nå. Jeg ser, eller kjenner mange damer, som kommer hit for å trene. (...)*

*Samira: [N]ei, det er veldig bra. Alle må tenke på seg selv også. Men det er sant; vi innvandrer damer gjør ikke det.*

*Rahila: Nei.*

*Samira: Noen er veldig flinke, men ikke alle.*

*Rahila: Nei, men nå har damer begynt, og det er bra.*

Rahila og Samira forteller om endring: tidligere var det flere minoritetskvinner som satt mye hjemme i egen bolig og var lite ute, men at det er flere kvinner i deres sosiale nettverk her i Norge, som i dag har begynt å uttrykke et ønske og behov om trening. De ønsker også mer

sosial kontakt med andre, og oppleves å tenke mer på seg selv nå enn tidligere, uttrykker informantene:

*Samira: Nå vet damene hvor det er et sted hvor vi kan gå alene, bare vi damene.  
Rahila: Åja, de som har barn også. De som har vokst opp her trener, de kommer ut..  
De som har vondt i ryggen, vondt i hodet; de sitter inne og er deprimerte. Man blir deprimert hvis man bare sitter hjemme, og spesielt de som heller ikke jobber. Når barna [forteller oss hvordan de har det når de er ute] så har det en god effekt. "Vi føler oss fine og friske", forteller de. Når vi snakker med andre [og hører] at det er fint å være ute, da tenker jeg: "Ok. Det er sikkert andre måter [jeg kan gjøre ting på]".  
Samira: Ja, det å lage avtaler med nabodamer, eller med venner og å gå ut; det er bra.*

Det er konsensus i hvordan de erfarer at deres forståelse og adferd i forhold til trening og helse er blitt endret. Tidligere var det mange kvinner som satt hjemme i noe som kan forstås som en form for sosial isolering, men nå er det flere av disse kvinnene som har begynt å oppsøke sosiale nettverk og miljøer utenfor hjemmet. Å gjøre noe annet enn å være hjemme oppleves som noe positivt, 'det er bra', og det synes å motvirke sosial isolering (jf. også "4.3.1 Motvirker trening sosial isolasjon?"). Amina, Karli og Bima forteller også at noe har endret seg, men de knytter det til endringer i kjønnsroller og adferd:

*Amina: 98 prosent av innvandrer menn rydder ikke hjemme. Nei, ikke nå lenger. Jeg prater om vår alder. Men nå: de på 18-19 år; de er født her i Norge. Jeg forteller sønnen min; "Når du får kone eller samboer må du hjelpe henne, eller når du får barn".  
(latter)  
Jeg forteller han at det blir vanskelig siden alle jobber, men han må hjelpe sin kvinne. Pappaen hans hjelper ikke meg.  
Bima: Min mann hjelper meg så mye. Når jeg kommer hjem lager han mat, og han rydder opp. (...) Mannen min er glad i å lage mat, han er kjempeflink. Noen ganger sier han til meg: "Nei, i dag skal ikke du lage mat, jeg skal lage mat."  
Amina: Det er jobben vår [kvinner], vi må tenke sånn hele tiden. Alle venter hjemme. Men innvandrerkvinner fra 30-90 år har lært at kvinner må jobbe hjemme, og mannfolk har lært at de kan komme hjem fra jobben å spise og se på tv. Han er sjefen vår. Men de som vokser opp her i Norge, og også i [opprinnelseslandet], de som er mellom 10 og 30 de vet at mannen ikke er sjef, nå er det kvinnen hjemme som er sjef.  
Karli: Ja, nå er det damen som er sjef her i huset. Det er damene som bestemmer.  
M: Så det har vært en endring fra at mannen er sjef til at kvinnen er sjef...?  
Alle: Ja, stor endring. Jaja, nå er kvinnen sjef.  
Karli: Men ikke bare i Norge, i hele verden.*

Bima er yngre enn både Amina og Karli, og jeg forstår det slik at de begge mener at generasjonen etter dem har etablert andre handlingsmønstre og kjønnsroller enn det de selv er

vokst opp med og lever i. Mannen til Amina *'hjelper ikke'* henne med huslige sysler. Imidlertid ønsker hun at sønnen, som er født her i Norge, skal integrere en annen forståelse og adferd enn det hennes mann har gjort. Hun ønsker at sønnen skal være mer aktiv med huslige sysler - hun har et håp om at hennes sønn skal gjøre noe annet enn det *'98 prosent av innvandrer menn'* gjorde tidligere.

Etablering av ny adferd, og tilegnelse av nye erfaringer er også på mange måter nært forbundet med vaner. I kroppsfenomenologien blir vaner forstått som en fleksibel, dynamisk og situert evne til å handle, og de blir uttrykt i handlinger som kroppsliggjort "hvordan-kunnskap" ("*know-how*") (Merleau-Ponty 2002: 166). Vi kan få forståelse av, og kjennskap til, nye aktiviteter gjennom sosial samhandling, og det er i denne samhandlingen nye vaner og adferd blir tillært. Ved innlæring av nye vaner, vil også vårt kroppsskjema bli omorganisert og fornyet, skriver Merleau-Ponty (1994). I denne prosessen blir vår kunnskap og væren utvidet, og vi får nye måter å forstå og se verden på (Duesund 1995; Merleau-Ponty 2002; Standal og Engelsrud 2011). Mine informanter ser trolig verden på en litt annen måte i dag enn tidligere. De formidler nye behov og andre ønsker, ikke bare med tanke på egen helse og interesser, men også når det gjelder arbeidsfordeling i hjemmet.

Informantene knytter ofte sin endrede forståelse og adferd opp mot tilegnelse av ny informasjon. De har lest om et tema, de er blitt det fortalt, eller de har sett det på tv:

*Layla: Da jeg fikk muligheten til å lese sammen med andre mødre, gjorde jeg det først bare for moro skyld. Men etter hvert satt det i hodet, [slik] at jeg tenkte over det da jeg ble gravid. Hva jeg kunne gjøre eller ikke gjøre.*

*M: For du visste ikke om det før, før du begynte å lese?*

*Layla: Jo, jeg visste det, men det er.. Når du leser ser du andre måter å gjøre ting på, enn jeg tenkte over i utgangspunktet. Da så jeg muligheter og sjanser.*

Layla er veldig glad i å lese, forteller hun i intervjuet. Hun liker å lese for å kunne lære språk, og for å kunne tilegne seg ny kunnskap. Hennes kjennskap til nye muligheter og sjanser kan sees i lys av Prochaska, Velicer m.fl. (1994) fem endringsfaser for etablering av ny adferd (jf. "2.1 Tidligere forskning"). I fasen for 'føroverveielse' har personen enda ikke tenkt på endring, og det er fortsatt ingen handlinger eller tanker som tilsier endring. Jeg vil hevde at det å tilegne seg ny informasjon gjennom lesing kan "så en spire" hos den som leser, leseren kan bli nysgjerrig på det en leser om. Layla sin nysgjerrighet kan ha fungert som en pådriver til å lese enda mer – til å innhente mer informasjon. Det kan argumenteres for at hun er på vei

til å bevege seg over fra fasen for 'føroverveielse' til 'overveielse'. Layla sin lesing og tilegnelse av kunnskap kan forstås som å gi henne rom for å være refleksiv, til å reflektere over indre motivasjoner og erfaringer, samt å være bevisst de muligheter som foreligger. Ny kjennskap til andre perspektiver, vil kunne bidra til nye innsikter og andre forståelser.

## 5.4 Individualiserte kroppsprosjekt

I dette kapittelet har det til nå blitt skrevet om hvordan informantenes sosiokulturelle tilhørighet kan forstås å inngå i informantenes posisjonering og forståelse av blant annet trening. I den videre teksten vil fokuset bli rettet mot individualiserte kroppsprosjekt i det senmoderne samfunnet. I teorikapittelet skrev jeg at det er et stort fokus på kroppen i dagens samfunn. Giddens skriver at kroppen, i likhet med selvet, er blitt et refleksivt prosjekt som kan jobbes med:

*The body, like the self becomes a site of interaction, appropriation and reappropriation, linking reflexively organized processes and systematically ordered expert knowledge. (...) Once thought to be the locus of the soul, then the centre of dark, perverse need, the body has become fully available to be "worked upon" by the influences of high modernity (Giddens 1991: 218).*

Et viktig poeng hos Giddens er at kroppen er blitt et uttrykk for ens selvidentitet og sosiale tilhørighet, og at vi må være aktive i å revurdere våre livsvalg og -prosjekter på bakgrunn av tilbakemeldinger fra omverden og ny informasjon. Individet er selv ansvarlig for å forme egen kropp, i henhold til kulturelle forestillinger om kropp, skriver Giddens (1991). I dag finnes det flere ulike arenaer for hvordan å kommunisere ut eget kroppsprosjekt, og for hvor mennesker kan gi tilbakemeldinger på hverandres prosjekter. En av de nye arenaene for dette er sosiale medier, noe Tiril og Fia har klare meninger om:

*Tiril: Det blir jo sånn nå med Facebook og alle de appene. De legger ut hvor de har løpt, hvor langt de har løpt og hvor vellykkede de er. Jeg hater sånt, jeg får helt noia. Folk driver og tar bilder av seg selv i speilet... Jeg har en kamerat som hver eneste dag legger ut bilder av treningsstudio-jobbinga si. Også skal alle ta bilder av maten de spiser, og maten de lager. Jeg synes det blir et veldig stort fokus på den derre treninga.*

*(...)*

*M: De som velger å være slik på Facebook; hvorfor tror dere de gjør det?  
(tenkepause)*

*Fia: De har vel behov for å presentere seg selv, eller jeg vet ikke. Det er jo samfunnet i dag. Det er jo lagt opp til at man ikke er vellykka og flott før man spiser sunt og trener masse. Det er jo en måte å si: "se hvor flink jeg er, se på meg". Jeg ser i hvert fall de menneskene jeg kjenner som gjør det; der tror jeg det rett og slett er for å bygge opp selvtillit. Man har kanskje ikke noe godt selvbilde, også skal man skryte av seg selv for å hevde seg...*

*Tiril: Jeg trener jo tre ganger i uka selv, men jeg må jo ikke "sjekke inn" på Facebook hver gang jeg er her, er på treningssenteret eller lignende. Det er ikke noe behov for meg, også synes jeg at folk skal være så vanvittig vellykka og flinke. Og det er flott det, all ære til de som gjør det, men det blir bare litt mye. Det blir et irritasjonsmoment...*

Å bruke Facebook, og andre liknende plattformer for virtuell interaksjon, på denne måten, forstår Tiril og Fia som en form for selvpresentasjon. Disse mediene kan brukes til å fremheve og fremvise ulike sider ved seg selv. Tiril uttaler hvordan personer hun kjenner legger ut bilder av mat de lager, informasjon om treningsøkter og treningsrelaterte bilder av seg selv – hun synes det er et for stort fokus på trening i dag. Selv om hun selv trener flere ganger i uken, har hun ikke behov for å dele det med andre, forteller hun.

I tillegg til Facebook finnes det også et stort antall ulike trenings- og kostholdsblogger. Her vises eget kosthold og trening, både gjennom ord og bilder. I denne "bloggsfæren"<sup>31</sup> er det mulig å gi, og motta andres kommentarer på det som blir publisert. Det er rimelig å anta at de som bruker sosiale medier på den måten Fia og Tiril beskriver har et ønske om å presentere seg slik at de fremstår som *vellykket*, de ønsker å sende ut et "vellykkethet-signal". Å være vellykket blir stående som et kulturelt ideal. Det har en positiv konnotasjon, og det er en status en kan velge å etterstrebe. Informantene forstår også vellykkethet som et mål som kan oppnås, gjennom for eksempel å spise og trene på en måte som omverdenen anser som riktig. Virtuell sosial interaksjon kan sees i sammenheng med Giddens (1991: 221) teoretiske perspektiv om hvordan våre sosiale relasjoner påvirker vår refleksive selvidentitet og livsstil. På bakgrunn av tilbakemeldinger fra venner og familie kan våre valg av livsstil og kroppsprosjekt endres og modifiseres. Med sosiale medier er vi blitt presentert en alternativ arena for hvor og hvordan bedrive våre kroppsprosjekter.<sup>32</sup>

---

<sup>31</sup> En bloggsfære er et virtuelt sosialt nettverk som bloggere blir en del av. Her kan bloggerne lese, kommentere og utveksle linker til andre blogger (Schmidt 2007: 1409)

<sup>32</sup> Det er kun de fire etnisk norske informantene som vektlegger dette aspektet når jeg presenterer stimulusmaterialet. Alle de andre informantene responderer i forhold til overskriftene på forsiden og kommenterer det som står der, men ingen av de andre trekker linker til individers selvpresentasjon i sosiale medier. Dette temaet er likevel vektlagt her da disse informantenes utsagn synes å understøtte Giddens og Engelsrud teoretiske perspektiv om individualiserte kroppsprosjekter i dagens samfunn (Engelsrud 2006; Giddens 1991).



I Norge er det status å trene og å være vellykket, forteller informantene videre. Ifølge deres utsagn manifesterer dette idealet seg på flere ulike arenaer i hverdagslivet, både i jobb og privat:

*Astrid: Her i Norge er det veldig stor status å trene. (...) Nå er det status å ha masse penger, og ha familie, og i tillegg skal du trene for på en måte å være vellykka.*

*Tiril: Bedriftsledere sender jo for eksempel flere og flere på trening i stedet for på andre utviklende kurs på jobben. Nå er det trening som er det store i Norge, så du må ha med den for å være såkalt vellykka.*

*(...)*

*Line: Jeg synes det er mer i forhold til barna. Hvis en voksen ikke trener og ikke er glad i å være fysisk aktiv selv, så går det utover barna dine. Og da tror jeg barna blir utenfor. Hva du som voksen gjør med livet ditt, det er på en måte det samme for meg, men jeg synes det er verre for de barna som står utenfor. Som aldri får lov til å delta på fotball eller fordi du som voksen ikke ser verdien av å trene.*

Line ønsker at hennes barn skal lære å være fysisk aktive og å trene. Å drive med en form for kroppslig aktivitet forstår hun som et symbol på sosial tilhørighet; hun ønsker at barna skal være en del av et fellesskap og ikke bli holdt utenfor. Igjen kommer det til syne hvordan informantene knyttet det å være fysisk aktiv opp mot noe positivt. Det å være en person som ikke er fysisk aktiv blir på sin side stående som noe negativt. Som konsekvens kan denne personen bli holdt utenfor fellesskapet.

#### **5.4.1 Medienes fremstilling av den idealiserte kroppen**

Under intervjuene snakket vi om hvordan massemedier fremstiller (den idealiserte) kroppen. Ifølge Lian (2012) er massemedier viktige aktører i å etablere normer og verdier i samfunnet. Mediene spiller en viktig rolle i å danne og opprettholde kulturelle idealer om trening og kropp. Blader og magasiner presenterer artikler for hvordan å trene, hvordan leve og hvordan spise for å kunne få den kroppen eller det livet du ønsker. Artikler som appellerer til valg av spesifikke livsstiler, eller som omtaler ulike metoder for å modifisere kroppen, er eksempler på dette. Layla og Anna synes media har et for stort fokus på tynnhet, og mener fokuset bør snus fra det syltynne til det mer normale:

*M: [viser stimulusmaterialet] Hva tenker dere når dere ser disse forsidene?*

*Layla: Noen ganger overdriver dem, synes jeg. De burde heller se på vanlige personer i stedet for syltynne personer. Det skal virke som om hele verden skal bli så slanke på en,*

to, tre. De [magasiner] har ikke personer som er normale, de har bare fotomodeller. Det synes jeg noen ganger er en overdrivelse.

Anna: Det synes jeg óg. Akkurat nå er det blitt veldig mye sånn - alle er liksom opptatt av det. Det er mange som ikke gjør de helt riktige valgene. Det er mange som sulter og ikke vil spise. Alle gjør det ikke riktig, for de må få mer informasjon, de må lese riktig informasjon før de begynner med det.

Layla: Sånn som "slank deg i sofaen", det er helt umulig. "Sitt i sofaen så skal du bli slank"; sånn høres det ut.

Ariana, Hidayah, Deena og Sara mener at disse magasinene ikke passer for dem. De setter spørsmålsteget ved om bladene i det hele tatt formidler korrekt informasjon:

Ariana: Jeg tenker at det kanskje ikke fins for oss. Vi tenker [at] det ikke er mulig å bli sånn. Det er ingen som hjelper oss. Vi gjør [følger rådene] sånn en gang, ferdig med det. Etterpå gjør vi ikke mer. (...) Sånne ting, de vil ta litt tid for oss.

M: Du sier at det er ikke for oss, at det vil ta litt tid. Hvorfor tenker dere det?

Ariana: Vi tenker at vi kanskje aldri får sånn kropp.(...) Jeg gikk på inn på Vektklubben<sup>33</sup> som hjelper folk med å gå ned i vekt, og med kosthold og sånn. Da ble jeg veldig imponert over at det var en som gikk ned 48 kg.

Hidayah: Er det sant at de går ned så mange kilo? Med kosthold...?

Ariana: Med trening og..

Hidayah: Ikke bare trening.

Ariana: Neinei, også kosthold.

Hidayah: Men ikke med sånn vanlig matkosthold? De bruker pulver, drikker og sånne ting? Men jeg vet ikke.. men ikke sånn vanlig, ikke sånn naturlig.

Sara: Jeg gikk ned 20 kg i vekt. Da drakk jeg milkshake, og spiste en gang hvor mye jeg ville.

Deena: Med milkshake..? Når jeg drikker melk, og spiser bananer og sånn..

Sara: Nei, det var ikke milkshake, men det var sånn pulver.. Ikke sånn vanlig, sånn de bruker med treningspulver og sånn. Det kan man gå ned i vekt med, men ikke [på] vanlig naturlig måte.

Å få en slik kropp er ikke mulig, sier Ariana, når hun ser på kvinnene på stimulusmateriale. Tiltross for at hun uttrykker at hun er skeptisk, forteller hun at hun leser artikler om personer som har gått ned i vekt, og at hun oppsøker internettsider som handler om den type tematikk. Selv om hun har betenkeligheter er hun aktiv i å innhente informasjon – hun virker interessert i temaet. Hidayah har også lest om ulike måter å modifisere egen kropp, forteller hun. Hun har i tillegg tilegnet seg informasjon om ulike muligheter og midler som kan brukes for å oppnå vektnedgang. Imidlertid uttrykker hun at hun tviler på at det lar seg gjøre å gå mye ned i vekt ved "bare" å endre kostholdet. Sara forteller at hun selv har gått ned 20 kilo ved å benytte seg av dietter og ved å følge ulike råd, og deler noen av sine erfaringer med de andre informantene.

<sup>33</sup> <http://www.vektklubb.no/> (Pedersen 2013).

Ariana bruker ordet ”oss” når hun snakker om dette temaet, men det er vanskelig å vite hvem ”oss” det blir referert til. Er det ’oss innvandrerkvinner’, (som flere av informantene ofte viste til ved snakk om sosial tilhørighet), eller er det ’oss over en viss alder’? Uavhengig av kulturell bakgrunn og alder er det tilsynelatende ingen av mine informanter som identifiserer seg med mediens budskap om den idealiserte kropp. Hva handler denne posisjoneringen om?

Alle de ovennevnte informantene trener på ulike måter i dag. Tiril og Fia forteller at de trener og spiser sunt med mål om blant annet å få en kropp de er fornøyd med. Og selv om de kan relatere til samfunnets ideal om at den trente og sunne kropp i stor grad er synonymt med vellykkethet og status, tar de avstand fra å legge ut informasjon om seg selv, trening og kosthold på sosiale medier. Samfunnet er lagt opp til at en ikke er vellykket og flott før en spiser sunt og trener masse, men fokuset er for stort, forteller de. Anna på sin side forteller at hun synes nesten alle er blitt opptatt av å få en tynn kropp, men at mangel på informasjon gjør at mange ikke tar de riktige valgene underveis. Ariana, Hidaya, Deena og Sara uttrykker at de ikke identifiserer seg med mediens fokus, og setter heller spørsmålsteget ved om det i det hele tatt er mulig å få en slik kropp som avbildet.

Mitt inntrykk av informantenes utsagn er at de har egne kroppsprosjekter. Flere av informantene trener med mål om å modifisere kroppen på ulike måter, og de spiser mat de anser som bra for dem. Samtidig som de synes å være en del av ”jaget” etter den idealiserte kropp, ønsker de imidlertid ikke å underkaste seg tidens kulturelle idealer om trening og kropp. Informantene uttrykker en ambivalent holdning til trening, og til hvordan de forholder seg til de kulturelle idealene. En slik ambivalent holdning er også beskrevet i andre empiriske studier. I to ulike undersøkelser (Markula 2005; Strandbu 2005) blir jenter og kvinner intervjuet om trening. Informantene i disse studiene ga også uttrykk for et ambivalent forhold til treningen. Samtidig som de ønsket å tilpasse seg de kroppslige idealene, ønsket de å motsette seg dem. Mine informanter viser en refleksiv kompetanse når de beskriver de kulturelle idealene om trening og kropp de selv er påvirket av. De har en bevisst holdning til hvordan disse kulturelle idealene synes å skape et behov; et behov om å fremstå som vellykket. Flere av dem uttrykker et ønske om å tilpasse seg kroppsidealet, men de tar også avstand fra å følge slike idealer. De synes det virker fremmed, nesten latterlig, å skulle være en del av et slikt ”jag”, og de er også tilsynelatende frustrert over at kropp og trening blir viet så mye plass på ulike arenaer i samfunnet.

## 5.5 Sammenfatning: forståelse og posisjonering

I dette kapittelet har jeg vist hvordan informantenes tanke- og handlingsmønstre blir påvirket av tidens sosiokulturelle idealer. Det empiriske datamaterialet viser hvordan informantenes forståelse og posisjonering blir formet av den kulturelle konteksten de er vokst opp i og lever innenfor. Dette er blitt integrert som en kroppsliggjort forståelse av det samfunnet de lever i. Kulturell kontekst påvirker hvordan de forstår og posisjonerer seg i forhold til sosiale fenomener som trening og kropp. Det er tre hovedkategorier som utpeker seg i dette: informantene gir uttrykk for en kreolsk identitet, de beskriver endringer i tid, og de har gitt et innblikk i deres forståelse av medienes fremstilling av kropp.

Flere av informantene presenterer en distinksjon mellom *oss* og *de andre*; sosiale grupper de identifiserer seg med, eller distanserer seg fra. Det er imidlertid flere av informantene som presenterer to ulike kategorier av de andre: ”*Dere nordmenn*” og ”*de i hjemlandet*”. Ingen av disse sosiale ”de andre - gruppene” er grupper kvinnene identifiserer seg helt med. De er både utenfor og innenfor gruppene, eller kanskje et sted midt imellom. Det teoretiske perspektivet om kreolsk identitet synes å kunne beskrive deres situasjon (Hovland 1997). Kvinnene forteller om å bli påvirket av ulike kulturelle uttrykk og forestillinger - dette er en kompleks påvirkning som bringer med seg mange valgmuligheter. De har eksempelvis flere mulige alternativer for valg av livsstil, ulike kroppsidealer de blir presentert for med mer. Jeg finner det naturlig at de gir uttrykk for en kreolsk identitet. Samtidig som de blir påvirket av den norske kulturen, blir de påvirket av kulturelle uttrykk og symboler fra den multikulturelle befolkningen i nærmiljøet. I tillegg blir de også påvirket av minner og kontakt med mennesker fra eget opprinnelsesland.

Mange av kvinnene jeg snakket med uttaler også at de erfarer at de har hatt en form for brudd med den sosiokulturelle kontekst de levde i før de flyttet til Norge. Funnene viser hvordan de har tilegnet seg alternative forståelses- og handlingsmønstre gjennom nye erfaringer, ny informasjon og nye bekjenskaper. De nye alternativene bringer med seg rom for endring. I forlengelse av dette forteller flere av informantene hvordan de selv, og andre personer i deres sosiale nettverk, har begynt å uttrykke ønsker og behov om trening, men at det er ulike grunner til at de ikke alltid har anledning til det. Spesielt pekes det på to konkrete sosiale barrierer som hindrer treningsdeltagelse: mangel på treningssenter kun for kvinner og

kvinnenes familieansvar, herunder mangel på barnepass. Disse treningshindrene blir understøttet av andre empiriske studier som viser at ikke-vestlige kvinner i snitt trener mindre enn vestlige kvinner (Jf. blant annet Walseth og Fasting (2004)). Et aspekt jeg finner interessant i dette er at flere av mine informanter uttaler at de har lyst til å være mer fysisk aktive - de har lyst til å trene. Det handler ikke om en mangel på interesse, for hvis forholdene hadde ligget til rette er det flere av mine informanter som uttaler at de ville benyttet seg av tilbudene.

Informantene viser hvordan de reflekterer over rådende kroppsideal og kulturelle idealer om trening. For de norske informantene er det å spise og å trene "riktig" et symbol på status og vellykkethet, det er noe en kan velge å etterstrebe. For de andre er mediens fremstillinger av den idealiserte kropp noe de ikke kan identifisere seg med. Alle informantene synes å være bevisst tidens kroppsideal, men til tross for at de trener, og at de har prøvd ut ulike måter å modifisere egen kropp, virker det som om de tar avstand til det å etterstrebe den idealiserte kropp. Kvinnene utviser en ambivalens i hvordan de forholder seg til dette: de både reflekterer over og tar avstand fra de samme kroppsidealene som de blir påvirket av.



## **6 Diskusjon og avslutning**

I denne oppgaven har jeg belyst hvordan noen kvinner med ulik etnisk opprinnelse, bosatt i et multikulturelt miljø, forholder seg til og oppfatter temaene trening/fysisk aktivitet og kropp. Dette ble konkretisert gjennom tre forskningsspørsmål. I fem fokusgruppeintervjuer har mine informanter blant annet gitt meg innsikt i deres erfaringer med trening, og i hvordan de forholder seg tidens trenings- og kroppsideal. Noen av mine funn støttes direkte av foreliggende forskning, mens bidrag fra det overordnede sosialteoretiske rammeverket blir viktig for å forstå hvordan kvinnene forholder seg til og oppfatter trening og kropp.

I dette avslutningskapittelet vil jeg på nytt presentere de tre forskningsspørsmålene for å diskutere hovedfunnene. Jeg vil også vie noe plass til metodologiske refleksjoner, samt til å foreslå områder for videre forskning.

### **6.1 Hvilke meninger tilskriver kvinnene trening og kropp i eget liv?**

Dette spørsmålet ble drøftet i første analysekapittel, og er knyttet til informantenes erfaringer med trening, samt til hvilken betydning trening og kropp har i deres hverdag.

I teorikapittelet skrev jeg hvordan fenomenologien argumenterer for at våre erfaringer i utgangspunktet er kroppsliggjorte og har rot i tidligere subjektive erfaringer. Ifølge det fenomenologiske perspektivet handler kroppslige aktiviteter om at internaliserte vaner og erfaringer blir kommunisert ut til omverdenen gjennom kroppslige bevegelser (Merleau-Ponty 1994; Standal og Engelsrud 2011). Dette teoretiske perspektivet er et viktig bidrag for å kunne forstå informantenes erfaringer. Mine informanter har ulik grad med treningserfaring. For noen få av kvinnene var trening en viktig del av hverdagen, mens for majoriteten var det å trene en helt ny erfaring de først hadde tilegnet seg i voksen alder.

Menneskers endringsprosesser er komplekse, og det er derfor vanskelig å vite hva informantenes forandringer eksakt innebærer. Imidlertid vil jeg argumentere for at kvinnenes nye erfaringer ikke kun handler om konkrete endringsprosesser. Det handler også om hvordan deres grunnsosialisering har skapt en treghet som disse endringene brytes mot. Tidlig i barndommen etablerte de helt andre praksisformer for hvordan å forholde seg til trening, fysisk aktivitet og kropp, enn de trolig ville gjort hvis de hadde vokst opp i Norge. En som for eksempel er sosialisert inn i et treningsmiljø har kunnskap om ”hvordan”. Kunnskap om ”hvordan” innebærer å vite hva *”jeg gjør uten å måtte se etter”*, skriver Duesund (1995: 102). Slik kunnskap besitter ikke en person uten kjennskap til aktivitetene. På bakgrunn av dette argumenterer jeg for at det vil være vanskeligere å starte opp med trening for de av mine informanter som ikke allerede har treningserfaringer, siden aktiviteten da ikke er nedfelt i deres handlingsmønstre og språklige begrepsapparat. Det er rimelig å anta at minoritetskvinnene i mitt utvalg har (hatt) større barrierer for å begynne å trene, enn det de norsk etnisk kvinnene har.

Fenomenologien beskriver kroppen som levd - kroppen forstås som historisk. Våre forståelsesrammer, som er preget av våre opplevelser og erfaringer, er dynamiske (Merleau-Ponty 1994). Siden informantene har lite treningserfaring trenger de hjelp til å oppfatte trening. De trenger også hjelp til å forstå den smerten og slitenheten som kan oppstå i den forbindelse. De trenger med andre ord hjelp til endring. Fenomenologien beskriver endringsprosesser som vanskelige. Gjennom sosial samhandling, med påvirkning og hjelp fra ulike aktører og strukturer, vil vi imidlertid kunne tilegne oss ny informasjon og nye erfaringer. Vår forståelse av verden vil da endres. Når informantene forteller om sine nye erfaringer og adferd, forteller de også om at deres forståelsesrammer og handlingsmønstre har blitt endret. Når en slik endring skjer vil nye vaner og kunnskaper bli etablert (Duesund 1995; Merleau-Ponty 1994).

### **6.1.1 Treningens effekter**

Et hovedinntrykk fra intervjuene er at treningens helsefremmende potensial blir stående som en viktig motivasjon for å fortsette med trening. Mange av kvinnene var direkte anbefalt av legen å begynne å trene på bakgrunn av ulike helseutfordringer. Det var derfor naturlig at disse informantene viste til en form for kobling mellom trening og helse. Men også de andre



informantene viste til dette. Hvor oppstår koblingen mellom trening og helse? Er det på bakgrunn av ytre påvirkninger, eller det noe annet som spiller inn?

Informantene utviser en refleksiv kapasitet når de beskriver hvilke effekter treningen har. Treningen synes å ha en positiv virkning både på deres fysiske og psykiske helse - de forteller at de har fått det bedre på flere områder i livet. De får mer energi og overskudd til ivaretagelse av hverdagens gjøremål, og de får motivasjon til videre trening, forteller de. Deres livskvalitet synes å øke. Sosialkonstruktivistisk perspektiv på helse viser hvordan forståelsen av helse og sykdom konstrueres i samspillet mellom helsevesenets institusjoner og samfunnets befolkning. Dette har en direkte innvirkning på hvordan mennesker oppfatter egen helse (Tjora 2012: 20). Med dette som bakgrunn kan det argumenteres for at helsevesenets normative tilnærminger kan bli internalisert som sannheter hos befolkningen (Foucault 1999; Turner 2008: 36-37). Informantene mine trener, og de opplever positive endringer i egen helse. Disse endringene gir de tilbakemeldinger om til eksempelvis legen. De er da nødt til å reflektere over dem – ta stilling til det de føler i kroppen. Helsevesenets normative tilnærming vil etter hvert som deres erfaringer svarer til den ytre påvirkningen, bli etablert som kroppsliggjort kunnskap hos kvinnene: ”trening gir bedre helse”.

Ikke bare forteller informantene at treningen har en helsefremmende effekt, men de forteller også at treningen har en sosial funksjon. Funnene viser at fellesskapet i treningssituasjonen synes å være veldig betydningsfull for kvinnene. I tillegg til at den sosiale samhandlingen i treningssituasjonen fremstår som en motivasjon for trening, synes den også å motvirke sosial isolasjon. Flere av kvinnene forteller om et savn etter mer kontakt med andre. De opplever at de ikke lenger har like mange mennesker rundt seg i dag som tidligere. Å banke på døren til naboen fremstår ikke like normalt i dag som det gjorde i opprinnelseslandet. Ved å benytte seg av ulike treningstilbud i bydelen føler de seg ikke så alene lenger, de føler seg som en del av et sosialt fellesskap. De har andre kvinner å snakke med, nye relasjoner blir til og sosiale nettverk blir ivarettatt og opprettholdt.

Ifølge Johnsen, Burkow, m. fl. (2012) kan treningens sosiale funksjon skape et ”vi”, et sosialt fellesskap (her på tvers av etnisitet) som jobber mot felles mål. I dette fellesskapet dannes det en dynamisk kraft som i sin konsekvens både motvirker sosial isolasjon og fremmer fysisk aktivitet. I det første analysekapittelet skrev jeg om hvordan Karli ikke vil trene hvis ikke Amina vil trene, og omvendt. Dette handler ikke bare om deres individuelle interesser, men

også om ivaretagelse av hverandre. Begge er trolig klar over at hvis ”jeg ikke drar i dag, gjør heller ikke den andre det”. Det sosiale samspillet som oppstår i treningsdeltagelsen handler med andre ord om mer enn egen gevinst. Det handler også om hver enkelt deltagers ansvar overfor de andre. De må samarbeide, og de må legge til grunn en kollektiv rasjonalitet slik at hele gruppens mål og interesser blir fulgt. Det sosiale samspillet i gruppene bringer med seg noe mer enn summen av hvert individs interesser (Østerberg 2003: 106).

Det er altså flere faktorer som bidrar til at informantene finner det meningsfylt å trene. De finner det meningsfylt både fordi trening fremmer bedre helse, men også fordi treningsdeltagelsen imøtekommer deres behov om å være i sosialt fellesskap med andre de føler tilhørighet til.

## **6.2 Hvilke forståelser har kvinnene av kulturelle idealer om trening og kropp?**

Vi blir stadig presentert for kulturelle og normative idealer om trening og kropp gjennom massemedier og ulike sosiale institusjoner. Fremstillinger av hvordan vi bør være, se ut, trene eller spise, samt hva vi kan gjøre for å imøtekomme disse normene, er en tilbakevendende tematikk. Svarene jeg sitter igjen med etter å ha snakket med kvinnene om dette er mangfoldige og til tider tvetydige.

Giddens (1991: 77) hevder at individer i det senmoderne samfunnet i stor grad er bevisst egen kropp på en helt annen måte i dag, enn tidligere. Vi er bevisst hva som skjer i kroppen, hvorfor det skjer og hvordan kroppen ser ut. Som en forlengelse av dette er vi også bevisst hva andre tenker om vårt utseende, og hvordan dette stemmer overens med samfunnets normer. Ifølge Giddens (1991) og Engelsrud (2006) kan kroppen forstås som et individuelt prosjekt hvor vi hele tiden må være oppmerksomme på kroppens fremtoning og utseende; hvilke signaler den sender, og hvordan disse signalene samsvarer med de signalene vi ønsker at den skal formidle. Kroppen kan hele tiden endres og modifiseres. Individet blir ansvarlig for å designe sin egen kropp, argumenterer Giddens (1991: 102). I teorikapittelet spurte jeg hvorvidt denne beskrivelsen passer for informantene i min studie. Som nevnt tidligere

foreligger det ingen grunnlag for sammenlikning mellom ulike etniske grupper i mitt utvalg. Datamaterialet er derfor ikke godt egnet til å besvare dette spørsmålet. Imidlertid er det tydelige forskjeller i hvordan de etnisk norske og ikke etnisk norske informantene forholder seg til, og forstår, temaet. Både med tanke på individualiserte kroppsprosjekter i dagens samfunn, og med tanke på mediens fremstilling av tidens kropps- og treningsidealer. På bakgrunn av dette vil jeg derfor likevel bruke litt plass på å beskrive en tendens jeg synes jeg finner i datamaterialet.

Giddens teoretiske forståelse av det individualiserte kroppsprosjektet blir understøttet når informantene ytrer at de kjenner flere personer som etterstreber tidens kroppsideal ved å trene og spise ”riktig”. Flere av disse personene presenterer seg selv og sitt kroppsprosjekt gjennom eksempelvis sosiale medier, forteller Fia og Tiril. Ulike virtuelle sosiale medier er blitt en godt etablert arena for selvpresentasjon med muligheter for tilbakemeldinger fra andre (Schmidt 2007). Alle mine informanter viser hvordan de reflekterer over rådende kroppsideal og kulturelle idealer om trening. For de norske informantene er det å spise og å trene ”riktig” et symbol på status og vellykkethet; det er noe en kan velge å etterstrebe. Det er tydelig at de etnisk norske informantene har en bevisst holdning til, og klar definisjon av, hva tidens kulturelle idealer om trening og kropp handler om. For minoritetskvinnene synes mediens fremstillinger av den idealiserte kropp å være noe de ikke kan identifisere seg med. De stiller til og med spørsmål om mediene formidler riktig informasjon, og om det i det hele tatt er mulig å få en slik kropp som fremstilt (Jf. ”Vedlegg 3: Stimulusmateriale”).

Alle informantene, uavhengig av etnisitet, synes å være bevisst tidens kroppsideal. De tydeliggjør hvordan de har dannet en forståelse av dem. Likevel; til tross for at de trener, og til tross for at de har prøvd ut ulike måter å modifisere egen kropp, virker det som om de tar avstand fra å etterstrebe den idealiserte kroppen. Kvinnene utviser en ambivalens i hvordan de forholder seg til og forstår dette: de både reflekterer over og tar avstand fra de samme kroppsidealene som de blir påvirket av. Mitt datamateriale gir ingen svar på hva denne ambivalensen handler om, videre fortolkning av dette vil derfor bare være gjetninger. Jeg vil likevel forsøke meg på en fortolkning som handler om at informantene ikke ønsker å fremstille seg som en som etterstreber tidens kropps- og treningsideal, under intervjuene. De formidler at de finner det negativt å underkaste seg disse idealene. Siden det å etterfølge idealene oppfattes som noe negativt, blir det å ta avstand fra dem derfor en del av deres

presentasjon av seg selv. Under intervjuene ønsker de å presentere seg selv som en person som finner sin egen vei å gå, de er unike - de følger ikke strømmen.

### **6.3 Hvordan posisjonerer kvinnene seg i forhold til rådende kulturelle idealer om kropp og trening?**

Dette spørsmålet ble drøftet i det andre analysekapittelet, og handler om (hvordan) informantene har integrert og posisjonerer seg i forhold til tidens trenings- og kroppsidealene.

I analysekapitlene ble det viet mye plass til omtale av hvordan kvinnene oppfatter at ”noe” i deres liv har endret seg. Vi har allerede sett hvordan deres erfaringer med trening har endret seg, samt hvordan disse nye erfaringene i sin konsekvens har brakt med seg nye meninger. Hvordan de posisjonerer seg i forhold til kulturelle idealer og – retningslinjer er også endret. Selv om ytre påvirkninger har spilt en viktig rolle for å fremme disse endringene, har deres nye erfaringer og meninger etter hvert begynt å etablere seg som en ”kroppsliggjort viten”. Tidligere har det blitt argumentert for hvordan kvinnes adferdsendringer kan forstås i lys av Prochaska, Velicer m.fl. (1994) sin endringsmodell. Adferdsendringer begynner ofte som ytre påvirkninger (for mine informanter gjelder det eksempelvis ny informasjon som er blitt lest eller fortalt dem), og etter hvert blir den nye adferden etablert som nye vaner, eller som en ny rutine, i hverdagen.

Gergen (2011: 16-26) og sosialkonstruktivismen ser vår forståelse av sosiale fenomener (her kropp, trening og tilknyttede kulturelle idealer) som situert i kulturelle kontekster. Vår forståelse av sosiale kategorier innebærer en dialog mellom det som var, det som er og det som kommer; tradisjoner og fremtid er i en dialektisk relasjon. Hvordan mine informanter forstår kulturelle idealer handler derfor ikke kun om hvilke verdier og idealer det norske samfunnet presenterer i tiden, men det handler også om hva mine informanter bringer med seg i sin ”kulturelle bagasje”. De forstår tidens kropps- og treningsidealene ut fra egne forståelsesrammer, rammer bestående av akkumulerte kulturelle påvirkninger og inntrykk. Adferdsendringer skjer med andre ord ikke kun på bakgrunn av sosiokulturelle påvirkninger. Det er en inderliggjort prosess hvor ytre påvirkning og indre motivasjoner, samt andre erfaringer er i kontakt med hverandre. Den ene påvirkningsfaktoren kan ikke forstås uten

henvisning til den andre. Her kan det trekkes videre linjer til kultur: kultur er også både ytre og indre rammer. Kultur handler ikke kun om ytre påvirkninger, men også om inderliggjorte forståelsesrammer (Griswold 2008).

Hvordan kulturelle rammer påvirker handling kommer også til syne når informantene snakker om ulike sosiale barrierer som hindrer treningsdeltagelse. Som nevnt tidligere foreligger det forskning som viser at ikke-vestlige kvinner i snitt trener mindre enn vestlige kvinner (Jenum 2012b; Lorentzen 2007; Strandbu 2006; Walseth og Fasting 2004). Årsaksforklaringene blir ofte knyttet til blant annet kvinnes familieansvar, deres kultur, tradisjoner eller religiøse barrierer, samt sosioøkonomiske ressurser. Disse empiriske bidragene blir viktige for å forstå mine funn. Flere av kvinnene forteller at det finnes ulike sosiale barrierer som hindrer treningsdeltagelse. Det er to konkrete barrierer som utpeker seg: kvinnes familieansvar (de mangler muligheter for barnepass) og mangel på treningssentre kun for kvinner i deres nærmiljø. Disse forklaringene samsvarer med eksisterende empiri på feltet. Flere av informantene mine forteller at de har lyst til å trene og til å være mer fysisk aktive. Deres beskrivelser av barrierer for trening handler derfor ikke om mangel på interesse eller motivasjon for trening. Deres utsagn er heller beskrivelser av hvordan deres muligheter for trening er knyttet opp mot deres tidlige kulturelle og historiske kontekst (Burr 2003; Gergen 2011). De posisjonerer seg i forhold til trening og kropp på bakgrunn av deres kulturelle tilhørighet.

## **6.4 Metodologiske refleksjoner**

Det er vanskelig å intervju om kulturelle idealer. Å snakke om dette i en kontekst av fokusgruppeintervjuer, sammen med andre, kan være spesielt vanskelig for noen. Hvordan vi forholder oss til, og oppfatter, kulturelle idealer er individuelt, og noen av informantene ønsker kanskje å oppfylle tidens idealer. Kanskje ønsker de å fremstille seg selv, og å presentere sin forståelse og posisjonering på en måte som samsvarer med samfunnets normative idealer. Det kan være at informantene, når de har lært seg om kulturelle idealer, ønsker å vise hvordan de mener trening fremmer helse. De ønsker å vise andre at de kjenner til denne rådende tanken, og finner det derfor relevant å trekke dette frem under intervjuet.

Et annet viktig aspekt i denne sammenhengen er hvordan de fleste av oss har et iboende behov om å være ”pleasing” - vi ønsker ’å trå forsiktig slik at vi ikke trår noen på tærne’. Denne mekanismen kan også ha gjort seg gjeldende under intervjuene. Ett relevant eksempel i dette henseende er hvordan nesten alle informantene gir inntrykk av å være kritiske til tidens tynnhetsideal, men positive til hvordan fysisk aktivitet fremmer helse. Det er en gjengs oppfattelse om dette blant informantene. Det kan være slik at dette er noe alle i bunn og grunn er enige om, og det er ingen grunn til å tro at kvinnene jeg intervjuet ikke fortalte det de mente. Imidlertid kan deres enighet ha sammenheng med at det å snakke om kroppsideal i en slik intervjukontekst kan ha blitt opplevd som utfordrende. Kropp er et sensitivt tema som det kan være knyttet mange følelser til. Å la egne preferanser eller fordommer komme til syne, kan trolig oppleves problematisk, spesielt dersom utsagnene potensielt kan såre noen av de andre deltagerne. På bakgrunn av dette vil kanskje noen kunne tenke at det er best ikke å la egne meninger komme til overflaten, men heller følge ”strømmen” og uttrykke meninger som samsvarer med flertallets.

## **6.5 Forslag til videre forskning**

Denne oppgaven har også en samfunnsmessig relevans. Som vist tidligere er Groruddalen et eget satsningsområde hos staten og Oslo kommune. Målet med satsningen er å øke livsvilkårene og bedre levestandarden i området (Skagen 2011). På dette feltet er temaer som kropp og trening viktige. Som vist tidligere eksisterer det en overordnet forståelse om at trening har helsefremmende potensial. Trening/fysisk aktivitet er derfor blitt viet egen plass innen folkehelsepolitikken (Jenum 2012a; Ommundsen og Aadland 2009). Å tilrettelegge for trening og økt grad av fysisk aktivitet i Groruddalen fremstår som viktig for å kunne øke levestandarden, og for å forebygge ulike livsstilsrelaterte sykdommer, blant befolkningen. Imidlertid er ikke det å legge til rette for fysisk aktivitet i en gruppe med flere ulike kulturelle bakgrunner og tilhørende kulturelle retningslinjer gjort i en håndvending. Det er mange hensyn som må tas, og i dette ligger det flere overordnede politiske spørsmål som omhandler prioriteringer, verdispørsmål, integreringsspørsmål med mer. I mitt empiriske materiale kommer det frem informasjon om ulike behov og ulike ønsker, og dette er kunnskap det synes viktig å ta i betraktning dersom en skal etablere muligheter for fysisk aktivitet/trening i Groruddalen.

Mitt bidrag gir ingen informasjon om hvorvidt sosioøkonomisk status, eller ulikheter mellom etniske grupper er bakgrunnsvariabler som kan påvirke hvordan kvinnene forholder seg til oppgavens temaer. Imidlertid viser tidligere empiri at sosioøkonomisk status og etnisk tilhørighet er faktorer som bidrar til å skape forskjeller i eksempelvis individers aktivitetsnivå (Grøtvedt 2002: 75; Lorentzen 2007). Med tanke på tidligere forskningsfunn kan det derfor være interessant å se på tematikken også med et klasseperspektiv, hvilket kan gjøres gjennom kvantitative og kvalitative studier. Flere studier på denne tematikken, med andre perspektiver, kan gi verdifull kunnskap om ulike måter å forstå menneskers forhold til, og oppfattelse av, trening, kropp og ulike kulturelle idealer.





## Litteraturliste

- Aakvaag, G. C. (2008), *Moderne sosiologisk teori*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Aarseth, H. (2011), *Moderne familieliv: den likestilte familiens motivasjonsformer*. Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Aktiv på dagtid Oslo. (2013). *Vil du trene?* Aktiv på dagtid: Oslo Idrettskrets. Hentet fra: <http://aktivdagtidoslo.no/> Lest: 12.05. 2013.
- Alghasi, S., Eide, E. & Eriksen, T. H. (2012), *Den Globale drabantbyen: Groruddalen og det nye Norge*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Anderssen, J. & Gjernes, T. (2012), Det moderne behandlingssamfunnet. I A. Tjora (red.). *Helsesosiologi: Analyser av helse, sykdom og behandling* (s 62-78). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Anderssen, S. (2009), *Fysisk aktivitet blant voksne og eldre i Norge: resultater fra en kartlegging i 2008 og 2009*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Bahr, R., Larsen, B.-I., Karlsson, J. & Henriksson, J. (2008), *Aktivitetshåndboken: Fysisk aktivitet i forebygging og behandling*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Barth, F. (1998), *Ethnic groups and boundaries: the social organization of culture difference*. Prospect Heights, Ill.: Waveland Press.
- Bauman, Z. (2006), *Flytende modernitet*. Oslo: Vidarforlaget.
- Bauman, Z. & May, T. (2004), *Å tenke sosiologisk*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Beck, U. (1997), *Risiko og frihet*. Bergen, Sandviken: Fagbokforlaget.
- Berger, P. L. & Luckmann, T. (2000), *Den samfunnskapte virkelighet*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Bråthen, M., Djuve, A. B., Dølvik, T., Hagen, K., Hernes, G. & Nielsen, R. A. (2007), *Levekår på vandring: velstand og marginalisering i Oslo* Vol. 05. Oslo: Fafo.
- Burr, V. (2003), *Social constructionism*. (2. utg). London: Routledge.

- Dahl, Ø. (i.n). *Makt og avmakt*. Hentet fra: <http://ndla.no/nb/node/78354> Lest: 12.05. 2013.
- Dowson, M., Marsh, H. W. & Martin, A. J. (2004), *Transtheoretical Model of Behavioural Change: Applicability of Theory and Measurement to Engagement in Homework [R]*. Paper presented at the SELF Research Centre, University of Western Sydney.
- Duesund, L. (1995), *Kropp, kunnskap og selvopppfatning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Engelsrud, G. (2006), *Hva er kropp*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Eriksen, T. G. (2012). *Debatten 04.10.2012*. Hentet fra: <http://tv.nrk.no/serie/debatten1/nnfa51100412/04-10-2012> Lest: 12.05. 2013.
- Eriksen, T. H. (1997), *Flerkulturell forståelse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Erstad, I. (2012), "Å oppdra barn er hardt arbeid": Foreldreskap i et lokalmiljø. I T. H. Eriksen (red.). *Den globale drabantbyen: Groruddalen og det nye Norge* (s 58-70). Oslo: Cappelen Damm AS.
- Eva Treningssenter. (2013). *Kun for kvinner*. Hentet fra: <http://evatreningssenter.no/> Lest: 08.02. 2013.
- Feminina. (2012). *Velkommen til Feminina - en annerledes treningsklubb kun for kvinner*. Hentet fra: [http://tvenge.fastweb.no/velkommen-til-feminina-en-annerledes-treningsklubb-kun-for-kvinner\\_23.html](http://tvenge.fastweb.no/velkommen-til-feminina-en-annerledes-treningsklubb-kun-for-kvinner_23.html) Lest: 08.02. 2013.
- Foucault, M. (1999), *Seksualitetens historie*. Oslo: EXIL.
- Fyrand, L. (2005), *Sosialt nettverk: teori og praksis*. (2. utg). Oslo: Universitetsforlaget.
- Gates, B. & Waight, M. (2007), Reflections on conducting focus groups with people with learning disabilities: Theoretical and practical issues. *Journal of research in nursing*, 12(2), s 111-126.
- Geertz, C. (1993), Religion as a cultural system. I C. Geertz (red.). *The interpretation of cultures: selected essays* (s 87-125). London: Fontana.
- Gergen, K. J. (2011), *En invitation til social konstruktion*. (2. utg). København: Mindspace.

- Giddens, A. (1991), *Modernity and self-identity: self and society in the late modern age*. Cambridge: Polity Press.
- Giddens, A. (1997), *Modernitetens konsekvenser*. Oslo: Pax.
- Griswold, W. (2008), *Cultures and Societies in a Changing World*. (3. utg). Thousand Oaks, CA: Pine Forge Press
- Gross, N. (2005), The detraditionalization of intimacy reconsidered. *Sociological Theory*, 23(3), s 286-311.
- Grøtvedt, L. (2002), *Helseprofil for Oslo: Voksne*. Oslo: Nasjonalt folkehelseinstitutt.
- Helsedirektoratet. (2012). Anbefalinger. Hentet fra:  
<http://www.helsedirektoratet.no/folkehelse/fysiskaktivitet/anbefalinger/Sider/default.aspx>. Lest: 19.02. 2013.
- Helsedirektoratet. (2013), *ICD-10: Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer*. In Helsedirektoratet (Utg.), (Vol. 10). Internett: Helsedirektoratet.
- Helsetilsynet. (2004), *Kosmetisk kirurgiske inngrep i Norge*. Oslo: Statens Helsetilsyn.
- Hovland, A. (1997), Etnisk bevisstgjøring og kreolisering. I T. H. Eriksen (red.). *Flerkulturell forståelse* (s 216-232). Oslo: Tano Aschehoug.
- Hånes, H. (2012). Fysisk aktivitet - faktaark med statistikk. Hentet fra:  
[http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&trg=List\\_6212&Main\\_6157=6261:0:25,6046&MainContent\\_6261=6464:0:25,6047&List\\_6212=6218:0:25,6052:1:0:0:::0:0](http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&trg=List_6212&Main_6157=6261:0:25,6046&MainContent_6261=6464:0:25,6047&List_6212=6218:0:25,6052:1:0:0:::0:0)  
Lest: 01.04. 2013.
- Isaksen, J. V. (2012), Medikalisering i lys av mediene. I A. Tjora (red.). *Helsesosiologi: Analyser av helse, sykdom og behandling* (s 100-116). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Jenum, A. K. (2012a). Bakgrunn for prosjektet. Hentet fra:  
<http://www.med.uio.no/helsam/forskning/prosjekter/stork-groruddalen/om/index.html>  
Lest: 14.05. 2012.

- Jenum, A. K. (2012b), Impact of ethnicity on gestational diabetes identified with the WHO and the modified International Association of Diabetes and Pregnancy Study Groups criteria: a population-based cohort study. *European journal of endocrinology*, 166(2), s 317-324.
- Jenum, A. K. (2012c). STORK Groruddalen. Hentet fra: <http://www.med.uio.no/helsam/forskning/prosjekter/stork-groruddalen/> Lest: 14.05. 2012.
- Johnsen, E., Burkow, T. M. & Vognild, L. K. (2012), Den sosiale gruppen som motivasjon til fysisk trening. I A. Tjora (red.). *Helsesosiologi: Analyser av helse, sykdom og behandling* (s 327-348). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Keus, A. (2013). Folkehelsemeldingen: God helse - felles ansvar. Hentet fra: <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/tema/folkehelse/folkehelsemeldingen-god-helse---felles-a.html?id=724323> Lest: 09.05. 2013.
- Khuri, F. I. (2001), *The body in Islamic culture*. London: Saqi Books.
- Kvale, S. (1997), *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Ad notam Gyldendal.
- Langlie, J. K. (1977), Social Networks, Health Beliefs, and Preventive Health Behavior. *Journal of Health and Social Behavior*, 18(3), s 244-260. doi: 10.2307/2136352
- Liamputtong, P. (2011), *Focus group methodology*. London: SAGE.
- Lian, O. S. (2012), Medikaliseringens uttrykk, drivkrefter og implikasjoner. I A. Tjora (red.). *Helsesosiologi: Analyser av helse, sykdom og behandling* (s 38-61). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Lorentzen, C. (2007), *Psychosocial mediators of stages of change in physical activity: cross-sectional and prospective studies based on the "Romsås in Motion" community intervention*. Norwegian School of Sport Sciences, Oslo.
- Lovdata. (2013), *Lov om behandling av personopplysninger (personopplysningsloven)*. Internett: Lovdata. Hentet fra <http://www.lovdata.no/all/nl-20000414-031.html>.

- MacNaghten, P. & Myers, G. (2004), Focus groups. I J. G. Giampietro Gobo, C. Seale og D. Silverman (red.). *Qualitative research practice* (s 65-79). London: Sage.
- Markula, P. (2005), Firm but shapely, fit but sexy, strong but thin – The postmodern aerobicizing female bodies. *Sociology of Sport Journal*, 12(4), s 424–453.
- Mead, G. H. (1934), *Mind, self, and society : from the standpoint of a social behaviorist*. Chicago: University of Chicago Press.
- Merleau-Ponty, M. (1994), *Kroppens fenomenologi*. Oslo: Pax.
- Merleau-Ponty, M. (2002), *Phenomenology of perception*. London: Routledge.
- Moe, S. (2009), Et kroppsfenomenologisk perspektiv på fysisk aktivitet og bevegelse. *Fysioterapeuten*(4), s 17-21.
- Morgan, D. L. (1996), Focus groups. *Annual review of sociology*, 22, s 129-152.
- Nettleton, S. & Watson, J. (1998), *The body in everyday life*. London: Routledge.
- Ommundsen, Y. & Aadland, A. A. (2009), *Fysisk inaktive voksne i Norge: hvem er inaktive - og hva motiverer til økt fysisk aktivitet?* Oslo: Helsedirektoratet.
- Pedersen, T. (2013). *Vg Nett: Vektklubb.no*. Hentet fra: <http://www.vektklubb.no/> Lest: 12.05. 2013.
- Prochaska, J. O., Velicer, W., Rossi, J., Goldstein, M., Marcus, B., Rakowski, W., Fiore, C. H., LL, Redding, C., Rosenbloom, D. & Rossi, S. (1994), Stages of change and decisional balance for 12 problem behaviors. *Health psychology*, 13(1), s 39-46.
- Putnam, R. D. (2000), *Bowling alone: the collapse and revival of American community*. New York: Simon & Schuster.
- Rafoss, K. & Breivik, G. (2012), *Fysisk aktivitet: omfang, tilrettelegging og sosial ulikhet: en oppdatering og revisjon*. Oslo: Norgesidrettshøgskole.
- Ramm, J. & Soest, T. v. (2011), Kosmetisk kirurgi: 5 prosent har lagt seg under kniven. *Samfunnsspeilet*, 2, s 37-43.

- Rørslett, K., Gelius, J. & Hansen, Ø. (2013). – *Norske menn er mindre fysisk aktive enn amerikanere*. Hentet fra: <http://www.nrk.no/helse-forbruk-og-livsstil/1.10912284>  
Lest: 22.02. 2013.
- Schmidt, J. (2007), Blogging Practices: An Analytical Framework. *Journal of computer-mediated communication*, 12(4), s 1409-1427.
- Shilling, C. (2003), *The body and social theory*. (2. utg). London: Sage.
- Skagen, S. (2011), Groruddalssatsningen i Oslo kommune - en helsepolitisk analyse. *Socialmedisinsk tidsskrift*, 88(4), s 366-376.
- Skjervheim, H. (2001), Deltakar og tilskodar. *Norsk tro og tanke: 1940-2000*. (Vol. 3, s 473-481). Oslo: Tano Aschehoug.
- Slipher, P. D. (2007). *Om Grorudalssatsningen*. Hentet fra: [http://www.prosjekt-groruddalen.oslo.kommune.no/om\\_groruddalssatsningen/](http://www.prosjekt-groruddalen.oslo.kommune.no/om_groruddalssatsningen/) Lest: 14.06. 2012.
- Stafne, S. N., Salvesen, K. Å., Romundstad, P. R., Eggebø, T. M., Carlsen, S. M. & Mørkved, S. (2012), Regular Exercise During Pregnancy to Prevent Gestational Diabetes: A Randomized Controlled Trial. *Obstetrics & Gynecology*, 119(1), s 29-36.
- Standal, Ø. F. & Engelsrud, G. (2011), Researching embodiment in movement contexts: a phenomenological approach. *Sport, education and society*, 18(2), s 154-166.
- Stene-Larsen, G. (2010), *Folkehelse rapport 2010: Helsetilstanden i Norge*. Oslo: Nasjonalt folkehelseinstitutt. Hentet fra <http://www.fhi.no/dokumenter/0161795966.pdf>.
- Stevens, P. E. (1996), Focus groups: collecting aggregate-level data to understand community health phenomena. *Public health nursing*, 13(3), s 170-176.
- Strandbu, Å. (2005), Uforenlige kroppskulturer? Minoritetsjentes tilpasning, refleksivitet og overskridelse. *Tidsskrift for ungdomsforskning*, 5(1), s 27-50.
- Strandbu, Å. (2006), *Idrett, kjønn, kropp og kultur: minoritetsjentes møte med norsk idrett*. 10/06, Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring, Oslo.

- Strandbu, Å. & Kvalem, I. L. (2012), Body Talk and Body Ideals Among Adolescent Boys and Girls: A Mixed-Gender Focus Group Study. *Youth & Society*, s. doi: 10.1177/0044118x12445177
- Strandbu, Å. & Seippel, Ø. (2011), "Aktiv på dagtid" i Oslo: en undersøkelse av deltakernes erfaringer. Vol. 13/2011. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Strandbu, Å., Storvoll, E. E. & Kvalem, I. L. (2007), Endringer fra 1992 til 2002 i selvrapportert slanking og problematiske spisemønstre blant ungdom. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 44(1), s 4-10.
- Sund, E. R. (2010), *Sosial kapital: teorier og perspektiver : en kunnskapsoversikt med vekt på folkehelse*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Sundar, T. (2008), MoRo-prosjektet: lokal samhandling gir bedre helse. *Utposten*, 3, s 14-16.
- Svensson, R. (1998), *Samfunn, medisin, sykepleie*. Oslo: Ad notam.
- Sæbø, Ø., Nygaard, E. & Dugstad, H. (2012), *Prioriteringer i helsesektoren: verdigrunnlag, status og utfordringer*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Thagaard, T. (1998), *Systematikk og innlevelse*. Bergen-Sandviken: Fagbokforlaget.
- Thorsen, K. T. & Rugkåsa, M. (1999), *Spør oss!: en systematisering av Islamsk kvinnegruppe Norge og deres løsningsorienterte metoder i arbeid blant muslimske jenter og kvinner*. Vol. 1/99. Oslo: DOXA antropologisk byrå.
- Tjora, A. H. (2012), *Helsesosiologi : analyser av helse, sykdom og behandling*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Turner, B. S. (2008), *The body & society: explorations in social theory*. (3. utg). London: Sage.
- TVNorge AS. (2013). *En ny start*. Hentet fra: <http://www.tvnorge.no/om-tvnorge-fem-max-og-vox/presse> Lest: 12.05. 2013.

- Vestel, V. (2004), A community of differences: Social relations, popular culture and leisure in a multicultural suburb, in a multicultural suburb, in "Rudenga" East side Oslo. *World leisure journal*, 46(1), s 46-55.
- Volvat. (i.n). *Om Volvat*. Hentet fra: <http://www.volvat.no/om-volvat/> Lest: 12.05. 2013.
- Walseth, K. (2006a), *Sport and integration: the experience of young Muslim women*. Oslo: Norwegian School of Sport Sciences.
- Walseth, K. (2006b), Young Muslim Women and Sport: the Impact of Identity Work. *Leisure studies*, 25(1), s 75-94.
- Walseth, K. (2008), Bridging and Bonding Social Capital in Sport--Experiences of Young Women with an Immigrant Background. *Sport, education and society*, 13(1), s 1-17.
- Walseth, K. & Fasting, K. (2004), Sport as a Means of Integrating Minority Women. *Sport in society*, 7(1), s 109-129.
- Wibeck, V. (2011), *Fokusgrupper: om fokuserade gruppintervjuer som undersøkningsmetode*. Lund: Studentlitteratur.
- Widerberg, K. (2001), *Historien om et kvalitativt forskningsprosjekt: en alternativ lærebok*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Wikan, U. (2008), *Om ære*. Oslo: Pax.
- Wiker, L. M. (2013). *Meld. St. 34*. Hentet fra: <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/2012-2013/meld-st-34-20122013.html?id=723818> Lest: 12.05. 2013.
- Wilhelmsen, M. (2009), *Samordnet levekårsundersøkelse 2008 - tverrsnittundersøkelsen: dokumentasjonsrapport*. Vol. 2009/40. Oslo: Statistisk sentralbyrå.
- Willis, K., Green, J., Daly, J. W., Lara & Bandyopadhyay, M. (2009), Perils and possibilities: achieving best evidence from focus groups in public health research. *Australian and New Zealand journal of public health*, 33(2), s 131-136.
- Young, I. M. (2005), *On female body experience : "Throwing like a girl" and other essays*. New York: Oxford University Press.



Østerberg, D. (2003), *Sosiologiens nøkkelbegreper og deres opprinnelse*. (6. utg). Oslo:  
Cappelen akademisk forlag.

*Alle kilder som er brukt i denne oppgaven er oppgitt.*

*Antall ord i oppgaven: 34 321.*



## **Vedlegg 1: Informasjonsskriv**

### **Forespørsel om å delta i intervju i forbindelse med en masteroppgave**

Jeg er masterstudent i sosiologi ved Universitetet i Oslo, og holder nå på med den avsluttende masteroppgaven. Temaet for oppgaven min er kropp og trening hos kvinner i Groruddalen, og jeg skal undersøke hvilke tanker, erfaringer og ønsker en gruppe av kvinner fra ulike land og kulturer har om dette. For å finne ut av dette, ønsker jeg å gjøre gruppeintervjuer med kvinner i alderen fra 18 år og oppover som er bosatt i Groruddalen.

### **Intervjusituasjonen**

Jeg vil gjøre flere gruppeintervjuer med 4-6 kvinner per gruppe. Intervjuet vil framstå som en vanlig samtale der spørsmålene vil dreie seg om deres tanker, meninger og erfaringer om trening, ønsker for tiltak i nærmiljøet, meninger om helse og trening i media etc.

Intervjuet vil ta omtrent halvannen time, og vil bli tatt opp på bånd. Intervjuet vil bli utført på [sted xxx]. Sammen vil vi bli enige om tid. Samtalen vil skje på norsk, så alle deltagerne bør beherske norsk.

### **Hva innebærer deltagelsen i denne studien?**

Det er frivillig å være med og du har mulighet til å trekke deg når som helst underveis, uten å måtte begrunne dette nærmere. Dersom du trekker deg vil alle innsamlede data om deg bli slettet. Som forsker er jeg underlagt taushetsplikt i forhold til den informasjonen jeg mottar. Opplysningene vil bli behandlet konfidensielt, og ingen enkeltpersoner vil kunne gjenkjennes i den ferdige oppgaven. Opplysningene anonymiseres og opptakene slettes når oppgaven er ferdig, innen utgangen av 2013.

Dersom du har lyst å være med på intervjuet, er det fint om du kan sende meg en e-post eller sms med ditt navn og telefonnummer slik at jeg kan komme i kontakt med deg. Kjenner du noen andre du tenker (også) kunne ha lyst til å være med på dette intervjuet kan du gjerne gi dem mitt telefonnummer/e-post adresse eller ta de med på intervjuet.

Hvis det er noe du lurer på kan du ringe meg på 90 24 64 47, eller sende en e-post til [elleer@student.sv.uio.no](mailto:elleer@student.sv.uio.no). Du kan også kontakte min kontaktperson Katrine Fangen ved Universitetet i Oslo på telefonnummer 22 85 52 44.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD).

Med vennlig hilsen

Ellen Eriksen

Masterstudent ved Universitet i Oslo

Adresse:

Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi, UiO

Moltke Moes vei 31

0851 OSLO

## Vedlegg 2: Intervjuguide

### 1) Bakgrunnsinformasjon

- Introduksjonsrunde med navn, alder osv.

### 2) (Ved) trening på senteret

- Hvor ofte kommer dere hit for å trene?
- Hvor lenge har dere trent her?
- Hva pleier dere å gjøre her?
- Hva synes dere om å trene?
- Hva synes dere det er gøy å gjøre når dere trener her på senteret?
- Trente dere noe før dere begynte å komme hit for å trene?
- Trener dere andre steder enn her?

### 3) Nettverk og treningsutbytte

- Har dere blitt kjent med noen andre her?
- Kjente dere noen fra før som trente her?
- Kommer dere hver gang dere har planlagt å komme? Evt. hvorfor ikke?
- Snakker dere med andre om at dere trener her? Hva sier de?
- Hva betyr treningen for deg, utover det du opplever på selve treningen?
- Har noe ved dere endret seg etter at dere begynte å trene her?
- Ønsker du å fortsette å trene?
- Hvordan trening synes dere er gøy?
- Er det noen former for bevegelse eller trening dere kunne ønske dere kunne gjort mer av?

### 4) Trening:

- Når jeg sier ordet *trening*, hva tenker dere på da?
- Har dere alltid trent like mye som i dag?
- Hva er grunner til å trene, eller ikke å trene?
- Er det å trene noe dere snakker om i familien og blant venner?
- Kjenner du til mange i familien eller har du mange venner som trener?

### 5) Kulturelle idealer og media:

- Leser dere ukeblader og magasiner? Hvilke?
- Viser stimulusmateriale: Leser dere denne type artikler/blader?
- Hva synes dere om den type artikler?

- Påvirker de dere på noen måte? I tankene eller i hverdagen?
- Er dette fokuset noe dere snakker med andre om? (Venninger, familie?)
- Disse bladene er ofte spesielt rettet mot jenter og kvinner: Opplever menn og kvinner dette fokuset på ulike måter? Evt. på hvilken måte?
- Tror dere det er mer fokus på dette i Norge enn i andre land?
- Har dine kvinnelige slektninger i hjemlandet samme påvirkning som dere? Blir de påvirket på samme måte som dere gjennom blader og lignende? Hvorfor?

**6) Trening og graviditet:**

- Barn? Evt. hvor mange?
- Var dere i bevegelse eller trente selv når dere var gravide? Var det ulikt i de ulike graviditetene?
- Hvordan gjorde søstrene og moren deres det, trente de?
- Følte dere at dere måtte ta noen ekstra hensyn til kroppen eller babyen da dere var gravide med tanke på trening?
- Var det noe dere ikke ønsket å gjøre da?
- Hadde dere vært gravide nå, tror dere at dere hadde fortsatt å komme hit å trene eller trent andre steder?
- Snakket dere med jordmor eller lege om trening under graviditeten? Evt. hva sa de?

**7) Kultur og etnisitet**

- Tror dere innvandrere trener mindre enn norske kvinner? Hvorfor?
- Tenker dere at kvinner med innvandrerbakgrunn møter på andre utfordringer rundt det å trene enn det norske kvinner gjør? Hvorfor?
- Trener menn og kvinner forskjellig? Hvorfor?
- Snakker du med mannen/kjæresten din om trening?
- Trener foreldrene dine?
- Har din kultur og religion betydning for din trening?
- Hvilken betydning har det?

**8) Tilbud i nærmiljøet**

- Kjenner dere til hvilke tilbud nærområdet har for de som ønsker å være fysisk aktive? Evt. hvordan har dere fått vite om tilbudene?
- Bruker dere disse tilbudene?
- Tanker omkring ting som kunne vært annerledes?

**9) Avslutning:**

- Kort oppsummering.
- Er det noen som ønsker å tilføye noe?
- Mulighet for å kontakte meg.





Vedlegg 3: Stimulusmateriale

**i FORM**

9/2012 • LOSSALGSPRIS: KR 69,95

**EGG**  
HOLDER DEG  
METT LENGE  
ETTER FROKOST

**VITAMINER  
FRA FRYSEREN**

- SUNNERE
- ENKLERE
- BILLIGERE

**BESKYTT  
BRYSTENE  
HELE LIVET**

**NY TREND:  
PERSONLIG TRENER  
PÅ LEKEPLASSEN**

**FÅ NATTERO  
STOPP SNORKINGEN  
ALLEREDE I KVELD**

**12 VANLIGE  
MATFELLER**  
TINE SUNDFØR  
HJELPER DEG  
Å UNNGÅ DEM

**TRYLLEORD**  
FINN MANTRAET  
SOM GJØR DEG  
TIL EN VINNER

**TERRENGLØPING**  
TIL Å BLI RÅSTERK  
OG LYKKELIG AV

**SLANK DEG  
I SOFAEN**  
SLIK FORBRENNER DU  
**30 PROSENT MER**  
**ETTER TRENING**

c | 605 | 15 | KR 69,95

023069 806058 28015

TRENING OG KONKURRANSER: SLIK TREFFER DU TOPPFORMEN PÅ RIKTIG DAG

Stimulusmateriale:

NYTT BLAD! COSMOBODY NYTT BLAD! COSMOBODY NYTT BLAD! COSMOBODY NYTT BLAD! COSMOBODY NYTT BLAD! COSMOBODY

# COSMOBODY

med **Zest**

NORSK UTGAVE AV VERDENS STØRSTE  
MAGASIN FOR UNGE KVINNER  
COSMOBODY – 2012 KR 64

**KICK-START**  
TIPSENE  
DU VIL HA!  
+ stjernenes  
hemmeligheter

**Lopeseber**  
HOPP I JOGGESKOENE

**Sunn, sterk  
& selvsikker**

- Spis deg glad • Øvelsene du vil elske
- Crossfit, alpint, klatring, surf og yoga
- Fantastisk hår – før, under og etter

**Trekking**  
Fra Himalaya til  
Sunnmørsalpen

Feel in' good!  
**SKJØNN & SPORTY**

- ✓ SUPER-SMOOTHIES
- ✓ ØKT FORBRENNING
- ✓ GLAMORØS TURMAT

**42 SIDER**  
MOTE + SKJØNNHET

**VINN PREMIER  
VERDT 16 000!**

bc 1256 010  
7 023060 012564 23010

