

# Stor potential i gymträning för äldre

Fysisk aktivitet på recept istället för läkemedel blir allt vanligare. Äldre personer hänvisas ofta till träning på kommersiella gym. Träningen ger dem både bättre hälsa och nya sociala kontakter. Men mötet med gymkulturen är inte helt friktionsfri.



**Åsa Tugetam**  
Adjunkt i idrottsvetenskap  
Institutionen för  
idrottsvetenskap  
Linnéuniversitetet



**Jesper Andreasson**  
Docent i idrottsvetenskap  
Institutionen för  
idrottsvetenskap  
Linnéuniversitetet

ÄVEN OM DET SÄLLAN finns några restriktioner för vem som får bli en del av kundkretsen på ett gym, finns en uppenbar koppling mellan gym och ungdom. Gymmens väggar pryds ofta av bilder på unga och välsvarvade kroppar. Många instruktörer är också unga (1).

Samtidigt har andelen äldre i befolkningen ökat konstant och man beräknar att denna grupp kommer att fördubblas innan år 2060 (2). Fysisk aktivitet minskar vanligen med stigande ålder (3). Gruppen äldre är därför sannolikt den del av populationen som skulle kunna göra störst hälsovinster genom regelbunden träning.

## Förbjuden mark

Med otillräcklig muskelstyrka minskar möjligheterna till ett oberoende liv, vilket påverkar såväl hälsa som livskvalitet (4). Studier visar dock att frånvaron av äldre förebilder i gymsammanhang verkar avskräckande, och kan stärka en tro på att äldres träning är mindre viktig (5,6).

Denna artikel har ett tvådelat syfte. Den handlar för det första om hur äldre gymbesökare hittar sin väg till gymmet, och hur dessa vägar kan förstås i relation till föreningsidrotten och sjukvården. För det andra är syftet att diskutera om och hur gymträning påverkar äldres sociala hälsa. Artikeln bygger på ett etnografiskt

projekt i vilket 24 äldre (63 år och äldre) gymbesökare intervjuats och observerats.

## Varierande motiv till träning

Motiven till att någon väljer att börja träna på ett gym kan naturligtvis variera. Några av de vi intervjuat menar att de alltid varit aktiva, inom till exempel föreningsidrotten, och att den nya träningsformen varit en naturlig konsekvens av att de ställts inför förändrade fysiska förutsättningar.

Andra förefaller vara nybörjare när det gäller både gymmet som kulturmiljö och träning i allmänhet. För dessa har det första besöket på ett gym ofta motiverats av att de blivit rekommenderade av en läkare eller sjukgymnast att börja träna och på så sätt ta ansvar för sin hälsa. Jacob, 70 år, lyckas fånga båda dessa vägar till ett gym genom sin berättelse:

”Innan jag började träna här var jag väldigt lat, men jag har tränat här i 6-7 år nu. Jag åkte på en stroke för sju år sedan faktiskt och efter det blev jag rekommenderad av vårdcentralen att börja träna på gym, så då gjorde jag det. Sen året efter det, fick jag magsår och var tvungen att sluta träna ett tag. Alltså hela magen blev uppskuren på mig. Annars brukar jag gå hit på tisdagar och torsdagar och eventuellt lördagar också. Ibland blir det fler gånger i veckan ändå. Målet är att hålla igång. Men jag har alltid varit ganska lat,



och när jag var runt 35 år då, så gick jag hemma och kunde knappt röra mig kändes det som. Jag har aldrig varit sådär mycket för att springa och träna egentligen. Jag är ju inte en löpartyp om man säger, eftersom jag är rätt stor och tung. Men däremot så var jag med och spelade ishockey när jag var yngre. Jag hade ju funderat på att gå till gymmet tidigare, men det blev en push extra där efter stroke. Det var det som fick mig att ta tag i det. Sen hade jag ju gått upp rätt mycket i vikt då också, successivt. Så de var ju inte att jag inte behövde det.”

Jacobs tidiga erfarenheter av träning och idrott, och hans väg till gymmet lyfter två viktiga aspekter. För det första framträder relationen till den verksamhet som organiserats inom idrottsrörelsen (hockeyn), vilken traditionellt tar stort ansvar för ungas hälsa och träning. Han berättar under intervjun att han i tonåren satsade målmedvetet på att bli framgångsrik som hockeyspelare, men att han slutade bara ett par år senare.

Efter sin aktiva hockeykarriär coachade han ett juniorlag i klubben. Ganska snart

kom han dock att inse att det inte fanns någon självklar plats för honom i föreningen och att hans kunskaper och erfarenheter egentligen inte behövdes. Logiken, liksom kronologin, i denna berättelse kan på många sätt ses som typisk för den verksamhet som bedrivs inom den organiserade föreningsidrotten.

### Individualiserat hälsoansvar

Under tonåren är uppskattningsvis två tredjedelar av alla ungdomar i Sverige aktiva i en idrottsförening (7). Föreningsidrottens popularitet minskar emellertid med ålder och vid 20 års ålder har antalet vanligen halverats. Det är med andra ord tydligt att idrottsrörelsen har svårt att i motsvarande omfattning motivera vuxna och äldre till träning.

Som kulturfenomen har gym och fitness traditionellt haft tydliga kopplingar till ungdomskultur och unga, vältränade kroppar. På senare år har emellertid det moderna gymkonceptet diversifierats betydligt och i dag samsas en mängd olika träningsformer under ett och samma tak.

Deltagare under ett gympass för seniorer 90 år och äldre i Stockholm. Foto: Johanna Lundberg, Bildbyrå.

Detta har resulterat i att gymkulturen successivt blivit alltmer inkluderande, även för en äldre målgrupp.

Detta faktum leder in oss på den andra viktiga aspekten som Jacobs berättelse åskådliggör, nämligen att den moderna gymindustrin är väl anpassad för att möta upp alltmer individualiserade träningsformer – och krav (8). Jacobs berättelse visar också hur vägen till gymmet kan förstås både som ett uttryck för ett alltmer individualiserat hälsoansvar och som ett uttryck för hur den svenska sjukvården kommit att organiseras efter en sådan individualiseringsprincip. Eva, 65 år, klagör resonemanget ytterligare:

”En bruten fot för fem år sedan blev starten på den här träningen som jag håller på med i dag. Jag gick hos en sjukgymnast, och efter att jag fått fysisk aktivitet på recept så hamnade jag här. Det jag började med var yoga faktiskt. Jag hade ingen styrka i kroppen över huvud taget då. Jag har ju haft ett stillasittande yrkesliv också, och det är inte klokt att jag inte hade tänkt på det här tidigare. Läkarna sa att jag var benskör som en 90-åring när de hade opererat min fot och det är ju inte så bra. Det enda jag hade gjort tidigare var att dansa i köket medan jag lagade mat.”

Innan Eva gick i pension arbetade hon som körskolelärare. Hon hade under flera år känt att hon borde göra något åt sin stillasittande livsstil, men det var först när hon blev skadad som hon förmådde sig att ta tag i sin situation. I samband med sin rehabilitering fick hon fysisk aktivitet på recept och sökte sig till ett lokalt gym för att bygga upp sin kropp. Målet var att skapa en kropp värdig en 65 årig kvinna och att motverka en åldrande kropps tilltagande stelhet.

### Sjukvård eller friskvård?

Fysisk aktivitet på recept initierades huvudsakligen i början av detta sekel som del i ett större projekt kallat *Sätt Sverige i rörelse*. Visserligen hade förskrivning av fysisk aktivitet förekommit även tidigare men det var först nu som arbets sättet började användas systematiskt, som en del av vården.

Det huvudsakliga syftet med fysisk aktivitet på recept var att påverka och förändra sjukgymnasters och läkares behandlingsmetoder och få dem att

ordinera fysisk aktivitet som behandling av olika sjukdomstillstånd och symptom. Även om det i dag förekommer vissa variationer mellan olika landsting i Sverige har den allmänna idén varit att fysisk aktivitet ska kunna ersätta vissa läkemedel. Patienter förväntas i sin tur ”lösa in” sitt recept genom att till exempel söka sig till ett gym och där få hjälp att ta fram ett träningsprogram anpassat för dennes individuella behov och förutsättningar.

### ”Att få ett recept på fysisk aktivitet förefaller för många ha varit direkt avgörande för deras första gymbesök.”

I berättelsen nedan redogör Inger, 66 år, för orsakerna till att hon tog kontakt med sjukvården. Därefter får vi följa hennes navigerande genom det svenska sjukvårdssystemets olika delar. Hennes berättelse skapar en tydlig bild av hur både sjukvårdssystemet är organiserat och hur det kan ses som kopplat till de individualiserade träningsmöjligheter som erbjuds inom gymkulturen.

”Ja det började ju med att jag kände mig väldigt trött och jag orkade nästan ingenting. Då tänkte jag: ’nä, jag får nog gå och göra en allmänkoll eller nåt sånt.’ Så jag gick till en distriktsläkare och hon var uppmärksam. Hon sa: ’Nä, men jag skickar en remiss till en hjärtläkare.’ För hon misstänkte kärlekskramp. Och det visade sig att även hjärtläkaren trodde att det var kärlekskramp. På röntgen visade det sig att jag hade igensatt 80 procent på en åder då, så de gjorde en ballongsprängning där, direkt då va. Efter det blev det sjukgymnastik på lasarettet hela våren och hösten. Men hon som hade mig tyckte att jag måste fortsätta träna, så hon skrev ett recept. Jag fick fysisk aktivitet på recept och då hamnade jag här, eller jag gick hit då och började träna på gym.”

Att få ett recept på fysisk aktivitet förefaller för många ha varit direkt avgörande för deras första gymbesök. Receptet representerar också sjukvården och i förlängningen läkaren och den moderna medicinen, vilket gjort att det setts som auktoritativt. Fysisk aktivitet på recept har



också visat sig öka patienters självrapporterade träningsnivåer (9). Recepten har en ungefärlig användningsgrad på 65 procent, vilket är i paritet med utnyttjandet av läkemedelsordinationer (10).

### Bristande kunskapsnivå?

Från att ha varit en subkultur lokaliserad i skumma och svettiga källarlokal, har den samtida gymkulturen utvecklats till en global industri där människor med vitt skilda erfarenheter och kompetenser kan träna i stora ljusa och fräscha lokaler, inte sällan försedda med panoramafönster och utsikt över ett stadslandskap.

Rakel, 63 år, berättar om hur det var när hon för första gången, och med en känsla av osäkerhet, besökte ett gym:

”Kvinnan i receptionen hjälpte mig att boka in en tid direkt när jag kom. Jag skulle träffa en tjej som brukar ta emot personer med fysisk aktivitet på recept. Hon var verkligen jättegullig, vi gick runt och vi pratade och hon gav exempel på olika övningar man kunde göra och vilka klasser som skulle kunna passa mig. Nu har jag hittat klasser som jag håller mig till. Men i början kändes det inte så bra. Jag gick på cirkelträning nån gång

och eftersom jag har väldigt ont vissa dagar, i min rygg och axel, så är det en del övningar som jag inte kan göra. Jag joggar lite på stället istället då. På en del maskiner tar jag väldigt lite motstånd också, för att få bort det stela och komma in i rörelsen utan att anstränga mig för mycket. Sjukgymnasten har sagt att jag inte ska ha tungt på. Det var särskilt i början som jag tyckte det kunde vara jobbigt när instruktören på passet hejade på för mycket. En gång satt jag i en maskin där man liksom drar bakåt med armarna och då la instruktören på extra vikt själv och sa att: ‘Det klarar du!’ Jag är jätteförsiktig med min axel efter att ha opererat den, och det kändes inte alls bra.”

I Rakels berättelse bearbetas olika känslor, förväntningar och upplevelser av träningen i relation till gymmet och personalens bemötande. Berättelsen ger oss en inblick i hur de sociala relationerna på gymmet kan komma att utvecklas. Rakel kände sig till exempel väldigt välkommen när hon kom till gymmet, som också har en anställd som specifikt har till uppgift att ta emot personer som har fått fysisk aktivitet på recept. Hon fick en personlig rundtur och en genomgång av

Föreställningen om gymmet som en plats fylld av muskler och ungdom kan verka avskräckande för äldre personer. Foto: Matthias Hauer, Gepa pictures

vilka olika träningsalternativ som fanns till buds.

Därefter upplevde hon dock att hon till stor del lämnades själv. Eftersom hennes tidigare erfarenheter av träning var högst begränsade hade hon svårt att avgöra vad de olika träningsformerna innebar i termer av intensitet, fysiska krav och förväntningar. Uppenbart var inte alla pass lämpliga för hennes fysiska förutsättningar och uppenbarligen var instruktören allt annat än införstådd med hennes hälsotillstånd.

### Sociala hälsovinster

Även om flera av intervjupersonerna upplevt det som fysiskt och psykologiskt utmanande att söka sig till ett gym, förefaller de flesta bli relativt nöjda när det väl funnit träningsformer och instruktörer som passar deras personliga preferenser. Flera betonar också att de i efterhand funnit oväntade skäl att fortsätta vara aktiva. Observationsanteckningen nedan exemplifierar:

”Utänför en gruppträningshall sitter tre äldre kvinnor och pratar lågmält. De väntar på att deras pass skall börja och diskuterar dieter och vikttnedgång. En av kvinnorna berättar för de andra att hon följt 5:2-dieten ett tag och bara druckit buljong två dagar i veckan. Hon får beröm för sina ansträngningar men också många frågor om hur hon orkar med de dagar då hon fastar. Därefter glider samtalet över till det `underbara vårvädret ute` och alla `vårfina balkonger` som en av kvinnorna sett på sina alltmer frekventa kvällspromenader. Samtalet fortsätter sedan in på förändringar som skett i kvinnornas liv under de senaste åren. Den ena berättar om en flytt och hur hon upplevde sin husförsäljning. En annan kontrar med att berätta om sina erfarenheter av att vara farmor och hur mycket jobb, men också glädje, det är att ta barnbarnen till simskolan varje vecka. Under samtalet konstaterar kvinnorna i samtycke att det är mycket att göra och att de har `fullt upp`. Som svar på detta konstaterande säger en av kvinnorna att möjligheten att `komma hit och träna är viktigt just därför, eftersom då gör jag något bara för min egen skull`. Det är slående hur mycket som faktiskt avhandlas socialt mellan kvinnorna under denna korta stund.”

Uppenbarligen kan ett gym erbjuda träningsmöjligheter, men det är också en

plats att stifta sociala bekantskaper. I observationen finner de tre kvinnorna stöd hos varandra när de talar om frågor som berör vardagslivet i stort. Flera gånger återkommer de också till händelser som går tillbaka i tiden. De skapar till synes tillsammans en berättelse om vad det innebär att åldras och att bli gammal. Det handlar i sammanhanget inte bara om kroppsliga förändringar och vad man vill åstadkomma med fysisk aktivitet, utan snarare om hur livet i sin helhet kommit att omformas till följd av tidens inverkan.

### Pensioneras med värdighet

Nedan fortsätter Ingvar, 72 år, denna diskussion om social hälsa och berättar om sina erfarenheter av att gå i pension och den betydelse timmarna på gymmet kommit att få.

”Jag brukade åka hemifrån när fortfarande var mörkt och kom hem igen när det var mörkt. Min portfölj var alltid full med papper, rapporter och sånt, och jag fortsatte jobba hemma efter middagen. Nästa dag gick jag upp tidigt igen och åkte till jobbet. Nu kan jag göra allt det där jag inte kunde göra innan, allt det jag hade saknat eller missade. Jag kan umgås med vänner, spela kort, och ibland inte göra någonting alls. Vi är ett litet gäng gubbar som sitter här och pratar skit, det är social samvaro för mig. Jag har inga andra rutiner. Maten sköter hustrun. Och så har jag träningen då. Jag har inget att klaga på. Jag kan göra det mesta. Nu har jag ju fått en cancerdiagnos som jag måste ta tag i. Men i dag begränsar den mig inte alls. Min fru gick på gymna innan hon började träna här tillsammans med mig. Jag har tränat här ungefär två gånger i veckan sen jag blev pensionär.”

Att gå i pension kan onekligen ha stor inverkan på en persons sociala status, självkänsla och mående (11). För Ingvar innebar pensioneringen å ena sidan en känsla av frihet, självständighet och en möjlighet omprioritera saker och ting i livet. Som pensionär, tänkte han sig kunna tillbringa mer tid med familjen, ägna sig åt rekreativa aktiviteter såsom gymträning och golf. Han föreställde sig också, inför pensioneringen, att han skulle kunna ta upp kontakten med gamla vänner.

Å andra sidan innebar också pensioneringen att hans invanda livsmönster kom att ändras på ett tämligen fundamentalt sätt. Han visste inte längre riktigt vad han

skulle göra med all den tid som han plötsligt fått att förvalta. Han började också fundera över pensioneringens egentliga innebörd, och han förknippade detta blivande med åldrande och fysiskt förfall (12).

När han så lämnade jobbet blev konsekvenserna omedelbara. Det blev en minskning av sociala möten och en ökad känsla av ensamhet och emellanåt också av isolering (13). Han kände sig onyttig, oönskad och lågpresterande. I Ingvars fall, vilket antyds även i andra berättelser, kom gymmet att fylla en viktig funktion i det avseendet att träningstiderna blev avgörande för skapandet av nya rutiner. Det var inte bara själva träningen som bidrog till att motverka Ingvars hälsoproblem utan gemenskapen på gymmet med de andra "gubbarna" kom också att tillskrivas stor vikt (11).

### Gymmen har stor potential

Äldres gymträning och konstruktion av en hälsosam livsstil kan förstås på olika sätt. På ett övergripande plan kan vägarna till gymmet ses som effekten av ett långsiktigt hälsoarbete där de äldre orienterat sig genom föreningsidrottens olika möjlighe-

ter till träning och det svenska sjukvårdssystemet.

Gymindustrins ökade kommersiella intresse för nya åldersgrupper förefaller, i kombination med intervjupersonernas upplevelse av att inte hitta alternativa sysselsättningar inom till exempel föreningsidrotten, utgöra en rik mylla att fånga upp äldre som ordinerats fysisk aktivitet på recept eller äldre som av andra anledningar vill upprätthålla en aktiv livsstil. Därtill tillskrivs gymmen stort socialt hälsovärde varpå ensamhet, isolering och frånvaro av rutiner i samband med pensionering kan avhjälpas.

På en samhällelig nivå är det logiskt att resonera att gymmiljön härmed bidrar till minskade kostnader för till exempel sjukvård och ohälsa. Samtidigt har inte alltid mötet med gymkulturen skett friktionsfritt och efter den enskildas förutsättningar och behov. I flera berättelser antyds att det delvis saknats utbildad personal på gymmen, beredda att ta emot personer med fysisk aktivitet på recept eller med begränsade fysiska förutsättningar.

### Referenser

1. Sassatelli, R. Fitness Culture. 2011.
2. Statistics Sweden. The future population of Sweden 2009-2060. 2009.
3. Hagströmer, M. mfl. Med Sci Sports Exerc. 2007. 39:1502-8.
4. Motl, R.W. & McAuley, E. Phys Med Rehabil Clin N Am. 2010. 21:299-308.
5. Lübcke, A. mfl. Adaptation & Aging. 2012. 36:131-146.
6. Rydeskog, A. mfl. Advances in Physiotherapy. 2005. 7:162-169.
7. Riksidrottsförbundet. Idrotten vill. 2007.
8. Foucault, M. The history of Sexuality, vol. 3. 1988.
9. Leijon, M.E. mfl. Scand J Med Sci Sports. 2009. 19(5):627-36.
10. Kallings, L.V. mfl. J Phys Act Health. 2009. 6(4):483-92.
11. Cedergren, A. mfl. Activities, Adaptation & Aging. 2014. 31:4, 23-36.
12. Wenger, G.C. & Burholt, V. Canadian Journal on Aging. 2004. 23:115-127.
13. Alpass, F.M. & Neville, S. Aging & Mental Health. 2003. 7:212-216.

### Kontakt

asa.tugetam@lnu.se  
jesper.andreasson@lnu.se

# Prenumerera!



Årets fyra nummer kostar 200 kr.  
Beställ på [www.centrumforidrottsforskning.se](http://www.centrumforidrottsforskning.se)

