

INGVILD-JORNA BØ ABUSDAL

LINDA BEATHE DALANE

FRITID MED BISTAND

HVORDAN KAN MOTIVASJON OG FYSISK AKTIVITET PÅVIRKE HVERANDRE I EN REHABILITERINGSPROSESS?



Arbeidskrav 6 Brukerrettet prosjektarbeid i gruppe

Tverrfaglig videreutdanning i habilitering/rehabilitering

Universitetet i Agder

Innlevering 11.04.08

Oppgaven har 33 sider

Revidert nettutgave 13.01.09

- I really need to get going,
- but just can't seem to get motivated..



INNHold

1.0	INNLEDNING	- 1 -
1.1	Valg av problemstilling	- 1 -
1.2	Avgrensning og presisering	- 2 -
1.3	Oppgavens disposisjon	- 3 -
2.0	TEORETISK TILNÆRMING	- 4 -
2.1	Bakgrunn og tidligere forskning	- 4 -
2.2	Salutogenese en mestringsteori	- 5 -
2.3	Empowerment og recovery	- 7 -
2.4	Motivasjon	- 8 -
2.5	Fysisk aktivitet	- 10 -
3.0	METODE	- 11 -
3.1	Kvalitativ metode	- 11 -
3.1.1	<u>Kvalitativt halvstrukturert intervju</u>	- 12 -
3.1.2	<u>Verdigrunnlag og menneskesyn</u>	- 13 -
3.1.3	<u>Etiske vurderinger i forhold til valg av intervjupersoner</u>	- 13 -
3.2	Metodekritikk	- 14 -
4.0	PRESENTASJON AV UNDERSØKELSEN	- 15 -
4.1	Fakta om Fritid med Bistand	- 15 -
4.2	Intervju av deltaker – ”Marie”	- 16 -
4.3	Intervju ansatt – ”Iselin”	- 18 -
4.4	Oppsummering av våre funn	- 21 -
5.0	DRØFTING AV FORHOLD MELLOM MOTIVASJON OG FYSISK AKTIVITET-	23 -
5.1	Fra isolasjon til relasjon gjennom tillit og drømmer	- 23 -
5.2	Motivasjon og fysisk aktivitet stimuleres ved opplevelse av velvære.....	- 26 -
5.3	Implementering av ny kunnskap – empowerment - fra patogenese til salutogenese	- 29 -
6.0	AVSLUTNING	- 31 -
6.1	Oppsummering og konklusjon.....	- 31 -
6.2	Konklusjon.....	- 33 -
7.0	LITTERATURLISTE	- 34 -
8.0	VEDLEGG	I
	Vedlegg 1 Informasjonsbrev deltaker	II
	Vedlegg 2 Informasjonsbrev ansatt.....	III
	Vedlegg 3 Samtykkeerklæring	IV
	Vedlegg 4 Intervjuguide deltaker	V
	Vedlegg 5 Intervjuguide ansatt	VI
	Vedlegg 6 Undervisning notat Andreas Aamodt	VII
	Figur 1 Empowerment.....	- 8 -

*DET ER DEN DRAUMEN
Det er den dramuen me ber på
at noko vedunderleg skal skje,
at det må skje –
at tidi skal opna seg
at hjarta skal opna seg
at berget skal opna seg
at kjeldor skal springa –
at draumen skal opna seg,
at at dører skal opna seg
me ei morgonstund skal glida inn
på ein våg me ikke har visst um.*

(Olav H. Hauge)

1.0 INNLEDNING

Oppgaven er en del av et brukerrettet prosjektarbeid. Vi benytter kvalitative forskningsmetoder og utvalgt litteratur for å komme frem til svar som belyser gjeldende praksis eller gir nye svar og spørsmål på et tema. Vi har gjort litteratursøk på biblioteket, i fagtidsskrifter og på internett. Notater fra undervisning tidsskrifter og internett har vi brukt for å sikre at vi får det nyeste innen faget. Vi ønsker å finne ut hvordan personer blir motivert til fysisk aktivitet, for at vi på den måten skal kunne bli gode støttespillere i rehabiliteringsprosessen. Resultatet blir presentert i rapporten og legges fram for klassen i et åpent seminar. Prosjektrapporten kommer i skolens bibliotek.

Vi er to studenter ved det tverrfaglige videreutdanningsstudiet i habilitering og rehabilitering ved Universitetet i Agder. Vi er en ergoterapeut og en sykepleier med henholdsvis 6 og 10 års erfaring fra helse- og sosialetaten i første og andrelinjetjenesten. For tiden arbeider vi i rehabiliteringsteam og Arbeid med Bistand i hver vår kommune.

1.1 Valg av problemstilling

Motivasjon til fysisk aktivitet i rehabilitering og fysisk og psykisk helseeffekt var et tema som interesserte oss. Dette er noe vi synes er vanskelig i praksis, men viktig å bli bedre på. I den litteraturen vi bruker er det dokumentert at fysisk aktivitet har en positiv helseeffekt (j.fr Martinsen 2004, Djupvik 2000). Ut fra dette søkte vi på internett for å se hva som var gjort tidligere, og om det var noe spennende der vi ønsket å se nærmere på. Vi fant informasjon i forhold til metoden *Fritid med Bistand* og ble fascinert av resultatene de kunne vise til:

Frem til i dag har 65 prosent av deltakerne startet opp i selvvalgte aktiviteter. Vårt mål i løpet av våren er at denne andelen økes slik at 75 prosent av deltakerne oppnår dette. (Midtsundstad 2006b s.21)

Metoden fokuserer på ressurser, drømmer og mestring. Sitatet fra artikkelen "Fra fritid til arbeid" (2007) illustrerer dette: "Når først en deltaker mestrer en fritidsaktivitet, er veien til jobb overraskende kort" (Hjelmeland 2007 s.26). Vi har gjennom undervisning og praksis i kommunehelsetjenesten også kjennskap til positiv omtale av tiltaket. Egil Martinsen (2004) sier at det å være fysisk aktiv også skal være lystbetont. Han viser til at fysisk aktivitet er det som gir best resultater i forhold til alle typer aktivitet, som påvirker vår psykiske helse. *Fritid med*

Bistand gir hjelp til mange typer aktivitet, også fysisk trening. De legger vekt på at det skal være lystbetont og mestringsfremmende. Martinsen (2004) sier også at 50% av befolkningen faller ut av strukturert trening og at livsstilsendring er vanskelig (ibid). Her er vi interessert i hvordan *Fritid med Bistand* kan være med å motvirke at de som trenger det mest er de som faller ut. Vi har valgt følgende problemstilling: **Hvordan kan motivasjon og fysisk aktivitet påvirke hverandre i en rehabiliteringsprosess?**

1.2 Avgrensing og presisering

Vi har valgt en kommune som har et tiltak hvor metoden *Fritid med Bistand* benyttes som vårt undersøkelsessted. I prosjektrapporten har vi intervjuet to personer, en bruker og en ansatt, om hvordan de har opplevd metoden det jobbes etter. Vår problemstilling har hovedfokus på motivasjon og fysisk aktivitet, og vi velger derfor å bruke *Fritid med Bistand* til å belyse vårt teorigrunnlag. På denne måten bruker vi empirien til å belyse forholdet mellom motivasjon og fysisk aktivitet, for å få en overordnet diskusjon.

Det er mye litteratur om *motivasjon*, vi har valgt ut litteratur fra pensum og nært til vår videreutdanning i habilitering/rehabilitering. Vi har fokus på voksne mennesker som har eller har hatt et behov for bistand for å komme inn i eller tilbake til en fysisk aktiv hverdag. *Fritid med Bistand* har deltakere fra både habilitering¹ og rehabilitering². Vi har valgt å ha fokus på *rehabilitering* fordi det er dette området vi selv jobber innenfor. Fokus er lagt på hva som virker og hva som er viktig i forhold til motivasjon. Dette begrunner vi i teorier om Salutogenese ved Aaron Antonovsky (2000)[1987], recovery ved av blant annet Alain Topor (2001) og Pernille Jensen (Red.), Karl Bach Jensen, Erik Olsen og Ditte Sørensen (2004) og empowerment ved Ole Petter Askheim (2003 og 2005).

Vi forstår *rehabilitering* som en prosess som er tidsavgrenset og inneholder flere faser. I St.melding 21 (1998-1999) "Ansvar og meistring" defineres rehabilitering slik:

"tidsavgrensa, planlagde prosesser med klare mål og verkemiddel, der fleire aktører samarbeider om å gi nødvendig assistanse til brukaren sin eigen innsats for å oppnå best

¹ Begrepet "Habilitering" brukes ofte om barn, psykisk utviklingshemmede eller andre som er hindret i sin forventede utvikling.

² Begrepet "Rehabilitering" brukes om personer der det oppstår en sykdom, skade eller lyte som påvirker deres funksjonsevne (Ansvar og Meistring St. melding 21 1998-1999).

mogleg funksjons- og meistringsevne, sjølvstende og deltaking sosialt og i samfunnet” (ibid §2.1 avsnitt 2).

Ut fra denne definisjonen ser vi at rehabilitering ikke lenger bare handler om opptrening av fysisk funksjonssvikt eller hva helsevesenet gjør. Nå er det den det gjelder som skal få bistand til å kunne delta i samfunnet på egne premisser og på lik linje med andre (Normann, Sandvin og Thommesen 2006).

1.3 Oppgavens disposisjon

I oppgaven kommer først en presentasjon av den teoretiske forankringen, der vi kommer inn på de teoriene vi mener er viktige. Vi har valgt salutogenese, recovery og empowerment som teorigrunnlag. Vi har valgt å bruke deler av teorien som *Fritid med Bistand* tar utgangspunkt i, for vi oppfatter metoden som en metode vi har lyst til å lære noe av. Videre beskrives metoden for hvordan vi har gjennomført undersøkelsen. Vi vil presentere våre funn som case, der vi møter Marie og Iselin. I hoveddelen drøfter vi nøkkelordene relasjon og velvære for gi vårt svar på problemstillingen.

*Kom ikkje med heile sanninga,
kom ikkje med havet for min tørste,
kom ikkje med himmelen når eg bed um ljøs,
Men kom med eit glimt, ei dogg, eit fjom,
Slik fuglane ber med seg vassdropar frå lauget
Og vinden eit korn av salt.*

(Olav H. Hauge)

2.0 TEORETISK TILNÆRMING

I det følgende vil vi gi en liten presentasjon om tidligere forskning, salutogenese, recovery og empowerment. Vi sier litt om hva de ulike teoriene står for som grunnlag for videre drøfting. og hva de sier om vår tema: Motivasjon og fysisk aktivitet i rehabilitering.

2.1 Bakgrunn og tidligere forskning

Tidligere forskning i forhold til vårt undersøkelsessted bygger på informasjon fra www.fritidforalle.no og aktuelle linker på denne nettsiden. Anders Midtsundstad (2005 og 2006a og b) har fulgt hele prosessen med *Fritid med Bistand* fra tanke til virkelighet, som leder av prosjekter og nå i en sentral stilling på nasjonalt nivå.

Vi bruker Aaron Antonovsky³ (2000)[1987] sin teori om Salutogenese⁴ som overbyggende mestringsteori i det vi forsøker å forstå sammenhengen mellom motivasjon og fysisk aktivitet. Dette finner vi også støtte i hos Sommerchild (1998), Martinsen (2004), Topor (2001) og Almvik og Borge (2006). Målinger av ”Opplevelse av sammenheng” (OAS) har blant annet hatt betydning for utviklingen av troen på at personen og behandling kan påvirke graden av OAS og helse. Dette på tross av at Antonovsky selv var pessimistisk på dette punktet, og mente at en persons OAS ville være forholdsvis stabil (Almvik og Borge 2006, Sommerschild 1998 og Antonovsky 2000[1987]). Vi tar ut fra dette utgangspunkt i at OAS kan påvirkes positivt av deltaker og tjenesteyter.

Empowerment som betyr å gi den avmektige makt, er i recovery forskningen⁵ et viktig element i det å komme seg fra uhelse til god helse (Jensen et al. 2004, Askheim 2003 og Martinsen 2004). Vi ser at empowerment og recovery, samt synonyme begrep, er å finne i en rekke av rehabiliteringslitteraturen. I Topor (2001) og Borg og Topor (2003) med flere får vi en innføring i recovery tenkningen. Thommesen, Nordmann og Sandvin (2006) trekker recovery og

³ Aron Antonovsky (1923-1994) er en anerkjent forsker innen medisinsk sosiaologi fra USA og Israel. Dette kapittelet tar utgangspunkt i hans arbeider med boken (oversatt til dansk): ”Helbredets mysterium, at tåle stress og forblive rask” (Unravelling the mystery of health) 1987 som er en oppfølger av boken ”Health, Stress and Coping” fra 1979.

⁴ (Sense Of Coherence – SOC). Det engelske ordet ”sence” omfatter fenomener av mer kognitive og affektiv karakter. Leseren får en mer nøyaktig forståelse av OAS ved å selv veksle mellom begrepene opplevelse, følelse, fornemmele. Svenskene har oversatt SOC til KESAM – Kensla av Sammenheng (Sommerschild 1998).

⁵ Recovery forskning er forskning på hva mennesker med en tidligere sykdomshistorie selv sier hjalp dem til å komme seg, etter at de selv er blitt friske (Alain Topor, 2001).

empowerment sammen med rehabilitering. Når vi snakker om recovery er vi klar over at det er en rekke litteratur fra for forskjellig hold. I vårt pensum presenteres recoverytenkning blant annet i forhold til den reflekterende metode, den åpne samtalen og fokus på nettverk og eget miljø i forhold til recovery (Andersen⁶ 1992, Seikkula 2000, Jensen et al 2004, og Eliassen og Seikkula 2006). I ”Aktør eller brikke – om menneskers selvforståelse” (Nygård 1993) diskuteres forskjellen mellom å forstå verden, som mulig å påvirke eller om omgivelsene er de styrende. Vi forstår det slik at noe i livet må man forholde seg til, mens andre sider av livet er mulig å forandre. Vi opplever også at teoriene om salutogenese, recoverytenkning og empowerment sier dette. Vårt utgangspunkt er da at motivasjon er en av de faktorene som bidrar til at enkeltindivider og tjenesteytere kan påvirke helsen i positiv retning.

Vi har valgt å ikke gå inn å studere forskningsresultater eller å presentere ulike teoretiske motivasjonsteorier, trenings teori eller trenings psykologi etc. Denne avgrensningen er på grunn av oppgavens begrensning i tidsramme og omfang.

2.2 Salutogenese en mestringsteori

Salutogenese handler om å ha innflytelse på egen situasjon, og å finne fram til egne mestringsstrategier og mestringsmotivasjon (Martinsen 2004, Nygård 1993). Helsebegrepet er å forstå som et helsekontinuum på ulike grader av helse. Diagnosen er en svært tynn beskrivelse av en person (Almvik og Borge 2006, Martinsen 2004). Summen av mestringserfaringene finnes i at alle mennesker har en livshistorie som er livssituasjoner, livsbegivenheter og livsopplevelser. Det å ha mange mestringsverktøy og en fleksibel bruk av livsområdene⁷ er en styrke i å håndtere ulike situasjoner. Mestringsprosessen deles inn i 5 bedømmelsesfaser: Tre primære bedømmelsesfaser (føroverveielse), en sekundær (handling - mestringsprosessen) og en tertiær fase (mestringsopplevelsen). Antonovsky er tydelig på at ikke alle problem kan løses, men man kan lære å leve bedre med dem. Spenning er en del av de normale situasjoner i livet mens stress som ikke blir håndtert hensiktsmessig kan gå over i å bli sykdomsfremkallende (Antonovsky 2000[1987]). Heterostatisk ubalanse⁸ skaper en spenning, et behov og en motivasjon for endring.

⁶ Tom Andersen (1992) er kjent for å ha introdusert begrepet ”reflekterende prosesser” som metode.

⁷ De primære livsområder som ikke kan velges bort uten at det får negative konsekvenser for helsen er: 1) Egne indre følelser. 2) Nærmeste interpersonelle relasjoner. 3) Egen primære rolleaktivitet og 4) Eksistensielle forhold (Antonovsky 2000[1987]).

⁸ Heterostatisk ubalanse: at sykdom ikke er en uvanlig hendelse og at avvik er mer normalen enn unntaket Uansett om kilden til ubalanse er i den indre eller ytre verden er ”vores liv fylt med stimuli, vi ikke har noen automatisk adekvat respons på, men som vi ikke desto mindre er tvunget til å reagere på” (Antonovsky 1987 s. 146).

Spenningen avspeiler en erkjennelse av at en har et problem, et behov, noe en må oppfylle. ”Man må gjøre noget for å nå et bestemt mål” (Antonovsky 2000 [1987] s.146). Å leve innebærer å være i en konstant strøm av spenning og stressituasjoner. Antonovsky bruker metaforen: ”Alle flyter med i strømmen”.

Antonovsky sier at svaret på det salutogenetiske spørsmålet er begrepet ”Opplevelse av sammenheng (OAS)” Det kan ha gyldighet i alle kulturer, særlig det å kunne påvirke eget liv (Antonovsky 2000[1987]).

”Oplevelsen af sammenhæng er en global indstilling, der udtrykker den udstrækning, i hvilken man har en gennemgående, blivende, men også dynamisk følelse af tillid til, at (1) de stimuli, der kommer fra ens indre og udre miljø, er strukturerte, forutsigelige og forståelige; (2) der står tilstrækkelige ressourser til rådighed for en til at klare de krav, disse stimuli stiller; og (3) disse krav er utfordringer, der er værd at engagere seg i.” (Antonovsky 2000 [1987] s. 37)

Antonovsky sitt begrep ”OAS” består av tre hovedkomponenter som er avgjørende for vellykket mestring av de tilstedeværende belastninger i livet, og dermed for vedlikehold av helse (Martinsen 2004). Disse komponentene vil vi bruke i vår hoveddel:

1. Begripelighet (comprehensibility) – kunne forstå situasjonen, forstå belastningen i sammenheng.
2. Håndterbarhet (manageability) – ha tro på at en kan finne frem til løsninger og en må ha de nødvendige ressurser til å mestre utfordringene.
3. Meningsfullhet (meaningfulness) - finne god mening i å forsøke på det og en må oppleve livet forståelig, slik at det er verdt å spandere tid og engasjement på å løse problemene (Antonovsky 2000 [1987], Martinsen 2004 og Almvik og Borge 2006).

Vi vil videre nå se på empowerment og recoverytenkning i lys av denne overbyggende tankegangen som her er presentert over.

2.3 Empowerment og recovery

Empowerment⁹ blir regnet som en av kildene til recoverybegrepet. Ofte når det er snakk om recovery blir empowerment regnet som et perspektiv på lik linje med rehabilitering, men det kommer også fram at empowerment kan være en metode (Jensen et al. 2004). Vi bruker empowerment som en metode i rehabiliteringen i denne prosjektrapporten.

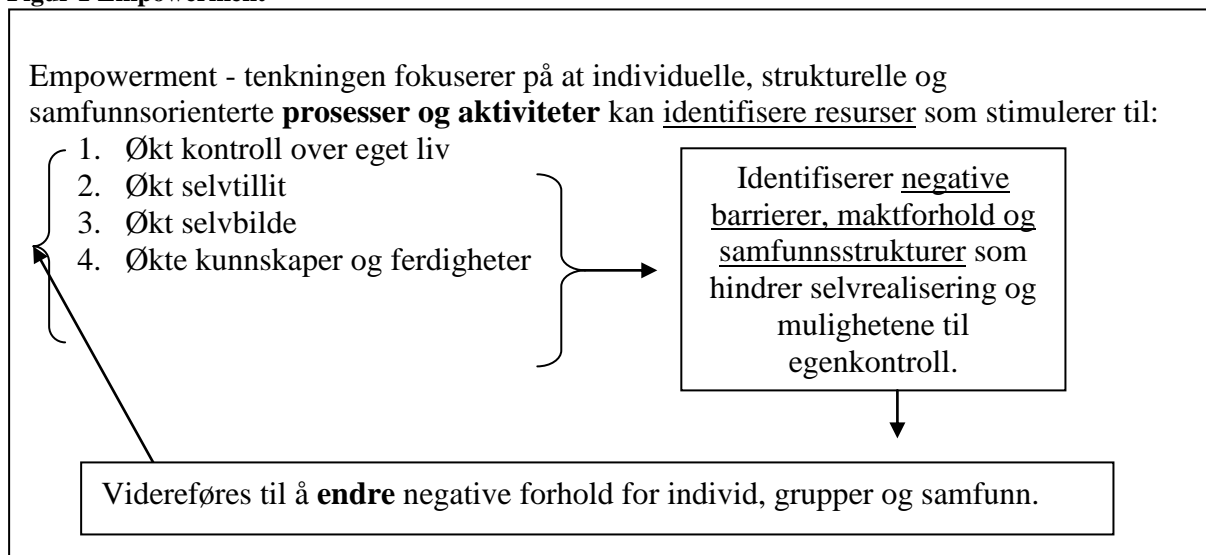
I recoveryforskning¹⁰ ser vi tydelig betydningen av å se mennesker i en relasjon med andre og deres omgivelser i motsetning til å være bare individfokusert. Alain Topor (2001) har identifisert fire viktige faktorer som gjensidig påvirker et menneskes bedring: 1) individet selv, 2) mening, 3) andre og 4) materielle forhold. Bedring lar seg ikke planlegge og det er timingen som er avgjørende. Nettverk og enkeltmennesker kan imidlertid legge til rette for at faktorene skal komme til sin utfoldelse. Nøkkelvordier for recovery i følge Anthony William (i Jensen et al. 2004): 1) Personorientering, 2) Personinvolvering, 3) Selvbestemmelse og 4) potensial for utvikling (ibid). Vi skal ikke ta utgangspunkt i diagnosen, men i hele mennesket.

Askheim (2003) beskriver at metoden empowerment er både et mål og et virkemiddel. Det er et begrep som tar sikte på å endre maktforholdet i de avmektiges favør (ibid). Innenfor empowerment sier Askheim (2005) at det finnes flere retninger. Det er 1) den radikale retningen – kontroll og styring over egen livssituasjon, 2) den markedsliberal retning – tilbud og etterspørsel kan utvikle tjenester som er brukerorienterte og av høy kvalitet og 3) den terapeutiske retningen – fokus på å utstyre enkeltindividene med personlige ressurser (ibid). Alle retningene er viktig, men fokuset i denne oppgaven er nok mest på hva som kan gi et terapeutisk miljø. Ut fra modellen under vil vi vise viktige elementer som vi vil belyse i drøftingen. Altså hvordan positivt fokus brukes til å endre på negative forhold.

⁹ ”Det sentrale ved empowerment er å se sammenhengene mellom livssituasjonen som den enkelte er i, og problemene som vedkommende har på den ene siden og samfunnsmessige eller strukturelle forhold på den andre. Det handler om å se sammenhengene mellom det personlige og det politiske.” (Dalrymple og Bruke i Askheim 2003. s.104)

¹⁰ Recoverybegrepet har vært gjennom alle tider, men først gjennom 1990 årene at det er blitt stor oppmerksomhet omkring fenomenet. ”baserer seg i høy grad på erfaringsbaserte fortellinger og beretninger som bevegelsen av psykiatribrukere og overleverer har produsert, hovedsakelig i USA. Patricia Deegan, Judi Chamberlin, Mary Ellen Copeland, Dan Fischer er blant de vesentlige bidragsyterne”...også forskere som William Anthony, Courtenay Harding, John Strauss, Larry Davidson, Alan Topor og Marit Borg har bidratt til å øke forståelsen av recoveryprosessen” (Jensen 2004,s 18-19)

Figur 1 Empowerment



(Figur vi laget ut fra kapittel 7 Empowerment, Askheim 2003.)

Det ”krever en bevisst holdning både til egen rolle og til hvordan en ser på, og handler i forhold til brukeren en skal betjene”(Askheim 2003 s.167). Det handler om deltakerens liv og hjelp til selvhjelp. Situasjoner som oppleves som uløselige av tjenesteyter har muligheter for å kunne løses, selv om løsningene kan oppleves problematiske for tjeneseteyter (Normann, Sandvin og Thommesen 2006). Vi mener tjenesteyteren må ha mot til å bruke seg selv sammen med sine teoretiske kunnskaper i utøvelsen av sitt yrke. De må bruke sin ”makt” til å redusere brukerens ”avmakt”, slik at deltaker selv får kontroll over eget liv. Askheim (2003 og 2005) legger også vekt på at begrepet inneholder radikale verdier, nemlig at ens posisjon i samfunnet har betydning for livssituasjonen. Askheim (2005) tar opp spørsmålet om mestring og empowerment er det samme. Empowerment tenkningen bygger på et menneskesyn der mennesket er fritt og kan ta egne valg. Når vi bruker begrepet empowerment er vi opptatt av å øke individets kontroll over eget liv og avmektige gruppers kollektive makt.

2.4 Motivasjon

Motivasjonsteori er teori ”om behovenes og motivers natur og opprinnelse” (Psykologisk leksikon 2000 s. 333). K. B. Madsen skiller mellom 5 ulike hovedtyper. 1) Homeostaseteorier – forstyrrelse i biologisk balanse, 2) hedeonistiskeincitamentteorier – lyst og ulyst, 3) kognitive teorier – følelser og motiver skyldes intellektuelle prosesser, 4) aktivitets-/motivasjons-teorier – selve aktivitetsbehovet og 5) integrasjonsteorier – de fire overnevnte teoriene benyttes for å forklare motivasjonsfenomenene (Psykologisk leksikon 2000). Vi ser på motivasjon som den

kilden som driver en handling fram. Motivasjon er et begrep som beskriver en tilstand i mennesket. En drivkraft bak handlinger og et motiv for handling (Normann, Sandvin og Thommesen 2006). I psykologisk leksikon (2000 s. 333) beskrives begrepet som en ”bevisst eller ubevisst vilje hos en person til å ville utføre en viss handling”. Fenomenet motivasjon, det vil si motiv skapes ved følelser og behov.

Motivene kan dannes i bevisste, rasjonelle prosesser, men de kan i større eller mindre grad være ubevisste, og de kan være impulsive og styrt av en fordreid virkelighetsoppfatning. Både kognitive og følelsesmessige prosesser er involvert i denne prosessen (Martinsen 2004). Vi ser ut fra dette at det ikke alltid er lett å forstå andres motiver og handlinger. For å kunne hjelpe en person til sine egne mål og egenønsket atferd er det viktig å forstå hva personen tenker og føler.

Nyere motivasjonsteoretiske tilnærminger er opptatt av både sosiale forhold og individuelle kognitive prosessers betydning for motivasjonen. Et godt resultat øker når utøveren konsentrerer seg om løsningen av oppgaven (prosess/mestringsorientert), framfor resultatet og konsekvenser (resultatorientert). (Sommerchild 1998, Martinsen 2004 og Bredland, Linge og Vik 2005,).

I teorien opereres det med et teoretisk skille mellom indre og ytre motivasjon. Å være indre motivert innebærer å være engasjert for sin egen del, aktiviteten er et mål i seg selv. Den indre motivasjonen er ofte et resultat av tidligere ytre motivasjon. Indre motivasjon er mer stabil og mer varig, og øker sannsynligheten for at personen vil fortsette på egen hånd. Ytre motivasjon er mer instrumentell, den styres av forhold utenfor personen, slik som belønning eller unngåelse av straff. Bruk av ytre motivasjon kan være nyttig for å utvikle indre motivasjon (Martinsen 2004 og Wormnes og Magner 2005).

Vi ser det kan være vanskelig å gi en eksakt forklaring på hvilke motiver/krefter som kan få en person til å handle. Stelter i Martinsen (2004) beskrevet tre elementer som avgjørende for at en person vil være villig til å endre atferd og livsstil. Disse er når 1) personen har følt en form for angst eller mottakelighet for lidelse/sykdom, 2) indre forhold eller ytre forhold som stimulerer til å komme i gang og 3) gevinsten som kan oppleves som stor nok i forhold til innsatsen(ibid).

Vi ser at ulike former for kommunikasjon og samhandling kan påvirker de sosiale relasjonene. Motivasjonsklima er de sosiale prosesser som foregår i aktivitetene. Dersom en lykkes med å

etablere et mestringsorientert klima under fysisk aktivitet, kan de ha en rekke positive konsekvenser. Mange deltakere oppgir at de har behov for ytre påvirkning for å øke motivasjonen (Martinsen 2004). Gjennom medlemskap i en gruppe kan deltakerne overta allerede eksisterende kulturer med verdier, regler, normer og rolleforventninger. Tilfredsstillende tilhørighet kan skape trygghet og gir opplevelse av ”å være noe” (Wormnes og Magner 2005). Personlig involvering og følelse av selvstendighet styrker motivasjonen, mens passivitet og tilbaketrekking svekker den (Martinsen 2004).

2.5 Fysisk aktivitet

Vi opplever at det i dag er et stort fokus på å være i fysisk aktivitet. Martinsen sier fysisk aktivitet er på full fart inn i helsenorge. En rekke faktorer knyttet til deltaker, personalet, behandlingsmiljøet og samfunnet påvirker deltakers motivasjon for å drive fysisk aktivitet. St.meld.16 legger stor vekt på fysisk aktivitet som innsatsområde i det helsefremmende og forebyggende arbeidet. Et viktig element i forebyggingen av psykisk helse er å styrke den enkeltes opplevelse av mestring, sosial støtte og tilhørighet, opplevelse av å være til nytte, evnene til å ta ansvar for seg selv og ta i bruk egne ressurser (ibid). Å være sammen med andre mennesker i ulike aktivitetssammenhenger, hvor mestring og ikke presisjon er målet gjør det mulig å nå disse målene. Gevinsten kan bli en større bevegelsesbevissthet, mestring, livsglede og livskvalitet (Martinsen 2004). Vi må fokusere på verdiaspektet i aktiviteten. Det er de meningsfulle og verdifulle tilnæringsmåter til aktiviteten for hele mennesket vi må finne fram til (Martinsen 2004, Bredland, Linge og Vik 2005). De psykologiske virkningene av fysisk aktivitet kommer ofte ganske raskt, mens forebygging av fysiske sykdommer er en langvarig prosess som skjer over lang tid. Fysisk aktivitet bevarer deltakers kroppslige helse. Mennesker med psykiske lidelser vil kunne oppleve at fysisk aktivitet er gunstig for deres mentale helse (Martinsen 2004).

*Den som leiter den finn,
Men ikkje alltid det han leiter etter.*
(Arne Garborg 1899)

3.0 METODE

Vi har i denne prosjektrapporten valgt å gi metodekapittelet god plass for vi ser det som en viktig læreprosess for oss. Vi har nok brukt mye tid på å sette oss inn i metoden og diskuterte oss fram til hvordan vi skal gå fram på intervjuene og hva vi ønsker å ha fokus på.

”En metode er en framgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme fram til ny kunnskap. Et hvilket som helst middel som tjener dette formålet, hører med i arsenalet av metoder” (Dalland 2007, s. 81).

Vi forsøker å arbeide etter en hermeneutisk¹¹ metode. Ut fra salutogenese velger vi å se på hva som hjelper. Vi nærmer oss det som skal utforskes, med vår egen førforståelse. Hele tiden bruker vi vår egen førforståelse som et verktøy i tolkningen. Vår førforståelse gikk i forhold til at vilje til handling kunne være med å påvirke motivasjonen for aktivitet. Vi mente at med økt praktisk innsikt i empowerment tenkningen kunne vi bli bedre motivatorer. Vi tror at mange forsøker å jobbe ut fra denne teorien, men at de i likhet med oss synes den er vanskelig å gjennomføre i praksis. Vi har derfor valgt å prøve å finne ut mer om praktisk bruk av empowerment. Det har vi gjort ved å intervju en deltaker og en ansatt i et kommunalt tiltak som bruker denne metoden.

3.1 Kvalitativ metode

Vi bruker kvalitativ metode fordi vi ønsket å fange opp meninger og opplevelser som våre intervjupersoner har. Kvalitativt orienterte metoder benyttes for å få data som kan karakterisere et fenomen. Vi mener ved dette at vi har funnet egenskaper og karaktertrekk som kan belyse fenomener omkring motivasjon og fysisk aktivitet (Dalland 2007).

Vi ser det kunne vært interessant å foreta en kvantitativ undersøkelse blant deltakerne i *Fritid med Bistand* i flere kommuner for å kartlegge generelle trekk med hvilke aktiviteter som velges, altså finne bredden og tallfeste deltakelsen. Det kunne også vært interessant å foreta en dypere og mer omfattende kvalitativ undersøkelse. På den måten kunne vi se om det vi har funnet hos våre to intervjupersoner kan sammenlignes med en større gruppe og samtidig få en dypere forståelse av hvordan deltakerne opplever bruken av fysisk aktivitet og ytre og indre motivasjon.

¹¹ Fortolkningslære, det vil si å gjøre klart eller gi mening til det vi studerer (Dalland 2007). Vi ser det som å finne de skjulte meningene i et fenomen og tolke de.

Der kvalitativ metode får fram dybden, ville en kvantitativ metode få fram bredden. Den kvantitative metoden kan få fram det gjennomsnittlige, der vi har fått fram det særegne.

3.1.1 Kvalitativt halvstrukturert intervju

Formålet med det kvalitative forskningsintervjuet er å få tak i intervjupersonens egen beskrivelse av den livssituasjonen han eller hun befinner seg i. Dette mener vi har oppnådd med å stille åpne spørsmål om deres opplevelser av motivasjon og fysisk aktivitet. Våre intervjupersoner er valgt ut fra at vi ønsket personer som var i tiltaket nå, som hadde et gjennomtenkt forhold til sin aktivitet og som ønsket å dele sine erfaringer med oss. Vår kontaktperson i *Fritid med Bistand* foreslo intervjupersoner hun mente det var grunn til å regne med hadde noe å bidra med til vår problemstilling. Vi legger vekt på å beskytte intervjupersonene, vi har taushetsplikt og har innhentet informert samtykke. Dette er gjort i samsvar med retningslinjer som legges til grunn for studentoppgaver.

I prosjektrapporten presenterer vi funn fra to kvalitative halvstrukturete intervjuer som er utarbeidet med bakgrunn i vår forkunnskap om *Fritid med Bistand* og vår problemstilling. Forkunnskapen består i informasjon hentet på internett fra sidene ”fritid med bistand” og ”fritid for alle”. I tillegg hadde en av oss hatt undervisning i forhold til metoden. Vi har også hatt en forsamtale med vår kontaktperson i *Fritid med Bistand* hvor vi har fått et innblikk i hvordan det jobbes etter denne metoden. I etterkant av denne samtalen har vi fått tildelt to intervjupersoner, en deltaker som er med i en klubb med fysisk aktivitet og en oppfølger. Disse vet om hverandre. Vi innhentet tillatelse fra *Fritid med Bistand* ved å kontakte leder på stedet og be om samtykke til samarbeid pr. telefon. I etterkant av den samtalen sendte vi mail med foreløpig informasjon til dem om prosjektet. Vi fikk da en kontaktperson som vi har hatt videre dialog med via, mail, telefon og møte på hennes arbeidssted.

Etter presentasjon i klassen og veiledning av lærer endret vi prosjektskissen ved å begrense oppgavens omfang og endret problemstillingen og metode. Ny prosjektskisse ble da sendt til vår kontaktperson på undersøkelsesstedet og fikk tilbakemelding på at de fortsatt var interessert i samarbeid. Intervjuene ble gjennomført i deres lokaler 31. Januar 2008. Intervjuene ble tatt opp på bånd, transkribert med talespråk, og så videre bearbeidet, kodet, tolket og presentert i skriftspråk, anonymisert til et sammendrag og presentasjon av funn. Dette ble et arbeidsdokument som er brukt som grunnlag for tolkning og drøfting og er ikke med i oppgaven. I prosjektrapporten har vi et kortfattet sammendrag av intervjuene som innleder vår drøftingsdel.

Vi vil ikke kunne presentere hele sannheten om hvordan motivasjon kan bidra til økt fysisk aktivitet, men vi kan gi noen enkelte sannheter om hvordan dette er i våre intervjupersoners liv.

Vi brukte Olav Dallands ”Metode og oppgaveskriving for studenter” (2007) som utgangspunkt når vi utarbeidet intervjuguiden, på den måten sikret vi oss at vi fikk en viss framgang i intervjuet. Vi ville ha en viss struktur på intervjuet for å sikre at vi fikk svar som kunne brukes i forhold til problemstillingen vår. (Vedlegg 4 og 5). Vi ønsket også mulighet for å kunne sammenligne deltaker og oppfølger sine svar i forhold til enkelte spørsmål for på den måten kunne kartlegge om de hadde likt syn på ting.

3.1.2 Verdigrunnlag og menneskesyn

Vi ser at i denne prosjektoppgaven er nettopp fokus på *verdigrunnlag og menneskesynet* viktig for hvilke valg vi gjør i hverdagen vår, tilrettelegging for deltakernes i rehabiliteringsprosesser. Teorien vi har valgt mener vi å kunne sammenligne med følgende sitat om menneskesyn:

”Å anerkjenne et menneskes menneskeverd er derfor å sikre det frihet og mulighet til fortsatt liv på en måte som gjøre at det kan erfare seg selv som verdifullt og verdsatt.” (Henriksen og Vetlesen, 2001, s. 125).

Mennesker som individ må leve sammen med andre, og alle har sin oppfatning av mennesket og menneskeverdet. Mange livssyn, både verdslige og religiøse, setter mennesket i sentrum. Men begrunnelsen for å sette mennesket i sentrum, kan være forskjellige i de enkelte livssyn. Innen eksistensialistisk og humanistisk tankegang er mennesket unikt og fritt og har muligheten for å treffe valg. Det har krav på å bli behandlet med verdighet og respekt (ibid).

3.1.3 Etiske vurderinger i forhold til valg av intervjupersoner

Vi brukte tid på å tenke gjennom hvem som ville ha nytte av de nye kunnskapene vi prøver å fremskaffe. Våre intervjupersoner vil i første omgang ikke ha noe direkte nytte av vårt arbeid, ut over det at deres egen historie ble hørt og tatt på alvor. De får en tilbakemelding ved å se hvordan vi har tolket dette i prosjektrapporten. Før intervjuet forsikret vi oss om at intervjupersonene gjorde et informert samtykke før deltakelse i undersøkelsen. (Vedlegg 1 og 2). Men det største utbytte sitter vi nok igjen med selv, samt at klassen, lærer og veileder får høre våre resultater på fremlegget. Vi vil også kunne nyttiggjøre oss denne nye kunnskapen i vårt arbeid i kommunene vi jobber i, og formidle dette til andre kollegaer. Vi har informert intervjupersonene om at det kun er vi og vår kontaktperson på undersøkelsesstedet som vet deres navn. Samtykkeerklæringen, båndet og det transkriberte intervjuet bil slettet når oppgaven er

godkjent. Intervjupersonene ble informert om at de kunne trekke seg når som helst i løpet av intervjuet. I oppgaven vil vi bruke sammendrag fra intervjuet. De ble også informert om at de ville kunne komme opp i en situasjon hvor de kunne reagere uventet på måten vi anvender det de forteller. Vi tilstreber å ivareta deres budskap etter beste evne i vår tolkning i forhold til problemstillingen.

3.2 Metodekritikk

Hovedkritikken til denne prosjektrapporten og vår gjennomføring av metoden, er at den er en studentoppgave hvor vi som forskere ikke har erfaring med å forske. Vi har ikke erfaring i å bruke empiri som grunnlag for å skrive rapporter. Det faller oss lettere å legge hovedvekten på teorien. Området vi forsker på er et område som ligger nært til utdanningen, men som ikke er "vårt område". Vi beveger oss altså til enhver tid på ukjent terreng. Vi tror likevel at vi har fått frem intervjupersonenes budskap, relevant teori og våre egne stemmer på en måte som kan gi leseren nye tanker om rehabilitering. Vi har fulgt tilgjengelige retningslinjer etter beste evne og benyttet veiledning aktivt.

Vi kunne hatt flere intervjupersoner, gjerne fra flere kommuner. Om vi hadde benyttet en annen teoretisk plattform enn den *Fritid med Bistand* bruker, kunne vi kommet frem til et annet resultat enn det vi har gjort. Prosjektoppgaven har vi hovedsakelig ønsket som implementering av ny kunnskap for oss selv for å se hvordan pensumlitteraturen kan virkeliggjøres i praksis. Vi mener derfor at vi har gjort et riktig valg av litteratur. Vi er klar over at det er en risiko med at kontaktpersonen vår kunne velge personer som ville tale fordelaktig for de selv, men vårt valg var å undersøke en solskinnshistorie. Utvelgelsen av intervjupersonene er etter vårt syn etisk forsvarlig. I presentasjon av funn viser vi selve intervjuprosessen og de utfordringen vi hadde.

4.0 PRESENTASJON AV UNDERSØKELSEN

Hvordan kan motivasjon og fysisk aktivitet påvirke hverandre i en rehabiliteringsprosess?

Undersøkelsessted: Fritid med Bistand

I dette kapitlet vil vi først presentere metoden *Fritid med Bistand* før vi presenterer intervjusituasjonen, våre intervjupersoner og hva de sier. Vi har valgt å presentere dette i en fortellende skriftlig form. Vi prøver å lede leseren ved hånden gjennom intervjuet fra vår synsvinkel. Vi har gitt deltakerne symbolske navn hvor vi har tillagt bokstavene i navnet relevante begrep. **Deltaker** har fått navnet "Marie" forkortelse for: Motivasjon, Aktivitet, Rehabilitering, Ildsjel og Endring. **Ansatt** har fått navnet "Iselin" forkortelse for: Ildsjel, Saksbehandler, Empowerment, Lede, Ide og Nytte. Vi velger å ikke bruke anførselstegn på navnene i teksten. Videre presenterer vi de nøkkelordene vi har trukket ut fra intervjuene som vil bli drøftet.

4.1 Fakta om Fritid med Bistand

Helsetilsynet (04/2008) sin oppsummeringsrapport fra det nasjonale tilsynet i 2007 sier at "Tre av fire kommuner sliter med å gi innbyggerne gode nok avlastning- og støttekontakttjenester" (fritidforalle.no 2008). I "Sammen med andre. Nye veier for støttekontakttjenesten." (IS-1451 2007) står det at støttekontakttjenesten er i utvikling i mange kommuner og *Fritid med Bistand*¹² bare er en av de retningene utviklingen har tatt. Andre nye områder er for eksempel trenings- og fritidskontakter (fritidforalle.no 2008).

"Metoden er en del av støttekontakttjenesten som kan organiseres innenfor tre hovedløsninger:

1. Individuell støttekontakt
2. Deltakelse i en aktivitetsgruppe
3. Et individuelt tilbud i samarbeid med en frivillig organisasjon" (IS-1451 2007 s. 3).

¹² *Fritid med Bistand* tar utgangspunkt i prosjekt ved navn "Rustet til fritid" (Midtsundstad 2006b). Det prosjektet ble avsluttet i 2006, men metoden er videreført i et ordinært tiltak ved navn *Fritid med Bistand*. Kristiansand ble det nasjonale ressurscenteret for *Fritid med Bistand* og informasjonen om metoden finnes på nettsidene www.fritidforalle.no og www.fritidmedbistand.no. Metoden *Fritid med Bistand* er allerede etablert noen flere kommuner og er det er ca 30 nye kommuner som har meldt sin interesse for å ta i bruk denne metoden.

Det ideologiske fundamentet er utarbeidet av et prosjektteam med Anders Midtsundsstad som leder. *Fritid med Bistand* bygger blant annet på metodikken i ”Supported employment”, som i Norge er bedre kjent som ”Arbeid med Bistand”. *Fritid med Bistand* benyttes når målet er inkludering på ordinære fritidsarenaer (www.fritidmedbistand.no 2008). Metoden har nå sitt teoretiske ståsted i empowerment (Askheim 2003 og Midtsundstad 2005 og 2006a og b), men det er også andre teorier som har påvirket utviklingen underveis som vi ikke kommer inn på her. Vi velger å ta med følgende sitat om inkluderingsprosesser fra sluttrapporten for ”Rustet for fritid” (Midtsundstad 2006b):

”Luhmann snakker om betydningen av selvsikkerhet som betydningsfullt og Antonovsky om ”opplevelse av sammenheng” i møte med for eksempel nye nettverk som fritidsaktiviteter representerer. Her ligger også et grunnlag for å kunne tåle erfaringer knyttet til å oppleves av å ikke bli inkludert gjennom inkluderingsprosesser (ibid s.22).”

Målgruppen er deltakere som har behov for denne typen tilrettelegging for å komme i gang med en fritidsaktivitet. Innsøkningskriterier er at deltaker kan nyttiggjøres seg av metoden og ha behov for den type hjelp. Tilbudet gis i for ett år, med mulighet for oppfølging og evt forlengelse ved behov (IS-1451 2007). Saksbehandler, i intervjuet kalt oppfølger, leder prosessen i samarbeid med deltaker. Det er også oppfølger som finner en eventuell tilrettelegger i den aktuelle klubben. Metoden *Fritid med Bistand* trinn for trinn: 1) Første møte er før et vedtak om tiltaket gjøres. Blir vedtaket gitt starter 2) kartlegging av interesser, drømmer og ønsker. Når dette er rimelig klart 3) kartlegges aktuelle fritidsaktiviteter og eventuelle muligheter for kontaktpersoner eller tilretteleggere i aktuelle klubber. 4) Deltaker gjør et valg av aktivitet og 5) det lages en plan for deltakelse i aktiviteten. For eksempel: Hva må til for at dette skal fungere etter planen? Frekvens, utstyr med mer. 6) Deltaker begynner i klubben, kontakten med eventuell tilrettelegger i klubben etableres eller oppfølger følger med i aktiviteten. 7) Tiltaket følges opp av oppfølger og evalueres underveis frem til integrering er etablert og 8) oppfølger starter en gradvis utfasing av oppfølgingen (fritidmedbistand.no 2008 og Midtsundstad 2006b).

4.2 Intervju av deltaker – ”Marie”

Vi sitter ved det lille bordet og venter. Så hører vi de kommer i gangen. Hører at tonen er god mellom dem. Vi spretter opp av stolene. Iselin har vi hilst på tidligere i dag, da hun viste oss rommet, hun forlater oss ganske snart og fortsetter med arbeidsdagen sin. Vi skal intervjuer henne

senere på dagen. Men hvem er Marie? Det første vi ser er smilet og så hilser vi litt nervøst på hverandre. Vi finner plassene, prater litt om hvordan dette er tenkt gjennomført. Marie signerer samtykkeerklæringen. Vi setter på båndopptakeren og samtalen er i gang. Linda fører ordet og Ingvild kommer med spørsmål og kommentarer underveis.

I intervjuet opplever vi henne som sprudlende, veltalende, reflektert og ei som ler lett. Marie forteller at hun har høyere utdanning og har tidligere vært i arbeid. Hun flyttet for litt over et år siden fra en by til en annen. Hun har over lengre tid vært ute av arbeidslivet og hatt en inaktiv hverdag. Der hun bor nå har hun et lite sosialt nettverk omkring seg. Marie sier: *”Så jeg har liksom ikke så veldig mye nettverk å sann her nede”*. Hun forteller videre om at hun har hatt fysiske smerter, og har vært plaget med negative tanker, søvnevansker og et lengre sykefravær fra jobb.

Hun er prosess- og målbevisst på egen situasjon. Hun har som mål å komme tilbake til arbeidslivet, og gradvis bygge opp igjen det livet hun selv ønsker seg. Et selvstendig liv med meningsfull jobb, hensiktsmessig fritidsaktivitet, passe sosialt nettverk og en tilfredsstillende helse. Marie sier:

”...både glede og pågangsmot... positiv innstilling også... jeg tror jeg får til andre ting som jeg før så på som vanskelig, et ork å holde på med... en mestrer noe og det er også viktig, en får økt selvtillit og jeg ser at det her fikser jeg liksom... og det gir veldig positiv energi... Jeg ønsker meg et liv hvor jeg kan fikse en jobb og fritidsaktivitet samtidig og sosial med venner og ha et fullverdig liv...”

For Marie er frivillighet og medbestemmelse motiverende. Det motsatte vil være svært demotiverende. Hun er opptatt av at det er viktig å gjøre noe som en er interessert i. En må bli akseptert og ikke satt i bås. Slik hun forteller er det et ønske om et friskt fokus. Hun sier at rehabiliteringsprosessen er en prosess for å få det livet hun vil ha. Motivasjon er en energikilde og glede.

Hun beskriver at motivasjon er et mål, men selve prosessen er en vel så viktig motivasjonskilde. Marie beskriver at hun har vært gjennom en fokusendring fra å være målorientert til å bli prosess og mål orientert. Fra å søke å nå sine mål for enhver pris til å søke å ha en meningsfylt hverdag på vei til et større mål.

”Det er ikke bare sånn at målet som skal være bra, men at prosessen skal være god også. Så jeg må leve med den en stund før jeg kommer dit, for det er viktig for meg at jeg er bevisst på å gjøre gode valg underveis i prosessen også som jeg ser er bra...”

For Marie er fysisk aktivitet viktig for helse og livskvalitet. Økt energi og positiv opplevelse smitter over på andre aktiviteter. Det å mestre gir økt selvtillit og beskriver betydningen av en aktiv fritid. Det er ikke nødvendigvis noe fasit på hva som kommer først jobb eller fritid. Det har en egenverdi å holde på med noe. Hun sier *”Jeg måtte gjøre noe for å forandre min hverdag”*. Hun legger vekt på at motivasjon og egne mål også styres av at hun synes det er viktig å være til nytte. Marie sier at når en kjeder seg mister en motivasjon.

Ytre motivasjon er en tilleggsfaktor som hjelper undervis, for eksempel å få betalt medlemskontingenten i utprøvingsfasen. Men den viktigste ytre motivasjonsfaktoren er betydningen av personlig oppfølging. Marie legger stor vekt på at oppfølgers rolle har vært veiledende gjennom en valgprosess, samtale og som en refleksjonspartner. Støtende og praktisk tilrettelegging har også hatt stor betydning for henne. Hun beskriver det slik: *”Det begynte med at jeg måtte tenke gjennom, hva jeg ville gjøre, hva jeg var interessert i... Iselin har bare hørt på meg underveis, og så har vi tatt det derifra.”* Opplevelsen av å bli tatt på alvor.

Marie er veldig flink til å ordlegge seg, og å sette ord på det vi spør etter. Det blir en lærerik samtale for oss og vi håper hun selv også hadde glede av den. Vi avrunder samtalen ler litt frustrert over episoden da båndopptakeren stoppet, og vi måtte spole tilbake hele samtalen og bytte bånd i opptakeren. Da dette skjedde var vi veldig godt i gang. Intervjuet stoppet opp litt, men etter litt kom samtalen fint i gang igjen. Vi avtaler å få ringe henne om vi har mistet noe vesentlig. Så snakker vi om hvordan hun vil at intervjuet skal anonymiseres. Hun ønsker at vi sender intervjuet til henne og vi avtaler at hun kan få oppgaven når den er ferdig sensurert. Vi ønsker henne lykke til, og kjenner at det er mye glede og energi igjen i rommet etter at hun svinger rundt hjørnet og går ut av lokalene. Vi går ut i det bitende kalde regnet og leter etter en butikk som har nye opptaksbånd til diktafonen.

4.3 Intervju ansatt – ”Iselin”

Så får vi oss litt mat, går tilbake for å gjøre neste intervju. Vel inne i varmen igjen, på det lille rommet, gjør vi oss klar, med nytt bånd i diktafonen. Nå er det Ingvilds tur til å føre ordet og

Linda som skal komme med utfyllende spørsmål underveis. Iselin kommer tilkake fra lunsj og er i godt humør. Hun overtar stolen etter Marie, mens vi to har, liksom symbolsk, byttet stol. Vi forteller om episoden med båndopptakeren og tester den ekstra nøye. Hun signerer samtykkeerklæringen, vi skrur på diktafonen og er i gang igjen.

Først har vi en lang innledende runde om metoden, tiltakets organisering, kriterier med mer. (Dette samsvarer med vår presentasjon av metoden *Fritid med Bistand*, og er ikke tatt med i detaljer her). Iselin forteller at vedtakene ikke gjøres av de ansatte i *Fritid med Bistand*. De fleste er anbefalt å søke via andre i helse og sosialsektoren. Hun forteller at det gjøres et begrenset antall vedtak i året.

Når vi spør henne om *Fritid med Bistand* er en rehabiliteringsprosess sier hun at det er det for noen, men ikke for alle. Noen har bare behov for, for eksempel ren nettverksbygging eller habilitering. Når vi videre spør hva hun legger i begrepet rehabilitering sier hun: *"Rehabilitering er jo en endringsprosess, det å jobbe mot noe og en har et mål"* Det viktige er uansett *"Å bruke tid på å finne det miljøet... å finne interessen for den enkelte."* Om betydningen av fysisk aktivitet sier Iselin blant annet: *"Er du mer i fysisk aktivitet så får du mer energi, og da får du mer energi både på den mentale biten og den fysiske biten. Så det tror jeg henger veldig nøye sammen"*. Iselin fremhever at betydningen av fysisk aktivitet er viktig for helsen og det er på trappene å etablere noe nytt i forhold til dette. Dette kalles treningskontakter. Om betydningen av fysisk aktivitet og helse sier hun: *"Det henger klart sammen. Altså, det med fysisk aktivitet henger sammen både med fysisk og psykisk helse. Så det tenker jeg er helt klart."*

Motivasjon er noe som er lystbetont, som en er interessert i. For de fleste er fleksibilitet viktig for motivasjon. Ustabilitet hemmer motivasjon. Det er viktig å bruke tid på å finne det rette miljøet. Det skal ikke være en belastning og et nytt nederlag. For stor konkurranse innenfor en aktivitet kan virke demotiverende. Hun sier:

" ... det er jo ikke vedkommende som har gjort noe feil, det er vi som ikke har gjort en god nok jobb, eller det er ting vi ikke har sett. Det er aldri deltakeren som har mislyktes... Da er det vi som ikke har funnet det riktige. Det er ikke det at du ikke passer... "

Det letter arbeidet ved å kunne gi ytre motivasjon ved at de kan betale for utstyr, kontingent og lignende. Det er også en ytre motivasjonsfaktor at de ikke trenger å vente på at et vedtak skal fattes andre steder i systemet. Dette bidrar veldig til å holde den indre motivasjonen oppe, symbol effekten.

Vi vil først presentere hvordan Iselin selv opplever det å jobbe etter denne metoden, og om det påvirker hennes eget liv. Hun sier: *"Jeg får sabla lyst til å begynne på mye forskjellig... den er egentlig litt dyp den."* Etter å ha tenkt litt på det sier hun videre:

"Jeg vet ikke om det er sant, men jeg håper på en måte at det fokuset på de positive tingene, å få det litt under huden og se på ressurser og muligheter. Det kan jo være like negativt i vårt eget liv ... Så jeg håper jeg kan ta med fokuset på ressurser og muligheter inn i mitt eget liv, det smitter jo over. Gjør en noe positivt på jobben så smitter det over på privaten ... har en god følelse ... Å så blir en jo litt stolt av jobben sin også faktisk... for det er jo helt spesielt ... Mange sier det ser så gøy ut, Ja og det er det jo også."

Vi spør om hvordan denne individuelle tilretteleggingen påvirker hennes egen mulighet til å ha egne faste aktiviteter på kveldstid. Da svarer hun: *"Kveldstid, ja det er jo et lite minus, men det må du på en måte bare legge til rette for i jobben, men det er jo på en måte du selv som styrer kveldsjobbingen. Men vi må være fleksible."* En annen viktig ting som Iselin stadig fremhever er at det er veldig individuelt alt de driver med. *"Metoden er der og som en rettleder. Men tilretteleggingen overfor deltakerne og klubbene er helt etter behov. Det er ingen rein oppskrift på noe, det er alt etter behov ... Folk jobber forskjellig og klubbene er forskjellig de også"*. Hun forteller at det viktige er at klubbene skal overta, og at oppfølger trekker seg ut når deltaker er i gang og er godt integrert. De fleste avsluttes innen et år, men noen får oppfølgingsvedtak videre seks måneder om gangen.

I intervjuet forteller hun om at *Fritid med Bistand* er en metode som har fokus på ressurser, noe positivt og at deltakerne skal inn i et vanlig nettverk. Deltakerne skal i gang med noe som varer livet ut. Metoden er basert på frivillighet hos deltakeren, der det er fokus på deltakernes drømmer. Det å se og være bevisst verdien og betydningen av fritid og å oppleve mestring. Iselin sier: *"... Det å komme i gang med noe... å få en positiv opplevelse, det å mestre er kjemp viktig i en rehabiliteringsprosess. Jeg tror det har en veldig stor smitteeffekt."* Opplever du mestring på en arena er det lettere å overføre det positive til en annen.

Iselin beskriver at rehabilitering her er for eksempel når deltakerne har opplevd noe positivt i fritida og har kommet i gang med jobb. På den måten har de klart å overføre de positive verdiene fra en situasjon til en annen. En endringsprosess – du jobber mot noe og har et mål. Prosessen er en endring av identitet, noe som er viktig i livet det å ha fokus på noe annet. Som Iselin beskriver det: ”... Det er jo en endringsprosess... en jobber mot noe, en har et mål. For noen har det med identitet å gjøre ... det å ha noe å gå til og å holde på med...”.

4.4 Oppsummering av våre funn

Intervjuet med Marie oppleves for oss som en bekreftelse på at deltakerne har styringen og at det er deres opplevelse som er viktig. Dette ser vi gjennom hele intervjuet der Marie stadig vender tilbake til at det var hun som måtte ta avgjørelsene og at oppfølger kun veiledet henne til disse valgene. Også i intervjuet med Iselin kommer det tydelig fram at de har fokus på at deltakeren har det avgjørende ordet. Vi ser også veldig tydelig i begge intervjuene at empowerment er en måte de jobber etter. De er opptatt av hva deltakeren har lyst til, hva de føler seg komfortable med. Hennes konklusjon er at dette er samfunnsøkonomisk og noe positivt for den det gjelder.

Gjennom begge intervjuene sitter vi igjen med noen felles ord. De viktigste er: frivillighet, medbestemmelse, deltakerens premisser, fleksibilitet, egen nytteverdi, motivasjonskilde som personlig oppfølging, fokusendring der det er viktig å se på det som deltakerne kan. Det er hele tiden fokus på ressurser, positive opplevelser og identitet. Dette er ord som vi har lagt merke til. Ut fra dette kommer vi fram til at relasjon og velvære er to viktige begrep som favner det meste. Begrepene omhandler hvordan motivasjon og fysisk aktivitet påvirker hverandre. Funnene bekrefter at det å arbeide etter en metode/ideologi som gir deltakerne kontrollen over eget liv gir en fleksibel og trygg ramme omkring relasjonen. Dette har slik vi tolker det en positiv påvirkning på deltakerens motivasjon til fysisk aktivitet. Økt motivasjon og fysisk aktivitet har gitt Marie mer velvære i hverdagen.

Vi vil se på aspektene rundt nøkkelbegrepene relasjon, velvære og empowerment. For å belyse de har vi valgt ut følgende beskrivende sitater fra intervjuet med Marie. Vi tolker at det første A) viser relasjonens betydning for motivasjon. B) Det andre viser betydningen av velvære som mål for å komme i gang med fysisk aktivitet og C) det tredje bekrefter at empowerment er brukt i metoden.

A) ”... å jeg synes det er en kjempestøtte, Iselin er en kjempestøtte bare ved at jeg vet at jeg har henne. Jeg kan jo snakke med henne, og vi har jo gått turer i parken for eksempel og bare skravla. Da har ikke jeg gått rundt der og tenkt at jeg går rundt med en dame fra kommunen. Jeg har jo tenkt at, jeg vet jo at vi ikke er venninner, men jeg har jo tenkt på henne litt sånn, fordi vi har hatt det så greit. Så det betyr mye når jeg ikke har så mye nettverk og ikke har så mange arena å ha den sosiale biten på. Så har det betydd kjempe mye for meg

B) ”... jeg kan jo komme til å ha noen dårlige opplevelser i jobbsammenheng, å jeg vet jo ikke hvor jeg havner til slutt, å da er det jo veldig viktig å ha noe som jeg vet er bare positivt, som gir meg masse energi, som jeg kan glede meg til. Men så tror jeg det gir meg en sånn styrke i å være bevisst på hva som er bra for meg og hva som ikke er bra for meg. Jeg tror at jeg får større selvtillit på å ta valg. At jeg faktisk tør å si: Nei vet du hva, denne jobben her den er ikke bra for meg, jeg må gjøre noe annet.”

C) ”Ja, for det første at de [ansatte i Fritid med Bistand] er veldig positive. Altså både i måten de møter deg på og å det er noe med at innstillingen de har er litt sånn, alt er mulig, på en måte, i utgangspunktet. Sånn at det har vært veldig opp til meg hva jeg har hatt interesse for, hva jeg har hatt lyst til. De har aldri gitt meg noen sånne føringer på noen ting, men støttet meg på det jeg har kommet med”

5.0 DRØFTING AV FORHOLD MELLOM MOTIVASJON OG FYSISK AKTIVITET

I det følgende vil vi ta for oss utvalgte aspekter fra nøkkelordene relasjon, velvære og empowerment.

5.1 Fra isolasjon til relasjon gjennom tillit og drømmer

Marie sier at hun i en periode med lite nettverk, syntes det betydde noe positivt for henne å oppleve den vennskapelige relasjonen med oppfølger. Dette var opptakten til at hun videre fikk komme inn i en aktivitet, som både dekket hennes ønske om en fysisk aktivitet og et sosialt nettverk. Selv om hun ikke synes hun har fått nære venner i miljøet, opplever hun at hun hører til der. Dette er hun fornøyd med nå, og regner med at dette blir bedre med tiden.

Hva har vært annerledes med den metoden som har vært brukt her i forhold til andre steder? Vi tror det er fokuset på *tilliten* til at en persons drømmer er verd å satse på. At det er personens egne drømmer som er utgangspunktet for de videre planene, ikke hva tjenesteyter synes er viktig. Det er fokus på fritid, en fritidsaktivitet, en identitet på å være et aktivt handlende menneske. Noe positivt og interessant å fokusere på. Slik Iselin påpeker at det handler om identitet, å ha noe positivt å gå til og noe å fortelle om i andre sammenhenger. Vi tenker at drømmer kan gi en strek indre motivasjon, som kan åpne nye "dører" inn til egenskaper og vilje vi ikke var klar over at var der. Når vi nå ser på dette ut fra empowerment og recoverytenkning ser vi at dette i stor grad handler om den *terapeutiske settingen* som oppfølger forsøker å skape. Vi opplever at det som er annerledes i denne metoden er at det skaper et miljø som ivaretar at deltaker opplever å få *tillit* til egne valg og *tillit* til å få oppfølgers støtte i å gjennomføre dem.

I tillegg til Maries opplevelse, vil vi ta med et sitat fra en undersøkelse blant deltakere om de profesjonelles innsats, der tjenesteyter har spilt en positiv rolle i recoveryprosessen. Vi vil med dette belyse en mer allmenne oppfatning enn det vi får frem i vår empiri. Denne er presentert i prioritert rekkefølge med nr.1 som beste.

1. Opmuntrer min selvstendige tenkning,
2. behandler mig på en måte der hjelper min recoveryproses,
3. behandler mig som en ligemand i tilrætteleggelsen af min hjælp,

4. girer meg frihed til at begå mine egne fejltagelser,
5. møder meg i tillid til at jeg kan skabe min egen fremtid,
6. lytter til meg, og tror på det jeg sier,
7. ser og anerkender mine evner,
8. arbejder sammen med meg om at finde frem til de tilbud og de ressurser jeg har brug for,
9. er der når jeg har brug for nogen at tale med,
10. lærer meg om den medicin jeg tager (Ralph 2000 i Jensen et al. 2004 s. 167).

Vi opplever at alle disse punktene er aktuelle for metoden *Fritid med Bistand*. Selv om *Fritid med Bistand* ikke lærer dem om medisiner, så veileder de i aktivitetene og prosessen frem til å mestre den selv. Vi kan også her støtte oss på flere kilder. Ajzen (i Martinsen 2004) hevder at sannsynligheten for å lykkes med en bestemt aktivitet bestemmes av kontrollen som personen selv har for å gjennomføre aktiviteten. Jo flere ressurser og muligheter og færre hindringer personen opplever å ha, desto større er sjansene for å lykkes (ibid). Det er ikke lett å bli motivert når en opplever at andre har tatt styringen (Normann, Sandvind og Thommesen, 2006). Atkinson (i Martinsen 2004) er opptatt av forholdet mellom lysten til å lykkes og frykten for å mislykkes. Et trygt miljø gir de beste mulighetene for å lykkes. Fysisk aktivitet kan dekke opp behov for ”å gjøre noe” og for ”kontakt med andre”, og kan dermed bidra til å redusere isolasjon og tilbaketrekking (ibid). Videre hevder Løgstrup (i Henriksen og Vetlesen 2006) at *tilliten* mellom mennesker er grunnleggende. Han sier at tillit kan oppstå når vi utleverer oss selv og legger noe av livet i andres hender. Ut fra dette kommer det en etisk utfordring om ivaretagelse (ibid). Metoden *Fritid med Bistand* legger stor vekt på dette med *tillit*, og ut fra vår undersøkelse kan det se ut til at dette har ønsket effekt i forholdt til det å skape gode relasjoner. Henriksen og Vetlesen (2006) skriver at i nærhetsetikken legges det vekt på at det er opptil tjenesteyteren å ta vare på eller avvise den andre. Dette medfører et asymmetrisk forhold og kan skape grobunn for paternalisme (ibid). Slik vi ser det, er det i disse situasjonene viktig at tjenesteyteren er bevisst sin egen maktposisjon. Med dette mener vi som tjenesteyter skal lede deltakerne til å gjøre egne valg ut fra sine drømmer. Vi skal ikke styre valgene. I tillegg til tillitt og drømmer mener vi at håp er et sentralt aspekt i forhold til motivasjon i rehabiliteringsprosessen (Normann, Sandvind og Thommesen 2006).

Selv om vi synes dette kan virke enkelt og selvfølgelig i teorien er det ikke nødvendigvis så enkelt i praksis. Hvor reelt er det å ha full råderett i egen situasjon når kommunen betaler? Vi er usikre på om deltakerne får reelle valg eller om det bare er en opplevelse av å gjøre egne valg. I noen tilfeller kan det være at deltakerne er ledet til å gjøre egne valg, som ligger i kortene ved

ledende og styrt informasjon. Likevel vil relasjonen mellom deltaker og tjenesteyter være avgjørende for om valgene blir så reelle som mulig.

Vi tror oppfølgers samhandling vurderes forskjellig ut fra forskjellige etiske retninger¹³. Hva om det blir mange nederlag om deltaker stadig gjør de feile valgene? Ut fra pliktetikken vil noen kunne si at oppfølger bør bytte metode og gå inn å gjøre mer hensiktsmessige valg for å skåne deltaker. Mens andre vil kunne si ut fra diskursetikken at oppfølger bør fortsette å gi rom for å prøve ut nye ting gang på gang, til de finner rett sted. Ut fra nytteetikken vil en kunne stille spørsmålsteget ved om det er hensiktsmessig å bruke kommunale midler på å dekke medlemskontingent og utstyr på mer en ett eller to forsøk på en fritidsaktivitet. Noen vil da kunne si at deltaker ikke er villig til å gjøre et reelt forsøk. Mens andre kan si at dette er prosesser som må få tid til å lykkes, og når de gjør det vil det være samfunnsøkonomisk (Henriksen og Vetlesen 2006).

Hva om ansvaret for feilene legges på at det ikke var den rette klubben eller på at ”den ansatte” har gjort for lite forarbeid? Vi stiller oss spørrende til om de da vil være rustet til å gjøre selvstendige valg og å ta hele ansvaret selv etterpå. Vi lurar også på om dette er i tråd med empowerment. Ut fra Andreas Aamodt¹⁴ (2008) sin fremstilling om følelsenes betydning for mestring har det en tid vært en ytterlighet i å gi deltakere ansvar, også for områder de ikke har forutsetninger for å klare (jamfør postmodernisme). Det har vært forventet svar, der deltakere ikke har ressurser til å velge. Dette gir ikke nødvendigvis positive følelser. Dersom deltaker får hjelp til å mestre sine følelser i hverdagsituasjoner, vil forutsetningen for å mestre andre utfordringer øke. Tjenesteyters rolle kan da være å forstå situasjonen og å styrke deltakers ressurser, ut fra dette gi nødvendig undervisninger og korrigeringer. Dette vil føre til at deltaker skal kunne ta valg på et selvstendig grunnlag, uten at det blir for mange tapsopplevelser (ibid). I følge Antonovsky (2000)[1987] vil det være best for deltaker å ha positive mestringsopplevelser og opplevelse av sammenheng. Det å skjerme deltaker fra negative mestringsopplevelser vil da ha en positiv konsekvens. Et annet viktig element i denne diskusjonen er å se på om feilen ligger i personen eller utenfor personen. Når Iselin sier ”*da har vi valgt feil klubb*”, tolker vi at problemstillingen frigjøres fra å være noe som er galt med personen som ikke passer inn, til å

¹³ For eksempel pliktetikk – å gjøre det en må gjøre, diskursetikk – menneskerettigheter og kommunikasjonsfellesskapet som etisk grunnlag, nytteetikk – lyst, lykke og velferd som etisk grunnlag, dydsetikk – kulturfellesskapet som etisk grunnlag og nærhetsetikk – skille mellom sak og person (Henriksen og Vetlesen 2006).

¹⁴ Aamodt underviste i ”Forståelse og behandling av alvorlige psykiske forstyrrelser” på psy402 tverrfaglig videreutdanning i psykisk helsearbeid ved UIA 27.03.08. Han er psykolog spesialist ved DPS Solvang. Vedlegg 6.

bare ha gjort en feil vurdering i forhold til hva som er rett sted. Slik vi tolker dette har det med selvpoppfattelse å gjøre. Det går an å velge feil, uten å være feil person. Håndtering av følelser, i utfordringene ved å komme inn i et nytt sosialt miljø og en aktivitet, er da avgjørende for opplevelse av velvære og da også viktig for motivasjonen. Dette gir også her en sterkere opplevelse av sammenheng ved at deltaker ser situasjonen som begripelig, håndterbar og meningsfull. Vi mener ut fra dette at der er empowerment både å si at tjenesteyter ikke har gjort en god nok jobb og at deltaker i andre tilfeller får lov til å lære av egne feil.

5.2 Motivasjon og fysisk aktivitet stimuleres ved opplevelse av velvære

I avsnitt 5.1 tok vi for oss nøkkelordet relasjon i forhold til det å ha *tillit* til deltakers valg og drømmer. Her skal vi ta for oss hvordan nøkkelordet *velvære* kan påvirke motivasjon og fysisk aktivitet. Vi vil også se på den smitteeffekten positive mestringserfaringer kan ha på andre felt i livet. Både Marie og Iselin bruker begrepet ”smitte over på”, da i sammenhengen med at motivasjonen blir påvirket av positive fysiske, psykiske og sosiale opplevelser. Vi har valgt å kalle summen av disse positive opplevelsene *velvære*.

Det sosiale velvære mener vi kan oppnås ved fysisk aktivitet i grupper. Wormnes og Magner (2005) sier at ”mestring” er et genuint menneskelig behov både individuelt og i grupper. Mestring oppøves ved at man får prøve seg gjennom konkurranse i forhold til seg selv og andre (ibid). Vi vil bruke Marie som eksempel. Marie sa at det var viktig å oppnå bedre fysisk form, samtidig som hun ønsket seg et større sosialt nettverk. Da hun begynte på dansingen kom hun fra en inaktiv hverdag uten sosialt nettverk. Hun beskriver at det var slitsomt og krevende å komme seg der hun er i dag. Hun sier at hun opplever den fysiske trøttheten som god og avslappende, men også energigivende. Vi tolker at den sosiale effekten av aktiviteten også gav en god psykisk effekt, og at hun fikk tilfredstilt behovet for tilhørighet, identitet og samhandling. Hun sier selv at hun har en tilhørighet til klubben selv om hun fortsatt ikke regner noen av dem som nære venner. Det mener hun vil ta litt tid og at det vil bli bedre etter hvert. Slik vi tolker det har hun gjennom den tilhørigheten, hun har til gruppen, fått økt motivasjon, men hun har fortsatt et håp om at dette kan utvikle seg til mer vennskap. Dette kan gi en ytterligere motivasjon for videre deltakelse i klubben. Dette kan ses i sammenheng med det Martinsen (2004) beskriver som mål - og prosessorientert. Velvære kan da sies å være tilfreds med å være underveis og dekker behovet for tilhørighet.

En del mennesker synes det er noe stort tull å trene, og gjør det bare ikke. Hvordan kan noen mene at det er velvære å trene, mens andre ikke mener det har noen umiddelbar positiv virkning? De fleste vet at det er helsefremmende å være fysisk aktiv. Utfordringen er å finne motivasjonen her og nå, de umiddelbare opplevelsene av velvære. Der hvor opplevelsen av sammenheng (OAS) er blitt svak oppstår det gjerne et bistandsbehov (Antonovsky 2000[1987]). Vi tenker at det å finne *viljen* til å ville, *tilliten* til å våge å tro på seg selv og å stole på seg selv som ”egenmotivator” er for noen, med langvarige sykdommer, mer en de selv klarer alene. Motivasjon og fysisk aktivitet er noe ingen andre kan gjøre for deg. Sommerchild (1998) beskriver tre mestringsgrupper 1) ”de godt mestrende” klarer utfordringer ved egen kraft og skaffer seg den hjelpen de selv trenger. 2) ”de potensielt god mestrende” kan komme i balanse igjen ved relevant emosjonell og praktisk støtte og 3) ”de varig svakt mestrende” hvor det er behov for omfattende og varig ytelse for å oppnå et bedre og holdbart mestringsnivå. Ved å ikke få adekvat hjelp, risikerer da deltaker å bevege seg til et lavere mestringsnivå (ibid). Sammenligner vi dette med at tre av fire kommuner sliter med å gi innbyggerne gode nok avlastnings- og støttekontaktjenester (fritidforalle.no 2008/Helsetilsynet 04/2008), ser vi hvor viktig det er å ha fokus på denne typen bistand til de midlertidige og varige svakt mestrende gruppene. Kriteriene for å få innvilget *Fritid med Bistand* er nettopp bistandsbehovet til å motvirke isolasjon og passivitet. Ideen er at når deltakeren først er i gang, vil forutsetningene for å klare aktiviteten selv bli god.

Helsebegrepet er viktig i forhold til motivasjon, kunnskap om helseeffekt er for mange en viktig motivasjonsfaktor. Men å trene, bare for å trene, for å forebygge uhelse om 30 år sier Martinsen (2004) er en dårlig motivasjonsfaktor. Det kan vi også kjenne igjen fra vår egen hverdag. Det må være en mening i aktiviteten også i dag. Her mener vi at *velvære* er en svært viktig faktor. *Velvære* er et positivt begrep i vårt samfunn i dag for eksempel velværesenter, velværeprodukter, men også i forbindelse med helsestudio og opplevelser ved fysisk aktivitet. WHO beskriver ”helse som en tilstand av fysisk, mentalt og sosialt velvære, og har som mål å arbeide for en best mulig helsetilstand for alle mennesker” (who.int 2008). Vi tolker dette sitatet som *velvære* i forhold til en helhetlig tilstand, ikke nødvendigvis fravær av sykdom og lidelse, men en tilstand av *velvære*.

Hvor viktig er velvære for oss og kan *velvære* oppleves forskjellig? Vi kan ikke her svare på alt om *velvære*, men slik vi oppfatter det kan være en følelse av å ha det vel. I det legger vi at det må være verd å spandere *tid* på å utfordre seg selv på fysisk aktivitet. *Velvære* kan også være å ligge

på sofaen, ta et bad og å gå på spa. Men det er ikke en motsetning til å være fysisk aktiv. Vi mener at å ta et varmt bad å legge seg på sofaen er en annen opplevelse etter en aktiv dag eller om en ligger på sofaen det meste av dagen. Variasjon, mestring, god fysisk tretthet kan gi de nødvendige *velvære* opplevelsene både i og etter aktivitet og hvile. Vi vil her ha frem at det er riktig balanse mellom aktivitet og hvile som kan gi en lengre opplevelse av *velvære*. Vi kan se på Marie som forteller at hun sover godt etter at hun har vært i aktivitet. God søvn kan da være en motivasjonsfaktor for å trene. Dette samsvarer også med det Stelter (i Martinsen 2004) sier om elementer som er avgjørende for om en person er villig til å endre atferd og livsstil. Maries søvnproblem kan gi en indre stimuli, i det at hun har et mål om å sove bedre. Dermed blir gevinsten stor nok til å være fysisk aktiv ved at hun har erfart at hun får et bedre søvnmønster.

Smitteeffekten er likevel ikke primært det å få en bedre helseeffekt, men det at det positive, de positive opplevelsene, påvirker mange livsområder og omgivelsene. I følge Aamodt (2008) er det å legge vekt på positive *følelser*, en god måte å tilnærme seg mennesker med store følelsesmessige vansker. Det vil si at det å bygge opp igjen evnen til å ha gode *følelser* og å tenke om seg selv på en positiv måte. Han gir (s.2) en oppstilling over hvordan vi best kan lære å håndtere våre følelser: ”1) legg merke til, 2) tål og bli glad i, 3) prøv å forstå 4) bruk og 5) uttrykk følelsene.” En annen oppstilling er ”1) Prøv å forstå deg selv, 2) Prøv å bli venn med deg selv, 3) prøv å dyrke gode følelser, 4) Aksepter og anerkjenn vonde følelser og 5) prøv å løse problemer som gir vonde følelser.” (ibid). Ut fra dette velger vi å forstå det slik at det å ta hensyn til følelsene gir en bedre evne til å mestre dem. Positive mestringsopplevelser blir da mer tilgjengelig. Sammenligner vi dette med Antonovsky (2000)[1987] sin opplevelse av sammenheng (OAS) vil vi da kunne si at motivasjonen vil kunne øke, i det *håndterbarheten* øker ovenfor *følelsene* for eventuelle utfordringer. Vår ulike evne til å håndtere våre følelser er med på å gjøre oss forskjellige. Det er ulikt hva som motiverer oss og gir fysisk aktivitet mening, men ut fra det vi her har drøftet er ønsket om å oppleve et kortvarig og langvarig *velvære* en fellesfaktor. Dette på tross av at hva som oppleves som *velvære* fortsatt er veldig forskjellig. Ved å bruke empowerment og å ta utgangspunkt i at personens interesser, ressurser og drømmer gir derfor en større mulighet for deltaker å velge riktig og få en positiv mestringsopplevelse.

Iselin og Marie sier at positive mestringsopplevelser gir motivasjon til nye utfordringer som igjen smitter over på andre og nye områder. Vi tolker Martinsen (2004) slik at fysisk aktivitet kan gi *velvære* på tre nivåer: 1) fysisk aktivitet i riktig form gir i seg selv positive

velværeopplevelser. 2) I noen tilfeller blir fysisk aktivitet så interessant at det gir det som kalles for ”Flyt”opplevelser. De kommer gjerne når det er samsvar mellom oppgaven som skal utføres, og personens egne ferdigheter til å utføre dem. 3) Ved trening ved høy intensitet opplever noen en ”Runners high”, som kan oppleves som en uvirkelig evne til bare å mestere alt her i verden. Denne følelsen varierer fra gang til gang på uforutsigbart vis. Noen vil derfor ”jage” etter den i tilfelle den kommer. Dette er en motivasjon som stimulerer til økt aktivitet (Martinsen 2004). Når Maria trener er det ikke sikkert at det er nettopp en ”Runners high” hun opplever, men det er tydelig at hun opplever en omfattende glede og tilfredshet ved treningen.

Det er mange typer motivasjon og det er vanlig å dele dette i både ytre og indre motivasjon, selv om de henger uløselig sammen. Motivasjon kan være knyttet til intellektuell kunnskap om hva som er sunt, riktig, gøy med mer. Motivasjon kan også være knyttet til fravær av eller reduksjon av smerte. Struktur og faste holdepunkt kan også gi motivasjon. Innen idrett er det mange som må ha faste dager for å holde på med aktiviteten uten å falle av. Det er som om det krever noe ekstra, å faktisk gjennomføre en treningsøkt før den er velintegrert i ukens faste rutiner. Ved indre motivasjon er aktiviteten et mål i seg selv og gir en entusiasme og involvering som setter andre behov til side. Både indre og ytre belønning som blir brukt på riktig måte styrker motivasjonen hos de fleste (Wormnes og Manger 2005). Ser vi disse begrepene opp mot opplevelse av sammenheng (OAS) vil en se at ytre motivasjon kan sees som begripelighet og håndterbarhet, og indre motivasjon er meningsfullhet (Antonovsky 2000[1987]). Betydningen av aktivitetens egenverdi som noe meningsfylt kan vises ved eksempelet Iselin forteller om en som hadde vært i *Fritid med Bistand* og etterpå hadde sonet i fengsel. Tidligere ville han gjort et nytt lovbrudd når ha slapp ut igjen, men nå tok han med seg kajakken sin og padlet i 3 dager. Slik vi ser det hadde han noe som han kunne bruke energien på, som gav en positiv opplevelse av mestring og det ble da en meningsfull forebyggende handling. Ut fra dette ser vi også hvor viktig en fritid er for å mestre mange ulike utfordringer i livet.

5.3 Implementering av ny kunnskap – empowerment - fra patogenese til salutogenese

Vi vil i dette avsnitte prøve å vise hvordan metoden *Fritid med Bistand* jobber etter representerer et fokusskifte i forhold til det vi opplever i den øvrige helse- og sosialtjenesten. Vi er klar over at også mange andre jobber ut fra lignende metoder, uten at vi går nærmere inn på dette. Vi har hatt

fokus på *hva som hjelper* og det er derfor det vi kan forsøke å bringe videre. Vi vil forsøke å vise hvordan helse- og sosialtjenesten har forsøkt å endre syn på deltakeren.

”Hvis vi skal hjelpe andre personer må vi først og fremst forsøke å forstå dem. Vi må aktivt forsøke å forstå deres opplevelser. Vi må være forberedte til å leve oss inn i fremmedartede og svært smertefulle følelsesmessige opplevelser. Vi må vise dem omsorg og ville dem vel. Vi må også forsøke å forstå hvorfor de har sine plager og problemer. For å klare alt dette trenger vi gode forståelsesmodeller og teorier” (Aamodt 2008)

Den positiv smitteeffekten, som Iselin og Marie snakker om, at deres positive opplevelser også kan overføres til andre deler av samfunnet. Det å fortelle en solskinnshistorie brukes ofte på denne måten. Vi vil nå prøve å overføre deres erfaring og vår nye kunnskap i denne oppgaven. Vi tror at den patogenetiske og autonome kulturen fortsatt kan prege tanke- og handlemønstret, også der det ikke er nødvendig. En ”vi vet best hva du trenger” holdning er vanskelig å gi slipp på når en har studert sykdommer, funksjonshemninger og sosiale problemstillinger i mange år. Salutogenese, recoverytenkning og empowerment rokker ved denne kulturen og tvinger oss til å se etter nye arbeidsmetoder. For eksempel ved å involvere seg i deltakers fritid, nettverk, følelser, drømmer, interesser, evner osv.

”I norsk sosialpolitikk har ”full deltakelse og likestilling” blitt brukt for å signalisere den ønskede retningen for hvordan offentlige tjenester overfor befolkningen skal tilrettelegges (Rundskriv 1-1/93, NOU 2001: 22)” (Midtsundstad 2005 s.23).

Marie sier at nettopp det å få oppleve oppfølger som venn, selv om hun vet at hun ikke er det, opplevdes som virkningsfullt og viktig. Vi mener å kunne sammenligne mangfoldet i oppfølgers rolle med hvordan boken ”Individuell plan. Et sesam, sesam?” (Thommesen, Normann og Sandvind 2003) beskriver koordinatorrollen. Vi opplever i vår hverdag at mange vil kunne stille kritiske spørsmål ved det å involvere seg utradisjonelt og nært inn i det som kan regnes som menneskers private svære. Men det er for eksempel oftest i følge Iselin sosialkurator, saksbehandler i NAV, behandler eller helsearbeidere som hjelper deltaker med å søke *Fritid med Bistand*. Vi mener at en slik utveksling av erfaringer gradvis kan øke forståelse for hvordan motivasjon og fysisk aktivitet kan ha en generell positiv effekt, og at dette på sikt kan bidra til at det blir lettere for deltakere og tjenesteytere å få medhold i å prioritere tiltak som stimulerer fritid og fysisk aktivitet. Vi håper at noe av innholdet her også vil gi konkrete tips til hvordan dette kan gjøres. En slik oppgave som vi gjør nå overfører da kunnskap fra en annen arbeidsplass til vår egen, noe som også var vår hensikt med denne oppgaven.

*I dag såg eg
two månar,
ein ny
og ein gamal.
Eg har stor tru på nymånene.
Men det er vel den gamle.
(Olav H. Hauge)*

6.0 AVSLUTNING

Vi vil nå først komme med en oppsummering av oppgaven der vi trekker sammen tråden. Oppgaven munner ut i en konklusjon.

6.1 Oppsummering og konklusjon

Slik vi ser det er motiveringsarbeid i forhold til rehabilitering å hjelpe med å finne begripelige, håndterbare og meningsfulle tiltak og mål. Her og nå og i fremtiden, men mest her og nå. Det er nødvendig å legge til rette for at det er basert på tillit, drømmer, velvære og evner. Vi som rehabiliterer kan da påvirke rehabiliteringsprosessen ved å lytte, forstå og å imøtekomme personens behov og ønsker. Vi må da ha den nødvendige kunnskapen for å kunne veilede vedkommende til å få til en handlingsplan som er gjennomførbar og motiverende i praksis. Det skal være verd å slite seg gjennom en treningsøkt, møte nye fremmede mennesker. Det skal gi mer en selve aktiviteten. Det skal også gi velvære i hverdagen.

Vi ser at motivasjon i hovedsak er indre prosesser og fysisk aktivitet er en aktiv handling. Motivasjon kan likevel påvirkes av ytre faktorer og fysisk aktivitet er avhengig av positive indre prosesser. I mellom der er det en rekke forhold som virker på hverandre i en hermenautisk sirkel. Vi har her hatt fokus på mestringsprosesser og følelser. Det er som en rekke selvstendige prosesser i rehabiliteringsprosessen. Det ene kan føre til det andre. Intervjupersonene kaller dette ”å smitte over” vi har brukt begrepet ”positiv smitteeffekt”. I denne oppgaven har vi kommet frem til at prosessen er like viktig og likeverdig med det langsiktige målet. Målet er gjerne en abstrakt oppfatning av en viss standard, som en ønsker seg i livet på ulike livsområder. Dette er veldig individuelt fra person til person, men handler ofte om identitet og livskvalitet. Men kombinasjonen mellom fysisk aktivitet og velvære blir slik vi forstår det en del av prosessen. Fysisk aktivitet er gjerne en måte å oppnå andre høyere mål som vennskap, helse og regelmessig aktivitet. I denne prosessen er det lett å miste synet av de langsiktige målene dersom den fysiske aktiviteten blir uinteressant og ubehagelig i for lang tid. Det er mulig å tåle ubehag så lenge det er et kortsiktig mål om umiddelbar velvære knyttet til dette. Fysisk aktivitet kan gi psykisk velvære ved økt fysisk mestringssevne, mestringsopplevelser og fysisk helsegevinst. Sosialt velvære ved det å ha noe fast å gå til og å bli integrert i et sosialt miljø hvor vi møter mennesker i en felles samhandling. Relasjonelt velvære oppstår og stimuleres av å oppleve at egne meninger

får tillit, og at egne drømmer om et fullverdig liv blir forsøkt ivaretatt på deltakers egne premisser. Det er viktig at tjenesteyter forstår og viser omsorg slik at deltaker opplever å bli ”sett, hørt, anerkjent, bekreftet og korrigert (veiledet)”(Aamodt 2008 s. 52).

Vi ser også her at vikarierende vennskap med en ansatt har en positiv betydning selv om deltaker vet at det er midlertidig. Det å kunne ha en fortrolig å forholde seg til, trenger ikke være livslangt for å gi en positiv motivasjonseffekt. Tjenesteyter kan gjennom kunnskap om å først forstå situasjonen, imøtekomme personen og så å gi nødvendig korrigerende informasjon bidra til å øke mestringsevnen hos deltakerne, uten å overta kontrollen over rehabiliteringsprosessen.

Vi beveger oss både i moderne, postmoderne og i integrerende teorier i denne prosjekt rapporten. Dette forsøker vi å diskutere litt i det å implementere ny kunnskap om forståelsen av empowerment og hvordan å anvende dette i praksis. Vi oppfatter *Fritid med Bistand* som et tilbud som på en fin måte har klart å implementere ny kunnskap inn i et etablert system. Dette synes å få ringvirkninger for andre systemer over tid. Når vi blant annet har sett resultatene de opplever og at det er mulig å arbeide hensiktsmessig på denne måten så gir det oss ny motivasjon i vår egen jobb.

Dersom vi begrunner det vi gjør og får gode resultater kan også vi fremme arbeidsmetoder i et eksisterende system. Så når vi i vår jobb skal motivere en deltaker til å iverksette fysisk aktivitet kan vi ha en tilsvarende metode i tankene, og forvente at det ut fra individuell tilpassing vil gi positive resultater. Motivasjon fremmer fysisk aktivitet ved mål om velvære. Fysisk aktivitet gir opplevelser av velvære som igjen gir motivasjon til ny fysisk aktivitet. Mestringsopplevelsen vil igjen kunne smitte over på andre livsområder og på omgivelsene.

Det kunne vært interessant å gjennomføre en studie der en ser på kommunikasjonen mellom deltaker og tilrettelegger. Hvor stor betydning har den for det videre samarbeidet? Vi ser også at det kunne vært interessant å se på *Fritid med Bistand* ut fra en annen teori enn den de bruker. Vi hadde i utgangspunktet tenkt å sammenligne *Fritid med Bistand* med et annet tiltak som stimulerer fysisk aktivitet. Vi synes fortsatt det kunne vært interessant.

6.2 Konklusjon

Motivasjon påvirker fysisk aktivitet ved å være den energigivende formålsrettede indre prosessen, som får en person til å mobilisere og iverksette det som skal til for å komme i gang med og å opprettholde holde en fysisk aktiv hverdag.

Fysisk aktivitet har en dokumentert helseeffekt der den drives tilpasset til enkeltindividets evner og behov. Fysisk aktivitet kan føre til fysisk velvære, mestringsopplevelser og sosial stimuli.

Empowerment er en teori som påvirker relasjonen mellom deltaker og tjenesteyter til å bygge på tillit. Salutogenese bygger på å legge vekt på håndterbarhet, begripelighet og meningsfullhet. Å ha fokus på drømmer og interesser vil i stor grad gi mulighet til å velge riktig aktivitet. Følelser er en styrende faktor for vår tanke, og ved å mestre egne følelser vil muligheten til å få realisere en drøm til handling øke.

7.0 LITTERATURLISTE

- **Almvik, Arve og Lisbet Borge. (Red) (2006).** *Psykisk helsearbeid i nye sko.* Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS.
- **Antonovsky, Aaron (2000) [1987].** *Helbredets mysterium, At tåle stress og forblive rask.* 1. utgave. 6. opplag. København: Hans Reitzels Forlag
- **Askheim, Ole Petter (2003).** *Fra Normalisering til empowerment Ideologier og praksis i arbeid med funksjonshemmede* 1.utg. 4. opplag 2005. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- **Borg, Marit og Alain Topor (2007).** *Virksomme relasjoner, Om bedringsprosesser ved alvorlige psykiske lidelser.* 2. utgave. Otta: Kommuneforlaget.
- **Bredland, Ebba Langum, Oddrun Anita Linge og Kjersti Vik (2002).** *Det handler om Verdighet, Ideologi og praksis i rehabiliteringsarbeid.* 2. utgave, 3. Opplag 2005. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- **Brudal, Lisbeth F. (2006).** *Positiv psykologi, Empati, Flyt, Kvinne og mann, Humor.* Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS.
- **Bøe, Tore Dag og Arne Thomassen (2007).** *Fra psykiatri til psykisk helsearbeid. Om etikk, relasjoner og nettverk.* Oslo: Universitetsforlaget.
- **Dalland, Olav (2007).** *Metode og oppgaveskriving for studenter.* 4.utgave. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- **Djupvik, Jakob Joh. (2000).** *Folkehelsearbeid. Kommunal ressurskopling med vekt på bruk av fysisk aktivitet.* Oslo: Kommuneforlaget.
- **Eide, Hilde og Tom Eide (1996).** *Kommunikasjon i relasjoner, Samhandling, Konfliktløsning, etikk.* 1. utgave, 12 opplag 2006. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- **Eliassen, Helge og Jaakko Seikkula (red.) (2006).** *Reflekterende prosesser i praksis.* Otta: Universitetsforlaget.
- **Hauge, Olav H. (1993).** Dikt i samling. Oslo: Det norske samlaget.
- **Henriksen, Jan Olav og Arne Johan Vetlesen (2006).** *Nærhet og Distanse, Grunnlag, verdier og etiske teorier i arbeid med mennesker.* 3.utave, 1. opplag. Oslo: Gyldendal Akademiske.

- **Jensen, Pernille (Red.), Karl Bach Jensen, Erik Olsen og Ditte Sørensen (2004).** *Recovery på dansk, At overvinde psykocociale handicap*” 1 utgave, 1 opplag. Gylling: Forfatterne og Systime AS.
- **Lauvås, Per og Kirsti Lauvås (1995).** *Tverrfaglig samarbeid. Perspektiv og strategi* Oslo: Tano AS.
- **Loring, Kate, Halsted Holman, David Sobel, Dianna Laurent, Marian Minor (2002).** *Å leve et friskere liv.* Valdres: Norsk utgave: Funksjonshemmedes studieforbund.
- **Martinsen, Egil W. (2004).** *Kropp og sinn, Fysisk aktivitet og psykisk helse.* 2.opplag, 2005. EU/Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke..
- **Normann, Trine, Johans Tveit Sandvin og Hanne Thommesen (2003).** *Individuell plan. Et sesam, sesam?* Otta: Kommuneforlaget AS.
- **Normann, Trine, Johans Tveit Sandvin og Hanne Thommesen (2006).** *Om rehabilitering, Mot en helhetlig og felles forståelse?* 3.opplag med endinger. Oslo: Kommuneforlaget AS.
- **Nygård, Roald (1993).** *Aktør eller Brikke? – om menneskers selvforståelse* 1. utgave, 4 opplag 2005. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- **Psykologisk leksikon (2000).** 4 opplag, 2006. Otta: Askehaug
- **Rustøen, Tone (1991).** *Livskvalitet en sykepleierutfordring.* 2. opplag, 1993. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- **Seikkula, Jaakko. (2000).** *Åpne samtaler.* Oslo: Tano Aschehoug.
- **Sommerschild, Hilchen. (1998).** kap 1 Mestring som styrende begrep. s 19-63. I: Gjærum Bente, Grøholdt Berit og Sommerschild Hilchen. (Red) (1998). *Mestring som mulighet i møte med barn, ungdom og foreldre.* Aurskog: Tano Aschehoug.
- **Topor, Alain (2001).** *Återhämnning från svåra psykiska störningar.* Stockholm: Natur og Kultur.
- **Willimsen, Elisabeth (red.) (2005).** *Brukernes medvirkning! Kvalitet og legitimitet i velferdstjenestene.* Oslo: Universitetsforlaget.
- **Wormnes, Bjørn og Terje Magner (2005).** *Motivasjon og Mestrin. Veier til effektiv bruk av egne ressurser.* 2. opplag. EU/ Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS.

Artikler og oppgaver:

- **Andersen, Tom (1992).** Mellommenneskelige forhold, språk og forståelse. *Fokus nr 1* s. 33-42.
- **Askheim, Ole Petter (2005).** Er mestring og empowerment det samme? *Respekt: 3*, s.47-50.
- **Hjelmeland, Tina (2007).** Fra fritid til arbeid. [Elektronisk versjon] *Fontene nr 11*, s. 26-30. [Lastet ned 03.04.08]
<http://www.fritidforalle.no/media/8943/fagartikkel%20i%20fontene%2011.2007.pdf>
- **Midtsundstad, Anders (2005).** *Master oppgave i sosialt arbeid: Tillit, mestring og selvoppfatning.* [Elektronisk versjon]. NTNU, Trondheim. [Lastet ned 01.04.08]
<http://www.fritidmedbistand.no/Pdf/Mastergraden.pdf>
- **Midtsundstad, Anders (2006a).** Empowerment – Stifinner. [Elektronisk versjon] *Embla nr 3*, s. 30-35. [Lastet ned 01.04.08]
<http://www.fritidmedbistand.no/Pdf/Empowerment,%20Embla%203-2006.pdf>
- **Midtsundstad, Anders (2006b).** [Elektronisk versjon]. *Rusta for fritid. Drømmens mulighet, mulighetens drøm.* [Lastet ned 01.04.08]
<http://www.fritidmedbistand.no/Pdf/Sluttrapport%20Rustet%20for%20fritid.pdf>

Stortingsmeldinger, NOU, veiledere, lover etc

- **Sosial- og helsedirektoratet** *Anbefalinger. Rapport nr 2/2000.* Fysisk aktivitet og helse.
- **Sosial- og helsedirektoratet** *Sammen med andre. Nye veier for støttekontaktjenesten* 2007 (IS-1451). [Lastet ned 01.04.08]
<http://www.fritidforalle.no/media/2310/shdir2.pdf>
- **Statsministerens kontor. St.melding 16** (2002-2003). [Elektronisk versjon] *Resept for et sunnere Norge.* Oslo: Statsministerens kontor. [Lastet ned 01.04.08]
<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/20022003/Stmeld-nr-16-2002-2003-.html?id=196640>
- **Statsministerens kontor. St.melding 21** (1998-99). [Elektronisk versjon] *Ansvar og Meisting. Mot ein heilskapeleg rehabiliteringspolitikk. "rehabiliteringsmeldinga".* Oslo: Statsministerens kontor. [Lastet ned 01.04.08]

<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/19981999/Stmeld-nr-21-1998-99-/2.html?id=431042>

Internettkilder:

- Fritid for alle(2008). <http://www.fritidforalle.no>
 1. Alvorlige mangler (07.03.08). (Primærkilde Helsetilsynet 04/2008. *Avlastning og Støttekontakt – tjenester med betydning for et bedre liv*) [Lastet ned 04.04.08]:
<http://www.fritidforalle.no/saker-til-forsiden/alvorlige-mangler.aspx>
 2. Fritid med Bistand (2008). <http://www.fritidforalle.no/nyttige-lenker.aspx> og
<http://www.fritidmedbistand.no>

Undervisning og diverse:

- **Studieråd UiA** (2006). *Normer for skriftelige arbeider, studieenhet for sykepleie*, Sist endret 15.02.07. Lagt ut til PSY 401-402 på studentsiden til denne oppgaven høsten 2007.
- **Velvære (2008):** www.caplex.no
 1. Verdens helseorganisasjon
<http://www.caplex.no/Web/ArticleView.aspx?id=9339893> [Hentet 30.03.08]
 1. WHO <http://www.who.int/en/>
- **Aamodt, Andreas (2008)** Psykolog i klinisk psykologi, NPF ved DPS Solvang, Sørlandet sykehus, *forelesning i Forståelse og behandling av alvorlige psykiske forstyrrelser* for PSY 402, Tverrfaglig videreutdanning I psykisk helsearbeid ved UiA 27.03.08. Utvalgte lysark er lagt ved i papirutgaven [Disse er ikke lagt ved i nettutgaven, men det er henvist til relevante linker i vedlegg 6].

8.0 VEDLEGG

Vedlegg 1 Informasjonsbrev deltaker



Informasjonsbrev vedrørende deltakelse i vår prosjektoppgave – intervju.

Takk for tilliten du viser oss ved å si deg villig til å bli med som intervjuperson i vår prosjektoppgave.

Vi ser frem til å møte deg 31.januar kl. 09.00 i Fritid med Bistand sine lokaler. Vi setter av ca 2 timer slik at vi får bli litt kjent og at du får god tid til å si det du ønsker å si. Selve intervjusamtalen antar vi tar ca 45-60 min. Trenger vi mer eller mindre tid så blir vi enige om det underveis.

Litt om oss og prosjektoppgaven: Ingvild er 34 år, er sykeleier og jobber som tilrettelegger i Arbeid med Bistand i Kristiansand kommune. Linda Beathe er 28 år og er ergoterapeut i et rehabiliteringsteam i Vennesla kommune. Vi tar nå videreutdanning i tverrfaglig habilitering/rehabilitering ved UiA. Denne prosjektoppgaven er en obligatorisk eksamensoppgave som går over ca 6 mnd og skal leveres 11.april 08. Tema og problemstilling har vi valgt ut fra våre egne interesser. I den forbindelse skal vi gjøre egne undersøkelser (intervju) for å lete etter noen svar på følgende problemstilling: ”**Hvordan kan ytre og indre motivasjon gi økt fysisk aktivitet i en rehabiliteringsprosess for voksne i Fritid med Bistand?**”

Litt om intervjusamtalen og det vi ønsker å spørre deg om: Vi vil følge noen veiledende spørsmål, men intervjuet vil i hovedsak foregå som en samtale. Vi ønsker å innlede med å snakke litt om dine og våre forventninger til møtet og om hvorfor du valgte å delta. Temaet for denne oppgaven er motivasjon og vi vil gjerne få høre hva motivasjon er for deg. Videre lurer vi på om du kan si noe om hvordan du ble med i Fritid med bistand, om dine erfaringer med å være med i Fritid med Bistand og hva dette har betydd for deg i hverdagen. Til slutt litt om du kan tenke deg å dele litt av dine tanker om veien videre etter at du er ferdig med Fritid med Bistand. Ut over dette er vi interessert i at du forteller det du selv ønsker å si noe om. Det kan være noe vi ikke har tenkt på at vi burde spørre om.

Vi ønsker å bruke båndopptaker for å sikre oss at vi får med oss det som blir fortalt på en mest mulig korrekt måte. Informasjonen vi får fra deg vil bli anonymisert i oppgaven, og lydopptak fra intervjuet vil bli slettet etter bruk. Vi understreker at deltakelse er frivillig og at du når som helst kan trekke deg fra oppgaven. Samtykkeerklæring vedlegges.

Med vennlig hilsen

Linda Beathe Dalane, telefon xxxxxxxx e-post: xxxx@hotmail.com

Ingvild-Jorna Bø Abusdal, telefon xxxxxxxx e-post: xxxx@student.uia.no

Vedlegg 2 Informasjonsbrev ansatt



Informasjonsbrev vedrørende deltakelse i vår prosjektoppgave – intervju.

Takk for tilliten du viser oss ved å si deg villig til å bli med som intervjuperson i vår prosjektoppgave.

Vi gleder oss til å komme til dere 31.januar 08 og få ha en intervjusamtale med en deltaker og en ansatt i Fritid med Bistand. Deltaker kl 09.00 og ansatt kl 12.00.

Litt om oss og prosjektoppgaven: Ingvild er 34 år, er sykeleier og jobber som tilrettelegger i Arbeid med Bistand i Kristiansand kommune. Linda Beathe er 28 år og er ergoterapeut i et rehabiliteringsteam i Vennesla kommune. Vi tar nå videreutdanning i tverrfaglig habilitering/rehabilitering ved UiA. Denne prosjektoppgaven er en obligatorisk eksamensoppgave som går over ca 6 mnd og skal leveres 11.april 08. Tema og problemstilling har vi valgt ut fra våre egne interesser. I den forbindelse skal vi gjøre egne undersøkelser (intervju) for å lete etter noen svar på følgende problemstilling: **”Hvordan kan ytre og indre motivasjon gi økt fysisk aktivitet i en rehabiliteringsprosess for voksne i Fritid med Bistand?”**

Litt om selve intervjusamtalen og det vi ønsker å spørre deg om: Vi vil følge noen veiledende spørsmål men intervjuet vil i hovedsak foregå som en samtale. Vi ønsker å innlede med å snakke litt om dine og våre forventninger til møtet og om hvorfor du valgte å delta. Temaet for denne oppgaven er motivasjon og vi vil gjerne få høre hva motivasjon er for deg og hva du tror det betyr for deltakerne. Videre lurer vi på om du kan si noe om hva du tror er bakgrunnen for at noen velger å søke Fritid med bistand, om hvordan du tror deltakerne opplever å delta i Fritid med Bistand og hva dette har betydd for dem i hverdagen. Til slutt litt om du kan tenke deg å dele litt av dine tanker om veien videre for deltakere i Fritid med Bistand. Ut over dette er vi interessert i at du forteller det du selv ønsker å si noe om. Det kan være noe vi ikke har tenkt på at vi burde spørre om.

Vi ønsker å bruke båndopptaker for å sikre oss at vi får med oss det som blir fortalt på en mest mulig korrekt måte. Informasjonen vi får fra deg vil bli anonymisert i oppgaven, og lydopptak fra intervjuet vil bli slettet etter bruk. Vi understreker at deltakelse er frivillig og at du når som helst kan trekke deg fra oppgaven. Samtykkeerklæring vedlegges.

Med vennlig hilsen

Linda Beathe Dalane, telefon xxxxxxxx e-post: xxxx@hotmail.com

Ingvild-Jorna Bø Abusdal, telefon xxxxxxxx e-post: xxxx06@student.uia.no

Vedlegg 3 Samtykkeerklæring**SAMTYKKE-ERKLÆRING****Studentgruppe ved Tverrfaglig videreutdanning i rehabilitering:**

Navn: Ingvild-Jorna Bø Abusdal og Linda Beathe Dalane

Tittel/tema på prosjektoppgave:

Hvordan kan ytre og indre motivasjon gi økt fysisk aktivitet i en rehabiliteringsprosess hos voksne i Fritid med Bistand

Formål:

Eksamensoppgave i tverrfaglig videreutdanning i habilitering og rehabilitering skoleåret 2007/2008.

Selvvalgt tema MOTIVASJON OG FYSISK AKTIVITET.

Undersøkelsessted Fritid med Bistand.

Vår hensikt er å skrive en rapport om det som kan gjøre helsearbeidere bedre på det å gi god støtte i motivasjonsarbeid hos mennesker som ønsker hjelp til dette i egen rehabiliteringsprosess i forhold til fysisk aktivitet.

Samtykke:

Jeg samtykker i at opplysninger som fremkommer i dette intervjuet kan brukes i fordypningsoppgaven/prosjektoppgaven og oppbevares på biblioteket ved UiA.

Studenten(e) har forsikret meg om at data behandles diskret og anonymt og makuleres etter eksamen.

Jeg er også kjent med at deltagelse i intervjuet/prosjektet er frivilling og at jeg når som helst kan avbryte intervjuet.

Sted

Dato

Underskrift av informant

Vedlegg 4 Intervjuguide deltaker

Tverrfaglig videreutdanning i
habilitering/rehabilitering
 Brukerrettet prosjektoppgave REH 401,
 2007/2008



UNIVERSITETET I AGDER
Fakultet for helse og idrettsfag

HVORDAN KAN YTRE OG INDRE MOTIVASJON GI ØKT FYSISK AKTIVITET I EN REHABILITERINGSPROSESS HOS VOKSNE I FRITID MED BISTAND?

Halvstrukturert intervjuguide med spørsmål til deltaker

Innledende spørsmål

- Kan du si noe om hvordan du fikk vite noe om Fritid med Bistand?
- Dette er et frivillig tiltak, kan du si noe om hvorfor du valgte å søke å begynne her? Hva betyr det for deg, for din motivasjon at du bestemmer over egne valg?
- Hvor lenge har du vært med her?
- Har du hatt noe tilsvarende tilbud før? Hva har gitt deg motivasjon før?
- Hvilke forventninger hadde du til dette tilbudet før du begynte, har du en opplevelse av at de er blitt innfridd?
- Kan du fortelle om hva dette tilbudet har bestått i fra du begynte i tiltaket her og frem til nå. (Motivasjonskurve).

Hovedspørsmål

1. I problemstillingen vår bruker vi begrepet rehabiliteringsprosess hvordan opplever du dette ordet? Hvilke ord ønsker du selv å bruke for å forklare/om den prosessen du er i?
2. Kan du si hva du legger i begrepet MOTIVASJON? Hva hemmer og fremmer dette?
3. Hva var det som gjorde at du endte opp i akkurat denne aktiviteten?
4. Kan du si noe om miljøet i aktiviteten har motivert deg til å fortsette?
5. Hvilken betydning har en aktiv fritid for deg med tanke på helse, livskvalitet og fremtidig jobb/ motivasjon til jobbfokus?
6. Vi er kjent med at FmB kan gå inn å dekke utgifter til for eksempel, medlemskontingent, utstyr mm. Hvordan har dette vært med å påvirke deg i dine valg?
7. Hvordan ser du for deg veien videre?
8. Er det noe du har lyst til å føye til som vi ikke har tenkt på at vi burde spørre om?

Vedlegg 5 Intervjuguide ansatt

**Tverrfaglig videreutdanning i
habilitering/rehabilitering**
Brukerrettet prosjektoppgave REH 401,
2007/2008



HVORDAN KAN YTRE OG INDRE MOTIVASJON GI ØKT FYSISK AKTIVITET I EN REHABILITERINGSPROSESS HOS VOKSNE I FRITID MED BISTAND?

Halvstrukturert intervjuguide til ansatt

Innledende spørsmål

- Kan du si noe om hvordan du fikk vite noe om Fritid med Bistand?
- Hva fikk deg til å søke jobben i FmB og hvor lenge har du jobbet her?
- Dette er et frivillig tiltak, kan du si noe om ditt inntrykk av hvorfor deltakere velger å søke og å begynne her?
- Hvilke forventninger opplever du deltakerne har til dette tilbudet før de begynner her?
- Hvilke aktiviteter har dere deltakere i som har hatt fysisk aktivitet i seg?
- Hvor lenge er deltakerne hos dere/ hvor lenge følger dere deltakerne?

Hovedspørsmål

1. I problemstillingen vår bruker vi begrepet rehabiliteringsprosess, hva legger du i dette begrepet og mener du dette er et begrep som kan brukes om deltakernes prosess i FmB? Hva tror du deltakerne selv sier om den prosessen de er i her?
2. Kan du si hva du legger i begrepet MOTIVASJON? Hva hemmer og fremmer dette?
3. Kan du si noe om hva du opplever kan være avgjørende faktorer som gjør at deltakerne ender opp i akkurat den aktiviteten de til slutt blir aktive i?
4. Hvordan opplever du møtet med klubbene som blir med i samarbeid med dere, og er det spesielle faktorer der som du har lagt merke til gir deltakerne motivasjon til å komme i gang og å bli værende der?
5. Hvilken betydning/ringvirkning opplever du at en aktiv fritid har for deltakerne med tanke på helse, livskvalitet og motivasjon til jobbfokus?
6. Vi er kjent med at FmB kan gå inn å dekke utgifter til for eksempel medlemskontingent, utstyr etc. Hva tror du denne ordningen gjør for motivasjon til å starte en fysisk aktivitet.
7. Deltakerne skal jo videre uten bistand fra FmB. Hvordan tror du mange av deltakerne ser for seg den veien?
8. Hvordan påvirker FmB sin arbeidsmetode din motivasjon for arbeidet og er det noe ved dette som gir deg noe ny motivasjon også for deg selv i ditt eget liv?
9. Er det noe du har lyst til å føye til, som vi ikke har tenkt på at vi burde spørre om?

Vedlegg 6 Undervisning notat Andreas Aamodt

I den opprinnelige oppgaven er det henvist direkte til utvalgte kopier fra forelesningsnotater utdelt i undervisning ved UiA, Psykisk helsearbeid, og aktuelle plansjer var lagt ved. Aamodt underviste i "Forståelse og behandling av alvorlige psykiske forstyrrelser" på psy402 tverrfaglig videreutdanning i psykisk helsearbeid ved UIA 27.03.08. Han er psykolog spesialist ved DPS Solvang.

Denne nettutgaven har kilder etter avtale med Andreas Aamodt. Sidehenvisningene i teksten stemmer da ikke overens med disse kildene. Dette vedlegget gir veiledende henvisning til sammenlignbart innhold [Lastet ned online 09.01.09].

1) En webside hvor Andreas Aamodt presenterer fundament for sin undervisning med mer: www.solskinnspsykologi.no <<http://www.solskinnspsykologi.no/>>

A) En behandlingsveileder, hentet fra ovenfornevnte web side:

<http://livslyst.weebly.com/uploads/4/9/2/7/49279/behandlingveileder.pdf>

I prosjektrapporten vår side 32 siterer vi til tekst som i forelesningsnotatet er direkte sitert, men som i behandlingsveilederen er å finne med andre ord, i en annen rekkefølge, men med tilsvarende innhold: *Det er viktig at tjenesteyter forstår og viser omsorg slik at deltaker opplever å bli "sett, hørt, anerkjent, bekreftet og korrigert (veiledet)"* (Aamodt 2008 s. 52)

B) En link til et forarbeid til en artikkel som gir en innføring i teori som er bakgrunn for undervisningen vi henviser til i oppgaven. Denne er også hentet fra ovenfor nevnte web side:

http://livslyst.weebly.com/uploads/4/9/2/7/49279/aamodt_a_2005a.pdf

Sitatet s. 30, er hentet fra forelesningsnotatet og tilsvarende innhold finnes i ovenfor-nevnte artikkel eks. s. 7.

"Hvis vi skal hjelpe andre personer må vi først og fremst forsøke å forstå dem. Vi må aktivt forsøke å forstå deres opplevelser. Vi må være forberedte til å leve oss inn i fremmedartede og svært smertefulle følelsesmessige opplevelser. Vi må vise dem omsorg og ville dem vel. Vi må også forsøke å forstå hvorfor de har sine plager og problemer. For å klare alt dette trenger vi gode forståelsesmodeller og teorier" (Aamodt 2008, s 10)

Refereringen til Aamodt (2008) på side 25 er ikke sitat men en helhetsforståelse fra undervisningsnotatene og kan sammenstilles med bla s. 32-33 i ovenfornevnte link:

"Ut fra Andreas Aamodt (2008) sin fremstilling om følelsenes betydning for mestring har det en tid vært en ytterlighet i å gi deltakere ansvar, også for områder de ikke har forutsetninger for å klare (jmfør postmodernisme). Det har vært forventet svar, der deltakere ikke har ressurser til å velge. Dette gir ikke nødvendigvis positive følelser. Dersom deltaker får hjelp til å mestre sine følelser i hverdags situasjoner, vil forutsetningen for å mestre andre utfordringer øke. Tjenesteyters rolle kan da være å forstå situasjonen og å styrke deltakers ressurser, ut fra dette gi nødvendig undervisninger og korrigeringer. Dette vil føre til at deltaker skal kunne ta valg på et selvstendig grunnlag, uten at det blir for mange tapsopplevelser (ibid)."

Kontaktinformasjon til Andreas Aamodt for de som er interessert i mer om emnet er å finne på web siden ovenfor.