



UIT

NORGES
ARKTISKE
UNIVERSITET

Institutt for helse- og omsorgsfag - Det helsevitenskapelige fakultet

Ungdommers erfaring med tidsavgrensede, intensive treningsopphold ved institusjon

En kvalitativ intervjustudie

— 20536 Ord

Øyvind Kildalsen

Masteroppgave i Klinisk Nevrologisk Fysioterapi mai 2018



Forord

En spennende og lærerik skriveperiode er over.

Takk til veileder Siri Moe for grundige gjennomganger av materialet, tydelige tilbakemeldinger og nyttige diskusjoner.

Takk til Fredrik Nyseth for ekstremt grundig gjennomgang av språket.

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	i
Abstract.....	I
1.0 Innledning.....	1
1.1 Bakgrunn	1
1.2 Tidligere forskning.....	3
1.3 Studiens hensikt.....	7
1.4 Problemstilling	7
1.5 Oppgavens oppbygning.....	8
2.0 Teoretiske perspektiver og begreper	9
2.1 Syn på funksjonshemming.....	9
2.2 Salutogenese	9
2.3 Kroppsfenomenologi	11
2.4 Stigma	11
2.5 Motivasjon	12
2.6 Enactive theory	12
2.6.1 Participatory sense-making.....	13
2.7 Vitenskapsteoretisk ståsted.....	13
3.0 Valg av metode.....	15
3.1 Gjennomføring av prosjektet.....	15
3.1.1 Rekruttering	15
3.1.2 Inklusjon og eksklusjonskriterier	16
3.1.3 Gjennomføring av intervju	17
3.1.4 Transkripsjon.....	19
3.1.5 Analyse.....	20
3.3 Etikk	21
4.0 Resultater.....	23
4.1.1 Informantene	23
4.1.2 Institusjonene.....	23
4.2 Å reise på treningsopphold på institusjon	24
4.2.1 "Mulighet til å trene"	24
4.2.2 Være opptatt av seg selv.....	25

4.2.3 Videre analyse og drøfting.....	26
4.2.3.1 Institusjonen legger til rette for aktivitet.....	26
4.2.3.2 Hindrer barrierer alltid aktivitet?	27
4.3 Opplevelse av endring.....	29
4.3.1 "Det ble lettere for hver gang"	29
4.3.2 "Jeg fikk vondt i leddene, men vondt på en helt annen måte".....	30
4.3.3 "Jeg tenkte ikke over at det var trening"	31
4.3.4 Videre analyse og drøfting.....	31
4.3.4.1 Å oppleve endringer	31
4.3.4.2 Trening kan gi nye kroppslige opplevelser	33
4.3.4.3 Å være i bevegelse for aktivitetens del.....	36
4.4 Felleskap	38
4.4.1 " At du kommer dit for å gjøre noe"	38
4.4.2 "Du føler deg ikke alene"	39
4.4.3 Videre analyse og drøfting.....	41
4.4.3.1 Å møte krav	41
4.4.3.2 Det sosiale perspektivet	45
5.0 Avsluttende diskusjon	49
5.1 Overføringsverdi.....	51
5.2 Implikasjoner for fysioterapi praksis.....	51
5.3 Institusjonsoppholdenes betydning.....	51
5.4 Videre forskning.....	52
6.0 Litteratur:	54
7.0 Vedleggsliste	62
Vedlegg 1: Forespørsel om deltakelse.....	63
Vedlegg 2: Intervjuguide.....	66
Vedlegg 3: Tilbakemelding fra NSD.....	69

Sammendrag

Ungdommer med funksjonsnedsettelse er mindre i fysisk aktivitet enn den øvrige befolkningen. Deltakelse i fysisk aktivitet har betydning for utvikling av sosiale nettverk og kan bidra til å kompensere for funksjonsnedsettelse. Fysioterapeuter har ansvar for oppfølging av unge med funksjonsnedsettelse, deler av oppfølgingen kan skje som tidsavgrensede treningsopphold på institusjon. Studien bygger på hermeneutisk kunnskapstradisjon innenfor en sosial-konstruktivistisk ramme. Teori fra kroppsfenomenologi er brukt i forståelse av kropp. Hensikten med oppgaven er å få innsikt i erfaringene ungdommer med funksjonsnedsettelse som deltar på intensive tidsavgrensede treningsopphold på institusjon har. Problemstilling for oppgaven er: Hvilken betydning har deltakelse i intensive, tidsavgrensede treningsopphold ved institusjon for ungdommer med funksjonsnedsettelse? Empirisk materiale ble innhentet gjennom kvalitative forskningsintervju basert på strategisk utvalg. Tre institusjoner og to kommuner sendte ut forespørsler om deltakelse i studien til aktuelle informanter. Alle informanter som takket ja til deltakelse ble inkludert. Fire ungdommer mellom 15 og 20 år ble intervjuet i hjemmet sitt. Datamaterialet er analysert i en oppadgående induktiv prosess hvor det ble forsøkt å la det empiriske materialet være styrende for analyseprosessen. Fra intervjumaterialet kom det frem tre hovedtema. "Å reise på treningsopphold" omhandler hvordan et institusjonsopphold legger til rette for aktivitet og hvordan oppholdet gir ungdommene utfordringer. "Opplevelse av endring" handler om erfaringene og de kroppslige opplevelsene ungdommene fikk på treningsoppholdet. Det siste hovedtemaet, "felleskap" handler om opplevelse av tilhørighet, sosial deltakelse og anerkjennelse. Oppgaven kan bidra til å øke forståelsen av mulighetene et treningsopphold på institusjon gir og hvordan dette skiller seg fra mulighetene i ungdommenes nærmiljø. Institusjonsoppholdene bidrar til å redusere barrierer ungdommer møter mot fysisk aktivitet i dagliglivet som miljømessige begrensninger, stigmatisering og sosial eksklusjon. Det fysiske og sosiale miljøets påvirkning, motivasjon og tilgjengelighet er alle faktorer som påvirker ungdommenes interesse for aktivitet og må tas hensyn til ved utforming av aktivitetsfremmende tiltak. Ungdommene opparbeider seg erfaring med mange ulike aktivitetsformer og kan i tillegg velge aktiviteter etter egne interesser. Ungdommene setter pris på å bli stilt krav til og ser på det som en anerkjennelse at noen forventer noe av dem. Videre studier bør se på mulighetene for å skape tilbud som fremmer fysisk aktivitet i ungdommenes nærmiljø som bidrar til å redusere miljømessige og sosiale begrensninger.

Abstract

Adolescents with disabilities are less physically active compared to the general population. Participation in physical activity is important for the development of social networks and may contribute to reducing impairments. Physiotherapists have a responsibility to oversee adolescents with disabilities. Parts of the care may be provided as institutional stays of limited duration. The study is based on hermeneutic knowledge tradition within a framework of social-constructivism. Phenomenological theory is applied in the understanding of the body. The aim of this study was to gain insight in the experiences of adolescents with disabilities have with intensive training at institutional stays of limited duration. The research question for the study is: What meaning does participation in intensive training of limited duration at inpatient rehabilitation centers have? Empirical evidence was collected through qualitative research interviews based on a strategic sample. Three rehabilitation centers and two municipalities passed on letters requesting participants. All informants who replied were included in the study. Four adolescents between the ages of 15 and 20 years were interviewed in their own homes. Empirical materials has been analysed in an ascending inductive process where there has been made an attempt to make the empirical material guide the process. Three main themes materialized from the interviews. "Going to the rehabilitation center" describes how the institutions facilitate activity and how it provides the adolescents with challenges. "Experiencing change" describes the experience gained and the bodily experiences related to being at the institution. The last main theme, "fellowship" is about experiencing affiliation, social participation and recognition. The study contributes to understanding the possibilities that are contrived from being at an institution and how it is separated from everyday life. Training at an institution removes barriers which adolescents face when it comes to being physically active such as, environmental limitations, stigmatisation and social exclusion. The effects of the physical and social environment, motivation and availability all play a part in affecting youths interest for activity and need to be addressed whilst creating activity-enhancing measures. The adolescents gain experience with different ways to be active and may later pick activities based on their own liking. They appreciate when people demand something of them and see it as recognition when some expect something from them. Later studies should look at the possibilities of creating an activity-enhancing environment in their own community, which may reduce environmental and social limitations.

1.0 Innledning

1.1 Bakgrunn

Fysisk aktivitet kan bidra til en rekke positive helseeffekter for voksne og barn, med og uten sykdom og funksjonsnedsettelse. Det kan bidra til styrking av muskulatur, beinhelse, kardiorespiratorisk funksjon samt forebygging av kardiovaskulære og metabolske sykdommer (*Aktivitetshåndboken : fysisk aktivitet i forebygging og behandling*, 2015; Jin, Yun & Agiovlasis, 2018; Johnson, 2009). For personer med funksjonsnedsettelse kan fysisk aktivitet bidra til en endret livsstil og endring av sosialt nettverk samtidig som den fysiske aktiviteten kan bidra til fysisk utvikling og kompensasjon for funksjonsnedsettelsene de har (Helse & Omsorgsdepartementet, 2004; Jin m.fl., 2018). Fysisk aktivitet består av alle kroppslige bevegelser skapt av skjelettmuskulatur som fører til en betydelig økning av energiforbruket utover energiforbruket i hvile (Bouchard & Shephard, 1994).

I dagens samfunn ser vi en dreining mot at vi er stadig mindre fysisk aktive. Barn og unge er akkurat som voksne i mindre aktivitet enn tidligere (*Aktivitetshåndboken : fysisk aktivitet i forebygging og behandling*, 2009). For barn og unge anses det som betydningsfullt for utviklinga at de deltar i aktiviteter som både gir utfordringer og som kan virke motiverende på dem. Til tross for en stor mengde dokumentasjon rundt nytten av, og anbefalinger om fysisk aktivitet ser vi at personer med funksjonsnedsettelse også i mindre grad enn resten av befolkningen lever fysisk aktive liv (Brunton & Bartlett, 2010; Rimmer, Riley, Wang, Rauworth & Jurkowski, 2004). Personer med funksjonsnedsettelse tar i mindre grad enn gjennomsnittsbefolkningen del i felleskapet. Dette kan være som følge begrenset sosialt nettverk eller utfordringer med sosial relasjon og det kan gi negative effekter i form av isolasjon, redusert erfaring med håndtering av dagligdagse utfordringer og en reduksjon av opplevd mestring i sosial samhandling (Kissow & Klasson, 2017).

Skal vi forstå hva funksjonsnedsettelse er kan vi ta utgangspunkt i hva Arbeids og sosialdepartementet skriver i stortingsmelding 40. (2002-2003) ”*Med nedsatt funksjonsevne menes tap av eller skade på en kroppsdel eller i en av kroppens funksjoner*” (2003, s. 8). De skiller mellom nedsatt funksjonsevne og det å ha en funksjonshemming, samtidig som det understrekes at enhver funksjonsnedsettelse ikke

nødvendigvis fører til en funksjonshemming. Funksjonshemmingen oppstår i det øyeblikket det er en forskjell mellom omgivelsenes utforming eller omgivelsenes krav til funksjon og personens forutsetninger (Arbeids & sosialdepartementet, 2003). Nedsatt funksjonsevne utgjør et mer generelt begrep som ikke tar stilling til om omgivelsene er tilpasset individets funksjonsevne. Jeg vil heretter bruke ordene ”nedsatt funksjonsevne” eller ”personer med funksjonsnedsettelse.” Mennesker med funksjonsnedsettelse er en heterogen gruppe og det finnes ingen offentlige oversikter i Norge over hvor mange personer som har en funksjonsnedsettelse og i hvilken grad det påvirker dem (Kissow & Klasson, 2017). Grue (2004) oppgir at tre til fem prosent av barn født i Norge fødes med eller utvikler sykdom som leder til nedsatt funksjonsevne.

Fysioterapeuter følger ofte opp barn og unge med funksjonsnedsettelse og har et særskilt ansvar når det kommer til å drive helsefremmende arbeid og fremme fysisk aktivitet gjennom tilpasning og tilrettelegging. Norges fysioterapeutforbund skriver:

”Både i helsefremming, forebygging og behandling/rehabilitering/habilitering legges det vekt på at mennesket kan ta i bruk sine fysiske, psykiske og sosiale ressurser. Det er sentralt at omgivelsene tilrettelegges for menneskelig utfoldelse og at utvikling av helseplager forebygges. I det forebyggende arbeidet tas det utgangspunkt i både funksjonsundersøkelse og funksjonsevne i forhold til omgivelsenes krav, med søkelys på tilpasninger og tilrettelegging” (Norges Fysioterapeutforbund, 2015).

I stortingsmelding 40, om nedbygging av funksjonshemmedes barrierer (Arbeids & sosialdepartementet, 2003), kan vi lese at det er mulig å påvirke antallet som har nedsatt funksjonsevne, blant annet gjennom å fremme en sunnere livsstil. Fysisk aktivitet kan spille en viktig rolle for alle menneskers utvikling uavhengig av kroppslige forutsetninger. Barn og unge med nedsatt funksjonsevne deler behovene til andre på samme alder med at de har behov for å delta i det som skjer rundt dem og de ønsker å utfordres (Eriksen, 2014).

I helsedirektoratets anbefaling for fysisk aktivitet står det:

”Alle mennesker bør, helst hver dag, være fysisk aktive i til sammen minst 30 minutter. Intensiteten bør være minst middels, for eksempel en rask spasertur. Ytterligere helseeffekt

kan oppnås ved å øke den daglige mengden eller intensiteten utover dette”
(*Aktivitetshåndboken : fysisk aktivitet i forebygging og behandling*, 2015, s. 37).

Videre tar de utgangspunkt i internasjonale anbefalinger og sier at for barn og unge er anbefalingen så høy som minst 60 minutters fysisk aktivitet daglig. Aktivitetene bør samtidig inneholde variasjon slik at den gir muligheter for ivaretagelse og utvikling av kondisjon, styrke og koordinasjon (*Aktivitetshåndboken : fysisk aktivitet i forebygging og behandling*, 2015). Selv om mange barn oppfyller anbefalingene, er det særlige utfordringer knyttet til overgangen mellom barn og ungdom, med en klar dreining mot en gradvis mer stillesittende livsstil (Aarts, Paulussen, Schaalma & Aarts, 1997).

1.2 Tidligere forskning

Forskning på fysisk aktivitet hos barn og unge med funksjonsnedsettelse viser en klar tendens til at de er mindre aktive enn andre på samme alder og ligger utenfor anbefalinger for nivå og omfang av fysisk aktivitet i løpet av en uke (Bjornson, Belza, Kartin, Logsdon & McLaughlin, 2007; Brunton & Bartlett, 2010; Michelsen m.fl., 2014; Molin & Alricsson, 2009). Unge med funksjonsnedsettelse er i større grad overvektige enn unge uten funksjonsnedsettelse. Vi mangler effektive tiltak for å redusere en allerede etablert overvekt. Tiltak som fremmer fysisk aktivitet er dermed særlig viktige (Rimmer, Rowland & Yamaki, 2007). Mange med funksjonsnedsettelse deltar i ulike former for sosiale aktiviteter, men ofte dreier dette seg om rolig aktivitet som ikke utfordrer kroppen i særlig grad (Block, Taliaferro & Moran, 2013; C. A. Maher, Williams, Olds & Lane, 2007). Et fysisk aktivitetsnivå innenfor anbefalingene om 60 minutter daglig kan oppnås både på skolen og hjemme, men det forutsetter at personer i barn og unges miljø bidrar til å fremme fysisk aktivitet (Strong m.fl., 2005). Brunton og Bartlett (2010) mener at fysioterapeuter bør ta et særlig ansvar for å fremme fysisk aktivitet hos ungdommer med funksjonsnedsettelse. En studie som så på hvilke faktorer som virker inn på deltakelse i fritidsaktiviteter for unge med cerebral parese kom frem til at både indre og ytre faktorer er bestemmende for hvor aktive ungdommer er. De trekker særlig frem hvordan ytre faktorer som foreldrenes valg og interesser er av betydning for ungdommene, da foreldrene har store muligheter til å påvirke ungdommenes hverdag. Et annet interessant funn er at unge som gikk på spesialskoler i større grad tok del i sosiale fritidsaktiviteter. Det kan skyldes at sosiale og miljømessige barrierer ikke setter

begrensninger innenfor denne typen miljø (Shikako-Thomas m.fl., 2013). De har likevel ikke sett nærmere på faktorer som motivasjon og selvtillit og kan dermed ikke med sikkerhet si noe om indre faktorerens betydning. I tillegg til tilpasning av miljøet, både i form av tilpasset sportsutstyr og tilpasning av arenaer for fysisk aktivitet, trekker Bloemen m.fl. (2015) frem hvordan styrking av egen selvtillit og forventning om mestring for barn og unge kan virke positivt inn på deres deltakelse i fysisk aktivitet.

Sjansen for at foreldre legger opp til deltakelse i fysisk aktivitet formes av foreldrenes kjennskap til hvilken effekt aktiviteten kan gi på sykdomsbildet og barnas liv generelt (Johnson, 2009). Ungdommene ser ikke ut til å være opptatte av helsegevinsten av aktiviteten, men fokuserer i større grad på å ha det gøy. Det trekkes samtidig frem hvordan aktiviteter hvor det helsefremmende ikke synliggjøres, er mer motiverende å delta i (Shimmell, Gorter, Jackson, Wright & Galuppi, 2013). En studie som testet ut et treningsprogram to ganger i uka for barn og unge, lagt opp i nærmiljøet, fant minimale endringer av fysisk funksjonsevne. Som positive effekter trekker de frem hvordan den sosiale interaksjonen mellom deltakerne bedret seg gjennom de åtte ukene tiltaket ble gjennomført (George, Oriol, Blatt & Marchese, 2011).

Omgivelsenes betydning anses som viktige av Bedini og Anderson (2005), som skriver at mangel på muligheter for fysisk aktivitet og samfunnsmessige begrensninger er viktige faktorer som bidrar til å begrense fysisk aktivitet hos jenter med funksjonsnedsettelse. De mener dette kan være av større betydning enn sosiale faktorer knyttet opp mot synet på funksjonsnedsettelse og kjønn. Betydninga av kjønn som prediktor for fysisk aktivitet kan det settes noen spørsmålstegn ved, da det er vanskelig å si med sikkerhet at kjønn påvirker aktivitetsnivået hos denne gruppen. Det observeres likevel en tendens til at jenter er mer aktive enn gutter (Bult, Verschuren, Jongmans, Lindeman & Ketelaar, 2011). Særlig trekker Shikako-Thomas m.fl. (2013) frem hvordan gutter viste en tendens til å ha større interesse for deltakelse i fysisk aktivitet, men at dette kan overkjøres av et familiemiljø som ikke legger til rette for aktivitet.

Økende alder ser ut til å ha en sammenheng med et synkende aktivitetsnivå hos unge med funksjonsnedsettelse og viktigheten av et fokus på fysisk aktivitet understrekes også for ungdommer og unge voksne (Bult m.fl., 2011). Funn om sammenhengen mellom fysisk aktivitet og alder samsvarer med funn fra gjennomsnittsbefolkningen (*Aktivitetshåndboken* :

fysisk aktivitet i forebygging og behandling, 2015; Aarts m.fl., 1997). Som tidligere nevnt er foreldrenes betydning for å fremme fysisk aktivitet særlig viktig. At aktivitetsnivået hos ungdommer reduseres ved økende alder kan dermed også være et resultat av at foreldrenes rolle i valg av aktiviteter minker (Majnemer, Shikako-Thomas, Schmitz, Shevell & Lach, 2015). Jin m.fl. (2018) fant at hvor ofte ungdommer var fysisk aktive påvirket deres interesse for fysisk aktivitet i en positiv retning. På samme måte virket en positiv innstilling til fysisk aktivitet som en aktivitetsfremmer. Utfra det kan vi trekke den konklusjon at å legge til rette for at barn og unge kan være fysisk aktive, er å bidra til at de som ungdommer kan ha et høyere aktivitetsnivå. En studie som så på fatigue hos ungdommer med funksjonsnedsettelse mener at det er en sammenheng mellom ungdommers opplevelse av fatigue og redusert deltakelse i fysisk aktivitet. På en annen side teoretiserer de rundt hvorvidt deltakelse i fysisk aktivitet kan bidra til å redusere opplevd fatigue hos samme gruppe (Maher m.fl., 2015).

Miljøet som aktivitetsfremmer og begrenser ser ut til å være av stor betydning for ungdommers aktivitetsnivå (Anaby m.fl., 2014). I en pilotstudie som tok utgangspunkt i miljømessige barrierer og aktivitetsfremmere identifisert av ungdommer med funksjonsnedsettelse, ble det arbeidet med å eliminere de identifiserte barrierene og å utnytte de identifiserte aktivitetsfremmerne. Gjennom målsetningsarbeid og et utelukkende fokus på å endre miljømessige forutsetninger for aktivitet, var de i stand til å øke ungdommenes deltakelse i selvvalgte fritidsaktiviteter (Law, Anaby, Imms, Teplicky & Turner, 2015). En nederlandsk studie som forsøkte å bidra til en mer aktiv livsstil for unge voksne var kun i stand til å oppnå en forbigående effekt når det kom til økning av fysisk aktivitet i hverdagen (Slaman m.fl., 2015). En finsk studie viste at ungdommer med funksjonsnedsettelse som deltar i organisert idrett er betydelig mer aktive enn de som ikke har et organisert tilbud (Ng m.fl., 2017).

En randomisert kontrollert studie så på effekten av et skolebasert aktivitetsprogram for ungdommer med funksjonsnedsettelse. Kontroll- og intervensjonsgruppen drev høyintensitets intervalltrening to ganger i uka. Intervensjonsgruppa deltok i tillegg på en økt med ulike ballspill. Forskerne kom frem til at intervensjonsgruppa bedret anaerob utholdenhet og fikk redusert fettmasse etter intervensjonen (Zwinkels m.fl., 2018). Det var ingen blinding av forskerne i studien, men vi kan trekke med oss et poeng som handler om at et slikt aktivitetsprogram som integreres i skolehverdagen kan fjerne noen av barrierene som hindrer unge med funksjonsnedsettelse fra å delta i fysisk aktivitet. Ifølge stortingsmelding 40, om

nedbygging av funksjonshemmedes barrierer, møter personer med funksjonsnedsettelse store mengder barrierer i dagliglivet og det er behov for mer kompetanse rundt håndtering av barrierene:

”Utvalget viser til at det på kultur- og fritidsområdet eksisterer en rekke barrierer og at personer med nedsatt funksjonsevne i mindre grad enn andre deltar i kultur- og fritidsaktiviteter. Utvalget mener lav deltakelse, i tillegg til dårlig fysisk tilgjengelighet, har sammenheng med ekskluderende holdninger, transport, merutgifter og udekket behov for assistanse. (...) det må satses mer på kunnskapsheving, rettslig regulering, økonomiske tilskuddsordninger og stimuleringsmidler. - Styrking av forskningen om funksjonshemmede for blant annet å dokumentere og avdekke avvik mellom mål og virkelighet og styrke forskningens dagsordensfunksjon” (Arbeids & sosialdepartementet, 2003, s. 12).

Hva som fremmer og hemmer fysisk aktivitet hos barn og unge med funksjonsnedsettelse er svært sammensatt og kan handle om både kroppslige, psykologiske og miljømessige faktorer. Det blir dermed en del av terapeuters oppgave å lete etter og forsøke å påvirke de faktorene som kan ha betydning for hvert enkelt individs aktivitetsnivå (Li m.fl., 2016).

De siste årene har det blitt utviklet flere ulike trenings- og habiliteringstilbud til barn, unge og unge voksne som har som mål å skulle tilføre en treningsmengde både innenfor og utover det som lar seg gjøre innenfor kommunehelsetjenestens rammer. Noe av bakgrunnen for utviklingen av disse tilbudene er at foreldre har etterspurt et treningstilbud som tilsvarer noen av treningstilbudene som tilbys i utlandet (Kaale, Sørstahl & Rieber, 2007; Lerdal & Helsedirektoratet, 2009). Til tross for eller som følge av manglende dokumentasjon av effekt av de ulike intensive treningstilbudene i utlandet, anbefaler helsedirektoratet en ytterligere oppbygging av intensive treningstilbud innen spesialisthelsetjenesten i Norge (Myrhaug m.fl., 2008). Det vektlegges at treningstilbudet i Norge skal bygge på dokumenterte resultater, og det etterspørres forskningsprosjekter rundt de norske treningstilbudene. For tilbudene til unge voksne anbefales det at det utvikles gruppeopphold hvor det legges til rette for trening og erfaringsutveksling med særlig fokus på helsefremmende og forebyggende tiltak (Lerdal & Helsedirektoratet, 2009). Det fremgår ikke av anbefalingene hvorfor gruppeopphold med fokus på utveksling av erfaringer er særlig nyttig.

I helsedirektoratets anbefaling for fysisk aktivitet for personer med nedsatt funksjonsevne står

det:

”Selv om god dokumentasjon for anbefalinger mangler, viser praktiske erfaringer at de fleste personer med muskelsykdommer og sykdom eller skade i perifere nerver har et potensiale til å være fysisk aktiv. Både frisk og svekket muskulatur kan vanligvis trenes, men tilrettelegging og tilpasning er nødvendig” (Mæhlum, 2004, s. 13).

1.3 Studiens hensikt

Bakgrunnen for denne oppgaven er at det finnes god dokumentasjon på effektene av fysisk aktivitet hos friske og personer med ulike former for funksjonsnedsettelse – både med hensyn til biologiske forhold i kroppen og sosial deltakelse. Det har gradvis vært en utvikling av ulike former for treningsopphold på institusjoner av ulik varighet og med ulik sammensetning. Det er mitt inntrykk som fysioterapeut at både foreldre og ungdommer har gode opplevelser fra treningsoppholdene ungdommene er på, men likevel mangler vi innsikt i hva det er som skiller disse treningsoppholdene fra det tilbudet ungdommene kan få hjemme.

Vi vet at bevegelser oppstår i samspillet mellom individet, oppgaven og miljøet oppgaven utføres i. Å lære seg noe nytt handler om å lære inn eller tilpasse bevegelsene en gjør til den oppgaven en prøver å løse (Shumway-Cook & Woollacott, 2012). Læringa finner sted når vi engasjerer oss og lever oss inn i aktiviteten. Ser vi ikke mening i det vi gjør, er sjansen for at vi lærer det mindre (Fadnes, Leira & Brodal, 2010). Interessen for eller motivasjonen vi har for å gjennomføre noe har altså betydning for hvordan vi får til det vi ønsker. I dette prosjektet søker jeg å forstå betydningen miljøendringer har for treningserfaringa til unge med funksjonsnedsettelse. Jeg har valgt å se på hvordan fysisk aktivitet i en institusjonssetting oppleves for ungdommer som deltar i treninga. Jeg ønsker å belyse ungdommer som deltar i trening på institusjon sine erfaringer med treningsformen. Et viktig poeng med dette prosjektet er å belyse temaer som går utover kroppsfunksjon og det er et mål å forstå erfaringene i lys av aktivitet og deltakelse i dagliglivet.

1.4 Problemstilling

Hvilken betydning har deltakelse i intensive, tidsavgrensede treningsopphold ved institusjon for ungdommer med funksjonsnedsettelse?

Problemstillingen avgrenses til å fokusere på de sosiale og miljømessige forholdene ved institusjonen som er av betydning for ungdommene og som påvirker deres forhold til fysisk aktivitet.

1.5 Oppgavens oppbygning

Denne oppgaven begynner med en presentasjon av teoretiske begreper som brukes i oppgaven. Deretter følger en metodedel med gjennomgang av metodiske valg gjort før og under studien samt en fortløpende drøfting av de metodiske overveielsene som er gjort, samt en fortløpende metodekritikk. I resultatdelen presenteres studiens informanter og intervjumaterialet. Intervjumaterialet er delt opp i ulike tema som analyseres og drøftes i lys av aktuell teori etter hvert tema. Til slutt rundes oppgaven av med en avsluttende diskusjon som oppsummerer resultatene og diskuterer resultatenes overførbarhet og relevans for fysioterapi praksis.

2.0 Teoretiske perspektiver og begreper

2.1 Syn på funksjonshemming

I denne studien ønsker jeg å forstå ungdommenes situasjon i lys av deres opplevelse av deltakelse. Den tradisjonelle forståelsen av funksjonshemming har vært at funksjonshemmingen er noe som tilhører hvert enkelt individ som har funksjonsnedsettelse. Funksjonshemmingen oppstår som et resultat av at individets kropp avviker fra det vi forstår som normalen og kan forstås som et resultat av sykdom eller begrensning hos individet. Denne biologiske forståelsen har senere blitt utfordret på at den ikke tar hensyn til at miljøet personen lever i kan bidra til å skape begrensninger (Arbeids & sosialdepartementet, 2003). Verdens helseorganisasjon lanserte i 2001 et nytt klassifikasjonssystem for helse. Målet var å tilføre en mer helhetlig forståelse av hva helse er. Klassifikasjonssystemet fikk navnet ICF, International classification of function, disability and health (World Health, 2001). Som bakgrunn for modellen ligger det at kroppsfunksjon, aktiviteter og deltakelse alle inngår i begrepet funksjon. Menneskers evne til å ta del i aktiviteter og et sosialt liv blir sentralt for hvordan vi forstår personers helse (Kith, Sosial, helsedirektoratet & World Health, 2006). ICF gir rom for at helse kan forstås som noe mer enn konkrete biologiske ulikheter mellom mennesker, men tar innover seg hvordan hvert enkelt menneske har mulighet til å aktivt delta i eget liv.

2.2 Salutogenese

Oppgaven er bygget opp rundt temaet treningsopphold på institusjon. Hensikten med treningsoppholdene er å fremme god helse. Det salutogene perspektivet kan gi oss innsikt i noe av bakgrunnen for disse oppholdene. Skal en forstå hva salutogenese handler om, er det enklest å ta utgangspunkt i motsetningen patogenese og forsøke å forstå hvordan disse perspektivene på helse kan skilles fra hverandre.

”Patogenese er basert på påstanden om at sykdommer forårsakes av bakterier – mikrobiologiske, psykososiale, kjemiske eller hva det nå måtte være – enten som eneste forklaringsfaktor med utgangspunkt i bakterieteorien, eller som en blant mange faktorer” (Antonovsky, 2012, s. 29).

Det salutogene perspektivet skiller seg fra patogenesen gjennom tanken om at det ikke nødvendigvis er slik at en bestemt stressfaktor alltid vil føre til en bestemt sykdomstilstand i individet. En vil gjennom forskning på stressfaktorer finne ut hvilke stressfaktorer som eksempelvis bakterier eller belastninger på kroppen fører til hvilke sykdommer. Den salutogene modellen fokuserer i større grad på individets mestringsressurser fremfor hvordan individet kan utvikle sykdom og uhelse (Antonovsky, 2012).

Man dreier vekk fra å undersøke hva som fører til sykdom, men fokuserer heller på hva som skaper bedring. Den salutogene modellen kan forstås gjennom et forskningsspørsmål som *”Hva er det som predikerer et godt utfall?”* (Antonovsky, 2012, s. 31 andre avsnitt). En tar da utgangspunkt i at enkelte stressfaktorer som eksempelvis styrketrening også kan ha en positiv effekt på organismens motstandsdyktighet. Det salutogene perspektivet handler om å søke å forstå hva det er som fører frem mot god helse.

Salutogene håndteringsstrategier av stressfaktorer er knyttet opp mot det Antonovsky kaller *”sense of coherence”* eller *”opplevelse av sammenheng”* (Ng m.fl., 2017). Han definerer opplevelsen av sammenheng slik:

”Opplevelse av sammenheng er en global innstilling som uttrykker i hvilken grad man har en gjennomgående, varig, men også dynamisk følelse av tillit til at (1) stimuli som kommer fra et indre og ytre miljø, er strukturerte, forutsigbare og forståelige, (2) man har ressurser nok til rådighet til å kunne takle kravene som disse stimuliene stiller, og (3) disse kravene er utfordringer det er verd å engasjere seg i” (Antonovsky, 2012, s. 41 siste avsnitt).

Noe forenklet skriver Grøholt (1998, s. 81) at opplevelsen av sammenheng forutsetter *”at situasjoner er forståelig, håndterbar og meningsfull”* Opplevelsen av sammenheng kan altså oppsummeres til å bestå av punktene forståelse, ressurser og mening og alle disse må oppfylles om individet skal ha denne innstillingen. Det kan forstås som en form for opplevd kontroll over hva som skjer. Som vi ser er det særlig punkt tre som må være oppfylt for at individet skal ha en opplevelse av sammenheng

2.3 Kroppsfenomenologi

I denne oppgaven benyttes kroppsfenomenologisk teori i forståelsen av kropp.

Kroppsfenomenologien fokuserer på hvordan menneskekroppen forholder seg til verden og kan dermed gi en god ramme når en skal forstå kropp i et sosialt og relasjonelt perspektiv. Ifølge Merleau-Ponty (1994) kan ikke kroppens plass i omgivelsene reduseres til å forstås som rent mekanisk, intellektuelt eller biologisk, men isteden som eksisterende i rommet. Kroppen må forstås som en enhet med en rettethet eller en egen intensjonalitet. Vi retter oss mot verden gjennom kropp. Kroppen er objekt og subjekt på samme tid. Vi kan se kroppen og beskrive dens egenskaper, samtidig som alle våre handlinger er et resultat av kroppslige bevegelser. Vi er ikke uavhengig av kropp, men eksisterer som kropp. Det er gjennom kroppen vi sanser verden, samtidig som vi sanser at vi har kropp og handler gjennom kroppen (Merleau-Ponty, 1994). Merleau-Ponty beskriver hvordan handlinger ikke er et resultat av kommandoer fra intellektet, men isteden skjer som et resultat av at kroppen beboder rommet. *”Enhver viljesstyrt bevegelse finder sted i et miljø, på en grund, der bestemmes af selve bevægelsen”* (Merleau-Ponty, 1994, s. 92). Vi er i rommet som kropp og forholder oss til omgivelsene allerede før vi får en tankemessig forestilling av omgivelsene våre. Ved hverdagslige handlinger har vi ikke fokuset rettet mot kroppen, men heller ut mot det ytre miljøet og hva vi skal gjøre. Dette beskrives av Leder (1990) som ”disappearance” og betegnes som den kroppslige vanetilstanden hvor vi ikke har et refleksivt forhold til kroppen som objekt, men bare ”er” gjennom kroppen. Objektifiseringen av kroppen skjer først når kroppen ikke opptrer som vi forventer.

2.4 Stigma

Begrepet stigma ble først tatt i bruk i antikkens Hellas og ble brukt om fysiske kjennetegn som kunne avsløre at det var noe annerledes og dårlig med bærerens moralske status. I dag brukes ordet stigma for å beskrive hvordan personer kategoriseres og skilles fra andre basert på egenskaper som oppfattes som negative (Goffman, 2009).

”En person som er stigmatisert vil i større grad kunne identifisere seg med de dårlige egenskapene stigmaet forbindes med og dermed bli svekket i sin evne til å kreve rettferdighet og likestilling” (Dybvig, 2004, s. 9 andre avsnitt).

Stigmatisering kan både være bevisst og ubevisst for den stigmatiserte. Selvstigma handler om at personer som opplever stigmatisering i samfunnet gradvis vil kunne kjenne seg igjen i og utvikle et eierskap til fordommene som personen møter. Dette vil kunne bidra til et dårligere selvbilde eller en opplevelse av hjelpeløshet når mulighetene for å påvirke eget liv reduseres (Dybvig, 2004).

2.5 Motivasjon

Motivasjonsteori benyttes i denne oppgaven for å forstå hva som leder ungdommene til å ta de valgene de gjør. Skal det skje en effektiv læring og utvikling av en ferdighet, er det nødvendig at en er motivert for oppgaven en skal gjøre (Brodal, 2013) *”Begrepet motivasjon kommer fra latin og betyr ”å bevege”. Et motiv er noe som får mennesker til å handle”* (Håkonsen, 2009, s. 88). Det handler altså om kunne forstå årsakene til at vi handler som vi gjør. Motivasjon kan forstås i lys av refleksive tankeprosesser, sosialt miljø, eller tilstander i kroppen vår. *”Motivasjon er et samlebegrep for de krefter som igangsetter og vedlikeholder atferd og gir atferden retning”* (Håkonsen, 2009, s. 88). Imsen (2014, s. 294) skriver:

”Motivasjon er et teoretisk begrep som brukes til å forklare hva som forårsaker aktivitet hos individet, hva som holder denne aktiviteten ved like, hvor mye innsats som settes inn og hva som gir den retning, mål og mening.”

Å forstå motivasjon handler altså først om fremst om å forstå hva som skaper og opprettholder handlinger samtidig som en søker å forstå hvorfor innsatsen en legger i en handling kan variere. Vi skiller mellom indre og ytre motivasjon. Indre motivasjon er basert på menneskets behov for å være kompetent og egenrådig i samspill med omgivelsene våre. Mens den ytre motivasjonen handler i større grad om at viljen til å gjøre noe er basert på en forventning om belønning eller anerkjennelse fra omgivelsene. (Deci & Ryan, 1985). Forskjellen ligger altså i hvilke betingelser som skaper motivasjon hos individet.

2.6 Enactive theory

I denne oppgaven brukes enactive theory for å forsøke å forstå samspillet mellom kroppslige handlinger og opplevelser og sammenhengen det har med motivasjon og interesse for ulike aktiviteter. Ifølge Varela, Thompson og Rosch (1991) er enaction som begrep et forsøk på å

tolke kompleksiteten en ser i verden på en måte som går utover de tolkninger vi kan gjøre basert på en objektivistisk tanke, hvor vi kan dele opp verden i ulike elementer som vi forstår hver for seg. Det er et motstykke til teorier som fokuserer på individuelle mekanismer og det observerbare i samhandlingen mellom to personer (De Jaegher, Di Paolo & Gallagher, 2010). Vår forståelse av mening oppstår som følge av vår kroppslige erfaring og vår interaksjon med miljøet. Opplevelsen skapes i samspillet mellom aktørene og oppstår som en felles erfaring som kan bidra til hvordan vi forstår vår verden. Det er en pågående prosess som hele tiden forutsetter aktive handlende mennesker som bidrar til meningsskaping, fremfor en verden bestående av forhåndsgitte sannheter. Enaction er resultatet av kroppsliggjort erfaring (Varela m.fl., 1991).

2.6.1 Participatory sense-making

Prinsippet bak participatory sense-making bygger på tanken om at erfaring er kroppsliggjort. Prosessen med å skape og omforme mening skjer både i samspillet mellom individer som samhandler med hverandre og i interaksjonsprosessen i seg selv. Selve interaksjonen kan bestå av språklige og kroppslige uttrykk og gester og kan for eksempel bestå av samtale, koordinering av ansiktsuttrykk til det den andre uttrykker og speiling av andre kroppslige bevegelser. Participatory sense-making oppstår først når en er i stand til å interagere med den andre på et kyndig nivå i en dynamisk prosess hvor deltakerne i samhandling gjør en kontinuerlig tolkning og gir tilbakemeldinger til den andre (Fuchs & De Jaegher, 2009). Å være en forstående part i en interaksjon handler ikke nødvendigvis om å kunne kognitivt reflektere over eller verbalisere hva som skjer i en interaksjon, men om evnen til å handle riktig ovenfor den andre i en gitt situasjon (De Jaegher m.fl., 2010).

2.7 Vitenskapsteoretisk ståsted

Denne studien bygger på prinsipper fra hermeneutisk kunnskapstradisjon. Hermeneutikk er fortolkningslære og handler om at kunnskapen vi har og genererer bygger på at all forforståelse og forventning vi har, påvirker utfallet av fortolkningsprosessen. Tolkningen vil hele tiden skje hos mottakeren av teksten uavhengig av om tolkningen samsvarer med det avsenderen har ønsket å formidle (Gadamer, 2012).

Gjennom denne studien har det vært fokusert på å forstå hvordan informantene oppfatter sin rolle i forhold til sine omgivelser og mer presist erfarer det å være på treningsopphold på

institusjon. Jeg søker å forstå hvordan ungdommene har erfart oppholdene sine og hvordan de selv forstår sine muligheter og begrensninger i en slik setting. Jeg har søkt å forstå deres inntrykk i et perspektiv inspirert av sosial-konstruktivisme, hvor ungdommenes egne opplevelser og forståelse av sosiale, og miljømessige forhold er vektlagt. Sosial-konstruktivisme kjennetegnes ved tanken om at den virkeligheten vi lever i og oppfatter er menneskeskapt og eksisterer kun som følge av at vi konstruerer den og erkjenner at den finnes (Ladyman, 2001). Berger og Luckmann forklarer det med å si:

”Det er tilstrekkelig å definere virkelighet som en kvalitet som er knyttet til fenomener som vi erkjenner har en eksistens uavhengig av vår egen vilje (...) og definere kunnskap som vissheten om at fenomener er virkelige og at de er i besittelse av visse karakteristika” (Berger & Luckmann, 2000, s. 24).

Det kan dermed påstås at all kunnskap er relativ og at realiteten i seg selv er en sosial konstruksjon. Det vil si at alle mellommenneskelige hendelser kun er virkelige forutsatt at vi tror de finnes (Ladyman, 2001). Siden det går et skille mellom det vi kan forstå som absolutt kunnskap og den sosialt konstruerte kunnskapen, gjør Berger og Luckmann (2000) en viktig presisering. De bruker begrepet hverdagsvirkelighet og skriver da om hverdagslivets verden, som er den verden vi lever i. Uten å gå inn i en dypere filosofisk diskusjon om virkelighet kan en si at hverdagsvirkeligheten er den kunnskapen vi har som styrer vår atferd. Altså hvordan mennesker i hverdagen tolker sin verden. Denne oppgaven er dermed teoretisk forankret i grunntanken om at kunnskapen genereres mellom mennesker og formes av deres forkunnskap og erfaring. Bak ligger det altså en forutsetning om at det vi oppfatter som virkelig erkjennes som virkelig.

Selv om studien bygger på sosialkonstruktivistiske perspektiver er det brukt kroppsfenomenologisk teori fra Gallagher, Leder, Merleau-Ponty og flere, i tolkning og forståelse av kropp. Dette fordi en kroppsfenomenologisk tilnærming gir rom til å forstå kroppen som biologisk organisme og sosialt vesen i ett (Moe, 2009). I tolkningen av intervjumaterialet vil det trekkes linjer mellom kroppslige erfaringer og de opplevelsene ungdommene har. Det er dermed avgjørende at fortolkningsrammen gir rom for å trekke disse linjene. Samtidig vil min egen forforståelse innvirke på hele forskningsprosessen både gjennom planlegging av prosjektet og under tolkning av data.

3.0 Valg av metode

I denne studien har jeg ønsket å gå ut med et bredt perspektiv med tanke på at vi ikke vet hvilken kunnskap som kan komme frem om unges erfaringer med treningsopphold på institusjon. Når en prøver å skape innsikt i hvordan andre forstår fenomener fra deres eget perspektiv er kvalitative forskningsmetoder nyttige (Herbert, Jamtvedt, Hagen, Mead & Chalmers, 2011). Målet med oppgaven er å få innsikt i opplevelsene og erfaringene som ungdom som deltar i treningsgrupper på institusjon har. Når vi ønsker kunnskap om ungdommenes opplevelser, er det nødvendig å innhente kunnskapen fra ungdommenes perspektiv. Jeg har derfor valgt å benytte meg av semistrukturerte dybdeintervju ved innhenting av empirisk kunnskap. Når vi ønsker å få innsikt i informantenes livsverden og har begrenset forkunnskap om temaet, kan dybdeintervju være godt egnet (Tjora, 2012). I dybdeintervju gis det rom for at intervjupersonene kan være med å påvirke hvilke temaer som tas opp. Det gir samtidig rom for at intervjupersonen kan snakke fritt om temaene som er av størst interesse for dem (Tjora, 2012).

3.1 Gjennomføring av prosjektet

Under følger en beskrivelse av hvordan prosjektet er gjennomført. Under hvert punkt i beskrivelsen av prosjektets gjennomføring følger en fortløpende metodekritikk.

3.1.1 Rekruttering

Informantene til studien er rekruttert gjennom de ulike institusjonene de har deltatt i behandling på samt gjennom fysioterapitjenesten i to kommuner. Jeg tok først kontakt med tre ulike institusjoner før jeg senere etter å ha fått få tilbakemeldinger tok kontakt med fysioterapitjenesten i to ulike kommuner. Institusjonene og kommunene sendte på vegne av meg ut til sammen 25 brev med forespørsler om deltakelse i studien (vedlegg 1). I forespørslene ble det redegjort for studiens utforming og formål. Videre fulgte informasjon om hva deltakelse vil innebære for informantene, samt informasjon om at deltakelse er frivillig og at all data anonymiseres. Etter tilbakemelding fra en institusjon ble informasjonsskrivet redigert med tilpasning av språk slik at ungdommene best mulig kunne forstå det. De siste 21 forespørslene ble sendt ut i korrigeret utgave. Sammen med forespørslene ble det sendt ferdig frankerte konvolutter med svaradresse påtegnet. Forespørslene ble sendt ut til deltakere som jeg ikke kjente til og de responderte med å sende

informasjonsskrivet til meg med underskrift som bekreftet at de var villige til å delta i studien. For deltakerne under 18 år ble informasjonsskrivet også signert av foresatte. Deltakerne ble deretter kontaktet per telefon hvor de ble informert muntlig om studien og det ble avtalt tid for gjennomføring av intervju.

3.1.2 Inklusjon og eksklusjonskriterier

Rekruttering av intervjupersoner har vært gjort gjennom strategisk utvalg hvor personer som en forventer skal ha kunnskap om temaet ble forsøkt rekruttert (Polit & Beck, 2012). Det var et ønske om at alle informantene skulle være mellom 14 og 20 år gamle på tidspunktet for intervjuet. Bakgrunnen for valg av aldersspenn var at studiens hensikt er å forstå opplevelsene til ungdommer som deltar i trening på institusjon. Tanken var at ungdommer over 14 år ville ha mulighet og evne til å reflektere på et høyere nivå enn yngre barn. Det ble også vektlagt ovenfor de som formidlet forespørsler at informantene måtte etter deres skjønn ha kognitive forutsetninger for å kunne ta del i en intervjusituasjon. Det ble ikke satt diagnosespesifikke inklusjonskriterier da det ikke ble vurdert som av betydning for en studie av opplevelsene med en terapiform. Det var også fare for at for snevre kriterier vil gjøre rekruttering av informanter svært krevende, noe det også visste seg å være. Målet var å få mellom tre og fem informanter. Til slutt gav fire ungdommer tilbakemelding per brev på at de var villig til å delta i studien. Jeg valgte å ikke intervju foreldre da det kan føre til begrensninger i uttalelsene da det er ungdommenes opplevelser som står sentralt. Irwin og Johnson (2005) mener at det kan være nyttig å inkludere foreldrene i intervjuene da de kan hjelpe til med å holde fokus under intervjuene. På grunn av faren for at foreldrene i for stor grad påvirket hva ungdommene ønsket å fortelle ble foreldre utelatt. Det er avgjørende ved kvalitativ forskning at en velger de deltakerne en forventer kan gi best kunnskap om temaet en utforsker (Polit & Beck, 2012; Tjora, 2012). Det var dermed nødvendig å snakke med ungdommene selv. Det ble satt som krav at ungdommene skulle ha vært på treningsopphold innen de siste seks månedene for å sikre at de husket noe fra oppholdet. Det ble ikke satt noe kriterium for hvor tett på oppholdet intervjuet kunne være. Det viste seg at en informant nylig var kommet hjem på intervjutidspunktet. For denne informanten var det utfordrende å redegjøre for oppholdet og å reflektere rundt hvordan det var. Det kan være et resultat av at oppholdet var for tett på intervjuet og at informanten ikke hadde fått bearbeidet og reflektert selv over hvordan det var.

3.1.3 Gjennomføring av intervju

Intervjuene ble gjennomført fortløpende etter at samtykkeskjema om deltakelse i studien ble mottatt og de ble gjort over en periode på ni uker fra første til siste intervju. Alle intervjuene er gjort i intervjupersonenes eget hjem i rom valgt av intervjupersonen. Tre intervju ble gjort i stua og det siste på intervjupersonens rom. Årsaken til at intervjupersonenes hjem ble valgt som sted for intervju var intensjon om at de skulle være så trygge og komfortable som mulig i intervjusituasjonen. Polit og Beck (2012) skriver at en av de viktigste oppgavene til intervjueren er å skape trygge omgivelser og sørge for at intervjupersonen er komfortabel i situasjonen. Dette fordi intervjupersonens opplevelse av trygghet kan påvirke hvilken informasjon som kommer frem. I ett av intervjuene befant intervjupersonens familie i samme rom, men i en annen del av rommet. Det ble foreslått å gjøre intervjuet et annet sted, men intervjupersonen vurderte det som best å gjøre intervjuet i dette rommet. Intervjupersonen i dette intervjuet brukte flere ganger familien til å huske datoer og annen informasjon han ikke klarte å huske selv.

Under intervjuene benyttet jeg en semistrukturert intervjuguide (vedlegg 2) som utviklet seg gradvis fra intervju til intervju. Jeg varierte ubevisst mellom å ha intervjuguiden liggende åpent på bordet og å holde den på fanget. Dersom det dukket opp interessante tema underveis i intervjuene som jeg ikke hadde forutsett at vi skulle snakke om, noterte jeg dette ned og brukte denne informasjonen som utgangspunkt for intervjuguiden til neste intervju. Målet med kvalitative forskningsintervju er å komme frem til ny kunnskap og få innblikk i måter andre forstår fenomener på. Det er da avgjørende at intervjuguiden eller planen for intervjuet ikke er for detaljert, men faktisk gir rom for kreativitet og åpner opp for nye perspektiver (Malterud, 2003). Åpne spørsmål minsker samtidig faren for at en styrer intervjupersonenes svar (Polit & Beck, 2012). Intervjuguiden ble dermed etter modell fra Tjora (2012) lagt opp med åpningsspørsmål, en hoveddel og avslutningsspørsmål. Åpningsspørsmålene handlet om hvordan ungdommene beskrev seg selv og de ble spurt konkret om alder, interesser, erfaring med trening og litt om årsaken til at de reiste på treningsopphold på institusjon. Hoveddelen var rettet mot selve treningsoppholdet, resultater av oppholdet og deres motivasjon. For hvert tema ble det laget potensielle undertema som vi eventuelt kunne komme innom. I avslutningen åpnet jeg for at ungdommene kunne fortelle hva de syntes om denne typen treningsopphold og eventuelt fortelle fritt om det de ønsket å si. Ved avslutningen av alle

intervjuene gikk vi sammen gjennom det vi hadde snakket om punktvis og ungdommene fikk mulighet til å utdype eller korrigere tema vi hadde vært innom. På den måten ble min daværende oppfattelse av ungdommenes refleksjoner falsifisert eller verifisert. Underveis forsøkte jeg å komme med oppfølgingsspørsmål for å enten få utdypet noe av det som ble sagt eller for å klargjøre ting som fremsto uklart. Målet gjennom intervjuene var å skape en trygg, men utforskende arena. Det vil si at tema som dukker opp underveis vil få rom i samtalen uavhengig av hva som planlegges på forhånd (Stige, Malterud & Midtgarden, 2009). Det skulle altså gis rom for at ungdommene fikk tenke selv og målet var å skape en samtale hvor ungdommene selv kunne ta opp tema som opptok dem. I tilfeller hvor det kom opp nye tema vektla jeg å komme med oppfølgingsspørsmål til det som allerede var sagt for å forsøke å holde samtalen til det nye temaet.

Irwin og Johnson (2005) som skriver om intervju av barn, tar opp hvordan et ustrukturert intervju med åpne spørsmål kan være vanskelig å ta del i for enkelte og at det kan finnes et behov for mer presise spørsmål i oppbyggingen av intervjuet. Gruppen som er intervjuet i dette prosjektet var mellom 16 og 19 år på intervjutidspunktet. Likevel fant jeg det nødvendig å ta høyde for at det for noen av ungdommene kunne være krevende å svare på åpne spørsmål, og det ble dermed i intervjuguiden lagt opp til mer konkrete spørsmål dersom det skulle være behov for det. Ved flere av intervjuene ble det i perioder nødvendig å ta i bruk mer konkrete spørsmål for å skape fremdrift i intervjuet. I tillegg til konkrete spørsmål ble det, inspirert av Gulbrandsen (2014), i intervjusituasjonen brukt elementer fra livsformsintervju. En tar da utgangspunkt i konkrete hendelser eller deler av dagen på institusjonen. Ungdommen som intervjues får deretter mulighet til å fortelle om sine opplevelser og erfaringer med utgangspunkt i konkrete fra oppholdet. I flere av intervjuene førte dette til at intervjupersonene fortalte lange historier fra institusjonen og det var kun nødvendig med korte oppfølgingsspørsmål.

Polit og Beck (2012) skriver at det er intervjuerens oppgave å fremstå nøytral og ikke la seg overraske av svarene til intervjupersonen. Dette var noe jeg tidvis opplevde som utfordrende og jeg valgte isteden å tillate meg å vise det ovenfor informanten dersom noen svar var overraskende for meg. Jeg forsøkte da å vise interesse for dette perspektivet, med mål om å få intervjupersonen til å utdype sitt svar uten å nødvendigvis redegjøre for mitt synspunkt. De forklarte da videre hva det mente rundt temaet. Jmført Malterud (2003) kan en slik posisjon handle om at jeg som forsker har en refleksivitet rundt materialet og er villig til å aktivt søke

nye perspektiver som utfordrer egen forkunnskap. Det er utenkelig å gjennomføre et kvalitativt forskningsprosjekt uten å på noen måte påvirke dataene. Ved en rent nøytral holdning i intervjusituasjonen vil det være en fare for å villedde intervjupersonen. En kan samtidig miste grundige refleksjoner rundt et tema dersom man ikke søker å la intervjupersonen utdype sine tanker rundt det som kan stå i strid med forskerens forforståelse (Kvale & Brinkmann, 2009). En slik uttrykt usikkerhet rundt temaet og ærlighet ovenfor intervjupersonen kan samtidig være en anerkjennelse av intervjupersonens meninger og rett til å være uenig. Dersom en erkjenner ovenfor intervjupersonene at intervjuet er en søken etter den subjektive kunnskapen de innehar, åpner det for det som Kvale og Brinkmann (2009) kaller intervjupersonens rett til å protestere. Å vise noe av sin subjektivitet kan dermed handle om å gi rom for intervjupersonens meninger og bidra til å redusere asymmetrien mellom forsker og informant (Kvale & Brinkmann, 2009).

For å sikre at mest mulig kunnskap kom med, også det som ble sagt men forble ubevisst for meg i intervjusituasjonen, ble intervjuene tatt opp på diktafon. Den lå synlig på bordet under alle intervjuene og intervjupersonene ble orientert om bruk av denne og påfølgende transkripsjon før diktafonen ble slått på og intervjuet startet.

3.1.4 Transkripsjon

Transkripsjon av intervjuene ble gjort så snart som mulig i etterkant av hvert intervju. Intervjuene ble transkribert i dataprogrammet NVIVO. Dataprogrammet knytter transkribert tekst direkte opp mot riktig klokkeslett på opptaket. Det har dermed vært mulig å gå tilbake til det originale opptaket med et enkelt tastetrykk. Som Kvale og Brinkmann (2009) skriver er transkripsjonen av intervjuene en del av analysen. Det vil hele tiden skje en fortolkningsprosess idet en skal oversette fra tale til skriftspråk. Jeg valgte å gjøre transkripsjonen selv på grunn av at noen av informantene kom med opplysninger som gjorde dem gjenkjennbare. I samsvar med vurdering fra Norsk Senter for Forskningsdata er personopplysninger som kunne identifisere intervjupersonene fjernet i det transkriberte materialet. Dette for å ivareta intervjupersonenes anonymitet. En annen grunn til at jeg selv gjorde transkripsjon var at jeg dermed kunne bli bedre kjent med materialet og samtidig sikre at informasjon som jeg så på som relevant for studien ble tatt med. Under transkripsjonen ble all tekst skrevet om fra talespråket på dialekt til bokmål. Jeg har forsøkt å ligge så tett opp mot talespråket som mulig og materialet er skrevet ordrett ord for ord inkludert gjentakelser.

Lengre pauser ble markert med "...” og alle fyllord som ”erm” og ”hmm” ble tatt med i tillegg til markeringer som ”haha” ved latter eller markeringer i parentes som beskriver lydbilder som ikke ble beskrevet, eksempelvis ble felles latter beskrevet i parentes. Ord som ikke var mulig å høre ble merket i parentes som utydelig.

3.1.5 Analyse

Analysen av datamaterialet har foregått i det Tjora (2012) kaller en oppadgående eller induktiv prosess hvor en jobber fra empirien mot teorien. Målet med den induktive tilnærmingen er utvikling av ny teori fremfor hypotesetesting. Analysen er gjort stegvis med sortering og bearbeiding av rådata, koding med empirinære koder, kategorisering eller gruppering av koder og utvikling av hovedtema og undertema. Deretter har det fulgt en sluttanalyse hvor det empiriske materialet har blitt knyttet opp mot og diskutert i lys av aktuell teori (Tjora, 2012). Kategoriseringen av data er gjort i dataprogrammet NVIVO. Setninger og avsnitt ble delt opp i meningsbærende enheter, jamført Malterud (2003), og deretter knyttet opp mot ulike kategorier. Dataprogrammet har deretter samlet all tekst innenfor samme kategori i et eget dokument som jeg deretter har brukt i videre gjennomgang av kategoriene. Enkelte meningsbærende enheter har vært plassert under flere kategorier ved første gjennomgang og har gradvis kommet på plass i en kategori.

Inspirert av Nilssen (2012) ble analysen startet med en åpen koding eller sortering av det transkriberte materialet. Det ble da gjort en grundig gjennomgang av materialet. Etter første gjennomgang ble materialet oppdelt i elleve koder. Av de første elleve kodene var noen empirinære, mens flere av kodene var laget med utgangspunkt i mer teoretiske begreper. Under den videre grupperinga av kodene ble det fokusert på å gå dypere inn i empirien og på å frigjøre analysen i større grad fra mitt teoretiske utgangspunkt. De teoretiske begrepene ble tatt bort og kategoriene ble forsøkt forstått i lys av hva de inneholdt fremfor hva de kunne fortelle oss noe om. Denne tilnærminga er inspirert av grounded theory hvor det empiriske materialet vektlegges. Det innebærer at det har vært gjort forsøk på å ha en induktiv tilnærming til intervjumaterialet og det teoretiske utgangspunkt har vært forsøkt lagt til siden (Nilssen, 2012). Jamført Gadamer (2012) vil en ikke kunne gjøre en ren induktiv analyse etter en hermeneutisk metode, da enhver ny kunnskap som genereres er et resultat av forkunnskapen vi innehar. Dette kom klart til syne i første gjennomgang av materialet hvor teoretiske begreper var med på å forme kategoriseringen. At en ren induktiv analyse fremstår

uoppnåelig har likevel ikke vært til hinder for at jeg har kunnet etterstrebe en empirifokusert analyse. Da gjennomgang av empiri ble avsluttet satt jeg igjen med fire kategorier med undertema. Under analyse av materialet i lys av teori endte jeg til slutt med tre kategorier med undertema. Til tross for at jeg har et ulikt utgangspunkt fra ungdommene, har jeg søkt å ivareta ungdommenes fremstillinger og i størst mulig grad være tro mot hva de faktisk formidler. Likevel vil det være slik at tolkningen hele tiden skjer hos mottakeren av teksten uavhengig av om tolkningen samsvarer med det avsenderen har ønsket å formidle (Gadamer, 2012). Mine faglige forkunnskaper om temaet har vært med på å forme hvordan dataene har blitt tolket noe som spesielt har kommet frem ved valg av teori som empirien forstås i lys av. Det innebærer at sitater som er valgt ut er valgt på bakgrunn av min forkunnskap. En konsekvens er at sitater som både bekrefter og stiller spørsmål med mine forventninger har blitt tatt med i videre analyse. En fare med dette er at det som kan oppfattes som selvfølgeligheter blir oversett og ikke inkluderes som en del av sluttmaterialet. Som i daglig fysioterapi praksis har jeg benyttet teori fra ulike kunnskapstradisjoner i fortolkningen av dataene. Denne tilnærmingen er inspirert av pragmatisk forskning hvor det praksisnære og det som vurderes som viktig for videre praksis vektlegges (Kvale & Brinkmann, 2009). Denne måten å analysere dataene på har vært med på å forme hvordan empirien har blitt tolket. Den er valgt av hensyn til at det kan gi en bredere forståelse, samtidig som data som vil påvirke praksis i større grad kan vektlegges sammenlignet med en fortolkning basert på en bestemt kunnskapstradisjon. Ved kvalitativ forskning ønsker en å ta tak i informantenes oppfattelse av fenomenene (Nilssen, 2012). Noe som innebærer at det empiriske materialets verdi bør vektlegges - en svakhet med denne tilnærmingen er at den stiller store krav til at forskeren må være observant under analyseprosessen og faren for å overse data som kan være nyttig er til stede. En pragmatisk tilnærmings gyldighet vil avgjøres av om resultatene fra undersøkelsen gir oss kunnskap om feltet og kan bidra til å skape endringer (Tjora, 2012).

3.3 Etikk

Studien ble i forkant av rekruttering av informanter meldt til Norsk Samfunnsvitenskapelig datatjeneste og godkjent (Vedlegg 3). Regional Etisk Komite for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk ble kontaktet per telefon og det ble informert derfra om at studien ikke var meldepliktig. Gjennomføringen av studien har vært i tråd med etiske retningslinjer fra Helsinkideklarasjonen (Verdens legeforening, 2013), og det er særlig lagt vekt på hensynet til sårbare grupper, som ungdommer med funksjonsnedsettelse faller innom. Denne studien som

kun innebærer en samtale med informanten om et terapeutisk tiltak medfører minimal risiko for informanten under forutsetning av at informantenes anonymitet ivaretas. Deltakelse har ingen innvirkning på eventuell videre oppfølging informantene vil få. For deltakerne under 18 år ble det innhentet informert samtykke fra informanten selv og fra foresatte. Samtykket fra informantene ble fornyet før og etter intervju og de ble informert om at de hadde mulighet til å trekke sitt samtykke når som helst frem til slutføring av oppgaven. Alt datamateriale som vil kunne føre til gjenkjenning av informantene er anonymisert.

4.0 Resultater

Jeg vil nå presentere informantene jeg har snakket med i denne studien. Videre følger det en samlet redegjøring for tilbudene på de ulike institusjonene som de har deltatt på. Deretter følger en presentasjon av intervjumaterialet. Etter presentasjon av hvert tema følger en videre drøfting og analyse av dataene.

4.1.1 Informantene

Informantene i denne studien er fire ungdommer mellom 15 og 20 år. Det er med to gutter og to jenter. Jeg har valgt å kalle dem Fredrik, Lars, Pia og Rikke. Pia, Rikke og Lars følges jevnlig opp av fysioterapeuter i sin hjemkommune mens Fredrik deltar på denne typen rehabiliteringsopphold som eneste aktivitetstilbud. Ungdommene har ulik erfaring med aktivitet hjemmefra og det spenner fra to ungdommer som beskriver hvordan de deltar i aktivitet eller trener daglig til en som hovedsakelig er fysisk aktiv i gymtimene på skolen.

De har til sammen erfaring fra tre ulike norske behandlingsinstitusjoner. To av informantene, Pia og Lars har vært innom to av institusjonene, ingen har vært på alle tre. De har alle vært på behandlingsopphold i løpet av de siste 12 månedene.

Bakgrunnen for deltakelsen ved de ulike institusjonene er at ungdommene har ulike medfødte og akutt oppståtte nevrologiske, nevromuskulære og ortopediske problemstillinger. Tre av deltakerne har hatt ledsager med seg under oppholdet. Ledsagerne har enten vært personlige assistenter eller ungdommenes foresatte. En av informantene har hatt med begge deler.

4.1.2 Institusjonene

Institusjonene ungdommene har vært på beskriver på sine nettsider at de har tilbud til barn og ungdom fra sen barnehagealder frem til de fyller 20 år. Alle institusjonene tilbyr behandlingsopplegg med varighet mellom to og fire uker med daglig aktivitet opptil fem ganger daglig. Alle oppleggene foregår på institusjonen og deltakerne må bo på institusjonen gjennom hele oppholdet. Behandlingsoppleggene tilbys fortrinnsvis i grupper. Institusjonene har fokus på å tilby individuelt tilpassede behandlingsopplegg med hovedvekt på aktivitet. To av institusjonene forsøker å legge til rette for at deltakerne skal ta ansvar for egen utvikling og stiller krav til at deltakerne aktivt engasjerer seg i utforminga av sitt eget opphold.

Ved alle institusjonene trekkes det frem at tilbudet skal inneholde sosiale aktiviteter. Noe av det sosiale skal komme i treningssituasjon og noe gjennom spesielt utvalgte aktiviteter på ettermiddagene. Ettermiddagsaktiviteten legges opp som frivillig aktivitet hvor deltakerne selv kan melde seg på eller møte opp til aktiviteten.

I intervjuene fortalte informantene både om gjennomføring av treninga på egenhånd og i gruppe samt om opplevelsene med å være på et tidsavgrenset opphold på institusjon. Jeg har valgt å gi plass til data som omhandler alle disse aspektene.

4.2 Å reise på treningsopphold på institusjon

4.2.1 ”Mulighet til å trene”

Alle informantene gir uttrykk for at de så frem til å reise på treningsopphold til tross for at ikke alle var med i planleggings- og søkeprosessen i forkant. Flere tar opp at tilgjengeligheten til treningstilbudet på institusjonen er en av de viktige årsakene til at de reiser på institusjon for å drive fysisk aktivitet.

Lars forteller hvordan oppholdet gav noen muligheter som han ikke hadde hjemme. Han sier han reiste først og fremst: *”(...) for å komme på et bra treningsstudio.(...) Oppholdet i seg selv gjorde meg ikke bedre, men gav meg en mulighet til å trene.”* Fredrik belyser tilgjengeligheten gjennom å sammenligne hjemmesituasjonen med hvordan det er på institusjonen: *”Når man kommer hjem så skjer det ikke så mye, det blir en stor overgang. Jeg forventer ikke så mye av meg selv hjemme. Det er som normalt. Mandag er det skole også videre (...) Det skjer ikke så mye på hverdagene.”* Når han er på institusjonen så opplever han en helt annen nærhet til treningstilbudet og sier:

”Det er nærmere, går du opp en etasje så er du der. Det er ikke langt å gå. Når du er på treningsopphold kan du bare gå ut av rommet og inn og trene med en gang. Også svømmebassenget, det er bare å gå rett dit og ta på svømmeklærne så svømmer du.”

Han forteller at det hjemme ikke bare handler om uvillighet til å være aktiv men at det er utfordrende å få mulighet til å gjøre det han selv ønsker:

”Det er også en del basseng som kan bli full også og kan gjøre det vanskelig for de som trenger hjelp... til å bruke bassenget. Det er et offentlig basseng rett ved siden av men det er alltid fullt... så det kan være vanskelig å ta andre med. Jeg bruker å ha sånne timer når jeg skal bruke bassenget og trene. Skal du holde på med lek som krever et stort område også er det 100 andre personer i bassenget så blir det tøft for andre å trene”

Han beskriver vansker med å delta i aktivitet hjemme og sier: *”Skulle vi fortsette med gokart og annen aktivitet så er det sånn at du må løpe rundt og blir sliten.... Da trenger jeg å ta bussen, toget eller bli kjørt.”*

4.2.2 Være opptatt av seg selv

Rikke og Pia beskriver begge hvordan det å være på oppholdet gir en mulighet til å fokusere på treninga. Pia sier: *”Hjemme tar det mye energi når man trener hver dag også har man skole fra ni til fire.”* Et treningsopplegg med så hyppige treninger klarer hun ikke presse inn i en hverdag med de forpliktelsene som hun har fra før: *”Det var hardt opplegg, omtrent 18 økter i uka. Man trener så blir man sliten, så spiser man, så trener man igjen. Man føler seg litt som en toppidrettsutøver.”* Rikke utdyper med å si: *”Når du er på treningsopphold så får du fokus på treninga, det er liksom det det går i.”* Fredrik forteller om hvorfor han oppsøkte trenings salen på fritida på oppholdet og sier: *”Fordi jeg hadde tid til å gjøre det. Jeg hadde mye tid til overs.”*

Pia er også opptatt av det å komme seg bort fra kjente omgivelser:

”Når jeg er på treningsopphold så skal jeg ikke ha noe med dem jeg kjenner å gjøre. Du kan ikke bare dra hjem til foreldrene dine. Du skal være der og klare utfordringene du møter på egenhånd.”

Hun støttes av Lars som ønsket nye impulser og sier: *”Jeg var lei av måten jeg trente på så jeg prøvde noe nytt.”*

4.2.3 Videre analyse og drøfting

4.2.3.1 Institusjonen legger til rette for aktivitet

For alle informantene virker det å ha stor betydning at de får mulighet til å være fysisk aktiv og gir uttrykk for at på institusjonen ligger forholdene godt til rette for det. De er tydelige på at det å være på institusjon over en periode gir noen andre muligheter enn de har hjemme der de bor. Når de er inne på institusjonen opplever de at det er godt tilrettelagt for at de skal kunne være fysisk aktive. Institusjonen gir en helt annen tilgjengelighet til nødvendig treningsutstyr. Alt de trenger er i nærheten og stiller ikke krav til at de må sørge for transport eller avtale timer på bestemte tidspunkter for at de skal kunne trene. Som Lars sier:

”Oppholdet i seg selv gjorde meg ikke bedre, men ga meg mulighet til å trene.” Med det kan vi forstå at institusjonen i seg selv gir noe andre forutsetninger for å være fysisk aktiv enn det han opplever hjemme. Han bruker ordet ”mulighet” når han snakker om hva institusjonen tilbyr og sier med det at det er tilrettelagt for trening fremfor at institusjonsoppholdet i seg selv krever at han trener. Når det er slik at han føler han må reise til en institusjon for å få denne muligheten forteller det noe om at mulighetene for aktivitet på institusjonen må være ulik fra de mulighetene han har hjemme. Men hva er det egentlig med institusjonen som skiller seg fra livet hjemme? For Lars og Fredrik ser det ut til at det kan handle om noe i de fysiske omgivelsene, altså de fysiske forutsetningene i miljøet. Hjemme finnes det noen hindringer som vanskeliggjør fysisk aktivitet. Utfra det som kommer frem i intervjuene kan en vanskelig konkludere om hindringene oppstår som et resultat av funksjonsnedsettelsene eller om hindringene alltid er til stede som et resultat av hvilke liv ungdommene lever. Fredrik forteller om at han ved bassentrening har behov for en del plass for å kunne gjøre de lekene han ønsker i bassenget, men at dette vanskeliggjøres av at han må ta hensyn til at andre også skal bruke bassenget. De ulike begrensningene ungdommer kan møte i forbindelse med fysisk aktivitet er omtalt av flere og blir da kalt barrierer som hindrer fysisk aktivitet (Arbeids & sosialdepartementet, 2003; Earde, Praipruk, Rodpradit & Seanjumla, 2018; Fowler m.fl., 2007; Rimmer m.fl., 2004). Ungdommene fokuserer ikke bare utfordringene i forbindelse med det å være fysisk aktiv, men er vel så opptatt av faktorer som fremmer fysisk aktivitet når de er på institusjon. Likevel er det nødvendig for dem å opplyse om begrensningene og annet som finnes i dagliglivet for at det skal være mulig å forstå at institusjonene tilbyr noe mer. De snakker om hvordan de kommer til en institusjon som muliggjør et høyt aktivitetsnivå siden barrierene som finnes i dagliglivet ikke finnes på institusjon. Samtidig kan det nye miljøet på institusjonen bidra til å fremme fysisk aktivitet.

Spence og Lee (2003) mener miljøets påvirkning på aktivitetsnivået kan være både direkte og indirekte. Direkte kan det skje gjennom at miljøet stiller krav til aktivitet som i tilfeller hvor en skal fra en etasje til en annen og en er nødt til å bruke trappa. Indirekte kan en miljø fremme aktivitet gjennom at det tilrettelegger uten å tvinge frem aktivitet som en trapp kan gjøre. På institusjonene kan miljøet fungere som en indirekte påvirker på aktivitetsnivået gjennom at miljøet er tilrettelagt for aktivitet med både treningssal og basseng. Fredrik får mulighet til å være i det store området i bassenget som han savner hjemme. En annen indirekte påvirkning ser vi når Fredrik havner i en situasjon hvor han har tid til overs og velger å bruke tida på treningssalen. Det fremstår som et tydelig uttrykk for at det er nyttig for han å ha mye tid tilgjengelig slik at han kan bruke denne på egeninitiert fysisk aktivitet. Vi må likevel ikke glemme det Fredrik forteller om tilgjengeligheten på institusjonen når han sier: *”Det er nærmere, går du opp en etasje så er du der. Det er ikke langt å gå.”* Det viser oss at faktorene som fremmer aktivitet ikke nødvendigvis kan skilles fra hverandre og forstås som utelukkende en del av miljøet eller utelukkende et resultat av tiden tilgjengelig. Vi må isteden ta innover oss at muligheten til å være aktiv handler om samspillet mellom flere av disse faktorene, både miljøets direkte og indirekte påvirkning, tidsbruk og også motivasjon, som Pia kommer inn på når hun snakker om ansvaret hun må ta for seg selv når hun er på institusjonen.

4.2.3.2 Hindrer barrierer alltid aktivitet?

Pia snakker om ansvaret hun får for seg selv med at hun er alene og må klarer utfordringene på egenhånd. Hun har ikke tilgang til de ”rømningsveiene” hun normalt opplever å ha hjemme hvor foreldrene kan hjelpe henne. Hun må isteden håndtere utfordringer på egenhånd og mener at slik skal det være når hun er på treningsopphold. Hvis vi tar utgangspunkt i tanken om at barrierer, i form av noe som vanskeliggjør fysisk aktivitet alltid hindrer fysisk aktivitet, vil vi ikke være i stand til å fange opp informasjon som den Pia kommer med. Hun gir uttrykk for at det kan eksistere noen utfordringer i forbindelse med å være på institusjon, men at ansvaret for at overkomme disse utfordringene ligger hos henne. Istedenfor å hjelpes til hjelpeløshet hjemme opplever hun noen krav som hun opplever at hun er nødt til å håndtere. Hun får da mulighet til å få ytterligere erfaring med å mestre ulike ting hun ikke nødvendigvis ville håndtert hjemme.

Som Fowler m.fl. (2007) peker på eksisterer det barrierer mot å være fysisk aktive både for personer med og uten funksjonsnedsettelse. Det vil si at noen av faktorene som bidrar til å hindre eller redusere fysisk aktivitet eksisterer hos begge gruppene. Likevel er gruppen med funksjonsnedsettelse mindre aktive (Brunton & Bartlett, 2010; Rimmer m.fl., 2004). Pia erkjenner at det finnes utfordringer, men tar ikke nødvendigvis stilling til om dette er utfordringer som bare gjelder henne eller som alle møter. Vi kan forstå det som om Pia er opptatt av å håndtere utfordringene hun møter. Vi kan si at Pia har en opplevelse av sammenheng. Situasjonen hun møter er etter hennes vurdering noe hun forstår, forventer å håndtere og ser en mening i å håndtere, jamført Grøholt (1998). Det er opp til hver enkelt hvordan de vil håndtere utfordringene. Antonovsky illustrerer dette gjennom hvordan mennesket i møtet med konflikt, eller i dette tilfellet barrierer eller utfordringer kan sitte igjen med to ulike oppfattelser. Den ene er opplevelsen av sammenheng, den andre opplevelse av kaos (Antonovsky, 2012; Sommerschild, 1998). Så lenge Pia opplever at hun forstår, ser mening i og forventer å håndtere situasjonen, vil hun ha forutsetninger for å faktisk håndtere utfordringene. Når hun sier: *”du skal være der og klare utfordringene du møter på egenhånd”* legger hun tydelig frem hvordan hun mener at et opphold på institusjon skal inneholde utfordringer. Dette kan få oss til å spørre om alle barrierer nødvendigvis svekker det fysiske aktivitetsnivået eller om de også i noen tilfeller kan virke motiverende og bidra til å gi deltakerne en opplevelse av sammenheng med det de gjør. Det å overkomme barrierer blir en viktig del av den læringen som skjer inne på institusjonen.

Med utgangspunkt i Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell med mikro-, meso, ekso- og makrosystemer (Bronfenbrenner, 1996) kan vi forstå at utfordringene ungdommene møter i sine forsøk på å delta i aktivitet er knyttet til flere faktorer som ligger utenfor de systemene de enkelt kan påvirke. *”Mikrosystem er et mønster av aktiviteter, sosiale roller og mellommeneskelige relasjoner”* (Gulbrandsen, 2006, s. 53). Mikrosystemet kan eksempelvis omfatte ungdommens skoleklasse. Mesosystemet utgjør sammenbindingene mellom de ulike mikrosystemene en selv deltar i mens eksosystemene utgjør mer perifere mikrosystem system en kan komme i kontakt med. Det kan eksempelvis gjelde at en persons mor deltar i en treningsgruppe. Selv om en selv ikke er i kontakt med treningsgruppa så vil mors erfaringer herfra være med på å påvirke hennes samhandling når hun kommer hjem. Makrosystemet utgjør den totale samlingen av de tidligere nevnte systemene (Gulbrandsen, 2006). Institusjonene kan fungere som ett nytt mikrosystem som inngår i ulike meso- og eksosystemer, til tross for at de ligger innenfor det samme makrosystemet og omfattes av de

samme reglene og oppfatningene som ellers eksisterer i det norske samfunnet. I institusjonsmiljøet som eget system ligger det andre muligheter enn i mikrosystemet ungdommens hjem. Bronfenbrenner (1996) problematiserer hvordan sammenbindingen mellom de ulike mikrosystemene ikke nødvendigvis kan være tydelig nok og beskriver at det kan være et gap mellom mulighetene i de ulike mikrosystemene. Det som er viktig å trekke frem her er at erfaringene en får i et mikrosystem, ikke uten videre kan overføres til et annet mikrosystem.

Pia, Rikke og Fredrik beskriver forskjellen mellom de ulike mikrosystemene når de forteller at de på institusjonen har tid til å være opptatt av treninga. De er ikke nødt til å ta hensyn til skole og kan fokusere i større grad på trening og hvile. De kan til og med få tid til overs siden ingenting annet kommer i veien. Ungdommene er tydelige på at de ulike forutsetningene innenfor de ulike arenaene er sentralt for deres mulighet til å være fysisk aktive. I de ulike mikrosystemene – hjemmet og institusjonen, ligger det ulike forutsetninger for å være fysisk aktiv. Likevel kan det være slik at de ytre forventningene til at de skal være fysisk aktive kan være lik både hjemme og på institusjonen. Når forventningene eller de pålagte oppgavene blir like i de ulike mikrosystemene, ligger forholdene dårlig til rette for at forventningene skal kunne oppfylles (Bronfenbrenner, 1996). En forventning om at ungdommene i like stor grad skal være fysisk aktive i og utenfor institusjon blir dermed urealistisk. Fredrik viser hvordan han har ulike forventninger til seg selv i de ulike mikrosystemene. Han sier at hjemme forventer han ikke så mye av seg selv og at dagene forløper som de vanligvis gjør uten mye aktivitet. På institusjonen derimot fikk han tid til overs og valgte å bruke tida med å oppsøkte gymsalen. Vi ser da at med å flytte fra ett mikrosystem til et annet ble det enklere for Fredrik å være i aktivitet og mulighetene for fysisk aktivitet blir større i mikrosystemet institusjon enn det er hjemme.

4.3 Opplevelse av endring

4.3.1 ”Det ble lettere for hver gang”

Flere av informantene forteller om endringene de har opplevd i forbindelse med oppholdene de har vært på. For noen handlet de om konkrete ting de merket var endret og for andre handlet det mest om følelse av at noe var annerledes i kroppen. Pia vektlegger hvordan det å faktisk føle at kroppen ble sterkere bidro til at hun fikk en god følelse i forbindelse med treninga:

”Jeg følte at den ga meg litt fart den treninga. Det var lettere for hver gang og det gav meg en veldig mestringsfølelse at jeg ble sterkere, jeg merka det på kjempekort tid så det var skikkelig digg.”

Videre sier hun at det ikke er nødvendig at all fremgangen må være nøyaktig det man ønsker seg for å kunne oppleves som en bedring: *”Jeg merka jo at jeg ble bedre på rullestolteknikk, men ikke det å hoppe på høye kanter og sånt.”* Hun forteller videre at det var andre som deltok i treninga som mestret dette bedre enn henne og at hun selv kunne tenkt seg å mestre dette på samme måte som dem. Assistentene ble da viktige for henne siden de kunne hjelpe henne å forstå hvorfor de mestret aktivitetene ulikt: *”Assistentene mine forteller meg hvorfor den personen får det til og ikke meg da. De må liksom alltid sette meg inn i perspektiv.”* Til tross for assistentenes forklaringer uttrykker hun en frustrasjon og sier: *“Herregud.. Om hun klarer det så skal jeg også klare det”* Det kommer frem at opplevelsen av å se andres mestring kunne virke inn negativt på hennes egen opplevelse av kompetenthet: *”Jeg gledet meg alltid til rullestolteknikk. Så gikk jeg på den smellen når de andre fikk det til.”*

4.3.2 ”Jeg fikk vondt i leddene, men vondt på en helt annen måte”

Rikke forteller at hun ikke opplevde noen særlige endringer i kroppslig funksjon og forteller at hun i liten grad opplever at det er forskjell på hvordan hun mestrer ulike aktiviteter før og etter oppholdet. Det hun trekker frem fra oppholdet er hvordan hun fikk oppleve kroppen annerledes fra hvordan hun kjenner den fra tidligere: *”Du blir kjent med hva du kan og ikke kan. Det kan gi meg mer i ettertid også. Da får jeg mer erfaring og mer å ta med meg videre.”* Hun har tidligere opplevd å måtte avslutte aktiviteter på grunn av leddsmerter og eksemplifiserer nye kroppslige erfaringer gjennom opplevelsene hun fikk med å prøve ut klatring på oppholdet: *”Det var noe jeg fikk veldig sansen for. Jeg kjente at dette klarer jeg og jeg fikk ikke vondt i leddene, men vondt på en helt annen måte.”* På spørsmål om hvilken betydning dette har for henne sier hun: *”Du har jo lært deg mer om hvordan du skal forbedre deg gjennom hele prosessen, det er alltid noe du kan lære fra forrige gang du gjorde det.”*

Fredrik sitter igjen med et annet inntrykk etter oppholdet sitt. Han er litt usikker på hvilke erfaringer han sitter igjen med og forteller: *”For meg så føler jeg ikke at jeg ble spesielt sterkere. De har tatt tester hvor jeg ser at jeg har forbedret meg og det kan hende at det har*

skjedd noe, men jeg har ikke merket det.” Videre sier han: *”Jeg opplever ikke at jeg er sterkere, kanskje er det fordi jeg ikke bruker styrken så mye i hverdagen.”* Likevel forteller han at han tror han har blitt sterkere uten å kjenne det og sier: *”Jeg tror bare jeg merket at jeg klarte en del som jeg ikke har klart før.”*

4.3.3 ”Jeg tenkte ikke over at det var trening”

Rikke forteller om at hun kan leve seg inn i aktiviteten. Om klatring som hun aldri har prøvd før sier hun: *”Jeg tenkte ikke over at det var trening der og da, men det var det jo egentlig.”* Målet for aktiviteten var tydelig og handlet om å komme til topps i veggen: *”Til forskjell fra styrketrening, jeg har ikke motivasjon til det, så da gjør jeg det veldig lite.”* Videre sier hun: *”Liker du ikke ting så blir de vanskeligere, du får ikke samme motivasjonen heller.”* Hun er opptatt av at et er en forskjell mellom trening og aktivitet og sier: *”Med trening med vennene mine så har de et mål og fokus er på målet(...) Med aktivitet så er det bare å være i selve aktiviteten, som når vi kastet frisbee, da var det bare å være i aktivitet.”* Likevel understreker hun at en aktivitet kan ha en treningseffekt: *”Trening da jogger du eller trener styrke, mens med aktivitet da er du bare i aktivitet, selv om du på en måte kan forbedre styrken, så er du liksom bare aktiv.”* På spørsmål om det handler om hva som er fokuset når man starter aktiviteten svarer hun: *”Ja, altså... Jeg driver med terapiridning, det er jo egentlig for å trene hoftene, men det er ikke derfor jeg gjør det lengre. Det er fordi det er gøy.”*

Rikke er tydelig på at viljen til å gjennomføre en aktivitet kan ha en sammenheng med hvor interessert hun er i aktiviteten. Hun sier: *”Når du klatrer så er det bare gøy å gjøre det, men du blir jo sliten og du trener jo forskjellige kroppsdelene da, uten å tenke over at du gjør det.”* I tillegg til å se en sammenheng mellom interessen for aktiviteten og evnen til å mestre så peker hun på at det har noe å si om hun lykkes med aktiviteten: *”Du får jo mestringsfølelse og det hjelper veldig på slik at du vil fortsette.”*

4.3.4 Videre analyse og drøfting

4.3.4.1 Å oppleve endringer

Pia beskriver noen av endringene hun opplevde i forbindelse med treninga. Hun forteller at det var positivt for henne å oppleve fremgang og sier det ga henne en følelse av mestring. Det hun samtidig vektlegger er at endringen kom i løpet av kort tid. Opplevelsen av at det var en

endring kommer tydelig frem for henne når hun merket at de aktivitetene hun gjorde ble enklere å gjennomføre.

Når Pia snakker om betydninga av at hun opplever fremgang underveis gjennom øktene virker dette som om det har betydning for henne at fremgangen er der. Hun sier: *”Den ga meg litt fart den treninga, det var lettere for hver gang.”* Hun bruker ordet mestringsfølelse når hun beskriver hva fremgangen gir henne. Det må altså ligge noe i opplevelsen hun får etter å ha sett at hun kan bli sterkere eller få til noe hun i utgangspunktet ikke mestret.

Samtidig kan en tenke seg at hun ikke er helt fornøyd med all fremgangen hun opplever når hun beskriver at rullestolferdighetene ble bedre, til tross for at hun ikke opplevde nøyaktig de endringene hun selv hadde ønsket seg, som var å kunne hoppe opp på høye kanter. Ifølge Wormnes og Manger (2005) kan vi forstå skillet mellom utvikling av ferdigheter som økning av styrke eller teknikkforbedring og det å kunne prestere annerledes som ved å lære seg å hoppe opp på kanter som to ulike måter å motivere seg på. Disse to ulike utgangspunktene for motivasjon er henholdsvis læringsorientert og prestasjonsorientert. Når målet for en aktivitet er læringsorientert er målet å utvikle egne ferdigheter eller å utvikle sin egen forståelse av hvordan en oppgave kan løses. Det prestasjonsorienterte perspektivet handler i større grad om ønsket om å prestere godt innenfor en aktivitet slik at omgivelsene kan se den gode prestasjonen og en kan bli vurdert som flink til noe (Dweck, 1986). Selv om begge disse perspektivene på motivasjon vil kunne lede frem mot en bedre prestasjon, kommer skillet tydeligst frem når en ser på hvordan en person med de ulike perspektivene vil respondere på manglende prestasjon under en aktivitet. En som har motivasjon rettet mot prestasjon vil i større grad stå i fare for unngå utfordringer når det virker usannsynlig at personen vil overkomme utfordringene. Dersom motivasjonen er rettet mot læring og en person møter en utfordring som kan fremstå uoverkommelig, kan personen likevel oppsøke utfordringene med intensjon om å lære noe om hvordan denne utfordringa kan håndteres. Når Pia forteller om hvordan hun opplevde at hun ble bedre til å kjøre rullestol uten at hun klarte å prestere når det kom til å komme seg opp på høye kanter, vitner dette om at hun i etterkant av treninga kan ha en læringsorientert perspektiv på aktiviteten hun gjorde. På en annen side kan det forstås som om Pia velger å fortelle om det hun ikke fikk til fordi det var av betydning for henne faktisk å mestre aktiviteten. Det understrekes når hun forklarer hvordan assistentene må forklare for henne hvordan andre klarer oppgaven, til tross for at hun ikke får det til. Pia illustrer hvordan den prestasjonsbaserte motivasjonen hun har kan virke negativt inn på opplevelsen med

treninga. Hun beskriver hvordan aktiviteten hun på forhånd hadde sett frem til førte til en dårlig opplevelse når hun sammenlignet med de andre ikke presterte så godt som hun ønsket. Selv om hun opplevde en endring ender hun med å fokusere på den delen av oppgaven hun ikke mestret. Unge med funksjonsnedsettelse vil som andre, sammenligne seg med prestasjonene til andre de møter (Eriksen, 2014). Når Pia prøver seg på rullestoltraininga er det med et konkret mål om å mestre den konkrete aktiviteten. Hun ser at dette er noe andre får til og forventer dermed at hun selv skal kunne klare det. Når hun gjentatte ganger forsøker uten å oppnå nøyaktig det målet hun har satt seg, overskygger det for henne den utviklinga hun faktisk har hatt.

”De konkrete målene vi setter oss, påvirker det ferdighetsnivået og den arbeidsinnsatsen vi viser. Valg av mål kan være avgjørende for motivasjon og mestring. Å sette seg mål kan bidra til å avgrense oppgavene, gjøre dem oversiktlig, letter gjennomføringsarbeidet og motiverer for utføringen. (...) Jo tydeligere målene er, desto mer effektivt kan vi prestere” (Wormnes & Manger, 2005, s. 35).

Som Wormnes og Manger skriver kan det å sette seg et mål ha betydning for gjennomføringsviljen og evnen. Det som problematiseres gjennom eksemplet til Pia er hvordan det å sette seg mål ikke nødvendigvis fremmer mestring, til tross for at målet er svært tydelig. Forholdene for at hun skal kunne forbedre prestasjonen ligger godt til rette siden hun er motivert for oppgaven, jamført Brodal (2013). Dette viser oss hvordan det å sette seg mål ikke nødvendigvis alltid vil føre til en bedret funksjon.

4.3.4.2 Trening kan gi nye kroppslige opplevelser

Rikke og Fredrik gir begge uttrykk for at de ikke opplevde særlig utvikling av ferdigheter eller styrke under oppholdene sine. Likevel har begge to et forhold til at det har skjedd noen endringer i kroppene deres fra tidligere. Rikke eksemplifiserer det gjennom å beskrive at hun har gjort seg noen erfaringer med hva hun kan og ikke kan. Et eksempel på erfaringene er når hun opplever at leddene som tidligere har gitt smerter følte annerledes under klatring enn de har gjort under annen aktivitet. Rikke startet aktiviteten med en forventning om at hun skulle få vondt i leddene når hun holdt på med det. Det oppstår et misforhold mellom hva hun forventer å føle fra kroppen sin og hva hun faktisk føler underveis og etter aktiviteten. Hun uttrykker likevel et tydelig eierskap til de kroppslige erfaringene. Filosofen Gallagher (2005)

beskriver et kroppslig eierskap til bevegelse og bruker begrepet *sense of ownership*, som han definerer som: *“A sense that it is I who am experiencing the movement or thought”* (Gallagher, 2005, s. 173). Når bevegelsene vi gjør fører til en bevegelse eller en kroppslig respons som vi forventer, er vi sjelden bevisst på hva vi gjør og hvordan vi gjør det. Det er først når det oppstår et misforhold mellom det forventede utfallet av en bevegelse og resultatet av bevegelsen at det kroppslige eierskapet aktualiseres i det bevisste selvet. Det er nettopp denne opplevelsen av at det kroppslige svaret ikke samsvarer med forventningene som gjør at Rikkens kropp blir fremtredende for henne. Hun kommer ut av normaltilstanden hvor kroppen er fraværende. Leder (1990) beskriver denne normaltilstanden i kroppen som ”disappearance” og skriver at når kroppen fungerer som vi forventer, har vi ikke noe refleksivt forhold til den. Kroppen inngår som et del av subjektet, ikke som et objekt utenfor de bevegelsene vi gjør. Eksemplifisert kan vi forstå dette som når Rikke griper om håndtakene i klatreveggen kjenner hun ikke etter hvordan fingrene er plassert i forhold til hverandre rundt håndtaket. Hun kan likevel ha et refleksivt forhold til hvordan håndtaket kjennes i hånden. Den proprioceptive aktiviteten i kroppen er ikke tilgjengelig for henne.

Merleau-Ponty beskriver hvordan kroppen består av to lag, det habituelle og det aktuelle. Den habituelle kroppen bygges opp gjennom erfaring og kan forstås som vanekroppen, den kroppen vi er og lever (Merleau-Ponty, 1994). Når kroppen kommer i fokus for oss som ved innlæring av nye bevegelser, eller som når Rikke får uventede kroppslige opplevelser, kan vi forstå kroppen som appearing eller fremtredende, som et resultat av en ny kroppslig opplevelse jamført Merleau-Ponty (2005). I Rikkens tilfelle kan vi tenke oss at kroppen framtrer i det øyeblikket hun skal begynne å lære seg klatringa. Hun beskriver det derimot ikke slik, men forklarer heller hvordan kroppen framtrer for henne idet hun kjenner at denne aktiviteten gir en ny kroppslig opplevelse. Hun eksemplifiserer hvordan den habituelle og aktuelle kroppen ikke forstås uavhengig av hverandre, men som et samspill hvor det ikke finnes et tydelig skille hvor kroppen går fra å være habituell til å være aktuell. Den habituelle kroppen vil ifølge Merleau-Ponty (2005) ligge som et bakteppe for bevegelsene. Overgangen til at bevegelsene må utføres med et bevisst fokus på kroppslig utførelse vil da gjøre kroppen framtrædende. For Rikke blir kroppen fraværende først når de perseptuelle tilbakemeldingene ikke samsvarer med forventningene hun har til hvordan leddene skal føles. I utgangspunktet gjør vi bevegelser med en forventning om hva som vil skje når bevegelsen utføres. Når bevegelser som forventes å kunne gjennomføres automatisk forstyrres, altså når det kreves uvanlig mye konsentrasjon eller anstrengelse kan en havne i en situasjon hvor fokuset rettes

innover mot hvordan kroppen kjennes ut eller hvordan bevegelsen skal utføres (Toombs, 1995). Rikke forteller at hun gjennom erfaring lærer mer og mer. Vi kan forstå dette som at det idet kroppen framtrer, som et resultat av nye kroppslige erfaringer gradvis skjer en habituering av de kroppslige signalene. Vi kan da tenke oss at de nye erfaringene gradvis inkorporeres som vanebevegelser og kroppen gradvis vil nærme seg en disappearance i takt med at de nye erfaringene inkorporeres som vanebevegelser. Siden Rikke har forventninger om en type smerte, men opplever at leddene gjør vondt på en annen måte, kan den nye erfaringa forstås som en læringssituasjon hvor hun erfarer at kroppen i ulike aktiviteter kjennes forskjellig. For Rikke fremtrer det helt tydelig at grunnen til den nye kroppslige opplevelsen er et resultat av at hun gjør en ny aktivitet. Sense of ownership slik Gallagher bruker det er tett knyttet opp mot eierskapet til den kroppslige opplevelsen som bevegelser gir (Gallagher, 2005). Hvordan vi sanser egen kropp kan forklares som kroppsskjema, som utgjøres av all perseptuell informasjon som innhentes gjennom kroppens sensorikk (Fadnes m.fl., 2010). Dette innebærer alle sentrale og perifere sensomotoriske prosesser som registrerer kroppdelenes posisjon i forhold til hverandre og i rommet (Blanchard & Øberg, 2015).

Fredrik har derimot en annen oppfatning av treninga han har gjennomført. Han forklarer: "(...) *De har tatt tester hvor jeg ser at jeg har forbedret meg og det kan hende at det har skjedd noe, men jeg har ikke merket det.*" Han illustrer hvordan han ikke opplever sammenheng mellom sin egen kroppslige erfaring og hva de objektive målene viser. Blanchard og Øberg (2015, s. 378) skriver: "*Body image is the system of perceptions, attitudes and beliefs pertaining to one's body.*" I denne definisjonen av kroppsbilde kommer det frem at det ikke nødvendigvis er en sammenheng mellom målbare kroppslige forhold og en persons kroppsbilde. Fredrik erkjenner at det gjennom testing kommer frem at det har skjedd kroppslige endringer. Likevel påberoper han seg ikke noe eierskap til endringene, siden han ikke har opplevd og fått et bevisst forhold til dem. Han er usikker på hvorfor han ikke opplever endringer og grubler noe over det. Han tenker at det kan han en sammenheng med at han sjelden havner i situasjoner hvor han har behov for den styrken han har trent opp og dermed ikke opplever endringene. Samtidig erkjenner han at enkelte aktiviteter er lettere å utføre nå sammenlignet med tidligere. En kan tenke seg at han kroppslig er i en mer habituell status sammenlignet med Rikke. Han utfordrer i liten grad egen kapasitet og kroppen blir da ikke nødvendigvis fremtredende for han og er i en disappearing state. Kroppen er altså ikke fremme i hans bevissthet, jamført Leder (1990).

Opplevelsen av å være den som ingangsetter eller gjennomfører bevegelse forklares av Gallagher gjennom begrepet *sense of agency* som er tett knyttet opp mot *sense of ownership*. Han forklarer det som: *“A sense of being the initiator or source of a movement, action or thought”* (Gallagher, 2005, s. 173). Fredrik er opptatt av at han kanskje ikke opplever så store endringer fordi han ikke utfordrer kroppen med bevegelse som utfordrer styrken. Hans *sense of agency* fremstår noe uklart når han beskriver at det har vært tatt tester, hvor han til tross for objektive forbedringer ikke mener at det har skjedd noen endringer. Dette kan lede oss til å tenke at han har et mindre eierskap til resultatene siden han ikke føler det på egen kropp. Han opplever ikke som Rikke, samsvar mellom det han har trent på og de målbare resultatene han så i etterkant. Fredrik har til forskjell fra Rikke ingen kroppslig erfaring av at treninga fører frem mot en konkret kroppslig opplevelse. Det blir da vanskeligere for han enn det er for Rikke å se en sammenheng mellom det han har gjort under treninga og resultatet i etterkant. Trolig gjør dette at Rikkes muligheter for utvikling gjennom aktivitetene er større nettopp fordi hun sitter igjen med en kroppslig opplevelse av endringene i tillegg til mer objektive endringsmål.

4.3.4.3 Å være i bevegelse for aktivitetens del

Rikke beskriver hvordan ulike aktiviteter kan gi henne ulike utfordringer. Hun skiller mellom det hun kaller aktivitet og det hun kaller trening. Skillet beskriver hun slik: *“Med trening med vennene mine så har de et mål og fokus er på målet (...) Med aktivitet så er det bare å være i selve aktiviteten (...)”* Hun beskriver her hvordan hun skiller aktivitet og trening fra hverandre gjennom at målet for det hun gjør ligger utenfor det hun konkret gjør under trening. I det hun kaller aktivitet så ligger målet til forskjell inne i selve aktiviteten. Hun beskriver hvordan hun kan ha ulik vilje til å gjennomføre en det hun kaller aktivitet og det hun kaller trening.

Skillet mellom hva hun kaller aktivitet og hva hun kaller trening er ikke alltid tydelig. Hun forklarer hvordan ulike aktivitetsformer kan ha en treningseffekt til tross for at målet med aktiviteten ikke handler om ytre faktorer som bedring av kondisjon eller styrke. Hun eksemplifiserer det gjennom å si: *“(...) Jeg driver med terapiridning, det er jo egentlig for å trene hoftene, men det er ikke derfor jeg gjør det lengre. Det er fordi det er gøy.”* Hun viser her hvordan ridning som et middel for å trene hoftene har blitt en aktivitet som i seg selv har fått betydning for henne. I dette tilfellet har det som i utgangspunktet var trening utviklet seg

til å være en aktivitet som ikke motiveres av bedring av kroppslig funksjon, men som hun gjør av ren interesse for aktiviteten.

Motivasjon kan forstås på mange ulike måter. En kan snakke om motivasjon som en mengde, der en har enten mye eller lite motivasjon eller en kan se på ulike typer motivasjon som eksempelvis læringsorientert eller prestasjonsorientert motivasjon (Dweck, 1986; Ryan & Deci, 2000). Motivasjon kan altså både handle om i hvor stor grad en ønsker å gjøre noe samtidig som en er nødt til å forstå hvorfor en ønsker å gjøre noe. Rikke forteller om hvordan det er et skille mellom å drive med klatring og å drive styrketrening. På en side handler det om at aktiviteten klatring fremsto som motiverende for henne i motsetning til styrketrening som hun ikke er motivert for. Ifølge Ryan og Deci (2000) finnes det et skille mellom ulike former for motivasjon. De skriver at en ifølge selvbestemmelsesteori kan være indre eller ytre motivert for å gjøre noe. En indre motivert handling er motivert av at handlingen i seg selv oppleves som interessant eller engasjerende. Ytre motiverte handlinger kjennetegnes av at handlingen som utføres leder til noe utenfor handlingen som en ønsker å oppnå, for eksempel en belønning for utført arbeid. Aktivitetene som Rikke forteller om viser til nettopp dette skillet når hun snakker om aktivitet på en side og trening som noe annet. Hun er tydelig på at som bakgrunn for trening ligger det en drivkraft utenfor selve treninga, en skal for eksempel bli sterkere. Dette blir da lett å trekke sammenligninga og si at det hun kaller trening er ytre motivert. I det hun kaller aktivitet viser hun til at motivasjonen ligger i utførelsen av selve aktiviteten. Hun snakker om hvordan motivasjonen eller interessen for en aktivitet er viktig for viljen til å gjennomføre aktiviteten og at hun lettere kan gi seg med aktiviteter hun ikke har interesse for. Hun viser hvordan klatringen som kan forstås som en indre motivert aktivitet kan bidra til å gi noen effekter utenfor aktiviteten i seg selv. Hun forteller om at hun ikke tenkte på klatringa som treninga, men likevel erkjenner at klatringa kunne gi noen treningseffekter når hun sier: *"(...) Med aktivitet da er du bare i aktivitet, selv om du på en måte kan forbedre styrken(...)"*

Klatring er en type aktivitet som gir fortløpende tilbakemeldinger på resultatet av aktiviteten. Etter hvert som Rikke klatrer vil hun kunne se hvor høyt opp i veggen hun kommer og vil dermed få en synlig og kontinuerlig tilbakemelding på egen prestasjon. Hun viser hvordan det er en sammenheng mellom interesse og mestringsevne. Videre mener hun at mestringen også kan virke inn på viljen til å fortsette med en aktivitet. Vi kan dermed tenke oss at dersom Rikke ikke hadde opplevd noe mestring eller endringer under klatringa, ville hun heller ikke

snakket så positivt om klatringa som hun gjør. Pia tar også opp at opplevelsen av mestring og fremgang i treninga har betydning for gjennomføringsviljen. Når Rikke snakker om styrketreninga, forteller hun at hun er lite motivert for denne typen trening og sier: *”Liker du ikke ting så blir de vanskeligere.”* Det er nettopp dette med at aktiviteten i seg selv som motiverende faktor Rikke trekker frem som viktig.

Eksempelet fra Rikkens erfaring med klatring illustrerer hvordan institusjonen hun var på har lagt opp til aktivitet som skulle gi en treningseffekt samtidig som den ivaretar ungdommens motivasjon og vilje til å være aktiv. Et treningsfokus med målsetninger utenfor aktiviteten i seg selv vil kunne virke negativt inn på interessen for aktiviteten (Deci & Ryan, 1985). Dersom miljøet en aktivitet skal gjennomføres i samsvarer med hvordan en person ønsker at miljøet skal være lagt opp vil det kunne oppstå hva Spence og Lee (2003) kaller en *”good fit.”* Det beskriver hvordan en persons egenskaper passer med miljøets karakteristikk og leder frem mot positive menneskelige handlinger. Med andre ord hvordan Rikkens forventninger til aktiviteten går overens med aktivitetens natur og leder frem mot at hun ønsker å utføre aktiviteten. En slik *”good fit”* kan oppnås enten gjennom justering av oppgaven eller en endring i individets preferanser (Spence & Lee, 2003). Det vi ser når Rikke forteller om styrketreninga som hun ikke har interesse for, blir det motsatte av en *”good fit.”* Hun sitter med de samme preferansene for aktivitet, men miljøet, i dette tilfellet styrketreninga er dårlig tilpasset det hun liker å holde på med. Ulike aktiviteter kan ha ulik betydning for folk. Slik at en aktivitet som er en *good fit* for en person ikke nødvendigvis er det for en annen. Pia viser at hun har andre preferanser med tanke på aktivitet og hennes ønsker stemmer i større grad med hvordan styrketreninga er oppbygd. Hun er fornøyd med å drive en aktivitet hvor målet ligger utenfor aktiviteten. Det hun tar med seg fra styrketreninga som motiverer henne er at hun ser fremgang etter utført aktivitet.

4.4 Fellekap

4.4.1 ” At du kommer dit for å gjøre noe”

Flere av informantene trekker frem hvordan de opplever å bli sett av andre under behandlingsoppholdet og viser hvordan dette kan skille seg fra hva de opplever i hverdagen. Pia beskriver hvordan det er å delta i gymtimer hjemme og forteller:

”Det er ofte sånn at de som sitter i rullestol blir sett litt ned på, at de godt kan sitte på sidelinja (...) Når jeg kommer på trening på institusjon så stiller de faktisk like krav til alle, du skal ikke bare sitte å slappe av, alle skal trene hardt.”

Videre sier hun at man kommer i et miljø hvor det er rom for å ha ulikt funksjonsnivå og at det stilles krav til henne: *”Det er ganske tøffe forventninger at du skal trene så mye.”* Det at kravene til deltakerne er store oppfatter hun som en anerkjennelse av at hun kan noe og forteller at det bidrar til hennes opplevelse av mestring. Lars derimot forteller at han noen ganger var litt slapp og ikke ville være med på aktivitetene som var planlagt, det var ingen som la noe press på han om å delta. Assistenten til Lars utdyper og spør om han ikke noen ganger ble oppfordret til å være med selv om han var slapp og forteller at han ble oppfordret til å forsøke å delta uten at han følte seg presset til å være med. Assistenten forteller at han opplevde det som greit for Lars når han først kom inn i aktiviteten og Lars er enig i at det var greit å bli oppfordret til å forsøke. Assistenten forteller videre at Lars noen ganger trengte litt tid for å komme i gang med aktivitetene, men levde seg godt inn i dem når han først kom i gang.

Fredrik snakker om følelsen av at noen ser hva han gjør, uten at dette påvirket han så mye under oppholdet. Han understreker hvordan deltakerne kan føle et indirekte press til å delta i aktivitetene de tilbys uten at det nødvendigvis er bevisst til stede for dem: *”Jeg opplevde ikke skikkelige krav. Jeg tror de synes det er fint at man møter opp. (...) At du kommer dit for å gjøre noe. Det føles litt som du er der av den grunn.”*

4.4.2 ”Du føler deg ikke alene”

Rikke har et annet syn på hvordan hun ble sett på institusjonen. Hun er mest opptatt av hvordan de andre som er i samme situasjon som henne bidrar til å hjelpe henne i aktivitetene. De andre kan se at hun har mulighet for å klare noe som hun nødvendigvis ikke ser selv: *”Når de sier dette går bra, dette klarer du neste gang så går det ganske greit. Hadde jeg vært alene hadde jeg kanskje gitt opp lettere.”* Flere av informantene snakker om at det å møte andre i lik situasjon er en viktig del av det å trene på institusjon borte fra hjemmet. Fredrik forteller om at det å komme til institusjonen for trening sammen med andre var noe han så frem til andre gangen han kom dit: *”Jeg tenkte, det blir ganske morsomt å trene og å møte andre folk som*

meg, som jeg har møtt der før.” Han utdyper hvorfor det er fint å møte dem han har møtt før med å fortelle om fellesskapet han føler med de andre som er der sammen med han:

”Hvis du går på treningsstudio, så er det ikke så stor forskjell mellom dem som trener det. Eller som på trening på skolen så er de andre mye sterkere enn meg. Det er fint å ha folk som er på samme nivå som deg. At dere liksom har noe til felles. Du føler deg ikke alene”

Videre sier han: *”Det er jo litt enklere å møte folk som er i samme situasjon.”* Pia er også opptatt av det å trene sammen med andre på institusjonen og sier:

”Trening i gruppe var veldig fint. Noen instruktører kan man bli veldig motivert av og noen gruppemedlemmer kan man bli motivert av. Man treffer andre i sin situasjon, det er det viktigste. Å treffe andre i lik situasjon med litt lik bakgrunn. Man kan utveksle erfaringer. Man føler kanskje at man mestrer livet mer når man er i en sånn situasjon og trener. Det er ikke bare gym på skolen hvor du er funksjonsnedsett og alle andre har optimal funksjon.”

Rikke forsterker verdien av erfaringsutvekslingen som oppstår når hun møter de andre. Ungdommene får mulighet til å knytte kontakt med andre de ikke ville kommet i kontakt med utenom disse gruppeoppholdene: *”Jeg merket i starten da jeg fikk diagnosen. Jeg hadde ingen å snakke med eller spørre om hvordan de gjorde ting i hverdagen, nå har jeg noen å snakke med som hjelper meg eller kommer med råd.”* Hun forstår også fellesskapet som noe som bidrar til at hun tar ut mer under aktivitet: *”Det er positivt at jeg har noen som kan si, dette klarer du. Når du gjør en aktivitet så kan de presse deg litt lengre, du blir utfordra med å være sammen med andre.”* Hun forteller videre at de andre hun var på opphold sammen med var opptatt av mange av de samme tingene som henne under treninga. Hun opplevde at fysioterapeutene gav tilbakemeldinger under treninga som hjalp henne med å mestre aktiviteten. Hun syntes likevel at tilbakemeldingene fra de likesinnede var mer verdt og sier: *”Terapeutene sa hvordan jeg skulle forbedre meg, men det blir ikke det samme som når de andre sier dette kan du gjøre for at det skal bli lettere.”* Hun tror det dreier seg om et ulikt fokus hos terapeutene og de andre i gruppa: *”Fysioterapeutene vil jo at du skal oppnå det målet, men de i gruppa vil at du skal ha det gøy. Det vil nok fysioterapeutene også, men ikke på samme måte. De vil at du skal nå målet.”*

4.4.3 Videre analyse og drøfting

4.4.3.1 Å møte krav

Flere av informantene er opptatt av forskjellene mellom å være på institusjon på treningsopphold og det å være hjemme. Vi har tidligere sett på de miljømessige forskjellene som ungdommene er opptatt av og vi vil nå se på noen av de sosiale aspektene de trekker frem med å reise på treningsopphold. Flere forteller om at det er noen krav som stilles fra omgivelsene til deltakelse. Kravene kan komme som direkte uttalelser fra de ansatte på institusjonen eller det kan være et uttalt krav om aktivitet som ungdommene opplever i forbindelse med at de har reist til en institusjon. Pia tar opp det at personer med funksjonsnedsettelse ikke nødvendigvis opplever å bli stilt krav til i hverdagen. Rullestolen som er et tydelig tegn på at en person har en funksjonsnedsettelse kan virke som et stigma, et kjennemerke for annerledeshet (Goffman, 2009). Pia viser hvilke konsekvenser en slik stigmatisering kan ha. Hun mener personer med funksjonsnedsettelse kan oppleve å bli tilsidesatt og forbigått i gymtimene på skolene. Det kan dreie seg om en oppfatning om at personer med funksjonsnedsettelse ikke har ressurser til å utfordres. Noe som kompliserer saken ytterligere, er problemet med faren for at gjentatt stigmatisering av en person med funksjonsnedsettelse kan virke inn på personens selvbilde og kan skape en følelse av hjelpeløshet dersom en gjentatte ganger blir møtt med holdninger om at en ikke kan (Dybvig, 2004).

Buljevac, Majdak og Leutar (2012) tar opp hvordan personer med funksjonsnedsettelse kan oppleve at omgivelsene ikke har forventninger til dem som følge av at de har en funksjonsnedsettelse. De kan oppleve at andre fokuserer på hvilke begrensninger funksjonsnedsettelsen gir og det å ha en funksjonsnedsettelse blir synonymt med å ha et hjelpebehov. Deltakelse i fysisk aktivitet kan ha stor sosial betydning for den enkelte. Personer med funksjonsnedsettelse kan oppleve konsekvensene av å være del av en stigmatisert gruppe og oppleve både fysisk og sosial eksklusjon (MacDonald, Balcazar & Keys, 2005). Shikako-Thomas m.fl. (2013) kom frem til at ungdommer på spesialskoler er mer fysisk aktive enn ungdommer som går på andre skoler. Dette illustrerer hvordan det å overkomme den miljømessige og sosiale eksklusjonen kan virke positivt inn på ungdommenes aktivitetsnivå. På institusjonen hvor ungdommene stilles krav til, skapes det en forventning, et krav om at de skal klare noe. Til forskjell fra når utenforstående senker kravene til ungdommene som følge av at de har en funksjonsnedsettelse. Av mekanismene

som påvirker handling er det ingen som er sterkere og mer betydningsfull enn personers tro på egen evne til å utøve kontroll over egen funksjonsevne og hendelser som påvirker deres liv. Dette refereres ofte til som self-efficacy (Bandura, 1986). Begrepet kan til oversettes som mestringstro eller mestringsforventning (Imsen, 2014). Det handler om hvordan en føler, tenker, motiverer seg selv og handler. Det er dermed resultatet av kognitive prosesser, motivasjon, følelser og til slutt de valgene vi tar (Bandura, 1993). En person som møtes med forventninger om at en ikke mestrer vil ikke få noen ytre understøttelse av egen mestringstro. Institusjonene som både oppfordrer til og stiller krav til fysisk aktivitet legger til rette for en økt mestringstro hos ungdommene. Fokuset på institusjonene ligger ikke på hva ungdommene ikke er i stand til, men er heller rettet mot hvilke aktiviteter de kan gjøre.

Hva evner eller ferdigheter er kan forstås på ulike måter. Noen kan forstå en persons ferdigheter som en permanent tilstand, at en er født med et sett egenskaper. Faren med dette perspektivet er at en vil oppsøke situasjoner som en allerede mestrer og dermed fratrar seg selv muligheten for utvikling. Andre forstår det som ett sett av ferdigheter en kan tilegne seg gjennom øving som fører til gradvis økt kompetanse. Personer med denne forståelsen vil være villig til å utfordre seg selv med en tanke om at utfordring av egen kapasitet kan øke prestasjonsevnen (Bandura, 1993). En persons prestasjonsevne er ikke utelukkende et resultat av kroppslige forutsetninger for mestring. Det er en tydelig sammenheng mellom forventninger om prestasjon og det faktiske utfallet av en oppgave. Personer som ikke forventer å lykkes kan mislykkes til tross for gode kroppslige forutsetninger for å mestre en oppgave (Wormnes & Manger, 2005). For ungdommer som i sitt dagligliv møter en forventning om at de ikke trenger å prøve seg på mange oppgaver fordi de uansett ikke vil mestre dem har dårligere forutsetninger for å oppleve mestring. På institusjonene ungdommene har vært på forsvinner noe av dette stigmaet. Når Pia kommer til institusjonen opplever hun at den stigmatiserende rullestolen ikke lenger har en betydning. Det stilles like krav til henne som til alle de andre. Underforstått i det å stille krav ligger det en forventning om at den det kreves noe av, skal få det til. Dersom en har store forventninger til seg selv bidrar det til at tryggheten og lysten til å utfordre seg selv øker og en vil hele tiden få nye erfaringer gjennom nye utfordringer en gir seg selv (Wormnes & Manger, 2005). Det ville vært urimelig å kreve noe som er uopnåelig for ungdommene. Ungdommene viser at de sitter med en opplevelse av at kravene de møter, faktisk er krav de fortjener å møte. Det kan bidra til å gi ungdommene troen på at de faktisk kan mestre oppgavene. Troen på at en er i stand til å mestre noe vil altså sammen med et syn på at å utfordre seg selv utover egen

kapasitet gir bedret mestringsevne og legger bedre til rette for utvikling, enn et perspektiv på at det er det samme hva en gjør, fordi det ikke vil føre til utvikling.

Pia forteller om forventningen om at ungdommene skal utføre de ulike aktivitetene som settes opp på programmet og beskriver det som ganske tøffe forventninger. Lars og Fredrik sitter igjen med en litt annen oppfatning. De følte begge at det var rom for å velge bort aktivitet dersom de ønsket det. Likevel snakker begge om at det fantes en indirekte forventning til deltakelse. Lars kunne bli oppfordret til å forsøke til tross for at han følte seg slapp og Fredrik snakker om at det var en uuttalt forventning om at han skulle trene. At aktiviteten er en del av grunnen til å reise til institusjonen. Det ligger ingen formulerte krav fra de ansatte på institusjonen. Ungdommene ansvarliggjøres og overlates til å selv finne mening i oppholdet de er på. I utgangspunktet søker de ikke å påvirke ungdommene som enkeltindivid sin vilje til å delta i fysisk aktivitet. Isteden legger de til rette med et ytre miljø som oppfordrer til fysisk aktivitet. Slike miljømessige endringer kan være med på å øke sannsynligheten for at en person er fysisk aktiv. Når en skal forsøke å påvirke en persons aktivitetsnivå kan en enten gjøre det på ”intra-individual” eller ”extra-individual” nivå. Det kan forstås som at de fra institusjonens side prøver å legge til rette gjennom de ytre-individuelle nivåene med et håp om at dette skal passe godt sammen med ungdommenes intra-individuelle utgangspunktet. For Fredrik er de miljømessige endringene tilstrekkelig til å oppnå ønsket resultat. Når samspillet mellom de intra- og ekstra-individuelle faktorene ikke fører til ønsket resultat kan vi forstå det som et misforhold. Misforholdet kan påvirkes gjennom både intra-individuell og ekstra-individuell påvirkning (Spence & Lee, 2003).

I Lars sitt tilfelle når han føler seg slapp, griper de ansatte inn på et mer personlig plan. Det er ikke tilstrekkelig for han med miljømessige påvirkninger for at han skal delta i aktiviteten. De forsøker direkte gjennom samtale å påvirke Lars som individ sine holdninger og tanker om aktiviteten. Han hadde startvansker i aktivitetene, men gjentatte ganger viste det seg at når han først kom i gang så klarte han seg fint. En fare med en så direkte fremgangsmåte som står i strid med standpunktet Lars i utgangspunktet har tatt, er at en kan risikere å overkjøre Lars sine egne meninger og dermed frata han muligheten til selvbestemmelse. Som helsepersonell står en i fare for å oppfatte personer som handler annerledes enn det som anbefales som irrasjonelle i sine handlinger. Samtidig kan det gi et inntrykk av at personen selv ikke er interessert i å gjøre noe aktivt for å skape endringer og blir en passiv mottaker av behandling (Playle, Keeley & Playle, 1998). Dette perspektivet er i stor grad begrunnet i rasjonell

valgteori som forutsetter at alle valg en tar er begrunnet i en rasjonell avveining som skal sikre at handlingene en gjør fører til størst mulig uttelling (Imsen, 2014). Vi må da spørre oss om alle valg er motivert av en ytre faktor som dette. Begrepet motivasjon vil ikke alltid kunne forklare og predikere en persons handling og er et resultat av forventninger og verdier, men også hvordan vi tolker en situasjon og oppfatninga av hva som kommer til å kreves (Geelen & Soons, 1996). For å gi rom for at Lars sine valg er meningsfulle må vi forsøke å skape en forståelse for hvorfor Lars handler som han gjør. Ser en det fra Lars sitt perspektiv vil en kunne se at han gjør det motsatte av å være en passiv mottaker av behandling. Han klarer ikke motivere seg selv til å delta i aktiviteten uten ytre påvirkning. Han tar da et aktivt standpunkt som er at han står over aktiviteten, til tross for at han kunne deltatt i aktiviteten som han ikke så umiddelbar mening i å være med på.

Når personalet snakker med Lars om at han kan forsøke aktiviteten, er dette et tydelig forsøk på å endre de intra-individuelle faktorene hos Lars. Det handler ikke om å forklare Lars at dersom han bare starter med aktiviteten så vil han være fornøyd. Det handler heller om å gi han en innsikt i at han selv må legge grunnlaget for at noe skal skje. Å ha innsikt og forstå vil gi Lars et bredere bilde av situasjonen. Det gir mulighet til å skjønne hvordan en handling kan føre til et resultat. Altså påvirke evne til å forutse og abstrahere fremfor hvordan det mer avgrensede resultatet en får gjennom en forklaring, som bare gir evnen til å forstå. Siden jeg gjorde det, ble dette utfallet (Magnussen, 1998). I utgangspunktet vil Lars sin motivasjon komme utenfra siden han motiveres av de ansatte fremfor egen vilje til deltakelse. Han blir likevel ikke presset til å delta, men overlates til å ta valget om han skal delta eller ikke selv. Ryan og Deci (2000) trekker frem hvordan en persons indre motivasjon kan påvirkes gjennom opplevelsen av mestring. Likevel kan ikke den indre motivasjonen forsterkes dersom individet ikke opplever autonomi, altså at valgene Lars tar er hans egne valg. Det er nettopp her den ekstra-individuelle påvirkninga har sin styrke gjennom at Lars ikke nødvendigvis opplever noe press utenfra. Når de ansatte til slutt må benytte seg ekstra-individuelle strategier øker sjansen for at Lars sin opplevelse av autonomi reduseres.

Et forståelsesperspektiv forutsetter at Lars får noen erfaringer gjennom å faktisk velge å delta og kan basere seg på tanken om at Lars skal oppleve mening når han først setter i gang med aktiviteten. Læring gjennom kroppslig erfaring er mer effektiv enn å snakke om kroppen når det gjelder å påvirke kroppsbevisstheten (Eriksen, 2014). En slik type kroppslig erfaring vil trolig gi en større påvirkning derfor er det viktig at Lars faktisk deltar i aktiviteten. Han

forteller at han ikke angret i ettertid når han først forsøkte aktiviteten. Siden årsaken til at Lars er på treningsoppholdet er at han ønsker å bedre sin funksjonsevne er det litt pussig at han i utgangspunktet ikke ønsket å være med på aktiviteten. Det er viktig å merke seg at det ikke alltid er en direkte sammenheng mellom vår motivasjon og hvordan vi handler. I dette ligger skillet mellom behov og driv. Behovet kan handle om hvordan en føler at noe ikke stemmer i kroppen og en ønsker å gjenopprette følelsen av velvære. Driv handler i større grad om hvordan en er motivert til å handle for å gjenopprette en god følelse (Håkonsen, 2009). Når han etter gjennomført aktivitet forteller at det var greit å være med til tross for at han var slapp forteller det oss at han må ha fått noen erfaringer under aktiviteten som har påvirket hans opprinnelige standpunkt.

4.4.3.2 Det sosiale perspektivet

Rikke er opptatt hvordan hun og de andre deltakerne kunne spille på hverandre under oppholdet. Hun opplevde at de under treningene kunne hjelpe henne å ta ut mer enn hun hadde gjort under trening på egenhånd. Hun sier: *”Hadde jeg vært alene hadde jeg kanskje gitt opp lettere.”* Hun får dermed mulighet til å klare mer enn hun i utgangspunktet selv hadde gitt seg muligheten til.

Flere informanter tar opp at en viktig del av et treningsopphold er å få møte andre i samme situasjon. Fredrik forteller om hvordan han hjemme ser at andre har et bedre utgangspunkt og bedre forutsetninger for trening enn det han har. Han eksemplifiserer det gjennom opplevelser fra treningsstudioet hjemme. Han opplever selv at han på grunn av sine funksjonsnedsettelse skiller seg ut fra andre hjemme. Både på treningsstudioet og på skolen. Når han kommer på treningsoppholdet opplever han at de andre der har forutsetninger som i større grad ligner på de han har. Med bakgrunn i sosial sammenligningsteori kan vi forstå at i mangel på noe konkret å måle seg opp mot vil mennesker forsøke å sammenligne sine egne ferdigheter opp mot det vi ser andre presterer (Skaalvik & Skaalvik, 1996). For Fredrik som ikke har noe klare referanser på hva han skal være i stand til og ikke være i stand til, vil det være naturlig å forsøke å vurdere sin egen funksjonsevne i lys av andres. Det han ser i dagliglivet er at de fleste av dem han møter der faktisk presterer på et høyere nivå enn han selv er i stand til. Han sier videre at det er fint å komme til institusjonen hvor forskjellene er mindre og han faktisk møter andre som presterer på samme nivå som han. Det kan bidra til at hans opplevelse av egne ferdigheter styrkes fremfor å reduseres, som når han møter andre som presterer bedre.

Som tidligere nevnt finnes det en fare for at personer som gjentatte ganger opplever å mislykkes, over tid vil etablere en forventning om at de ikke får til noe og dermed svekker sin tro på egne ferdigheter (Wormnes & Manger, 2005). Betydninga av å komme til et sted hvor en opplever større likhet med de andre ser ut til å være en viktig del av treningsoppholdet. Ifølge Goffman (2009) vil den stigmatiserte ikke nødvendigvis selv oppleve stigmaet. For disse ungdommene kommer det tydelig frem hvordan de kjenner på en annerledeshet i hverdagen. De opplever stigma. Det som i samfunnet oppfattes som avvik er knyttet opp mot deres identitet og forståelse av sin plass i sosiale relasjoner. Det kan være en grunn til at det er viktig å få komme til et sted hvor deres fysiske forutsetninger for å delta i aktiviteten ikke blir like fremtredende som hjemme. De opplever på en likebehandling, samtidig som de opplever at de faktisk får muligheter for å gjøre noe når de er på institusjonen.

På en side gir treningsoppholdet en mulighet for å være fysisk aktiv, men alle deltakerne snakker om at det sosiale har en stor betydning under oppholdet. Fredrik tar opp at det kan handle om at de har noe til felles, at han ikke er alene med sine erfaringer. Når det gjelder fellesskap så kan det handle om å dele erfaringer. Hjemme hvor Fredrik opplever at hans kroppslige forutsetninger for en del aktiviteter er nedsatt, har han mindre muligheter for å skape felles erfaring sammen med andre. Å drive med fysisk aktivitet kan gi gode muligheter for å være sammen med andre og utvikle sosiale relasjoner. Det kan være med på å bygge opp vennskap og felles interesser mellom mennesker (Mæhlum, 2004). En viktig forutsetning for denne felles erfaringa er at en får mulighet til å drive aktiviteten utfra sine ferdigheter. Akkurat denne muligheten for fellesskap kommer det tydelig frem at institusjonen kan tilby, siden de samler ungdommer fra mange steder i landet. Ifølge enactive theory er ikke deltakerne passive mottakere av informasjon som de omdanner til en indre forståelse av omgivelsene. Isteden er de aktive deltakere i produksjonen av mening. Hvordan omgivelsene forstås er dermed et resultat av de meningsskapende handlingene som utføres og hvordan de oppleves av individet (Fuchs & De Jaegher, 2009). Ungdommene forteller om hvordan de kan trekke sammenligninger mellom sine egne erfaringer og de erfaringene som de andre på institusjonen har. I dagliglivet er det å forstå andre, noe som krever både et følelsesmessig engasjement og at en er i interaksjon med den andre (Schilbach m.fl., 2013). Skal en forstå interaksjonen mellom mennesker er en nødt til å se på hva som skjer i miljøet i tillegg til hva som skjer hos hver enkelt person (Gallagher, Hutto, Slaby & Cole, 2013). Når ungdommene opplever at det er fellestrekk mellom de erfaringene som andre har og som de har selv, kan det gjøre at det følelsesmessige engasjementet i interaksjonen med de andre blir mer

fremtredende enn om de ikke hadde følt noen sammenheng mellom sine og de andres erfaringer.

Pia og Rikke snakker om verdien av å utveksle erfaringer og hvordan den andre i samme situasjon på institusjonen har betydning for hvordan oppholdet er. Rikke viser at det finnes et skille mellom de ansatte på institusjonen og de som er deltakere på treningsoppholdet. Hun viser hvordan gruppa kan fremstå som en motivator under aktiviteten. Ifølge enactive theory er vi som mennesker ikke passive mottakere av informasjon, men vi skaper mening gjennom vår interaksjon med omgivelsene (Jaegher & Paolo, 2007). For ungdommene på opphold skjer det en samhandling mellom dem som kan være med på å skape en mening i det de gjør. Rikke viser oss hvordan gruppa kan bidra til å styrke hennes tro på at hun kan gjennomføre det hun prøver på. Dette kan vi kalle ”collective efficacy”, eller fellesskapets mestringsforventning. Det å oppleve tilhørighet til en gruppe som forsøker å påvirke handlinger i positiv retning kan bidra til at handlingene retter seg deretter (Smith, Osgood, Caldwell, Hynes & Perkins, 2013). Samspillet med gruppa kan altså fremstå som en motivator for henne som kan virke sterkere enn den motivasjonen hun er i stand til å tilføre seg selv. Dette skiller seg også fra begrepene om indre og ytre motivasjon fordi det ikke utelukkende handler om at motivasjon kommer fra Rikke eller fra de andre. Isteden ser vi at motivasjonen forsterkes som følge av den tilknytningen Rikke opplever til gruppa.

Tilknytninga til gruppa skiller seg tydelig utfra den tilknytninga hun har til fysioterapeutene. Rikke beskriver hvordan hun opplever at fysioterapeutene kan være fokusert mot den synlige måloppnåelsen fremfor å fokusere på hennes opplevelse av det hun holder på det. Larson (2000) diskuterer uoverensstemmelsene som kan oppstå når en innser at personene som er til stede under en aktivitet er med på å forme konteksten aktiviteten foregår i. Han benytter eksempler fra idretten hvor enkelte ledere legger opp til et prestasjonsfokus under aktivitet og andre legger opp til et mestringsfokus. Rikke opplever at fysioterapeutene i stor grad er fokusert på måloppnåelse. Hun forteller videre om de andre på gruppa som hun identifiserer seg med, som er opptatt av aktiviteten skal være gøy. Hun viser hvordan terapeutens innstilling ikke nødvendigvis svarer til den meningen hun skaper sammen med andre i aktivitet. Som leder av aktiviteten blir det derfor sentralt å skape et miljø som ungdommene på en side kan oppfatte som selvstyrt eller meningsfull, men som samtidig gir tilstrekkelig utfordring for å skape en ferdighetsutvikling (Larson, 2000). Terapeuten representerer institusjonen som ungdommene er på og vil ifølge (De Jaegher, 2013) i kraft av sin rolle ha en

makt til å definere hva som skal foregå der. Samtidig vil denne definisjonsmakta plassere terapeutene over ungdommene om en ser på hierarkisk på samhandlingen mellom ungdommene og de ansatte. At terapeutene ses på som en representanter for institusjonen kan samtidig virke inn på mulighetene terapeutene har til å bygge opp en relasjon til ungdommene. Relasjonen mellom ungdommene er i større grad preget av en oppfatning av likhet mellom dem.

5.0 Avsluttende diskusjon

Denne studiens hensikt var å få større innsikt i opplevelsene ungdommer som deltar på tidsavgrensede treningsopphold på institusjon har av disse oppholdene. Fire ungdommer med erfaring fra treningsopphold på institusjon har vært intervjuet, og de fortalte om både like og ulike erfaringer fra oppholdene sine. Intervjuene har i stor grad vært fokusert rundt sosiale og miljømessige forhold med treningsoppholdet og flere av informantene har sammenlignet oppholdet med sin vante hjemmesituasjon. Det har vært gjort pragmatiske valg med tanke på hvilken teori det empiriske materialet har vært forstått i lys av. Motivasjonsteori, enactive theory og kroppsfenomenologiske perspektiver har vært drøftet i en sosial-konstruktivistisk ramme. Valg av fremgangsmåte tilskrives den induktive prosessen i analysen av data hvor det har vært forsøkt å gjøre empirisk data styrende for den videre analyseprosessen. Til tross for et bredt teoretisk perspektiv, tilfører denne studien oss kunnskap om hvordan ungdommer med ulike funksjonsnedsettelse opplever det å være på treningsopphold på institusjon. Studien har undersøkt ungdommers erfaringer med treningsopphold på institusjon uavhengig av diagnose. Mange av ungdommenes erfaring viser seg likevel å være like til tross for at de har svært ulike sykdomsbilder og funksjonsmessige utgangspunkt. Studien kan bidra til å øke forståelsen av hvilke muligheter et treningsopphold på institusjon gir og har gitt innsikt i ungdommenes syn på treningsoppholdene.

Når det gjelder fysisk aktivitet har det vist seg utfordrende å skille faktorene som fremmer aktivitet fra hverandre. Det har kommet frem at ulike faktorer som det fysiske og sosiale miljøets påvirkning, motivasjon og tilgjengelighet i samspill med hverandre har betydning for ungdommene og deres aktivitet. Til tross for at ungdommene har ulike preferanser med tanke på hvilke aktiviteter de liker best, synliggjør de viktigheten av at interesser og aktiviteten de gjør må samsvare. På et institusjonsopphold kommer de innom mange ulike aktiviteter og får muligheten til å erfare hvilke aktiviteter som passer for dem, og hvilke som ikke passer. Dette er erfaringer som flere tar med seg hjem etter oppholdet. Flere gir uttrykk for at de har planer å gjøre enkelte av aktiviteten hjemme samtidig som det er andre aktiviteter de ikke ønsker å gjøre.

Treningsoppholdene foregår på institusjon, noe som innebærer at ungdommene må reise til, og bo på institusjonen under hele treningsoppholdet. Oppholdene er tidsavgrenset slik at de trener i en periode før de reiser hjem igjen til sin hjemplass. På institusjonene er miljøet lagt

opp for å fremme aktivitet. Det gjelder ikke bare i form av at det finnes treningsutstyr og at avstandene er korte fra rommet til treningssalen, i tillegg handler det om at ungdommene har mer tid til å bruke på trening sammenlignet med hjemme. Denne studien viser tydelig det gapet i muligheter som finnes mellom det å være hjemme og å være på institusjonen. Institusjonen som mikrosystem skiller seg fra hjemmet og kan tilby noe annet enn de har tilgang på hjemme. Det gjelder både på et sosialt relasjonelt plan og rent fysisk med tanke på tilgang til treningsutstyr. Det viser oss hvordan det som fungerer godt på institusjonen ikke nødvendigvis er overførbart til hjemmesituasjonen, hvor skole, reisevei, venner og andre ting må tas hensyn til. På institusjonen får ungdommene mer tid til å fokusere på seg selv og den aktiviteten de ønsker å gjøre.

Studien viser hvordan ulike fokus hos ungdommene i treningssituasjon kan være med å påvirke ungdommenes opplevelse av mestring. Skillet mellom en læringsorientert og prestasjonsorientert innstilling til aktiviteten illustrer hvordan målsetninger ikke nødvendigvis fremmer en bedre funksjon om det viser seg at målsetningene baserer seg på uoppnåelige forventninger til egen prestasjon.

Til tross for at alle institusjonene arrangerte mellom en og tre daglige økter, har ungdommene ulike inntrykk av hvor mye de trente. Opplevelsen av treningsmengden påvirket hva de var opptatt av under oppholdet og hvordan de gjorde seg klar til neste treningsøkt. Noen var mest opptatt av å hvile mellom øktene, mens andre brukte tiden mellom øktene til sosialisering med de andre. Flere opplevde aktivitetene i seg selv som en del av det sosiale med oppholdet og det at ungdommene samarbeidet under aktiviteter med å heie hverandre frem hjalp dem til å mestre oppgavene de fikk. Studien viser at gruppetilhørighet og samspillet med andre ungdommer kan virke positivt inn på aktiviteten gjennom en felles meningsskaping som oppstår gjennom samspillet i gruppa. Ungdommene forteller at de kommer til et sted der de kan bli inkludert som en del av gruppa og viser hvordan gruppedynamikken kan bidra til at de faktisk utfordrer seg selv og mestrer det de i utgangspunktet ikke forventer å få til. Det er særlig samspillet med de andre ungdommene som trekkes frem som viktig. Erfaringene som deles og relasjonene til de andre ungdommene er noe de kan ta med seg hjem, og noen av relasjonene opprettholdes også etter hjemkomst.

5.1 Overføringsverdi

I studien har det vært inkludert ungdommer med svært ulike utgangspunkt som har vært på opphold på en eller flere institusjoner. Utvalget er lite, men inneholder stor variasjon både med tanke på ungdommenes erfaring med fysisk aktivitet og diagnose. Til tross for ungdommenes ulike utgangspunkt viser det seg at mange tema går igjen på tvers av intervjuene, noe som indikerer at funnene i noen grad er generaliserbare for ungdommer med funksjonsnedsettelse. Innsikten i verdien ungdommene legger i å oppleve en tilhørighet og det å stilles krav til, kan ha betydning for deltakelse i fysisk aktivitet også utover de rammene som finnes innenfor en institusjon.

5.2 Implikasjoner for fysioterapi praksis

Treningsopphold på institusjon for barn og unge er etablert som en del av det totale tilbudet for denne gruppen. Denne studien gir oss forståelse for at det finnes miljømessige fortrinn i en institusjonssetting som kan være vanskelig å overføre til hjemmesituasjonen. Dette gjelder særlig med tanke på at institusjonene har mulighet til å samle flere ungdommer med samme kroppslige utgangspunkt i et felleskap som kan være med å styrke ungdommenes deltakelse og interesse for aktiviteten.

For fysioterapeuter kan denne studien ha betydning for praksis med tanke på at treningsopplegg med fokus på endring av kroppslig funksjon ofte lages uten å ta hensyn til hvilke muligheter ungdommenes omgivelser gir for gjennomføring. Studien viser hvordan miljøet både sosialt og med tanke på tilgjengelighet er av stor betydning for ungdommer med funksjonsnedsettelse og dermed må gis oppmerksomhet i utforming av aktivitetsfremmende tiltak. Fysioterapi utøves ofte i en setting med en fysioterapeut og en pasient. Denne studien viser hvordan å samle flere ungdommer med samme erfaringer kan være med å styrke deres deltakelse i treningssituasjon.

5.3 Institusjonsoppholdenes betydning

Denne studien viser hvordan man har mulighet til å overføre den instrumentelle delen av trening og fysisk aktivitet til ungdommers hjemmesituasjon. Når det gjelder sosiale og miljømessige faktorer som tilhørighet og inkludering er et vanskeligere for ungdommene å videreføre det de gjør på institusjon til stedet de bor. Institusjoner som tilbyr treningsopphold til ungdommer med funksjonsnedsettelse kan tilby flere muligheter på det sosiale og

relasjonelle planet som kan være med på å styrke ungdommenes opplevelse av mening og motivasjon for å være fysisk aktiv. Mulighetene oppholdene gir for bygging av relasjoner med likesinnede trekkes frem som særlig viktig for ungdommene.

Ungdommene møter mange barrierer mot deltakelse i fysisk aktivitet i dagliglivet. Dette innebærer miljømessige begrensninger, stigmatisering og sosial eksklusjon. På institusjonene fjernes noen av disse barrierene. Likevel stilles det krav til ungdommene. Kravene som ungdommene møtes med på institusjonen kan bidra til å styrke deres selvfølelse og mestringstro. Ungdommene viser hvordan det å bli stilt krav til fremstår motiverende og bidrar til å gjøre oppholdet meningsfullt. Det å overkomme barrierer blir en viktig del av den læringen som skjer inne på institusjonen. Når ungdommene møtes med en forventning om at de skal klare de ulike oppgavene, legges det til rette for at de skal mestre oppgavene. Fokuset på institusjonene er rettet mot hvilke aktiviteter ungdommene faktisk kan delta på og bidrar til å styrke ungdommenes deltakelse i fysisk aktivitet.

Å være på treningsopphold på institusjon kan gi ungdommene en opplevelse av tilhørighet i et fellesskap. Å komme til et sted hvor en opplever større likhet med de andre ser ut til å være en viktig del av treningsoppholdet. Treningsoppholdet tar dem ut av hverdagen og gir avstand fra hva de ellers kan oppleve som stigmatisering, hvor de kan bli satt på sidelinja under aktivitet og dermed ekskludert fra deltakelse. På institusjonen blir deres fysiske forutsetninger tatt hensyn til og de opplever en likebehandling som gir dem mulighet til å delta i aktivitetene uavhengig av forutsetninger - slik at en alltid leter etter det som kan fremme aktivitet fremfor å se på begrensningene hos hver enkelt.

5.4 Videre forskning

Denne studien er langt fra utfyllende, men gir oss innsikt i hvilke sosiale og miljømessige muligheter som institusjonsopphold kan tilby for ungdommer med funksjonsnedsettelse. Videre forskning bør se nærmere på hvorvidt det er mulig å skape aktivitetstilbud i ungdommenes nærmiljø hvor sosiale og miljømessige utfordringer adresseres. Det kan også være nyttig med en ytterligere kartlegging av de sosiale og miljømessige faktorenes innvirkning på fysisk aktivitet hos ungdommer med funksjonsnedsettelse, der ungdommene bor. Denne studien har ikke gått i dybden på ungdommenes situasjon etter endt opphold. Eventuelle nye forskningsprosjekter kan se nærmere på hvilke aktiviteter ungdommene

viderefører hjemme og samtidig søke å forstå hva som gjør at ungdommer velger enkelte aktiviteter fremfor andre.

6.0 Litteratur:

- Aktivitetshåndboken : fysisk aktivitet i forebygging og behandling* (2009). IS-1592, R. Bahr (Red.).
- Aktivitetshåndboken : fysisk aktivitet i forebygging og behandling*. (2015). (3. utg. [i.e. 3. oppl.]. utg.). Bergen: Fagbokforl.
- Anaby, D., Law, M., Coster, W., Bedell, G., Khetani, M., Avery, L. & Teplicky, R. (2014). The Mediating Role of the Environment in Explaining Participation of Children and Youth With and Without Disabilities Across Home, School, and Community. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 95(5), 908-917. doi: <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2014.01.005>
- Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium : den salutogene modellen* (Unraveling the mystery of health). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Arbeids & sosialdepartementet. (2003). *St.meld. nr. 40 (2002-2003) Nedbygging av funksjonshemmende barrierer*. .
- Bandura, A. (1986). The Explanatory and Predictive Scope of Self-Efficacy Theory. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 4(3), 359-373. doi: 10.1521/jscp.1986.4.3.359
- Bandura, A. (1993). *Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning*. Hillsdale.
- Bedini, L. & Anderson, D. (2005). I'm Nice, I'm Smart, I Like Karate: Girls with Physical Disabilities' Perceptions of Physical Recreation. *Therapeutic Recreation Journal*, 39(2), 114-130.
- Berger, P. L. & Luckmann, T. (2000). *Den samfunnsskapte virkelighet* (The Social construction of reality). Bergen: Fagbokforl.
- Bjornson, K., Belza, B., Kartin, D., Logsdon, R. & McLaughlin, J. (2007). Ambulatory physical activity performance in youth with cerebral palsy and youth who are developing typically - Invited commentary - Author response. *Phys. Ther.*, 87(3), 259-260. doi: 10.2522/ptj.20060157.ar
- Blanchard, Y. & Øberg, G. K. (2015). Physical therapy with newborns and infants: applying concepts of phenomenology and synactive theory to guide interventions. *Physiotherapy Theory and Practice*, 2015, Vol.31(6), p.377-381, 31(6), 377-381. doi: 10.3109/09593985.2015.1010243

- Block, M. E., Taliaferro, A. & Moran, T. (2013). Physical Activity and Youth with Disabilities: Barriers and Supports. *Prevention Researcher*, 20(2), 18-20.
- Bloemen, M. A. T., Backx, F. J. G., Takken, T., Wittink, H., Benner, J., Mollema, J. & Groot, J. F. (2015). *Factors associated with physical activity in children and adolescents with a physical disability: a systematic review*.
- Bouchard, C. & Shephard, R. J. (1994). Physical Activity, Fitness, and Health: The Model and Key Concepts. I C. Bouchard, R. J. Shephard & T. Stephens (Red.), *Physical Activity, Fitness and Health* (s. 77-88). Champaign, Ill: Human Kinetics.
- Brodal, P. (2013). *Sentralnervesystemet* (5. utg. utg.). Oslo: Universitetsforl.
- Bronfenbrenner, U. (1996). *The ecology of human development : experiments by nature and design*.
- Brunton, L. K. & Bartlett, D. J. (2010). Description of Exercise Participation of Adolescents With Cerebral Palsy Across a 4-Year Period. *Pediatric Physical Therapy*, 22(2), 180-187. doi: 10.1097/PEP.0b013e3181db8aaa
- Buljevac, M., Majdak, M. & Leutar, Z. (2012). The stigma of disability: Croatian experiences. *Disability and Rehabilitation*, 2012, Vol.34(9), p.725-732, 34(9), 725-732. doi: 10.3109/09638288.2011.616570
- Bult, M. K., Verschuren, O., Jongmans, M. J., Lindeman, E. & Ketelaar, M. (2011). What Influences Participation in Leisure Activities of Children and Youth with Physical Disabilities? A Systematic Review. *Research in Developmental Disabilities: A Multidisciplinary Journal*, 32(5), 1521-1529. doi: 10.1016/j.ridd.2011.01.045
- De Jaegher, H. (2013). Rigid and fluid interactions with institutions. *Cognitive Systems Research*, 25-26, 19-25. doi: 10.1016/j.cogsys.2013.03.002
- De Jaegher, H., Di Paolo, E. & Gallagher, S. (2010). Can social interaction constitute social cognition? *Trends in Cognitive Sciences*, 14(10), 441-447. doi: 10.1016/j.tics.2010.06.009
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior* (Perspectives in social psychology). New York: Plenum.
- Dweck, C. (1986). Motivational processes affecting learning. *American Psychologist*, 41(Oct 86), 1040-1048.
- Dybvig, S. (2004). *Stigma - antistigma : stigmatisering av mennesker med psykiske lidelser og hvordan stigma kan bekjempes*. Stavanger: Stiftelsen psykiatrisk opplysning.
- Earde, P. T., Praipruk, A., Rodpradit, P. & Seanjumla, P. (2018). Facilitators and Barriers to Performing Activities and Participation in Children With Cerebral Palsy: Caregivers'

- Perspective. *Pediatric physical therapy : the official publication of the Section on Pediatrics of the American Physical Therapy Association*, 30(1), 27. doi: 10.1097/PEP.0000000000000459
- Eriksen, T. B. (2014). *Fysisk aktivitet og nedsatt funksjonsevne : i barnehage og skole*. Oslo: Universitetsforl.
- Fadnes, B., Leira, K. & Brodal, P. (2010). *Læringsnøkkelen : om samspillet mellom bevegelser, balanse og læring*. Oslo: Universitetsforl.
- Fowler, E., Kolobe, T., Damiano, D. L., Thorpe, D., Morgan, D., Brunstrom, J., . . . Stevenson, R. D. (2007). *Promotion of physical fitness and prevention of secondary conditions for children with cerebral palsy: Section on pediatrics research summit proceedings*.
- Fuchs, T. & De Jaegher, H. (2009). Enactive intersubjectivity: Participatory sense-making and mutual incorporation. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 8(4), 465-486. doi: 10.1007/s11097-009-9136-4
- Gadamer, H.-G. (2012). *Sannhet og metode : grunntrekk i en filosofisk hermeneutikk* (Wahrheit und Methode Grundzüge einer philosophischen Hermeneutik). Oslo: Pax.
- Gallagher, S. (2005). *How the Body Shapes the Mind*. New York: Oxford University press Inc.
- Gallagher, S., Hutto, D., Slaby, J. & Cole, J. (2013). The brain as part of an enactive system. *Behavioral and Brain Sciences*, 36(4), 421-422. doi: 10.1017/S0140525X12002105
- Geelen, R. J. G. M. & Soons, P. H. G. M. (1996). Rehabilitation: an 'everyday' motivation model. *Patient Education and Counseling*, 28(1), 69-77. doi: 10.1016/0738-3991(96)00871-3
- George, C., Oriel, K., Blatt, P. & Marchese, V. (2011). Impact of a Community-Based Exercise Program on Children and Adolescents with Disabilities. *Journal of Allied Health*, 40(4), E55-60.
- Goffman, E. (2009). *Stigma : om afvigerens sociale identitet* (2. udg. utg. Stigma notes on the management of spoiled identity). Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Grue, L. (2004). *Funksjonshemmet er bare et ord : forståelser, fremstillinger og erfaringer*. Oslo: Abstrakt forl.
- Grøholt, B. (1998). Mestring av omfattende problemer hos barn og foreldre - har vi empirisk kunnskap å bygge på? I *Mestring som mulighet* (s. 64-99). Oslo: Tano Aschehoug.
- Gulbrandsen, L. M. (2006). *Oppvekst og psykologisk utvikling*. Oslo: Universitetsforl.

- Gulbrandsen, L. M. (2014). *Barns deltakelse i hverdagsliv og profesjonell praksis : en utforskende tilnærming*. Oslo: Universitetsforl.
- Helse & Omsorgsdepartementet. (2004). *Handlingsplan for fysisk aktivitet 2005-2009 Sammen for fysisk aktivitet*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Herbert, R., Jamtvedt, G., Hagen, K. r. B., Mead, J. M. & Chalmers, I. (2011). *Practical evidence-based physiotherapy*.
- Håkonsen, K. M. (2009). *Innføring i psykologi* (4. utg. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Imsen, G. (2014). *Elevers verden : innføring i pedagogisk psykologi* (5. utg. utg.). Oslo: Universitetsforl.
- Irwin, L. G. & Johnson, J. (2005). Interviewing young children: explicating our practices and dilemmas. *Qualitative health research*, 15(6), 821.
- Jaegher, H. & Paolo, E. (2007). Participatory sense-making. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 6(4), 485-507. doi: 10.1007/s11097-007-9076-9
- Jin, J., Yun, J. & Agiovlasitis, S. (2018). Impact of enjoyment on physical activity and health among children with disabilities in schools. *Disability and Health Journal*, 11(1), 14-19. doi: 10.1016/j.dhjo.2017.04.004
- Johnson, C. C. (2009). The Benefits of Physical Activity for Youth with Developmental Disabilities: A Systematic Review. *American Journal of Health Promotion*, 23(3), 157-167. doi: 10.4278/ajhp.070930103
- Kissow, A.-M. & Klasson, L. (2017). Deltakelse for barn og unge med nedsatt funksjonsevne, med særlig fokus på deltakelse i fysisk aktivitet. Hentet 06.03.2018 fra <http://www.aktivung.no/deltakelse-for-barn-og-unge-med-nedsatt-funksjonsevne-med-saerlig-fokus-paa-deltakelse-i-fysisk-aktivitet.6066992-384378.html>
- Kith, A. S., Sosial, helsedirektoratet & World Health, O. (2006). *ICF : Internasjonal klassifisering av funksjon, funksjonshemming og helse* (2. oppl. kort versjon [i.e. ny utg.]. utg. International classification of functioning, disability and health short version). Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju* (2. utg. utg. InterView[s] learning the craft of qualitative research interviewing). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Kaale, H. K., Sørsdahl, A. B. & Rieber, J. (2007). *Intensiv motorisk trening for barn med CP i en habiliteringsramme Resultater og erfaringer 1998-2006*. Høgskolen i Bergen, Universitetet i Bergen: Barnas Fysioterapisenter, Bergen.
- Ladyman, J. (2001). *Understanding the Philosophy of Science*. Florence: Florence, US: Routledge.

- Larson, R. W. (2000). Toward a Psychology of Positive Youth Development. *American Psychologist*, 55(1), 170-183. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.170
- Law, M., Anaby, D., Imms, C., Teplicky, R. & Turner, L. (2015). Improving the participation of youth with physical disabilities in community activities: An interrupted time series design. *Australian Occupational Therapy Journal*, 62(2), 105-115. doi: 10.1111/1440-1630.12177
- Leder, D. (1990). *The absent body*. Chicago: University of Chicago Press.
- Lerdal, B. & Helsedirektoratet. (2009). *Handlingsplan for habilitering av barn og unge* (Habilitering av barn og unge). Oslo: Helsedirektoratet.
- Li, R., Sit, C. H. P., Yu, J. J., Duan, J. Z. J., Fan, T. C. M., McKenzie, T. L. & Wong, S. H. S. (2016). Correlates of physical activity in children and adolescents with physical disabilities: A systematic review. *Preventive Medicine*, 89, 184-193. doi: 10.1016/j.ypmed.2016.05.029
- MacDonald, K. E., Balcazar, F. E. & Keys, C. B. (2005). Youth With Disabilities. I D. L. Dubois & K. M. J (Red.), *Handbook of Youth Mentoring* (s. 493-507). Thousand Oaks California: Sage Publications.
- Magnussen, F. (1998). Atferdsforstyrrelser og Mestring - Hvem skal mestre hva? I B. Gjørum, B. Grøholt & H. Sommerschild (Red.), *Mestring som mulighet i møte med barn ungdom og foreldre*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Maher, C., Crettenden, A., Evans, K., Thiessen, M., Toohey, M., Watson, A. & Dollman, J. (2015). Fatigue is a major issue for children and adolescents with physical disabilities. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 57(8), 742-747. doi: 10.1111/dmcn.12736
- Maher, C. A., Williams, M. T., Olds, T. & Lane, A. E. (2007). Physical and sedentary activity in adolescents with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 49(6), 450-457. doi: 10.1111/j.1469-8749.2007.00450.x
- Majnemer, A., Shikako-Thomas, K., Schmitz, N., Shevell, M. & Lach, L. (2015). Stability of leisure participation from school-age to adolescence in individuals with cerebral palsy. *Research in Developmental Disabilities*, 47, 73-79. doi: 10.1016/j.ridd.2015.08.009
- Malterud, K. (2003). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning : en innføring* (2. utg. utg.). Oslo: Universitetsforl.
- Merleau-Ponty, M. (1994). *Kroppens fenomenologi* (Phénoménologie de la perception). Oslo: Pax.
- Merleau-Ponty, M. (2005). *Phenomenology of Perception*. New York: Routledge publishing.

- Michelsen, S. I., Flachs, E. M., Damsgaard, M. T., Parkes, J., Parkinson, K., Rapp, M., . . . Uldall, P. (2014). European study of frequency of participation of adolescents with and without cerebral palsy. *European Journal of Paediatric Neurology*, 18(3), 282-294. doi: 10.1016/j.ejpn.2013.12.003
- Moe, S. (2009). Et kroppsfenomenologisk perspektiv på fysisk aktivitet og bevegelse. *Fysioterapeuten*, 76(4), 17-21.
- Molin, I. & Alricsson, M. (2009). Physical activity and health among adolescents with cerebral palsy in Sweden. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 21(4), 623-633. doi: 10.1515/IJAMH.2009.21.4.623
- Myrhaug, H. T., Østensjø, S., Lerdal, B., Skranes, J., Hammerstrøm, K. T., Risberg, K., . . . Mjøen, T. (2008). *Intensiv trening/habilitering til barn med medfødt og ervervet hjerneskode*.
- Mæhlum, S. (2004). *Fysisk aktivitet for mennesker med funksjonsnedsettelse : anbefalinger* (Rapport (Sosial- og helsedirektoratet)). Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.
- Ng, K., Tynjälä, J., Sigmundová, D., Augustine, L., Sentenac, M., Rintala, P. & Inchley, J. (2017). Physical Activity Among Adolescents With Long-Term Illnesses or Disabilities in 15 European Countries. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 34(4), 456-465. doi: 10.1123/apaq.2016-0138
- Nilssen, V. L. (2012). *Analyse i kvalitative studier : den skrivende forskeren*. Oslo: Universitetsforl.
- Norges Fysioterapeutforbund. (2015, 12.01.2015). Hva er fysioterapi? - utdypet. Hentet 13.03.2018 fra <https://fysio.no/Hva-er-fysioterapi/Hva-er-fysioterapi-utdypet>
- Playle, J., Keeley, P. & Playle, J. (1998). Non-compliance and professional power. *Journal of Advanced Nursing*, 27(2), 304-311. doi: 10.1046/j.1365-2648.1998.00530.x
- Polit, D. F. & Beck, C. T. (2012). *Nursing research : generating and assessing evidence for nursing practice* (9th ed. utg.). Philadelphia, Pa: Wolters Kluwer Health.
- Rimmer, J. H., Riley, B., Wang, E., Rauworth, A. & Jurkowski, J. (2004). Physical activity participation among persons with disabilities: Barriers and facilitators. *American Journal of Preventive Medicine*, 26(5), 419-425. doi: 10.1016/j.amepre.2004.02.002
- Rimmer, J. H., Rowland, J. L. & Yamaki, K. (2007). Obesity and Secondary Conditions in Adolescents with Disabilities: Addressing the Needs of an Underserved Population. *Journal of Adolescent Health*, 41(3), 224-229. doi: 10.1016/j.jadohealth.2007.05.005

- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2000). Intrinsic and Extrinsic Motivations: Classic Definitions and New Directions. *Contemporary Educational Psychology*, 25(1), 54-67. doi: 10.1006/ceps.1999.1020
- Schilbach, L., Timmermans, B., Reddy, V., Costall, A., Bente, G., Schlicht, T. & Voegeley, K. (2013). Toward a second-person neuroscience.(Report)(Author abstract). *Behavioral and Brain Sciences*, 36(4), 393-462. doi: 10.1017/S0140525X12000660
- Shikako-Thomas, K., Shevell, M., Schmitz, N., Lach, L., Law, M., Poulin, C. & Majnemer, A. (2013). Determinants of participation in leisure activities among adolescents with cerebral palsy. *Research in Developmental Disabilities*, 34(9), 2621-2634. doi: 10.1016/j.ridd.2013.05.013
- Shimmell, L. J., Gorter, J. W., Jackson, D., Wright, M. & Galuppi, B. (2013). It's the Participation that Motivates Him: Physical Activity Experiences of Youth with Cerebral Palsy and Their Parents. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 2013, Vol.33(4), p.405-420, 33(4), 405-420. doi: 10.3109/01942638.2013.791916
- Shumway-Cook, A. & Woollacott, M. H. (2012). *Motor control : translating research into clinical practice* (4th ed. utg.). Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.
- Skaalvik, E. M. & Skaalvik, S. (1996). *Selvoppfatning, motivasjon og læringsmiljø*. Oslo: TANO.
- Slaman, J., Roebroek, M., Dallmijer, A., Twisk, J., Stam, H. & Berg-Emons, R. (2015). Can a lifestyle intervention programme improve physical behaviour among adolescents and young adults with spastic cerebral palsy? A randomized controlled trial. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 57(2), 159-166. doi: 10.1111/dmcn.12602
- Smith, E., Osgood, D., Caldwell, L., Hynes, K. & Perkins, D. (2013). Measuring Collective Efficacy Among Children in Community-based Afterschool Programs: Exploring Pathways toward Prevention and Positive Youth Development. *American Journal of Community Psychology*, 52(1), 27-40. doi: 10.1007/s10464-013-9574-6
- Sommerschild, H. (1998). Mestring som styrende begrep. I *Mestring som mulighet* (s. 21-63). Oslo: Tano Aschehoug.
- Spence, J. C. & Lee, R. E. (2003). Toward a comprehensive model of physical activity. *Psychology of Sport & Exercise*, 4(1), 7-24. doi: 10.1016/S1469-0292(02)00014-6
- Stige, B., Malterud, K. & Midtgarden, T. (2009). *Toward an Agenda for Evaluation of Qualitative Research*.

- Strong, W. B., Malina, R. M., Blimkie, C. J. R., Daniels, S. R., Dishman, R. K., Gutin, B., . . . Trudeau, F. (2005). Evidence Based Physical Activity for School-age Youth. *The Journal of Pediatrics*, 146(6), 732-737. doi: 10.1016/j.jpeds.2005.01.055
- Tjora, A. H. (2012). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (2. utg. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Toombs, S. (1995). The lived experience of disability. *A Journal for Philosophy and the Social Sciences*, 18(1), 9-23. doi: 10.1007/BF01322837
- Varela, F. J., Thompson, E. & Rosch, E. (1991). *The embodied mind : cognitive science and human experience*. Cambridge, Mass: MIT Press.
- Verdens legeförening. (2013). Helsinkideklarasjonen. Hentet 30.04.2018 fra <https://www.etikkom.no/FBIB/Praktisk/Lover-og-retningslinjer/Helsinkideklarasjonen/>
- World Health, O. (2001). *International classification of functioning, disability and health : ICF*.
- Wormnes, B. & Manger, T. (2005). *Motivasjon og mestring : veier til effektiv bruk av egne ressurser*. Bergen: Fagbokforl.
- Zwinkels, M., Verschuren, O., Balemans, A., Lankhorst, K., Velde, S. T., Van Gaalen, L., . . . Takken, T. (2018). Effects of a School-Based Sports Program on Physical Fitness, Physical Activity, and Cardiometabolic Health in Youth With Physical Disabilities: Data From the Sport-2-Stay-Fit Study.(Report). *Frontiers in Pediatrics*, 6. doi: 10.3389/fped.2018.00075
- Aarts, H., Paulussen, T., Schaalma, H. & Aarts, H. (1997). Physical exercise habit: on the conceptualization and formation of habit health behaviours. *Health Education Research*, 12(3), 363-374. doi: 10.1093/her/12.3.363

7.0 Vedleggsliste

Vedlegg 1: Forespørsel om deltakelse i studien med samtykkeskjema

Vedlegg 2: Intervjuguide

Vedlegg 3: Kopi av tilrådning fra NSD Personvernombudet for forskning

Vedlegg 1: Forespørsel om deltakelse

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

”Barn og ungdoms erfaringer med tidsavgrensede intensive behandlingsopplegg - en intervjustudie.”

Dette informasjonsskrivet er sendt ut fra stedet hvor du har deltatt i behandling.

Bakgrunn og formål

Hensikten med å gjennomføre denne studien er å sørge for at terapeuter forstår mer om hvilke tanker og erfaringer unge som deltar i intensiv behandling har under behandling og som de sitter igjen med i ettertid. Målet er å øke forståelsen av hva som virker inn på et bestemt behandlingsopplegg og å få større forståelse for hva som kreves av unge som deltar i denne behandlingsformen. Dette prosjektet søker erfaringene til de som har deltatt i intensiv behandling. Undersøkelsen vil ta utgangspunkt i følgende spørsmål: Hvordan opplever unge med funksjonshemming å delta i intensiv fysioterapibehandling, og hvilken betydning har den intensive behandlingen for dagliglivet?

Studien er et mastergradsprosjekt i klinisk nevrologisk fysioterapi ved UiT Norges Arktiske Universitet.

Behandlingsstedet får ikke vite hvem som deltar i studien. De fire første som svarer ja til å delta i studien vil få tilbud om å bli intervjuet av mastergradsstudent, fysioterapeut Øyvind Kildalsen.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Deltakelse i studien krever at du deltar på ett intervju som vil gjennomføres av mastergradsstudenten.

Dersom du ønsker å delta vil det bli gjort nærmere avtale om tid og sted for gjennomføring av intervju. Tema for intervjuet vil være gjennomføring av treninga, måloppnåelse, opplevelse av treningssituasjonen, motivasjon, med mer. Intervju vil bli tatt opp med lydopptaker og skrevet ut i ettertid.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil kun være kjent for mastergradsstudenten. Intervjuene tas opp og lagres på passordbeskyttet datamaskin. Utskrift av intervjuer vil anonymiseres når intervjuet skrives ned i tekst. Alle intervjudata vil anonymiseres og deltakerne i studien vil ikke være gjenkjennbare i mastergradsoppgaven.

Prosjektet planlegges avsluttet innen 30.09.2018. Lydopptak vil da slettes.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke din deltakelse uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli slettet. Om du ikke ønsker å delta vil dette ikke virke inn på behandlingstilbudet du har.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med:

Mastergradsstudent Øyvind Kildalsen, tlf: 91884534, epost:

kildalsen.fysioterapeut@gmail.com

eller svar på denne forespørselen med vedlagt svarkonvolutt.

Veileder er Siri Moe, førsteamanuensis, tlf 77645265, epost: siri.moe@uit.no

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, NSD - Norsk senter for forskningsdata AS.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Jeg har mottatt informasjon om studien og gir samtykke til at mitt barn -----
deltar i studien.

(Signert av prosjektdeltakers foresatte, dato)

Vedlegg 2: Intervjuguide

Tema	Spørsmål
Oppstartsspørsmål	<p data-bbox="807 427 1082 461">Om intervjupersonen</p> <ul data-bbox="855 539 1302 954" style="list-style-type: none"><li data-bbox="855 539 975 573">- Alder<li data-bbox="855 651 1031 685">- Interesser<li data-bbox="855 763 1230 797">- Hvorfor treningstilbudet?<li data-bbox="855 875 1302 954">- Erfaring med treningsopphold/ trening
Treninga	<ul data-bbox="855 1256 1394 2002" style="list-style-type: none"><li data-bbox="855 1256 1070 1290">- Organisering<li data-bbox="855 1368 1206 1402">- Beskrivelse av treninga<li data-bbox="855 1480 1070 1514">- Målsetninger<li data-bbox="855 1592 1394 1783">- Intensiteten? Hvilken betydning har intensitet? - Hvor ofte en trener? Gjør det noe med effekten? Påvirkning motivasjon?<li data-bbox="855 1861 1230 1895">- Forventninger før trening<li data-bbox="855 1973 1174 2007">- Gruppe/individuell –

	<p>Individualisering? Ble du og dine utfordringer ivaretatt? Evt om gruppa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sosial kontekst - Påvirkningsmuligheter - Perioder uten trening? - Fokus hjemme sett opp mot fokus under trening? - Krav? – Ulikt fra hverdagen?
Resultater	<ul style="list-style-type: none"> - Funksjonelle endringer? - Endringer på kroppsnivå - Treningas betydning for dagliglivet? (under treningsperioden/etter?) - Måloppnåelse - Effekt opp mot kostnadene i form av reising, hardt arbeid osv...
Motivasjon	<ul style="list-style-type: none"> - For å delta? - I trening?

	<ul style="list-style-type: none"> - Før/etter? - Hva gir treninga/ oppholdet? - Måloppnåelse?
Oppfølging	<ul style="list-style-type: none"> - Under trening - Evaluering? - I etterkant
Veiledning	<ul style="list-style-type: none"> - Underveis - Etter opphold
Avslutning	<p>Anbefale for andre? Hvorfor?</p> <p>Er dette nødvendig?</p> <p>Andre viktige tema?</p>

Vedlegg 3: Tilbakemelding fra NSD



Sri Moe

9037 TROMSØ

Vår dato: 17.10.2017

Vår ref: 55953 / 3 / STM

Deres dato:

Deres ref:

Tilråkning fra NSD Personvernombudet for forskning § 7-27

Personvernombudet for forskning viser til meldeskjema mottatt 15.09.2017 for prosjektet:

55953	<i>Barn og ungdoms erfaringer med tidsavgrenset intensiv fysioterapibehandling - en intervjustudie</i>
Behandlingsansvarlig	<i>UiT Norges arktiske universitet, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Sri Moe</i>
Student	<i>Øyvind Kildalsen</i>

Vurdering

Etter gjennomgang av opplysningene i meldeskjemaet og øvrig dokumentasjon finner vi at prosjektet er unntatt konsesjonsplikt og at personopplysningene som blir samlet inn i dette prosjektet er regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. På den neste siden er vår vurdering av prosjektopplegget slik det er meldt til oss. Du kan nå gå i gang med å behandle personopplysninger.

Vilkår for vår anbefaling

Vår anbefaling forutsetter at du gjennomfører prosjektet i tråd med:

- opplysningene gitt i meldeskjemaet og øvrig dokumentasjon
- vår prosjektvurdering, se side 2
- eventuell korrespondanse med oss

Meld fra hvis du gjør vesentlige endringer i prosjektet

Dersom prosjektet endrer seg, kan det være nødvendig å sende inn endringsmelding. På våre nettsider finner du svar på hvilke [endringer](#) du må melde, samt endringsskjema.

Opplysninger om prosjektet blir lagt ut på våre nettsider og i Meldingsarkivet

Vi har lagt ut opplysninger om prosjektet på nettsidene våre. Alle våre institusjoner har også tilgang til egne prosjekter i [Meldingsarkivet](#).

Vi tar kontakt om status for behandling av personopplysninger ved prosjektslutt

Ved prosjektslutt 30.09.2018 vil vi ta kontakt for å avklare status for behandlingen av personopplysninger.

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Se våre nettsider eller ta kontakt dersom du har spørsmål. Vi ønsker lykke til med prosjektet!

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Sri Tenden Myklebust

Kontaktperson: Sri Tenden Myklebust tlf: 55 58 22 68 / Sri.Myklebust@nsd.no

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Øyvind Kildalsen, kildalsen.fysioterapeut@gmail.com

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 55953

FORMÅL

Prosjektet har som formål å avdekke hvordan store barn og ungdommer som deltar i intensive tidsavgrensede fysioterapitiltak opplever den tidsavgrensede treningsformen.

UTVALG OG REKRUTTERING

Utvalget er planlagt å bestå av barn og ungdom mellom 12 og 20 år som tidligere har deltatt i intensiv fysioterapibehandling. Rekruttering skjer via institusjoner som tidligere har gjennomført behandling av pasientene, de som ønsker å delta tar selv kontakt med student.

INFORMASJON OG SAMTYKKE

Utvalget informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Foresatte samtykker for barn/unge under 18 år. Informasjonsskrivet er godt utformet.

SENSITIVE OPPLYSNINGER

Vi vurderer at det vil behandles sensitive personopplysninger om helseforhold.

DATASIKKERHET

Personvernombudet legger til grunn at student etterfølger UiT Norges arktiske universitet sine interne rutiner for datasikkerhet. Dersom personopplysninger skal lagres på privat pc, bør opplysningene krypteres tilstrekkelig.

PROSJEKTLUTT OG ANONYMISERING

Forventet prosjektlutt er 30.09.2018. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)
- slette lydopptak