

Livsstyrketreningskursets betydning for deltakernes sosiale relasjoner



Universitetet
i Stavanger

**Det helsevitenskapelige fakultet
Master i Helsevitenskap**

Masteroppgave 50 studiepoeng
Antall ord: 21 584

Engelsk tittel: The significance of Vitality Training for the participants' social relationships

Hanne Petr  e Holdt-Aanensen

Hovedveileder: Heidi A. Zangi
Biveileder: Venke Irene Ueland

01.06.2021

Forord

Denne masteroppgaven er avslutningen på det toårige masterstudiet i Helsevitenskap ved Universitetet i Stavanger. Denne studien har vært en spesielt interessant og lærerik periode av livet mitt. Bakgrunnen for studien er min arbeidserfaring som fysioterapeut, videreutdanning i Livsstyrketrening gjennom oppmerksomt nærvær og mestring fremmende kommunikasjon, samt min generelle undring om hva som påvirker menneskers liv og helse. Jeg håper resultatene fra studien kan være et nyttig bidrag ved å gi innsikt i hva læringsmodellen Livsstyrketrening kan bidra med.

Prosessen fram til ferdig resultat har vært lærerik og spennende, men også svært utfordrende og krevende til tider. Jeg har møtt mange mennesker underveis som har gjort veien morsom og berikende, og gjort det lettere å holde motet oppe når jeg har møtt de bratte bakkene, eller veien videre har vært vanskelig å se.

En spesiell takk går til hovedveileder Heidi A. Zangi ved VID vitenskapelige høyskole i Oslo og min biveileder Venke Irene Ueland ved Universitetet i Stavanger, som har støttet meg og veiledet studien i riktig retning. Takk for spennende, utfordrende og inspirerende samtaler som har utvidet min forståelseshorisont.

Jeg ønsker å rette en stor takk til mine informanter som har bidratt med sine erfaringer, samt de ansatte ved frisklivssentralene som hjalp meg med rekrutteringen av informantene. Jeg vil også takke min arbeidsplass, som har tilrettelagt for muligheten til å utføre dette masterprosjektet.

Til slutt en takk til min samboer Lars og min familie, som har vist forståelse og tålmodighet gjennom disse to årene og. Dere har bidratt med motivasjon og holdt motet mitt oppe.

Stavanger 31. mai 2021, Hanne Petrèe Holdt-Aanensen

Sammendrag

Introduksjon: Denne studien omhandler betydningen av sosiale relasjoner for helsefremming og livskvalitet. Læringsmodellen Livsstyrketrening er et gruppebasert kurs hvor hensikten er å styrke deltakernes helsefremmende ressurser i møte med helseutfordringer og til å ta kontroll over eget liv. Hensikten med studien var å undersøke hvordan kurset hadde hatt betydning for deltakernes sosiale relasjoner.

Metode: Dette er en kvalitativ studie bestående av åtte individuelle dybdeintervju med seks kvinner og to menn fra 25 til 76 år. Intervjuene ble utført 1-1,5 år etter fullført livsstyrketreningskurs. Jeg benyttet en semistrukturert intervjuguide. Datamaterialet ble analysert med Malteruds metode for systematisk tekstkondensering.

Resultater: Kurset hadde vært viktig for deltakernes sosiale relasjoner. Analysen resulterte i fem hovedkategorier: 1) å våge å vise sårbarhet, 2) en reise i eget følelsesliv skaper en bevissthet om, anerkjennelse av og evne til å uttrykke følelser, 3) å delta i gruppe forløser forandringsprosesser som åpner meg selv, 4) å oppdage det menneskelige gir dypere innsikt i egne sammenhenger, 5) å romme seg selv åpner for en tydeliggjøring av det betydningsfulle.

Konklusjon: Studien viste at kurset gav en bevisstgjøring som medførte en mer åpen og ærlig kommunikasjon, økt evne til å sette grenser og uttrykke følelser. Informantene opplevde å få en innsikt i seg selv som åpnet for valg, muligheter og forsoning. Studien belyser hvordan livsstyrketrening gjennom økt selvforståelse, aksept og bekreftelse bidro til indre styrke og opplevelse av sammenheng, noe som hadde betydning for deltakernes sosiale relasjoner og opplevelse av sosial støtte.

Innholdsfortegnelse

1. Innledning	5
1.1 Tema	5
1.2 Problemstilling	9
1.3 Struktur	9
2. Bakgrunn og teoretisk perspektiv	10
2.1 Livsstyrketrening	10
2.2 Teoretisk perspektiv	12
2.2.1 Fenomenologi	12
2.2.2 Salutogenese	14
2.2.3 Empowerment	17
2.2.4 Sosiale relasjoner og sosial støtte	20
3. Metode	24
3.1 Vitenskapsteoretisk forankring	24
3.2 Valg av datainnsamlingsmetode	25
3.3 Utvalg og rekruttering	26
3.4 Planlegging og gjennomføring av intervjuene	27
3.5 Transkribering	28
3.6 Analyse av datamaterialet	29
3.7 Reliabilitet og validitet	33
3.8 Egen forskerrolle	35
3.9 Etske betraktninger	37
4. Presentasjon av resultater	39
4.1 Hovedfunn	39
4.1.1 Å våge å vise sårbarhet	39
4.1.2 En reise i eget følelsesliv skaper bevissthet om, anerkjennelse av og evne til å uttrykke følelser	41
4.1.3 Å delta i gruppe forløser forandringsprosesser som åpner meg selv	43
4.1.4 Å oppdage det menneskelige gir dypere innsikt i egne sammenhenger	45
4.1.5 Å romme seg selv åpner for en tydeliggjøring av det betydningsfulle	46
4.2 Oppsummering av resultater	48
5. Diskusjon	51
5.1 Å være hele meg	51
5.2 Det viktige for meg	53
5.3 En trygg scene	54
5.4 Å se livet i et nytt lys	56
5.5 Metodiske aspekter med studien	58
6. Konklusjon	61
6.1 Refleksjoner og perspektiver for praksis	62
LITTERATURLISTE	65
VEDLEGG	71

1. Innledning

1.1 Tema

Mange pasienter som oppsøker helsetjenesten i dag, er diagnostisert med langvarige, sammensatte plager eller andre ikke-diagnostiserbare lidelser som vi ikke har en medisinsk kur eller et godt behandlingstilbud for. Disse pasientene har behov for andre typer tiltak som kan bidra til å styrke helsen og deres mulighet til å delta i samfunnet. Nyere retningslinjer fra Helsedirektoratet vektlegger viktigheten av et forebyggingsperspektiv, å se bak sykdom og diagnoser for å kunne identifisere de helsefremmende faktorene (Barstad & Sandvik, 2015, s. 10). Det har det siste tiåret vært økt oppmerksomhet, både innen politikk og forskning, på betydningen av sosiale relasjoner og sosial støtte for å fremme helse og livskvalitet (Barstad & Sandvik, 2015, s. 17; Meld. St. 34 (2012-2013), s. 55). I Folkehelsemeldinga fremgår det at det har kommet ny kunnskap om psykososiale påvirkningsfaktorer og deres betydning for helse og livskvalitet, og sosial støtte blir vektlagt som særlig viktig (Meld. St. 19 (2018-2019), s. 13). Tiltak som gir en sterkere følelse av sosial støtte, er helsefremmende og kan redusere forekomsten av både psykiske og somatiske lidelser (Folkehelseinstituttet, 2015). Regjeringen har belyst behovet for mer kunnskap om hva som er effektive tiltak blant annet for å forebygge ensomhet og styrke sosial støtte for ulike grupper i ulike livssituasjoner (Meld. St. 19 (2018-2019), s. 48).

Definisjonen av sosial støtte varierer betydelig mellom ulike forfattere, men hovedelementene er emosjonell kontakt, sosial kontroll, informasjon og materiell hjelp (Mæland, 2020, s. 106; Opjordsmoen & Vaglum, 2008, s. 112). Sosial støtte kan deles i to, hvor den ene delen omhandler betydningen av observert hjelp og ivaretagelse fra det sosiale nettverket, mens den andre delen omhandler betydningen av den subjektive opplevelsen av å ha sosial støtte og tilhørighet til et sosialt nettverk, samt det å vite at det er tilgjengelig støtte ved behov (Opjordsmoen & Vaglum, 2008, s. 112). Gode sosiale relasjoner defineres som å inneha og opprettholde nære og tillitsfulle relasjoner til andre, som forutsetter gjensidig omtanke og hensyn (Helsedirektoratet, 2015, s. 38). En av mange teorier som har forsøkt å forklare mekanismene bak sosiale relasjoners betydning for helse og livskvalitet, er Ryff og Singers motivasjonsteori om selvbestemmelse, som vektlegger at behovet for relasjoner er helt grunnleggende (Ryff & Singer, 2008, s. 21). De trekker frem at mennesker

har behov for å knytte seg til andre mennesker og vektlegger det å elske og bli elsket, som et behov som trengs for personlig vekst, integritet og velvære. Tidligere forskning har ofte fokusert på sosiale relasjoner og sosial støtte som buffer for stress og motgang, men flere kilder peker på at sosiale relasjoner har en støttende funksjon i alle livskontekster, både med og uten motgang (Feeney & Collins, 2015, s. 36). Da fungerer støtte fra sosiale relasjoner mer som en responsiv og katalyserende form for støtte (Feeney & Collins, 2015, s. 36).

Ifølge Folkehelseinstituttet kan manglende sosial støtte svekke evnen til å mestre påkjenninger og vanskelige livssituasjoner, og dette kan gi seg utslag i blant annet svekket selvtillit, redusert selvbilde og opplevelse av maktesløshet (2015). Det er kjent at manglende sosial støtte og redusert mestringsevne over lengre tid kan føre til fysiologiske stressresponser, som kan gi utslag på blant annet immunsystemet, hjerte-karsystemet og økt aktivisering av det sympatiske nervesystemet (Samdal, Wold, Harris & Torsheim, 2017, s. 7–8; Steptoe & Kivimäki, 2013, s. 341). Kronisk stress som pågår for lenge eller for ofte, manglende muligheter for restitusjon, uforutsigelig eller ingen støtte er faktorer som kan skade hjernens utvikling og innskrives biologisk i kroppen (McEwen, 2012, s. 17181). Undersøkelser har i tillegg vist at manglende sosial støtte kan bidra til at en i mindre grad oppsøker faglig hjelp når en er syk (Nasjonalt folkehelseinstitutt, 2008, s. 19).

Positive relasjoner, sosial støtte og sosial tilhørighet er på den andre siden faktorer som blant annet fremmer mestring og en bedre håndtering av stress (Helsedirektoratet, 2014, s. 14, 22; Meld. St. 19 (2018-2019), s. 19; Meld. St. 34 (2012-2013), s. 56). En oversiktsstudie av 148 undersøkelser viste at personer med gode sosiale relasjoner har 50 prosent større sjanse for å overleve enn personer med dårlige eller utilstrekkelige relasjoner (Holt-Lunstad, Smith & Layton, 2010, s. 14). Den negative helseeffekten av liten sosial støtte og kontakt kan i størrelse sammenlignes med veletablerte risikofaktorer for dødelighet som røyking og alkoholforbruk, overvekt og fysisk inaktivitet (Holt-Lunstad mfl., 2010, s. 20).

Et av hovedpunktene i Nasjonal helse- og sykehusplan (2020-2023) omhandler at "Det er pasienten som er ekspert på eget liv" (Meld. St. 7 (2019-2020), s. 7). Pasienten skal oppleve å bli lyttet til og ha mulighet til å være en aktiv deltaker i egen helse og behandling i samarbeid med helsepersonell. Målet er at pasienten selv skal bidra til og oppleve at

helsetjenestene øker livskvalitet og mestring i eget liv. Begrepet empowerment står sentralt i velferdspolitikken og rehabiliteringsarbeidet, og er definert som en prosess for å styrke menneskers evne til å ta kontroll og eierskap over sin livssituasjon (Mæland, 2010, s. 75). For å kunne vite hva som er viktig i eget liv, må man ha et bevisst forhold til eksempelvis egne verdier, ressurser, følelser og handlingsmønstre. Og det er det faktisk ikke alle som har. Ved å bli bevisst og snakke om følelser, valg, livshistorie og livssituasjon, kan den enkelte selv komme frem til gode løsninger for seg selv, og/eller være mottakelig for råd (Barth, 2007).

Samhandlingsreformen fremmet et behov for flere helsetilbud rettet mot å begrense og forebygge sykdom (Meld. St. 47 (2008-2009), s. 13). Den satte lys på viktigheten av å ha et helse-system med fokus på helseforebygging og -fremming, med hensikt å mestre og redusere kronisk sykdomsutvikling. Det er også i tidligere forskning etterlyst økt dybdekunnskap om salutogene prosesser og intervensjoner med en holistisk tankegang (Langeland, 2009; McEwen, 2012, s. 17183). Livsstyrketrening (LST) er et kurs som inkluderer mange av disse prosessene. Det er et gruppebasert kommunikasjons- og veiledningskurs som har til hensikt å fremme ressurser, muligheter og mestring hos personer med langvarige og sammensatte helseplager (Haugli & Steen, 2001). LST bygger på en forståelse av at helseplager ikke er enten fysiske eller psykiske. Hvordan vi lever vårt liv med hverdagens utfordringer og valg, samt det livet vi har levd, kan samlet gi ulike symptomer og helseplager, som et uttrykk for at "livet setter seg i kroppen" (Steen, De Vibe & Haugli, 2018, s. 24).

Kurset holdes blant annet ved frisklivssentraler, lærings- og mestringssentre og revmatologiske avdelinger rundt om i landet (Forum for Livsstyrketrening, 2020). LST bygger på et fenomenologisk teorigrunnlag (Haugli & Steen, 2001, s. 20). Kurset er basert på en pedagogisk forståelse hvor deltakeren har en aktiv rolle gjennom selv å oppdage og erfare, være til stede her og nå, samt lære gjennom tanker, følelser og kroppslige erfaringer. Det å være bevisst våre egne emosjoner lar oss viljestyrt kommunisere til andre hva vi har behov for (Siegel, 2012, s. 291). Bevisstheten kan bidra til å sette navn på det vi subjektivt erfarer med ord, og vi får mulighet til å ytre at vi føler oss feilaktig behandlet og be om eller kreve at noe endres. Et selvrefleksivt språk gjør det mulig for oss å tenke og snakke omkring våre indre opplevelser (Cozolino, 2010, s. 171).

Det er publisert to randomiserte kontrollerte studier (RCT) av livsstyrketreningsmodellen som viste dokumentert effekt på langtidssykemeldte personer grunnet langvarige muskel- og skjelettplager (Haugli & Steen, 2001) og pasienter med inflammatoriske revmatiske sykdommer (Zangi mfl., 2012). Resultatene viste blant annet til bedre smertemestring, redusert smerte, redusert sykefravær og styrkning av den enkeltes evne til å mestre egen livssituasjon (Steen & Zangi, 2011, s. 236). Det er også utført tre kvalitative studier (Haugli & Steen, 2001, Haugstvedt, Hallberg, Graff-Iversen, Sørensen & Haugli, 2011; Zangi, Hauge, Steen, Finset & Hagen, 2011). Haugli og Steen viste til økt selvforståelse og bevissthet om sammenheng mellom tanker, kropp og følelser, og at deltakerne opplevde å gå fra brikke til aktør i eget liv ved å finne ut hva de trengte i motsetning til å høre på andres råd (2001, s. 69). Zangi mfl. belyste at pasienter med inflammatoriske revmatiske sykdommer opplevde en økt bevissthet om egne behov og følelser, samt at de opplevde å være en del av et fellesskap (2011, s. 421). Studien til Haugstvedt mfl. viste til at sykemeldte kvinner opplevde at økt selvforståelse gav dem nye måter å kommunisere og handle på (2011, s. 762). En kvalitativ studie fra 2020 som undersøkte kursets betydning for hverdagen til mennesker med fibromyalgi, viste at kurset hadde endret deltakernes forståelse, holdninger og handlinger angående egen situasjon (Singstad, Zangi & Knutsen, 2020, s. 1). De hadde skiftet oppmerksomhet fra sykdom til helse, de aksepterte seg selv i større grad enn tidligere og de opplevde økt håp og tro på egen mestringsevne.

Oppsummert har tidligere forskning på livsstyrketreningskurset blant annet vist at deltakerne har opplevd endret tenke- og handlemåte gjennom økt selvforståelse og opplevelse av kontroll. Så langt har ingen studier av kurset sett på om det også kan ha psykososiale påvirkningsfaktorer som får betydning for deltakernes sosiale relasjoner og sosial støtte. På bakgrunn av tidligere forskning, min bakgrunn som fysioterapeut og utdannet livsstyrketrener, mine livserfaringer, forforståelser og undring, ønsker jeg å studere om kurset også kan være helsefremmende ved at det påvirker deltakernes relasjoner. Disse faktorene utgjør motivasjonen for problemstillingen, og jeg er interessert i hvilke erfaringer deltakerne gjør seg når det gjelder egen selvforståelse i relasjon til andre etter endt kursdeltagelse.

1.2 Problemstilling

Hvordan har kursdeltakerne erfart at livsstyrketrening har hatt betydning for deres sosiale relasjoner?

Forskningsspørsmål

- Hvilken betydning har deltakelse i livsstyrketreningskurs hatt for deltakernes forhold til seg selv i relasjon til andre?
- Hvordan kommer erfaringene fra deltakelse i livsstyrketrening til uttrykk i det hverdagslige livet?
- Hva er det ved deltakelsen i livsstyrketrening som har vært betydningsfullt i relasjon til seg selv i møte med andre?

1.3 Struktur

Kapittel 2 presenterer relevant teori. I kapittel 3 beskrives metodiske valg og overveielser, samt presentasjon av utvalget og analysen. Kapittel 4 tar for seg analysens resultater. I kapittel 5 blir studien diskutert i sin helhet mot det teoretiske grunnlaget. Til slutt, i kapittel 6, presenteres konklusjon med noen avsluttende refleksjoner og perspektiver for videre praksis.

2. Bakgrunn og teoretisk perspektiv

Studiens hensikt var å få økt kunnskap om hvilken betydning livsstyrketrening hadde hatt for personers sosiale relasjoner. Første kapittel gir en introduksjon til læringsmodellen Livsstyrketrening, hvor konteksten er de livserfaringene personene gjør som påvirker de relasjonelle forholdene i livet etter kurset, men læringsmodellen er ikke en del av det teoretiske fundamentet som studien er bygget på. Neste kapittel tar for seg studiens teoretiske referanseramme som inkluderer fenomenologi, salutogenese, empowerment, sosiale relasjoner og sosial støtte, som er sentrale for å kunne belyse hvilke rammer studiens problemstilling svares ut fra.

2.1 Livsstyrketrening

Læringsmodellen Livsstyrketrening er et gruppebasert kommunikasjons- og veiledningskurs for personer med langvarige og sammensatte helseplager. Kurset ble utviklet og evaluert for pasienter med kroniske muskel-/skjelettplager av lege Liv Haugli og sykepleier og pedagog Eldri Steen gjennom et tverrfaglig doktorgradsarbeid (Haugli & Steen, 2001; Steen & Zangi, 2011, s. 236).

Kjernen i kurset er å styrke deltakernes indre autoritet, at de får troen på at de selv kan gjøre gode valg og selv finne frem til gode løsninger, og på denne måten styrke deres evne til å bruke sine helsefremmende ressurser til å ta kontroll over eget liv (Haugli & Steen, 2001). Læringsmodellen vektlegger å styrke deltakernes bevissthet rundt tanker, følelser, kroppslige erfaringer og væremåter (Haugli & Steen, 2001). Det er sentralt i kurset at den enkelte ses som den fremste ekspert i eget liv med evne og kompetanse til å vite hva som er det beste for personen selv, og intensjonen er at deltakeren skal oppleve størst mulig grad av bemyndigelse. LST har som mål å styrke spesielt emosjonell mestring, som dreier seg om å tilpasse seg den situasjonen man er i ved å endre følelsene sine eller tenke annerledes (Steen & Zangi, 2011, s. 239).

Kurset vektlegger kroppen som meningsbærer og er bygget på et teoretisk grunnlag basert på fenomenologi, gestaltpsykologi og konfluent pedagogikk. I tillegg står oppmerksomt nærvær, basert på Kabat-Zinns kurs i mindfulnessbasert stressreduksjon, sentralt i kurset

(Steen & Zangi, 2011, s. 240). Kurset bygger på helsepedagogiske prinsipper fra konfluent pedagogikk hvor fokus er at læring er en prosess som skjer integrert gjennom følelsesmessige, intellektuelle og psykomotoriske aspekter (Grendstad, 1990, s. 233). Det brukes ulike kreative kommunikasjons- og veiledningsmetoder hentet fra gestaltveiledning, som ulike innfallsvinkler for å oppdage ubearbeidede hendelser og opplevelser som kan påvirke oss (Dyrkorn & Dyrkorn, 2010, s. 54). Deltakerne introduseres for de grunnleggende holdningene i oppmerksomt nærvær: en ikke-dømmende holdning, et nybegynners sinn, tålmodighet, aksept, ikke streve, tillitt og gi slipp. Deltakerne får erfare ulike øvelser i oppmerksomt nærvær og utforske ulike livstemaer som blir presentert i løpet av kurset. Metodene som brukes for å utforske disse temaene, er for eksempel teori om temaene, veiledning, oppmerksomhetsøvelser, fantasireiser, farger, ufullstendige setninger, musikk, bevegelse, logg-grupper og deling i dyader. Deltakerne kan alltid velge om de ønsker å delta i øvelsene. Mellom samlingene oppfordres deltakerne til å gjøre spesifikke oppgaver, som de får utlevert for å arbeide videre med temaet til neste samling.

Livsstyrketreningskurset er sammensatt av 10 samlinger på 4 timer i grupper på 8-10 deltakere og ledes av to veiledere (Steen & Zangi, 2011, s. 236). Veilederne er selv aktive under kurset ved at de bruker seg selv "som instrument" og deltar i de ulike oppgavene, samt deler egne tanker, følelser og erfaringer. Kursholderne skal fungere som veiledere og ikke rådgivere, hvor fokuset er å veilede deltakerne til å komme frem til egne svar og løsninger.

Kursets 10 samlinger

1. Hvis kroppen kunne snakke
2. Hvem er jeg? Med spesielt fokus på ressurser og muligheter
3. Verdier – hva er viktig for meg?
4. Hva trenger jeg? Om å sette egne grenser
5. Polariteter – "Sterke" og "svake" sider
6. Glede
7. Dårlig samvittighet
8. Sinne/sorg
9. Ressurser, muligheter og valg
10. Avslutning og forankring

Kursveilederne er utdannet ved VID vitenskapelige høyskole som tilbyr en ettårig tverrfaglig videreutdanning i "Livsstyrketrening gjennom oppmerksomt nærvær og mestringsfremmende kommunikasjon" (VID, 2020). Utdannelsen er rettet mot personer med bachelorgrad i ulike helse- og sosialfag, samt minst ett år relevant yrkespraksis. Studiet har som mål å øke fagpersoners kompetanse i å møte mennesker med langvarige og sammensatte helseutfordringer og bidra til at disse opplever bedre mestring av hverdagen. Til kurset er det utarbeidet et kompendium med utfyllende informasjon om oppgaver og øvelser, samt hvordan kursene skal struktureres og organiseres.

2.2 Teoretisk perspektiv

I det følgende kapittelet presenteres et teoretisk rammeverk som har relevans for studiens perspektiv, og som kan tilføre diskusjonen en dypere forståelse. Et fenomenologisk perspektiv og en kroppsfenomenologisk utdypning blir overordnet, der de subjektive erfaringene for menneskets livsverden står sentralt. Salutogenese, empowerment og sosialpsykologisk teori står ikke i en fenomenologisk tradisjon, men er relevant for å få dybdekunnskap om den betydningen livsstyrketreningskurset har hatt for deltakernes relasjon til seg selv og andre mennesker. Salutogenese står ikke i den filosofiske tradisjon, men har likevel en holistisk tankegang. Empowermenttilnærmingen og det sosialpsykologiske fundamentet kan brukes til å tilføre en helhetlig forståelse for relasjonen mennesker har til andre.

2.2.1 Fenomenologi

Fenomenologien er et teoretisk fundament i livsstyrketreningsmodellen, som vektlegger kroppen som meningsbærer. Det fenomenologiske perspektivet på sykdom og lidelser er et alternativ til den mer tradisjonelle dualistiske forståelsen av kroppen.

Fenomenologien fremstilles ofte som læren om det som kommer til syne og viser seg (Thornquist, 2003, s. 83). Teorien har utspring i Edmund Husserls (1859-1938) filosofi og metode, som skilte seg fra den dualistiske tenkningen om at kropp og sinn var atskilte deler (Thornquist, 2003, s. 14). En grunnleggende antagelse er at verden og realiteten er slik den enkelte oppfatter at den er (Thagaard, 2002, s. 36). Fokuset er rettet mot personens erfaring

og opplevelse av sin "væren i verden". Husserls var opptatt av en persons bevissthet, og fenomenologien kalles ofte en bevissthetsfilosofi, da den analyserer og kartlegger hvordan en persons syn på verden blir til på bakgrunn av personens bevissthet (Thornquist, 2003, s. 14). En slik tilnærming basert på den subjektive "væren i verden"-erfaringen er relevant for å forstå mer av hvilke erfaringer deltakerne i studien har når det gjelder relasjoner. Oppgavens fokus er livsverden, som er et nøkkelbegrep i den fenomenologiske tradisjonen, og som kan forstås som virkeligheten slik den konkret oppleves for personen, hva som anses som meningsfullt, hva som oppfattes naturlig og alminnelig, og hvilke verdier den enkelte lever etter (Thornquist, 2003, s. 14).

En videreføring av fenomenologien skjedde da Merleau-Ponty (1908-1961) knyttet den menneskelige subjektivitet til kroppen (Thornquist, 2003, s. 14). Han så på kroppen som en levende og erfarende materie, hvor levd erfaring og levd liv hadde en kroppslig forankring (Merleau-Ponty, 2012, s. 34). Det er via kroppen den enkelte har tilgang til verden, samtidig som den enkeltes kropp er en del av verden. På den måten finnes kroppen i dobbelt forstand ved at vi er den og vi har den, og den er derfor alltid i en persons relasjoner og situasjoner (Merleau-Ponty, 2012). Livsstyrketreningskurset vektlegger nettopp kroppen som en selv, som den en erfarer livet med. En er en kropp, som er meningsbærende i seg selv, slik Merleau-Ponty satte lys på forståelsen av at man skal betrakte den levde kroppen som meningsfull, som et samhandlende individ innenfor de ulike samfunn og livsverdenen den enkelte lever i (Kirkengen & Næss, 2015, s. 77). Han hevdet at reaksjoner på ulike utfordringer fra omverdenen ble værende i kroppen som kroppsminner (Merleau-Ponty, 2012, s. 24). Denne forståelsen er relevant i denne studien, fordi det å kjenne etter og rette sin oppmerksomhet mot kroppen er sentralt for å få tak i sine dypere erfaringer ved å være menneske.

Menneskelig eksistens er preget av intensjonalitet, som omhandler vår erfaring (Dahlberg, 2019, s. 98). Kroppen er utgangspunkt for vår persepsjon, og verden rundt oss konstitueres av sansene, som berøring, lukt, syn, hørsel og smak (Dahlberg, 2019, s. 98). Det vi oppfatter, er alltid, også uten at vi reflekterer over det, en del av vår oppfatning, som helheter med sin mening (Dahlberg, 2019, s. 98).

Et fenomenologisk perspektiv er at man aldri kan gå utenfor livets verden, som er vårt utgangspunkt, men at man ved å innta en tilbakelent holdning til det man erfarer og til selve erfaringen, kan endre innstilling gjennom å tilføre refleksjon (Dahlberg, 2019, s. 98). På den måten tar man ikke for gitt virkeligheten slik den oppleves, men setter spørsmålstegn ved den. Forforståelsen, som består av erfaringer og det vi allerede vet noe om, er en betydningsfull faktor for hvordan man opplever verden. Det er vanskelig å forstå noe spontant på en ny måte, da vi ikke helt kan sette til side eller ta bort vår forforståelse (Dahlberg, 2019, s. 45). Derimot kan man åpne for og utvikle en ny forståelse ved å vende oppmerksomheten mot den aktuelle erfaringen som skjer her og nå (Dahlberg, 2019, s. 45).

Thornquist trekker frem at den velfungerende kropp er fraværende fenomenologisk, at den ikke er i det aktive og bevisste oppmerksomhetsfeltet (2003, s. 118). Det er først og fremst når kroppen svikter at oppmerksomheten bringes mot kroppen. Når kroppen ikke fungerer slik den skal, eller vi hindres i det vi normalt gjør, oppstår det en splittelse mellom kroppen og det intensjonale subjektet (Thornquist, 2003, s. 118). Kroppen blir dermed et hinder for å gjøre det vi må eller ønsker, og det kan ofte utvikles et betrakterforhold eller en avstand til egen kropp. Ifølge Merleau-Ponty består kroppen av to lag, den vanemessige kroppen, som har fortiden iboende i seg, i tillegg til den kroppen som en har her og nå (Thornquist, 2003, s. 130). Han viser til at hvert enkelt menneske utvikler en viss kroppslig stil, som er knyttet til selvpplevelse av hvem man er og hvordan man fremstår for andre (Thornquist, 2003, s. 130). På denne måten kan det påvirke selvpplevelsen når kroppen ikke "fungerer" slik den skal, og på denne måten påvirker det vår «væren i verden», og vi må utvikle et nytt forhold til omgivelsene.

Fenomenologien representerer både et menneskesyn og et vitenskapssyn. Å forstå et menneske handler om å forstå både biologi og kjemi, samt den kompleksiteten av følelser, tanker og erfaringer som påvirker hvert individs identitet og personlighet.

2.2.2 Salutogenese

Livsstyrketreningskurset som danner utgangspunktet for denne studien, er utviklet for å kunne hjelpe mennesker med langvarige, komplekse og sammensatte helseutfordringer til et bedre liv. Salutogenese med sin helhetlige tilnærming til hva som gir god helse, er derfor

relevant for å utdype forståelsen. Hvorfor ikke alle mennesker er syke når vi gjennom livet utsettes for påkjenninger, er en aktuell problemstilling som åpner for en sentral tenkemåte i det forebyggende helsearbeidet. Den salutogene tilnærmingen til helse fokuserer på en persons ressurser og ferdigheter i samspill med omgivelsene, i stedet for patogenese, som fokuserer på sykdom og lidelse (Langeland, 2011, s. 209). Salutogenese stammer fra latinsk og betyr "tilblivelse av helse", og skiller seg fra den dikotome klassifiseringen av mennesker som enten friske eller syke (Antonovsky, 1980, s. 37, 2012, s. 36). Helse defineres som et kontinuum, eller grader av helse, hvor personen beveger seg mellom helse og uhelse (Antonovsky, 1980, s. 37). I teorien legges det vekt på å utforske faktorer som er med på å øke en persons helse og velvære, som igjen kan påvirke at personen beveger seg i retning av helseenden på kontinuumet (Antonovsky, 2012, s. 36). Det blir satt fokus på personens historie som viktigere enn diagnosen, og mestringsopplevelser belyses som grunnleggende for bedringsprosessen (Langeland, 2011, s. 210). Det legges vekt på å fremheve og bruke personens eksisterende og/eller potensielle mestringsressurser i tillegg til å minimere risikofaktorer (Langeland, 2011, s. 210).

Antonovsky forsket på hva som påvirker oss i retning av helse og fant at vår opplevelse av sammenheng (OAS) påvirker hvor vi befinner oss på helsekontinuumet (2012, s. 38). Hans viktigste forskningsfunn var at hvordan mennesker opplever virkeligheten som begripelig, håndterbar og meningsfull, til sammen utgjorde opplevelsen av sammenheng, som påvirket graden av mestring, helse og velvære (Langeland, 2011, s. 211). Personer som skårer høyt på disse komponentene, har ut fra definisjonen en sterk OAS (Antonovsky, 2012, s. 39).

Begrepet *begripelighet* handler om måten man opplever indre og ytre stimuli på, om de oppleves som kognitivt forståelige, strukturerte og klare, i stedet for kaotiske, uventet eller uforståelige (Antonovsky, 2012, s. 40). Det innebærer også at man har en generell forventning om at fremtidens påvirkninger vil oppfattes som forutsigbare og forståelige (Langeland, 2011, s. 211). Det omfatter eksempelvis at en person som utsettes for negative hendelser som død eller fiasko, kan sette dem inn i en forståelig sammenheng. Den andre komponenten, *håndterbarhet*, defineres som i hvilken grad man opplever å ha tilstrekkelige ressurser til disposisjon for å kunne håndtere forventninger fra en selv og omgivelsene, samt å finne løsninger (Antonovsky, 2012, s. 40). Hvis personen har en høy grad av håndterbarhet, vil han/hun ikke føle seg som et offer for omstendighetene eller at livet har behandlet en

urettferdig (Langeland, 2011, s. 211). Den siste komponenten, *meningsfullhet*, omtales som følelses- eller motivasjonskomponenten og er den mest sentrale komponenten i OAS-begrepet (Antonovsky, 2012, s. 44; Langeland, 2011, s. 211). Begrepet omhandler i hvilken grad man føler at livet er forståelig rent følelsesmessig, at i hvert fall noen av livets problemer og krav er verdt å bruke tid, krefter og engasjement på. Det betyr ikke at personen finner glede i negative hendelser, men at han/hun tar det som en utfordring og prøver å finne mening i hendelsen, og forsøker å komme best mulig ut av den (Antonovsky, 2012, s. 41).

Ressursene enkeltindividet, grupper eller omgivelsene har for å kunne mestre eller bekjempe ulike spenninger og stressfaktorer, er i teorien omtalt som generelle motstandsressurser (GMR) (Antonovsky, 2012, s. 99). Den salutogene modellen inkluderer ikke en fullstendig liste over motstandsressurser, da både personen og personens omgivelser til stadighet vil være i forandring, men trekker frem eksempler på hovedområder (Antonovsky, 1980, s. 103). Videre vil jeg trekke frem de generelle motstandsressursene som jeg mener er mest aktuelle i denne studien: *sosial støtte, egoidentitet, fysiske og biokjemiske ressurser, mestringsstrategier, kunnskap og intelligens*.

Teorien vektlegger *sosial støtte* som viktig da personer som har nære emosjonelle bånd til andre og opplever en god kvalitet på sine relasjoner, ofte lettere løser spenning enn dem som mangler dette (Langeland, 2011, s. 212). Den sosiale støtten trenger ikke nødvendigvis være til stede, men personens visshet om at det er sosial støtte tilgjengelig ved behov, er stimulerende for å øke en persons styrke (Langeland, 2011, s. 212). *Egoidentitet* ses som en av de viktigste generelle motstandsressursene og er av en emosjonell type som handler om personens opplevelse av seg selv. *Fysiske og biokjemiske ressurser*, som god fysisk form, god genetikk eller et sterkt immunforsvar, mente Antonovsky kunne være en forbindelse mellom mestring av spenning og immunstyrkende mekanismer (Antonovsky, 2012, s. 170; Langeland, 2011, s. 213). *Mestringsstrategier* defineres som gode ved at man har en rasjonell tankegang, er fleksibel, har et åpent og vidt syn som inkluderer forutsigbarhet, evne til handling og emosjonskontroll (Langeland, 2011, s. 213). *Kunnskap og intelligens* er ressurser som gir økt innsikt og muligheter for valg. Det å bevisst handle og velge kan styrke opplevelsen av mestring (Langeland, 2011, s. 213). Det er nå trukket frem et fåtall

motstandsressurser, men man kan ikke se bort fra andre generelle motstandsressurser som også har stor betydning for individet, som for eksempel kultur, religion og verdier, materielle verdier og kontinuitet, oversikt og kontroll (Langeland, 2011, s. 213).

Mye salutogen forskning er senere gjort på den salutogene tilnærmingen, og Monika Eriksson samlet og analyserte 458 vitenskapelige publikasjoner og 13 doktorgrader fra 1992-2003 som forsket på salutogenese (Eriksson & Lindström, 2006, s. 1). Forskningen hennes vurderte OAS til å være en helsepromoterende ressurs, som er med på å styrke motstandsdyktighet og bidrar til at en person utvikler en positiv, subjektiv, fysisk og psykisk helsetilstand, livskvalitet og velvære (Eriksson & Lindström, 2006, s. 378). Hun konkluderte med at salutogenese er en verdifull tilnærming for helsefremmende arbeid og vil være verdt å implementere ytterligere i intervensjoner i praksis (Eriksson & Lindström, 2006, s. 378).

2.2.3 Empowerment

Empowermentteorien er et viktig bidrag til denne studien. I livsstyrketreningsprogrammet ligger et grunnleggende syn på at det er mennesket selv som er eksperten i eget liv. Det å stå på egne ben, å bli herre i eget hus, er avgjørende for å erfare bedre helse, og også finne trivsel og livsglede, samt finne sin særegne vei i samspill med andre mennesker. Begrepet empowerment er et grunnleggende prinsipp i velferdspolitikken som står sentralt i helsefremmende arbeid. Opprinnelsen av begrepet som en ideologisk retning startet i USA på 60-tallet i forbindelse med frigjøringsbevegelser for svakerestilte grupper og kvinnefrigjøringsbevegelsen, samt via 70-årenes selvhjelpstankegang (Strøm & Fagermoen, 2011, s. 67). Ottawa-charteret definerte i 1986 empowerment som en prosess som gjør folk i stand til å øke sin kontroll over egen helsetilstand og til å forbedre sin helse (WHO, 2021). Begrepet er siden den gang videreutviklet og blir brukt i mange ulike sammenhenger, blant annet på både individ-, gruppe- og samfunnsnivå (Strøm & Fagermoen, 2011, s. 68).

Empowerment springer ut fra begrepet "power", som kan bety både styrke, kraft og makt (Askheim, 2008, s. 21). Begrepet omhandler en kraftmobilisering, hvor personer som er i en avmaktsposisjon, kan opparbeide seg styrke og kraft til å komme ut av avmakten (Askheim, 2008, s. 21). Empowerment kan ses på både som et mål og som et resultat av en prosess. Verdistanpunkt som står sentralt i empowerment, er respekt, likeverd og selvbestemmelse.

Tenkemåten som preger mye av empowermentttenkningen, er at man skal betrakte mennesker som aktører i eget liv som selv "vet hvor skoen trykker" (Askheim & Starrin, 2008, s. 16). Sentralt står de horisontale relasjonene mellom mennesker, at man tar avstand fra over- og underordning til fordel for menneskets likeverd (Starrin, 2008, s. 67). Den empowermentpregede innstillingen preger språket ved at det er inkluderende, oppmuntrende, medfølende og bekreftende (Starrin, 2008, s. 68).

Det går et grunnleggende skille innenfor empowermentlitteraturen mellom empowerment som etablering av motmakt og individorienterte tilnærminger (Askheim, 2012, s. 16). Selv om det er ulike tilnærminger til empowerment, er grunnleggende felleselementer at alle deler et positivt syn på mennesket, og at det i utgangspunktet er et aktivt og handlende individ som kan og vil sitt eget beste, dersom forholdene ligger til rette for det (Askheim, 2012, s. 16). Et annet syn tilnærmingene deler, er at empowerment også har en emosjonell dimensjon.

Innenfor tilnærmingen av motmakt er fokuset rettet mot bevisstgjøring av sammenhengen mellom individets og gruppers livssituasjon og sosiale, politiske og økonomiske undertrykkende forhold (Askheim, 2008, s. 23). Hvilken grad av makt eller kontroll den enkelte har i samfunnet, er ikke naturgitt, men et resultat av menneskeskapte og historiske prosesser (Askheim, 2008, s. 23). Kollektiv erfaringsutveksling er sentralt for å utvikle motmakt gjennom bevisstgjøring og handling (Askheim, 2012, s. 21). På bakgrunn av min problemstilling har jeg videre valgt å fokusere på den individorienterte tilnærmingen av empowerment, som tar sikte på å mobilisere og utvikle personlige ressurser for å kunne ta kontroll og makt over eget liv (Askheim, 2012, s. 35).

Innenfor helse- og sosialfagene kan den individorienterte tilnærmingen knyttes til det som kalles en terapeutisk tilnærming til empowerment (Askheim, 2012, s. 46). I denne tilnærmingen er fokuset rettet mot å mobilisere individets personlige ressurser, for å sette personen i stand til å fjerne blokkeringer som hindrer han eller henne i å realisere grunnleggende målsetninger om likhet, rettferdighet og kontroll (Askheim, 2008, s. 28). Innenfor denne tilnærmingen brukes det ulike modeller som kan være organisert av pasient- og brukerorganisasjoner eller helseinstitusjoner, og som vektlegger empowermentprosesser både på gruppe- og individnivå (Askheim, 2012, s. 47 og 51). Eksempler på dette er

selvhjelpsgrupper, pasientopplæring, motiverende intervju og endringsfokusert veiledning. I helsefremmende arbeid er det fokus på empowerment i relasjon til brukermedvirkning, som innebærer at enkeltindividet og fellesskapet må få større innflytelse og kontroll over hva som påvirker helse, noe som forutsetter at de profesjonelle må gi fra seg makt og styring (Mæland, 2010, s. 75).

I gruppesammenheng undersøkte Hedlund og Landstad (2011) på hvilken måte selvhjelpsgrupper kunne bidra til endring, empowerment og positiv helseopplevelse (2011, s. 10). De fant i sitt arbeid at deltakerne opplevde en styrke gjennom å dele erfaringer og være likestilt med andre, dette bidro til økt innflytelse i eget liv (Hedlund & Landstad, 2011, s. 23). Gruppesituasjonen ble en form for treningsarena, hvor deltakerne kunne øve seg på å uttrykke seg om saker de ellers ikke våget (Hedlund & Landstad, 2011, s. 23). Betydningen av det kollektive, som å gi hverandre støtte og dele virkelighetsoppfatninger, gjorde deltakere modigere med tanke på å ta egne beslutninger og valg (Hedlund & Landstad, 2011, s. 23). Deltakerne opplevde blant annet sammenheng gjennom meningsfull deltakelse, tilhørighet, emosjonell styrke og innsikt (Hedlund & Landstad, 2011, s. 21).

Starrin (2007) vektlegger at empowerment også har en emosjonell dimensjon, hvor begrepene emosjonell energi, skam og stolthet trekkes frem som viktige for de prosessene som fremmer eller hemmer empowerment (2008, s. 62). Emosjonell energi kan relateres til de følelsene som oppstår når enkeltmennesker er i en setting hvor de opplever tilhørighet, for eksempel møter eller å være med en god venn (Starrin, 2008, s. 62). Da fylles individet med emosjonell energi som kan vise seg som engasjement, solidaritet, selvtilit og handlekraft (Starrin, 2008, s. 62). Emosjonell energi inkluderer følelser som forteller oss hva som er rett og galt, og hvis man har mye emosjonell energi, har man en tro på at det man gjør er riktig, og man føler seg god og verdifull (Starrin, 2008, s. 62). Emosjonene skam og stolthet står sentralt i den emosjonelle dimensjonen av empowermenttilnærmingen. Skam har ulike definisjoner, men kan relateres til en stor gruppe følelser som oppstår når man ser seg selv gjennom andres øyne, eller at man forventer en slik reaksjon (Starrin, 2008, s. 62). Skammen kan veilede i å reparere sosiale forhold, og på den måten være konstruktiv, mens den på den andre siden kan være destruktiv ved at den kan skade sosiale forhold, som ved ydmykelse, latterliggjøring eller krenkelse (Starrin, 2008, s. 63). Skammen har betydning for

opplevelsen av selvet, og har dermed konsekvenser for individets selvtillit, noe som kan medføre mindre handlekraft og initiativ (Starrin, 2008, s. 63). Stolthet på den andre siden bidrar til emosjonell energi og økt selvtillit som fremmer handlekraft og initiativ.

2.2.4 Sosiale relasjoner og sosial støtte

Helsevesenet har satt fokus på behovet for mer sammensatte helsetilbud for å øke helse- og livskvaliteten i befolkningen. Det er en stadig økende oppmerksomhet både innen politikk og forskning rettet mot betydningen av sosiale nettverk og gode mellommenneskelige relasjoner for helse og velferd (Barstad & Sandvik, 2015, s. 17). Det finnes mange ulike teorier om hvordan sosiale relasjoner og sosial støtte påvirker et individs opplevelse av helse (Feeney & Collins, 2015; Ryff & Singer, 2008; Weiss, 1980). Livsstyrketreningskurset berører på flere nivåer individets forhold til seg selv i møte med andre. Dette gjør den videre beskrevne teorien som bygger på et sosialpsykologisk perspektiv, relevant. Denne er valgt på bakgrunn av at teorien har fokus på faktorer som påvirker selve individet, og ikke på hva det sosiale nettverket kan bidra med. Thoits har utviklet en oversikt over syv potensielle forklaringsmekanismer, som har fått mest oppmerksomhet i forskningslitteraturen, for hvordan sosiale relasjoner fungerer som mestringsbetingelser og årsak til helse og livskvalitet (Thoits, 2011).

Sosial innflytelse omhandler at mennesker påvirkes både normativt og atferdsmessig gjennom å sammenligne seg med andre i sin referansegruppe (Barstad & Sandvik, 2015, s. 19). Individet vurderer egne holdninger, meninger og oppførsel mot hva som anses som passende i det sosiale miljøet det tilhører, og ofte endrer personen sine egne for å matche gruppen han/hun tilhører (Thoits, 2011, s. 147). Slike handlinger behøver ikke skje ved aktiv påvirkning, at man blir overtalt, men ved at individet observerer likheter eller kontraster hos seg selv i det sosiale nettverket (Thoits, 2011, s. 147). Normer om helseatferd kan tilegnes ved at individet sammenligner seg med nettverkets holdninger om eksempelvis fysisk aktivitet, ernæring eller det å oppsøke hjelp. Typen av sosial innflytelse er dog avhengig av om det sosiale nettverket påvirker individet i en skadende eller forebyggende retning for helsen, da individet for eksempel kan påvirkes til å etablere risikoer for dårlige helsevaner (Thoits, 2011, s. 147).

Sosial kontroll er en mer aktiv og direkte form for sosial innflytelse, som innebærer eksplisitte forsøk fra medlemmer i det sosiale nettverket som å passe på, oppmuntre, overtale, minne på eller presse individet til å oppta eller overholde helsevaner (Thoits, 2011, s. 148). Også denne mekanismen kan påvirke individet i negativ retning hvis individet for eksempel blir frarådet å oppsøke hjelp eller får råd som ikke samsvarer med individets ønsker eller behov. Det er allment kjent at mentalt stress, lite søvn og dårlig ernæring kan ha negative konsekvenser for helsen. I denne sammenheng kan det sosiale nettverket som familie, venner eller kollegaer påvirket individet i den ene eller andre retningen, og på den måten påvirke både individets fysiske og psykiske helse (Thoits, 2011, s. 148).

Veiledning for handling, formål og mening med livet innebærer en mer implisitt eller indirekte form for sosial kontroll ved at alle sosiale bånd i en eller annen forstand representerer rollerelasjoner (Thoits, 2011, s. 148). I enhver sosial struktur man tilhører har man en sosial posisjon som det er knyttet et gjensidig sett av normative rettigheter og plikter til, som for eksempel mann og kone, mor og barn, eller venn og venn (Thoits, 2011, s. 148). Disse normene bidrar til å regulere et individs handlinger, som å unngå risikofylt eller avvikende atferd, eller til å utøve egenomsorg. Thoits påpeker at hvis individet aksepterer og identifiserer seg med de sosiale rollene, kan det medføre psykologiske fordeler som positiv effekt på helsevaner og psykologisk velvære, ettersom det å vite hvem man er for andre, bidrar til å finne mening og formål i livet (Thoits, 2011, s. 148).

Selvfølelse omhandler hvordan et individ vurderer at hun/han utøver en sosial rolle. Roller oppfylles med varierende grad av suksess – man kan være en god ektemann, men en dårlig fotballspiller. Vi evaluerer våre rolleprestasjoner både gjennom å sammenligne oss med sosialt like andre i relevante referansegrupper, men også gjennom å forestille oss hvordan andre vurderer oss (Thoits, 2011, s. 148). Når man vurderer en rolleprestasjon som vellykket i roller som vi identifiserer oss med og som er viktige for oss, opplever vi kontroll og mestring som bidrar til økt selvfølelse (Thoits, 2011, s. 148). En god selvfølelse er forbundet med lavere symptomer av mentale plager og relateres positivt til livstilfredshet og lykke, og den påvirkes av antallet sosiale roller og variasjonen i disse (Thoits, 2011, s. 148).

Kontroll og mestring avhenger av om individet opplever at han/hun gjennomfører rolleprestasjonene på en god måte. Rollene består av et mangfold av oppgaver som må

utføres regelmessig, noen er praktiske av natur, som for eksempel husarbeid eller tjene penger, mens andre oppgaver er interaksjonelle, som å lytte, kontrollere følelsene sine eller være underholdende. Om man mestrer slike oppgaver, avhenger blant annet av oppmerksomheten, innsatsen og motivasjonen individet investerer (Thoits, 2011, s. 149). Jo oftere innsatsen resulterer i mestring, jo sterkere opplevelse får man av å ha kontroll på hva som skjer i livet generelt (Thoits, 2011, s. 149). En generell opplevelse av kontroll eller mestring kan bidra til at individet opprettholder tillit til egen evne til å håndtere nye utfordringer eller store stressfaktorer, og er en psykologisk ressurs som igjen påvirker individets helsetilstand i positiv retning (Thoits, 2011, s. 149).

Tilhørighet og samvær omhandler et individs forbindelser til andre mennesker og opplevelsen av tilhørighet (Thoits, 2011, s. 149). Tilhørighet innebærer aksept og inkludering fra medlemmer i individets primære eller sekundære grupper (Thoits, 2011, s. 149). Aksept og inklusjon er ikke selvsagt, men må signaliseres av gruppemedlemmene, noe som igjen medfører en oppfatning av at man tilhører et nettverk av kommunikasjon og gjensidig forpliktelse (Thoits, 2011, s. 149). En følge av å bli inkludert og akseptert i en gruppe som man ønsker å tilhøre, åpner for muligheten for samvær og at man har noen å dele aktiviteter med, som er forebyggende for fysisk og psykisk velvære (Thoits, 2011, s. 149). Manglende tilhørighet kan derimot føre til ensomhet. Ensomhet kan defineres som er et skille mellom å ønske tilhørighet og de faktiske bånd man har til andre, og er en risikofaktor for dårlig helse (Cacioppo & Patrick, 2008).

Opplevd sosial støtte fra andre, spesielt emosjonell støtte, har vist seg å ha direkte og positiv innvirkning på fysisk og mental helse (Thoits, 2011, s. 150). Sosial støtte blir delt i to typer, hvor den ene omhandler støtte i hverdagen, mens den andre tar for seg støtte under store stressrelaterte belastninger (Thoits, 2011, s. 150). Sosial støtte i hverdagen er ofte usynlig, rutinepreget eller blir tatt for gitt, blant annet kjærlighet, omsorg og forståelse vi får fra nære når vi forteller om småting i hverdagen, eller det kan handle om utveksling av nyttig informasjon, kunnskap eller råd mellom naboer, ektefeller eller venner, som kan bidra til økt kunnskap eller som gjør hverdagen lettere (Thoits, 2011, s. 150). Disse støttefunksjonene kan føre til vedvarende selvfølelse, en opplevelse av meningsfullhet for andre og opplevd kontroll over mindre utfordringer, og dermed indirekte opprettholde psykologisk og

fysiologisk velvære. Støtte under store stressrelaterte belastninger er ofte støtte som gis ved en enkelt hendelse i en tidsbegrenset periode og har ikke vist å ha samme effekt som støtten som gis kontinuerlig i hverdagen (Hobfoll, 2009, s. 1).

Thoits trekker frem at den usynlige hverdagsstøtten, og spesielt den generelle oppfattelsen av støtte, er en av nøkkelfaktorene i sammenhengen mellom sosiale relasjoner og helsetilstander (Thoits, 2011, s. 150). Hun påpeker at de syv mekanismene sannsynligvis korrelerer positivt med hverandre, som for eksempel selvfølelse og kontroll og mestring (Thoits, 2011, s. 151). Sosial støtte blir ofte oppfattet som et positivt begrep, men sosial kan også oppleves som en negativ støtte. I Thoits utredning av forsvarsmekanismene har hun som hensikt å forklare de positive, ikke negative, påvirkningene av relasjoner til andre (Thoits, 2011, s. 147).

Innsikten i at gode sosiale relasjoner fremmer helse og livskvalitet, har vært velkjent i mange år. Men de helsemessige effektene av sosiale relasjoner kan være svært komplekse, blant annet fordi de avhenger av graden av identifisering, av hvilke normer som formidles gjennom relasjonene og i hvilken grad en person mestrer de kravene som rollene innebærer (Barstad & Sandvik, 2015, s. 18).

3. Metode

Her beskrives studiens vitenskapsteoretiske forankring, metodevalg, planlegging og gjennomføring av studien og det etiske perspektivet som innbefatter studiens reliabilitet og validitet.

På bakgrunn av problemstillingen valgte jeg en kvalitativ forskningsmetode som bygger på teorier om menneskelig erfaring og fortolkning (Malterud, 2003, s. 31). Hensikten er å få tilgang til og undersøke meningsinnholdet i sosiale fenomener slik det oppleves for personen selv, ut fra personens livsverden (Thagaard, 2018, s. 11). Det sentrale i studien var å møte og få tilgang til hver enkelt deltakers forståelse, tanker og refleksjoner etter at de hadde deltatt på kurs i livsstyrketrening. For å vise at den kvalitative metoden ble utført systematisk, har jeg tilstrebet å gjøre tydelig rede for fremgangsmåtene som ble anvendt og beslutningene som ble tatt, i tillegg til at jeg kontinuerlig har vurdert sammenhengene mellom mitt teoretiske utgangspunkt, min problemstilling og opplegget jeg valgte for utvikling og analyse av data (Thagaard, 2018, s. 14).

3.1 Vitenskapsteoretisk forankring

Jeg hadde i denne studien en forankring i fenomenologien, hvor jeg forsøkte å forstå menneskets livsverden ut fra den enkeltes perspektiv, der det er den enkeltes opplevelser og erfaringer som står sentralt (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 45). Min intensjon var å rette fokuset mot subjektets livsverden, noe som innebar at jeg måtte sette en parentes rundt mine tidligere erfaringer, kunnskaper og oppfatninger, for å kunne undersøke fenomenet, slik det opplevdes for personen selv. Ifølge Thornquist kan fenomenologien ses på som et systematisk forsøk på å forene filosofi, vitenskap og liv (2003, s. 86).

Hermeneutikken fremhever menneskene i verden som forstående og fortolkende vesener (Thornquist, 2003, s. 15). Mitt utgangspunkt var at vi aldri kan forstå et fenomen fullt ut, fordi det kan tolkes på ulike måter, samt at det må ses ut fra den sammenheng fenomenet er en del av – vi forstår delene i lys av helheten (Thagaard, 2002, s. 37). Enhver oppdagelse jeg som forsker gjorde, ble påvirket av tolkninger basert på min tidligere erfaring og forforståelse (Malterud, 2003, s. 50; Thagaard, 2002, s. 37). Vi går fra forforståelse til ny

forståelse i en kontinuerlig utvikling kalt den hermeneutiske spiral og kommer ikke tilbake til hvor vi startet (Thornquist, 2003, s. 187).

Mens fenomenologien omhandler læren om det som viser seg, er hermeneutikken læren om fortolkning (Thornquist, 2003, s. 15). Mitt vitenskapelige fenomenologisk-hermeneutiske perspektiv innebar at jeg hadde et fenomenologisk utgangspunkt, hvor jeg søkte å lytte og ta inn fenomener i informantenes livsverden og erfaringer slik det viste seg for dem, med hermeneutikken som redskap for å forstå informantenes tolkninger og beskrivelser. Det jeg oppdaget og ble bevisst, var ikke umiddelbart gitt, men måtte fortolkes samtidig som jeg var bevisst min forforståelse.

3.2 Valg av datainnsamlingsmetode

Kvalitativ forskning er egnet når man betrakter helse som dynamiske prosesser i den levende menneskekroppen, og man derfor ønsker å utforske eksempelvis menneskers erfaringer, opplevelser, verdier eller samhandlinger (Malterud, 2018, s. 30). Innen kvalitativ forskning står fenomenologien sentralt når man ønsker å få økt forståelse og kunnskap om sosiale fenomener ut fra menneskers egne perspektiver slik de erfarer og oppfatter verden (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 45). I denne sammenheng er intervjuet den mest brukte datainnsamlingsmetoden. Da hensikten med studien var å få en økt dybdeforståelse av deltakernes opplevelser og refleksjoner etter å ha deltatt på kurs i livsstyrketrening, ble fokusgruppeintervju og individuelle forskningsintervju vurdert som alternative datainnsamlingsmetoder. Jeg valgte det semistrukturerte forskningsintervjuet, da det brukes når temaer fra hverdagen skal forstås ut fra informantenes egne perspektiver, og man søker å innhente beskrivelser og særlig fortolkninger av meningen av fenomenene som beskrives (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 47). Metoden er delvis strukturert ved at temaene i hovedsak er fastlagt på forhånd, men rekkefølgen blir bestemt underveis (Thagaard, 2018, s. 91). Valget ble også tatt på bakgrunn av praktiske begrensninger, grunnet varierende Covid-19-restriksjoner, som kunne gjøre det vanskelig å samle et utvalg til et gruppeintervju. Deltakerne vil heretter omtales som informanter.

3.3 Utvalg og rekruttering

For å styrke materialets potensial for å belyse problemstillingen, gjorde jeg et strategisk utvalg med mål om et rikt og variert mangfold (Malterud, 2003, s. 60). Et bredt spekter av mangfold i data styrker mulighetene for tvil og ettertanke, da flere alternative resultater og konklusjoner dukker opp og bør vurderes. På denne måten tydeliggjøres ofte eventuelle feilmarginer, og muligheten for at forskeren tar raske slutninger reduseres, noe som styrker påliteligheten av resultatet (Malterud, 2003, s. 60).

Rekrutteringen av informantene ble basert på selvseleksjon der jeg rekrutterte gjennom et miljø jeg er en del av gjennom livsstyrketreningsutdannelsen, noe som medførte at utvalget ble et tilgjengelighetsutvalg (Thagaard, 2018, s. 56). Jeg rekrutterte informantene i samarbeid med ansatte ved frisklivssentraler i to kommuner på Vestlandet. Rekrutteringen tok sted fra desember 2020 til februar 2021. De ansatte i frisklivssentralen skrev navn og adresse på konvolutter som jeg hadde forberedt, og sendte dem ut per post til personer som hadde deltatt på kurs i livsstyrketrening det siste 1-1,5 året. Konvoluttene var markert med frisklivssentralen som avsender og inneholdt et informasjonsskriv¹ om forskningstematikken, hensikt og detaljer om gjennomføring, samt min og min veileders kontaktinformasjon dersom de hadde spørsmål. Det var vedlagt et samtykkeskjema² og en frankert konvolutt som informantene kunne signere og sende inn til meg dersom de ønsket å delta i prosjektet. Jeg ringte fortløpende opp påmeldte informanter og avtalte tidspunkt for intervju. Forsinkelser grunnet Covid-19-restriksjoner gjorde at intervjuene ble foretatt mellom 20. januar og 8. mars 2021. Den beskrevne strategien for rekrutteringen ble utført i henhold til innspill fra Regional etisk komite, som gikk ut på å minimere risikoen for at deltakerne skulle føle seg presset til å delta. Biveileder for studien ble involvert etter at deltakerne var rekruttert, derfor ble informantene, i samråd med REK og NSD, informert muntlig om dette i starten av intervjuet.

I kvalitative tilnærminger er det anbefalt at antall informanter ikke bør være større enn at det er mulig å gjennomføre omfattende analyser (Thagaard, 2018, s. 59). Innenfor rammen av dette masterarbeidet vurderte jeg at utvalget skulle bestå av 6-8 deltakere. Det skal være

¹ Vedlegg 1

² Vedlegg 1

tilstrekkelig hvis forskeren har gjort et godt teoretisk forarbeid, kjenner til metoden, har grundig feltkunnskap og er fleksibel i feltarbeidet og analysen (Malterud, 2003, s. 62). Det er også vanlig å stoppe rekrutteringen dersom forskeren vurderer at han/hun har nådd et metningspunkt, som vil si at flere personer eller enheter ikke synes å gi ytterligere forståelse av fenomenet som studeres (Thagaard, 2018, s. 59). Etter at det siste intervjuet var gjennomført, opplevde jeg ikke å ha nådd et metningspunkt, men tidsrammen for dette arbeidet tillot ikke flere intervjuer.

Inklusjonskriterier til studien var personer over 18 år som hadde deltatt på kurs i livsstyrketrening i løpet av de siste 1-1,5 årene. Tidsbegrensningen ble satt på bakgrunn av at endring er en prosess som kan ta tid, samt at det ikke måtte ha gått for lang tid for å unngå at andre faktorer ville påvirke resultatene, som for eksempel hukommelsesbias. Det var ønskelig med et mangfold i utvalget som variasjon i alder, utdanning og kjønn for å få stor variasjon i data, men dette var ikke eksklusjonskriterier. Utvalget besto av seks kvinner og to menn i alderen 25-76 med utdannelsesnivå fra minimum fullført videregående skole til høyere utdanning.

3.4 Planlegging og gjennomføring av intervjuene

Hensikten min var å gjennomføre et profesjonelt intervju, men som skulle ligne på en samtale fra dagliglivet (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 47). Jeg utviklet en intervjuguide³ med tema som i hovedsak var fastsatt på forhånd, men rekkefølgen ble bestemt underveis i intervjusamtalen. Intervjuguiden hadde mange spørsmål, men jeg hadde ikke som mål å stille alle spørsmålene i hvert intervju, da jeg hadde som hensikt å følge informantens fortelling for å belyse deres erfaringer. Intervjuguiden ble brukt som mal for at jeg skulle få svar på de mest sentrale temaene. Metoden var på den måten semistrukturert i form ved at den verken var en åpen eller lukket spørreskjemasamtale (Thagaard, 2002, s. 85). Spørsmålene brukte jeg som veiledende, og denne fleksibiliteten gjorde at jeg kunne følge informantens fortellinger, samt invitere dem til å dykke dypere eller fortelle mer (Malterud, 2003, s. 128). Jeg var åpen for at intervjuguiden kunne revideres gjennom forløpet av feltarbeidet hvis jeg oppdaget nye emner eller at informantens fortellinger brakte inn ny

³ Vedlegg 2

kunnskap om hvor jeg burde rette fokuset for å kunne svare på problemstillingen (Malterud, 2003, s. 129). Intervjuguiden ble ikke endret underveis da jeg ikke så behov for det. Jeg tilstrebet å holde meg lojal til informantenes egne versjoner om kunnskap fra sine livsverdener (Malterud, 2003, s. 130).

Det var viktig for meg å anerkjenne at kontakten jeg hadde med informantene, hadde betydning for hvordan data ble utviklet (Thagaard, 2018, s. 16). Intervjuene ville være preget av en asymmetrisk relasjon, da det var jeg som forsker som bestemte temaer, men informantene bestemte selv hvor mye de ønsket å formidle om temaet (Thagaard, 2018, s. 92). Jeg måtte balansere mellom å holde tråden ved å stille spørsmål som ledet samtalen inn på de fokusområdene forskningen min søkte svar på, samt skape en relasjon med informantene som førte til at de ble villige og følte seg trygge nok til å dele sine synspunkter og erfaringer (Thagaard, 2002, s. 84). Ifølge Malterud får vi tak i den rikeste kunnskapen hvis informanten deler sine egne erfaringer i form av konkrete hendelser som leder opp til en opplevd historie som hadde en unik betydning angående en bestemt sak (2003, s. 130). Jeg opplevde at det kunne lønne seg å være tålmodig og nysgjerrig dersom informantene begynte å snakke om noe som kunne virke som et sidespor, da det ofte var der jeg oppdaget at ny kunnskap befant seg (Malterud, 2003, s. 130).

Alle intervjuene ble gjennomført som fysiske møter. Sted og tidspunkt bestemte informantene. Det ble satt av rundt 1-1,5 time til hvert intervju for at vi skulle få ro og tid til å dykke dypt i temaet. Intervjuene ble tatt opp med en digital lydopptaker. I tillegg noterte jeg relevante bidrag ved behov. Lydopptakeren bidro til at jeg kunne ha fokus rettet mot informanten for å oppdage for eksempel kroppsspråk eller ansiktsuttrykk som kunne være av betydning for samtalen (Thagaard, 2002, s. 97). Det ble etter hvert intervju notert ned foreløpige tanker som kunne være relevante for å belyse problemstillingen.

3.5 Transkribering

Hensikten med å skriftliggjøre intervjuene var å fange opp samtalen i en form som best mulig formidlet det som informanten ville meddele (Malterud, 2018, s. 78). Transkriberingen foregikk direkte fra minnebrikke på diktafonen til tekst på PC. Informantene fikk tilbud om å få tilsendt intervjuet i transkribert form, men ingen av dem ønsket dette.

Intervjuet ble transkribert fortløpende etter hvert intervju av meg selv. Malterud legger vekt på at forskeren bør transkribere selv, spesielt som nybegynner i forskningsfeltet, og bruke det som et hjelpemiddel for å styrke den vitenskapelige kvaliteten på analysearbeidet (Malterud, 2018, s. 80). Å transkribere fortløpende gav meg en mulighet til å bli bedre kjent med datamaterialet, og til å oppdage viktige eller uviktige spørsmål, spor eller nye temaer som kunne være aktuelle, og på den måten revidere intervjuguiden før neste intervju (Malterud, 2003, s. 95). Intervjuene ble transkribert ordrett etter informantens uttalelser, med pauser, kremt og latter. Ifølge Malterud er det ikke gitt at en ordrett og fullstendig skriftlig gjengivelse fører til den beste gjengivelsen av samtalen, men da jeg var nybegynner i feltet, valgte jeg å gjøre dette (Malterud, 2018, s. 79). Det transkriberte materialet resulterte i 110 sider. Diktafon med lydfil, minnebrikke med kode og utskrift av intervjuene ble oppbevart i ulike låsbare skap, i låst rom, uten navn og andre gjenkjennelige opplysninger. Navn ble oppbevart på en kodet minnebrikke et annet sted. Datamaterialet makuleres når prosjektet er avsluttet, i henhold til regler og prosedyrer fra NSD.

3.6 Analyse av datamaterialet

En gjennomarbeidet og veldokumentert analyse styrker den vitenskapelige tilnærmingen til analysen (Malterud, 2003, s. 93). Idealet mitt var gjennomsiktighet og åpenhet for innsyn. Jeg tilstrebet at det skulle være tydelig hvordan jeg hadde gått frem fra rådata til resultater, slik at leseren skal kunne følge min systematikk og forstå grunnlaget for konklusjonene jeg kom frem til (Malterud, 2003, s. 93). En analyse innebærer abstraksjon og generalisering, og jeg ville bruke den enkeltes bidrag til å belyse kunnskap som muligvis også kunne gjelde flere, eller løfte frem fenomener fra andres liv som vi kunne lære noe av (Malterud, 2003, s. 95). Kvalitative data åpner for flere alternative tolkninger, og teorigrunnlaget kan synliggjøre hvilke tolkninger som gir mest relevante funn (Malterud, 2003, s. 98). Det var særlig i analysefasen viktig at jeg var bevisst forskjellen mellom beskrivelse og tolkning, for å kunne vurdere hva som kunne ha påvirket resultatene (Malterud, 2003, s. 52). Det var et mål at materialet jeg produserte, skulle reflektere informantens erfaringer og meninger (Malterud, 2003, s. 44). Videre i studien skulle min for forståelse og den teoretiske referanserammen drøftes i forhold til analysens funn, og resultatene skulle diskuteres mot eksisterende teorier (Malterud, 2003, s. 52).

Jeg undersøkte og satt meg inn i ulike analysemetoder. Jeg vurderte Graneheim og Lundmans kvalitative innholdsanalyse (Graneheim & Lundman, 2003), men valgte analysemetoden systematisk tekstkondensering og fulgte prosedyren utviklet av Malterud, da jeg vurderte den som best egnet for å analysere materialet i denne studien (2018, s. 97). Prosedyren passer godt for nybegynnere da den er detaljert beskrevet. Metoden er basert på en fenomenologisk analyse som har som formål å utvikle kunnskap om informantens erfaringer og livsverden innen et bestemt felt (Malterud, 2003, s. 99). I denne studien er det livsstyrketrenings betydning for sosiale relasjoner. Begrensninger med analysen er at det er en fare for at innholdet går på bekostning av struktur (Malterud, 2012, s. 803). Jeg tilstrebet derfor å ikke gå for fort frem og gjennomførte den systematiske tekstkondenseringen delvis flere ganger for å holde fast på innholdet. Mine to veiledere leste fire intervju hver, og vi diskuterte aktuelle temaer underveis. Malteruds analyse gjennomføres i fire trinn⁴ (Malterud, 2003, s. 100). Trinnene er illustrert i Figur 1.



Figur 1

I det første trinnet leste jeg gjennom datamaterialet for å få et helhetsinntrykk med hensikt å ikke dømme eller tolke (Malterud, 2012, s. 795). Jeg forsøkte å ha en aktiv åpen, ikke forutinntatt holdning, samt at jeg tilstrebet å legge bort min teoretiske referanseramme for å best mulig kunne sette meg inn i informantens perspektiv, noe som er i tråd med det fenomenologiske perspektivet (Malterud, 2003, s. 100). Rundt 8-10 temaer som intuitivt dukket opp, ble notert ned, men disse var kun første steget i organiseringen av materialet (Malterud, 2003, s. 101).

⁴ Vedlegg 3

I det andre trinnet reduserte jeg mine foreløpige temaer til fem reviderte foreløpige temaer, også kalt kodegrupper (Malterud, 2018, s. 100). Deretter startet kodeprosessen, som innebar en systematisk dekontekstualisering hvor deler av teksten ble hentet ut fra sin opprinnelige sammenheng (Malterud, 2018, s. 101). Relevant materiale ble deretter plukket ut til kodegruppene som meningsbærende enheter, mens jeg sorterte bort deler av materialet som jeg vurderte som ikke aktuell for problemstillingen. Tabell 1 illustrerer eksempler fra trinn 1 og 2 av analyseprosessen.

Trinn 1: Helhetsinntrykk Villnis til foreløpige temaer		Trinn 2: Meningsbærende enheter Foreløpige temaer til koder og sortering
Foreløpige temaer	Kode-gruppe	Meningsbærende enheter
– Kommunikasjon – Følelser – Å sette grenser – Relasjonen til andre – Refleksjoner om og relasjonen til seg selv – Kroppens signaler – Tilbakemelding fra andre – Oppmerksomhet	Endret kommunikasjon	Jeg er mer reflektert over ting jeg sier, ting jeg gjør, ting jeg gjør i forhold til andre, ting, ja (...) jeg sier det jeg mener og står for det jeg mener (...) jeg setter grenser og lar ikke andre få styre meg slik som jeg ble styrt før for eksempel (D2,s.11) Og jeg er blitt åpnere og <u>ift</u> ikke bare de næreste meg og i forhold til andre. Og, og hvis du blir spurt om å være med på noe, så tenker jeg at får jeg bare si hvordan ting er med en gang. At jeg har mine begrensinger og, ja (...) Så ja. Da er det lettere å forholde seg til meg tenker jeg. (D6,s. 4)
	Refleksjoner om følelser	Det er noe med å faktisk tillate seg å kjenne på følelser, å være i en følelse, selv om den er god eller vond. (D2,s.10) (...) når jeg da viser følelser så er det med bedre samvittighet, jeg vet ikke om jeg kan si det (...) nå. At det ikke er så skambelagt å grine og ja.(D7,s.9)

TABELL 1

I det tredje trinnet skal forskeren systematisk hente ut mening ved å kondensere de meningsbærende enhetene som er kodet sammen og innholdet i disse (Malterud, 2018, s. 105). Jeg tok for meg en og en kodegruppe og noterte stikkord som var med på å danne subgrupper, som videre skulle bidra til å belyse problemstillingen. Da teksten tolkes ut fra forskerens faglige og teoretiske perspektiv, er det fortrinnsvis best at det er flere personer som gjennomgår materialet og er med på å danne subgrupper, i tillegg til at man får flest mulig ulike inngangsvinkler til materialet og eventuelle tolkinger (Malterud, 2018, s. 105). Ettersom det ikke var mulig i min studie, prøvde jeg å optimalisere dette ved at mine to veiledere leste fire av intervjuene hver. Deretter diskuterte vi de kode- og subgruppene som hovedsakelig jeg hadde kommet frem til, og de fikk mulighet til å dele tanker og refleksjoner. Den nye subgruppen ble deretter utarbeidet til et kunstig sitat, som er en tekst som summerer innholdet i de meningsbærende enhetene. Jeg hadde som hensikt at det kunstige

sitatet skulle inneholde hver av de meningsbærende enhetene i subgruppen, men at det konkrete budskapet fra de meningsbærende enhetene skulle illustreres i en mer generell form (Malterud, 2003, s. 107). Det kunstige sitatet skal optimalt inneholde informantenes egne ord og begreper fra de meningsbærende enhetene (Malterud, 2012, s. 799). På dette trinnet valgte jeg ut ett til to direkte siterte gullsitater, som jeg mente skildret hele eller deler av det abstraherte kunstige sitatet.

På det fjerde trinnet ble de kondenserte tekstene og utvalgssitatene satt sammen – rekontekstualisert. Jeg sammenfattet det jeg hadde funnet i form av fortolkede synteser (som dannet grunnlaget for presentasjon av resultatene), som grunnlag for nye beskrivelser og begreper som belyste en relevant del av problemstillingen. Hver av innholdsbeskrivelsene fikk en overskrift som skulle belyse ett av hovedfunnene knyttet til problemstillingen (Malterud, 2018, s. 109). Navnet på hovedfunnet skulle stamme fra de opprinnelige temaene og kodene, men det skulle inneholde en større innsikt fra analyse, teori og syntese (Malterud, 2018, s. 110). Sitatene fra subgruppene ble brukt for å konkretisere hovedfunnene (Malterud, 2003, s. 106). Dette skulle gjøres på en måte som var lojal mot informantenes opprinnelige budskap og gi leseren innsikt og tillit. Siste del av trinnet var validering av funnene. Bitene ble satt sammen igjen for vurdering av om resultatene var samsvarende med den sammenheng som de ble hentet ut fra. For å styrke gyldigheten av resultatene ble de satt opp mot foreliggende empiri og teori, samt annen forskning, for å se om andre hadde kommet frem til lignende resultater. Det ble foretatt et nytt litteratursøk ved avslutning av studiens forløp for å sikre at eventuell ny forskning på området ble inkludert. Tabell 2 viser overordnede temaer fra analysens start til slutt.

Systematisk tekstkondensering						
Problemstilling: Hvordan har personer erfart at Livsstyrketrening har hatt betydning for deres sosiale relasjoner?						
1. Helhetsinntrykk Villnis til foreløpige temaer	2. Meningsbærende enheter Foreløpige temaer til koder og sortering		3. Kondensering Koder til abstrahert meningsinnhold		4. Syntese/betydning Kondensering til beskrivelser, begreper og resultater	
Foreløpige temaer	Kode-gruppe	Meningsbærende enheter	Subgruppe	Kondensat	Syntese	Ny overskrift/ hovedfunn
1. Å sette grenser 2. Gruppens betydning 3. Endring i relasjoner 4. Bevissthet om relasjoners betydning 5. Relasjonen til seg selv 6. Endret kommunikasjon 7. Følelser 8. Oppmerksomhet	Endret kommunikasjon		Å uttrykke seg og vise seg selv			Å våge å vise sårbarhet
			Å avgrense seg selv			
	Tanker og refleksjoner om følelser		Anerkjenne og vise egne følelser			En reise i eget følelsesliv skaper bevissthet om, anerkjennelse av og evne til å uttrykke følelser
			Å erfare følelsene			
	Betydningen av å delta i gruppe		Å være i gruppens tilstedeværelse skaper/forløser forandringsprosesser			Å delta i gruppe forløser forandringsprosesser som åpner meg selv
			Å gjenkjenne seg selv i andre åpner meg selv			
	Tanker og refleksjoner om relasjonen til andre		Å se og oppdage det menneskelige i andre			Å oppdage det menneskelige gir dypere innsikt i egne sammenhenger
			Dypere innsikt i egne sammenhenger			
	Relasjonen til seg selv		Erfare og anerkjenne seg selv (i øyeblikket)			Å romme seg selv åpner for en tydeliggjøring av det betydningsfulle
			Tydeliggjøring av det betydningsfulle			

Tabell 2

3.7 Reliabilitet og validitet

For at andre skal kunne vurdere kvaliteten av en studie, om resultatene er troverdige, er det avgjørende at det finnes et grunnlag for å vurdere hvordan fremgangsmåtene og resultatene er blitt til (Thagaard, 2018, s. 281). Gjennom hele forskningsprosessen tilstrebet jeg å kritisk vurdere at jeg holdt en rød tråd mellom studiens problemstilling, utvalg, metode, analyse og diskusjon, for å få et troverdig resultat (Malterud, 2003, s. 52). Min hensikt var at forskningsresultatene skulle være pålitelige, og hvert forskningsfunn ble derfor evaluert i samsvar med de prosedyrene som ble brukt for å frembringe funnene. I studien var det viktig for meg å være bevisst på at jeg var nær den virkeligheten jeg undersøkte og ønsket en økt forståelse av, noe som ville prege min for forståelse, mine valg gjennom studien og fortolkning av resultatene.

Reliabilitet har med forskningsfunnenes konsistens å gjøre og refererer til hvor pålitelige resultatene er (Thagaard, 2018, s. 181). Reliabilitet er knyttet til hvordan data utvikles gjennom hele forskningsprosessen og forutsetter at data samles inn på en måte som gjør at undersøkelsen kan reproduseres (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 276). I kvalitativ forskning vil det være vanskelig å gjennomføre et intervju på akkurat samme måte gjentatte ganger. Informanten kan endre svarene på bakgrunn av måten man stiller spørsmål, og kjønn, ordvalg og kjemi mellom informant og intervjuer spiller også inn. For å sikre høy reliabilitet

ble intervjuene tatt opp på lydopptaker for å sikre nøyaktige transkripsjoner, samt at det var jeg selv som utførte både intervjuene og transkriberingen. Et kritisk punkt for reliabiliteten er å velge den mest passende meningsenheten (Graneheim & Lundman, 2003, s. 210). Det var enkelte ganger en utfordring å velge ut meningsbærende enheter da de var lange og kunne tolkes å inneholde ulike betydninger. Men for å kunne behandle dem, og for å unngå å få en overfladisk undersøkelse, beveget jeg meg frem og tilbake i datamaterialet i flere omganger for å avgrense materialet, med en ekstra bevissthet om min forforståelse.

Reliabiliteten kan også styrkes ved at flere forskere kategoriserer gruppene, men da det ikke var mulig i denne studien, tilstrebet jeg å styrke reliabiliteten ved at jeg gjennomgikk mine kategorier sammen med mine veiledere (Malterud, 2018, s. 105). De delte egne tanker og refleksjoner ut fra de intervjuene de hadde lest, og på den måten var vi flere til å oppdage nye temaer og til å diskutere hvilke temaer som skulle medbringes i den videre analysen. For å øke reliabiliteten av studien forsøkte jeg i tillegg å utforme en transparent beskrivelse av analysen supplert med eksempler.

Validitet refererer til om en metode er egnet til å undersøke det den skal undersøke, og dermed kan gi gyldige resultater (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 276). Validitetsvurderingen gjelder hele forskningsprosessen, fra studiens tematiserte forutantakelser til rapportering av og diskusjon om resultatene, i tillegg til eksempelvis forskerens kredibilitet som person, moralske integritet og praktiske klokskap (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 277). Ifølge Kvale innebærer validering å kontrollere, å stille spørsmål og teoretisere (2015, s. 279). Å kontrollere innebærer å vurdere om forskeren har et kritisk syn på sine tolkninger, og foretar en kritisk evaluering og sammenligning av funn opp mot det teoretiske grunnlaget i studien (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 279). Å stille spørsmål refererer til at valget av spørsmål som anvendes i intervjuet, er avgjørende for hvilke svar man får, derfor må studiens innhold og hensikt tydeliggjøres (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 281). Å teoretisere innebærer at man må ha en teoretisk oppfatning av hva forskeren ønsker å undersøke for å kunne avgjøre om en metode er passende til å undersøke det den er ment å undersøke (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 281). Jeg tilstrebet å ha disse tre valideringspunktene med meg i hver del av forskningsprosessen.

Den interne validiteten refererer til om man som forsker har et bevisst forhold til om de valgene man tar, når det gjelder for eksempel teori eller metode, er relevante for å gi gyldige svar på problemstillingen (Thagaard, 2018, s. 189). For å styrke den interne validiteten av studien valgte jeg blant annet metoden ut fra problemstillingen og ikke omvendt.

Datainnsamlings- og analysemetoden har begge som formål å belyse informanternes egne erfaringer og livsverden (Malterud, 2003, s. 52). I løpet av intervjuene og transkriberingen, samt etter første utkast av analyser og tolkninger, gjennomgikk jeg materialet på ny for å se etter avvikende tilfeller for å øke troverdigheten av studien. Jeg hadde som hensikt å belyse og diskutere hvordan mine interesser og teoretiske perspektiver kunne påvirke valg og vurderinger som ble tatt underveis i forskningsprosessen for å øke validiteten og troverdigheten av studien (Malterud, 2003, s. 27). Jeg bestrebet å innta rollen med en nybegynners sinn med plass for tvil, ettertanke og uventede resultater.

Den eksterne validiteten omhandler overførbarheten av studiens resultater – at kunnskapen som produseres i en enkelt intervjusituasjon, kan overføres til andre relevante situasjoner (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 265). Det innebærer blant annet at konteksten som studien er foretatt i, utvalgets karakteristika, datainnsamlingen og analyseprosessen er grundig beskrevet (Graneheim & Lundman, 2003, s. 110). Stort mangfold i utvalget øker muligheten for å belyse problemstillingen fra flere sider, men da det i denne studien kun var åtte deltakere, kan jeg ikke konkludere med at studien kan overføres til andre settinger. Selv om jeg ser overføringsverdi i det jeg undersøker, er det i stor grad opp til leseren å avgjøre om funnene kan overføres til andre kontekster. Ifølge Thagaard kan den eksterne validiteten knyttes til at tolkningen vekker gjenklang hos leseren med kjennskap til de fenomenene vi studerer (2018, s. 182).

3.8 Egen forskerrolle

Min rolle som forsker i denne studien var å få frem informantenes perspektiver og erfaringer knyttet til om livsstyrketrening hadde hatt betydning for deres sosiale relasjoner. Hensikten var å fordype meg i et tema som jeg mener er av betydning for å belyse hva det helsefremmende og forebyggende tiltaket livsstyrketreningskurset kan bidra med. Problemstillingen ble utviklet induktivt på bakgrunn av min arbeidserfaring som

fysioterapeut, utdanning som Livsstyrketrener og min empiriske kunnskap blant annet fra arbeidslivet og fra masterutdannelsen i Helsevitenskap.

Min motivasjon for å igangsette forskningsstudien var blant annet at mange års erfaring som privat fysioterapeut har medført at jeg har stått overfor mange ulike menneskers helseutfordringer. De har hatt behov for en mer helhetlig tilnærming til sin opplevelse av sykdom, skade eller kroppslige uttrykk. Jeg har et syn på mennesket som et biologisk, sosialt og kulturelt vesen, med en meningsbærende kropp, tanker, følelser og sjel. Utdannelsen i livsstyrketrening bidro videre til mitt syn på viktigheten av at mennesker blir bevisst hvilke faktorer som påvirker deres livssituasjon og helsetilstand. Mitt ståsted er at man som menneske har en mulighet til å påvirke egen livssituasjon, at man kan ta ansvar for eget liv og at man kontinuerlig påvirker og påvirkes av andre mennesker.

Forforståelsen er ofte en viktig del av forskerens motivasjon for å søke dypere i et bestemt tema (Malterud, 2003, s. 47). Min forforståelse er bygget opp av erfaringer, kunnskap, hypoteser og faglig perspektiv, og påvirker hvordan jeg møter mennesker, hvilke "briller" jeg ser dem med og hvordan jeg lytter til dem. Valget av problemstilling og metode er preget av min fagbakgrunn og forforståelse og speiler mitt menneskesyn, mine verdier og mitt vitenskapsteoretiske utgangspunkt (Malterud, 2003, s. 46).

Det at jeg har kjennskap til miljøet, kan være en styrke da jeg kan utvikle kunnskap innenfra både det helsefaglige miljøet og livsstyrketreningsmiljøet (Thagaard, 2018, s. 190). Jeg tilstrebet å etablere en god og tillitsfull atmosfære mellom meg og informantene under intervjuene, da intervjuenes kvalitet var avhengig av det (Thagaard, 2018, s. 105). I intervjusituasjonen forsøkte jeg å være bevisst balansen mellom nærhet og distanse, mens jeg samtidig beholdt min nøytrale rolle som forsker. En konsekvens av at jeg forsket innenfor det miljøet jeg tilhørte, er at jeg kan ha oversett det som er forskjellig fra mine egne erfaringer, eller at jeg var mindre åpen for nyanser i de situasjonene jeg studerte (Thagaard, 2018, s. 190). Jeg anså min erfaring som en fordel for å utvikle og oppnå en tillitsfull og behagelig intervjusituasjon med informantene. Mine moralske overveielser om empati, sensitivitet og engasjement, samt min integritet som innebærer kunnskap, erfaring, ærlighet og rettferdighet, var avgjørende for hvilken kunnskap som ble utviklet og hvilke etiske beslutninger som ble gjort underveis i studien (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 108).

Min forforståelse er påvirket av mitt fenomenologiske og hermeneutiske perspektiv, og har preget valg av kvalitativ metode med dybdeintervju som datainnsamlingsmetode for å fange opp informantenes erfaringer og perspektiver ut fra deres livsverden. Gjennom hermeneutikken har jeg forsøkt å få en dypere forståelse og tolkning av informantenes erfaringer. Min intensjon har vært å være bevisst min forforståelse, men å være åpen for nye forståelseshorisonter. Jeg har vært bevisst at jeg som forsker har påvirket det jeg har forsket på.

3.9 Etske betraktninger

Det er i kvalitative metoder en økt bevissthet om etiske retningslinjer og at forskeren utviser etisk praksis i sin forskning (Thagaard, 2018, s. 20). Tre viktige punkter som jeg hadde i fokus når det gjaldt spørsmålet om etiske betraktninger, er informert samtykke, konfidensialitet og konsekvenser for informantene (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 104). Jeg kunne ikke løse alle utfordringene vedrørende informert samtykke, fortrolighet eller min rolle som forsker, men jeg så det som viktig å være åpen for de dilemma, usikkerheter og konflikter som kunne oppstå gjennom forskningsprosessen.

Informert samtykke innebærer at informantene i studien blir skriftlig informert om studiens formål og design, fordeler og ulemper ved å delta, samt frivillighet og muligheten for å trekke seg (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 88). Rekrutteringen ble utført av ansatte i frisklivssentralen som sendte ut brev per post med et informasjonsskriv og samtykkeerklæring med frisklivssentralen som avsender. Brevet var utarbeidet av meg med kontaktinformasjon til meg og hovedveileder, og inkluderte en frankert konvolutt som informantene sendte inn dersom de ønsket å delta, på den måten ble upartiskhet sikret. Informantene ble skriftlig og muntlig informert om at de kunne trekke seg fra studien gjennom hele studien.

Konfidensialitet refererer til at forskningsstudien skal sikre at personlige data som kan identifisere informantene, ikke avsløres (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 88). Dette av hensyn til informantenes integritet og privatliv. I denne studien ble navnet til informantene endret ved transkripsjonen, som ble utført av meg, for å sikre konfidensialitet. For å verne om informantene ble taushetsplikten ivaretatt og det innsamlede materialet ble anonymisert.

Notater og opptak fra intervjuene ble oppbevart sikret og skal makuleres etter at prosjektet er gjennomført (etter veiledning fra Norsk senter for forskningsdata (NSD)). Et etisk dilemma med konfidensialitet er at ved å anonymisere data for å verne om informantens privatliv, kan forskeren tolke deltakerens utsagn uten å ha mulighet til å bli motsagt (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 88). Dette er betraktninger som jeg tilstrebet å ta hensyn til og vurdere gjennom hele studieforløpet.

Konsekvenser omhandler hvilken skade eller urimelige belastninger forskningen kan påføre informanten (Thagaard, 2018, s. 26). Det etiske prinsippet om velgjørenhet sto sentralt for meg i prosessen, og vil si at det skulle være minst mulig risiko for å skade informantene (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 91). Enhver datainnsamlingsmetode er en potensiell intervensjon som kan åpne for en prosess og aktivere psykisk uro, og det er derfor viktig å overveie prosjektets hensikter og mulige konsekvenser allerede i planleggingsfasen (Malterud, 2003, s. 201). Jeg hadde på forhånd reflektert over at hensynet til personens integritet skulle settes først hvis det underveis i studien skulle oppstå dilemma med tanke på risiko for informanten. Jeg tilstrebet å være bevisst og vurdere den makten og kontrollen jeg kunne ha i intervjuerrollen (Brinkmann, 2014, s. 287). Intervjuets en-til-en-situasjon kan oppleves trygt og skjermet hvis informanten skal dele sensitivt stoff, men dette forutsetter en god/behagelig relasjon mellom forsker og informant (Malterud, 2003, s. 133). Enkelte spørsmål kan tydelig berøre informanten, og forskeren må kontinuerlig vurdere om hun skal gå videre med spørsmålet, da det kan medføre at informanten deler noe han eller hun senere angres på. I denne studien kunne tematikken om sosiale relasjoner være et sensitivt og sårbart tema for informantene, og jeg forsøkte å være bevisst på hvor dypt jeg behøvde å gå inn på enkelte tema for å belyse problemstillingen.

Studien er definert som helseforskning og inneholder persondata, og den er godkjent av NSD⁵ og Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK)⁶.

⁵ Vedlegg 4

⁶ Vedlegg 5

4. Presentasjon av resultater

Analysen viste at livsstyrketrening hadde hatt betydning for deltakernes sosiale relasjoner innenfor fem kodegrupper: *endret kommunikasjon, tanker og refleksjoner om følelser, betydningen av å delta i gruppe, tanker og refleksjoner om relasjonen til andre og relasjonen til seg selv*. Kodegruppene danner grunnlag for studiens videre analyse som resulterte i fem hovedfunn ⁷ som skildret livsstyrketreningskursets betydning for deltakernes sosiale relasjoner og er presentert i det følgende.

4.1 Hovedfunn

4.1.1 Å våge å vise sårbarhet

Mange av informantene fortalte at de var blitt flinkere på å uttrykke seg og sette ord på følelser. De var mer åpne og ærlige om egen situasjon, tanker, meninger eller hvordan de hadde det, og de var mer reflekterte over hva de sa og hvordan de sa det. Den ene informanten fortalte at hun var blitt modigere til å bruke familien, hun var blitt flinkere på å være dårlig dem og hun ringte dem mer enn før for å ha noen å snakke med eller be om hjelp. Ved å forklare og være åpen om hvordan de hadde det, mente flere av informantene at det ble lettere for andre å forholde seg til dem, at det gav andre en økt innsikt i informantens liv og at det bidro til en tydeliggjøring av personen. Det gav dem også en mulighet til å tilrettelegge seg personens behov eller til å tilby hjelp. En av informantene fortalte at hun tidligere ikke hadde orket å vise til andre at hun trengte hjelp, men at hun nå hadde funnet ut at det måtte hun bare gi blaffen i, men hun syntes det var lettere dersom hun kunne betale for hjelpen.

Så jeg har forstått at du må liksom fortelle hva du vil. De kan ikke lukte det, holdt jeg på å si. Så hvis jeg har sagt hvordan jeg vil ha det så har det liksom blitt litt bedre da (ler). Men de må liksom ha det sånn konkret, de ser det liksom ikke. Det er helt utrolig av og til (ler) (Deltaker 8).

Å sette grenser og å si i fra var gjentakende emner i datamaterialet, spesielt det å si nei. Mange av informantene følte at de fikk respekt og at misforståelser kunne unngås ved at de

⁷ Vedlegg 3

delte egne meninger og tanker. Å gi andre beskjed om ting de ikke syntes var greit, gav den andre personen mulighet til for eksempel å ordne opp. Flere nevnte også at de etter kurset satt grenser uten å komme med unnskyldninger eller ha dårlig samvittighet. Den ene informanten fortalte at kurset hadde bidratt til at hun turte å sette grenser for seg selv og deretter stå i det negative, fordi hun visste at det hun gjorde var riktig i forhold til seg selv og egen helse.

Det er noe med det å sette grenser uten å ha den dårlige samvittigheten, fordi den dårlige samvittigheten den er jo, det er jo den som er fyen. For du skal ikke ha dårlig samvittighet når du setter grenser for deg selv. Men du må da jobbe litt mye med den dårlige samvittigheten, da må du knekke den igjen. Men hvis du aksepterer ting, så blir det mye bedre (Deltaker 2).

Flere av informantene mente at det kunne være tøft å sette grenser, men at de måtte gjøre det for å ta hensyn til seg selv og de opplevde å fungere bedre dersom de gjorde det. Gruppedeltagelsen gav også mange en bekreftelse på at det var greit å si nei og stå opp for seg selv og egne meninger. Den ene informanten fortalte at hun hadde tatt opp med en venn at hun følte hun ikke hadde fått støtte, noe som var tungt å gjøre, men at det kun hadde gått en vei med forholdet etterpå og hun var glad at hun hadde gjort det. Hun hadde tro på åpenhet, men sa at det ikke var så enkelt allikevel, men at det var noe med det å stå opp for seg selv og ikke være så selvutslettende.

Noen ganger må man si nei og nei er et vakkert ord, det er det første ordet unger lærer å si. Så. For det har jo noe med å definere seg selv som et selvstendig menneske, et menneske som kan si nei er mye mer selvstendig enn et som sier ja hele tiden, da er man mer en del av andre (Deltaker 5).

Det var et gjennomgående tema i datamaterialet at informantene var blitt bli bevisst på og lytte til kroppens signaler, og at de var blitt bedre til å unngå eller trekke seg ut av situasjoner som de merket kroppen sa nei til. De hadde gjentatte ganger erfart at kroppen hadde gitt signaler de ikke hadde lyttet til. Eksempler på dette var at magefølelsen fortalte dem at det var noe de ikke synes var greit at andre gjorde, at de hadde smerter eller lav energi. Nå var de blitt mer bevisst på å ta hensyn til kroppen, fordi de merket at de ble bedre

av det og de gav mer beskjed til andre om egne behov. Den ene informanten hadde tidligere vært helt utmattet etter familiesammenkomster fordi hun ble så engasjert i diskusjoner, mens nå unngikk hun å gå inn i de diskusjonene hun visste ikke ville komme noen vei, for å spare energi og for å kunne holde ut lenger i selve selskapet. En annen informant fortalte at hun tidligere hadde lagt merke til kroppens signaler, men oversett dem fordi hun hadde det så kjekt. Hun hadde tenkt at hun i stedet fikk være dårlig dagen etter, og på den måten hadde hun heller ikke gitt andre en mulighet til å rette seg etter hennes behov. Nå tok hun hensyn og gav beskjed, og hadde færre anfall på grunn av det.

4.1.2 En reise i eget følelsesliv skaper bevissthet om, anerkjennelse av og evne til å uttrykke følelser

De fleste av informantene erfarte gjennom livsstryketreningen en økt bevisstgjøring av følelser. Flere fortalte at de var blitt flinkere på å tolke hva den faktiske følelsen de kjente var og de var mer oppmerksomme på hvor mange betydninger følelser kunne ha. Et eksempel det ble vist til var at en følelse som irritasjon, egentlig var et undertrykket sinne eller en undertrykket følelse av å ikke få levd frem verdiene sine. Et gjennomgående tema i intervjuene var at de hadde fått en økt aksept for følelser, både det som opplevdes som gode og vonde følelser. At det var en naturlig del av det å være menneske. Den ene informanten uttrykte at alle følelsene var ekte. Selv om det føltes feil å ha de følelsene, så var de ekte for den som hadde dem. Enkelte nevnte at å tillate seg å kjenne på følelser, bidro til å mestre de såkalte negative følelsene. Flere beskrev at det å legge merke til følelsene gav dem en oppmerksomhet av nuet– at det stoppet dem fra å se lenger frem eller se tilbake og i stedet ha fokus på det som skjedde i øyeblikket. Den ene informanten fortalte i denne sammenheng at i hun ikke visste hvor lenge hun kom til ha gleden, så i stedet for å ta sorgene på forskudd, så klarte hun å ta gleden inn over seg akkurat der og da.

Et av de viktigste elementene som ble fremhevet var gjennomgangen av de ulike følelsesaspektene og koblingen mot egne erfaringer, som bidro til en økt forståelse av tidligere opplevelser. En av informantene fortalte at han hadde en tendens til å være veldig oppofrende og at det var lite konflikt med ham, men ulempen med den væremåten var at han hadde gjort situasjoner verre lenger ned langs veien. Flere informanter mente at man ble preget av miljøet man vokser opp i, og sinne var følelsen det ble lagt mest vekt på i

denne sammenhengen. Dersom man var fra et hjem hvor det ikke var blitt utvist sinne, hvor foreldre undertrykte sinne eller hvor man ikke fikk uttrykke sinne selv, så mente informantene at det kunne det prege personen som voksen.

(...) for meg var det ikke adekvat å vise sinne, så jeg har måtte lære meg det i voksen alder og det som kurset gjorde da, det var jo at det satte på en måte navn på dette her, det er jo på en måte en ting du skal ha med deg i kofferten, som et verktøy egentlig, fordi at en skal ikke gå rundt å rase mot verden, for det er jo en pest og plage, men av og til må du si i fra (Deltaker 5).

Det kom frem i alle intervjuene at gruppesettingen hadde en stor betydning ved å oppleve at andre uttrykte følelser uten å få stygge blikk, negative kommentarer eller at folk trakk seg unna. Det gav en bekreftelse på og aksept av at det gikk fint å vise følelser. De fleste informantene var blitt tøffere på å vise følelser, de hadde fått et større følelsesspekter, spesielt det som ble kalt de negative følelsene, som sinne eller tristhet. De skjulte ikke følelsene ved å late som lenger. Eksempler som ble trukket frem var at de gråt eller uttrykte sinne oftere enn før foran andre. Noen informanter fortalte at de tidligere kun hadde smilt og vært glade, men at de nå var begynt å bli mer sinte og på den måten var blitt mer tydelige personer for dem rundt seg. Informantene beskrev viktigheten av å få satt ord på følelser for å kunne forklare hva de opplevde. Det var en gjennomgående refleksjon i intervjuene at å dele følelser, gav andre en mulighet til en økt forståelse, å åpne seg eller å tilby hjelp, og at man på den måten ikke følte seg så alene. Enkelte informanter belyste viktigheten av at voksne måtte vise barn og ungdom at livet både var både opp- og nedturer, og at det var greit å være lei seg når store livsomveltninger skjedde. Å vise den sårbarheten ble trukket frem som veldig viktig for å lære barn og ungdom at det var slik livet var.

Tør å være sårbar, for hvis du er sårbar så gir du den andre og en mulighet til å være sårbar. Og da får du en mye nærere relasjon enn hvis du bare skal vise utad at du fikser alt (Deltaker 7).

Jeg skjulte før, mye mer før. Da var jeg mer alene, og (...) ja, altså ikke vise noe følelser fordi jeg skulle være tøff og sterk (Deltaker 2).

4.1.3 Å delta i gruppe forløser forandringsprosesser som åpner meg selv

Alle informantene trakk frem betydningen av fellesskapet i gruppen. De hadde opplevd en forståelse og bekreftelse fra både kurslederne og de andre gruppedeltakerne. Flere nevnte at det hadde gjort inntrykk å oppleve at andre deltakere delte erfaringer og slapp følelsene løs, og de hadde selv erfart å få en aksept for å dele av seg selv. En informant fortalte om et følelsesutbrudd hun hadde under kurset, der hun opplevde aksept fra de andre. De ventet på at hun gråt ferdig og deretter kunne hun fortsette der hun slapp. Enkelte beskrev at tryggheten de opplevde i gruppen bidro til en bekreftelse om at det var lov å være seg selv, at de kunne si hva de mente og at det gikk fint å sette grenser for seg selv. Noen fremhevet at de opplevde en lettelse etter å ha delt erfaringer de hadde holdt inni seg.

En viktig faktor som gikk igjen i datamaterialet var at informantene opplevde det å være tilstede og ta del i relasjonene i gruppen, gav dem en slags bekreftelse på å være en del av en helhet– at de ikke var alene om å ha problemer. Den ene informanten belyste at bakom hver fasade finnes det et univers av opplevelser og ved å dele med hverandre, fikk man tak i det som bodde på innsiden hos den enkelte. De fleste informantene la vekt på de gode relasjonene i gruppen, noen nevnte de kortvarige relasjonene under selve kurset, mens andre hadde fått nye varige relasjoner som de holdt kontakten med.

Det ble sagt når vi hadde kurset at det at jeg var så åpen første gangen og bare gren og var helt, jeg var helt hudløs, det var helt krise. Bare jeg kom inn døren så var det full (...) på grunn av det temaet da. (...) Ja, og så men så ble det sagt faktisk, at det er jo med på å gjøre det lettere for andre å åpne seg, jeg følte jo at jeg var den som satt å sytet (Deltaker 7).

Informantene fremhevet, som noe av det viktigste med kurset, betydningen av å høre andres erfaring og å få bekreftelse på at andre hadde opplevd lignende. Flere fortalte at det å høre andre dele erfaringer skapte en refleksjon hos dem selv. Den ene informanten hadde reflektert over at hvis de andre deltakerne hadde klart det, hvis de var kommet så langt, hvorfor skulle ikke hun det?

Ved å jobbe i gruppe fortalte flere av informantene at de hadde blitt mer bevisst viktigheten av å lytte til andre og det å selv bli lyttet til. Gjennom ulike øvelser og loggdelinger hadde de erfart hvordan det var å både lytte, men også det å bli lyttet til, uten avbrytelser. De var blitt mer oppmerksomme på egen trang til å avbryte. Det å lytte til andre gjorde at de fikk med seg budskapet og kunne ta del i andres erfaringer uten å avbryte ved dele sine egne. En av informantene fortalte at ved å jobbe med seg selv, så håpte hun at hun var mer en lytter. Hun sa hun var heldig om hun klarte å lytte uten å avbryte, fordi det medførte at hun kanskje forsto hvordan andre hadde det– kanskje hun så det lettere.

Hvis du holder et foredrag og du føler at forsamlingen ikke sant har hørt, har sittet å lyttet til deg, da føler du deg lykkelig, da har du lyktes. Så går du hjem og så er du lykkelig i noen timer (Deltaker 3).

Flertallet av informantene opplevde en gjenkjennelse, en identifikasjon, med mye av det som foregikk på kurset. De beskrev det som en god følelse å gjenkjenne seg i andres erfaringer. En informant beskrev det som at livet var i vekst hele tiden. Man fikk erfaring når man opplevde at andre mennesker åpnet hjertet sitt, og at det medførte at man selv vokste som menneske. Informantene snakket også om at de hadde fått en økt bevissthet om at man ikke kunne vite hva mennesker rundt slet med, og at det gjorde dem mer ydmyke i møte med andre mennesker. Det ble nevnt at det ikke var så farlig eller så tabu å dele erfaringer fordi de erfarte at andre ofte hadde opplevd de samme tingene. Det å erfare at også andre hadde behov for hjelp og støtte, og det å faktisk ta i mot den hjelpen som ble tilbudt, gikk igjen i materialet.

(...) det med å treffe folk med forskjellige, vi var jo veldig forskjellige vi som gikk på det kurset, vi hadde jo veldig forskjellig ståsted og det synes jo jeg var veldig interessant rett og slett (ler), men og det med når jeg nå møter folk, altså samme hvor jeg møter folk, så (...) så tenker jeg at det er, det kan være veldig mye bak det jeg møter, for det er jo så utrolig mye som vi ikke ser (...) Ja (...) Så det ser jeg (...) Og så (...) tror jeg nok at vi har, kanskje klart å være litt mer åpne. Jeg har kanskje ikke vært så redd for å være åpen tidligere heller om hvordan jeg har det, så. Men sånn for oss i sammen så har vi kanskje vært mer åpne etterpå (Deltaker 6).

4.1.4 Å oppdage det menneskelige gir dypere innsikt i egne sammenhenger

Alle informantene la vekt på at de hadde fått en økt forståelse for seg selv og andre mennesker, at de var en funksjon av arv og miljø. Kursprogrammets emner som for eksempel hvem er jeg, verdier og hva trenger jeg, bar de alle med seg på hver sin måte. Livsstyrketreningskurset ble beskrevet som relevant fordi det stadfestet og satte en del ting i sammenheng. Ting fra fortiden ble tatt opp igjen og sett på med litt andre øyner, og flere fortalte om en del "aha"-opplevelser. Betydningen av økt forståelse for andre mennesker hjalp dem å se årsakssammenhenger og på den måten forsto de hvordan ting hadde blitt slik de var. Den ene informanten fortalte om en oppdagelse hvor hun klarte å se mennesket bak en relasjon, hun så at det faktisk var et menneske der, en sjel der, og uansett hvordan den personen hadde vært, hvis hun klarte å se sjelen der, så klarte hun å finne det gode for å gjøre det godt for andre. Flere nevnte også at de hadde funnet ut at mennesker var svært forskjellige og at relasjoner derfor ofte kunne være problematiske. En av informantene belyste at det ikke fantes noe svar på hvordan man skulle takle relasjoner med to streker under, fordi det var veldig individuelt.

Det er noe med det å ha forståelse for andre mennesker (...) da klarer man å tilgi fordi man ser årsakene til hvorfor ting har vært slik de har vært, så kan man gjerne (...) ja akseptere bedre på en annen måte (Deltaker 2).

Noen av deltakerne fortalte om betydningen av vennskap og det å velge et vennskap. Flere hadde både før og etter kurset bevisst brutt kontakten med relasjoner fordi de følte at de stjal energi, krevde for mye eller ikke tilførte dem noe godt i livet. Den ene informanten fortalte om en opplevelse på kurset hvor hun skulle se for seg en person hun ikke hadde noe til overs for. Hun følte hun var kommet på et stadie hvor hun ikke brydde seg lenger, men hun hadde ikke tilgitt personen. Øvelsen hadde fått henne til å bruke tid på å sette seg ned og faktisk tilgi personen. Det hadde utløst noen tårer, fordi lettelsen ble så stor– hun hadde fått gitt slipp på det siste som hang igjen. Det ble også fremhevet at det ikke var lett å sette grenser eller å velge bort relasjoner, men at man ikke kunne være venn med alle. En informant fortalte at hun hadde valgt å ta en kamp for et av sine vennskap fordi hun visste at om hun ikke gjorde det så ville vennskapet ikke bli det samme igjen.

(...) da snakker vi om venner av kvalitet, som det er slike som vil være der uansett hva man går igjennom i livet og så har jeg slengt bort alt det andre, fordi det er bare ute etter et eller annet- og det gidder jeg ikke. Da vil jeg heller bruke den tiden jeg har igjen på de som faktisk er der for deg, alltid uansett og aksepterer deg for den du er (Deltaker 2).

Den ene informanten vektla at jo mer omfattende livet var, desto mer hadde man behov for å repetere ting, som man allerede var bevisst, noe som kunne gi motivasjon til å opprettholde de forbindelsene man allerede hadde. Det kommer frem i intervjuene at det å være bevisst tidligere erfaringers betydning på en selv gjorde at man gjerne kunne akseptere det og at man da kunne velge hvordan man ville vekke erfaringen. På den måten ble det lettere å vite hvordan man skulle ta hensyn til seg selv og andre.

Det er jo alltid sånn vanskelig å si sånn helt konkret, fordi at det er jo, livsstyrketreningskurset favner jo veldig vidt, det favner nåtid og hvordan du ble formet av fortiden. Det favner din egen bevissthet hvordan du vekker positive og negative opplevelser og hvilke mål du har, og hvordan du skal nå de målene. Så. Men helt konkret så føler jeg det gav, det gav meg et slikt (...) et innsyn i hvordan ugreie ting i ung alder har formet meg som voksen. Og hvordan jeg har klart, og etterpå det så har jeg på en måte mer (...) hva skal du si (...) falt litt mer til ro med det (Deltaker 5).

4.1.5 Å romme seg selv åpner for en tydeliggjøring av det betydningsfulle

De fleste informantene beskrev at de etter kurset hadde akseptert mer med seg selv. De hadde gjennom kurset fått en bekreftelse på mye de trodde de visste fra før, at de kunne stole på at det de gjorde var riktig og at det var lov å være slik som de var. Den ene informanten var blitt flinkere på å akseptere at hun ikke alltid var frisk og at hun ikke trengte å late som. Enkelte trakk frem at de var blitt bedre på å fokusere på seg selv, på egne ønsker og behov. Noen uttrykte at de tidligere hadde brydd seg litt for mye om andre og andres meninger, men at de nå fokuserte mer på seg selv og hva de selv kunne gjøre. Flere informanter opplevde at de ikke tok andres følelser, væremåter eller holdninger like mye innpå seg lenger. Det var gjennomgående i intervjuene at informantene hadde en følelse av

økt kontroll og at de sto mer trygt og stødig i seg selv. Den ene informanten forklarte at han hadde vurdert seg selv på en skala fra psykopat i den ene enden og altruist i den andre enden og hadde kommet frem til at han hørte til på altruistsiden, og hvis han skulle velge selv så ville han også selv plassert seg der.

Jeg er mye roligere, jeg har mye mer kontroll, jeg er mye mer meg enn jeg noen gang har vært, fordi jeg har tillatt meg å være meg nå. Det er slik at når du har gått rundt å vært, egentlig, ser ut som om du har veldig struter av selvtillit, men egentlig har ingenting av selvtillit (...) når du har latt andre mennesker i x antall år latt deg trykke deg ganske langt ned, så er du, så er det noe med det å være unnskyld at du er til, til å bli, jeg er god nok som det er (Deltaker 2).

Det kom frem i alle intervjuene at de var blitt mer bevisste på å være mer tilstede i øyeblikket. I stedet for å eksempelvis ta sorgene på forskudd, så var det noe med det å føle og ta inn over seg følelsen, som for eksempel gleden, slik den var der og da. De fleste fremhevet at de hadde fått en påminnelse om hva som var viktig for dem i livet, som det å fokusere på de små gledene i hverdagen, betydningen av en relasjon eller det å lytte etter og kjenne på kroppen. Noen av informantene fremhevet viktigheten av å kunne se og fange øyeblikkene i de vanskelige situasjonene og det å legge merke til samhandling mellom folk, samtaler og situasjoner. En informant belyste at det var i nuet øyeblikket var, og det å da klare å se ting akkurat slik de var der og da, det stoppet henne fra å se lenger frem eller bak, men være tilstede.

(...) men selv om ting er vondt og drit så kan det faktisk være litt gode ting oppi dette her, det er noe med det å faktisk klare å se det. Da er det alt fra den latteren, de små gledene, alt fra de små tingene. Ungene dine som ler av et eller annet, eller den gode telefonen fra en venn (...) ja alle slike ting. For meg så har det vært det å kunne oppdage de der små øyeblikkene i hverdagen (Deltaker 2).

Den ene informanten beskrev kurset som nyttig ved at han fikk trukket seg tilbake, sett hva han hadde og reorganiserte styrke. Det at han ha fått en økt bevissthet om sammenhengen mellom relasjonelle erfaringer fra fortid og nåtid, gjorde at han lettere kunne velge hvordan eller hvor mye det skulle påvirke ham. Flere trakk frem at de slappet mer av, at de var mer

bevisste på hva de ønsket å prioriterte tiden sin på– på hva som var viktig for dem, uten å bli så påvirket av ytre faktorer. Den ene informanten fortalte at det var blitt tydeligere for henne hva hun ønsket å prioritere, som for eksempel mindre tid på husarbeid og mer tid med barna. Hun brukte ordtakene: *”Det er bedre å ha litt støv i krokene enn et rent helvete”*. En annen informant fortalte at hun var blitt oppmerksom på at det var på hennes dårligste dager, at hun hadde de beste samtaler med ungene. Hvis hun lå i sofaen, da kom de. Hun trodde det var fordi at de da så at mor hadde tid, at hun ikke var på vei til en klesvask, laget middag eller lignende. Det hadde gjort henne bevisst det å ikke streve og i stedet akseptere dagen slik den var.

(...) det er ikke noe som er bedre enn når du kjenner på en følelse som bekrefter det du egentlig, det gode, altså når du kjenner på en bekreftelse i deg selv. At du får det du vil ha altså (ler). I relasjoner så betyr det alt, at du blir bekreftet av en annen. Det er liksom bekreftelse på den interaksjonen mellom oss to, mellom oss. Lykke er jo en bekreftelse på at du er den du er. Lykke og lykkes er jo to ord, som er i nærheten av hverandre. Hvis du kjennes at du lykkes så er du lykkelig (Deltaker 3).

4.2 Oppsummering av resultater

Analysen resulterte i fem hovedfunn som skildret informantenes erfaringer av hvilke betydning livsstyrketreningskurset hadde hatt for deres sosiale relasjoner:

- Å våge å vise sårbarhet
- En reise i eget følelsesliv skaper bevissthet om, anerkjennelse av og evne til å uttrykke følelser
- Å delta i gruppe forløser forandringsprosesser som åpner meg selv
- Å oppdage det menneskelige gir dypere innsikt i egne sammenhenger
- Å romme seg selv åpner for en tydeliggjøring av det betydningsfulle

Gjentagende temaer i intervjuene var at informantene opplevde en økt kontroll, aksept og bekreftelse på seg selv, som medførte at de turte å være mer seg selv. De sto mer stødig i seg selv ved at de stolte mer på seg selv og egen kunnskap, samt at det var greit å være slik de var. Flere fortalte at de var blitt bedre på å fokusere på seg selv, på egne ønsker og

behov, i stedet for ta andres følelser, meninger, holdninger eller væremåter like mye innpå seg.

De fleste informantene fortalte at de var blitt mer åpne og ærlige om følelser, tanker, meninger, egen situasjon og hvordan de hadde det. De opplevde at de var mer reflekterte over hva de kommuniserte til andre og flere var blitt bedre på å be om hjelp. Mange hadde fått en økt bevissthet om kroppens signaler, og tok derfor mer hensyn til seg selv.

Resultatene viste en klar tendens når det gjelder kursets betydning i forhold til å sette grenser for seg selv og gi beskjed, i denne forbindelse ble spesielt det med å si nei trukket frem. Dette var et gjennomgående tema, som tydeligvis opptok mange.

De fleste informantene fortalte at kurset bidro til en økt bevissthet om og aksept av følelser. En økt opplevelse av å mestre og sette ord på følelser bidro til at de uttrykte mer følelser enn før, som medførte at de i større grad formidlet indre opplevelser, som meninger eller verdier. Alle informantene fortalte at kurset bidro til en økt forståelse av seg selv og andre gjennom en ny bevissthet om koblinger mellom følelser, oppvekst og miljø, som gav en økt forståelse av tidligere væremåter og hendelser. Følelsen sinne ble i denne sammenheng trukket frem som den mest utfordrende å uttrykke, men at det å anerkjenne og akseptere følelsen bidro til at de klarte å sette grenser for seg selv eller andre. Bevisstheten om årsakssammenhenger medførte at de kunne velge hvordan de ville vekke dem. Flere hadde både før og etter kurset, brutt kontakten med relasjoner, mens andre gjennom økt forståelse hadde klart å gi slipp på relasjoner de hadde fra fortiden.

Alle informantene trakk frem betydningen av fellesskapet i gruppen. De hadde opplevd forståelse, aksept og bekreftelse fra deltakere og kurslederne. Det å høre andres opplevelser og se dem uttrykke følelser og erfaringer medførte at det ble ufarliggjort og bidro til gjenkjennelse og selvrefleksjon over egen væremåte, tankesett og opplevelser. Det hadde også medført en ydmykhet etter innsikt av å ikke kunne vite hva som skjuler seg bak fasaden til mennesker. Det var et gjennomgående tema at gruppetilhørigheten gav dem en opplevelse av å ikke være så alene, at de var en del av en helhet.

Informantene hadde en forståelse av at når de selv uttrykte sårbarhet ved å være åpne og ærlige eller satt grenser og gav beskjed, gav det andre en mulighet til å åpne seg eller tilby hjelp og støtte, ved at de fikk økt forståelse og innsikt i informantens liv. Flere trakk frem at det kunne bidra til at det ble lettere for andre å forholde seg til dem, de unngikk misforståelser, de fikk mer respekt eller at det bidro til en tydeliggjøring av personen.

Informantene fortalte om en økt bevissthet om viktigheten av å være tilstedeværende i øyeblikket, at en måtte prøve å se ting og erfare ting slik de var der og da, i stedet for å fokusere på fortiden eller ta sorgene på forskudd. Kurset hadde vært en påminnelse om hva som var viktig for dem i livet, som de små gledene av eksempelvis latter, relasjoner og gode samtaler.

5. Diskusjon

I dette kapittelet drøftes studiens resultater sett i lys av teoretisk rammeverk og relevant forskning på området, samt mine erfaringer som forsker. Hensikten med studien har vært å undersøke hvordan personer har erfart at livsstyrketreningskurset har hatt betydning for deres sosiale relasjoner. I diskusjonen vil jeg først trekke frem de mest interessante resultatene. Deretter vil jeg diskutere aspekter ved den valgte metoden som kan ha hatt betydning for resultatenes troverdighet.

5.1 Å være hele meg

Det var gjennomgående i intervjuene at informantene hadde opplevd økt aksept, bekreftelse og kontroll av seg selv, med tydeliggjøring av blant annet egne valg, muligheter, følelser, grenser og verdier. Det interessante var at de opplevde at de også uttrykte dette overfor andre mennesker rundt seg. Funnene indikerte at informantene, ved å erfare seg selv med tanker, følelser og kroppens signaler, kunne være hele seg. Opplevelsen av å stå mer stødig i seg selv med en styrket tro på egne evner og muligheter, kan ha styrket informantene til å bedre håndtere og mestre spenning og motstand. Dette er samsvarende med empowermenttankegangen og kan indikere at livsstyretrening er med på å utvikle og mobilisere personlige ressurser, ved at deltakernes erfaringer kan tolkes som at de fikk en økt opplevelse av kontroll og makt over eget liv (Askheim, 2012, s. 12).

Jeg forstår det slik at den økte bevisstheten om og anerkjennelsen av blant annet tanker, kropp og følelser, bidro til at de turte å utvise sårbarhet ved å være ærlige og åpne om egne opplevelser og livssituasjoner. Gjennom disse endringene avgrenset de seg selv fra andre og ble på den måten mer tydeligere personer for dem rundt seg. Disse resultatene er sammenlignbare med studien til Haugstvedt mfl. som blant annet viste til en endring i deltakernes kommunikasjon ved at de satt grenser og ba mer om hjelp (2011, s. 5). Resultatene kan bidra til å belyse tidligere funn fra en RCT-studie som undersøkte effekten av LST på voksne med inflammatorisk reumatoid artritt. Studien viste ingen signifikant endring i emosjonell uttrykking og mestring mellom gruppene, men resultatene viste til signifikante endringer på området i selve intervensjonsgruppen (Zangi mfl., 2012). Det salutogene perspektivet trekker frem motstandsressursen *sosial støtte*, som særlig viktig for

en persons helse (Langeland, 2011, s. 212). I denne sammenheng kan det at informantene delte mer om egen situasjon til andre, ha gitt dem en mulighet for å tilby støtte ved at de ble bevisste om at informanten hadde et behov for støtte. Denne støtten trengte ikke nødvendigvis bli utført, men det at informanten var bevisst at det var støtte tilgjengelig, kan ha økt opplevelsen av støtte og bidratt til at personen fikk økt styrke. Flere studier støtter også opp om resultatene som viser at deltakerne ble mer bevisste og opplevde å håndtere følelsene sine bedre (Haugli & Steen, 2001; Zangi mfl., 2011, 2012).

Informantenes erfaringer tyder på at de hadde opplevd å få en mer positiv innstilling til og opplevelse av seg selv, med økt tro på egne evner. Det kan trekkes linjer fra studiens resultater til den generelle motstandsressursen *egoidentitet* fra salutogenese, som er en emosjonell ressurs som omhandler personens opplevelse av seg selv, og som trekkes frem som en av de viktigste mestringsressursene (Langeland, 2011, s. 213). Disse resultatene kan også knyttes opp mot Thoits forklaringsmekanismer av *selvfølelse, sosial innflytelse og kontroll og mestring* (Thoits, 2011). Hun trekker frem at når individet opplever seg selv og vurderer seg selv på en mer positiv måte, er det med på å styrke individets selvfølelse og kan påvirke den sosiale innflytelsen fra andre. Informantenes erfaringer indikerte at de var mer positive til seg selv, at de identifiserte seg mer med den rollen de hadde i relasjon til andre, at de opplevde økt kontroll over følelser og sin egen væremåte overfor seg selv og andre, noe som kan ha medført en opplevelse av mestring, og at de fikk mer motivasjon og initiativ til rollen de hadde. Mæland støtter disse punktene ved å vektlegge at å oppleve at man har rimelig kontroll over eget liv er sentralt for selvbildet og mestringsevnen, og på den måten har også kontrollen konsekvenser for mental og fysisk helse (Mæland, 2010, s. 75).

Fra et fenomenologisk perspektiv kan man se at informantene våget å uttrykke og formidle seg selv, at de ikke holdt tilbake kroppslige uttrykk som følelser (2012, s. 34). På den måten ble de mer i ett med kroppen. Det at de anerkjente og ble mer bevisst kroppens signaler og koblinger mellom tanker, følelser og meninger, kan ha medført at de ble mer åpne for nye nyanser i livet. Å «reise i eget følelsesliv» kan ha bidratt til å gi farge til livet, at livet ble mer tydelig.

Informantene formidlet at de fremsto tydeligere for seg selv og i sosiale relasjoner.

Et interessant spørsmål å stille her, er om andre mennesker faktisk oppfatter dem som tydeligere. Det kan være en reell forskjell på måten du tror andre oppfatter deg og måten de faktisk oppfatter deg, eller det du tror andre tenker om deg, og hva andre egentlig tenker om deg. Noen ganger kan det være at man oppfatter seg selv slik man egentlig ønsker å være.

5.2 Det viktige for meg

Et spennende resultat var at informantene uttrykte at de hadde opplevd en tydeliggjøring av hva som var viktig for dem i livet, som relasjoner, å være oppmerksomt til stede i øyeblikket, økt fokus på verdier, valg og muligheter og viktigheten av å lytte til kroppen. Jeg forstår det slik at alle de nevnte punktene henger sammen. Det å være til stede og lytte til kroppens signaler, bidrar til en bevisstgjøring av egne verdier, som kan gjøre det lettere å ta valg knyttet til eksempelvis sosiale relasjoner. Hvem skal styre mine valg? Hvem gir meg energi eller gjør meg lykkelig? Hva skal jeg prioritere? Det som er viktig for meg, er det som gir livet mening. Her kan jeg støtte meg til Antonovskys komponent fra OAS om *meningsfullhet* (Antonovsky, 2012, s. 41). Han trekker frem at livsområder som var viktige for personen ved at de var forståelige rent følelsesmessig, gav motivasjon og engasjement til å engasjere seg i de aktivitetene og utfordringene som fulgte med. Den økte subjektive forståelsen informantene opplevde, kan også videreføres til en fenomenologisk tankegang ved at informantene ved å anerkjenne seg selv valgte seg selv i øyeblikket, og på den måten avgrenset seg selv fenomenologisk (Thornquist, 2003, s. 113). Ved at de ble bevisst seg selv som person, satte de tydeligere grenser til andre, og på den måten ble de mer atskilt fra andre. De tok på den måten hånd om den levde erfaringen de var blitt bevisst.

Andre studier støtter opp om resultatet som viser at deltakerne tok hensyn til seg selv og formidlet egne behov (Haugli & Steen, 2001, s. 69; Zangi mfl., 2011, s. 422). Informantene hadde opparbeidet seg en mening om hva som var viktig for dem i sine liv, og dette er ressurser som bidrar til at personene i større grad kan kontrollere og/eller bidra i beslutninger som gjelder egen helsesituasjon ved at personen formidler hva som er viktige forhold i eget liv. Dette kan medvirke til at personens stemme blir hørt, som er et av hovedpunktene i den nasjonale helse- og sykehusplanen (Meld. St. 7 (2019-2020), 2019, s. 7). Styrkingen av ressursene informantene opplevde, kan sidestilles som et resultat av en

empowermentprosess med styrke, kraft og makt som mål (Askheim, 2012, s. 12).

Resultatene kan også trekkes mot Thoits forklaringsmekanismer om *sosial innflytelse, sosial kontroll og veiledning for handling, formål og mening med livet* (Thoits, 2011, s. 147). Det å blir bevisst eventuell sosial innflytelse eller kontroll fra andre, både på godt og vondt, gjør at man kan ta en aktiv stilling til påvirkningen. Og hvis personen identifiserer seg med rollen i den sosiale posisjonen en har og en trives med de gjensidig satte normene og pliktene som hører til, kan det gi en positiv påvirkning på helsevaner og psykologisk velvære.

5.3 En trygg scene

Det resultatet jeg var mest overrasket over, var selve gruppens betydning for informantene. Selv om dette er kommet opp som betydningsfullt i tidligere forskning, var jeg ikke forberedt på at grupperelasjonene og -tilhørigheten ville trekkes frem som så avgjørende for dem. Å se og høre andre dele følelser og erfaringer medførte for mange av informantene at det var lettere å gjøre dette selv, og de fikk en økt forståelse av at også andre hadde problemer eller lignende erfaringer. På den måten ble selve gruppetilhørigheten en slags øvingsarena hvor deltakerne fikk trene på å formidle seg selv før de skulle ut i det "virkelige" livet. Det å ha mulighet til å trene seg opp, bidrar til at man kan få en opplevelse av å etter hvert eie rollen man har. Her vil jeg trekke inn forklaringsmekanismen fra Thoits, *sosial innflytelse*, ved at informantene sammenlignet seg selv med de andre i gruppen og kunne finne likheter eller kontraster, som bidro til at de kunne tilegne seg normer eller holdninger fra de andre deltakerne på kurset (Thoits, 2011, s. 147). I tillegg kan gruppedynamikken ha påvirket mekanismen *sosial kontroll*, ved at informantene opplevde å bli akseptert, bekreftet og oppmuntret til å dele av de andre deltakerne eller kurslederne, noe som muligvis påvirket informanten i bestemte retninger som hadde positiv betydning for informantens situasjon.

Aksept og bekreftelse var gjennomgående begreper i hele datamaterialet, men spesielt når informantene fortalte om gruppens betydning. Det at informantene opplevde å både bli bekreftet og akseptert, kan ha medført en økt selvfølelse. Dette er en av Thoits forklaringer på hvordan sosiale relasjoner og sosial støtte kan påvirke en persons helsetilstand (Thoits, 2011, s. 148). Det å bli bekreftet og anerkjent av andre i roller som vi identifiserer oss med og som er viktige for oss, er med på å gi oss en følelse av mestring og kontroll. Funnene tyder også på at informantene, i det salutogene perspektivet, har fått styrket

motstandsressursen *sosial støtte* ved å bli akseptert og bekreftet av andre på kurset (Langeland, 2011, s.212). Mæland understøtter dette ved at han trekker frem at det sosiale nettverket er viktig for å gi mennesker en følelsesmessig kontakt og støtte. Det å få bekreftet at andre bryr seg, at man har noen å dele sorger med, er avgjørende for egen mestring av motgang og tap (2010, s. 181). Dette blir også støttet av forskning gjort på selvhjelpsgrupper innenfor den individorienterte tilnærmingen av empowerment, som viser at det å ikke være alene om problemene, lære av hverandre, oppleve støtte og få positive og oppmuntrende tilbakemeldinger fra andre i lignende situasjon, er med på å styrke hver enkelt i å treffe riktige valg ut fra hva som er det rette for den enkelte (Hedlund & Landstad, 2011, s. 23).

Funnene understøttes også av sosial støtte-teori under mekanismen *opplevd sosial støtte*, hvor spesielt emosjonell støtte har vist å ha en direkte og positiv innvirkning på en persons helse (Thoits, 2011, s. 149). Samholdet informantene opplevde, kan trekkes mot Thoits punkt om *tilhørighet og samvær* da informantene fortalte at gruppen gav dem en opplevelse av å være en del av en større helhet – en følelse av tilhørighet (2011, s. 149). Denne innsikten tok de også med seg ut i hverdagen, ved at de ikke følte seg så alene, og enkelte møtte andre med større ydmykhet da en ikke visste hva som skjedde bak kulissene i den andres liv. I denne sammenheng kan man trekke linjer til den emosjonelle dimensjonen av empowerment, som omhandler at hvis et menneske opplever tilhørighet, så fylles personen med emosjonell energi, som kan vise seg som selvtillit, handlekraft eller initiativ (Starrin, 2008, s. 62). Hvis en person har mye emosjonell energi, har den også mer tro på at den en gjør er riktig. Informantene fortalte at gruppetilhørigheten hjalp dem å ta kontroll og at de fikk en tro på at det de gjorde var riktig, noe som igjen økte deres handlekraft.

At deltakerne forteller om betydningen av gruppen, er et gjennomgående tema som også er belyst i tidligere forskning på livsstyrketrening (Haugli & Steen, 2001; Singstad mfl., 2020; Zangi mfl., 2011). Denne studiens resultater er sammenlignbare med Singstads forskning publisert i 2020 om kursets betydning for mennesker med fibromyalgi (2020). Hun fant at gruppen hjalp deltakerne til å forstå seg selv, de gjenkjente seg selv i hverandres opplevelser og hadde en følelse av aksept i gruppen, samt at gruppen var en form for arena for å lære å akseptere seg selv.

I et fenomenologisk perspektiv bidrar det å gjenkjenne seg kroppslig og følelsesmessig i det

mellomkroppslige og følelsesmessige samspillet med andre til at vi forstår hverandre på et intuitivt og før-reflektert plan (Engelsrud & Rosberg, 2019, s. 243). Jeg tolker at gruppens tilstedeværelse åpnet for en slags nyskapende atmosfære, som førte til at deltakerne, via å gjenkjenne seg i andre, fikk tak i sine indre opplevelser. Mennesker fungerer i samspill mellom å erfare kroppen her og nå, og refleksjon over og bearbeiding av erfaringer gjennom kommunikasjon med andre. På denne måten bidro gruppedynamikken til at personene ble mer kjent med seg selv. Mæland understøtter dette med å vektlegge at samspillet i det sosiale nettverket bidrar til både utvikling av sosial kompetanse og identitet (Mæland, 2020, s. 111). Han argumenterer også for at å være sosialt aktiv kan styrke en persons følelse av å være verdifull for andre, samt at det i tillegg styrker de sosiale båndene innad i nettverket, og denne fellesskapsfølelsen bidrar til å øke personens vurdering av å ha kontroll over eget liv (Mæland, 2020, s. 111).

5.4 Å se livet i et nytt lys

I min undersøkelse kom det tydelig frem at deltakerne, gjennom en bevisstgjøring av årsakssammenhenger av levd liv og sosiale forhold, hadde fått en bedre forståelse av seg selv og andre, som medførte at tidligere livserfaringer ble mer begripelige ved at de ble mer forståelige. Bevisstheten om disse erfaringene gjorde at det ble lettere for informantene å velge hvordan de skulle vekte dem, og det gav dem mulighet til å enten arbeide videre med eller falle til ro med en ny dypere mening av erfaringen. Dette er i tråd med Antonovskys grunnleggende elementer av OAS ved at deltakernes bevissthet om hva som preget dem, kan tyde på at erfaringene ble mer forståelige, håndterbare og meningsfulle (2012, s. 41). Bevisstgjøringen kan også bidra til bedre *mestringsstrategier* og *økt kunnskap og intelligens* som generelle motstandsressurser fra salutogenese, som innebærer at individet får et rasjonelt, fleksibelt, utvidet blikk på eget liv som kan aktualisere mulige valg (Langeland, 2011, s. 213). Resultatene viste til at deltakerne hadde fått tryggere identitetsfølelse, opplevelse av kontroll og optimisme, som er nært beslektet med opplevelse av sammenheng i den salutogene tilnærmingen.

Merleau-Ponty argumenterte for at erfaringer setter seg i kroppen som kroppsminner, som mennesket enten er bevisst eller ubevisst (2012, s. 24). Disse kroppsminnene kan være tidligere hendelser som informantene trakk frem, som undertrykt sinne eller smerte, at de

hadde blitt såret, tøffe opplevelser og relasjonelle erfaringer. Erfaringene kan representere brudd i informantenes livsverden, som informantene enten var bevisst eller ubevisst. Det kroppsfenomenologiske perspektivet har fokus på at kroppen er selve utgangspunktet for erfarings-, sanse- og kunnskapsproblematikk (Thornquist, 2003, s. 92).

Livsstyrketreningsmodellen vektlegger å styrke deltakernes bevissthet rundt blant annet tanker, følelser og kroppslige erfaringer. Metodene som brukes, innebærer at deltakerne tar i bruk persepsjon ved eksempelvis musikk, bevegelse, veiledet meditasjon eller farger, som skal hjelpe deltakerne å få tilgang til erfaringer. Det at informantene ble presentert for ulike livstemaer, gav dem mulighet til å repetere enkelte deler av livet. På denne måten kom kroppen i sentrum for erfaring og var en potensiell kilde for å få utvidet kunnskap om sin livsverden (Thornquist, 2003, s. 130). Bevisstheten gav dem mulighet til å utvikle et språk for den kroppslige erfaringen, som igjen muliggjorde at informantene kunne dele erfaringene med andre mennesker.

Ved å være til stede her-og-nå og få økt innsikt i egne sammenhenger kunne informantene bli bevisst og hele bruddene de hadde i sin livsverden. Det subjektive rommet utvidet seg ved at de fikk fordype seg selv i livet ved å erfare tidligere hendelser og få en økt forståelse av årsakssammenhenger. Jeg tolker det som at informantene ved å se det menneskelige i andre, ved å se lenger enn det ytre, fikk en mulighet til å forsone seg med nåtid eller fortid. Oppdagelsen gav dem en mulighet til å tilgi, gi slipp eller finne en ny frihet eller hvile i erfaringer som hadde preget dem.

Helsefaglig personell bør i større grad vektlegge kunnskapen og erfaringen som er knyttet til personens sinn og kropp, hvor det er personen selv som er ekspert på seg selv og eget liv. Læringsmodellen Livsstyrketrening utfordrer den profesjonelle praksis som innebærer holdninger, verdier og handlinger, som er styrende i helsevesenet i dag. Sentralt i modellen er at kursholderne skal fungere som veiledere og ikke rådgivere for deltakerne (Haugli & Steen, 2001, s. 20). Veiledningen innebærer å øke bevissthet hos deltakerne om hva som påvirker deres helse- og livssituasjon, samt at den skal stimulere til en opplevelse av økt grad av ansvar og muligheter til valg, gjennom bevissthet og oppmerksomhet på seg selv. Men i enkelte tilfeller er det ikke alltid at en person er motivert, vet, har forutsetning for eller ønsker å påvirke forhold som har betydning for hva som er riktig for seg selv og egen helse-

eller livssituasjon. Derfor er det viktig at tiltak og intervensjoner bygger på personenes egne initiativ, valg eller beslutninger, da det ofte er avgjørende for atferdsendringer.

Informantene i studien snakket mye om hva livsstyrketreningen hadde hatt å si for dem selv, som igjen hadde betydning for deres relasjoner. Det indikerer at livsstyrketreningen både hadde en direkte og indirekte betydning for informantenes relasjoner. Jeg mener det er vanskelig å ha en relasjon til andre om en ikke har en relasjon til seg selv. Og jeg forstår det slik at kurset har hatt en betydning for informantenes relasjoner gjennom at de opparbeidet seg en økt selvbevissthet og -forståelse, som igjen påvirket deres refleksjoner og væremåte knyttet til relasjonene.

Årsaksmekanismene og sammenhengene knyttet til hvordan sosiale relasjoner og sosial støtte kan fremme (og hemme) en persons helse og velvære, er sammensatte og komplekse. Vi vet at sammenhengen mellom sosiale relasjoner og sosioøkonomiske ressurser, som utdanning og inntekt, også har stor betydning (Barstad & Sandvik, 2015). Jo høyere utdanning og inntekt en person har, jo bedre sosiale relasjoner. I denne studien har jeg ikke hatt fokus på at sosiale relasjoner også kan ha en negativ påvirkning på en persons helse, da jeg ønsket å fokusere på de positive betydningene relasjoner kan ha.

Livsstyrketreningsmodellen tar utgangspunkt i individet selv og dets muligheter. Tidligere forskning har vist at den blant annet øker deltakernes opplevelse av kontroll og mestringsfølelse, og resultatene i denne studien indikerer at det også kan ha en positiv betydning for deres sosiale relasjoner.

5.5 Metodiske aspekter med studien

Forskningsresultater skal være så troverdige som mulig, og enhver forskningsstudie må bli evaluert ut fra hvilke metoder som er brukt for å generere resultatene (Graneheim & Lundman, 2003, s. 109). Studiens metode for rekruttering av utvalg ble utført med mål om at informantene ikke skulle føle seg presset til å delta. Et mulig dilemma ved denne rekrutteringsmetoden er at jeg kan ha rekruttert de deltakerne som var ekstra motivert eller hadde positive erfaringer med livsstyrketreningskurset eller temaet sosiale relasjoner.

Mitt perspektiv for å belyse problemstillingen var et fenomenologisk utgangspunkt hvor målet var å fremstille og forstå informantenes virkelighet og livsverden ut fra slik de

oppfattet den. Dette ble gjort ved å utføre et intervju, som deretter ble analysert og tolket med hermeneutikken som bakteppe. Mine svakheter med intervjuet kan ha vært min manglende erfaring med intervju som datainnsamlingsmetode, samt at min forforståelse kan ha påvirket meg og hva jeg opplevde som viktig og interessant. Det kan ha preget måten jeg stilte spørsmål, responsen jeg gav eller hvordan jeg tolket det jeg hørte. Aktuelle spørsmål til min rolle som forsker kan blant andre være: Klarte jeg å fange opp hele konteksten rundt intervjuet? Hadde jeg som uerfaren intervjuer i forskningsfeltet gode nok kommunikasjonsferdigheter? Hvor godt klarte jeg å sette min forforståelse til side? Jeg kan blant annet ha tatt ting for gitt og stilt ledende spørsmål som passet inn i min forforståelse. Selv om jeg tilstrebet å sette min forforståelse til side og holde meg tro mot informantenes erfaringer, vil det alltid være en fare for å ikke ha forstått eller fått presentert deres erfaringer på den måten de var ment. Jeg var bevisst at det i en intervjusituasjon alltid vil være en maktrelasjon mellom intervjuer og informant, og jeg forsøkte å ikke utnytte denne makten. Min rolle som forsker kan ha påvirket at informantene svarte ut fra hva de trodde jeg ønsket å høre, og informantene kan ha gitt usanne svar grunnet andre årsaker, som at de ikke ønsket å dele private eller sårbare erfaringer.

Intervjuguiden var semistrukturert ved at den hadde ferdig utformede temaer og spørsmål. En kan diskutere om antallet spørsmål i intervjuguiden var for stort, og om intervjuguiden på den måten var for førende for hva informantene fikk dele. Jeg hadde ikke som mål å stille alle spørsmålene ved hvert intervju, men passet på at jeg fikk svar på de enkelte temaene som var inkludert, noe som kan ha påvirket at deltakerne ikke delte erfaringer om nye temaer. Da hensikten med intervjuet var å belyse problemstillingen, var det også viktig at jeg holdt informanten inne på "tråden" av temaet gjennom intervjuet, men jeg tilstrebet å være tålmodig og følge informantens historie uten å avbryte. Malteruds systematiske tekstkondensering er kritisert for å være så strukturert at det kan gå på bekostning av innholdet (Malterud, 2018, s. 115). Gjennom analysen opplevde jeg ikke at strukturen på noen måte begrenset meg, men i stedet støttet meg i mitt arbeid for å utarbeide resultatene. Jeg opplevde min helsefaglige bakgrunn og erfaring med livsstyrketreningskurset som viktig for å kunne tolke datamaterialet, selv om jeg var bevisst at dette også preget min tolkning av datamaterialet og resultatene.

Ifølge Husserl er vitenskapelig kunnskap alltid sekundær og abstrakt i forhold til en persons konkrete livsverden og kan fungere som et slags kart over landskapet (Thornquist, 2003, s. 93). Han vektlegger at verden er rikere enn vi kan gjøre rede for. Det vil forbli uavklart hvordan min forforståelse og mine forventninger påvirket de svarene jeg fikk, min forståelse og min tolkning av materialet. Selv om jeg tilstrebet å være tro mot informantenes erfaringer, ville jeg aldri kunne sette min forforståelse helt til side, og resultatene jeg presenterer i denne studien, vil derfor være preget av mitt grunnlag for å forstå den verden jeg lever i.

6. Konklusjon

Denne studien har satt søkelys på hvilken betydning livsstyrketreningskurset kan ha for menneskers relasjoner. Resultatene viser at det å delta på et Livstyrketreningskurs, kan bidra til fordypning i og fornyelse av egne relasjoner. Endringene i informantenes erfaringer med seg selv i relasjon til andre mennesker er hovedsakelig knyttet til disse områdene:

- Studien viste at det skjedde en endring i informantenes kommunikasjon med omverdenen. De turte i større grad å be om eller ta imot støtte, de var mer åpne, ærlige og transparente, de satte oftere grenser, og de lyttet mer til seg selv og andre. Å våge å formidle seg selv skaper en tydeliggjøring av seg selv og gir andre en mulighet for økt forståelse og støtte. På den måten kommer en nærmere livet, og livet oppleves mer inderlig i relasjon til andre.
- Informantene hadde erfart en økt bevissthet om, en anerkjennelse av og en evne til å uttrykke følelser. De fikk satt ord på følelsene sine, som var en av grunnene til at de i større grad viste og uttrykte følelser nå enn før. På den måten opplevde de at de fikk en annen relasjon til andre når følelsene fikk spille inn, i tillegg til at de erfarte at de fremsto som tydeligere personer for dem rundt seg. Resultatene tyder på at en fordypning i eget følelsesliv kan åpne for nye nyanser i relasjoner.
- Resultatene viste at grupperelasjonene hadde en vesentlig betydning for informantene. De opplevde en bekreftelse og aksept både fra seg selv og fra de andre gruppedeltakerne og kurslederne. Å se og høre andre dele erfaringer og følelser åpnet for at de våget å dele mer av seg selv. Flere hadde også fått nye relasjoner gjennom kurset. Gruppens tilstedeværelse kan ha skapt en atmosfære som åpnet for forandringsprosesser ved at de så seg selv gjennom og som en del av andres liv.
- Informantene fortalte om økt bevissthet og refleksjon om relasjonen til seg selv og andre. Livsstyrketreningskurset hadde åpnet for å reflektere over tidligere relasjoner og livshendelser, noe som gav informantene en dypere forståelse av egne sammenhenger. Den økte forståelsen medførte at de sto mer opp for seg selv og tok

kontroll i relasjoner, i tillegg til at den gav dem en mulighet til å forsone seg med, gi slipp på eller forsone seg med tidligere hendelser og/eller relasjoner. Resultatene tyder på at å oppdage og se det menneskelige i seg selv og i andre kan gi økt innsikt i egne sammenhenger og gi personen mulighet til å forsone seg med fortid eller nåtid, og på den måten finne en ny frihet eller hvile.

- Studien viste at informantene hadde endret relasjonen til seg selv, noe som fikk betydning for relasjonen til andre. De opplevde økt aksept, bekreftelse og kontroll av seg selv. Det at de ble mer bevisst hvem de var og hva som var viktig for dem, og at de var mer til stede i øyeblikket, fikk betydning for relasjonen deres til andre. Å kjenne og velge seg selv i øyeblikket gir en avgrenset erfaring av seg selv som person, som skaper tydeligere grenser til andre.

Ved å utdype studiens resultater i lys av den teoretiske referanserammen, trer personenes erfaringer med endringer frem som helhetlig erfaring. Endringene i relasjoner kommer til uttrykk som subjektive, kroppslige erfaringer, der hele personenes livsverden berøres. Videre kan endringene relateres til salutogenese, der de ser virkeligheten som mer begripelig, håndterbar og meningsfull. Det at de har fått økt innsikt i seg selv i relasjon til andre, sammen med økt forståelse av egne sammenhenger, utgjør til sammen opplevelsen av sammenheng, som kan bevege personens grad av helse mot helseenden av kontinuumet. Resultatene viser også at deltakerne i større grad har tatt livet sitt tilbake i egne hender, og at de kjenner på en større empowerment. Et sosialpsykologisk perspektiv har også beriket resultatet, da denne teorien har kastet lys over sosiale relasjoners kompleksitet, både når det gjelder egen selvforståelse og nettverkene individet en del av og har innflytelse i.

6.1 Refleksjoner og perspektiver for praksis

Den økte oppmerksomheten mot menneskers tanke- og følelsesliv, samt betydningen av sosiale relasjoner og sosial støtte rundt sykdom og somatiske plager, fremmer behovet for et mer helhetlig og tverrfaglig fokus som del av et helsetilbud. Det er likevel utviklet få modeller som viser til å gi resultater på dette området. Læringsmodellen Livsstyrketrening

har et fenomenologisk teorigrunnlag som utfordrer det dualistiske syn på kroppen ved at den vektlegger viktigheten av kroppen som meningsbærer og det å se sammenhenger mellom tanker, følelser, kroppslige erfaringer og levd liv.

I lys av utviklingen av en mer helhetlig helsetankegang og den stadig sterkere vektleggingen av helsefremmende arbeid har studiens resultater vist at intervensjonen kan være en inngang til å fremme personers sosiale relasjoner og opplevelse av sosial støtte ved å starte med individet selv. Sosiale relasjoner og sosial støtte er kun en liten del av hva som fremmer eller hemmer en persons helse, men intervensjonen livsstyrketrening kan muligvis bidra som utgangspunkt for hva individet kan gjøre for seg selv i egen livssituasjon. På den måten kan den være et positivt bidrag for personens opplevelse og sammenheng og egen livsverden.

Da denne studien kun er basert på erfaringene fra åtte tidligere deltakere, kunne en aktuell problemstilling vært å undersøke om lignende funn kom frem ved et større utvalg. Videre forskning kunne også tatt i bruk fokusgruppeintervju, for å se om det bidrar til andre refleksjoner. Det kunne også blitt anvendt spørreskjema for å belyse forskningstemaet. I relasjon til denne studien kunne det også vært spennende å utforske om de sosiale relasjonene til informantene oppfattet den samme endringen som informantene selv.

Livsstyrketreningskurs tilbys ved flere allerede etablerte lokale og regionale tilbud, men det kan være nyttig å reflektere over hvordan livsstyrketreningskurs kan organiseres i andre organisasjoner som for eksempel det private arbeidsmarkedet, NAV eller legekontorer. Livsstyrketreningskurset tilbys i dag på enkelte Frisklivssentraler, men ifølge SSB hadde hele 264 kommuner eller bydeler i 2018 et tilbud om frisklivssentral, som er en passende arena for å utvide tilbudet, da sentralene har fokus på å endre levevaner og mestring av helse (Helsedirektoratet, 2021).

Livsmestring er på vei inn i skolen som et nytt tema på læreplanen fra 2020 (Utdanningsdirektoratet, 2017, s. 12). Temaets hensikt er at barn skal lære seg å forstå og å kunne påvirke faktorer som har betydning for mestring av eget liv. En av definisjonene av livsmestring er:

”Å utvikle ferdigheter og tilegne seg praktisk kunnskap som hjelper den enkelte til å håndtere medgang, motgang, personlige utfordringer, alvorlige hendelser, endringer og konflikter på

en best mulig måte. Å skape en trygghet og tro på egne evner til å mestre også i fremtiden.”
(Hegstad & Prebensen, 2017, s. 5)

Det er uklart hvordan dette rent praktisk skal utføres og hva som skal inkluderes i temaet, og regjeringen satt derfor i gang et prosjekt som resulterte i en rapport med forslag om hvordan man kan integrere livsmestring i skolen (Hegstad & Prebensen, 2017). Det kan trekkes mange likhetstegn fra formålet med prosjektet Livsmestring i Skolen og formålet med livsstyrketreningsmodellen. Forslaget fra Livsmestring i Skolen inkluderer også mange av de samme fokusområdene som livsstyrketreningsmodellen, som å bygge opp mestringstro, mestre tanker og følelser, samt identitet og selvforståelse (Hegstad & Prebensen, 2017, s. 7). Da livsstyrketreningsmodellen er en eksisterende og velutviklet modell, kunne det derfor vært spennende å teste ut kurset i skolen for å utforske om elevene opplever økt livsmestring, som muligvis også kan påvirke elevenes sosiale forhold.

LITTERATURLISTE

- Antonovsky, A. (1980). *Health, stress, and coping* (1. utg.). San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium den salutogene modellen*. (A. Sjøbu, Overs.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Askheim, O. P. (2008). Empowerment- ulike tilnærminger. I O. P. Askheim & B. Starrin (Red.), *Empowerment: i teori og praksis* (s. 21–33). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Askheim, O. P. (2012). *Empowerment i helse- og sosialfaglig arbeid: floskel, styringsverktøy, eller frigjøringsstrategi?* Oslo: Gyldendal Akademisk ;
- Askheim, O. P. & Starrin, B. (2008). Empowerment- et motebord? I O. P. Askheim & B. Starrin (Red.), *Empowerment: i teori og praksis* (s. 13–20). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Barstad, A. & Sandvik, L. (2015). *Deltaking, støtte, tillit og tilhørighet - En analyse av ulikhet i sosiale relasjoner med utgangspunkt i levekårsundersøkelsene (ISBN 978-82-537-9259-0)* (2015/51). Statistisk sentralbyrå. Hentet fra https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/_attachment/248399
- Barth, T. (2007). *Motiverende samtale - MI endring på egne vilkår*. (A. Sjøbu, Overs.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Brinkmann, S. (2014). Unstructured and Semi-Structured Interviewing. I P. Leavy (Red.), *The Oxford Handbook of Qualitative Research* (s. 277–299). Oxford University Press.
- Cacioppo, J. T. & Patrick, W. (2008). *Loneliness: human nature and the need for social connection* (1st. ed). New York: Norton.
- Cozolino, L. J. (2010). *The neuroscience of psychotherapy: healing the social brain* (2nd ed). New York: W.W. Norton & Co.
- Dahlberg, K. (2019). Den fenomenologiska livsvärlden. I S. Rosberg, H. Dahlberg, S. Ellingsen & B. Martinsen (Red.), *Fenomenologi i praktiken: fenomenologisk forskning i ett skandinaviskt perspektiv* (s. 28–51). Stockholm: Liber.
- Dyrkorn, R. & Dyrkorn, R. (2010). *Innføring i gestaltveiledning teori, metode, praktiske eksempler*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Engelsrud, G. & Rosberg, S. (2019). Den kroppsliga dialogens möjligheter i fenomenologisk forskning. I S. Rosberg, H. Dahlberg, S. Ellingsen & B. Martinsen (Red.), *Fenomenologi i praktiken: fenomenologisk forskning i ett skandinaviskt perspektiv* (s. 242–268). Stockholm: Liber.

- Eriksson, M. & Lindström, B. (2006). Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: a systematic review. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 60(5), 376–381. <https://doi.org/10.1136/jech.2005.041616>
- Feeney, B. C. & Collins, N. L. (2015). A New Look at Social Support: A Theoretical Perspective on Thriving Through Relationships. *Personality and Social Psychology Review*, 19(2), 113–147. <https://doi.org/10.1177/1088868314544222>
- Folkehelseinstituttet. (2015, 11. mai). Fakta om sosial støtte og ensomhet. Hentet fra <https://www.fhi.no/fp/psyiskhelse/psyiskelidelser/sosial-stotte-og-ensomhet---faktaar/>
- Graneheim, U. H. & Lundman, B. (2003). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105–112. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>
- Grendstad, N. M. (1990). *Å lære er å oppdage: prinsipper og praktiske arbeidsmåter i konfluent pedagogikk*. Oslo: Didakta.
- Haugli, L. & Steen, E. (2001). *Kroniske muskel/skjelettsmerter og selvforståelse: utvikling og evaluering av en læringsmodell som vektlegger kroppen som meningsbærer (Doktorgradsavhandling)*. Universitetet i Oslo.
- Haugstvedt, K. T. S., Hallberg, U., Graff-Iversen, S., Sørensen, M. & Haugli, L. (2011). Increased self-awareness in the process of returning to work: Self-awareness for returning to work. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 25(4), 762–770. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2011.00891.x>
- Hedlund, M. & Landstad, B. J. (2011). Forskning på selvhjelp og selv- hjelpsgrupper. Arbeidsnotat 239. Steinkjer: Høgskolen i Nord-Trøndelag. Hentet fra <https://nordopen.nord.no/nord-xmllui/bitstream/handle/11250/146109/Hedlund2.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Hegstad, R. & Prebensen, C. (2017). *Livsmestring i skolen. For flere små og store seiere i hverdagen*. Landsrådet for Norges barne- og ungdomsorganisasjoner. Hentet fra <https://www.lnu.no/wp-content/uploads/2017/01/lis-sluttrapport-1.pdf>
- Helsedirektoratet. (2014). *Psykisk helse og trivsel i folkehelsearbeidet* (IS-2263). Oslo. Hentet fra https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/psykisk-helse-og-trivsel-i-folkehelsearbeidet/Psykisk%20helse%20og%20trivsel%20i%20folkehelsearbeidet.pdf/_/attachment/inline/c3e9d9e3-8a17-45ee-a66e-4ea6850789ee:236bae07e0b209e222ff1747dba9ad3336c813dd/Psykisk%20helse%20og%20trivsel%20i%20folkehelsearbeidet.pdf
- Helsedirektoratet. (2015). *Well-being på norsk* (IS-2344). Oslo. Hentet fra https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/well-being-pa-norsk/Well-being%20på%20norsk.pdf/_/attachment/inline/46a66c5f-e872-4e52-96b5-

4ae1c95c5d23:488beb667da23e74e06e64a4e800417c2f205c90/Well-being%20på%20norsk.pdf

Helsedirektoratet. (2021, 11. februar). Oversikt over kommuner med frisklivssentral. Hentet fra <https://www.helsedirektoratet.no/tema/frisklivssentraler/oversikt-over-kommuner-med-frisklivssentral>

Hobfoll, S. E. (2009). Social support: The movie. *Journal of Social and Personal Relationships*, 26(1), 93–101. <https://doi.org/10.1177/0265407509105524>

Holt-Lunstad, J., Smith, T. B. & Layton, J. B. (2010). Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review. *PLoS Medicine*, 7(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000316>

Kirkengen, A. L. & Næss, A. B. (2015). *Hvordan krenkede barn blir syke voksne* (3. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. (T. M. Anderssen & J. Rygge, Overs.) (2. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. (T. M. Anderssen & J. Rygge, Overs.) (3. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Langeland, E. (2009). Betydningen av en salutogen tilnærming for å fremme psykisk helse. *Sykepleien Forskning*, 4(4), 288–296. <https://doi.org/10.4220/sykepleienf.2009.0143>

Langeland, E. (2011). Salutogene samtalegrupper- en arena for økt mestring og velvære. I A. Lerdal & M. S. Fagermoen (Red.), *Læring og mestring et helsefremmende perspektiv i praksis og forskning* (s. 208–235). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Forum for Livsstyrketrening. (2021, 30.mai). Kurs i Livsstyrketrening. Livsstyrketrening. Hentet fra <https://www.livsstyrketrening.no/finn-kurs-i-livsstyrketrening/>

Malterud, K. (2003). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning en innføring*. Oslo: Universitetsforlaget.

Malterud, K. (2012). Systematic text condensation: A strategy for qualitative analysis. *Scandinavian Journal of Public Health*, 40(8), 795–805. <https://doi.org/10.1177/1403494812465030>

Malterud, K. (2018). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

McEwen, B. S. (2012). Brain on stress: How the social environment gets under the skin. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 109(Suppl 2), 17180–17185. <https://doi.org/10.1073/pnas.1121254109>

- Meld. St. 7 (2019-2020). *Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023*. Helse- og omsorgsdepartementet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-7-20192020/id2678667/>
- Meld. St. 19 (2018-2019). *Folkehelsemeldinga- Gode liv i eit trygt samfunn*. Helse- og omsorgsdepartementet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-20182019/id2639770/?ch=1>
- Meld. St. 34 (2012-2013). *God helse– felles ansvar*. Helse- og omsorgsdepartementet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-34-20122013/id723818/>
- Meld. St. 47 (2008-2009). *Samhandlingsreformen: Rett behandling- på rett sted- til rett tid*. Helse- og omsorgsdepartementet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-47-2008-2009-/id567201/>
- Merleau-Ponty, M. (2012). *Kroppens fenomenologi*. (B. Nake, Overs.) (XXIV, 197 s.). Oslo: Bokklubben.
- Mæland, J. G. (2010). *Forebyggende helsearbeid folkehelsearbeid i teori og praksis* (3. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Mæland, J. G. (2020). Jo mere vi er sammen... Sosial kontakt og samhold beskytter mot sykdom. I J. G. Mæland (Red.), *Sykdommers sosiale røtter*. (s. 103–123). Oslo: Gyldendal.
- Nasjonalt folkehelseinstitutt. (2008). *Levekårsundersøkelsen 2005- Psykiske problemer og behandling ISSN:1503-1403* (Rapport 2008:5). Nasjonalt folkehelseinstitutt. Hentet fra <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2009-og-eldre/rapport-20085-pdf-.pdf>
- Opjordsmoen, S. & Vaglum, P. (2008). Sosialt nettverk. Sosial støtte og sosiokulturell integrasjon i samfunnspsykiatrisk perspektiv. I P. Vaglum, S. Opjordsmoen & G.-R. B. Thorsen (Red.), *Oss imellom: om relasjonenes betydning for mental helse*. Stavanger: Hertervig akademisk.
- Ryff, C. D. & Singer, B. H. (2008). Know Thyself and Become What You Are: A Eudaimonic Approach to Psychological Well-Being. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 13–39. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9019-0>
- Samdal, O., Wold, B., Harris, A. & Torsheim, T. (2017). *Stress og mestring (IS-2655)*. Oslo: Helsedirektoratet. Hentet fra https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/stress-og-mestring/Stress%20og%20mestring.pdf/_attachment/inline/11df8af9-831e-4535-aaef-43178fa9b389:faf7b30a63b6004ff91eb7d4bbf2c6a89c4d4718/Stress%20og%20mestring.pdf

- Siegel, D. J. (2012). *The developing mind: how relationships and the brain interact to shape who we are* (2nd ed). New York: Guilford Press.
- Singstad, G., Zangi, H. A. & Knutsen, I. A. R. (2020). Vitality Training Programme for people with fibromyalgia: 'I'm good enough just as I am'. *Sykepleien Forskning*, (82030), e-82030. <https://doi.org/10.4220/Sykepleienf.2020.82030>
- Starrin, B. (2008). Empowerment som livsinnstilling- kan vi lære noe av Pippi Langstrømpe? I O. P. Askheim & B. Starrin (Red.), *Empowerment: i teori og praksis* (s. 59–71). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Steen, E., De Vibe, M. & Haugli, L. (2018). *Når livet setter seg i kroppen oppmerksomt nærvær, muligheter, valg*. Oslo: Bazar.
- Steen, E. & Zangi, H. A. (2011). Livsstyrketrening- et helsepedagogisk gruppetilbud. I A. Lerdal & M. S. Fagermoen (Red.), *Læring og mestring et helsefremmende perspektiv i praksis og forskning*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Stephoe, A. & Kivimäki, M. (2013). Stress and Cardiovascular Disease: An Update on Current Knowledge. *Annual Review of Public Health*, 34(1), 337–354. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031912-114452>
- Strøm, A. & Fagermoen, M. S. (2011). Brukermedvirkning som medtjenesteytelse- brukerrepresentanter som samarbeidspartnere. I A. Lerdal & M. S. Fagermoen (Red.), *Læring og mestring et helsefremmende perspektiv i praksis og forskning* (s. 63–81). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Thagaard, T. (2002). *Systematikk og innlevelse en innføring i kvalitativ metode* (2. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse en innføring i kvalitative metoder* (5. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Thoits, P. A. (2011). Mechanisms Linking Social Ties and Support to Physical and Mental Health. *Journal of Health and Social Behavior*, 52(2), 145–161. <https://doi.org/10.1177/0022146510395592>
- Thornquist, E. (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Utdanningsdirektoratet. (2017). *Overordnet del – verdier og prinsipper for grunnopplæringen*. Utdanningsdirektoratet. Hentet fra <https://www.udir.no/lk20/overordnet-del/prinsipper-for-laring-utvikling-og-danning/tverrfaglige-temaer/folkehelse-og-livsmestring/>
- VID. (2021,. 30.mai). Videreutdanning i livsstyrketrening. Hentet fra <https://www.vid.no/studier/livsstyrketrening-videreutdanning/>

- WHO. (2021, 30. mai). *The Ottawa Charter for Health Promotion, 1986*. Hentet fra https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf
- Weiss, R. S. (1980). *Loneliness: the experience of emotional and social isolation* (3. print). Cambridge/Mass.: MIT Pr.
- Zangi, H. A., Hauge, M.-I., Steen, E., Finset, A. & Hagen, K. B. (2011). "I am not only a disease, I am so much more". Patients with rheumatic diseases' experiences of an emotion-focused group intervention. *Patient Education and Counseling*, 85(3), 419–424. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2010.12.032>
- Zangi, H. A., Mowinckel, P., Finset, A., Eriksson, L. R., Høystad, T. Ø., Lunde, A. K. & Hagen, K. B. (2012). A mindfulness-based group intervention to reduce psychological distress and fatigue in patients with inflammatory rheumatic joint diseases: a randomised controlled trial. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 71(6), 911–917. <https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2011-200351>

VEDLEGG

Vedlegg 1: Informasjonsskriv og samtykkeerklæring

Vedlegg 2: Intervjuguide

Vedlegg 3: Tabell over analysens fire trinn

Vedlegg 4: Godkjennelse NSD

Vedlegg 5: Godkjennelse REK

Vedlegg 6: Veiledningsavtale for masteroppgave

Vedlegg 7: Godkjenning av prosjektplan for masteroppgave

Vedlegg 8: Studie som grunnlag for masteroppgave

Vedlegg 9: Sensorveiledning



VIL DU DELTA I FORSKNINGSPROSJEKTET OM LIVSSTYRKETRENINGS BETYDNING FOR SOSIALE RELASJONER ?

Formålet med prosjektet og hvorfor du blir spurt

Dette er et spørsmål til deg om å være med i et forskningsprosjekt som ønsker å utforske om Livsstyrketrening har hatt betydning for dine sosiale relasjoner.

Formålet med prosjektet er å belyse hvilke tanker og erfaringer deltakere har vedrørende sine relasjoner – både til seg selv og til andre, etter å ha gjennomgått kurs i Livsstyrketrening. Dette kan lære oss mer om hvilke betydning kurset eventuelt har hatt for menneskers forståelse av seg selv og for deres samspill med andre. Prosjektet kan gi en større innsikt i Livsstyrketreningens betydning for deltakernes relasjoner og opplevelsen av sosial støtte.

Forskningsprosjektet er en masteroppgave ved Universitetet i Stavanger. Regional etisk komite har godkjent denne studien.

Hva innebærer prosjektet for deg?

Datainnsamlingen blir basert på individuelle dybdeintervju med 6-8 personer som har deltatt på kurs i Livsstyrketrening de siste 1-2 årene. Intervjuet gjennomføres der du ønsker og på et tidspunkt som passer deg i løpet av januar eller tidlig februar måned 2021. Det vil bli satt av ca. 1,5 time til intervjuet. Intervjuet utføres av masterstudent Hanne Holdt-Aanensen, som er utdannet fysioterapeut og livsstyrketrener.

Intervjuet vil bli tatt opp på diktafon og lagret på lydfil, da det vil gjøre det lettere å behandle innholdet i intervjuet etterpå. Intervjuet vil bli skrevet ned i tekst og ditt navn blir erstattet med et deltakernummer. Lydfilen slettes etter innholdet er skrevet ned i tekst. Ditt bidrag skal ikke kunne identifisere deg i det videre arbeidet. Tekstinnholdet vil danne grunnlaget for videre analyse for en masteroppgave i Helsevitenskap ved Universitetet i Stavanger, med mulighet for publisering.

Studien gjennomføres i perioden august 2020 til juni 2021.

Mulige fordeler og ulemper

Fordelen med studien er å få en økt forståelse av deltakeres erfaringer og opplevelser av sine relasjoner etter å ha deltatt på kurs i Livsstyrketrening. Personlig vil du få mulighet til å få en dypere forståelse for hva Livsstyrketrening eventuelt har hatt å si for deg og dine relasjoner.

Deltakelsen vil ikke medføre direkte ulemper annet enn tiden som settes av til intervjuet. Det er du selv som velger hva du ønsker å dele av erfaringer.

Diakonveien 12 Postboks 23 Vinderen 0319 OSLO
Telefon: +47 22 45 48 40 Faks: + 47 22 45 48 50 Org.nr: 982 791 952
E-post: firmapost@nkrr.no www.nkrr.no Bankgiro: 7038 05 19621

Frivillig deltakelse og mulighet for å trekke ditt samtykke

Det er frivillig å delta i prosjektet. Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæringen på siste side og returnerer i vedlagte frankerte svarkonvolutt. Svarfrist er ca. 14 dager etter mottatt brev. Ta gjerne kontakt med masterstudent eller hovedveileder ved spørsmål.

Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg. Dersom du trekker tilbake samtykket, vil det ikke forskes videre på dine helseopplysninger. Du kan også kreve at dine helseopplysninger i prosjektet slettes eller utleveres innen 30 dager. Adgangen til å kreve destruksjon, sletting eller utlevering gjelder ikke dersom materialet eller opplysningene er anonymisert. Denne adgangen kan også begrenses dersom materialet er bearbeidet.

Dersom du senere ønsker å trekke deg eller har spørsmål til prosjektet, kan du kontakte prosjektleder eller masterstudent (se kontaktinformasjon på siste side).

Hva skjer med opplysningene om deg?

Opplysningene som registreres om deg skal kun brukes slik som beskrevet under formålet med prosjektet, som planlegges ferdigstilt i løpet av 2021. Eventuelle utvidelser i bruk og oppbevaringstid kan kun skje etter godkjenning fra REK og andre relevante myndigheter. Du har rett til innsyn i hvilke opplysninger som er registrert om deg og rett til å få korrigert eventuelle feil i de opplysningene som er registrert. Du har også rett til å få innsyn i sikkerhetstiltakene ved behandling av opplysningene. Du har rett til å klage hvis du mener dine personopplysninger ikke er tilfredsstillende behandlet. Klagen blir da sendt til personvernombudet ved Universitetet i Stavanger eller datatilsynet (under kontaktopplysninger).

Alle opplysningene vil bli behandlet uten navn og fødselsnummer eller andre direkte gjenkjennende opplysninger på en kryptert (med kode) minnepenn som er innelåst i skap. En kode knytter deg til dine opplysninger gjennom en navneliste som oppbevares innelåst i skap på en annen plassering enn minnepennen. Det er kun masterstudent Hanne Holdt-Aanensen som har tilgang til denne listen.

Opplysningene om deg vil bli oppbevart i fem år etter prosjektslutt av kontrollhensyn.

Forsikring

Du er dekket av Lov om pasientskadeerstatning under hele prosjektperioden.

Økonomi

Du må selv dekke eventuelle reisekostnader i forbindelse med intervjuet.

Godkjenninger

Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk har gjort en forskningsetisk vurdering og godkjent prosjektet. Saksnummer: 170935

Masterstudent Hanne Holdt-Aanensen ved Universitetet i Stavanger og prosjektleder og hovedveileder Heidi A. Zangi er ansvarlig for personvernet i prosjektet.

Vi behandler opplysningene basert på ditt samtykke. Behandlingsgrunnlag for personopplysninger i prosjektet er forordningen i personopplysningsloven artikkel 9 nr. 2 a, som innebærer at helseopplysninger kan behandles hvis den registrerte har gitt uttrykkelig samtykke til behandling av slike personopplysninger for ett eller flere formål.

Kontaktopplysninger

Dersom du ønsker å delta i prosjektet eller har spørsmål til prosjektet kan du kontakte masterstudent Hanne Holdt-Aanensen, tlf. 93640180, epost: hannepetree@hotmail.com eller prosjektleder Heidi A. Zangi, tlf. 93054517, epost: heidi.zangi@diakonsyk.no

Dersom du har spørsmål om personvernet i prosjektet, kan du kontakte personvernombudet ved institusjonen: personvernombud@uis.no. Datatilsynets e-postadresse er postkasse@datatilsynet.no

JEG SAMTYKKER TIL Å DELTA I PROSJEKTET OG TIL AT MINE
PERSONOPPLYSNINGER BRUKES SLIK DET ER BESKREVET

Sted og dato

Deltakers signatur

Deltakers navn

Jeg kan kontaktes på telefon: _____, epost: _____

Intervjuguide

Problemstilling: Hvordan har personer erfart at Livsstyrketrening har hatt betydning for deres sosiale relasjoner?

- På hvilke måte har livsstyrketrening hatt betydning for livet ditt?
- Er det enkelte av de 10 emnene som har hatt betydning eller vært viktige for deg?
(F.eks. kroppen, følelser, verdier, ressurser, valg).
- Hva betyr forholdet til andre for deg?
- Hvordan erfarer du dine relasjoner?
- Når du ser tilbake på tiden før LST, har det hatt noe betydning for dine relasjoner?
- Har du eksempler fra hverdagen hvor livsstyrketreningen har hatt betydning? (For eksempel konflikter, uttrykking av behov, følelser eller verdier)
- Har du erfart at LST hatt betydning for hvordan du møter andre? Utdyp gjerne med eksempler fra hverdagen.
- Hvordan er det for deg å søke hjelp og støtte fra andre?
- Har du fått en fornemmelse av at dine nære gir uttrykk for at du har endret deg etter kurset? Hvilke tilbakemeldinger har du eventuelt fått?
- Hva har kurset gitt deg i dine relasjoner?
- Hva tenker du om å være bevisst kroppens signaler eller lytte til kroppen når du er sammen med andre? Ser du noen sammenheng med kurset her?
- Kurset har stort fokus på bevisstgjøring av følelser, hva tenker du om det? Hvordan erfarer du deg selv i forhold å være bevisst og uttrykke følelser?
- Har livsstyrketreningen hatt betydning for måten du håndterer utfordringer i dine relasjoner? På hvilken måte?

Tabell over analysens fire trinn

Systematisk tekstkondensering						
Problemstilling: Hvordan har personer erfart at Livsstyrketrening har hatt betydning for deres sosiale relasjoner?						
1. Helhetsinntrykk Villnis til foreløpige temaer	2. Meningsbærende enheter Foreløpige temaer til koder og sortering		3. Kondensering Koder til abstrahert meningsinnhold		4. Syntese/betydning Kondensering til beskrivelser, begreper og resultater	
Foreløpige temaer	Kode-gruppe	Meningsbærende enheter	Subgruppe	Kondensat	Syntese	Ny overskrift/ hovedfunn
1. Å sette grenser 2. Gruppens betydning 3. Endring i relasjoner 4. Bevissthet om relasjoners betydning 5. Relasjonen til seg selv 6. Endret kommunikasjon 7. Følelser 8. Oppmerksomhet	Endret kommunikasjon		Å uttrykke seg og vise seg selv			Å våge å vise sårbarhet
			Å avgrense seg selv			
	Tanker og refleksjoner om følelser		Anerkjenne og vise egne følelser			En reise i eget følelsesliv skaper bevissthet om, anerkjennelse av og evne til å uttrykke følelser
			Å erfare følelsene			
	Betydningen av å delta i gruppe		Å være i gruppens tilstedeværelse skaper/forløser forandringsprosesser			Å delta i gruppe forløser forandringsprosesser som åpner meg selv
			Å gjenkjenne seg selv i andre åpner meg selv			
	Tanker og refleksjoner om relasjonen til andre		Å se og oppdage det menneskelige i andre			Å oppdage det menneskelige gir dypere innsikt i egne sammenhenger
			Dypere innsikt i egne sammenhenger			
	Relasjonen til seg selv		Erfare og anerkjenne seg selv (i øyeblikket)			Å romme seg selv åpner for en tydeliggjøring av det betydningsfulle
			Tydeliggjøring av det betydningsfulle			

NSD NORSK SENTER FOR FORSKNINGSDATA

NSD sin vurdering

Prosjekttittel

Livsstyrketrenings betydning for deltakeres relasjoner

Referansenummer

551863

Registrert

14.09.2020 av Hanne Petree Holdt-Aanensen - hp.holdt-aanensen@stud.uis.no

Behandlingsansvarlig institusjon

Universitetet i Stavanger / Det helsevitenskapelige fakultet

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Venke Irene Ueland, venke.ueland@uis.no, tlf: 47231486

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Hanne Holdt-Aanensen, hp.holdt-aanensen@stud.uis.no, tlf: 93640180

Prosjektperiode

04.08.2020 - 31.12.2021

Status

16.03.2021 - Vurdert

Vurdering (2)

16.03.2021 - Vurdert

NSD har vurdert endringen registrert 12.03.2021.

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 16.03.2021. Behandlingen kan fortsette.

Endringen gjelder at prosjektet har fått ny veileder/prosjektansvarlig. Utvalget er informert om dettemuntlig.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp underveis (hvert annet år) og ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet/pågår i tråd med den behandlingen som er dokumentert.

Lykke til videre med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Jørgen Wincentsen
Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

06.01.2021 - Vurdert

BAKGRUNN

Prosjektet er vurdert og godkjent av Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK) etter helseforskningsloven (hfl.) § 10 (REK sin ref: 170935).

Det er NSD sin vurdering at behandlingen også vil være i samsvar med personvernlovgivningen, så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet den 06.01.2021 med vedlegg, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde: <https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema>
Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet behandler særlige kategorier av personopplysninger om helseforhold og alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 31.12.2021. Opplysningene skal etter prosjektslutt lagres internt ved behandlingsansvarlig insitjon i inntil 5 år etter vilkår fra Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK).

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 nr. 11 og art. 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse, som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake.

Lovlig grunnlag for behandlingen er dermed den registrertes uttrykkelige samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a, jf. art. 9 nr. 2 bokstav a, jf. personopplysningsloven § 10, jf. § 9 (2).

PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke viderebehandles til nye uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og

nødvendige for formålet med prosjektet

- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19), dataportabilitet (art. 20).

I utgangspunktet har alle som registreres i forskningsprosjektet rett til å få slettet opplysninger som er registrert om dem. Etter helseforskningsloven § 16 tredje ledd vil imidlertid adgangen til å kreve sletting av sine helseopplysninger ikke gjelde dersom materialet eller opplysningene er anonymisert, dersom materialet etter bearbeidelse inngår i et annet biologisk produkt, eller dersom opplysningene allerede er inngått i utførte analyser. Regelen henviser til at sletting i slike situasjoner vil være svært vanskelig og/eller ødeleggende for forskningen, og dermed forhindre at formålet med forskningen oppnås.

Etter personvernforordningen art 17 nr. 3 d kan man unnta fra retten til sletting dersom behandlingen er nødvendig for formål knyttet til vitenskapelig eller historisk forskning eller for statistiske formål i samsvar med artikkel 89 nr. 1 i den grad sletting sannsynligvis vil gjøre det umulig eller i alvorlig grad vil hindre at målene med nevnte behandling nås.

NSD vurderer dermed at det kan gjøres unntak fra retten til sletting av helseopplysninger etter helseforskningslovens § 16 tredje ledd og personvernforordningen art 17 nr. 3 d, når materialet er bearbeidet slik at det inngår i et annet biologisk produkt, eller dersom opplysningene allerede er inngått i utførte analyser.

Vi presiserer at helseopplysninger inngår i utførte analyser dersom de er sammenstilt eller koblet med andre opplysninger eller prøvesvar. Vi gjør oppmerksom på at øvrige opplysninger må slettes og det kan ikke innhentes ytterligere opplysninger fra deltakeren.

NSD vurderer at informasjonen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og eventuelt rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp underveis (hvert annet år) og ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet/pågår i tråd med den behandlingen som er dokumentert.

Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Jørgen Wincentsen
Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)



Region:	Saksbehandler:	Telefon:	Vår dato:	Vår referanse:
REK vest	Jessica Svård	55978497	09.12.2020	170935
Deres referanse:				

Heidi A. Zangi

170935 Livsstyrketrenings betydning for deltakeres relasjoner

Forskningsansvarlig: Universitetet i Stavanger

Søker: Heidi A. Zangi

Søkers beskrivelse av formål:

Formål: Å utforske hvordan personer som har deltatt på kurs i Livsstyrketrening har erfart at kurset har hatt betydning for deres relasjoner (til seg selv og andre). Hvilke erfaringer gjør deltakerne i forhold til sin selvforståelse av seg selv i relasjon til andre etter endt kursdeltagelse? Har erfaringen fra kurset gitt en opplevelse av sosial støtte? Og/eller kan det bidra til at det er lettere å oppsøke eller ta i mot sosial støtte etter endt kursdeltagelse?

Utvalg: 6-8 informanter over 18 år som har deltatt på kurs i Livsstyrketrening de siste 2 årene. Det er ønskelig med begge kjønn. Deltakerne må kunne lese og snakke norsk. Metode: På bakgrunn av at forskningsspørsmålet søker kunnskap om menneskers fortolkning og erfaring, er det valgt et kvalitativt forskningsdesign for gjennomføring av studiet. Metoden vil være av eksplorerende karakter da jeg er åpen for å kunne måtte endre problemstillingen eller utvalgsstrategier underveis ved at det kan dukke opp ny kunnskap eller fenomener som er relevante for å belyse problemstillingen. Da hensikten med studiet er å få innsikt personenes livserfaringer vil det bli utført individuelle semistrukturerte dybdeintervjuer.

Nytteverdi: Langvarige helseutfordringer, kroniske sykdommer og sammensatte problemstillinger i den norske befolkningen krever et mer helhetlig helsetilbud med fokus på sykdomsforebygging og helsefremming. Det er en økt oppmerksomhet på psykososiale påvirkningsfaktorer og deres betydning for helse og livskvalitet, og sosiale relasjoner og sosial støtte vektlegges som særlig viktig. Manglende sosial støtte svekker evnen til å mestre påkjenninger og vanskelige livssituasjoner, og kan gi utslag i blant annet svekket selvtillit, redusert selvbylde og opplevelse av maktesløshet. Kronisk stress som pågår for lenge eller for ofte, manglende muligheter for restitusjon, uforutsigelig eller ingen støtte er kun noen av faktorene som kan skade hjernens utvikling og innskrives biologisk i kroppen. Det er kjent at manglende sosial støtte og redusert mestringsevne over lengre tid kan føre til fysiologiske stressresponser, som kan gi utslag på blant annet immunsystemet, hjerte-karsystemet og økt aktivering av det sympatiske nervesystemet. Positive relasjoner, sosial støtte og sosial tilhørighet er på den andre siden faktorer som blant annet fremmer mestring og en bedre håndtering av stress. Et oversiktsstudie av 148 undersøkelser viste at personer med gode sosiale relasjoner har 50 prosent større sjanse for å overleve enn personer som har dårlige eller utilstrekkelige relasjoner.

Livsstyrketrening (LST) er et gruppebasert kommunikasjons- og veiledningskurs med hensikt om å fremme ressurser, muligheter og mestring hos personer med langvarige og

REK vest

Besøksadresse: Armauer Hansens Hus, nordre fløy, 2. etasje,
Haukelandsveien 28, Bergen

E-post: rek-vest@uib.no
Web: <https://rekportalen.no>

sammensatte helseplager. LST bygger på en forståelse av at helseplager ikke er enten fysiske eller psykiske. Hvordan vi lever vårt liv med hverdagens utfordringer og valg, samt det livet vi har levd kan samlet gi ulike symptomer og helseplager, som et uttrykk for at "livet setter seg i kroppen". Livsstyrketrening har vist dokumentert effekt på blant annet smertemestring, redusert sykefravær og styrking av den enkeltes evne til å mestre egen livssituasjon. Jeg ønsker å utforske om kurset også kan ha hatt en påvirkning på deltakernes relasjoner.

REKs vurdering

Vi viser til tilbakemelding mottatt 13.11.2020, i forbindelse med ovennevnte forskningsprosjekt. Tilbakemeldingen er behandlet av leder for REK vest på delegert fullmakt fra komiteen, med hjemmel i forskningsetikkforskriften § 7, første ledd, tredje punktum. Vurderingen er gjort med hjemmel i helseforskningsloven § 10.

REK vest ba om tilbakemelding med navn på ny prosjektleder og et informasjons- og samtykkeskriv som er revidert etter komiteens merknader.

Svar til komité

Prosjektleder er endret til hovedveileder Heidi A. Zangi, CV vedlagt. Informasjonsskrivet er revidert i henhold til deres tilbakemeldinger og vedlagt. Jeg vil endre spørsmålet i intervjuguiden som foreslått.

Vurdering

Ny prosjektleder skal være Heidi A. Zangi, PhD ved Diakonhjemmet Sykehus, Oslo. REK vest vurderer at ny prosjektleder har tilstrekkelig kompetanse for å være prosjektleder. Prosjektleder må selv sikre at forskningsansvarlig institusjon ikke har noen innvendinger til at prosjektleder ikke er ansatt ved forskningsansvarlig institusjon.

Informasjonsskrivet mangler fortsatt logo til forskningsansvarlig institusjon. Dette må påføres skrevet. Videre står det i informasjonsskrivet at deltakerne vil bli ringt opp før de har samtykket til å delta i studien, men REK vest har ikke godkjent at deltakerne kan bli ringt opp før de har samtykket til deltakelse uansett hvem som ringer. Denne setningen må tas ut av informasjonsskrivet.

Vilkår

Informasjonsskrivet må revideres etter nevnte merknader og sendes til REK vest som en endringsmelding/henvendelse gjennom Rekportalen.

Vedtak

Godkjent med vilkår

.

REK vest godkjenner prosjektet på betingelse av at nevnte vilkår tas til følge.

Vennlig hilsen,

Marit Grønning
Prof. Dr. med.
Komitéleder

Jessica Svård
rådgiver

Sluttmelding

Søker skal sende sluttmelding til REK vest på eget skjema senest seks måneder etter godkjenningsperioden er utløpt, jf. hfl. § 12. Dersom prosjektet ikke igangsettes eller gjennomføres skal prosjektleder også sende melding om dette via sluttmeldingsskjemaet.

Søknad om å foreta vesentlige endringer

Dersom man ønsker å foreta vesentlige endringer i forhold til formål, metode, tidsløp eller organisering, skal søknad sendes til den regionale komiteen for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk som har gitt forhåndsgodkjenning. Søknaden skal beskrive hvilke endringer som ønskes foretatt og begrunnelsen for disse, jf. hfl. § 11.

Klageadgang

Du kan klage på komiteens vedtak, jf. forvaltningsloven § 28 flg. Klagen sendes til REK vest. Klagefristen er tre uker fra du mottar dette brevet. Dersom vedtaket opprettholdes av REK vest, sendes klagen videre til Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag (NEM) for endelig vurdering.

Heidi A. Zangi

170935 Livsstyrketrenings betydning for deltakeres relasjoner

Forskningsansvarlig: Universitetet i Stavanger

Søker: Heidi A. Zangi

REKs svar på generell henvendelse

Viser til revidert informasjonsskriv innsendt 10.12.2020. REK vest har ingen merknader til dette informasjonsskrivet.

Hilsen,

Jessica Svärd
rådgiver REK vest

Vennlig hilsen
Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk

Denne e-posten er sendt automatisk fra REK og kan ikke besvares

REK vest

Besøksadresse: Armauer Hansens Hus, nordre fløy, 2. etasje,
Haukelandsveien 28, Bergen

| E-post: rek-vest@uib.no

Web: <https://rekportalen.no>

Veiledningsavtale for masteroppgaver

MHVMA (50 sp) – inntil 15 timer – MRPMAS og MHEMAS (40 sp) – inntil 12 timer veiledning.

Studentopplysninger	
Navn: Hanne Petrée Holdt-Aanensen	Postnummer og sted: 4026 Stavanger
Adresse: Brageveien 5c	
Telefonnummer, privat / mobil / arbeid: 93640180	E-postadresse: hannepetree@hotmail.com
Opptaksår: 2019	Studium: Helsevitenskap master
Oppgave	
Foreløpig tittel på masteroppgaven: Livsstyrketrenings betydning for deltakernes relasjoner	
Veileder	
Navn: Heidi A. Zangi	Postnummer og sted: 0592 Oslo
Adresse: Kristine Bonnevievei 2	
Telefonnummer, privat / mobil / arbeid: 93054517	E-postadresse: heidi.zangi@vid.no
Eventuell biveileder	
Navn:	Postnummer og sted:
Adresse:	
Telefonnummer, privat / mobil / arbeid:	E-postadresse:

Retningslinjer

Veiledningsplan

Veiledningen skal følge en oppsatt fremdriftsplan, der alle vesentlige elementer i utforming av opplegget, gjennomføring og analyser, samt skriving inngår. Veileder plikter å gi respons på innleverte deler av oppgaven.

Det gis inntil 15/12 timer individuell veiledning. Det beregnes 3 timer for- og etterarbeid til hver veiledningstime, totalt 60/48 timer. Honorar til ekstern veileder utbetales etter satser fastsatt av Universitetet i Stavanger. Dersom det oppnevnes biveileder, skal arbeidsfordeling veilederne imellom avtales.

Veilederen plikter å holde studenten løpende orientert og gi beskjed om lengre fravær, forskningstermin etc. i god tid, slik at dette kan tilpasses planen for arbeidet. Dette gjelder også eventuell biveileder og intern kontaktperson.

Dersom veilederen finner at studenten ikke overholder sine forpliktelser på en tilfredsstillende måte ifølge retningslinjene, eller veiledningsforholdet blir problematisk, kan veilederen på dette grunnlag be om å bli løst fra veiledningsoppgaven.

Dersom studenten finner at veiledningen er utilfredsstillende eller at veiledningsforholdet blir problematisk, kan han/hun be om å få oppnevnt en ny veileder.

Uavhengig av om det er student eller veileder som finner veiledningsforholdet utilfredsstillende anbefales det at student og veileder diskuterer hva som er komplisert, i den hensikt å finne en tilfredsstillende løsning for begge parter, før det lages en sak om eventuell oppnevning av ny veileder.

Dersom både veileder og student under arbeidet med masteroppgaven finner faglige grunner for at ny veileder bør oppnevnes, skal de henvende seg til emneansvarlig.

I saker hvor det er spørsmål om oppnevning av ny veileder, skal disse tas opp med emneansvarlig. Emneansvarlig treffer avgjørelse i saken, og student og veileder orienteres deretter om utfallet av saken.

Eiendomsrett til masteroppgaven

Masteroppgaven er studentens eiendom, men kan fritt nyttes av universitetet i undervisnings- og forskningsformål så fremt studenten ikke eksplisitt har begrenset bruken av materialet.

Arkivering og registrering av veilederavtalen

Avtalen (original) med godkjent prosjektbeskrivelse arkiveres hos emneansvarlig så lenge veiledningsforholdet pågår. Administrasjonen skal ha ett eksemplar av avtalen. Student og veileder beholder hver 1 kopi av avtalen.

Sted / dato: _____

Student: Hanne Petrée Holdt-Aanensen

Hovedveileder: Heidi A. Zangi

Eventuell biveileder _____

1. juli 2020

2

Godkjenning av prosjektplan for masteroppgave

Prosjektplan leveres veileder innen 15. juni i andre semester for full tids studenter, fjerde semester for deltidsstudenter. Når prosjektplan er godkjent leveres dette skjemaet, signert av student og veileder, til emneansvarlig sammen med kopi av godkjent prosjektplan.

253752 Hanne Petrée Holdt-Aanensen

Stud.nr. Navn

Brageveien 5c, 4026 Stavanger

Adresse

hannepetree@hotmail.com

93640180

E-postadresse

Telefon

Studium: Helsevitenskap master

Prosjektplan - tittel:

Livsstyrketrenings betydning for deltakernes relasjoner

Prosjektplanen er godkjent

1.7.2020 Heidi A. Zangi

(dato)

(sign. veileder)

Jeg bekrefter at jeg har gjort meg kjent med regler for plagiat og andre former for fusk, jmfør Forskrift om studier og eksamen ved Universitetet i Stavanger av 2. oktober 2017.

03/07-20 Hanne Holdt-Aanensen

(dato)

(sign. student)



Studie som grunnlag for masteroppgave

Hanne Petrée Holdt-Aanensen er student ved Masterstudium i Helsevitenskap ved Universitetet i Stavanger, Det helsevitenskapelige fakultet.

Som del av studiet, skal studentene gjennomføre et selvstendig vitenskapelig arbeid, en masteroppgave.

Studenten har valgt å arbeide med følgende tema:

Hvordan har personer som har deltatt på kurs i Livsstyrketrening erfart at kurset har hatt betydning for deres relasjoner (til seg selv og andre)?

(Tittel eller problemstilling, evt. med en kort beskrivelse)

Arbeid med masteroppgaven følger forskningsetiske retningslinjer og eksisterende godkjenningsordninger for forskning innenfor helse- og samfunnsfag. Studien er meldt/godkjent:

(dato godkjenning og instans)

Veileder for arbeid med masteroppgaven er:

Førsteamanuensis Heidi Andersen Zangi, VID vitenskapelige høyskole, Fakultet for helsefag, Oslo

(Tittel, Navn, Arbeidssted)

Arbeidet forventes slutført: Vår 2021

Dersom det er spørsmål kan undertegnede kontaktes.

Stavanger, den 26/5 - 2021

(Navn) Kristin H. Vold (navn) Heidi A. Zangi

(tittel/tlf)

(tittel/tlf)

Emneansvarlig

Veileder

1. juli 2020

4

Kriterier for bedømming av masteroppgaver – Sensorveiledning

Ved bedømming av oppgaven som helhet legges det vekt på følgende:

- Oppgavens overordnede inntrykk
- Evne til å planlegge, løse og dokumentere en problemstilling
- Evne til å disponere og formidle stoffet. Her under lay out, språklig stringens, logikk og argumentasjon, sammenheng, anvendelse av referanser
- Evne til å utføre et selvstendig arbeid
- Oppgavens originalitet og vanskelighetsgrad

Innledning

Det legges vekt på at problemområdet og problemets natur er presentert på en meningsfull måte, at det gis en begrunnelse for hvorfor studien er gjennomført der den også settes i sammenheng med annen relevant forskning på området.

Det legges videre vekt på at studenten er i stand til å formulere en avgrenset problemstilling og sette denne inn i et større perspektiv.

Det er viktig:

- å beskrive det aktuelle problemområdet og begrunne problemstillingens relevans, i lys av tidligere forskning og andre samfunnsmessige forhold /føringer
- å presisere formålet med studien, hva studien vil bidra med til fagfeltet/samfunnet
- å presentere en presis problemformulering som er direkte knyttet til formålet
- å sette problemformuleringen inn i en teoretisk sammenheng
- å gjøre rede for det empiriske felt som må oppsøkes for å kunne få svar på problemformuleringen

Teoretisk perspektiv

Det legges vekt på at studenten kan demonstrere teoretisk overblikk, vise innsikt i de valgte teorier og er i stand til å benytte disse i drøfting av problemstillingen.

Det er viktig:

- å vise overblikk over relevante teorier knyttet til problemstilling og empirisk felt
- å vise innsikt i den valgte teori, dens forutsetninger og anvendelsesmuligheter
- å fastholde en eller flere teoretiske innfallsvinkler
- å anvende valgte teorier i analyse av empiriske materiale

- å bidra til teorikritikk og teoriutvikling

Metode

Det legges vekt på at studenten er i stand til å reflektere over metodiske problemstillinger, beskrive og argumentere for sitt valg av metodisk tilnærming i studien.

Det er viktig:

- å skille mellom alternative metodiske fremgangsmåter
- å drøfte valg av forskningsdesign
- å begrunne det konkrete metodevalget
- å drøfte operasjonalisering av aktuelle variabler
- å drøfte validitet og reliabilitet knyttet til den valgte forskningsdesign
- å vise hvordan studien ivaretar forskningsetiske forhold
- å forholde seg kritisk til egen metode og analyse

Resultater / funn

Det legges vekt på at datamaterialet er presentert på en oversiktlig måte og at blir gjort rede for hvordan materialet blir forstått / tolket

Det er viktig:

- å definere og avgrense det empiriske felt
- å presentere stoffet i en strukturert og analytisk stringent form

Diskusjon

Det legges vekt på at studenten kan skape overblikk og systematisere et empirisk materiale med henblikk på å få svar på den valgte problemstilling.

Det er viktig:

- å holde fokus på problemstilling, valgt empirisk felt og valgt metode
- å diskutere funn i lys av teori og tidligere forskning
- å forholde seg reflektert til data- og kildegrunnlag
- å reflektere over sammenhengen mellom datakvalitet, metode og analysens troverdighet

Sammenhenger, konklusjon og perspektiv

Det legges vekt på at studenten kan demonstrere bevissthet om sammenhengene mellom problemformulering, analyse, diskusjon og konklusjon.

Det er viktig:

- å kunne strukturere framstillingen i en innholdsmessig klar disposisjon
- at oppgavens disposisjon er beskrevet
- at spørsmålene som er reist i problemstillingen besvares og diskuteres i en samlet konklusjon
- å diskutere analysens troverdighet i forhold til problemstillingen
- å reflektere over resultatenes betydning for praksis og videre forskning