

Fysisk aktivitet som behandlingsform for psykisk (u)helse: Profesjonelle yrkesutøveres praksiserfaringer

En kvalitativ studie om profesjonelle yrkesutøvere erfaringskompetanse og refleksjoner innen fysisk aktivitet som behandlingsform for psykisk (u)helse.

Kristiane Neset Korbu

Vår 2023

SPED4093- Masteroppgave i spesialpedagogikk- Fordypning i psykososiale vansker

40 Studiepoeng

Institutt for spesialpedagogikk

Det utdanningsvitenskapelig fakultet, UiO



Sammendrag

Målet med denne studien er å få en dypere forståelse av erfaringene til profesjonelle yrkesutøvere når de bruker fysisk aktivitet som middel for å fremme psykisk helse. Studien tar sikte på å dykke dypere inn i de viktigste fasettene i slikt arbeid. Oppgavens problemformulering lyder som følger;

Hvordan utøver profesjonelle yrkesutøvere sin praksis, og hvilke erfaringer har de gjort seg innen fysisk aktivitet som behandlingsform for psykisk (u)helse?

Fokuset i denne studien er å få en dypere forståelse av måten profesjonelle yrkesutøvere inkorporerer fysisk aktivitet for å øke psykisk velvære blant ungdom. For å oppnå en slik forståelse ble en kvalitativ forskningstilnærming brukt. Fire profesjonelle yrkesutøvere ble intervjuet, hver med sin kompetanse innen et spesifikt felt, som sjenerøst delte sine erfaringer. De resulterende dataene ble analysert ved bruk av tematisk analyse for å adressere fem hovedfunn, disse er: Engasjement som strategi, å skape trygge rammer, å fremme gode relasjoner, å være et forbilde og å oppmuntre til medvirkning. Spesifikt er disse hovedfunnene relevante når man skal avgjøre hvilke kompetanser som er fordelaktige å inneha som profesjonell yrkesutøver innen psykisk helse. Samlet sett understreker funnene i oppgaven verdien av sentrale konsepter som fremmer psykisk helse, og som muligens også bidrar til en utvikling i riktig retning.

Studiens hovedfunn, kombinert med tidligere forskning og litteratur tyder på at fysisk aktivitet har en sentral rolle i å forbedre psykisk helse blant ungdom. I lys av dette gir studiens resultater forhåpentligvis innsikt i den praktiske implementeringen av en slik tilnærming.

Forord

Denne masteroppgaven markerer at en lang, og lærerik prosess er over på masterprogrammet i spesialpedagogikk- psykososiale vansker ved Universitetet i Oslo. Det er flere som har hjulpet meg på veien, som alle fortjener en takk.

Først og fremst vil jeg vil takke informantene som deltok i denne studien. Deres erfaringer og refleksjoner har vært svært verdifulle, og denne oppgaven hadde ikke vært mulig uten deres sjenerøse bidrag. Takk for at dere tok dere tiden.

En stor takk til min dyktige veileder, professor Tommy Haugen, for grundige, kritiske og nøye tilbakemeldinger samt gode innspill.

Sist, men ikke minst, vil jeg takke familien og Marcus, for deres tro på meg og mitt arbeid. Spesielt vil jeg takke onkelen min, Helge, for gode innspill og fine samtaler. Støtten jeg har fått fra dere alle er virkelig verdsatt og har spilt en betydelig rolle i å hjelpe meg med å nå mine mål.

Oslo, juni 2023

Kristiane Neset Korbu

Innholdsfortegnelse

SAMMENDRAG	2
FORORD.....	3
1 INNLEDNING.....	6
1.1 FOKUS FOR OPPGAVEN OG BEGRUNNELSE FOR VALG AV TEMA	7
1.2 PROBLEMFORMULERING	7
1.3 OPPGAVENS OPPBYGNING	8
2 TEORI OG TIDLIGERE FORSKNING.....	10
2.1 SENTRALE HELSEBEGREPER.....	10
2.1.1 Psykisk helse, begrepsavklaring.....	10
2.1.2 Psykiske vansker, psykiske lidelser og psykisk helsearbeid	11
2.1.3 Angst og depresjon	12
2.2 FYSISK AKTIVITET.....	13
2.2.1 Fysisk aktivitet, begrepsavklaring.....	13
2.2.2 Fysisk aktivitet som naturopplevelse.....	14
2.3 FYSISK AKTIVITET OG PSYKISK HELSE	16
2.4 HVILKE FORHOLD PÅVIRKER DEN PSYKISKE HELSEN?	17
2.4.1 Selvoppfatning.....	17
2.4.2 Å skape mening i tilværelsen.....	18
2.4.3 Opplevelse av sammenheng (OAS).....	19
2.4.4 Mestring.....	20
2.4.5 Tilhørighetsbehovet.....	21
3 MULIGE VERKTØY I PSYKISK HELSEARBEID	23
3.1 Å SKAPE GODE RELASJONER	23
3.2 Å GI ANNERKJENNELSE	23
3.3 PROFESJONELL OMSORG	24
3.4 VÆREMÅTE- DINE PERSONLIGE EGENSKAPER.....	24
4 METODE	27
4.1 KVALITATIV FORSKNINGSSTRATEGI.....	27
4.1.1 Vitenskapsteoretisk forankring.....	28
4.1.2 Kvalitativt forskningsintervju som metode	28
4.2 UTVALG OG REKRUTTERING	30
4.2.1 Informasjon om informantene	31
4.3 ANALYSEPROSESSEN.....	32
4.3.1 Steg 1-5: tematisk analyse.....	32
4.3.2 Transkribering og koding.....	33
4.4 RELIABILITET OG VALIDITET.....	33
4.4.1 Førforståelse.....	34
4.4.2 Forskningsetiske betraktninger	35
4.4.3 Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH)	35
5 FUNN.....	37
5.1 ENGASJEMENT SOM STRATEGI	37
5.2 Å SKAPE TRYGGE RAMMER	38
5.3 Å FREMME GODE RELASJONER.....	39
5.4 Å VÆRE ET FORBILDE	40

5.5 Å OPPMUNTRE TIL MEDVIRKNING	41
6 DISKUSJON AV FUNN	43
6.1 ENGASJEMENT SOM STRATEGI	43
6.2 Å SKAPE TRYGGE RAMMER	45
6.3 Å FREMME GODE RELASJONER	46
6.4 Å VÆRE ET FORBILDE	47
6.5 Å OPPMUNTRE TIL MEDVIRKNING	48
6.6 METODISK DISKUSJON	51
7 AVSLUTTENDE REFLEKSJONER.....	53
8 REFERANSER.....	55
VEDLEGG 1- INFORMASJONSSKRIV OG SAMTYKKESKJEMA.....	63
VEDLEGG 2- INTERVJUGUIDE	66
VEDLEGG 3- GODKJENNING SIKT	68

Antall ord i oppgaven: 17365

1 Innledning

Studiens overordnede tema er profesjonelle yrkesutøveres erfaringer og refleksjoner rundt utnyttelse av fysisk aktivitet i psykisk helsearbeid med ungdom. Under den paraplyen skal det også undersøkes hvilke ressurser som kan være nødvendig å inkorporere i ens egen verktøykasse i rollen som profesjonell yrkesutøver. For å gi en helhetlig oversikt, vil den nåværende psykiske helsetilstanden blant ungdom bli beskrevet, sammen med den foreslåtte implementeringen av fysisk aktivitet i psykisk helsearbeid.

Tallene fra en rapport om unges psykiske helse utført av Opinion for Mental Helse (2023) viser at 50% av unge mennesker som møter psykiske helseutfordringer ikke aktivt søker hjelp. I tillegg rapporterer 1 av 5 ungdommer mellom 12 og 20 år å ha få eller ingen venner, mens nesten 1 av 10 har uttrykt å ha selvmordstanker (Opinion, 2023). I løpet av et år har omtrent 20 % av ungdommene rapportert å ha dårlig eller ganske dårlig psykisk helse, og 25 % har opplevd symptomer på depresjon eller angst (Opinion, 2023). Videre uttrykker nesten 1 av 3 ungdommer bekymring for sin egen psykiske helse. Det er imidlertid viktig å fremheve at flertallet av unge mennesker har god psykisk helse. Ifølge undersøkelsen rapporterte 84 prosent av de som deltok at de likte å tilbringe tid med andre, og halvparten har et optimistiske syn på fremtiden. Ikke desto mindre er det avgjørende å erkjenne at en betydelig del av denne befolkningen står overfor alvorlige utfordringer og det ville være uaktsomt å se bort fra deres behov. Å investere i den yngre generasjonen er den mest verdifulle investeringen vi kan gjøre, hevder generalsekretæren i Mental Helse (2023). Dette tatt i betraktning, i tillegg til annen forskning, er det viktig å finne effektive metoder for forebygging, eller metoder for å forbedre ungdommen psykiske helse (Åvitsland et al., 2020).

Den typiske tilnærmingen til å håndtere psykiske lidelser, involverer bruk av medikamenter så vel som samtaleterapi (Martinsen, 2018). Men på grunn av omfanget av psykiske lidelser, er ikke helsevesenet i stand til å gi hjelp til alle som trenger det. Tilgjengeligheten av samtaleterapi er betydelig lavere enn etterspørselen etter den (Martinsen, 2018). Medisinering kan også gi uheldige bivirkninger, som ikke kommer individet til gode. I tillegg er et betydelig antall individer uvitende om at de har en helbredelig psykisk lidelse, noe som får dem til å lide i stillhet (Martinsen, 2018). Stigmaet knyttet til psykiske lidelser avskrekker enkeltpersoner fra å søke behandling. Derfor er det et pressende behov for ukompliserte, lett tilgjengelige strategier som enkeltpersoner kan bruke for å lindre psykiske lidelser, håndtere symptomer mer

effektivt og ideelt sett unngå psykiske lidelser helt (Martinsen, 2018). En slik strategi er å engasjere seg i fysisk aktivitet, som en god mulighet for selvhjelp (Martinsen, 2018). Omfattende forskning støtter oppfatningen om at det er en klar sammenheng mellom fysisk aktivitet og psykisk helse (Martinsen, 2018).

Profesjonelle yrkesutøvere spiller en viktig rolle i denne forbindelse, ved å gi oppmuntring og å tilrettelegge for fysisk aktivitet for personer som lider av psykiske lidelser (Danielsen, 2021, s. 39). Regjeringen har utgitt en handlingsplan kalt «Sammen om aktive liv» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020, s. 58) som skisserer regjeringens mål om å sikre at helsepersonell besitter nødvendig kunnskap om fysisk aktivitet. I tillegg har den som mål å innlemme fysisk aktivitet som et forebyggende og behandlende tiltak for sykdom i helsesektoren (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020, s. 58).

1.1 Fokus for oppgaven og begrunnelse for valg av tema

Det sentrale temaet i denne masteroppgaven er møtet med profesjonelle yrkesutøvere i deres praksisfelt når de inkorporerer fysisk aktivitet for å øke psykisk velvære blant ungdom. Min interesse når det gjelder forestillingen om at fysisk aktivitet kan ha en positiv innvirkning på psykisk helse, så vel som betydningen av menneskelig interaksjon i dette domenet, fungerte som drivkraften for å velge dette tema. I tillegg er jeg nysgjerrig på metodene som brukes av disse profesjonelle yrkesutøverne for å utføre arbeidet sitt.

Fokuset for denne studien er å fordype seg i erfaringene til profesjonelle utøvere innenfor deres respektive felt, og å forstå deres meninger om hva som er god praksis. I lys av dagens psykiske helsetilstand hos ungdom, kan en slik undersøkelse være spesielt relevant. Ved å få en forståelse for hvordan man kan innlemme fysisk aktivitet i behandlingen av unges psykiske helse, kan profesjonelle utøvere mer effektivt implementere dette verdifulle verktøyet. Målet med denne studiens funn er å fungere som et verktøy for å støtte optimal praksis som fremmer psykisk helse blant ungdom, ved å tilby verdifull innsikt i faktorene som kan evalueres i det praktiske feltet.

1.2 Problemformulering

Å lage en problemformulering som effektivt omfattet mine mål og definerte emnet, var omfattende arbeid. På grunn av dette måtte jeg ofte revidere og omformulere spørsmålet mitt-

noen ganger til og med flere ganger om dagen. Hver gang jeg resiterte problemformuleringen høyt, skjønnte jeg at det enten var for komplisert eller ikke helt tok opp den tiltenkte forespørselen min. Til slutt tok min problemformulering form som følger:

Hvordan utøver profesjonelle yrkesutøvere sin praksis, og hvilke erfaringer har de gjort seg innen fysisk aktivitet som behandlingsform for psykisk (u)helse?

For å unngå forvirring er det viktig å presisere at de profesjonelle yrkesutøverne det refereres til i vår sammenheng er spesialpedagoger, miljøterapeuter, vernepleiere og lignende stillingsbetegnelser. Det er derfor viktig å merke seg at disse profesjonelle yrkesutøverne ikke må forveksles med klinisk helsepersonell eller psykiatere. Begrepet psykisk (u) helse ble valgt for å indikere konseptets komplekse natur. Helse, psykisk helse og lignende begreper kan være relativt skarpe begreper, og bør muligens behandles med forsiktighet. Hensikten med å bruke begrepet psykisk (u)helse er ikke å intensivere dets betydning, men i stedet å åpne for tolkningsmuligheter.

1.3 Oppgavens oppbygning

Denne oppgaven er strukturert i syv kapitler. Det første kapitlet fokuserer på begrunnelsen bak det valgte temaet, sett fra både personlig og faglig ståsted. I tillegg inkluderer den en aktualisering av tema.

Det andre kapitlet går inn i eksisterende forskning og teoretiske grunnlag. I denne delen vil jeg gi definisjoner for sentrale helsebegreper, som psykisk helse, som omfatter psykiske vansker og lidelser, og fysisk aktivitet, inkludert opplevelser i naturlige omgivelser. Et sentralt fokus vil etterhvert være på skjæringspunktet mellom fysisk aktivitet og psykisk helse. I tillegg vil jeg utforske Anton Antonovskys teori om salutogenese (2012, s. 25) og dens grunnleggende prinsipper, samtidig som jeg foreslår kontekstuelle faktorer som kan påvirke psykisk helse.

Med henvisning tilbake til hva oppgaven omhandler, vil det kommende tredje kapitlet fordype seg i noen av de essensielle ressursene som en profesjonell yrkesutøver kan vurdere å bruke.

Kapittel fire gjør rede for metodikken bak studien, inkludert beslutningsprosessen og valg som er gjort. Min problemstilling ble best adressert gjennom en kvalitativ metode som benyttet

semistrukturerte intervjuer med en intervjuguide. Dette kapittelet dekker også relevant informasjon om informantene, analyseprosessen, vurderinger av reliabilitet og validitet, forforståelse, samt noen etiske bekymringer knyttet til forskningen.

I oppgavens femte kapittel presenterer jeg analysene av datamaterialet (funn) innholdet til de fire intervjuene som danner grunnlaget for denne studien. Jeg starter kapittelet med å beskrive hvordan jeg gjennom kodingen kom frem til de fem funnene, og kapittelet fortsetter derfor med en presentasjon av disse funnene.

Det sjette kapittelet i oppgaven går inn i de fem betydningsfulle funnene, som analyseres gjennom linsen av studiens teoretiske rammeverk. Dette er en avgjørende oppfølging av kapittel fem. I tillegg involverer den kommende delen en metodisk diskusjon, som inkluderer en kritisk vurdering av egne beslutninger.

Den siste delen av denne oppgaven, kapittel sju, vil inneholde en konkluderende oppsummering, som vil omfatte noen endelige refleksjoner og noen fremtidsutsikter, veien videre.

2 Teori og tidligere forskning

Det teoretiske grunnlaget for denne masteroppgaven inneholder en omfattende oversikt over relevant litteratur og tidligere forskning. Den begynner med en forklaring av sentrale begreper, som fysisk aktivitet og psykisk helse. Den påfølgende delen skisserer sammenhengen mellom fysisk aktivitet og psykisk helse. Videre blir det utforsket hvilke faktorer som har potensial til å påvirke den psykiske helsen: selvpoppfatning, opplevelse av sammenheng (OAS), mestring og tilhørighetsbehovet.

2.1 Sentrale helsebegreper

Begrepet helse er et begrep de fleste kjenner til, men individuelle perspektiver kan variere litt basert på personlig bakgrunn (Larsen, 2003). Varierte fagdisipliner vektlegger ulike aspekter ved helse, noe som fører til spesialiserte definisjoner (Larsen, 2003). For denne studien blir Verdens helseorganisasjon (WHO) velbrukte definisjon fra 1946 benyttet. Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer helse som mer enn bare mangel på sykdom. I stedet definerer den helse som en omfattende tilstand av velvære som omfatter fysiske, psykiske og sosiale aspekter (World Health Organization, 2020). Kritikere har påpekt at de beskriver som en stor svakhet i denne definisjonen, nemlig at det ser ut til å definere lykke snarere enn helse (Hofgaard, 2010). Denne kritikken forsterkes av det faktum at både helse og lykke er essensielle elementer i menneskers liv, men deres sammenheng er ikke alltid konstant (Hofgaard, 2010). Poenget er uansett at noe som bringer lykke, ikke nødvendigvis fremmer god helse (Hofgaard, 2010).

2.1.1 Psykisk helse, begrepsavklaring

Konseptet med psykisk helse er en avgjørende komponent for generell menneskelig helse og velvære. Det innebærer en tilstand av velvære der individer er i stand til å oppnå sitt fulle potensial, håndtere regelmessige stressfaktorer og press, fungere på en produktiv og fruktbar måte, og ha evnen til å gi positive bidrag til verden rundt dem (WHO, 2018a). Psykisk helse fungerer som et paraplybegrep som omfatter aspekter av velvære, herunder alt fra god psykisk helse og livskvalitet til psykiske vansker og lidelser (WHO, 2018a). Begrepet psykisk velvære er ifølge Moksnes (2021) et avgjørende aspekt ved psykisk helse, som kan vurderes på et spekter fra et høyt nivå av velvære til et lavt nivå. Den subjektive oppfatningen av psykisk velvære er forankret i individers personlige erfaringer og vurderinger. Det finnes flere

dimensjoner av mentalt velvære innenfor feltet, som skissert av Carlquist (2015) og referert av Moksnes (2021).

2.1.2 Psykiske vansker, psykiske lidelser og psykisk helsearbeid

Ifølge Bråten et al. (2023) rammer psykiske vansker og psykiske lidelser et betydelig antall mennesker. Psykiske vansker og lidelser har en betydelig innvirkning på den generelle livskvaliteten og var den nest ledende faktoren som bidro til helsetap i Norge i 2016, rapportert av Folkehelseinstituttet i 2016. Psykisk sykdom er den primære årsaken til uførhet blant unge voksne i alderen 18 til 29 år, noe som ytterligere understreker behovet for tidlig forebyggende behandling. Bråten et al. (2023) hevder at for å organisere helse- og velferdstjenester effektivt, er det avgjørende å ha en bedre forståelse av utbredelsen og utviklingen av psykiske problemer og lidelser i yngre aldersgrupper (Bråten et al., 2023).

Major et al. (2011, s. 15) skiller mellom psykiske plager og psykiske vansker og problemer, og påpeker at problemer ikke nødvendigvis er patologiske, og kanskje ikke er alvorlige nok til å berettige en diagnose selv om de gir en høy symptombyrde. Det skilles mellom psykiske vansker og psykiske lidelser, og det hevdes at lidelser ofte er knyttet til en sykdomsdiagnose og er preget av sterk psykisk smerte, samt endringer i følelser, tankemønstre og atferd (Major et al., 2011, s. 15). Videre kan psykiske lidelser defineres som en helhetlig betegnelse på ulike sykdommer og tilstander som påvirker ens følelser, tanker, atferd, fysiske forhold, væremåte og forhold til andre (Major et al., 2011). Dette begrepet omfatter et bredt spekter av tilstander, alt fra milde tilstander som fobier, angst og depresjon til alvorlige og komplekse tilstander som Schizofreni (Major et al., 2011). Diagnostisering av psykiske lidelser gjøres vanligvis via strukturerte kliniske intervjuer utført av erfarne klinikere. I tillegg er det flere undersøkelsesskjemaer som brukes til å gradere ulike aspekter ved psykiske lidelser som symptomer, livskvalitet og funksjonsnivå (Major et al., 2011). I samfunnsvitenskapelig perspektiv når det gjelder psykisk helse, anses ikke psykiske helseutfordringer å være universelle individuelle egenskaper, men snarere generelle, sosiale og kulturelt påvirkede fenomener (Major et al., 2011).

Fagfeltet psykisk helsearbeid konsentrer seg om individets generelle velvære, med tanke på tiltak som adresserer psykiske lidelser og konsekvensene av disse forholdene har på individet, samt deres familie og støttesystem (Major et al., 2011). Psykisk helsearbeid omfatter et bredt spekter av tjenester som ivaretar psykisk helse, som definert av Major et al. I 2011. Dette

begrepet er altomfattende, og krever tverrfaglighet når det gjelder tilgang, praksis og samarbeid (Major et al., 2011).

2.1.3 Angst og depresjon

Forskning viser at andelen unge voksne som får diagnoser for psykiske vansker og lidelser har økt betydelig de siste årene, både for kvinner og menn (Bråten et al., 2023). Angst og depresjon er de mest diagnostiserte psykiske lidelsene for kvinner, og disse diagnosene har drevet den totale økningen i antall (Bråten et al., 2023). For menn er diagnosene mer jevnt fordelt på flere grupper, inkludert angst, depresjon, atferdsforstyrrelser og rusrelaterte psykiske lidelser (Bråten et al., 2023). Økningen av diagnoser blant menn skyldes først og fremst en økning i diagnoser med angst, depresjon og atferdsforstyrrelser (Bråten et al., 2023).

Angst, som Egeland & Carl (2017, s. 96) hevder, er en naturlig form for beskyttelse og er verken unormal eller farlig. Denne interne beredskapen er utformet for å hjelpe oss å håndtere farlige situasjoner og sikre vår overlevelse (Egeland & Carl, 2017, s. 96). Men når dette alarmsystemet aktiveres i situasjoner der det ikke er nødvendig, er det dette vi omtaler som angstlidelse (Egeland & Carl, 2017, s. 96). Angst påvirkes av flere faktorer, inkludert iboende egenskaper, psykososiale omstendigheter og livssituasjoner, så vel som menneskene rundt oss. Videre skriver Egeland & Carl (2017, s. 98 at i motsetning til frykt, som har en konkret og reell trussel, er angst ikke nødvendigvis basert på noen reell fare. Reneflot et al. (2018, s. 62; Reneflot et al., 2018, s. 170) kategoriserer angstlidelser i seks undertyper, inkludert panikklidelse, sosial angstlidelse, selektiv mutisme, separasjonsangst, spesifikke fobier og generalisert angstlidelse.

Som uttalt av Egeland & Carl (2017, s. 179), er depresjon en nådeløs og brutal lidelse som forårsaker intens psykisk smerte. Tilstanden er preget av følelser som tristhet, skam, skyldfølelse, dårlig samvittighet, håpløshet, mangel på glede, likegyldighet, sinne og frustrasjon (Egeland & Carl, 2017, s. 179). Ifølge Egeland & Carl (2017, s. 179) er ofte disse følelsene ledsaget av selvforakt. Depresjon kan føre til en reduksjon i både fysisk og kognitiv ytelse, og forårsake utmattelse. Depresjon kan variere i alvorlighetsgrad fra lett nedstemthet til selvmordstanker og selvmordsplaner (Egeland & Carl, 2017, s. 181). Det er viktig å skille mellom mild, moderat og alvorlig depresjon. Det er også viktig å merke seg at det å være trist ikke skal forveksles med depresjon (Egeland & Carl, 2017, s. 180).

2.2 Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet involverer en rekke relaterte begreper knyttet til fysisk utvikling og bevegelse (Lærum et al., 2015). Fra trening og idrett til friluftsliv, arbeid og kroppsøving omfatter disse begrepene et bredt spekter av aktiviteter (Lærum et al., 2015). Gitt variasjonen av betydninger, er det viktig å klargjøre hvordan begrepet fysisk aktivitet er ment å brukes i denne studien. Vår kontekstuelle tolkning av fysisk aktivitet er forankret i dens anvendelse som behandlingsmetode for psykisk (u) helse. Derfor er det viktig å forklare omfanget av fysisk aktivitet for å forbedre vår omfattende forståelse av det.

2.2.1 Fysisk aktivitet, begrepsavklaring

Bortsett fra å forbedre fysisk form, gir fysisk aktivitet mulighet for utvikling av positive egenskaper som følelse av tilhørighet og mestringsmekanismer, som kan ha en positiv innvirkning på psykososiale egenskaper (Helsedirektoratet, 2019). Fysisk aktivitet kan også bidra til å bygge styrke, kondisjon og motoriske ferdigheter, og føre til positive opplevelser knyttet til fysisk aktivitet som kan øke unges selvtillit og identitet i sosiale sammenhenger (Helsedirektoratet, 2019). Egeland & Carl (2017, s. 246) hevder at de psykiske fordelene ved fysisk aktivitet er mange. Spesielt kan fysisk aktivitet øke energinivået, øke selvtilliten og selvsikkerheten, fremme positiv tenkning og forbedre søvnkvaliteten. Egeland & Carl (2017, s. 246) understreker i tillegg viktigheten av fysisk aktivitet for å avlede oppmerksomheten fra negative tanker og bekymringer.

Fysisk aktivitet defineres av Caspersen (1985, s. 126) som *enhver kroppslig bevegelse forårsaket av skjelettmuskulatur som medfører energiforbruk* (min oversettelse). Vanligvis kvantifiseres dette ved antall kilokalorier forbrent per tidsenhet, også definert av Caspersen (1985). Fysisk trening, derimot, refererer til en type fysisk aktivitet som involverer planlagte, organiserte og gjentatte bevegelser av kroppen (Martinsen, 2011, s. 35). Disse bevegelsene utføres målrettet med sikte på å forbedre ens fysiske form eller generelle helse. Videre mener Martinsen (2011, s. 35) den mest teknisk hensiktsmessige betegnelsen for å omfatte alle former for muskelarbeid og systematiske treningsplaner, er fysisk aktivitet. Begrepet blir imidlertid også brukt for å beskrive mosjonsaktiviteter, der hensikten blant annet består av glede og rekreasjon (Martinsen, 2011, s. 35).

Mengden av informasjon om fordelene med fysisk aktivitet er omfattende og øker konsekvent (Danielsen, 2021, s. 8). Studier som analyserer sammenhengen mellom fysisk aktivitet og helse på tvers av alle stadier av livet har indikert at individer som deltar i fysisk aktivitet har betydelig bedre helse enn de som ikke gjør det (Danielsen, 2021, s. 8). I tillegg hevder Danielsen (2021, s. 8) at fordelene med fysisk aktivitet strekker seg utover ren helse. Det kan også fungere som en kilde til lykke, tilfredshet, følelse av mening, styrkende mestringsmekanismer og fellesskap (Danielsen, 2021, s. 8). En stillesittende livsstil kan resultere i en reduksjon i levetid samt en betydelig økning i sannsynligheten for å pådra seg fysiske plager (Martinsen, 2018, s. 42). Å delta i fysisk aktivitet i tretti minutter på de fleste dager, med en intensitet som kan sammenlignes med en rask spasertur, kan gi mange av helsefordelene so følger med regelmessig trening (Martinsen, 2018, s. 42). Psykiske lidelser medfører også en betydelig risiko for tidlig død og fysisk sykdom. Dette er delvis på grunn av usunne livsstilsvaner som mangel på fysisk aktivitet, røyking og inntak av et usunt kosthold (Martinsen, 2018, s. 42).

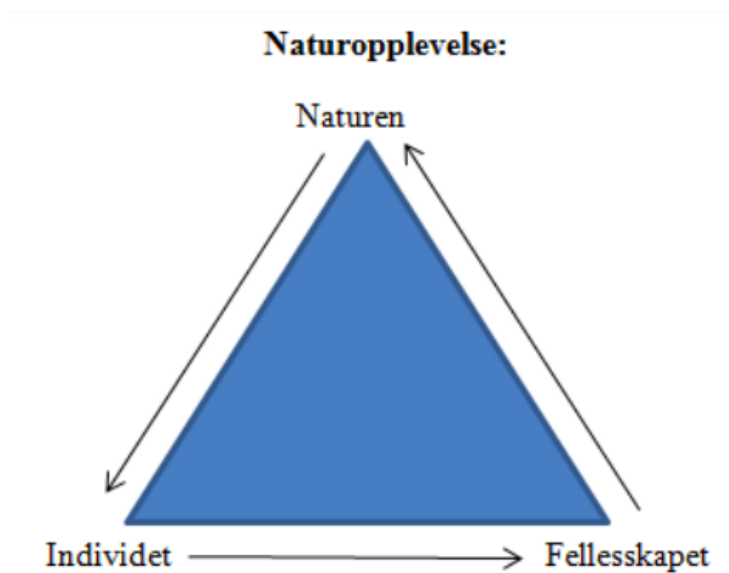
2.2.2 Fysisk aktivitet som naturopplevelse

Ifølge Gabrielsen og Fernee (2014) deler mennesker en opprinnelig og medfødt forbindelse med naturen, og de argumenterer for at det er gode muligheter for å fremme psykisk velvære gjennom dette båndet. De mener imidlertid at norsk psykisk helsevern ikke utnytter dette potensialet fullt ut. Friluftaktiviteter og natur har positive assosiasjoner og brukes ofte til å forbedre fysisk, psykisk og sosialt velvære (Gabrielsen & Fernee, 2014). Pedersen (1990, s. 32) beskriver friluftslivets kjernekomponenter som samspillet mellom naturen og naturopplevelsene gjennom sansing og bevegelse i ulike naturmiljøer. Sæther (1990) deler også dette perspektivet, kjerne i friluftslivet er møtet med naturen. Opplevelsen av naturen kan ha en rekke effekter på mennesker, disse effektene er utledet fra kroppslige handlinger, sanser og følelser, samt tankevirksomhet. Dette kommer til syne i allmennhetens definisjon av friluftsliv, som spesifikt bemerker at friluftsliv er ment å ha en miljøpåvirkning og å erfare natur (Klima- og miljødepartementet, 2015, 2016a).

Nitti friske individer ble invitert til å delta i en studie ved Stanford University i California (Bratman et al., 2015). Som en del av studien ble deltakerne bedt om å ta en tur enten i en grønn, fredelig park eller ved siden av en høylytt, travel motorvei (Bratman et al., 2015; Martinsen, 2018, s. 37). Både før og etter vandringen ble deltakerne gjennomgått en hjerneskanning og bedt om å svare på spørreskjemaer (Bratman et al., 2015; Martinsen, 2018, s. 37). Resultatene viste at de som gikk i naturen rapporterte mindre grubling etter turen. I tillegg viste de lavere

aktivitet i visse områder av hjernen som er assosiert med selvfokusert tilbakemelding og grubling. Ingen endringer ble rapportert hos de som gikk i byen. (Bratman et al., 2015; Martinsen, 2018, s. 37).

Sæther (1990) presenterer en modell (figur 1) som omfatter tre primære aspekter ved naturopplevelse: naturkvaliteter, individuelle variabler og fellesskapet. Naturkvaliteten er knyttet til landskapet, været eller naturen som et levende system (Sæther, 1990). Individuelle variabler er forskjellene mellom individer som er spesifikke for hver person, disse forskjellene påvirker individets mottakelighet og antall opplevelser de kan ha i naturen. Fellesskapet tilskrives andres innflytelse på opplevelsen (Sæther, 1990). Disse dimensjonene må vurderes separat, og rangeres derfor ikke. De kan verdsettes på forskjellige måter av forskjellige mennesker, og det er vanskelig for utenforstående å avgjøre hvilken av de tre komponentene som er viktigst for andre (Sæther, 1990). Naturopplevelsen er utledet fra inntrykkene en person har, og måten de behandler dem på. Opplevelsene påvirkes av naturlige faktorer, individuelle forskjeller og fellesskapet. Sæther (1990) forklarer at egenskapen å oppleve natur først og fremst er knyttet til individet. Som et resultat er den enkeltes åpenhet og evne til å vurdere ulike naturperspektiver vesentlig. Når flere individer er tilstede i naturmiljøet, for eksempel en overnattingstur sammen med andre, vil opplevelsene være forskjellige (Sæther, 1990).



Figur 1. Modell for naturopplevelse (Sæther, 1990, s. 8) som viser ulike dimensjoner ved naturopplevelser. Dimensjonene ses i sammenheng og er derfor ikke rangert (Sæther, 1990).

2.3 Fysisk aktivitet og psykisk helse

Folkehelsepolitikken har den siste tiden erkjent betydningen av fysisk aktivitet og har inkludert det i nye strategier og planer (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015a; Helse- og omsorgsdepartementet, 2019; Danielsen, 2021). Et av de mest avgjørende områdene for å fremme fysisk aktivitet og redusere stillesittende atferd er ifølge Helsedirektoratet å styrke helse- og omsorgstjenestene. Dette oppnås ved å ta i bruk fysisk aktivitet som et forebyggende, terapeutisk og rehabiliterende tiltak, og dermed fremme en god, helhetlig helse (Helsedirektoratet, 2014; Sammen om mestring, 2014; Danielsen, 2021). I 2019 ble det frigitt noen ressurser for psykisk helse og rusavhengighet (Helsedirektoratet, 2018). I tillegg ble det laget en egen pakke for somatisk helse og livsstil (Helsedirektoratet, 2018). Innenfor disse ble det anbefalt at fysisk aktivitet burde inkluderes i behandlingen på alle omsorgsnivåer (Helsedirektoratet, 2018). Kommunale helse- og omsorgstjenester spiller dermed en viktig rolle i å legge til rette for og motivere til fysisk aktivitet for personer som opplever psykiske lidelser (Helsedirektoratet, 2010, 2018; Mestre hele livet, 2017; Moe & Martinsen, 2011; Sammen om mestring, 2014; Danielsen, 2021). Ifølge Helse- og omsorgsdepartementets handlingsplan for fysisk aktivitet, «Sammen om aktive liv» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020, s. 58), er det prioritert at helse- og omsorgspersonell besitter nødvendig kunnskap for å innarbeide fysisk aktivitetstiltak i forebygging og behandling av sykdom i helse- og omsorgstjenestene.

Å engasjere seg i fysisk aktivitet har vist seg å ha en positiv innvirkning på mange menneskers energinivå og generelle humør (Crone & Guy, 2008; McDevitt et al., 2006; Searle et al., 2011). Dette gjenspeiles ytterligere i økningen av ens følelse av velvære og selvtillit, samt reduksjon av stressnivåer og en forbedring av søvnkvaliteten. (Crone & Guy, 2008; Hodgson et al, 2011; McDevitt et al., 2006; Searle et al, 2011; Verhaeghe et al., 2013) I tillegg fungerer fysisk aktivitet som en positiv distraksjon fra daglig stress (Borge et al., 2013; Crone & Guy, 2008; McDevitt et al., 2006; Searle et al., 2011; Verhaeghe et al., 2013). Ulike studier har indikert bedring av psykiske symptomer og bedre evne til å håndtere lidelser gjennom fysisk aktivitet (Hodgson et al., 2011; Mason & Holt, 2012; Rastad et al., 2014). Mason & Holts (2012) gjennomgang av 14 kvalitative studier som undersøkte sammenhengen mellom fysisk aktivitetsintensjoner og psykisk helse, fant at ni av studiene eksplisitt rapporterte en positiv effekt på deltakernes symptomer, som rapportert av tjenestebrukene selv.

Videre er det i litteraturen lagt til grunn at personer som har psykiske lidelser møter vanskeligheter når det gjelder å delta i fysisk aktivitet (Danielsen, 2021). Dette skyldes en rekke

faktorer som skaper barrierer, inkludert selve psykiske lidelsen, bivirkninger fra medisiner, dårlig fysisk helse og lav selvtillit (Danielsen, 2021). I tillegg rapporteres det mangel på ressurser, negative holdninger og kompetanse hos helsepersonell. Disse barrierene er komplekse og hindrer ofte personer med psykiske lidelser i å delta i fysisk aktivitet (Danielsen, 2021).

2.4 Hvilke forhold påvirker den psykiske helsen?

Å forstå faktorene som påvirker unge menneskers psykiske helse, er avgjørende for å løse den aktuelle problemstillingen, som gjelder å identifisere verktøyene som brukes for å fremme psykisk helse gjennom fysisk aktivitet (Befring & Moen, 2017. Som fremhevet av Befring & Moen (2017), er det viktig å få innsikt i forhold som påvirker unges psykiske helse, for å kunne gi tilstrekkelig hjelp.

Hvert individs psykiske helse er unik, formet av deres livserfaringer og omstendigheter. Mens forskning fremhever mange faktorer som kan ha en positiv eller negativ innvirkning på vårt velvære, mener (Bru et al, 2016) at psykiske helseutfordringer kan tilskrives biologiske, miljømessige og psykologiske årsaker. Vår genetiske sammensetning danner grunnfjellet for vår personlige vekst, men det er vår interaksjon med miljøet som avgjør hvilken vei vi tar (Berg, 2012). I denne sammenhengen fremstår selvoppfatning, livskvalitet, mestring og behovet for tilhørighet som nøkkelementer som spiller inn i vår psykiske helse.

2.4.1 Selvoppfatning

Selvoppfatning betyr enhver oppfatning, vurdering, forventning, tro eller kunnskap som en person har om seg selv (Skaalvik, 1982). Som sådan har begrepet selvoppfatning mange sider og kan brukes i forskjellige betydninger. I utgangspunktet har en person en selvoppfatning på alle områder vedkommende har erfart. Innenfor de ulike områdene kan vi for eksempel skille: Fysisk selvoppfatning (utseende og/eller fysisk motorisk evne), sosial selvoppfatning (popularitet og evne til å forholde seg til andre), intellektuell og akademisk selvoppfatning (oppfatning av egne evner og prestasjoner), følelsesmessig selvoppfatning (frykt, ukontrollert sinn, tilfredshet eller glede), atferdsmessig selvoppfatning (om man er til å stole på, om man følger etablerte normer eller oppfører seg hensiktsmessig) (Skaalvik, 1982). Et sentralt konsept for selvoppfatning er at mennesker konstruerer miljøet sitt for seg selv og forholder seg til disse konstruksjonene. Med andre ord, hvordan vi forholder oss til en sitt situasjon avhenger i stor grad av hvordan vi oppfatter eller konstruerer situasjonen, i tillegg til hvordan vi oppfatter eller

konstruerer selvfølelsen. Det sentrale poenget som understrekes her er at virkeligheten tolkes gjennom en seleksjonsprosess, og forståelsen kan endres. Selvoppfatninger kan være veldig spesifikke, eller de kan være mer generelle innenfor samme område. Vår selvoppfatning inkluderer oppfatninger av våre kvaliteter og rollene vi innehar. Noen av egenskapene våre gjenspeiles i rollene vi har (Skaalvik & Skaalvik, 1996).

Vår selvoppfatning kan knyttes til hvordan vi vurderer oss selv. Å undervurdere oss selv kan få konsekvenser for vår psykiske helse. Det kan være konsekvenser som depresjon, angst eller andre psykiske problemer. Når en person tenker negativt og har negative tanker om seg selv, kan det føre til at personen får lav selvtillit og påfølgende dårligere selvbilde (Skaalvik & Skaalvik, 2018). I akademiske omgivelser kan slike symptomer skape vanskeligheter i lærings- og prestasjonssituasjoner, og er mer uttalt hos elever med lav akademisk selvoppfatning. For elever med lav akademisk selvtillit, kan prestasjonssituasjoner være mer skremmende. Hvis elever med lavt akademisk selvbilde forventer å ofte mislykkes på områder de anser som viktige, kan prestasjonssituasjoner oppleves skremmende. Et sterkt behov for positiv selvbevissthet kan føre til et behov for å beskytte selvfølelsen til underpresterende elever. Som et resultat kan elevene bli mindre motiverte for skolearbeid, noe som igjen kan føre med seg konsekvenser (Skaalvik & Skaalvik, 2018).

2.4.2 Å skape mening i tilværelsen

I eldre kulturer ble fysisk og psykisk helse ansett for å være sammenvevd, og fysisk aktivitet ble anerkjent for sine helsegevinster for tusenvis av år siden (Martinsen, 2018, s. 33). I medisin har utviklingen av kunnskap historisk sett vært assosiert med et dualistisk perspektiv som forsterker skillet mellom kropp, sinn og miljø (Martinsen, 2018, s. 33). Fenomenologien har imidlertid introdusert nye synspunkter på forholdet mellom kropp og sinn (Martinsen, 2018, s. 33). Dette perspektivet fremhever mennesket som et intensjonelt, aktivt individ og understreker at kroppen er et essensielt aspekt av selvet snarere enn en ren besittelse (Martinsen, 2018, s. 33). Ved å ta i bruk en helsefremmende tilnærming som prioriterer salutognese, anerkjenner vi hele mennesket, og inkorporerer både fysiske og psykiske aspekter i den sosiale og kulturelle konteksten (Martinsen, 2018, s. 33). Antonovskys teori om salutognese (2012, s. 25) gir et friskt syn på helse ved å presentere det som et spekter. I motsetning til patogenese, som setter søkelyset på sykdomsfremkallende faktorer, understreker salutognese faktorer som fremmer bedre helse. Følgelig blir helse sett på som en reise, med individer som hele tiden beveger seg

mot bedre eller dårligere helse, avhengig av hvor godt de takler stressfaktorer (Antonovsky, 2012, s. 25).

2.4.3 Opplevelse av sammenheng (OAS)

Deler av Aron Antonovskys helseteori fungerer som et bidrag for denne studiens teoretiske grunnlag, med tilpasninger gjort for å passe studiens kontekst. Antonovskys arbeid var sentrert rundt konseptet god helse versus dårlig helse og de patogene versus salutogene synspunktene (Antonovsky, 2012, s. 41). Den salutogene tilnærmingen vektlegger de faktorene som fører til god helse og utnyttes i helsefremmede arbeid (Antonovsky, 2012, s. 41). Denne studiens fokus på yrkesutøvers profesjonelle yrkesutøvelse som fremmer helse gjør den til et verdifullt forskningsbidrag til denne studien, gitt dens vekt på helsefremmende aspekt.

Antonovsky understreker betydningen av at en persons opplevelse av en situasjon er *begripelig*, *håndterbar*, samtidig som den tilskrives mening, og dermed blir *meningsfull* (Antonovsky, 2012, s. 41). Disse tre grunnleggende elementene utgjør hjørnesteinen i salutognese, innkapslet i begrepet OAS. Med andre ord må den menneskelige opplevelsen være definert, håndterbar og meningsfull, slik at det oppleves en Opplevelse av Sammenheng. Konseptet OAS innebærer en forståelse av en situasjon, som omfatter tre dimensjoner av interaksjon. Antonovsky (2012, s. 41) sin forskning fremhever betydningen av opplevelsen av tilknytning, som refererer til en helhetlig oppfatning av tillit (1), der individer føler at stimuli fra både deres indre og ytre miljø er strukturert, forutsigbart og forståelig. Denne oppfatningen kompletteres videre av tilgjengeligheten av ressurser som effektivt kan utnyttes for å takle kravene som oppstår (2). Disse kravene oppfattes som utfordringer det er verdt å ta på seg (3).

I vårt daglige liv møter vi mange stimuli og stressfaktorer. Antonovsky (2012, s. 50) definerer disse stressfaktorene som krav som mangler en umiddelbar adaptiv respons og bidrar til spenningsfølelse. Imidlertid antyder den salutogene teorien at stress og belastning ikke er negativt i seg selv. Faktisk kan en vellykket håndtering av dette presset føre til en styrkende effekt, som fremmer bedre helse for et individ (Antonovsky, 2012, s. 50).

Begripelighet

Evnen til å forstå både indre og ytre stimuli er avgjørende for en forståelse av verden. Antonovsky (2012, s. 40) hevder at *begripelighet* skaper en forventning om struktur og

forutsigbarhet. Denne forståelsen er basert på i hvilken grad stimuli oppfattes som velordnet, sammenhengende og strukturert, kontra uorganisert, tilfeldig og uforståelig. Antonovsky antyder videre at forståelighet er en forutsetning for opplevelsen av sammenheng og håndterbarhet (Antonovsky, 2012, s. 40).

Håndterbarhet

Det andre nøkkelaspektet, *håndterbarhet*, relaterer seg til vår evne til å takle utfordringene fra ulike stimuli. Det gjelder tilgjengeligheten av fysiske og psykiske ressurser som er avgjørende for å takle disse kravene, som forklart av Antonovsky (2012, s. 40).

Meningsfullhet

Den mest avgjørende faktoren for å dyrke høy grad av OAS anses å være den tredje kjernekomponenten, kjent som *meningsfullhet*. Antonovsky (2012, s. 41) tilskrev dette motivasjonsaspektet ved konseptet, som omhandler emosjonell betydning. Han understreker at det omfatter mer enn bare kognitive hensyn og er i stedet knyttet til aspekter ved livet som har følelsesmessig verdi. Dette innebærer å erkjenne hvilke sysler som er verdt investeringen av tid og energi. Mens noen individer synes arbeidet er meningsfullt og givende, kan andre med lavere grad av meningsfullhet oppleve det som krevende og obligatorisk.

Ifølge Antonovsky er de tre integrerte elementene i OAS sammenkoblet, men dette utelukker ikke muligheten for at individer kan oppnå høye skårer i én komponent mens de skårer lavere i en annen (2012, s. 42).

2.4.4 Mestring

Banduras teori om sosial kognisjon beskriver menneskelige aktiviteter som resultat av interaksjoner mellom atferd, personlige elementer og miljøet. Skaalvik og Skaalvik (2015, s. 25) mener at den sosialkognitive teoriens syn på mennesker er at mennesker blir sett på som både påvirkere av miljøet sitt og de som påvirkes av det. Dette kan sees ved at mennesker kan handle bevisst og sette sine egne mål for hverdagen. Gjennom sin forskning så Bandura hvor viktig forventningen om mestring er for å oppnå gode resultater (Skaalvik & Skaalvik, 2015). Self-efficacy, også kjent som mestringsforventning, uttrykker et individs tillitt til seg selv for en bestemt oppgave og kan tjene som en motivator for læring. Mestringsforventninger etableres

under sosiale interaksjoner med betydningsfulle andre (Skaalvik & Skaalvik, 2015). Ifølge Bandura er troen på seg selv den viktigste enkeltfaktoren i opplevelsen av velvære, motivasjon og tillitt til ens evner. Bandura (1997) viser til menneskers evne til å handle bevisst og sette sine egne mål som menneskelig aktør. Human agency er oversatt som agent i eget liv av Skaalvik og Skaalvik (2015). For å være agent for eget liv beskriver Skaalvik og Skaalvik (2015) at man blant annet må kunne sette sine egne mål og vurdere hva som skal til for å nå dem. En må være i stand til å designe og utføre handlinger i tide, reflektere over handlinger, evaluere og eventuelt bidra til å endre handlinger.

Vår mestringstro og mestringsforventninger påvirkes betydelig av opplevelser der vi har en viss kontroll over livene våre (Olsen & Traavik, 2010). Når barn og unge lykkes og anerkjennes i sine oppgaver og utfordringer, skapes gode mestringsopplevelser (Olsen & Traavik, 2010). Dette vil føre til en styrking av deres selvoppfatning (Olsen & Traavik, 2010). Dersom omgivelsenes forventninger og krav oppleves som for høye og individer opplever at disse overskrider egne ressurser, kan dette utløse en stressreaksjon (Bru et al., 2016b). Dette er blant annet forbundet med utvikling av psykiske vansker. Forventninger og krav som ikke samsvarer med unges kognitive og emosjonelle ressurser kan hypotetisk forsterke effekten av stress som risikofaktor for depresjon (Bru et al., 2016b).

Ifølge Michelet og Klevan (2020) kan mestring ses på som en prosess snarere enn et sett med egenskaper. Denne prosessen inkluderer vellykket løsning av utfordringer, samt evnen til å tåle og dempe dem. Antonovsky (1982) fordypet seg i ideen om mestring og presenterer et spekter som spenner fra sunt til usunt, hvor de essensielle komponentene er faktorer som fremmer velvære. I stedet for å fokusere på å unngå lidelse, ligger vekten på å håndtere livets hindringer (Michelet & Klevan, 2020). Gjennom livet vil alle mennesker måtte møte utfordrende prøvelser og utfordringer, og det at man har etablert en mestringsforventning kan være avgjørende for enkeltes evne til å håndtere ulike utfordringer (Bandura, 1997). Hvis dette innebærer en faglig, sosial, mental eller fysisk utfordring, vil det å utvikle en tro på at du kan mestre det gjøre det lettere å møte utfordringen fordi en har vært gjennom lignende hendelser før (Bandura, 1997).

2.4.5 Tilhørighetsbehovet

Begrepet tilhørighet innebærer en følelse av tilknytning til andre. Dette er viktig for menneskers utvikling og læring. Mennesker har en naturlig tilbøyelighet til å motta hengivenhet og

oppmerksomhet (Deci & Ryan, 2002, s. 7). I tillegg har folk et ønske om å samhandle med andre og selv vise medfølelse. Nødvendigheten av tilhørighet er først og fremst sentrert om individets indre ønske om å føle seg knyttet og akseptert i et sosialt miljø, for eksempel en gruppe eller et kulturelt fellesskap (Deci & Ryan, 2002, s. 7). Tilhørighet er også et emne Vollestad (2020) diskuterer. Nødvendigheten av tilhørighet har en effekt på individets atferd og følelser, den ligner på andre essensielle behov som mat og søvn (Vollestad, 2020, s. 48). En slutning Vollestad (2020) trekker, er at begrepet tilhørighet er grunnleggende for en god psykisk helse og er innlemmet i vår forståelse av vårt forhold til andre. Som et resultat er selvfølelsen og identiteten knyttet til individet utledet fra deres sosiale medlemskap og samhandling med andre (Vollestad, 2020, s. 48).

3 Mulige verktøy i psykisk helsearbeid

Hensikten med dette kapitlet er å presentere en oversikt over ressurser som profesjonelle yrkesutøvere kan benytte seg av i møte med ungdom og psykisk helsearbeid. Kapitlet vil dekke tema som det å skape gode relasjoner, å gi anerkjennelse, fremvise profesjonell omsorg, i tillegg til en orientering når det gjelder væremåte og personlige egenskaper. Disse ressursene vil bli introdusert for å gi innsikt i hva som kan være nødvendig å inkorporere i ens egen verktøykasse i rollen som profesjonell yrkesutøver.

3.1 Å skape gode relasjoner

Ifølge Løvlie, Schibbye & Løvlie (2017, s. 20), dannes relasjoner mellom to eller flere mennesker, og gjensidigheten mellom dem er det som driver det fremover. Våre interaksjoner med andre former oss som mennesker, og vår tilstedeværelse i disse relasjonene skaper miljø for vekst (Løvlie et al., 2017, s. 20). Å bygge en god relasjon tar tid, og kontinuiteten i interaksjonen er avgjørende. Som bemerket av Møller (2012), er relasjoner avgjørende for personlig utvikling og fungering (Møller, 2012, s. 46). Å dele felles erfaringer sammen er en medvirkende årsak til å bygge vellykkede relasjoner. Til syvende og sist er kvaliteten på en relasjon bestemt av dynamikken mellom de involverte menneskene (Møller, 2012, s. 45). Mellommenneskelig interaksjon blir uanstrengt når det er et sterkt bånd mellom to personer (Møller, 2012, s. 44). I slike tilfeller føler begge individene seg anerkjent og verdsatt (Møller, 2012, s. 44). Tillit, en følelse av trygghet, anerkjennelse og omsorg er de forventede resultatene av en god relasjon (Møller, 2012, s. 45).

3.2 Å gi anerkjennelse

Relasjonen mellom en profesjonell yrkesutøver og ungdom er basert på verdsettelse, som er et komplekst begrep som faller inn under paraplyen omsorg. Å ta i bruk andres perspektiv er nøkkelen til å utvikle en anerkjennende holdning (Løvlie et al., 2017, s. 49). Anerkjennelse, som innebærer positiv bekreftelse og erkjennelse av individuelle behov, er en viktig side ved relasjonen (Møller, 2012, s. 8-9). Det er også avgjørende å gjenkjenne utfordrende situasjoner og følelser (Møller, 2012, s. 9). Møller (2012, s. 15-17) og Løvlie et al., (2017, s. 50) understreker viktigheten av åpenhet og interesse for å vise omsorg og anerkjennelse for andre. For å virkelig få kontakt med ungdommen, er det viktig å respektere deres unike opplevelser og engasjere seg med dem på et personlig nivå (Løvlie et al., 2017, s. 28). Dette innebærer å

gjenkjenne og forstå deres følelser og handlinger, uavhengig av deres nåværende sinnstilstand. Å nærme seg andre med empati og åpenhet gir mulighet for gjensidig deling av følelser og erfaringer (Møller, 2012, s. 28). Aksept og toleranse er også avgjørende aspekter ved anerkjennelse for å bygge positive relasjoner. Verdensoppfatning bør sees på som en kontinuerlig prosess, tankesett og væremåte som respekterer individualiteten til hver persons subjektive følelsesliv og verdenssyn. Faktisk er anerkjennelse en viktig komponent for å skape sterke og sunne relasjoner mellom individer (Løvlie et al., 2017, s. 49).

3.3 Profesjonell omsorg

Ifølge Alvsvåg og Martinsen (2018) er omsorg en grunnleggende forutsetning som både er et felles og et altomfattende begrep, med enorm betydning for både livet i allmennhet og yrkesutøvelsen. Som mennekser eksisterer vi i relasjoner med gjensidig avhengighet, og uten omsorg er vi sårbare for skade (Alvsvåg & Martinsen, 2018). Uttrykk for omsorg i en profesjonell setting demonstreres gjennom utøvelse av faglig skjønn og evaluering. Ifølge Alvsvåg og Martinsen (2018) skaper bruk av dømmekraft og skjønn forbindelser blant allmennheten. Omsorg og skjønn er sammenvevde sider ved yrkesutøvelsen, som begge kommer konkret til uttrykk og forankret i situasjoner (Alvsvåg & Martinsen, 2018). Grelland (2018, s. 270) kategoriserer omsorg i spontan omsorg som man viser for sine nærmeste, om oppmuntrende omsorg som utøves som en profesjonell aktivitet.

3.4 Væremåte- dine personlige egenskaper

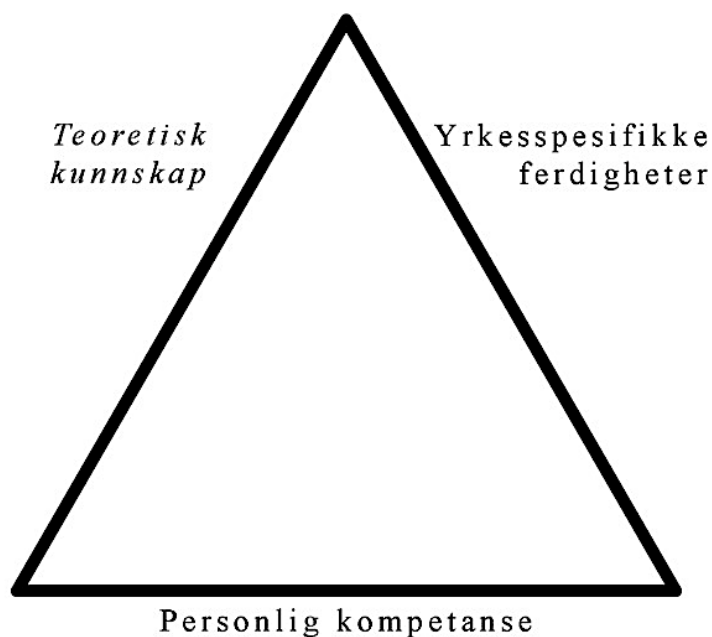
Skau (2011, s. 48) trekker i sitt arbeid frem den avgjørende, men vanskelige oppgaven det er å formulere teori rundt personlig kompetanse. Denne delen går dermed dypere inn i begrepet personlig kompetanse, for å belyse dets ulike aspekter.

Personlig kompetanse spiller en integrert rolle i yrker som er avhengig av mellommenneskelig samhandling. Ifølge Skau (2011, s. 60) er det å ha sterke personlige ferdigheter ofte den kritiske faktoren for samlet faglig kompetanse. Skau foreslår at man med velslippte personlige evner kan levere effektiv og god bistand til tross for mangler i teori eller teknisk kunnskap, men ikke omvendt. Vår personlige kompetanse, en blanding av menneskelige egenskaper, holdninger og ferdigheter, er like unikt som et fingeravtrykk (Skau, 2011, s. 60). Vi bruker det nesten instinktivt og skreddersyr det til ulike profesjonelle miljøer. Som sådan er vår personlige kompetanse ikke jobbspesifikk.

Personlig kompetanse omfatter vår identitet som individer og vår evne til å knytte bånd til andre på et dypere nivå (Skau, 2011, s. 60). Det handler om å bruke våre unike ferdigheter til å bistå andre på en best mulig måte (Skau, 2011, s. 61). Oppmerksom tilstedeværelse er en avgjørende personlig kompetanse når man arbeider med personer som trenger veiledning eller støtte. Ved å være tilstede og engasjert med de som søker hjelp, skaper vi en meningsfull situasjon som gir mulighet for produktive interaksjoner (Skau, 2011, s. 61). I slike samhandlinger må begge parter utvise mot på hver sin måte. Som hjelpere må vi slippe vårt behov for kontroll og perfektjon, omfavne det ukjente og akseptere forskjeller i andre. Først da kan vi virkelig koble oss sammen og gjøre fremskritt mot positiv endring (Skau, 2011, s. 61).

Den som søker hjelp, må våge å gå inn i sine egne problemstillinger og avdekke sårbare sider ved seg selv i møte med en annen. Skau (2011, s. 60) peker på at slike samspill er gode arenaer for å jobbe med sin personlige kompetanse. Hjelperen må balansere det å sette klienten i sentrum, og bygge videre på dennes livs- og endringsteori gjennom å utfordre denne teorien ved å gi en form for motstand som klienten kan bygge videre på. Balansen her er viktig. Skulle slike innspill drives av en ovenfra og ned- holdning, vil de lett kunne oppfattes som kritikk eller kontroll. Som igjen vil kunne gi en tilbaketrekning eller aktiv motstand som naturlige reaksjoner (Skau, 2012). For å motta hjelp bør man fordype seg i sine egne dilemmaer og konfrontere egne sårbarheter i møte med en hjelper. Skau (2011, s. 61) bemerker at disse interaksjonene er gode rom for å jobbe med personlig kompetanse. Hjelperen må finne en balanse mellom å plassere klienten i episenteret og utnytte sin teori om liv og endring ved å teste den med en form for motstand som klienten kan assimilere. Å opprettholde likevekt er avgjørende fordi hvis input er drevet av en ovenfra-ned tilnærming, kan det komme ut som kritikk eller kontroll, noe som resulterer i tilbaketrekning eller aktiv motstand, som naturlige reaksjoner (Skau, 2011, s. 61).

For å gjøre teoretisk kunnskap handlekraftig må den integreres med personlig, erfaringsbasert kunnskap (Skau, 2011, s. 56). Personlig kompetanse, inkludert oppførsel, personlig integritet, humor og omsorgsevne, er avgjørende. Skau (2011, s. 57) utviklet en modell for å illustrere den omfattende kompetansen som trengs i en yrkesutøvelse. Modellen, kalt kompetansetrekanten på grunn av sin trekantede form, demonstrerer hvordan man kan omstille seg for å vektlegge ulike aspekter ved overordnet faglig utvikling (Skau, 2011, s. 72).



Figur 2: Kompetansetrekanten

Innenfor yrkesutøvelsen skildrer kompetansetrekanten et sett av gjensidig avhengige kvalifikasjoner. Teoretisk kunnskap inkluderer fakta- og forskningsbasert ekspertise, som omfatter profesjonelt vokabular, modeller, lover og regler. Yrkesspesifikke ferdigheter gjelder de praktiske teknikkene og metodene man trenger å mestre i et bestemt yrke. Til slutt innebærer personlig kompetanse selvinnsikt og mellommenneskelige ferdigheter, som tar lengst til å utvikle. Sammen utgjør disse fasettene av kompetanse en sammenhengende helhet, avgjørende for suksess i ethvert fagfelt. Skau (2011, s. 59) hevder at en kompetent fagperson må omfatte de tre kompetanseformene som kompetansetrekanten representerer. Ved å finne en harmonisk balanse mellom disse formene og bruke deres hode, hjerte og hender i profesjonell praksis, kan man legge grunnlaget for en robust yrkeskarriere (Skau, 2011, s. 69).

4 Metode

I akademisk litteratur referer begrepet «metode» til veien som er tatt for å finne svar på det en ønsker (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 140). I dette kapittelet vil jeg redegjøre for de metodiske beslutningene som er tatt, valgene som er gjort og personene som ble konsultert gjennom studien. Kvalitativ forskning er intens og spennende, som beskrevet av Tjora (2017, s. 15), men byr også på spesielle utfordringer (Tjora, 2017, s. 15).

4.1 Kvalitativ forskningsstrategi

Proessen med å drive forskning innenfor samfunnsvitenskapene er mangefasettert, og nødvendiggjør innsamling, analyse og belysning av data (Johannessen et al., 2021, s. 51). Enkelt forklart fungerer kvalitative metoder for å samle og dokumentere data i form av ulike medier, inkludert, men ikke begrenset til, tekster, lyder og bilder (Johannessen et al., 2021, s. 51). Betydningen av kvalitative forskningsmetoder ligger i dens evne til å skildre et individs indre verden, som omfatter følelser, tanker, ambisjoner og holdninger (Johannessen et al., 2021, s. 106). Dette gir for eksempel en mulighet til å få innsikt i fagpersoners opplevelser av egen kompetanse og erfaringer, i tillegg til å gå unik innsikt i deres tankemønstre og oppfatninger (Johannessen et al., 2021, s. 106). Denne studien ble utført ved hjelp av kvalitative forskningsintervjuer, etterfulgt av analyse og tolkning. Et trekk ved kvalitativ forskning utført i intervjuformatet er at deltakerne i forskningen får uttrykke egne meninger, og metoden undersøker problemstillinger som ligger under overflaten av observerbar atferd og handlinger (et al., 2018, s. 288). Målet med studien var å få innsikt i hvilke pedagogiske verktøy erfarne personer bruker for å lykkes med fysisk aktivitet som behandling for psykiske lidelser. Kvalitative metoder er blitt beskrevet som sentrale for å bidra til å få innsikt i deltakernes selvforståelse og erfaringer (Johannessen et al., 2021, s. 106), slik at deltakerne har mulighet til å få refleksjon og perspektiv på forskningsspørsmål.

Et mål med kvalitativ forskning er å generere forståelse for sosiale problemstillinger, forskerens tilnærming til å analysere og tolke problemstillingene er også av betydning. Det som kommer til syne i kvalitativ forskning er at spørsmål om kulturens, språkets og samfunnets betydning for tolkningen av ulike fenomener er av største betydning (Thornquist, 2018, s. 237). I studier som involverer tett kontakt mellom forskeren og de andre informantene, tjener kvalitative tilnærminger som grunnlag for forståelsen av sosiale fenomener via akkumulering av rike data om mennesker og situasjoner (Thagaard, 2013, s. 12).

4.1.1 Vitenskapsteoretisk forankring

Metodikken som brukes i studien kan identifiseres som forankret i fenomenologi. I likhet med kvalitativ forskning er fenomenologisk tilnærming opptatt av å utforske og beskrive individer og deres møter med et bestemt fenomen og hvordan de forstår det (Johannessen et al. 2021, s. 165). For å forstå verden er det viktig å forstå menneskeheten. Det er menneskeheten som former virkeligheten, ikke omvendt. I hovedsak er fenomenologi undersøkelsen av objekter eller opplevelser slik de oppfattes av oss gjennom sansene våre. Alle aktiviteter, også vitenskapelige, forutsetter en livsverden (Johannessen et al., 2021, s. 165). Gitt at vi tar vår livsverden for gitt og ikke stiller spørsmål ved den, er det enkelt å overse at det er en nødvendig forutsetning for vår eksistens (Johannessen et al., 2021, s. 165). Målet er ikke å utrydde subjektivitet og øke objektivitet, men snarere det motsatte- å fremheve individuelle subjektive opplevelser av hendelser, situasjoner eller fenomener). Johannessen et al. (2021, s. 166) understreker at det å studere et menneske krever en annen tilnærming enn å studere et objekt; individer må undersøkes som aktive, emosjonelle, kognitive, perseptive og reflekterende enheter.

4.1.2 Kvalitativt forskningsintervju som metode

Ifølge Johannessen et al. (2021, s. 105) er kvalitative intervjuer den dominerende metoden for å samle inn data i kvalitativ forskning, da den gir fleksibilitet og kan gjennomføres i ulike settinger. Denne metoden åpner for omfattende og grundige skildringer av fagstoffet som studeres (Johannessen et al., 2021, s. 105). Så lenge emnet ikke er komplekst eller sensitivt, vil de fleste informanter føle seg vel under intervjuprosessen (Johannessen et al., 2021, s. 105).

I min forskning er hensikten å undersøke hvordan profesjonelle yrkesutøvere med erfaringskompetanse innen arbeid med fysisk aktivitet som behandlingsform for psykisk (u)helse utøver sin praksis, og hva slags erfaringer de har gjort seg i dette arbeidet. For å oppnå dette gjennomførte jeg kvalitative forskningsintervjuer med personer med erfaringskompetanse, og utforsket deres tilnærming til arbeid i deres daglige liv. Målet med det kvalitative forskningsintervjuet er å få en forståelse av intervjuobjektets perspektiv og erfaringer, uten målsetting om å gi vitenskapelige forklaringer (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 20). Hensikten med denne typen intervju er å tilegne seg kunnskap ved å lytte til individer som

beskriver sine erfaringer og handlinger, slik at forskere kan trekke meningsfulle konklusjoner (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 20-21). Når man gjennomfører et intervju med mål om å produsere strengt testet kunnskap og få innsikt i et individs verdensbilde, er nøkkelen å aktivt lytte og stille spisse spørsmål (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 22). Ved å velge et semistrukturert intervjuformat kunne jeg skreddersy henvendelser til intervjuobjektets spesifikke perspektiv og inkorporere uforutsette temaer på farten (Thagaard, 2018, s. 91). En fast tråd gjenstår gjennom et hvert kvalitativt intervju: Intervjuobjektet har friheten til å svare på spørsmål med egne ord.

Semistrukturert intervju

Under et semistrukturert intervju deltar informanten i en utveksling med forskeren. Forskeren styrer samtalen mot spesifikke temaer av interesse, samtidig som informanten kan ta opp flere emner (Johannessen et al., 2021, s. 108). Målet med denne typen intervju er å samle detaljerte beretninger om informantens livserfaringer, noe som vil bidra til å utvikle en dypere forståelse av fenomenene som studeres (Johannessen et al., 2021, s. 108). Basert på spørsmålene og de ulike temaene som skulle besvares, ble det utviklet en semistrukturert intervjuguide som inkluderte 11 spørsmål om fysisk aktivitet og psykisk helse. Rekkefølgen av spørsmål er forhåndsbestemt, men det er mulig å bevege seg utenfor intervjuguiden og følge informantens svar. Kvale og Brinkmann (2015, s. 47) anbefaler korte, enkelt formulerte spørsmål. Disse intervjuretningslinjene ble vektlagt i utarbeidelsen av intervjuguiden. Forhåpentligvis ble intervjuene erfart som samtaler fremfor intervju (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 47). Det var viktig med oppfølgingsspørsmål med utgangspunkt i det informantene svarte, og en fleksibilitet i selve samtalen. Avhengig av emnene, ble det utarbeidet en intervjuguide med følgende spørsmål:

1. Hvilken type utdanning har du, og hva jobber du med nå? Hvor lenge har du jobbet der?
2. Hvordan ser en typisk arbeidshverdag ut for deg?
3. Hvordan blir fysisk aktivitet definert i praksis på din arbeidsplass?
4. Har du i ditt arbeidsliv erfart at fysisk aktivitet kan spille en rolle for personers psykiske helse?
5. Ser du noen eksempler hvor fysisk aktivitet i arbeidshverdagen bringer frem positive effekter for ungdommer med psykiske plager?
6. Har du noen gang erfart at fysisk aktivitet har gitt negative innvirkninger på personers psykiske helse?
7. Kan du fortelle om en spesifikk situasjon hvor du følte at du lyktes med fysisk aktivitet som behandlingsform i arbeidet ditt?
8. Kan du trekke frem tre pedagogiske virkemidler du brukte i den sammenhengen?
9. Er det noe som ikke fungerte like bra til tross for at arbeidet lyktes?

10. Hva er dine viktigste grunner til å bruke fysisk aktivitet i ditt arbeid?
11. Ønsker du å legge til noe?

4.2 Utvalg og rekruttering

Ved utvelgelse av intervjupersoner til kvalitativ forskning er den gylne regel å velge personer som kan gi gjennomtenkte innsikter om temaet (Tjora, 2017, s. 130). Når vi sier begrepet «utvalg», sikter vi til det visste valget av et individ som skal analyseres – en «enhet» i forskningstermer (Tjora, 2017, s. 130). I motsetning til kvantitative forskningsmetoder som vanligvis er avhengige av tilgjengelighetsutvalg, krever kvalitative undersøkelser at forskeren bruker sin dømmekraft for å finne ut hvem som er best egnet for fenomenet og problemstillingen som skal undersøkes. Medvirkende i denne studien er fire personer som har kompetanse i form av erfaring. Deres fellesnevner er at de har jobbet med ungdom og psykisk helse, i tillegg til at de har kunnskap om bruk av fysisk aktivitet som verktøy i dette arbeidet.

Med fokus på å identifisere verktøyene som fremmer unges psykiske helse gjennom fysisk aktivitet, valgte jeg et bredt tema med minimale begrensninger, hvor erfaringskompetanse er prioritert. Målet mitt var å samle ulike erfaringer fra enkeltpersoner som kunne gi meg verdifull kunnskap og innsikt. For å oppnå dette, intervjuet jeg både høyt utdannede personer og de med mindre formell utdanning. Utvalget, bestående av intervjupersonene i denne studien, kan omtales som *strategisk utvalg*. Thagaard (2018, s. 54) definerer utvalget, bestående av intervjuobjektene i denne studien, som *strategisk* siden de besitter de kvalifikasjonene eller egenskapene som treffende når det gjelder studiens problemstilling.

Før jeg påbegynte selve masteroppgaven, deltok jeg i forberedende grupper i regi av skolen. Fokus i disse gruppene var å jobbe med tema, i tillegg til å utarbeide en prosjektplan. I denne perioden identifiserte jeg potensielle personer som kunne bidra i mitt arbeid. For å sikre at de var tilgjengelig da jeg skulle påbegynne masteroppgaven, kontaktet jeg dem umiddelbart via E-mail og sikret deres interesse for prosjektet mitt. Å bruke eget nettverk har vist seg å være en god ressurs. Ved et tilfelle var jeg i kontakt med en person jeg hadde inntrykk av at kunne bidra til studien, men vedkommende mente hun ikke hadde den direkte, riktige kompetansen. Videre introduserte hun meg for en bekjent, som viste seg å ha mye relevant kompetanse. Dette er et eksempel som fungerer som en utmerket illustrasjon på min rekrutteringsprosess. Som sådan var eget nettverk en sentral faktor i min tilnærming til rekruttering.

4.2.1 Informasjon om informantene

Å diskutere psykisk helse kan være en sensitiv sak, som kan gjøre det vanskelig å forske på slike temaer. Denne studien fokuserer på erfaringene til profesjonelle aktører i stedet for enkeltpersoner som har blitt berørt. Gitt forskningsspørsmålets vektlegging av erfaringskompetanse, kan det være aktuelt å kort introdusere informantene.

Informant 1: Informant 1 er utdannet innen spesialpedagogikk, med fordypning i sosiale og emosjonelle vansker, i tillegg til videreutdanninger og en rekke kurs. På nåværende tidspunkt er informant 1 engasjert innen livsmestring og folkehelse, og har jobbet med dette i flere år. Informant 1 bruker ofte naturlige omgivelser i sitt arbeid, men legger mest vekt på *måten* de unge blir introdusert for naturlige omgivelser av de ansatte. Informant 1 mener dette er et viktig aspekt å vurdere. Informant 1 har lang erfaring på over to tiår i arbeid med barn og unge. Ifølge Informant 1 kan arbeid med psykisk helse, hjelpes ved å bruke verktøy som å spørre, lytte og anerkjenne.

Informant 2: Med over tjue års erfaring med å jobbe med ungdom, har informant 2 etablert god kunnskap, spesielt på aldersgruppen 14-18 år. Informant 2 er utdannet innen kriminalomsorg og har mange års erfaring innen fengselsvesenet. I tillegg til verdifull erfaring fra ungdomsinstitusjoner, kombinert med diverse kurs. På nåværende tidspunkt jobber informant 2 med noe helt annet. Informant 2 forteller at aktiviteter var svært mye brukt i behandling, og fungerte som et avgjørende verktøy for å skape felles opplevelser og fremme relasjoner. Informant 2 understreker viktigheten av humor, aktivitet og tillitt som nøkkelkomponenter for å på en god måte håndtere psykisk helsearbeid.

Informant 3: Den tredje informanten er en godt kvalifisert sykepleier helt i bunn, som har gjennomgått flere videreutdanninger som psykisk helse, rus, kognitiv terapi, ledelse og nettverksbygging. For tiden er informant 2 involvert i psykisk helse- og helsearbeid, og deres organisasjon tilbyr fysisk aktivitet som en del av tjenesten. Tidligere erfaringer har vist at fysisk aktivitet spiller en avgjørende rolle for å opprettholde god psykisk helse, men også den helhetlige helsen. Informant 3 legger vekt på tre viktige verktøy for å jobbe med psykisk helse: å oppnå mestring, skape opplevelser og få bidra til et fokusskifte.

Informant 4: Vår fjerde informant er allmennlærer med bakgrunn fra spesialpedagogikk, i dag i jobb som rektor, men med flere års erfaring med undervisning i tilrettelagte skoler. Som faglærer i matematikk, kroppsøving og samfunnsfag understreker de betydningen av fysisk aktivitet for å fremme god psykisk helse, ikke bare i seg selv, men også for å forbedre konsentrasjon, arbeidsminne og utholdenhet. I tillegg understreker informant 4 viktigheten av tilrettelegging for mestring, forberedelse og involvering i arbeid med psykisk helse.

4.3 Analyseprosessen

Kvalitativ forskning byr på ulike utfordringer når det gjelder å analysere data. I motsetning til kvantitative studier, er det ingen standardiserte maler å følge for numerisk dataanalyse (Johannessen et al., 2021, s. 151). For å analysere kvalitative data må man bryte det ned i elementer eller biter (Johannessen et al., 2021, s. 151). Anker (2020, s. 17) forklarer at analyse innebærer å velge ut og organisere datamateriale basert på undersøkelsens formål, fagområde og intervjukarakter. Å velge den mest hensiktsmessige analysemetoden for datamaterialet er viktig. Til syvende og sist er målet å presentere funn på en strukturert, kategorisert og forståelig måte.

De innsamlede dataene gjennomgikk en tematisk analyse, som hadde som mål å identifisere og organisere meningsfulle mønstre på tvers av datasettet (Braun & Clarke, 2006, s. 79). Denne fleksible og tilgjengelige analysemetoden tilbyr en rekke ulike tilnærminger for analyse (Braun & Clarke, 2012, s. 58). Dens tilpasningsdyktige natur viste seg å være nyttig for å avdekke funn, da den tillot flere perspektiver på dataene. Tematisk analyse er også et godt valg for førstegangsforskere, da det er enkelt å bruke (Braun & Clarke, 2006, s. 79).

4.3.1 Steg 1-5: tematisk analyse

Gjennom transkripsjon kan forskere bli kjent med datasett. Dette er den første fasen av tematisk analyse (Braun & Clarke, 2006, s. 87). I den andre fasen av tematisk analyse vil forskerne generere de første kodene fra transkripsjonene. Det er viktig å kode inn ord, korte setninger eller kontekster som er relevante for problemformuleringen av forskningsprosjektet. Den tredje fasen av tematisk analyse er blant annet å identifisere temaer basert på kodene identifisert i det andre trinnet. Disse kodene er kategorisert i potensielle temaer for å starte prosessen med å identifisere overordnede temaer (Braun & Clarke, 2006, s. 89). I fjerde trinn av tematisk analyse er det viktig at koden i hvert tema kan stå alene som meningsfull kode. Det femte trinnet

innebærer å definere og gi endelige navn til de primære og sekundære temaene i analysen (Braun & Clarke, 2006, s. 92).

4.3.2 Transkribering og koding

Etter intervjuene transkriberte jeg materialet for analyse. Transkripsjon fungerer som en bro mellom talespråket som brukes i ansikt-til-ansikt samtaler og den skrevne teksten som etterhvert produseres (Kvale og Brinkmann, 2015, s. 218). Kvale og Brinkmann råder forskeren til å vurdere følgende spørsmål før de transkriberer intervjudata: Hvordan kan jeg analysere informasjonen gitt av intervjuobjektet på en måte som forsterker og utvider betydningen av deres uttalelser?

Muntlige intervjuer transkriberes til skriftlig form for å lette analysen, med fokus på å strukturere materialet på en måte som passer best for forskningsmålene. Denne struktureringen gir ikke bare en foreløpig analyse, men gjør det også mulig for forskere å få en klar oversikt over innholdet. Omfanget og formen for transkripsjon, inkludert om den har med aspekter som emosjonelle uttrykk, pauser, sukk og latter, vil avhenge av studiens art og mål. Anker (2020, s. 106) forslår imidlertid at enkelte språklige fyll bør utelukkes fra transkripsjonen da de er irrelevante for forskningen. Totalt ble 22 sider med intervjumateriale til, og det er dette som utgjorde mitt datamateriale. For hvert intervju laget jeg to slags transkripsjoner. Den første var ordrett, med alle detaljer inkludert. Jeg opprettet deretter en sekundær, redigert transkripsjon der jeg fjernet eventuelle irrelevante muntlige uttrykk. Dette var fordi målet med intervjuet var å få en helhetlig forståelse av tema mitt, og jeg opplevde det derfor som uryddig å inkludere muntlige uttrykk.

Gjennom transkripsjonsstadiet kan etiske dilemmaer dukke opp, inkludert bekymringer om samsvaret mellom intervjuobjektets uttalte meninger med forskerens transkripsjon (Anker, 2020, s. 106-107). Prosessen med å analysere intervjuet er et mellomtrinn mellom den første fortellingen levert av intervjuobjektet og den endelige beretningen som formidles til publikum (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 219). For å kunne systematisere datamaterialet, begynte jeg med oppgaven å kode og kategorisere alle fire intervjuene. Ifølge Anker (2020, s. 75) er koding en verdifull metode for å organisere store mengder data.

4.4 Reliabilitet og validitet

Reliabilitet og validitet er vesentlige begrep innen metode, som bestemmer sannheten til forskningsresultater. Reliabilitet relaterer seg til presisjonen og konsistensen av studiens resultater, og hvorvidt datainnsamlingsmetodene var pålitelige (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 176). Reliabilitet inkluderer å vurdere om dataene som ble samlet inn var påvirket av eksterne faktorer og om forskningen kan replikeres av andre. Kvale & Brinkmann (2015, s. 276) bemerker at i kvantitativ forskning sentrerer reliabilitet om andre forskeres evne til å gjengi de samme resultatene fra den opprinnelige studien i etterfølgende forskning. Å opprettholde et høyt nivå av pålitelighet er mer utfordrende når man arbeider med kvalitativ forskning, i motsetning til kvantitative forskningsteknikker. Dette er fordi det foreligger en logisk forklaring i bunn. Johannessen et al. (2021, s. 44) er overbevist om at det er vanskelig å duplisere et kvalitativt forskningsprosjekt på grunn av den unike tolkningen og erfaringsbakgrunnen til hver forsker. Dessuten hevdes det at to forskere ikke kan tolke eller se det samme i et forskningsprosjekt, fullstendig likt (Johannessen et al., 2021, s. 106). Derfor kan vurdering av pålitelighet i tradisjonell forstand utgjøre noen utfordringer i kvalitativ forskning.

Under et intervju er det naturlig at informasjonen som formidles formes av flere faktorer som for eksempel intervjueren og omgivelsene. Følgelig kan dette påvirke undersøkelsens pålitelighet. For å motvirke påvirkninger som kan undergrave studiens pålitelighet, opprettholdt jeg alltid bevisstheten om min rolle som forker. For eksempel foretrakk jeg å bruke åpne spørsmål i stedet for ledende. Dette gjorde at informanten kunne snakke fritt og dele sine erfaringer og innsikter. Ved å gi informanten rom til å uttrykke seg, øker det også undersøkelsens troverdighet.

4.4.1 Førforståelse

Aksel Tjora (2021, s. 280) understreker viktigheten av å ta hensyn til sine felles interesser eller engasjement med informanter samtidig som man vurderer et prosjekts pålitelighet. Slike faktorer kan påvirke tilgang til feltet, datagenerering, utvalg, analyse og resultater. Selv om omfattende kunnskap om et emne kan hjelpe til med å stille presise spørsmål, kan det også resultere i forutinntatte forestillinger som former forskningen. Tjora (2017, s. 280) erkjenner at forskeres økte interesse for fagene deres er vanlig og ikke problematisk. Personlige erfaringer kan bidra til å foredle intervjuguider med innsiktsfulle spørsmål og vise oppriktighet overfor intervjuobjektene (Tjora, 2021, s. 281).

På grunn av min bakgrunn og eksponering for fysisk aktivitet har jeg utviklet en gunstig holdning til trening og bevegelse. Dette perspektivet har tillatt meg å sette pris på rollen fysisk aktivitet spiller for å fremme psykisk velvære. Gjennom personlige erfaringer har jeg observert den positive innvirkningen fysisk aktivitet har på en rekke forhold, herunder både fysiologiske og psykiske forhold. Til tross for min personlige forståelse av dette, er jeg klar over at de fleste har en unik erfaring omkring tema. Derfor er det avgjørende å skille mellom mine og andres erfaringer, og bruke mine førforståelser fornuftig. I tillegg kan det fornuftig å nærme seg førforståelser med forsiktighet. Under intervjuer kan det viktig å fokusere på informantenes unike opplevelser, både positive og negative, samtidig som man utnytter faglig kunnskap for å få en helhetlig forståelse.

4.4.2 Forskningsetiske betraktninger

Etiske hensyn ble tatt i betraktning ved transkribering av intervjuene, da de skriftlige transkripsjonene ble gjort nøyaktig og basert på de muntlige uttalelsene til informantene. Ifølge Cohen et al., (2018, s. 523) bør ingen kommentarer eller utsagn utelates, og pauser, omformuleringer og latter bør bli inkludert i transkripsjonen for å formidle intervjudialogen så tydelig som mulig. I den tematiske analysen ble stemmene til informantene i stor grad vektlagt. Intervjukategoriene er basert på intervjuobjektene egne uttalelser i intervjuene. Temaer laget som en del av fase 4 i den tematiske analysen ble også rangert etter hvor ofte underkategorier ble nevnt i intervjuene og i hvilken grad informantene vektla meningsfulle elementer i intervjuene. Johannessen et al., (2021, s. 112) bemerker at etiske hensyn er viktige ved verifisering og rapportering av intervjuer. Under studiens intervjuer var spørsmålene som ble stilt basert på forskning og faglitteratur knyttet til psykisk helse og fysisk aktivitet, og sikret dermed validering. En konstant bekymring i samtalen var også det faktum at intervjuobjektene ikke så på spørsmålene som ledende eller kritiske. Rapporten fra den tematiske analysen anses også som nøyaktig og konfidensiell på dette stadiet. Rapporter må ikke påvirke informantene negativt, og deres uttalelser vil bli anonymisert og gjengitt så nøyaktig som mulig.

4.4.3 Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH)

For å fremme etisk bevissthet blant samfunnsvitenskapelige og humanistiske forskere har Den nasjonale forskningsetiske komité (NESH) etablert et sett med etiske retningslinjer. Disse retningslinjene er ment å oppmuntre til refleksjon over etiske spørsmål, beslutninger og

holdninger i forskning. Det skal bemerkes at disse retningslinjene ikke er juridisk bindende, men snarere fungerer som en anbefaling. Derfor ligger hovedansvaret for å sikre forskningsetikk hos forskeren og deres institusjon. Å følge disse retningslinjene kan øke påliteligheten, validiteten og til syvende og sist troverdigheten til forskningsfunnene i en masteroppgave. Parameterne skissert i disse retningslinjene omfatter flere nøkkelfasetter av vitenskapelig forskning. De tar ikke bare opp viktigheten av åpenhet og etterprøvbarehet, men også de regulatoriske normene som styrer det vitenskapelige samfunnet, slik som ansvarlighet, ærlighet og kompetanse. I tillegg tar retningslinjene for seg det bredere forholdet mellom forskning og samfunn, som omfatter sosialt ansvar, potensielle interessekonflikter og uavhengighet. Det er også bestemmelser om den etiske behandlingen og forpliktelser overfor informanter i en studie (NESH, 2022).

I henhold til retningslinjene til NESH (2022), er innhenting av informert samtykke en avgjørende forpliktelse i forskningsstudier. Det innebærer at deltakerne skal kunne uttrykke sitt samtykke fritt og med tilstrekkelig informasjon. Ingen unødig press eller restriksjoner skal pålegges informantene mens de søker deres samtykke. I tillegg må forskerne gi informasjon som er tilpasset informantenes alder, opprinnelse og nåværende situasjon.

Dette kapitlet har gått nærmere inn på forskningsdesign, datainnsamling og analysemetoder brukt i studien. Ut fra litteratur ble kvalitativt forskningsdesign og intervjuer, herunder semistrukturerte intervjuer presentert. Utvelgelse, rekruttering og tematisk analyse ble gjort rede for, etterfulgt av en oversikt over transkribering og koding. Kapitlet avsluttes med aspekter knyttet til datavaliditet og reliabilitet, etiske betraktninger i forskning og deltakerrelaterte bekymringer.

5 Funn

Det kommende kapittelet vil presentere analysene av datamaterialet (funn) fra de fire intervjuene som danner grunnlaget for denne studien. Informantene har sjenerøst delt et mangfold av erfaringer som bidrar til å besvare studiens problemformulering. Gjennom analyse av disse erfaringene, vil en muligens komme ett steg nærmere til å besvare denne problemformuleringen.

Jeg vil gjerne gå tilbake til spørsmålet som ledet forskningen min: *«Hvordan utøver profesjonelle yrkesutøvere med erfaringskompetanse innen arbeid med fysisk aktivitet som behandlingsform for psykisk (u)helse sin praksis, og hva slags erfaringer de har gjort seg i dette arbeidet?»*

Da jeg påbegynte kodingen, utviklet jeg et hierarkisk system som i første omgang endte med 41 koder som varierte fra sitater nederst til temaer øverst. Det vil si at jeg begynte med å plukke ut sitater, for så å lage koder som til slutt ble tema. I denne sammenhengen kan begrepene koder og stikkord vurderes som synonyme. Videre var en mer organisert tilnærming imidlertid nødvendig, noe som resulterte i et revidert system. Analyseprosessen genererte dermed følgende fem tema:

1. *Engasjement som strategi*
2. *Å skape trygge rammer*
3. *Å fremme gode relasjoner*
4. *Å være et forbilde*
5. *Å oppmuntre til medvirkning*

5.1 Engasjement som strategi

Under intervjuene, ble begrepet engasjement uttalt flere ganger av informantene. Nøkkelen, ifølge informantene, er at voksenpersonene gjør seg synlig i miljøet. Å gjøre seg synlig er ifølge informantene viktig for å skape stabilitet og forutsigbarhet. Å være en synlig, engasjert voksen vil også ifølge informantene virke positivt inn på for eksempel relasjonelle aspekt.

En gjennomgående tråd blant informantene er at engasjement er mest virkningsfullt gjennom å gjøre en form for aktivitet. Slik skapes en situasjon der en får mulighet til å engasjere seg. Et sitat som støtter disse uttalelsene, lyder slik:

«... jeg husker spesielt én ungdom jeg jobbet mye med, han var veldig interessert i motorsykler, og det var jeg også. I den perioden kjøpte jeg meg ny motorsykel, og da var han like i hundre som meg. Vi hadde flere fine motorsykkelturer. Måten vi hadde noe felles der var verdifullt ...» -Informant 2

Informantene foreslår at noe av nøkkelen i arbeid med ungdom og psykisk helse, er å bruke engasjement som et handlingsverktøy: Observere hva ungdommen er interessert i, og deretter bruke disse interessene som et enkelt, men effektivt virkemiddel i det komplekse feltet psykisk helsearbeid. Denne tilnærmingen er basert på informantenes tro at små skritt kan føre til betydelig fremgang. I lys av studiens funn kan en også underbygge hvorfor engasjement kan være viktig i psykisk helsearbeid:

«... vi er på endel skiturer. Det jeg har bemerket meg er at det beste som er, er å ha med en eller flere voksne som er ordentlig dårlig på ski». -Informant 2

En annen grunn til at det er viktig å fremvise engasjement, ifølge informantene, er at dette kan gjøre at flere ungdommer blir deltakende fremfor passive tilskuere. Deltakelse i aktiviteter eller lignende kan øke deres sannsynlighet for å oppnå mestring, noe som igjen kan påvirke deres selvoppfatning positivt. Flere av informantene presiserer imidlertid at det er lite fokus på prestasjon, og at det klart viktigste er å delta. Men det å delta isolert sett blir ikke tilstrekkelig, det blir en inngang til å oppnå for eksempel mestring eller bedre selvoppfatning.

5.2 Å skape trygge rammer

«Spørre, lytte og anerkjenne kan man gjøre over alt. Dette gjør at de føler at noen har troa på dem, som er en av grunnsteinene til et mestrende liv» -Informant 1

Relevansen av trygghet ble understreket som en viktig faktor av informantene. Trygghet, i henhold til dem, kan være både direkte og indirekte. Trygghet kan ifølge dem, etableres gjennom tilstedeværelsen av en betrodd voksen eller omsorgsperson, både fysisk og psykisk.

Trygghet kan imidlertid også oppnås indirekte. Informantene understreket betydningen av involvering og tilstedeværelse, som kan spille en sentral rolle for å skape trygghet. De uttalte også at trygghet ikke er lett oppnåelig og krever innsats. Derfor kan det å spørre, lytte og anerkjenne være praktiske og konkrete måter å bidra til å skape et trygt miljø.

Ifølge informantene er det heller ikke alltid trygghet er spesielt synlig. Som illustrert over, må en på flere måter gjøre seg fortjent til at ungdommen føler en trygghet i ditt nærvær. Informantene sier det er svært viktig at du er klar over hvilken posisjon du befinner deg i når du jobber med psykisk helsearbeid. Å utføre visse ting krever trygghet. Som utsagnet over illustrerer, er trygghet grunnlaget for å for å inngå avtaler.

«Hvis jeg har lovet noe, er det ikke noe slingringsmonn ved og holde disse løftene»

-Informant 3

Betydningen av å holde løfter blir også understreket av informantene, dette bidrar ifølge dem, til å skape en følelse av trygghet på lang sikt. Denne typen trygghet er mer merkbar og bestemt, og kan føre til at du som voksenperson oppleves som en stabil person. Ifølge informantene er det en håndgripelig måte å ivareta ungdommenes trygghetsfølelse. Videre er dette ifølge informantene, en måte å sette seg i posisjon til å etablere kontakt og senere gradvis skape trygghet. Motsatt, kan det å la vær å holde ord, forårsake utrygghet. I tillegg indikerer dette også en advarsel om å ikke bruke makt.

«Blant de ansatte opplevde jeg også av og til en språkbruk, med fremmedord og lignende, som ikke gjorde noe godt for ungdommene. Dette gjorde dem utrygge, og de forsto ikke hva som ble sagt. Jeg prøvde heller å ufarliggjøre situasjonen, ved å legge meg på et nivå som ungdommene forsto»- Informant 2

5.3 Å fremme gode relasjoner

Relasjoner så ut til å være en kritisk komponent under intervjuene. En god relasjon bør bygges på to viktige pilarer; tillitt og kjemi, ifølge informantene. Det understrekes at betydningen av interaksjoner mellom de som yter og de som mottar hjelp er vesentlig. Viktigheten av å se ungdommen helhetlig og tilegne seg en grundig forståelse når det gjelder relasjoner, fremheves

også. Samlet sett understreker intervjuene betydningen av relasjoner for ungdommenes utvikling.

«Vi må være gode på å bygge relasjon. Mange av våre elever er veldig relasjonsskadet, de stoler ikke på voksne» -Informant 4

Å bygge relasjoner er hjørnesteinen for suksess, ifølge informantene. Deres primære fokus er hjelpe ungdommen, og de tror at relasjoner er avgjørende for å nå dette målet. Opplevelser, ærlighet og en gjensidig respekt ovenfor hverandre, er nøkkelkomponenter i disse relasjonene, men informantene minner også om at relasjoner tar tid og ofte skjer gradvis.

Ifølge informantene er det å bygge relasjoner gjennom felles opplevelser deres sterke side. Det spiller ifølge dem ingen rolle hvilken aktivitet som drives. Det betyr at aktivitetens karakter er sekundær til opplevelsen av å delta. Informantene foreslår at aktivitet er en god inngang da dette kan generere samtale. Handlingen med å delta i en aktivitet fremmer interaksjon, og, i henhold til informantene, fremskynder relasjonsbyggingsprosessen. Å starte et sted er nøkkelen, og delte aktiviteter gir en god begynnelse.

*«Hva skal du treffe ungdommen på, hvis du ikke får muligheten til å gjøre aktiviteter?
Hvordan skal du da bygge relasjon?» -Informant 2*

5.4 Å være et forbilde

Ifølge informantene kan det å sette et eksempel, ved å fremstå som et forbilde, oppnås gjennom ulike metoder. Likevel er de enstemmig enige om at det å ha positive voksne forbilder bare kan komme ungdommene til gode. De understreker imidlertid at tilnærmingen er avgjørende for å oppnå suksess.

Gjennom analyseprosessen har det dukket opp to distinkte tilnærminger til det å være et forbilde: direkte og indirekte. Basert på informantenes innsikt er det imidlertid tydelig at det foregår mye arbeid bak kulissene, ofte med en bevisst hensikt.

«Det er heller ikke alltid det er like stor driv i elevene, så hvis vi voksne arrangerer en badedag for eksempel, og vi voksne setter oss rundt et bord og skravler, ser vi at dette har

effekt på elevene. Da kan de bli passive. Hvis vi voksne setter i gang med en aktivitet, er det ikke sikkert man får med seg elevene med en gang. Men hvis vi voksne setter i gang aktiviteten, så kommer elevene med sånn at du på en måte både er forbilde og initiativtaker. Jeg har vært med flere ganger hvor jeg tar med meg en lærer og begynner å spille badminton i skolegården, så kommer elevene bort etterhvert.» -Informant 4

Å tjene som et forbilde kan oppnås direkte, og viser både besluttsomhet, engasjement og dedikasjon, som alle er viktige, som tidligere vist. Det kommer frem at det å være et forbilde kan bety å vise ungdommen gode holdninger. Ifølge informantene trenger ungdommen ofte veiledning i livet, enten det er på grunn av mangel på det eller behov for å bli pekt i riktig retning. Fordelen med denne veiledningen er ikke bare begrenset til deltakelse i aktiviteter, da det er mye å vinne på interaksjonen. Informantene understreker viktigheten av å være bevisst sin rolle som forbilde og aktivt engasjere seg slik dine handlinger blir modellert for ungdommen. Ifølge informantene kan det komme mye godt ut av slikt.

«En historie jeg kan fortelle om er at en gruppe skulle gå en topptur. På vei opp til toppen begynte dem å bli slitne, og ville ikke gå mer. Så sa veilederen som var med, at de skulle legge seg ned i lyngen. Og de ble bare liggende i lyngen, og leiren ble på dette stedet. De gikk aldri til toppen.» -Informant 1

Konseptet med å være et forbilde, trenger ikke alltid å formidles på åpenlyse måter- dette var et nøkkelfunn. Å gå foran som et godt eksempel kan også bety å synliggjøre potensiale for andre veier. Informantene understreket at betydningen av å erkjenne at de små tingene betyr like mye som det endelige utfallet. I tillegg ble det understreket at virkningen av en handling på andre, har større verdi enn handlingen i seg selv.

5.5 Å oppmuntre til medvirkning

Studien fremhever et avgjørende funn- at det er viktig at de profesjonelle yrkesutøverne motiverer og legger til rette for medvirkning fra ungdommene. Informantene antyder at dette oppmuntrer til selvrefleksjon og gir en følelse av ansvar, som igjen øker selvtilliten. Videre fremmer det sunn vekst ettersom det legger vekt på ideen om at mennesker lærer best ved å handle selv.

«Vi har aldri noe mål om at i dag skal de lære seg og tenne bål. Når de blir sultne, spør de om vi kan spise snart. Da spør vi voksne, ja, hvordan kan vi få til det? Da sier vi at kanskje vi må lage et bål, og da gir det plutselig mening at vi bør lage bål. Da er dem med på å lage bål, uten at jeg sier at nå skal vi lære og lage bål. Slike ting har vist seg å motivere ungdommen til å holde på» -Informant 1

Å la ungdommen ta ansvar og slippe til er viktig, ifølge informantene. Dette åpner dører for dem til å oppdage sider ved seg selv, finpusse ferdigheter og få erfaring. Slike bestrebelser skaper en følelse av kompetanse og prestasjon, som driver dem til å søke etter mer positive opplevelser. Derfor anbefales det å skape muligheter som åpner for denne veksten, samtidig som det skal gis støtte og veiledning der det trengs. Det er imidlertid viktig å merke seg at det å feile ikke bør håndteres som at man ikke klarer, men snarere som mulighet for refleksjon og vekst. Denne tankegangen gjør det ifølge informantene mulig for ungdommen å fortsette å utvikle seg og lære av sine erfaringer.

«Jeg husker også alle de rundene jeg hadde med han for å få han opp om morgenen, med å lage avtaler med han. Jeg spurte hva jeg kunne gjøre hvis han ikke sto opp, jeg foreslo blant annet og helle vann på han og velte han ut av senga, og dette synes han var greit» -Informant

2

Informantene sier at mye av dette innebærer å delegere ansvar og gi god plass til vekst. Utvikling kan ikke skje uten sjansen for prøving og feiling, som må presenteres av den profesjonelle utøveren. Det er avgjørende å nærme seg disse omstendighetene med tålmodighet og la naturen gå sin gang, presiseres det.

«De får ikke et nei, de blir alltid møtt med, ja, hvordan kan vi få til det? Og noen ganger er de med på å argumentere for at nei, dette får vi jo faktisk ikke til i dag. Medvirkning er kjempeviktig» -Informant 1

6 Diskusjon av funn

De fem hovedfunnene *engasjement som strategi, å skape trygge rammer, å fremme gode relasjon, å være et forbilde og oppmuntre til medvirkning* som ligger til grunn for diskusjonen, vil bli diskutert i linsen av studiens teoretiske rammeverk og tidligere forskning. Denne delen vil derfor være en videreføring av forrige kapittel. Jeg vil imidlertid minne om at vårt hovedfokus i denne studien er erfaringene til profesjonelle yrkesutøvere som arbeider med psykisk helse og ungdom, spesielt med tanke på fysisk aktivitet som virkemiddel i slikt arbeid. For å avklare, fungerer ikke denne studien som en definitiv veiledning for hvordan man kan engasjere seg i møte med unge mennesker. Den tar heller sikte på å gi innsikt i hvilke faktorer som bør vurderes. Gjennom generøsiteten til mine informanter har deres erfaringer blitt analysert og gitt flere nøkkelperspektiver som anses som viktige funn i min studie.

6.1 Engasjement som strategi

Engasjement er som kjent en vesentlig del av arbeidet med ungdommer for å fremme deres psykiske helse. Sett gjennom linsen til det teoretiske rammeverket, er det noen punkter som kan drøftes og bygges videre på, det betyr at det kan trekkes noen paralleller mellom informantenes erfaringer, og litteratur som er lagt til grunn fra før.

Først og fremst kan det å engasjere seg som strategi drøftes i lys av Antonovskys helseteori om salutogenese. Grunnen til det, er at studiens perspektiv setter søkelyset på hvilke faktorer som faktisk fremmer bedre helse (Antonovsky, 2012, s. 24). Poenget er jo tross alt at de profesjonelle yrkesutøvere skal hjelpe ungdommen til å både forstå indre og ytre stimuli, takle utfordringer fra ulike stimuli, og skape mening gjennom motivasjon og emosjonell betydning (Antonovsky, 2012, s. 25). Som kjent går noe av Antonovskys teori ut på at personer profiterer på tilgjengeligheten av ressurser som effektivt kan utnyttes for å takle utfordringene fra indre og ytre stimuli (2) (Antonovsky, 2012, s. 50). På den ene side, kan i denne sammenheng de profesjonelle yrkesutøverne, bli sett på som ressurser. For mye tyder på at det er nettopp dette ungdommene det er snakk om i denne studien trenger. De trenger bistand i form av tilstedeværelse og tilgjengelighet, ergo desto viktigere å engasjere seg i miljøet. Å være en profesjonell yrkesutøver kan ansees å være en ressurs. Ikke bare en ressurs i form av personell, men en personlig ressurs som potensielt kan bidra til at andre kan få det bedre. Men for å være

denne ressurspersonen, kreves det involvering og engasjement, slik at en kan få mulighet til interaksjon med ungdommene.

På den annen side, understreker Antonovsky (2012, s. 50), at krav og forventninger fra indre og ytre stimuli, er utfordringer det er verdt å oppleve. Han begrunner det blant annet med at vellykket håndtering av de nevnte utfordringene kan ha en styrkende effekt, som vil fremme bedre helse for et individ (Antonovsky, 2012, s. 50). Dette kan bety at den profesjonelle yrkesutøveren bør ha en viss oppfatning av hvor *mye* engasjement som skal vises. Ettersom det i litteraturen er lagt til grunn at håndtering av utfordringer kan være styrkende, kan det være fornuftig av yrkesutøveren å vurdere graden av eget engasjement. Å vurdere graden av eget engasjement kan bety å gi spillerom til ungdommen en skal være der for.

Videre kategoriserer Grelland (2018, s. 270) oppmuntrende omsorg som en profesjonell aktivitet, og det er muligens nettopp slik omsorg som må utøves når en engasjerer seg i miljøet. Oppfatningen deles av Skau (2011), som hevder at oppmerksom tilstedeværelse er en avgjørende personlig kompetanse når en arbeider med personer som trenger veiledning eller støtte. Oppmerksom tilstedeværelse og oppmuntrende omsorg er i sterkt samsvar med informantenes erfaring, ettersom de understrekte at noe av nøkkelen i slikt arbeid er at voksenpersoner gjør seg synlig i miljøet. Informantene mener også at en annen grunn til å fremvise engasjement, er at dette kan gjøre at ungdommene blir deltakende fremfor passive tilskuere, og slik kan mestring påvirke deres selvbylde. Herfra kan det trekkes paralleller til Banduras teori om sosial kognisjon (Bandura, 1997). Bandura hevder troen på seg selv er den avgjørende determinanten i opplevelsen av motivasjon og generelt velvære (Bandura, 1997). Å ha tro på seg selv er forhåpentligvis en faktor profesjonelle yrkesutøvere vil forsøke å fremme.

Oppmerksom tilstedeværelse er en avgjørende personlig kompetanse når en arbeider med personer som trenger veiledning eller støtte (Skau, 2011). Ved å være tilstede og engasjert med de som søker hjelp, skaper vi en meningsfull situasjon som gir mulighet for produktive interaksjoner (Skau, 2011). Engasjement kan ansees og utøves på flere måter, og det er mer eller mindre opp til hver enkelt å bestemme begrepets innhold. Det som imidlertid fremkommer av denne diskusjonen, er at det engasjement kan ha betydning på flere arenaer, både direkte og indirekte. Direkte i form av å etablere kontakt med ungdommen, men indirekte i form av at det kan påvirke ungdommens selvbylde. Uavhengig, er det viktig å ha en arena som kan muliggjøre disse situasjonene. Det er det bred enighet blant informantene om at aktivitet er en fin arena der

en kan fremvise engasjement, men også oppmuntre ungdommen til å engasjere seg. Som eksempler på aktiviteter, nevner informantene blant annet skiturer, kanoturer, teltturer, bordtennis og badminton.

6.2 Å skape trygge rammer

Betydningen av trygghet ble som kjent fremhevet som en avgjørende faktor av informantene. De mener at trygghet kan være av to typer: direkte og indirekte. For dem kan en pålitelig voksen eller omsorgsperson etablere trygghet både fysisk og psykisk. De mener at indirekte trygghet kan etableres gjennom aktiv deltakelse, engasjement og tilstedeværelse. Direkte trygghet kan skapes ved å være fysisk tilstede og fremvise omsorg. Informantene hevder også at å oppnå trygghet er utfordrende, og krever dedikasjon. Derfor foreslår de at å spørre, lytte og anerkjenne kan være effektive og pragmatiske måter å fremme et trygt miljø. Antonovskys teori (Antonovsky, 2012, s. 24) er anvendelig på informantenes erfaringer. Spesielt aspektet *begripelighet* og *håndterbarhet* er relevant.

Antonovsky understreker betydningen av forutsigbarhet og struktur for å fremme *begripelighet* (Antonovsky, 2012, s. 40). Derfor kan det å skape et strukturert og forutsigbart miljø, eventuelt gjennom rutiner, bidra til å etablere en trygghet. Ordnete forhold kan fremme en følelse av at ungdommen føler kontroll over egen hverdag, som igjen kan fremme trygghet. Som yrkesutøver kan det derfor tenkes å være viktig å opprettholde stabile og ryddige forhold for ungdommen, minimere uro og fremme forutsigbarheten. Det kan imidlertid tenkes at det er viktig å forstå grensene som definerer stabilitet og forutsigbarhet. Å overbetone disse aspektene kan virke overdrevent. Å strebe etter en harmonisk likevekt er mest sannsynlig nøkkelen for å unngå å skape et unaturlig miljø. Unnlatelse av å oppnå denne balansen kan tenkes å føre til et gap mellom den profesjonelle yrkesutøveren og ungdommene de jobber sammen med.

Antonovskys forestilling om *håndterbarhet* har betydelig relevans i sammenheng med det å skape trygge rammer (Antonovsky, 2012, s. 40). Håndterbarhet kan defineres som evnen til å håndtere ulike stimuli, både fysiske og psykiske. Dette kan være spesielt aktuelt når man diskuterer vår kontekst. Grunnen til det er at ungdommene det er snakk om i vår kontekst, kanskje ikke har de nødvendige ferdighetene til å takle livets krav, noe som gjør rollen som profesjonelle yrkesutøvere spesielt viktig. Viktig fordi den profesjonelle yrkesutøveren kan bidra til å etablere et nytt, og mer solid fundament. Antonovsky (2012, s. 40) understreker

viktigheten av å ha tilgang til fysiske og psykiske ressurser som trengs for å håndtere utfordringer og krav, og uten en sikker base kan det være vanskelig å håndtere stress og krav fra omgivelsene. Etablering av en trygg base kan derfor gjøre det mulig for ungdommen å møte hindringer med større stabilitet og selvtillit. Det er rimelig å anta at nærende faktorer som medfølelse omsorg, støtte og å skape tro på deres evner kan fremme en følelse av trygghet.

6.3 Å fremme gode relasjoner

Som Løvlie et al., (2017, s. 20) hevder, former vår interaksjon med andre oss, og skaper et miljø for vekst. Tilsvarende fremhever Møller (2012, s. 46) betydningen av relasjoner for personlig utvikling og fungering. Dette tatt i betraktning, kan det utledes at det å fremme positive relasjoner er avgjørende når du arbeider med ungdommer. Informantene i denne studien antyder at fysisk aktivitet kan være et effektivt verktøy for å bygge og styrke relasjoner. Mine informanter legger ikke så mye vekt på fysisk aktivitet som treningsform, men snarere som et middel for å skape opplevelser og minner en kan ta vare på. Det virker som om en avgjørende komponent av en opplevelse er muligheten den gir til å engasjere seg i delte aktiviteter, noe som forsterker interaksjonen mellom deltakerne. Når en snakker om interaksjon, er dette ofte nært knyttet til kommunikasjon. Men ifølge informantene trenger ikke alltid kommunikasjon å være verbalt, da ikke-verbale signaler som kroppsspråk, latter og øyekontakt kan fremme interaksjon. Selv om de tilsynelatende er små, virker det som om disse gestene har betydelig verdi for enkeltpersoner. Et annet viktig aspekt ved delte opplevelser, kan være muligheten til eksempelvis å samarbeide, samtale, le eller diskutere.

Møller (2012, s. 8-9) understreker betydningen av anerkjennelse og positiv bekreftelse som uunnværlige relasjonsdrivere. Det er sannsynlig at ungdommer som strever med psykisk (u)helse, kan ha behov for enda mer positiv anerkjennelse sammenlignet med andre. Den profesjonelle yrkesutøveren bør utføre små gester som anerkjenner ungdommenes positive handlinger. Positiv bekreftelse kan potensielt åpne opp samhandlingskanalene, noe som indikerer at yrkesutøveren anerkjenner, verdsetter og bryr seg om ungdommen. Imidlertid virker det som om relasjonsbyggingsprosessen kan være noe som krever mye innsats. Å etablere en relasjon kan være en tidskrevende innsats av ulike årsaker. For det første kan dette bety at det tar tid å knytte seg til en annen person, spesielt hvis forutsetningene for å tilknytte seg andre er noe svekket. Men det kan også ta tid fordi det ser ut til å være mye «føleri» i relasjonsbygging. Med «føleri» mener jeg emosjonell investering. Det er derfor logisk å anta at det å bygge

relasjoner ikke har mange raske løsninger. Imidlertid har det vist seg å være effektivt å inkludere aktiviteter i prosessen. I tillegg til dette har jeg inntrykk av at det er viktig å vurdere individuelle forskjeller og omfavne alle positive øyeblikk som oppstår.

Betydningen av personlig kompetanse i psykisk helsearbeid kan ikke overvurderes, ifølge Skau (2011). Faktisk hevder Skau (2011) at selv om teknisk kunnskap og teori er viktig, kan de ikke kompensere for mangel på personlige ferdigheter. Vår personlige kompetanse, som omfatter menneskelige egenskaper, holdninger og ferdigheter, er like unikt som et fingeravtrykk, hevder Skau (2011). Dette indikerer at vi kan utbytte våre individuelle erfaringer, interesser og personligheter for å bygge naturlige relasjoner med ungdommen. Ved å nærme oss psykisk helsearbeid med hele oss selv og prioritere autentitet kan det virke som om dette kan bidra til å fremme meningsfulle relasjoner. Meningsfulle relasjoner kan videre knyttes til Antonovskys teori (2012, s. 24) fordi Antonovsky (2012, s. 24) fremhever betydningen av å anerkjenne verdige investeringer av tid og energi. Videre er det mye som tyder på at ungdommer som sliter med psykisk (u)helse, kan ha stor nytte av å knytte trygge, positive og meningsfulle relasjoner. Derfor bør profesjonelle utøvere vurdere å prioritere å fremme denne meningsfullheten i interaksjonene og relasjonene de etablerer.

6.4 Å være et forbilde

Konseptet med å være et forbilde kan være sterkt påvirket av ens individuelle egenskaper, spesielt når man etablerer en dypere forbindelse, eller relasjon (Skau, 2012). Personlig kompetanse, som omfatter vår personlige identitet og kapasitet til å knytte meningsfulle bånd med andre, er avgjørende. God bruk av teoretisk kunnskap krever integrering av erfaringsbasert kunnskap (Skau, 2011, s. 56). I tillegg er personlig kompetanse, inkludert egenskaper som væremåte, personlig integritet, humor og empati viktigst. Antonovskys (2012, s. 41) Antonovsky understreker betydningen av at en persons opplevelse av en situasjon er *begripelig*, *håndterbar*, samtidig som den tilskrives mening, og dermed blir *meningsfull* (Antonovsky, 2012, s. 41). Den menneskelige opplevelsen må være definert, håndterbar og meningsfull, slik at det oppleves en Opplevelse av Sammenheng (OAS). Med Skaus og Antonovskys oppfatninger til lagt til grunn, er det mye som på nåværende tidspunkt tyder på at konseptet med å være et forbilde oppsummerer de tre øvrige funnene. Det kan diskuteres slik:

Mye tyder på at det å være et forbilde og vise en synlig tilstedeværelse er viktig når man jobber med ungdom. Selv om synlighet har vist seg å være viktig i slikt arbeid, er det ikke nødvendigvis

den eneste faktoren som teller. Initiativ, humor og aktiv deltakelse virker like viktig. Å vurdere hvorvidt en helhjertet, investerer seg i slikt arbeid er trolig også vesentlig. For å illustrere en sekvensiell prosess, er det første trinnet å vise engasjement og delta aktivt (1). Slik engasjement og involvering kan føre til interaksjoner og senere etablere et godt grunnlag, bygget på trygghet og tillitt (2). Dette kan føre til positive, sunne, gode relasjoner (3). Og til slutt er mest sannsynlig spiller alle disse en rolle når man tjener som et forbilde (4).

Men selv om de overnevnte faktorene absolutt er innflytelsesrike, vil jeg allikevel tro at det å være et forbilde, ikke bestemmes utelukkende av dem. Jeg er av den oppfatning av at det er viktig å merke seg at gode relasjoner, eller en trygg base, ikke er forutsetninger for å være et godt forbilde.

Med utgangspunkt i innsikter og erfaringer som mine informanter generøst har delt, er jeg nå av den oppfatning om at det å være et godt forbilde er oppnåelig selv isolert sett. Mitt perspektiv er at dette avhenger av å modellere ren atferd, vise en positiv holdning, utøve en god innflytelse, engasjere seg, tilby motivasjon og gi profesjonell omsorg. Anotnovskys (2012, s. 41) gir et relevant grunnlag for dette synet. Etter egen oppfatning er komponentene ved å være et godt forbilde også komponentene som fremmer en følelse av sammenheng og mening. Som et resultat kan profesjonelle yrkesutøvere spille en sentral rolle i å hjelpe ungdommen til å oppnå en følelse av OAS (Antonovsky, 2012, s. 41) ved å modellere god atferd- gjennom å være et godt forbilde.

6.5 Å oppmuntre til medvirkning

Denne studien avdekker som kjent et viktig funn: at det er viktig at de profesjonelle yrkesutøverne motiverer og legger til rette for medvirkning fra ungdommene. Ifølge informantene fremmer denne tilnærmingen selvrefleksjon, gir en følelse av ansvar og øker selvtilliten. Ved å understreke ideen om at mennesker lærer best ved å gjøre ting selv, fremmer denne tilnærmingen sunn vekst- en forestilling som støttes av Banduras (1997) forskning. Konkret fremhever Banduras arbeid viktigheten av forventning om mestring for å oppnå gode resultater. I tillegg hevder han at mestringsforventninger dannes under sosiale interaksjoner med betydningsfulle andre, som gjentatt av Skaalvik & Skaalvik (2015).

Mye tyder på at profesjonelle yrkesutøvere bør veilede ungdommen mot mestring og motivasjon. Det virker imidlertid som at det å anerkjenne ungdommenes rolle i denne prosessen er svært viktig. Å gi dem ansvar kan få dem til å føle seg verdsatt, betrodd og sett. Profesjonelle utøvere kan legge til rette for dette ved å skape et trygt rom for ungdom til å uttrykke seg. Et slikt rom kan også oppmuntre til refleksjon, som kan være medvirkende til å legge til rette for personlig vekst. I hovedsak er samarbeidet mellom profesjonelle utøvere og ungdom som virker mest avgjørende for å oppnå positive resultater. I denne studien har det som tidligere fortalt, kommet frem at fysisk aktivitet gir en utmerket plattform for å dyrke slike omstendigheter. Det kan tenkes at det er enklere å etablere forbindelser og legge til rette for scenarier som tillater mestring, refleksjon og personlig vekst. Naturen, kan være spesielt godt egnet til dette formålet. Slik kan det være lettere å etablere kontakt og skape disse situasjonene i en naturlig setting. Å oppmuntre ungdommen til å begi seg utendørs kan med dette, vise seg å være fordelaktig. Å motivere ungdommen til å bli med ut i naturen kan dermed virke gunstig. For å oppsummere den foregående diskusjonen, er det tydelig at (1) naturen gir en ideell ramme for personlig vekst, selvrefleksjon og ferdighetsutvikling, (2) deltakelse i utendørsaktiviteter gir rom for prøving og feiling, noe som kan føre til mestring og bedre selvsikkerhet, (3) denne tilnærmingen kan øke prosessene omkring positive resultater, og virker mer effektiv enn stillesittende innenførsaktiviteter.

Det er uunngåelig at enhver person vil møte vanskelige prøvelser i løpet av livet (Bandura, 1997). Imidlertid kan evnen til å overvinne dem avhenge av ens forventning om mestring (Bandura, 1997). Enten det er en akademisk, sosial, psykisk eller fysisk utfordring, kan det å dyrke en tro på ens evne til å erobre den gjøre den utfordringen mer håndterlig. Som Bandura (1997) antyder, kan utvikling av denne tankegangen være avgjørende for å håndtere ulike utfordringer. Gjennom livet vil alle mennesker måtte møte utfordrende prøvelser og utfordringer, og det at man har etablert en mestringsforventning kan være avgjørende for enkeltes evne til å håndtere ulike utfordringer (Bandura, 1997). Hvis dette innebærer en faglig, sosial, mental eller fysisk utfordring, vil det å utvikle en tro på at du kan mestre det gjøre det lettere å møte utfordringen fordi en har vært gjennom lignende hendelser før (Bandura, 1997). Denne tankegangen støttes også av Antonovsky (2012, s. 50) som mener at stress, utfordringer og belastninger ikke *bare* er negativt. Og at en vellykket håndtering av dette presset kan føre til en styrkende effekt, som fremmer bedre helse for et individ (Antonovsky, 2012, s. 50).

Basert på gitt litteratur og informantuttalelser er det klart at oppgaven med å jobbe innen psykisk helsearbeid ikke er noen enkel oppgave. Når man leser mellom linjene, er det tydelig at det innebærer omfattende arbeid, sikkert flere diskusjoner og en god del tålmodighet. Men handlingen med å lære, eller vise hvordan ungdommen kan takle livets utfordringer bør sees på som en triumf i seg selv. Hvert skritt mot å mestre evnen til å navigere i livets mange stressende situasjoner, kan virke å være en livslang læring. Ikke desto mindre, med veiledning fra en profesjonell yrkesutøver og anskaffelse av nyttige verktøy, kan denne reisen bli litt mindre vanskelig.

Mot avslutningen av denne diskusjonen ønsker jeg å rette oppmerksomheten mot implementeringen av naturen innen psykisk helsearbeid. Selv om utnyttelsen av naturen ikke er et hovedfunn i denne studien, fortjener konseptet allikevel noe oppmerksomhet. Det er bevis som tyder på at naturen har en positiv innvirkning på vår velvære, som demonstrert av Bratman et al. I 2015. Disse funnene gir oss et innblikk i de potensielle fordelene med naturen. Gabrielsen og Fernée (2014) mener også at naturbruk kan ha god effekt på vår psykiske helse, men at den i norsk helsevesen ikke blir utnyttet til det fulle. Pedersen (1990) beskriver som kjent friluftslivets kjernekomponenter som samspillet med naturen og naturopplevelsene gjennom sansing og bevegelse i ulike naturmiljøer.

Informantenes uttalelser støtter også disse oppfatningene. Sansebruk i psykisk helsearbeid blir av informantene sett på som en hovedfaktor i naturbasert psykisk helsearbeid. De hevder at sansene blir mer tilpasset og forsterket i naturen, noe som muliggjør en større bevissthet om ens omgivelser. Denne økte bevisstheten kan tenkes å være fordelaktig ved at den kan gi et pusterom fra vonde tanker og lignende. Informantene er også enige om at naturen gir en utmerket mulighet til å bygge relasjoner og etablere et fellesskap. Informantene mener at naturbasert psykisk helsearbeid er den mest effektive måten å legge til rette for et positivt samspill mellom ungdom og profesjonell yrkesutøver. Dette står i sterkt samsvar til Gabrielsen og Fernée (2014), da det er dokumentert at naturbasert behandlingsmetode har langvarige effekter, noe som indikerer at naturterapi er mer effektivt enn andre former for psykoterapeutisk behandling som vanligvis brukes til sammenligning (Gabrielsen & Fernée, 2014).

Naturen kan gi gode muligheter til å vise frem og øke engasjementet. Informantene indikerer at naturen gir et ideelt miljø for ulike aktiviteter, sosialt samvær, relasjonsbygging, engasjement og positive opplevelser. Informantene understreker at den avgjørende komponenten er *måten*

ungdommene engasjerer seg i naturen på. Det er sannsynlig at en som profesjonell yrkesutøver spiller en viktig rolle i denne prosessen. Å forstå hvilke aspekter som er essensielle å prioritere er trolig avgjørende i denne sammenhengen. Dette er fordi hvis fokuset er annerledes, for eksempel å ha et prestasjonsorientert fokus, kan det være i strid med formålet med å utnytte naturen. Med andre ord er det trolig viktig å fremme en følelse av hensikt i det man gjør og samtidig ha de øvrige hovedfunnene i bakhodet. Gabrielsen og Fernee (2014) støtter også forestillingen om at bruk av naturen som behandlingsmetode kan gi positive resultater ved en rekke psykiske helsetilstander, som å forbedre mestringstro, selvbestemmelse, tilknytning, opplevelse av sammenheng og sosial funksjon (Gabrielsen & Fernee, 2014).

På noen måter innkapsler dette studiens essens. Flere av nøkkelfunnene er integrerte deler av psykisk helsearbeid som utføres i naturen, ifølge informantene og øvrig litteratur. Informantene mener at erfaring er den beste læren og at naturen gir gode muligheter til å lære gjennom den.

6.6 Metodisk diskusjon

I den kommende delen vil det bli gjort en kritisk vurdering av kvaliteten på denne studien. Fortrinnsvis, vil enkelte muligens anse min status som masterstudent uten forutgående erfaring innen forskning som en svakhet. Dette kan også stemme. Samtidig kan denne uerfarenheten gi et nytt perspektiv på forskningsområdet, og på dette viset betraktes som en fordel snarere enn en svakhet.

Ifølge Johannessen et al., (2021, s. 255) ligger essensen av kvalitativ forskning i å omfavne «både og» fremfor å tenke «enten/eller». Ifølge Lincoln og Guba (1985) kan forskning gi mer pålitelige resultater ved å bruke to teknikker. Den første teknikken er *kontinuerlig observasjon*, som hjelper til med å skille relevante aspekter fra irrelevante (Lincoln & Guba, 1985, s. 305). Det hjelper også med å bygge tillitt og kjennskap til feltet (Lincoln & Guba, 1985, s. 305). Den andre teknikken er *metodetriangulering*, som innebærer bruk av ulike metoder som observasjon og intervjuer. Inkludering av observasjon ville trolig styrket denne studien, spesielt i kombinasjon med intervjuer. Kombinasjonen av de to metodene ville ikke bare gitt større tyngde til funnene, men også gitt større mulighet for analytisk vurdering og refleksjon. Argumentasjonen for å ikke benytte metodetriangulering vil være basert på to faktorer: tid og praktisk gjennomføring. Den første prioriteringen var å garantere at studien var praktisk gjennomførbar. Ved å bruke én metode ble dette målet oppnådd mer effektivt og med mindre

bruk av tid. Denne tilnærmingen kan sees på som fordelaktig på grunn av den relativt vellykkede gjennomføringen av intervjuer. Imidlertid krever også intervjuer tidsinvestering. Alternativt kunne studien vært mer nøye planlagt for å integrere observasjon.

Kvalitative metoder kjennetegnes ved manglende intensjon om å generalisere resultatene fra utvalget til en populasjon (Johannessen et al., 2021, s. 74). Dens formål er snarere å forklare, skildre og tolke et fenomen (Johannessen et al., 2021, s. 74). Videre argumenteres det for at antall informanter i en kvalitativ studie er gjenstand for personlig vurdering, og bør fastsettes i henhold til relevante rammeverk (Johannessen et al., 2021, s. 74). Denne masteroppgaven ville sannsynligvis blitt styrket ved inkludering av mer enn fire informanter. Dette skyldes det faktum at hvis flere informanter bekrefter det samme fenomenet, ville det styrke funnernes gyldighet. I tillegg til det, kunne det blitt avdekket enda flere nyanser.

Som påpekt av Johannessen et al., (2021, s. 151), er ikke kvalitative data selvforklarende, og krever derfor tolkning. Med et kritisk blikk, kan det påpekes at denne tilliten til tolkning er en svakhet. Funnene i denne masteroppgaven er forankret i informantenes utsagn, som er sortert og analysert av meg. Denne metoden kan introdusere et element av subjektivitet til funnene, selv om det ikke er hensikten. Til tross for at det ble gjort forsøk på å redusere denne muligheten, er det fortsatt en potensiell bekymring.

7 Avsluttende refleksjoner

Forskningen min sentrerte seg rundt erfaringene og innsiktene til fire personer med god erfaring innen arbeid med psykisk helse og fysisk aktivitet. Spesielt søkte jeg å forstå hvordan profesjonelle yrkesutøvere bruker fysisk aktivitet for å håndtere psykisk (u) helse hos ungdommer, og ikke minst hvordan de fremmer den. For å oppnå dette fordypet jeg meg i deres praksisfortellinger og erfaringer, og undersøkte hvordan de samhandler med ungdommen. Mine funn inkluderer også deres tidligere erfaringer på dette feltet. For å forsøke å løse studiens problemformulering, har jeg foretatt en analyse av studiens funn i forhold til tidligere forskning og teorier knyttet til emnet. I tillegg har jeg engasjert endel selvstendig drøfting, en slags uavhengig diskurs med inspirasjon fra teori og funn. Studiens viktigste funn kan oppsummeres som følgende;

Ifølge informantene kan engasjement fremme positiv handling ved å tilby en plattform for ungdommen til å delta, bygge tillit og danne relasjoner. Etablering av trygge rammer, er nøkkelen til å fremme videre vekst, siden det lar ungdommen gi fra seg en viss kontroll i utviklingsprosessen. Tillit og kjemi tjener som de viktige pilarer i sunne relasjoner. Profesjonelle yrkesutøvere har i oppgave å hjelpe ungdommen, og relasjonsbygging er avgjørende for å oppnå det, ifølge informantene. Ærlighet, gjensidig respekt og opplevelser danner grunnlaget for disse relasjonene. Deres styrke ligger i å danne relasjoner gjennom felles opplevelser, uavhengig av selve aktiviteten. For dem er aktiviteten en inngangsdør, som ofte gir opphav til samtaler, kroppsspråk og andre former for interaksjon. Å være en profesjonell utøver, bemerker de, innebærer å være oppmerksom på sin rolle som forbilde og aktivt vise positive holdninger til ungdommen. Å være oppmerksom på egen rolle som forbilde og aktivt vise positive holdninger gir ifølge dem mange fordeler. Informantene mener også at det er like viktig å la unge mennesker ta ansvar og gå ut av komfortsonen. Denne tilnærmingen gjør dem i stand til å utforske ulike aspekter ved seg selv, foredle ferdighetene sine og få verdifull erfaring.

Dersom en stiller spørsmålet om hvorvidt profesjonelle yrkesutøvere, eller praksisfeltet kan lære noe av mitt arbeid kan svaret være at det kan være muligheter for det. Jeg har vanskeligheter for å tro at mer bruk av fysisk aktivitet i psykisk helsearbeid vil ha negative effekter. Selv om det kan ha noen begrensninger når det gjelder ressurser, har denne studien som mål å gi enkle og oppnåelige teknikker. Det er som kjent eksplisitt uttalt av informantene

at selve aktiviteten ikke er viktig, men opplevelsen. Derfor håper jeg funnene kan indikere at fysisk aktivitet kan sees på som en inngangsbillett til interaksjon og opplevelser sammen med ungdommen. Arbeidet med denne studien har vært en berikende opplevelse. Forskningsprosessen har avdekket et mangfold av spennende perspektiver som har potensial for videre utvikling. Gjennomføring av intervjuer med profesjonelle utøvere ga verdifull innsikt i deres erfaringer, noe som har påvirket min egen tilnærming til feltet. Fysisk aktivitet ser uansett ut til å ha en positiv innvirkning på psykisk (u)helse hos ungdommen, og basert på mine funn håper jeg en slik tilnærming kan bidra til å skape positive opplevelser, fremme sunne relasjoner og øke bruken av fysisk aktivitet på praksisfeltet.

I videre forskning tilknyttet denne oppgaven, og for å utvide dette prosjektet, hadde det vært interessant å engasjere seg direkte med ungdommen det gjelder med hensikt om å inkludere deres perspektiver og ønsker. En annen vei å utforske kunne vært perspektivene fra personer som har mottatt hjelp fra profesjonelle yrkesutøvere, for å få innsikt i faktorene som bidro til at de fikk det bedre. I tillegg kunne det vært verdifullt å observere hvordan slike utøvere utfører arbeidet sitt, dette kunne gitt grunnlag for sammenligning mellom funn fra observasjon og funn i intervjuene.

8 Referanser

- Anker, T. (2020).** *Analyse i praksis*. Cappelen Damm.
- Alvsvåg, H., & Martinsen, K. M. (2018).** Omsorg og skjønn. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 4(3), 215-222. <https://doi.org/10.18261/issn.2387-5984-2018-03-03>
- Antonovsky, A. (2012).** *Helsens mysterium: den salutogene modellen* (1. utgave, 4. opplag). Gyldendal akademisk.
- Bandura, A. (1997).** *Self-Efficacy: The exercise of Control*.
- Befring, E., & Moen, B-E. (2017).** *Ungdom, læring og forebygging*. 2. utgave. Cappelen Damm AS.
- Berg, N. (2012).** *Føre var! Forebyggende psykisk helsearbeid i skolen*. Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Borge, L., Rossberg, J. I. & Sverdrup, S. (2013).** Cognitive milieu therapy and physical activity: experiences of mastery and learning among patients with dual diagnosis. *J Psychiatr Ment Health Nurs*, 20(10), 932-942. <https://doi.org/10.1111/jpm.12090>
- Bratman, G. N., Hamilton, J. P., Hahn, K. S., Daily, G. C., & Gross, J. J. (2015).** Nature experience reduces rumination and subgenual prefrontal cortex activation. *Proceedings of the national academy of sciences*, 112(28), 8567-8572.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006).** Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2), 77-101. Doi: 10.1191/1478088706qp063oa
- Bru, E., Idsøe, E. C. & Øverland, K (2016a).** Depresjon. I Bru, E., Idsøe, E. C. & Øverland, K. (Red.), *Psykisk helse i skolen* (s. 70-90). Universitetsforlaget.
- Bru, E., Idsøe, E. C. & Øverland, K (2016a).** Introduksjon. I bru, E., Idsøe, E. C. & Øverland, K. (Red.), *Psykisk helse i skolen* (s. 15-25). Universitetsforlaget.
- Bråten, R. H., Sten-Gahmberg, S., Bugge, C., Kristiansen, I. S., Gardsjord, E. S. & Sæther, E. M. (2023).** Økt bruk av psykiske diagnoser for unge. *Psykologtidsskriftet*. <https://doi.org/10.52734/VHHP4493>

Carlquist, E. (2015). *Well-being på norsk*. Rapport Helsedirektoratet 06/2015.

Caspersen, C.J., Powell, K. E., & Christenson, G. M. (1985). Physical Activity, Exercise, and Physical Fitness: Definitions and Distinctions for Health-Related Research. *Public Health Reports (1974-), 100(2)*, 126-131.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1424733/?page=1>

Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K. (2018). *Research Methods in Education*. 8. Utgave. Ruthledge.

Crone, D., & Guy, H. (2008). 'I know it is only exercise, but to me it is something that keeps me going': A qualitative approach to understanding mental health service users' experiences of sports therapy. *International journal of mental health nursing, 17(3)*, 197-207.

<https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2008.00529.x>

Danielsen, K. K. (2021). Forsknings-og utviklingsarbeid, lover og forskrifter, offentlige dokument og annet materiale. *En Oppsummering Av Kunnskap. Fysisk Aktivitet Psykisk Helsearbeid*. <https://omsorgsforskning.brage.unit.no/omsorgsforskning-xmloi/bitstream/handle/11250/2771773/Fysisk%20aktivitet%20i%20psykisk%20helsearbeid.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Deci, E.L. & Ryan, R.M. (2002). *Handbook of Self-Determination Research*. The university of Rochester Press

Egeland, R. & Carl, C. (2017). *#Hverdagspsyk*. Cappelen Damm.

Folkehelseinstituttet. (2018). *Livskvalitet og psykiske lidelser hos barn og unge*.

<https://fhi.no/nettpub/hin/grupper/psykisk-helse-hos-barn-og-unge/>

Folkehelseinstituttet. (2019, 23. september). *Fakta om livskvalitet og trivsel*.

<https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/livskvalitet-og-trivsel/livskvalitet-og-trivsel/>

Gabrielsen, L. E., & Fernee, C. R. (2014). Psykisk helsearbeid i naturen-friluftsliv inspirert av vår historie og identitet. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid, 11(4)*, 358-367.

<https://doi.org/10.18261/ISSN1504-3010-2014-04-08>

Grelland, H., H. (2018). Martin Heideggers begrep om omsorg som eksistensform og dets betydning for forståelsen av begrepet omsorg i omsorgsfag. *Tidsskrift for omsorgsfag*, 4 (3), 269-275. DOI: [10.18261/ISSN.2387-5984-2018-03-09](https://doi.org/10.18261/ISSN.2387-5984-2018-03-09)

Helse og omsorgsdepartementet. (2019). *Folkehelsemeldinga. Gode liv i eit trygt samfunn* (Meld. St. 19 (2018-2019)). H.o. omsorgsdepartementet.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/84138eb559e94660bb84158f2e62a77d/nno/pdfs/stm201820190019000dddpdfs.pdf>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2015a). *Folkehelsemeldingen- Mestring og muligheter*. (Meld. St. 19 (2014-2015)).
<https://www.regjeringen.no/contentassets/7fe0d990020b4e0fb61f35e1e05c84fe/no/pdfs/stm201420150019000dddpdfs.pdf>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2020). *Sammen om aktive liv. Handlingsplan for fysisk aktivitet 2020-2029*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/sammen-om-aktive-liv/id2704955/>

Helsedirektoratet (2014). *Kunnskapsgrunnlag for fysisk aktivitet. Innspill fra departementets videre arbeid for økt fysisk aktivitet og redusert inaktivitet i befolkningen*. (IS-2167). Helsedirektoratet.

Helsedirektoratet (2018). Pakkeforløp. Oppfølging for redusert fysisk aktivitet for pasienter med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer.
<https://www.helsedirektoratet.no/nasjonale-forlop/somatisk-helse-og-levevaner-ved-psykiske-lidelser-og-eller-rusmiddelproblemer>

Helsedirektoratet. (2010). Fysisk aktivitet og psykisk helse- et tipshefte for helsepersonell om tilrettelegging og planlegging av fysisk aktivitet for mennesker med psykiske lidelser og problemer. (Tipshefte). <https://www.helsedirektoratet.no/tema/fysisk-aktivitet>

Helsedirektoratet. (2014). *Psykisk helse og trivsel i folkehelsearbeidet* (IS-2263). Helsedirektoratet. 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. (2019).** *Fysisk aktivitet for barn og unge*. Helsedirektoratet.
<https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/fysisk-aktivitet-i-forebygging-og-behandling>
- Hodgson, M. H., McCulloch, H. P., & Fox, K. R. (2011).** The experiences of people with severe and enduring mental illness engaged in a physical activity programme integrated into the mental health service. *Mental Health And Physical Activity*, 4(1), 23-29.
<https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2011.01.002>
- Hofgaard, T. L. (2010).** En ny definisjon av helse? *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 47(4), 362. <https://psykologtidsskriftet.no/kommentar/2010/04/en-ny-definisjon-av-helse>
- Johannessen, A., Tufte, P.A., Kristoffersen, L. (2021).** *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Abstrakt forlag.
- Klima-og miljødepartementet. (2016).** *Friluftsliv- Natur som kilde til helse og livskvalitet*. (St. Meld. Nr. 18 2015-2016). Hentet fra
<https://www.regjeringen.no/contentassets/9147361515a74ec8822c8dac5f43a95a/no/pdfs/stm201520160018000dddpdfs.pdf>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015).** *Det kvalitative forskningsintervjuet*. (3. utg). Gyldendal Akademisk.
- Larsen, Ø. (2003).** Har helsevesenet sin egen historie? *Tidsskriftet Den Norske Legeforening*, 123, (17), 18-20. <https://tidsskriftet.no/2003/06/medisinsk-historie/har-helsevesenet-sin-egen-historie>
- Leseth, A. B. & Tellmann, S. M. (2018).** *Hvordan lese kvalitativ forskning*. (2. utg). Cappelen Damm Akademisk
- Lincoln, Y.S. & Guba, E. G. (1985).** *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills: Sage.
- Lærum, G. Leijon, M. Kallings, L., Faskunger, J., Börjesson, M., & Ståhle, A. (2015).** Fysisk aktivitet på resept- FaR. I Bahr. R. (Red.), *Aktivitetshåndboken: Fysisk aktivitet i forebygging og behandling* (s. 72-83). Bergen: Fagbokforlaget.
- Major, E. F., Dalgard, O. S., Mathisen, K. S., Nord, E., Ose, S., Rognerud, M. & Aarø, L. E. (2011).** *Bedre føre var ... Psykisk helse: Helsefremmede og forebyggende tiltak og anbefalinger*. Nasjonalt folkehelseinstitutt.

<https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2011/rapport-20111-bedre-fore-var---psykisk-helse-helsefremmende-og-forebyggende-tiltak-og-anbefalinger-pdf.pdf>

Manger, T. (2013) Motivasjon for læring. I: Lillejord, S., Manger, T. & Nordahl, T. *Livet i skolen 2* (2. utg.) Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS

Martinsen, E. W. (2011). *Kropp og sinn. Fysisk aktivitet- Psykisk helse- kognitiv terapi* (2. utg). Fagbokforlaget.

Martinsen, E. W. (2018). *Kropp og sinn. Fysisk aktivitet- Psykisk helse-kognitiv terapi* (3. utg.). Fagbokforlaget.

Mason, O. J. & Holt, R. (2012). Mental health and physical activity interventions: a review of the qualitative literature. *J Ment Health*, 21(3), 274-284. <https://doi.org/10.3109/09638237.2011.648344>

McDevitt, J., Snyder, M., Miller, A., & Wilbur, J. (2006). Perceptions of barriers and benefits to physical activity among outpatients in psychiatric rehabilitation. *Journal of Nursing Scholarship*, 38(1), 50-55. DOI: [10.1111/j.1547-5069.2006.00077.x](https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2006.00077.x)

Mestre hele livet. (2017). *Mestre hele livet. Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2022)*. Departementene.

Mental Helse. (2023, 9. mars). Halvparten av unge med psykiske helseutfordringer søker ikke hjelp. <https://mentalhelse.no/aktuelt/nyheter/mental-helse/fersk-rapport-halvparten-av-unge-med-psykiske-helseutfordringer-soker-ikke-hjelp>

Moe, T. & Martinsen, E. W. (2011). Fysisk aktivitet i psykisk helsearbeid. I I. L. Borge, E. W. Martinsen & T. Moe (Red.), *Psykisk helsearbeid- mer enn medisiner og samtaleterapi* (s. 76-96). Fagbokforlaget.

Moksnes, U. K. (2021) *Psykisk helse og velvære hos ungdom- betydningen av «opplevelse av sammenheng»* <https://doi.org/10.18261/9788215042985-2021-11>

Møller, L. (2012). *Anerkjennelse i praksis. Om utviklingsstøttende relasjoner.* Oslo: Kommuneforlaget AS.

Michelet, C., & Klevan, T. (2020). Økt mestring og ro i hverdagen: En kvalitativ studie av foreldres erfaringer med å delta i veiledning i metoden Circle of Security-Parenting. *Fokus på familien*, 48(4), 252-271. <https://doi.org/10.18261/issn.0807-7487-2020-04-03>

NESH. (2022). *Guidelines for Research Ethics in the Social Sciences and the Humanities.* <https://www.forskningsetikk.no/en/guidelines/social-sciences-humanities-law-and-theology/guidelines-for-research-ethics-in-the-social-sciences-humanities-law-and-theology/>

Olsen, M. I. & Traavik, K. M. (2010) Resiliens i skolen. *Om hvordan skolen kan bidra til livsmestring for sårbare barn og unge. Teori og tiltak.* Bergen: Fagbokforlaget.

Opinion (2023). *Hvordan har du det- egentlig? En kartlegging av psykisk helse blant ungdom og unge voksne.* <https://mentalhelse.no/attachments/daf104e6c1075f7eed9a6aca7133e92aa8fe002/3496-20230309093111754785.pdf>

Pedersen, K. (1990). «Det har bare vært naturlig». *Friluftsliv, kjønn og kulturelle brytninger.*» (Doktoravhandling). Institutt for samfunnsfag ved Norges Idrettshøgskole.

Rastad, C., Martin, C. & Asenlof, P. (2014). Barriers, benefits, and strategies for physical activity in patients with schizophrenia. *Phys Ther*, 94(10), 1467-1479. <https://doi.org/10.2522/ptj.20120443>

Reneflot, A., Aarø, L. E., Aase, H., Reichborn-Kjennerud, T., Tambs, K., & Øverland, S. (2018). *Psykisk helse i Norge.* Rapport utgitt fra Folkehelseinstituttet. https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2018/psykisk_helse_i_norge2018.pdf

Sammen om mestring. (2014). *Sammen om mestring. Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. Et verktøy for kommuner og spesialhelsetjenesten.* Helsedirektoratet.

Schibbye, A-L., L. & Løvlie, E. (2017). *Du og barnet. Om å skape gode relasjoner med barn.* Universitetsforlaget

Searle, A., Calnan, M., Lewis, G., Campbell, J., Taylor, A., & Turner, K. (2011). Patients' views of physical activity as treatment for depression: a qualitative study. *British Journal of General Practice*, 61(585), e149-e156. <https://doi.org/10.3399/bjgp11X567054>

Skau, G. M. (2011). *Gode fagfolk vokser- Personlig kompetanse i arbeid med mennesker*. (4. utg). Cappelen Damm Akademisk.

Skaalvik, E. M., & Skaalvik, S. (2015). *Motivasjon for læring: teori og praksis. Skolen som læringsarena: selvoppfatning, motivasjon og utfordringer*. Universitetsforlaget.

Skaalvik, E. M., & Skaalvik, S. (2018). *Skolen som læringsarena- selvoppfatning, motivasjon og læring*. (3. utg.). Universitetsforlaget.

Skaalvik, E. M. (1982) *Selvoppfatning og skoleerfaringer*. Stensil. Universitetet i Trondheim.

Skaalvik, E. M. (1989). Verdier, selvoppfatning og mental helse. En undersøkelse blant elever i videregående skole. TAPIR FORLAG.

Skaalvik, E.M. & Skaalvik, S. (1996). *Selvoppfatning, motivasjon og læringsmiljø*. TANO AS.

Sæther, E. (1990). *Erfaringsbasert friluftsliv, naturopplevelse, ansvar for natur*. (Hovedfagsoppgave) Høgskolen i Levanger.

Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse- En innføring i kvalitativ metode* (4. utg.). Fagbokforlaget.

Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse- en innføring i kvalitative metoder*. (5. utg.). Fagbokforlaget.

Thornquist, E. (2018). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori*. (2. utg.). Fagbokforlaget.

Tjora, A. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder* (3.utg.) Gyldendal Norsk Forlag AS.

Tjora, A. (2021). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (4. utgave). Gyldendal Akademisk.

Verhaeghe, N., De Maeseneer, J., Maes, L., Van Heeringen, C., & Annemans, L. (2013). Health promotion in mental health care: perceptions from patients and mental health nurses. *J Clin Nurs*, 22 (11-12), 1569-1578. <https://doi.org/10.1111/jocn.12076>

Vollestad, V. (2020). *Hva er greia med meg og deg, og alle andre? En håndbok i psykisk helse.* Gyldendal.

WHO. (1986). *Ottawa Charter on Health Promotion.* WHO Regional Office for Europe.

WHO. (2014). *Health for the world's Adolescents: A second chance in the second decade.* World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/112750>

WHO. (2018a). Mental health: Strengthening our response. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

WHO. (2018b). *More active people for a healthier world: Global action plan on physical activity 2018-2030.* World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

WHO. (2019). *Healthy, prosperous lives for all: The European Health Equity Status Report (2019).* WHO Regional Office for Europe. <file:///Users/eier/Downloads/9789289054256-eng.pdf>

WHO. (2020). *Basic documents: Forty-ninth edition (including amendments adopted up to 31 May 2019).* World Health Organization. https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf#page=7

Åvitsland, A., Leibinger, E., Haugen, T., Lerum, Ø., Solberg, R. B., Kolle, E., & Dyrstad, S. M. (2020). The association between physical fitness and mental health in Norwegian adolescents. *BMC Public Health*, 20(1), 1-10.

Vedlegg 1- Informasjonsskriv og samtykkeskjema

Vil du delta i forskningsprosjektet:

«Fysisk aktivitet som behandlingsform for psykisk (u)helse: Profesjonelle yrkesutøveres praksiserfaring»?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å få en dypere innsikt i måten man integrerer fysisk aktivitet for å fremme ungdommers psykiske helse. I dette skrivet gir jeg deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

I løpet av et år har omtrent 20 % av ungdommene rapportert å ha dårlig eller ganske dårlig psykisk helse, og 25 % har opplevd symptomer på depresjon eller angst (Opinion, 2023). Videre uttrykker nesten 1 av 3 ungdommer bekymring for sin egen psykiske helse. Dette tatt i betraktning, i tillegg til annen forskning, er det viktig å finne effektive metoder for forebygging, eller metoder for å forbedre ungdommen psykiske helse (Åvitsland et al., 2020). Helsepersonell spiller en viktig rolle i denne forbindelse, ved ikke bare å gi oppmuntring, men også hjelpe til med å legge til rette for fysisk aktivitet for personer som lider av psykiske lidelser (Danielsen, 2021, s. 39). Jeg vil i denne studien utforske erfaringene til profesjonelle yrkesutøvere innen sitt felt og deres oppfatninger av hensiktsmessig praksis. Gitt dagens situasjon omkring psykisk helse, kan denne typen undersøkelse være spesielt relevant. Ved å tilegne seg kunnskap om hvordan de kan innlemme fysisk aktivitet i arbeidet med ungdommers psykiske helse, kan profesjonelle yrkesutøvere på feltet mer effektivt utnytte dette verktøyet.

Masteroppgaven vil undersøke på hvilke måter profesjonelle yrkesutøvere utfører sin praksis, og hva slags erfaringer de har oppnådd angående bruk av fysisk aktivitet som et middel for å håndtere psykisk (u)helse blant ungdom.

Forskningsspørsmålet som stilles i denne studien er:

«Hvordan utøver profesjonelle yrkesutøvere sin praksis, og hva slags erfaringer har de gjort seg innen fysisk aktivitet som behandlingsform for psykisk (u)helse?»

Det er ønskelig å foreta intervjuer av fire-seks voksne som har kunnskap og erfaring om tema. Dette vil være grunnlaget for datamaterialet til masteroppgave i Spesialpedagogikk ved UiO.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Universitetet i Oslo er ansvarlig for prosjektet.

Veileder er ansatt ved Universitetet i Agder.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Utvalget er trukket ved å komme i kontakt med relevante fagpersoner med erfaringskompetanse innenfor tema. Det er rundt fem personer som får denne henvendelsen.

Hva innebærer det for deg å delta?

- Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du vil gjennomgå et semistrukturert intervju. Det vil ta det opptil en 30 minutter. Opplysningene registreres via lydopptak.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

Opplysninger som vil publiseres i publikasjon er alder, kjønn, arbeidsforhold og utdanning.

Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?

Prosjektet vil etter planen avsluttes 1. Juli 2023. Etter prosjektslutt vil datamaterialet med dine personopplysninger anonymiseres, og lydopptak vil slettes.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Universitetet i Oslo har Sikt – Kunnskapssektorens tjenesteleverandør vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende

- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å vite mer om eller benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

Universitetet i Oslo ved Henri Valtteri Pesonen (h.v.pesonen@isp.uio.no)

Vårt personvernombud: Roger Markgraf-Bye (personvernombud@uio.no)

Hvis du har spørsmål knyttet til vurderingen som er gjort av personverntjenestene fra Sikt, kan du ta kontakt via:

- Epost: personverntjenester@sikt.no eller telefon: 73 98 40 40.

Med vennlig hilsen

Henri Valtteri Pesonen

Kristiane Neset Korbu

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet, «*Fysisk aktivitet og psykiske utfordringer: Hvilke virkemidler skal til for å lykkes*»? og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- ☐ å delta i intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 2- Intervjuguide

Intervjuguide Temaer og føringer til intervjuet

1. Innledning

Takke informanten for at han/hun stiller opp på intervju.

Formålet med masterprosjektet og intervjuet er å undersøke hvilke måter profesjonelle yrkesutøvere utfører sin praksis, og hva slags erfaringer de har oppnådd angående bruk av fysisk aktivitet som et middel for å håndtere psykisk (u)helse blant ungdom. Under intervjuet er fokus på fine personlige erfaringer, tanker og følelser, og du står fritt til å velge hva du ønsker å dele. Har du noen spørsmål før vi starter? Sier ifra at jeg setter på «recording».

I løpet av det omtrent 30 minutter lange intervjuet vil det bli tatt lydopptak for å bevare samtalen. Dine personopplysninger holdes private, og navnet ditt vil ikke inngå i masteroppgaven. Hvis du ønsker å lese den ferdige oppgaven, vil den være tilgjengelig i juni 2023.

1. Bakgrunn

- Hvilken type utdanning har du, og hva jobber du med nå? Hvor lenge har du jobbet der?
- Hvordan ser en typisk arbeidshverdag ut for deg?
- Hvordan blir fysisk aktivitet definert i praksis på din arbeidsplass?

2. Psykisk helse og fysisk aktivitet

- Har du i ditt arbeidsliv erfart at fysisk aktivitet kan spille en rolle for personers psykiske helse?
- Ser du noen eksempler hvor fysisk aktivitet i arbeidshverdagen bringer frem positive effekter for ungdommer med psykiske plager?

- Har du noen gang erfart at fysisk aktivitet har gitt negative innvirkninger på personers psykiske helse?

3. Ressurser

- Kan du fortelle om en spesifikk situasjon hvor du følte at du lyktes med fysisk aktivitet som behandlingsform i arbeidet ditt?
- Kan du trekke frem tre pedagogiske virkemidler du brukte i den sammenhengen?
- Er det noe som ikke fungerte like bra til tross for at arbeidet lyktes?
- Hva er dine viktigste grunner til å bruke fysisk aktivitet i ditt arbeid?

4. Avslutning

- Ønsker du å legge til noe?

Vedlegg 3- Godkjenning SIKT

Vurdering av behandling av personopplysninger

09.02.2023

Referansenummer

901691

Vurderingstype

Automatisk

Dato

09.02.2023

Prosjekttittel

Fysisk aktivitet og psykiske plager

Behandlingsansvarlig institusjon

Universitetet i Oslo / Det utdanningsvitenskapelige fakultet / Institutt for spesialpedagogikk

Prosjektansvarlig

Henri Valtteri Pesonen

Student

Kristiane Neset Korbu

Prosjektperiode

24.01.2023 - 01.06.2024

Kategorier personopplysninger

- Alminnelige

Lovlig grunnlag

- Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 01.06.2024.

[Meldeskjema](#)

Grunnlag for automatisk vurdering

Meldeskjemaet har fått en automatisk vurdering. Det vil si at vurderingen er foretatt maskinelt, basert på informasjonen som er fylt inn i meldeskjemaet. Kun behandling av personopplysninger med lav personvernulempe og risiko får automatisk vurdering. Sentrale kriterier er:

- De registrerte er over 15 år
- Behandlingen omfatter ikke særlige kategorier personopplysninger;
 - Rasemessig eller etnisk opprinnelse

- Politisk, religiøs eller filosofisk overbevisning
- Fagforeningsmedlemskap
- Genetiske data
- Biometriske data for å entydig identifisere et individ
- Helseopplysninger
- Seksuelle forhold eller seksuell orientering
- Behandlingen omfatter ikke opplysninger om straffedommer og lovovertrедelser
- Personopplysningene skal ikke behandles utenfor EU/EØS-området, og ingen som befinner seg utenfor EU/EØS skal ha tilgang til personopplysningene
- De registrerte mottar informasjon på forhånd om behandlingen av personopplysningene.

Informasjon til de registrerte (utvalgene) om behandlingen må inneholde

- Den behandlingsansvarliges identitet og kontaktopplysninger
- Kontaktopplysninger til personvernombudet (hvis relevant)
- Formålet med behandlingen av personopplysningene
- Det vitenskapelige formålet (formålet med studien)
- Det lovlige grunnlaget for behandlingen av personopplysningene
- Hvilke personopplysninger som vil bli behandlet, og hvordan de samles inn, eller hvor de hentes fra
- Hvem som vil få tilgang til personopplysningene (kategorier mottakere)
- Hvor lenge personopplysningene vil bli behandlet
- Retten til å trekke samtykket tilbake og øvrige rettigheter

Vi anbefaler å bruke vår [mal til informasjonsskriv](#).

Informasjonssikkerhet

Du må behandle personopplysningene i tråd med retningslinjene for informasjonssikkerhet og lagringsguider ved behandlingsansvarlig institusjon. Institusjonen er ansvarlig for at vilkårene for personvernforordningen artikkel 5.1. d) riktighet, 5. 1. f) integritet og konfidensialitet, og 32 sikkerhet er oppfylt.