

MASTEROPPGAVE

Psykisk helsearbeid

Mai 2018

Hvordan funksjonell styrketrening påvirker livskvaliteten hos personer med angst: en kvalitativ studie



Christoffer L. Hovland

Fakultet for helsefag
Institutt for fysioterapi

OsloMet – storbyuniversitetet

Innholdsfortegnelse	Sidetall
<u>Innholdsfortegnelse</u>	2-5
<u>Sammendrag</u>	6-7
<u>Abstract</u>	8-9
<u>Forord</u>	10
1. <u>Innledning</u>	
<u>1.1.Tema og formål</u>	11
<u>1.2.Begrepsavklaring</u>	11-12
<u>1.3 Problemstilling og forskningsspørsmål</u>	12-13
<u>1.4 Oppgavens bakgrunn</u>	13-16
<u>1.5 Tidligere forskning</u>	16-18
<u>1.6 Oppgavens oppbygning</u>	18
2. <u>Teori</u>	
<u>2.1 Angstlidelser</u>	18-19
<u>2.2 Funksjonell trening og knebøy</u>	19-20
<u>2.3 Psykomotorisk fysioterapi</u>	20- 21
<u>2.4 Mestring og salutogenese</u>	22-23
3. <u>Metode</u>	23-25
<u>3.1 Vitenskapsteoretisk utgangspunkt og valg av metode</u>	25-27

<u>3.2 Inklusjons- og eksklusjonskriterier</u>	27-29
<u>3.3 Utvalg, rekruttering, informasjon og forespørsel om intervju</u>	29-30
<u>3.4 Datainnsamling</u>	30-32
<u>3.5 Analyse</u>	32-35
<u>3.6 Forskningsetikk</u>	35-37
<u>3.7 Metodediskusjon</u>	37
<u>3.7.1 Pålitelighet ved innsamling av data, intervjuene (reliabilitet)</u>	37-39
<u>3.7.2 Gyldighet, gjennomføring av analysen (validitet)</u>	40
<u>3.7.3 Sammenfatning av metodediskusjonen</u>	40-41
4. <u>Presentasjon av resultater og analyse</u>	41-43
<u>4.1 Mestring av forhold som tidligere resulterte i angst eller engstelse</u>	43
<u>4.1.1 Mindre angst og engstelse for kroppslige forhold</u>	43-45
<u>4.1.2 Mindre angst for dagligdagse situasjoner</u>	45-46
<u>4.2 En ny erkjennelse av kroppens betydning for psyke og følelser</u>	46
<u>4.2.1 Opplevelse av mer overskudd</u>	46-47
<u>4.2.2 Opplevd sammenheng mellom endringer i psyke og følelser og det å trene styrke</u>	47-48
<u>4.3 Selvtillit og mestring</u>	48
<u>4.3.1 Å tro på egen styrke</u>	48

<u>4.3.2 Betydningen av mestring</u>	49-50
<u>4.4 Betydningen av en god relasjon</u>	50
<u>4.4.1 Opplevelsen av at styrketreningen kan påvirke evnen til å omgås med andre mennesker</u>	50-51
<u>4.4.2 Å vise forståelse og aksept</u>	51-52
<u>4.5 Sammenfatning av resultatene</u>	52-53
5. <u>Diskusjon</u>	53-54
<u>5.1 Salutogenese og opplevelse av sammenheng</u>	54
<u>5.1.1 Begripelighet</u>	54-59
<u>5.1.2 Håndterbarhet</u>	59-60
<u>5.1.3 Meningsfullhet</u>	60-62
6. <u>Konklusjon</u>	62-64
<u>Litteraturliste</u>	65-70
<u>Vedlegg</u>	
1. <u>Søkehistorikk</u>	70-72
2. <u>Transkriberte intervjuer</u>	73-112
3. <u>REK- godkjenning av prosjekt</u>	113-115
4. <u>Infoskriv til deltakere</u>	116-117

SAMMENDRAG

Hensikt: Utforske hvordan funksjonell styrkeøkning kan påvirke livskvaliteten til personer med angstlidelser. Studien ønsker å få frem subjektive erfaringer og opplevelser gjennom deltakernes perspektiv.

Metode: Oppgaven er en kvalitativ studie forankret i en fenomenologisk og hermeneutisk tradisjon. Det empiriske materialet er basert på semistrukturerte kvalitative intervjuer. Det har blitt gjennomført kvalitative dybdeintervjuer av tre personer som har blitt diagnostisert med angstlidelse av fastlege, psykiater eller spesialisthelsetjenesten ved ICPC-2 eller ICD-10. Forut for intervjuene gjennomførte deltakerne et 8-10 uker langt treningsprogram der de økte sin maksimale styrke i øvelsen knebøy betraktelig. Studiens teoretiske rammeverk tar utgangspunkt i teori fra psykomotorisk fysioterapi, funksjonell styrketrening, salutogenese, relasjoner og mestring. Varierende grad av informasjonsrikdom blant de ulike deltakerne regnes som den største metodiske svakheten.

Resultater: Resultatene indikerer at deltakelse i prosjektet har ført til en ny forståelse av kroppens betydning for psyke og følelser, bedre mestring av forhold som resulterer i angst, bedre selvtillit og mestringsfølelse og bedre evne til å omgås med andre mennesker. I tillegg peker resultatene på at de relasjonelle aspektene ved deltakelse i studien kan ha spilt en viktig rolle.

Konklusjon: Studien tyder på funksjonell styrketrening kan bidra til å øke livskvaliteten og opplevelse av sammenheng hos personer med angstlidelse ved å påvirke håndtering av angstsymptomer, overskudd, mestringsfølelse, respirasjon og mental helse. I tillegg kan elementer annet enn trening i seg selv ha spilt inn. Dette gjelder sosial støtte, relasjonelle faktorer og motivasjon.

Nøkkelord: Funksjonell styrketrening, Knebøy, Angstlidelse, Mestring, Respirasjon, Hermeneutisk- fenomenologisk, Salutogenese, Opplevelse av sammenheng, Relasjoner

SUMMARY/ABSTRACT

Purpose: Exploring how functional strength training can affect the quality of life of people with anxiety disorders. The study wishes to bring forward subjective experience through the participants perspective.

Method: The project is a qualitative study rooted in a phenomenological and hermeneutic tradition. The empirical material is based on semi-structured qualitative interviews. Qualitative depth interviews have been conducted on three people who have been diagnosed with anxiety disorder by a private doctor, psychiatrist or specialized health service with the diagnostic system ICPC-2 or ICD-10. Prior to the interviews, the participants conducted an 8-10 weeks long training program where they increased their maximum strength in the exercise squat considerably. The theoretical framework of the study is based on theory from psychomotor physiotherapy, functional strength training and salutogenesis. The varying degree of information wealth among the various participants is considered the greatest methodological major weakness.

Results: The results indicate that participation in the project has led to a new understanding of the importance of the body for psyche and emotion, better coping with situations that result in anxiety, better self-esteem, better mood and improved ability to interact with other people. In addition, the results indicate that the interpersonal aspects of the participation in the study have played an important role in improving the forenamed factors.

Conclusion: The study suggests that functional strength training can help improve the quality of life and sense of coherence in people with anxiety disorder by affecting the management of anxiety symptoms, vitality, mood, respiration and mental health. In

addition, other factors than the exercise itself may have had influence on the results. This applies to social support, interpersonal factors and motivation.

Keywords: Functional Strength Training, Squats, Anxiety Disorder, Mastery experience, Respiration, Hermeneutic-Phenomenological, Salutogenesis, Sense of coherence, Interpersonal theory

FORORD

Det første som møter øyet når man leser denne oppgaven er et bilde av verdensrekordholder Yngvar Christensen som har over 500 kilogram på skuldrene. Jeg har stor forståelse for at dette bildet kan virke avskrekkende for den jevne leser. Derfor vil jeg bruke noen velvalgte ord som tar utgangspunkt i mine egne erfaringer for å belyse hvorfor jeg har valgt å ta med Yngvar: I likhet med Yngvar har jeg i konkurrert i styrkeløft i Norgesmesterskap. I motsetning til Yngvar har jeg dessverre ikke konkurrert internasjonalt i EM eller VM. Jeg har heller ingen verdensrekorder å vise til. Men jeg har selv kjent på hvor mye det har betydd for meg å være sterk på et personlig plan. For meg illustrerer forsiden av oppgaven hvordan vi mennesker kan overstige både våre egne og andres forventninger til oss selv.

Forsiden sier også noe om min egen posisjon i forhold til oppgavens tematikk. Som aktiv styrkeløfter har jeg på ingen måte et nøytralt forhold til oppgavens tema. Ved hjelp av min veileder Aud Misund har jeg etter beste evne forsøkt å tøyle og beskrive denne forforståelsen på best mulig måte. Aud har også vist vei i det som har vært et ukjent område for meg, å utføre et forskningsprosjekt. Dette har bidratt til at skriveprosessen har gått langt mer knirkefritt enn jeg hadde sett for meg på forhånd. Så tusen takk til deg Aud. Jeg vil også rette en stor takk til de deltakerne som holdt ut med 10 uker med trening med meg, delvis eller helt utenfor komfortsonen.

Å skrive en masteroppgave har for meg vært en reise, på godt og vondt. Jeg føler først og fremst at jeg har lært veldig mye av prosessen som helhet, og jeg har fått utvidet mitt eget perspektiv på hva funksjonell styrketrening kan bety for de mennesker jeg møter i klinisk sammenheng.

1. INNLEDNING

1.1. Tema og formål

Oppgavens tematikk er moderat til tung styrketrening, knebøy, funksjonell trening, angstlidelse og livskvalitet.

Forskningsprosjektet har som formål å tilføre kunnskap om hvordan funksjonell trening i form av knebøy kan påvirke personer med angst sin opplevelse av livskvalitet. Dette kan bidra til å påvirke den kliniske oppfatningen av hvordan angstpasienter følges opp fysisk. De aspektene ved livskvalitet det er lagt vekt mest vekt på i denne konteksten er fysisk og psykisk helse, selvtillit, sosiale relasjoner, smerte og angstsymptomer.

1.2 Begrepsavklaring

Styrketrening:

En vanlig måte å definere styrketrening på er musklenes evne til å skape kraft (Rippetoe, 2011). For å definere tung styrketrening har jeg valgt å benytte meg av Zatsiorsky (1995, s:15) sin definisjon av tung styrketrening som er som følger: «*exercises with a load of 85% of 1 RM or greater*». Med dette menes øvelser med en belastning tilsvarende 85% av den største belastningen et individ kan løfte en gang (1RM), eller mer.

Funksjonell trening:

Definisjonen av funksjonell styrketrening som dette prosjektet støtter seg til er «*øvelser som involverer flere av kroppens ledd, gjerne i stående, og som rekrutterer både stabiliserende muskulatur og bevegende muskulatur (prime movers)*» (Boyle, 2016).

Livskvalitet:

Livskvalitet er et begrep som tolkes og defineres ulikt innenfor ulike fagmiljøer (Mæland, 2005). Det finnes imidlertid visse grunnleggende fellestrekk, som at livskvalitet oppfattes å være et individuelt og subjektivt fenomen med både kognitive og affektive aspekter. Videre hevdes det at livskvalitet og helse er to begreper som er nært tilknyttet hverandre (ibid). Verdens helseorganisasjon definerer helse som: «*en tilstand av fullkomment legemlig, sjelelig og sosialt velvære og ikke bare fravær av sykdom eller lyter*» (Callahan, 1973). Ut ifra denne definisjonen får vi et oversiktsbilde over hva de mest sentrale dimensjonene ved helse er: Den har en fysisk, en psykisk og en sosial dimensjon. Disse fremkommer tydelig i «Quality of life questionnaire» (QOLQ) av WHO som jeg har brukt som inspirasjonskilde i utformingen av forskningsspørsmål og intervjuguide (Bigelow et al., 1991). Sentrale elementer ved livskvalitet i denne oppgavens kontekst som jeg har ønsket å fokusere på er: følelser, relasjoner, fysiske utfordringer, tanker og angstsymptomer og håndteringen av disse.

Angstlidelser:

Angstlidelser er en sekkebetegnelse for en rekke psykiske lidelser som blant annet har til felles at det sympatiske nervesystemet er overfølsomt (Malt et al., 2012). Dette innebærer at normale fysiologiske reaksjoner som økt muskeltonus, klamhet i hud, munntørrehet, økt hjerterytme, økt pustefrekvens og fordøyelsesproblemer opptrer langt hyppigere enn hos personer uten angstlidelser (Bunkan, 1995).

1.3 Problemstilling og forskningsspørsmål

Basert på oppgavens tematikk har jeg valgt følgende problemstilling: «*Hvordan opplever pasienter med angstlidelse at funksjonell styrketrening i form av knebøy påvirker livskvaliteten deres?*». For å best kunne besvare problemstillingen min har jeg valgt ulike forskningsspørsmål. Disse spørsmålene som dekker ulike sider ved

problemstillingen og forskjellige aspekter ved WHO's QOLQ som jeg mener er sentrale. Med forskningsspørsmål menes begrepsmessige og teoretiske spørsmål knyttet til forskningstemaet (Kvale & Brinkmann, 2009). Mine forskningsspørsmål omhandler hvordan økt funksjonell styrke har påvirket følelsesliv, relasjoner, fysisk funksjon, tanker og angsthåndtering. Det er disse forskningsspørsmålene jeg har brukt som utgangspunkt for intervjuguiden min (vedlegg 5).

1.4 Oppgavens bakgrunn

En betydningsfull del av bakgrunnen for at jeg har valgt tematikken tung styrketrening, angstlidelse og livskvalitet, er egne erfaringer opp mot dette. Jeg har lenge vært interessert i styrketrening, og denne interessen har blant annet ført til at jeg i dag konkurrer aktivt i styrkeløft. Styrkeløft er en idrettsgren som inkluderer de tre løftene benkpress, knebøy og markløft. På et personlig plan har jeg erfart at nettopp det å bli sterkere har hatt stor betydning på andre områder enn treningssenteret, som selvtillit, fokus og mestringsfølelse, for å nevne noe. Dette har jeg tatt med meg i min jobb som psykomotoriker og fysioterapeut, og jeg opplever at flere av de pasientene jeg har behandlet sitter igjen med lignende erfaringer. Da jeg for 8 år siden jobbet som turnusfysioterapeut i fysioterapitjenesten for barn og unge i Bjerke bydel, arrangerte jeg styrketreningsklasser for ungdom med adferds- og sosialtilpasnings problematikk. I disse styrketreningsklassene coachet jeg deltakerne i funksjonelle styrkeøvelser som knebøy, thrusters, markløft og farmers walk. Så godt som samtlige av deltakerne som jeg fulgte opp over tid demonstrerte betydelig styrkeøkning i de forskjellige øvelsene. Det som var interessant var at flere av primærkontaktene til ungdommene etter hvert også kunne rapportere om større delaktighet i timene på skolen og bedre prøveresultater. Det vil nok være i overkant lettvindt å konkludere med at økt styrke og bedre skoleprestasjoner var direkte relatert. Etersom jeg ikke gjennomførte intervjuer i forkant og etterkant av styrketreningsklassene hadde jeg ikke mulighet å sette meg inn i

andre faktorer eller variabler som kan ha hatt betydning for ungdommens skolemessige utvikling. Dermed kan dette eksemplet bare ha illustrert sammenfallende begivenheter som ikke nødvendigvis er relatert til hverandre. Uansett tenker jeg at erfaringene jeg sitter igjen med etter denne historien, og erfaringer fra senere praksis, er så betydningsfulle at det vil være forskningsmessig relevant å utforske det nærmere.

En annen viktig årsak til at jeg har valgt ovennevnte problemstilling er relevans. Ifølge Malterud (2011) har en studie liten grad av relevans dersom det tar for seg noe som tidligere er utforsket. Litteratur og artikkelsøk, som jeg senere skal komme nærmere inn på, indikerer at problemstillingen jeg har valgt i dette studiet ikke har blitt undersøkt tidligere. Angst er epidemiologisk sett en av de hyppigst forekomne psykiske lidelsene (en fjerdedel av befolkningen vil i løpet av livet slite med angstlidelse), og fører dermed til stort tap av livskvalitet samt store samfunnsmessige kostnader (Malt et al, 2012). Med dette som bakteppe er det åpenbart at denne studien har en samfunnsmessig betydning, noe som er et annet kriterium for relevans.

I min jobb som psykomotoriker møter jeg ofte mennesker med en sammensatt og kompleks problematikk. Svært mange av disse pasientene har elementer av psykopatologi som er med på å påvirke sykdomsbildet deres. Særlig angstsymptomer er hyppig forekomne. Det er også en av grunnene til at jeg har valgt å snevre inn problemstillingen til målgruppen pasienter med angstlidelser. I utgangspunktet ønsket jeg å snevre denne gruppen ytterligere inn til pasienter med generalisert angstlidelse. Årsaken til at jeg ikke har valgt å gjøre det er dels på grunn av den høye komorbiditeten/samsykeligheten ved angstlidelser, som gjør det vanskelig å vite med sikkerhet at pasientene ikke har annen simultan psykisk lidelse, samt utfordringer knyttet til rekruttering av pasienter.

Ved siden av å prioritere knebøy som den øvelsen informantene skal følge opp, har jeg valgt en belastning som kvalifiseres som moderat til tung styrke. Grunnen til at jeg har

valgt denne tilnærmingen er at jeg ønsker å utvide perspektivet på hvordan personer med angstlidelse responderer på denne formen for trening. Fokuset mitt vil være på hvordan det oppleves å bli sterkere i en øvelse hvor alle kroppens muskler og ledd må jobbe sammen for å overvinne en ytre belastning ved å fungere som en funksjonell enhet. Jeg tenker, og har fra tidligere erfart, at det å bli sterkere kan endre et menneskets innstilling til utfordringer i hverdagen. Denne erfaringen har jeg videreført til dette forskningsprosjektet der informantene har overvunnet et hinder i form av å flytte en belastning de ikke tidligere har kunnet flytte. Andre eksempler på det å overkomme fysiske hindre kunne ha vært å nå toppen av en fjelltopp, gjennomføre birkebeineren eller sykle Trondheim-Oslo. Fellesnevneren er uansett at det å overvinne et hinder man har ansett som vanskelig eller umulig kan bidra til økt tiltro til seg selv på andre arenaer i livet.

Tradisjonell behandling for angst er ulike former for psykoterapi, der kognitiv terapi regnes som gullstandarden. Jeg ønsker derimot å innta en annen innfallsvinkel. Ved å fokusere på å styrke kroppen blir kroppen innfallsporten istedenfor det mentale. Fra et kroppslig perspektiv gir dette mening da angst i hovedsak manifesterer seg i kroppen, blant annet gjennom økt tonus i muskulatur, da fortrinnsvis fleksjonsapparatet.

Jeg opplever at det er mange fordommer assosiert med styrketrening. Dette har jeg stor forståelse for da styrketrening anses av mange for å være en treningsform som fokuserer på det estetiske fremfor det funksjonelle. Med det estetiske tenker jeg på mål som mindre fettprosent, større muskelmasse og «*riktige*» proporsjoner som brede skuldre og smale midjer. Ved et slikt fokus oppstår lett en tydelig objektivisering av kroppen, der kroppen reduseres til et rent eksteriør, et vedheng til personligheten (Engelsrud & Heggen, 2007). Denne kartesianske tankegangen er lett å se sporene av i styrketreningens forhenværende historie og i dag: Nautilus startet i 70 årene det som senere ble regnet som en revolusjon i treningsverden. Denne revolusjonen gikk ut på å

bruke mange ulike apparater for å trene de ulike muskelgruppene i kroppen isolert. Tanken bak dette var at man skulle kunne forme kroppen slik man selv ønsket. Nå har senere forskning og erfaring i stor grad har motbevist denne teorien, men den isolerte treningstradisjonen var så godt sementert i treningsbransjen at den lever i beste velgående den dag i dag. Denne tradisjonen, og filosofien bak den, ønsker jeg i denne studien å ta avstand fra. Jeg ønsker istedenfor å innta et mer helhetlig perspektiv der kropp, følelser og kognisjon er uløselig knyttet sammen. Ved å fokusere på våre mest grunnleggende bevegelsesmønstre knebøy og det å bli sterkere setter jeg funksjonalitet i førersetet fremfor estetikk. I denne sammenheng blir ikke en ytre belastning brukt for å forme kroppen slik man ønsker, men heller som et verktøy for å styrke samspillet i kroppen som helhet. Dette kompliserte samspillet består av svært mange komponenter, deriblant respirasjon, muskulatur og kognisjon. Min hypotese eller antakelse er at det å styrke nettopp dette samspillet vil kunne positivt påvirke opplevelsen av livskvalitet hos den enkelte.

1.5 Tidligere forskning

I arbeidet med å finne relevant forskning har jeg benyttet følgende søkeord: angst, styrketrening, quality of life, resistance training, anxiety, mental health. Jeg har søkt i databasene Cinahl, Cochrane Library, EBSCOhost, helsebiblioteket, Oria, Medline, PsycINFO, PEDro, SPORTDiscus og PubMed. Utførte søk er presentert i søkehistorikk (Vedlegg 1). Ut ifra søk i databaser og gjennomgang av relevant faglitteratur har jeg ikke funnet noen studier som formidler hvordan pasienter med angst opplever at tung styrketrening, eller tunge knebøy, påvirker deres livskvalitet. Søk i litteratur har derimot ført til noen relevante treff på sammenheng mellom styrketrening og angstsymptomer. De få studiene som har blitt utført har imidlertid hatt et øvelsesutvalg som i hovedsak har inkludert isolerende øvelser (Focht, 2002: Herring et al, 2012: Herring et al, 2016: O' Connor et al, 2010: Strickland & Smith, 2014: Wescott, 2012). Dette stiller jeg meg

kritisk til. Bakgrunnen for dette er kravet om funksjonalitet som bør stilles til programmer som har til hensikt å øke en persons styrke (Rippetoe, 2011). Funksjonalitetskravet går ut på at en øvelse kun skal benyttes dersom den har en overføringsverdi til dagligdagse bevegelser (Zatsiorsky, 1995). Dette innebærer vanligvis komplekse og globale øvelser der flere muskelgrupper og ledd samarbeider simultant for å gjennomføre en bevegelse. Ved å benytte seg av øvelser som hamstringcurls, brystpress og sittende roing mener jeg at kroppen blir redusert til enkeltkomponenter fremfor en funksjonell enhet. Studiene jeg har funnet, da særlig Bibeau et al. (2010), har vært med å påvirke gjennomføringen av mitt eget studie. Bibeau et al. (2010) fant ut gruppen som trente styrketrening med korte pauser (30 sekunder) mellom settene på hver enkelt øvelse rapporterte om større angstnivå enn gruppen med lengre pauser (90 sekunder). Jeg har derfor lagt fokus på at pausene mellom settene i treningsprogrammet skal være på minst 90 sekunder. Dette er imidlertid dels innforstått i moderat til tung styrketrening, der pausene er av lenger varighet enn under utholdende styrketrening (Zatsiorsky, 1995).

Selv om mine søk ikke har funnet nevneverdig kunnskap om forholdet mellom funksjonell styrketrening, livskvalitet og angstlidelser, er det andre overlappende forskningsfelt som har avdekket kunnskap som er relevant å trekke inn i dette prosjektets kontekst. Egil Wilhelm Martinsen er lege og spesialist i psykiatri, og har blant annet forsket på effekten av fysisk aktivitet for personer med angstlidelser (Martinsen, 2004). Resultatene fra denne forskningen viser blant annet at angst- og spenningsnivået reduseres etter fysisk trening både hos personer med forhøyet og normalt angstnivå. Martinsen viser videre til at virkningen kommer 5 –15 minutter etter avsluttet trening og at det går gjennomsnittlig to til fire timer før angstnivået igjen vender tilbake til utgangspunktet. Virkningen av fysisk aktivitet på den mer kroniske angsten, er mer usikker, ifølge Martinsen (2004). Martinsens forskning (1998) viser

også at man ved fysisk aktivitet kan bidra til å dempe spenninger som setter seg i kroppen like effektivt som muskelavslappende medikamenter.

1.6 Oppgavens oppbygning

Videre i denne oppgaven vil jeg trekke frem det jeg anser som relevant teori innenfor oppgavens kontekst. I metodekapittelet beskriver jeg hvordan jeg som forsker har gått frem for å undersøke de ulike sider ved temaene funksjonell styrketrening, angstlidelse og livskvalitet. I kapitlet «*presentasjon av resultater*» beskriver jeg hva jeg har kommet frem til av kunnskap etter å ha gjennomført forskningsintervjuene og analysert datamaterialet mitt. I det følgende kapitlet diskuterer jeg både resultater, metode og prosjektet som helhet med aktuell forsknings- og fagteori. Oppgaven ender med en konklusjon der hovedaspektene ved diskusjonsdelen trekkes frem.

2. TEORI

2.1 Angstlidelser

Angstlidelser er en gruppe av psykiske lidelser som er kjennetegnet av indre uro, spenning og angst med tilhørende fysiologiske symptomer, selv i situasjoner hvor det ikke foreligger virkelig fare (Skårderud et al., 2016). Som regel er det også endringer i adferd, spesielt typisk er unnvikelsesadferd. Felles for de ulike typer av angstlidelser er forekomst av symptomer som er forenelige med autonom aktivering, symptomer fra bryst og mage, symptomer på endret sinnstilstand samt sensoriske symptomer (Malt et al., 2012). På kognisjonsnivå er frykt for å miste kontrollen over seg selv og sine handlinger gjennomgående for pasienter med angst. Dette medfører at

oppmerksomheten blir svært selektiv og rettet inn mot faktorer som gjør at man kan tape kontrollen over kroppen. De videre konsekvensene av dette er at oppmerksomheten på ikke-angstrelaterede forhold svekkes, noe som klinisk kommer til uttrykk i generelt nedsatt kognisjon på andre områder, for eksempel oppmerksomhet (Skårderud et al., 2016). Det er relativt høy grad av psykiatrisk komorbiditet/samsykelighet hos pasienter med angstlidelser. Mange pasienter har flere angstlidelser samtidig. Det er også en sterk sammenheng mellom angstlidelser og depressive lidelser (Malt et al., 2012).

2.2 Funksjonell trening og knebøy

Funksjonell trening omfatter øvelser der kroppens ledd og muskulatur samarbeider som én funksjonell enhet for å overvinne en ytre belastning (Rippetoe, 2011). Funksjonelle øvelser ligner i stor grad på komplekse bevegelser vi gjør i hverdagen (ibid). For å finne ut hvilken effekt funksjonell styrketrening vil ha på livskvaliteten til personer med angstlidelse har jeg valgt å følge opp deltakere i et styrkeprogram som har som mål å gjøre dem sterkere i knebøy. Bakgrunnen for at kun knebøy er med er dels av tidsbesparende hensyn. Det vil naturlig nok ta langt kortere tid å veilede i en kompleks øvelse kontra to eller flere. I tillegg er knebøy en øvelse som ligner mer på flere hverdagsbevegelser enn de andre funksjonelle øvelser: Knebøy, det å sette seg ned på huk og reise seg igjen, er en del av våre mest primære bevegelsesmønstre og som du kan se små barn gjøre uten den minste anstrengelse. Denne bevegelsen, eller egenskapen, har jeg som fysioterapeut og psykomotoriker sett forringes med årenes løp hos de fleste mennesker. Grunnen til at denne forringelsen oppstår er nyansert og skyldes at kroppen blir formet og påvirket av det livet vi lever. En forklaring ligger jo i det faktum at vi mennesker tilnærmet lever og ånder i fleksjon: Vi sitter på jobb, på bussen, i sofaen og på forelesningssalen. Konsekvensene av sitting er mange, men det som er mest aktuelt er at sitting forkorter hoftelddsøyene og inhiberer god funksjon i sete- og øvrig ekstensjonsmuskulatur (Shumway- Cook & Woollacott, 2016). I tillegg kan man fra et

funksjonelt anatomisk perspektiv hevde at en forkortning av hoftebøyere vil kunne redusere diafragmas funksjon, da diafragmas muskelfibere og hoftebøyerens muskelfibre er direkte tilknyttet (Myers, 2014). Strekkemuskulaturen, eller kroppens bakside, er kroppens motpart til bøyemuskulaturen og hoftebøyerne. Å styrke kroppens bakside for å utjevne muskulære og holdningsrelaterte ubalanser vil dermed kunne holde stand som et faglig argument. Og det er her knebøy har en særstilling: Ifølge forskning er nettopp knebøy den mest effektive til å aktivere ekstensjonsmuskulaturen, eller «posterior chain» (Rippetoe, 2011).

2.3 Psykomotorisk fysioterapi

Selv om psykomotorisk fysioterapi ikke inngår direkte i oppgavens tema og problemstilling, har anser jeg det som helt essensiell å inkludere psykomotorisk teori i teoridelen, og oppgaven som helhet. Bakgrunnen for dette er at jeg har praktisert som psykomotorisk fysioterapeut i en lengre periode og min fagretning, psykomotorisk fysioterapi, har vært med på å påvirke min faglige identitet og teoretiske referanseramme. Implisitt betyr det at faget psykomotorisk fysioterapi og dens forståelse av menneskekroppen har vært med på å påvirke hvert eneste skritt jeg som forsker har tatt i dette forskningsprosjektet. Forhåpentligvis bidrar dette til at leseren får en bedre innsikt i forfatterens forforståelse og teoretiske referansegrunnlag.

Kort fortalt er psykomotorisk fysioterapi en behandlingsretning der både undersøkelse og behandling adresserer mennesket helhetlig: Kroppsholdning, respirasjon, muskulatur, avspenningsevne, autonome reaksjoner, motorikk, bevegelighet og livet mennesket har levd (ulike kroppsdomener) kan ikke sees uavhengig av hverandre. Dette er deler av bakgrunnen for at psykomotorikere behandler hele kroppen (Bunkan, 1995). På sett og vis kan dette sees i sammenheng med ideen om kroppen som et avansert bevegelsesapparat. I dette bevegelsesapparatet må alle delkomponenter som ledd, sener, muskler og proprioepsjon (med flere) samarbeide for å skape funksjonelle bevegelser.

Av de ulike kroppsdomenene er det respirasjon som i psykomotorisk fysioterapi vektes tyngst (Bunkan, 2008). Målet med psykomotorisk behandling er ofte, som i andre behandlingstradisjoner, en endring. I psykomotorisk fysioterapi brukes ordet omstilling istedenfor endring. Ifølge litteraturen er en omstilling av respirasjonen en forutsetning for en kroppslig omstilling (Bunkan, 1995: Thornquist & Bunkan, 1995: Bunkan, 2008).

Psykomotorisk fysioterapi har tradisjonelt sett fokusert på lette hjemmeøvelser og har et kritisk syn på styrketrening i form av manuell motstand og vektløfting (Bunkan, 1995: Thornquist & Bunkan, 1995: Øvreberg, 1986). Et av hovedargumentene for denne kritikken er at styrketrening kan bidra til å hemme de naturlige og frie bevegelsesmønstrene som kjenner seg den fleksible og balanserte kropp (ibid). Et annet argument mot denne formen for trening er at kroppen «tingliggjøres» (Thornquist & Bunkan, 1995). Denne «tingliggjøringen» går ut på at man ved trening og aktivitet som bærer preg av kroppsdrilling skyves kroppens signaler og fornemmelser på avstand. På denne måten holdes også følelser unna. Ifølge Thornquist og Bunkan (1995) vil slik trening understøtte oppfatninger av kroppen som en maskin, noe som kan føre til en kroppslig fremmedgjøring. I denne tankegangen er også kontroll et sentralt fenomen. Forfatteren påpeker at styrketrening også er uheldig da det skaper en kontroll og disiplinering over kroppen, noe som da også fører til kontroll og distanse fra eget følelsesliv. Slik jeg ser det er begrunnelsene basert på anekdoter, utsagn og erfaringer, og jeg ser dermed ingen grunn til at det skal være et hinder for å gjennomføre en studie opp mot den problemstillingen jeg har valgt. Heller tvert imot, en slik studie kan være med på å bygge bro mellom nyere forskning på styrketrening og psykomotorisk behandling.

2.4 Mestring og salutogenese

Temaet salutogenese var opprinnelig ikke en del av min teoretiske referanseramme når jeg gikk i gang med dette prosjektet. Etter analysen av de kvalitative intervjuene i undersøkelsen ble Antonovskys teorier om mestring og salutogenese vurdert som aktuell. Kort fortalt handler salutogenese om de faktorer som fremmer helse. Dette er i tråd med dette prosjektets fokusområde som er livskvalitet. Salutogenese er altså motsatsen til patogenesen som fokuserer på de forhold som bidrar til sykdom (Langeland, 2014). Antonovsky (2012) beskriver helse som kontinuum som spenner seg fra meget god til meget dårlig helse. Det som skiller seg fra den typiske medisinske måten å forstå helse på, patogenesen, er at man kan oppleve høy grad av helse selv om man lever med sykdom. I salutogenesen står mestringsfokus sterkt blant annet fordi mestring kan bedres ved salutogene prinsipper: Ved å vektlegge mestringsperspektivet fremfor sykdomsperspektivet kan man bidra til å få øye på nye muligheter istedenfor begrensinger (ibid).

Å se mening og oppleve sammenheng i tilværelsen er ifølge den salutogenesiske tradisjon av svært stor betydning for helsen. Relatert til dette benytter Antonovsky seg av begrepet «Sense of Coherence», eller «opplevelse av meningsammenheng» (OAS). I OAS inngår de tre kjernebegrepene begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet. Sammen med OAS utgjør begrepet «generelle motstandsressurser» en sentral del av Antonovskys tenkning. Generelle motstands- eller mestringsressurser innebærer de ressurser en person har for mestring (Langeland, 2014). Mestringsressurser og opplevelse av sammenheng henger nøye sammen: Jo større mestringsressurser en person potensielt opplever å ha tilgjengelig og kan anvende, desto bedre opplevelse av sammenheng og høyere grad av helse vil vedkommende oppleve (ibid).

I livet utsettes vi for indre og ytre stimuli. Dette kan føre til stress dersom vi ikke vet hvordan vi skal håndtere dem. Resultatet av manglende håndtering er gjerne dårligere

helse. Men ifølge Antonovsky (2012) er ikke nødvendigvis stressfaktorer et onde som må bekjempes for enhver pris, men kanskje til og med helsebringende dersom de kan håndteres på tilfredsstillende måte av den det angår. Dette er i tråd med Langeland (2014) som hevder at en persons egne mestringsressurser og håndteringsevne er av stor betydning når det gjelder å håndtere psykiske plager og lidelser. Vedrørende stressfaktorer kan det være relevant å trekke inn de tre kjernebegrepene fra OAS. *Begripelighet* handler om i hvilken grad man opplever at de stimuli man utsettes for i det indre eller ytre miljø er kognitivt forståelig, velordnet, sammenhengende og strukturert (Antonovsky, 2012). Med høy grad av begripelighet forventer man at situasjoner man møter i fremtiden er forutsigbare. *Håndterbarhet* forteller i hvilken grad man opplever å ha tilstrekkelige ressurser til rådighet til å takle de stimuliene man står overfor (ibid). Dersom man har en sterk grad håndterbarhet føler man seg gjerne ikke som et offer for omstendighetene, og man er i stor grad i stand til å takle livets utfordringer. Den tredje komponenten, *meningsfullhet*, handler å skape struktur og til å søke etter ressurser (Almvik & Borge, 2006). Dette innebærer at personer med høy grad av meningsfullhet har gode egenskaper når det gjelder å engasjere seg i utfordringer som de opplever som meningsfulle. Ved opplevelse av mening vil dette bidra til at vi engasjerer oss i de utfordringene vi stilles overfor. Dette vil igjen motivere oss til å overvinne problemene (ibid).

3. METODE

I denne studien har jeg fulgt opp 3 personer som har blitt klinisk diagnostisert med angstlidelse med et treningsprogram utviklet for å øke styrke i knebøy betydelig i løpet av en periode på 8-10 uker. Denne fremgangsmåten er langt mer ressurskrevende, og byr på langt flere praktiske utfordringer enn det ville gjort dersom jeg hadde intervjuet informanter som allerede trener styrke. Bakgrunnen for at jeg valgte denne fremgangsmåten er min erfaring som tilsier at det er svært få personer som følger de

treningsskriteriene som er nødvendig for å oppnå en funksjonell styrkeøkning. Et annet alternativ ville vært å lete seg frem til informanter som oppfyller kriteriene satt av problemstillingen, men dette anså jeg som en svært vanskelig oppgave. Min oppfatning er at ved å intervju pasienter som er klinisk diagnostisert med angstlidelse og som har allerede har erfaringer med styrketrening, er faren stor for å inkludere erfaringer fra mangelfulle styrkeprogrammer som baserer seg på isolerende øvelser. Gjennom å følge opp informantene over 2 måneder, med testing av 1RM (den maksimale belastning man kan løfte på en gitt øvelse) både før og etter programmet, mener jeg har et svært godt utgangspunkt til å finne ut av hvordan informantens opplever det å ha blitt sterkere.

Styrketreningsprogrammet som ble benyttet er inspirert av programmet 5/3/1 av Jim Wendler (2013). Programmet omfatter systematisk og periodisert trening av løftene knebøy, markløft og skulderpress. Jeg har valgt å modifisere programmet ved å kun inkludere knebøy. Fordelene med dette valget er at det reduserte muligheten for skader, overtrening og manglende mestringsfølelse. I etterkant av programmet kan jeg med sikkerhet si at alle disse faktorene ikke skapte noen problemer. Jeg tok høyde for at deltakerne ikke har betydelig erfaring med styrketrening fra tidligere. Å lære seg å gjennomføre et teknisk løft som knebøy mener jeg dermed vil være krevende nok i seg selv. Programmet 5/3/1 er basert på følgende prinsipper: Lav startbelastning, sakte progresjon, styrkeøkning, og bruk av multippel- ledd øvelser. «Lav startbelastning» innebærer at deltakerne vil følge et program som er basert på en lavere 1RM enn hva den faktiske 1RM er, eller for å være nøyaktig, 90 % av 1RM. På denne måten tas det større hensyn til dagsformen, og dette er med på å redusere muligheten for å ofre god teknikk for kompensatoriske mønstre (Wendler, 2013). Både ved å starte med en lav startbelastning og ved å progredisere sakte legges det til rette for lav skaderisiko. En annen grunn til at jeg tenker at en lav startbelastning er hensiktsmessig er at dette gir deltakerne et bedre utgangspunkt for å føle at de mestrer programmet.

Antall treninger per uke varierte noe fra uke til uke, men lå gjennomsnittlig på 2 ganger i uken. Dette var nært opp til det jeg satte som krav i utgangspunktet som var 1-3 ganger i uken. Alle deltakerne ble fulgt opp av meg personlig for veiledning 1 gang i uken. Dette innebar nødvendigvis at de også trente for seg selv hver uke.

Deltakerne trente i hovedsak i intensitetsnivået 75- 90 % av 1 RM. Reelt sett var intensiteten noe lavere ettersom intensitetsnivået som sagt ikke er regnet ut ifra deres faktiske 1 RM, men heller 90 % av 1 RM. Dette innebar at deltakerne under hovedsettene trente i en repetisjonsvariasjon mellom 3-5 repetisjoner. Hver uke ble belastningen økt med et passende antall kg, noe som tilsvarte 1-5 kg for disse deltakerne. Etter endt prosjekt var samtlige av deltakerne betraktelig sterkere i knebøy enn da de startet.

3.1 Vitenskapsteoretisk utgangspunkt og valg av metode

Designet for dette prosjektet er kvalitativt og har et fenomenologisk-hermeneutisk utgangspunkt, fordi hensikten er å få innsikt i informantenes subjektive opplevelse, fremfor kvantitative parametere som pustefrekvens, VAS smerteskala eller hjertefrekvens. Disse parameterne har dels blitt besvart av tidligere forskning. En viktig del av bakgrunnen for at jeg har valgt en kvalitativ tilnærming er at jeg jobber som psykomotorisk fysioterapeut. I psykomotorisk fysioterapi står den fenomenologiske tradisjonen sterkt ved at det er et betydelig fokus på opplevelsen hos den enkelte pasient. Når opplevelsen er i sentrum vil naturlig nok en kvalitativ tilnærming være best egnet.

I denne oppgavens kontekst er det hensiktsmessig å trekke inn fenomenologi som vitenskapsteoretisk retning, ettersom fenomenologi blant annet handler om hvordan noe oppleves i øyeblikket (Johannessen et al., 2010). Dette prosjektet handler jo nettopp om å få en dybdeforståelse av enkeltpersoners opplevelse av et fenomen. Fenomenologi beskrives av Thomassen (2006) som en bevissthetsfilosofi med fokus på å forstå

kunnskap, dens natur og vilkår. Her fokuseres det på menneskets bevissthet, opplevelse og livsverden og en søker etter de beskrevne fenomenenes essensielle og vedvarende mening (ibid). Nettopp livsverden er et sentralt begrep innenfor den fenomenologiske retningen. For å få tilgang til den enkeltes livsverden bruker man ifølge Kvale og Brinkmann (2009) gjerne kvalitative verktøy som intervjuer, analyser av samtaler, praksis og samhandling. Andre fenomenologer som Edmund Husserl og Alfred Schutz og Merleau- Ponty tillegger livsverden andre sentrale dimensjoner: Alfred Schutz ga livsverden begrepet et sosialt innhold, og så aktørers erfaringer i sammenheng med praksis og samhandling, sosialisering og den sosiokulturelle kontekst. Edmund Husserl mente på sin side at den menneskelige bevisstheten var sentrum for livsverden: Vi oppfatter ikke verden direkte, vi oppfatter den gjennom bevisstheten. Mest sentralt i denne oppgavens kontekst står imidlertid det fenomenologiske arbeidet som Maurice Merleau- Ponty utførte. Maurice Merleau- Ponty fremhevet at levd erfaring og levd liv har kroppslig forankring, at kroppen er selve kjernepunktet i forhold til persepsjons, erfarings- og kunnskapsproblematikk. Merleau- Pontys forståelse av menneskekroppen går ut på at det utelukkende er kroppen som er sentrum for erfaring og erkjennelse. Mennesket kan i denne sammenheng ikke forstås som et tenkende og intensjonalt vesen løsrevet fra kroppen. Dette regnes som en videreutvikling av fenomenologiens subjektivitetsbegrep og tenkingen om menneskets vesen: Å være et subjekt er i Merleau- Pontys filosofi å være i verden som kropp (Merleau- Ponty, 2009). Denne tanken regner jeg som svært aktuelt for oppgavens kontekst, da et slikt kroppslig perspektiv åpner for at det å øke kroppens styrke i funksjonelle bevegelsesmønstre faktisk kan transcendere ren fysisk eller instrumentell forståelse.

En annen vitenskapsfilosofisk retning som er sentral for dett prosjektet er hermeneutikk. Hermeneutikk stammer fra det greske ordet hermeneuein som betyr å forstå, fortolke, tyde, og det søkes etter en helhetlig forståelse av menneskers livsverden (Thomassen, 2006). Opprinnelig var hermeneutikken en fortolkningslære, hvor det fremheves at

fenomener kun er forståelige i den konteksten de forekommer i. Hermeneutikkens formål er økt innsikt for hvordan vi forstår og tillegger verden mening. Samtidig er hermeneutikken en teoretisk referanseramme for å belyse og videreformidle empirien, en vedvarende prosess i forskningen (Thomassen, 2006). Den hermeneutiske sirkelen er de kvalitative metodenes analyseredskap og et forskningsmessig prinsipp. Fortolkningen skjer således i stadige bevegelser mellom helheten og delene. Forenklet sagt utdypes delene fra helheten og helheten ut fra delene og forskerens forforståelse (Johannessen et al., 2010). Forforståelsen er en nødvendighet for at forståelse i det tatt skal være mulig. I dette forskningsprosjektet er det særlig utforskning av egen forforståelse og den hermeneutiske sirkel som vektlegges i analyse- og diskusjonsdelen.

3.2 Eksklusjons- og inklusjonskriterier

Før jeg begynte rekrutteringsprosessen utarbeidet jeg en rekke inklusjons- og eksklusjonskriterier. Bakgrunnen for de ulike kriteriene er beskrevet nedenfor på hvert enkelt kriterium.

Deltakerne skulle være diagnostisert med angstlidelse. Graden av angst vil kunne variere blant deltakerne i dette prosjektet. Det sentrale for denne undersøkelsen var å utforske hver enkelt kasus fremfor å finne tendenser med hensyn til ulike grader av angstbelastning. Diagnosen skulle være satt av fastlege, psykiater eller spesialisthelsetjenesten ved ICPC-2 eller ICD-10. Dette var for å sikre at deltakerne hadde kjennetegn typisk ved angstlidelser som indre uro, muskulære spenninger, autonom aktivering, symptomer fra bryst og mage, symptomer på endret sinnstilstand samt og sensoriske symptomer (Skårderud et al., 2016).

Deltakerne skulle være beskjeftiget med noe meningsfullt på dagtid, det seg være studier eller jobb. Dette anså jeg som relevant for at deltakerne skal ha et rikere referansegrunnlag for opplevelser når de senere skal intervjues.

Deltakerne skulle være over 20 år. Dette alderskriteriet ble satt for å unngå risiko forbundet med tung styrketrening for yngre mennesker. I tillegg vil man ved å sette et slikt kriterium unngå å inkludere deltakere som nevrobiologisk er under betydelig utvikling. Ettersom personlighetsstruktur er under størst utvikling i tenårene kan det tenkes at denne faktoren har betydning for hvordan informantene opplever tiden etter det funksjonelle styrkeprogrammet.

Deltakerne skulle ikke nylig ha begynt med et omfattende treningsprogram eller livsstilskurs. Dette fordi det kan bli vanskelig for deltakerne å differensiere mellom endringer som har oppstått ved slike intervensjoner og endringer etter funksjonell trening som inngår i dette prosjektet.

Deltakerne skulle ikke misbruke alkohol eller andre rusmidler.

Deltakerne skulle ikke bruke tunge smertestillende som pinex eller paralgin forte, nobligan og lignende. De skulle heller ikke bruke muskelavslappende medisiner i perioden de er med i prosjektet. Dette er for å sikre at deltakerne fikk tilfredsstillende resultater av programmet samt reduksjon av skaderisiko.

Deltakerne skulle ikke ha nåværende eller tidligere muskel- skjelettlidelser som kan øke sannsynligheten for skade under trening av knebøy. Dette innebærer blant annet slitasje i vekt bærende ledd, kontrakturer, nevrologiske lidelser, hjerneslag, tidligere operasjon i ryggstøtten eller underekstremiteter.

At deltakerne oppfylte ovennevnte kriterier ble sikret ved at jeg tok kontakt med pasientene fra ventelistene og etterspurte jobb/studie- situasjon, skadehistorikk, medisinforbruk, nåværende muskel-skjelettlidelser, og om de hadde henvisning til behandling som bekrefter at de er diagnostisert med angst. Alder er allerede oppgitt på venteliste.

Rekrutteringsprosessen innebar dessverre flere praktiske utfordringer enn det jeg hadde sett for meg på forhånd. Dette resulterte i at jeg måtte endre på et av inklusjons- og

eksklusjonskriteriene, nemlig at deltakerne skulle være beskjeftiget med jobb eller studier i hverdagen. Den ene deltakeren min var sykemeldt 80 % og jobbet derfor bare en dag i uken. Dette tillot jeg imidlertid, både grunnet problemer med å rekruttere tilstrekkelig med deltakere og dels fordi jeg tenke at deltakeren kunne bidra til å bringe interessant data til oppgaven.

3.3 Utvalg, rekruttering, informasjon og forespørsel om intervju

Når det gjelder rekruttering av deltakere har jeg hentet de fra ventelister til psykomotorikere. Årsaken til at jeg rekrutterte fra ventelister, framfor å rekruttere pasienter som allerede gikk til behandling, er for å sikre meg at eventuell endring som ble rapportert i intervjuene i minst mulig grad er påvirket av andre behandlingstiltak. Når jeg tok kontakt med potensielle deltakere til prosjektet fra venteliste til psykomotorisk fysioterapi, understrekte jeg tydelig at deltakelse i prosjektet var frivillig. Dette var for å sikre at deltakerne ikke følte seg tvunget til å delta. Etter å ha blitt kontaktet og forklart hva prosjektet ville innebære ble det avtalt et førstegangsmøte med de deltakerne som var interessert. Jeg understrekte også at deltakelse i prosjektet ikke ville endre plasseringen de allerede hadde på ventelisten. De fikk også tilsendt et informasjonsskriv som beskrev i detalj hva deltakelse i prosjektet innebar. Sentrale momenter her var hvilken form for trening som ville bli utført i prosjektet, hyppighet av oppfølging, mulighet til å trekke seg når som helst i prosjektet og at det ville bli utført intervju med båndopptaking etter at treningsprogrammet var utført. Skrivet inneholdt også informert samtykke som de måtte signere dersom de bestemte seg for å bli med. Informasjonsskriv og samtykkeerklæring er oppført som vedlegg (vedlegg nummer 4). Før oppstart av veiledning, testing og oppfølging av programmet hadde jeg en samtale ansikt til ansikt med hver enkelt deltaker som ønsket å delta i prosjektet. Under dette møtet forklarte jeg at prosjektet inneholdt veiledning og personlig oppfølging, og at jeg vil være tilgjengelig for spørsmål under hele oppfølgingsperioden, samt i ukene etter

prosjektet. Under møtet var jeg observant på eventuelle signaler fra deltakerne som indikerte at de var usikre eller utrygge. I løpet av et av disse møtene opplevde jeg at en av de potensielle deltakerne viste usikkerhet. Etter å ha drøftet dette med henne bestemte vedkommende seg for å trekke seg fra prosjektet. Bakgrunnen for dette valget var ifølge henne selv lang reisevei.

I dette prosjektet ønsket jeg i utgangspunktet å rekruttere hele 10 deltakere. Det tallet satte jeg for å ta høyde for frafall ettersom unnvikelsesadferd er et gjennomgående trekk hos personer med angst. Et slikt antall deltakere ble vurdert som fordelaktig for det forskningsmessige utbyttet av oppgaven. Etter noen runder med rekrutteringsforsøk innså jeg tidlig at jeg var for optimistisk med tanke på hvor enkelt det vil være å rekruttere informanter. Årsakene til rekrutteringsutfordringene var dels at de potensielle deltakerne jeg kontaktet var skeptiske til/ikke ønsket å delta i prosjektet og dels at det var færre pasienter tilgjengelig på ventelistene enn det jeg hadde forventet når jeg hadde fått tillatelse av REK til å gå i gang med rekrutteringsprosessen.

3.4 Datainnsamling

Dataen i forskningsprosjektet ble innhentet ved bruk av en semistrukturert intervjuguide. Spørsmålene i intervjuguiden omhandlet temaene følelsesliv, relasjoner, fysisk funksjon, tanker og angsthåndtering, og var tett opp mot de opprinnelige forskningsspørsmålene som er beskrevet i vedlegg 5. Intervjuet startet med en briefing med hver enkelt deltaker. Formålet med intervjuet var å få innsikt i hvordan vedkommende opplever at det å bli sterkere har påvirket livskvaliteten hans/hennes. Videre ble behovet for båndopptakeren nevnt. Deltakerne ble forespeilet at de selv kan få se de ferdig transkriberte intervjuene dersom de ønsket det. De ville dermed ha mulighet til å oppklare eventuelle misforståelser og eventuelt å sensurere deler av innholdet dersom de av forskjellige årsaker ikke ønsket at det skal brukes senere. Ingen av deltakerne har foreløpig bedt om å få lese de ferdig transkriberte intervjuene.

Jeg var svært nøye på at spørsmålene i intervjuet var uttrykt i dagligspråk fremfor fagspråk. For sikkerhet skyld oppfordret jeg deltakerne om å ta opp eventuelle formuleringer de var usikker på underveis for å forhindre mistolkninger og misforståelser. I tråd med det semistrukturerte intervjuets oppbygning valgte jeg å starte med et åpent introduksjonsspørsmål som omhandlet hvordan det overordnet har vært å bli sterkere. Jeg forsøkte etter beste evne å finne balansen mellom å ikke styre for mye samtidig som jeg holdt intervjuet innenfor prosjektets kontekst og tematikk. Jeg anvendte utdypningsspørsmål for å få utdypet hvordan de følte og tenke rundt det de hadde fortalt. Deltakerne var imidlertid svært forskjellige, og grunnet ulik evne til refleksjon i den aktuelle intervjusituasjonen var det ikke alltid at jeg klarte å innhente såkalte tykke beskrivelser, det vil si beskrivelser som beskriver både adferd og kontekst (Kvale & Brinkmann, 2009). Jeg forsøkte dessuten å etterspørre konkrete hendelser for å få innsikt i såkalte narrativer. Med narrativer menes fortellinger som vi mennesker forsøker å organisere og uttrykke mening og kunnskap og der handlingen er en integrert fortelling med både kognitivt og affektivt innhold (ibid). Slike narrativer forsøkte jeg å innhente ved å gjentatte ganger be om eksempler og episoder. Enkelte ganger førte det til detaljrik informasjon, mens andre ganger tydde deltakerne til generaliseringer som jeg opplever at tilførte lite nytt. Jeg opplevde at jeg ga deltakerne relativt stor frihet og tilstrekkelig med tid til å utvikle sine egne historier. Dette innebar at jeg var langt mer påpasselig enn jeg er vant med som terapeut når det gjelder å lytte uten å tilby sine egne tanker og refleksjoner underveis.

De gangene jeg var usikker på hva deltakeren mente benyttet jeg meg av parafraseringer, dvs. en omformulering eller bekreftende spørsmål for å undersøke om jeg har forstått vedkommende rett. Et spørsmål fra datamaterialet mitt som eksemplifiserer dette er «*Så en utblåsning for deg handler om en veldig aktiv tilstedeværelse i kroppen og et fokus. Er det noe i det?*».

Jeg unngikk bevisst å bruke mange «hvorfor»- spørsmål, da jeg tenker at dette kan oppleves som at jeg tester intellektet til deltakerne.

3.5 Analyse

I analysearbeidet har jeg fulgt Malteruds (2011) systematiske tekstkondensering etter beste evne. Denne metoden benytter seg av fire forskjellige trinn: *Å få et helhetsinntrykk, å identifisere meningsbærende enheter, å abstrahere innholdet fra de meningsbærende enhetene og å sammenfatte betydningen av dette.* I det første analysetrinn startet jeg med å lese de transkriberte intervjuene. Her er hensikten å få et oversiktsbilde over hva deltakerne forteller. Mens jeg leste intervjuene begynte jeg å danne meg et bilde av hvilke temaer som deltakerne faktisk snakket om. Her måtte jeg jobbe aktivt for å sette min egen forforståelse til side, det vil si å aktivt unngå å fortolke materialet i retning av mine egne forventninger og forestillinger. Etter å ha gått gjennom alt datamateriale kom jeg frem til følgende temaer: Angst, smerte, tanker, selvtillit, sosiale forhold, følelsesliv, pust og fysisk funksjon. Senere ble disse temaene endret til kroppslige forhold, tanker og følelser, selvtillit og mestring og sosiale forhold. Bakgrunnen for dette er at flere av de meningsbærende enhetene var overlappende for de ulike temaene. I tillegg tror jeg det ville vært mer uoversiktlig å presentere funn og resultater i såpass mange temaer med underliggende subkategorier og hovedkategorier.

I det andre analysetrinnet identifiserte jeg ulike meningsbærende enheter for de ulike temaene jeg hadde ført opp etter å ha lest teksten med «fugleperspektiv». Slik jeg forstår det innebærer meningsbærende enheter de delene av datamaterialet, i denne sammenhengen de transkriberte intervjuene, som er mest relevant i forskningssammenheng. Med andre ord sorteres teksten metodisk ved at relevante deler av teksten skilles fra irrelevante deler. Deretter kodet jeg de meningsbærende enhetene

ut i fra de temaene som ble identifisert i første trinn. Dette innebar i praksis at jeg markerte de ulike meningsbærende enhetene med farger, der det ble gitt ulike farger for hvert av de åtte temaene. Jeg satt da igjen med en tekst der deler av teksten jeg oppfattet som irrelevant stod i vanlig skriftfarge mens de meningsbærende enhetene var tydelig markert i forskjellige farger.

I tredje analysetrinn sorterer man først de meningsbærende enhetene ved at dannes subgrupper til temaene. Ifølge Malterud (2011) tolker man teksten med et faglig perspektiv når man lager disse subgruppene. Subgruppene (og hovedgruppene) jeg endte opp med er presentert i oversiktsskjemaet i kapitlet «*Presentasjon av resultater*». Jeg måtte imidlertid gå flere runder frem og tilbake mellom materiale og subkategorier da jeg til å begynne med ga subkategoriene mening som var farget for mye av min egen faglige oppfatning og forforståelse. Konsekvensen av et mindre møysommelig arbeid i denne delen av prosessen kunne blitt at jeg hadde sittet igjen med et materiale som ikke var tro mot råmaterialet, eller stemmene til deltakerne. Etter å ha dannet subgrupper til de meningsbærende enhetene ble innholdet kondensert. For å få til dette laget jeg kunstige sitater. Kunstige sitater er ikke ordrett som sitater, men en sammenfatning for innholdet i de ulike meningsbærende enhetene under et tema (ibid). Etter å ha konstruert kunstige sitater valgte jeg ut gullsitater, det vil si sitater som best mulig fanger essensen eller innholdet fra intervjuene under en gitt subgruppe. Jeg valgte å innlede majoriteten av de ulike subgruppene med nettopp disse sitatene.

I fjerde og siste analysetrinn sammenfattet jeg betydningen som er funnet i de foregående trinnene i analysen. Dette gjorde jeg ved å skrive en oppsummering av funnene som fremkommer i de meningsbærende enhetene og de kunstige sitatene. Malterud (2011) hevder at det er helt essensielt at denne sammenfatningen formidles på en måte som er lojal til råmaterialet eller informantenes stemmer. I likhet med

foregående trinn var jeg nødt til å bevege meg flere ganger frem og tilbake mellom råmaterialet og sammenfatningen. Dette var for å legge best mulig til rette for at sammenfatningen var tro mot deltakernes opprinnelige uttalelser fremfor egne tolkninger og vurderinger. I sammenfatningen understreker Malterud (2011) at man skal synliggjøre seg som gjenforteller ved å lage en analytisk distanse som minner om at det er forskeren som tar ansvaret for sine tolkninger. Derfor har jeg i denne delen av analysen først og fremst benyttet meg av tredjeperson form.

I min analyse kom jeg i de foregående trinnene frem til temaet *fysisk funksjon*, med videre konstruksjon av subgruppene «*Bedre toleranse for fysiske krav på jobben*» og «*Økt styrke ga bedre fysiske forutsetninger på fotballbanen*». Jeg valgte i det fjerde analysetrinnet å fjerne dette teamet fra den videre analysen. Bakgrunnen for dette var at det var få meningsbærende enheter som passet inn under disse kategoriene. I tillegg er det godt kjent at økt styrke gir bedre fysisk funksjon i forskjellige situasjoner (Wescott, 2012). Med tanke på at en vesentlig aspekt ved forskning er å bidra med ny kunnskap er det essensielt at man fokuserer på nettopp den delen av materialet som ikke fra før er godt kjent (Malterud, 2011). I denne konteksten opplevde jeg forholdet mellom respirasjon, følelser og bevegelse som mest interessant. Årsaken til det er at jeg ikke har funnet litteratur som beskriver dette komplekse samspillet på en slik måte som den ene deltakeren beskriver. I relasjon til dette forholdet kan det også være verdt å nevne at dette var noe jeg ikke hadde forventet å finne når jeg gikk i gang med prosjektet. Ifølge Malterud (2011) er det ofte de uventede funnene i prosjekter som er av størst forskningsmessig interesse. I analysedelen og den påfølgende diskusjonen har jeg derfor valgt å vektlegge nettopp denne tematikken.

I det fjerde analysetrinnet inngår det også å vurdere det man har funnet opp mot foreliggende empiri og teori (Malterud, 2011). I min analyse innebar det at jeg gikk

gjennom tidligere litteratursøk og undersøke hvordan tilsvarende beskrivelser er presentert av andre. Når det gjaldt den psykiske og følelsesmessige effekten av styrketrening som kom frem i materialet er ikke dette noe nytt sammenliknet med forskning på andre former for trening (Hansen, 2016; Wescott, 2012). Innenfor temaene angsthåndtering og pust i relasjon med funksjonell styrketrening har jeg ikke funnet samme beskrivelser fra tidligere forskning.

3.6 Forskningsetikk

I intervjuforskning kan det lett oppstå utfordrende etiske avveininger grunnet de komplekse forholdene som er forbundet med å utforske menneskers privatliv, for så å legge beskrivelse ut i det offentlige (Kvale & Brinkmann, 2009). Personlig har jeg ingen erfaring med å utføre forskningsprosjekter fra tidligere. Jeg har imidlertid betydelig erfaring med å utføre anamneser, som er en form for et klinisk intervju, i mitt arbeid som fysioterapeut og psykomotoriker. I tillegg er jeg vant med å forholde meg til juridisk taushetsplikt overfor informasjon som deles med meg av pasienter jeg har behandlet. Dette tror jeg har vært med på å gjøre denne delen av forskningsprosessen noe lettere. I likhet med de kliniske intervjuene jeg er vant med å utføre i profesjonen min var det naturlig nok knyttet usikkerhet til hva deltakerne i dette prosjektet ville fortelle om i intervjuene. Jeg var derfor påpasselig med å understreke overfor hver enkelt deltaker at de ikke trengte å dele informasjon de var ukomfortable med å dele. I denne sammenheng er det også relevant å nevne at jeg tilbydde deltakerne å lese gjennom intervjuet når det var ferdig transkribert, så de hadde mulighet til å fjerne noe informasjon eller oppklare misforståelser.

Enhver «intervensjon» som går ut på fysisk trening inneholder en risiko for muskel-skjelettskader. Slike skader kan skyldes for rask progresjon, overtrening, mangelfull form/teknikk, tidligere skader m.fl. Dette gjelder også moderat til tung styrketrening i

form av knebøy. For å redusere denne risikoen til det minimale var jeg opptatt av å følge opp deltakerne tett, fokusere på sakte progresjon, tilpasse øvelsene til den enkeltes treningserfaring, styrke, mobilitet, tidligere skader m.fl. I tillegg valgte jeg eksklusjonskriterier bevisst for å ekskludere personer med nåværende fysiske lidelser eller en skadehistorikk som tilsier stor risiko for skader under oppfølging av treningsprogrammet. Med min bakgrunn som fysioterapeut over flere år mener jeg at jeg ville hatt den nødvendige kunnskapen til å håndtere eventuelle skader i muskel- skjelett systemet som skulle ha oppstått under prosjektet. Ettersom deltakerne var diagnostisert med psykisk lidelse var jeg observant på signaler som skulle tilsa at de var avhengige av behandling fra annet helsepersonell innenfor psykisk helsearbeid. I en slik situasjon kunne det ha vært aktuelt å involvere deltakerens fastlege med tanke på henvisning til annen instans, for eksempel DPS. I retrospekt viste det seg at dette ikke var nødvendig. Med tanke på at dataen i mitt forskningsprosjekt er pasientopplysninger ble det søkt om tillatelse til å gjennomføre prosjektet via Regional Etisk Komite (REK). Et slikt krav om godkjenning er med på å sannsynliggjøre at prosjektet gjennomføres på en etisk forsvarlig måte, da søknaden blant annet inneholder spørsmål relatert opp mot oppbevaring av aktuelle opplysninger, publisering av resultater og så videre. Prosjektet ble godkjent den 25.01.2018 (saksnummer: 2017/1047).

Etisk forsvarlig forskning stiller krav til konfidensialitet (Kvale & Brinkmann, 2009). Å fravike dette kravet kan bidra til å true en intervjudeltaker rett til vern om eget privatliv, deriblant religion, etnisitet, seksualitet med flere. I mitt forskningsprosjekt ble alle personopplysninger behandlet konfidensielt ved at kun undertegnede og veileder hadde tilgang til opplysningene. Lydbåndopptakene av intervjuene ble lagret i et låst skap med nøkkel som ikke var tilgjengelig for andre enn undertegnede og veileder. Navnelister ble oppbevart separat fra det øvrige datamaterialet, men kunne kobles mot datamaterialet ved hjelp av en referansekode som kun undertegnede har tilgang til. Etter at masteroppgaven er godkjent vil lydbåndopptak bli slettet. Likedan ble transkripsjoner

og notater fra intervju anonymisert. Det har også blitt lagt stor vekt på å anonymisere den informasjon som framkommer i oppgaven, slik at deltakerne ikke vil kunne bli gjenkjent. Deltakerne fikk tilbud om å lese oppgaven før den blir levert, dette for å sikre at materialet fra intervjuene er tilstrekkelig anonymisert. Når det gjelder datamateriale, ble det oppbevart i en safe på skolen, med navneliste i et annet låsbart skap/skuff hos min veileder på skolen.

3.7 Metodediskusjon

Selv om validitet og reliabilitet først og fremst er å regne som kvantitative begreper benytter både Malterud (2011) og Kvale og Brinkmann (2009) seg av disse begrepene når de beskriver vurdering av kvalitativ forskningsmetode. I Kvale og Brinkmann (2009) handler reliabilitet i kvalitativ forskning i hovedsak om datainnsamlingens troverdighet. Validitet handler på sin side om hvor godt metoden man benytter seg av klarer å undersøke det studien har til hensikt å undersøke.

3.7.1 Pålitelighet ved innsamling av data, intervjuene (reliabilitet)

Tolkning av data er et sentralt aspekt ved nettopp reliabilitet, og i denne sammenheng er det helt essensielt å ha et bevisst forhold til egen påvirkning av materialet (Malterud, 2011). Dette handler blant annet om åpenheten intervjuer klarer å legge til rette for, samt intervjuerens evne til å følge opp utsagn som belyser viktige tema. Etter å ha gjennomgått mine egne intervjuer opplever jeg at jeg la godt til rette for at deltakerne kunne snakke åpent omkring temaer som var i tråd med prosjektets forskningsspørsmål. Det jeg imidlertid har å utsette på mine egne intervjuferdigheter, og som er med på å påvirke prosjektets reliabilitet, er at jeg til tider ikke klarte å få frem konkrete eksempler eller narrativer omkring den endringen de beskrev. Konsekvensen av dette er at enkelte av de meningsbærende enhetene fra datamaterialet bærer preg av generaliseringer, og fremstår dermed ikke som «tykke beskrivelser». Tykke beskrivelser, eller dyptgående beskrivelser, er noe man ønsker å få tilgang til i kvalitativ forskning (Kvale &

Brinkmann, 2009). Det er særlig deler av materialet fra intervjuer av to av deltakerne som er preget av generaliserte beskrivelser. I tillegg kan det stilles spørsmål til hvor gyldig deler av kunnskapen fra enkelte av de meningsbærende enhetene er når de mangler betydningsfulle refleksjoner eller tilhørende narrativer. Et sitat fra intervjuet understreker nettopp dette: «*Det (styrketreningen) har nok påvirket selvtilliten*». Den manglende graden av tydelighet i dette eksempelet, kombinert med manglende refleksjoner rundt endringen, mener jeg i dette tilfellet gjør denne erfaringen mindre betydningsfull i forskningsmessig øyemed. Jeg relaterer dette problemet dels til min egen manglende erfaring når det gjelder å utføre forskningsintervjuer. Det kan også dreie seg om at deltakerne er forskjellige og at noen kan streve med å gi eksempler, noe som ofte handler om hvor integrert det affektive og kognitive er i deres opplevelse (Hart, 2016). I etterpåklokskapens ånd kunne det ha vært en ide å gjennomføre flere pilotintervjuer på forhånd som kunne forberedt meg på hvordan jeg skulle forholde meg i intervjusituasjoner der det var mer utfordrende å innhente informasjonsrikdom. På en annen side skal det sies at det samlet sett var flere interessante refleksjoner og narrativer fra intervjuene, selv om majoriteten kom fra den samme deltakeren. Dette henger nok sammen med at vedkommende var svært reflektert og var dermed lettere å innsamle data fra.

Forforståelse er et sentralt begrep når man skal vurdere validiteten til et forskningsprosjekt. Forforståelse er ifølge Malterud (2011) den ryggsekken vi bringer med oss inn i forskningsprosjektet og som påvirker måten vi samler og leser åre data på. «*Denne bagasjen består av erfaringer, hypoteser, faglig perspektiv og den teoretiske referanserammen som vi har ved prosjektets innledning*» (Malterud, 2011, s.40). I et forskningsprosjekt kan det være fare for at forforståelsen bidrar til at forskeren går inn i prosjektet med skylapper, eller som et ordtak lyder: «Som man roper i skogen får man svar». Dette bringer meg til det tredje potensielle kritikkpunktet ved dette prosjektets reliabilitet. Min forforståelse er preget av at jeg som fysioterapeut, styrkecoach og

psykomotoriker har god erfaring med styrketrening, kroppsbevissthets stimulerende tiltak og økt funksjonell styrke i behandling av pasienter og utøvere. I tillegg er jeg lidenskapelig opptatt av funksjonell styrketrening, da særlig i form av styrkeløft som jeg selv konkurrerer i. På bakgrunn av dette gikk jeg inn i prosjektet med en forventning om at funksjonell styrkeøkning ville bidra til å bedre livskvalitet hos deltakerne jeg rekrutterte. Det som kan ha bidratt til å påvirke resultatene i dette forskningsprosjektet er at jeg både følger opp deltakerne under treningsprogrammet og intervjuer dem. Dette kan tenkes å ha bidratt til at deltakerne vegret seg for å ta opp negative erfaringer fra treningsprogrammet for ikke å «skuffe» meg. I planleggingsfasen vurderte jeg derfor å ansette en annen person til å utføre intervjuene, dette for å redusere graden av påvirkning. Denne planen la jeg imidlertid fra meg da det ville ha gitt meg et betydelig dårligere utgangspunkt til å tolke og analysere data etter intervjuene senere. I tillegg er man gjerne mer opptatt av å ta høyde for forskjellige variabler i kvantitativ enn i kvalitativ forskning (Kvale & Brinkmann, 2009). Deltakerne var kjent med min bakgrunn innenfor styrkeløft. I løpet av oppfølgingen, fra startsamtalet, veiledningen og gjennomføringen av intervjuene forsøkte jeg å begrense min entusiasme for funksjonell styrketrening så godt som mulig. I praksis innebar det at jeg etter beste evne forsøkte å unngå å formidle til deltakerne hvilke forventninger jeg har til resultater av styrkeøkningen hva angår sykdomsmestring, selvtillit og så videre. I tillegg forsøkte jeg å stille så få direkte spørsmål intervjuet som mulig, dette for å unngå å lede deltakerne i en annen retning enn de ville tatt på egen hånd. Allikevel er jeg åpen for at det kan ha vært noen tilfeller under oppfølgingen, eller samtalene underveis i prosjektet, hvor jeg har latt min entusiasme for effekten av styrketrening skinne såpass gjennom at det har bidratt til å trekke deltakernes oppmerksomhet i den retningen jeg kanskje ubevisst har ønsket. Jeg har vært denne muligheten bevisst og har så langt som mulig forsøkt å være åpen for at deltakernes subjektive opplevelser skulle komme frem ved å være bekreftende og trygge deltakerne ved å vise en aksepterende og anerkjennende holdning.

3.7.2 Gyldighet, gjennomføring av analysen (validitet)

I likhet med vurderingen av et prosjekts reliabilitet er også forforståelse relevant når man skal vurdere validitet. I denne fasen kan faren være stor at man i hovedsak rettet fokuset mot de funnene eller dataene som bekrefter sin egen forforståelse (Malterud, 2011). Underveis i analysen ble jeg oppmerksom på at jeg i enkelte analysetrinn hadde vært for tidlig ute med å gjøre mine egne faglige vurderinger av det materialet jeg stod ovenfor. Med andre ord lot jeg min egen forforståelse komme meg i forkjøpet. Som tidligere drøftet kunne et slikt feiltrinn ha forhindret at den kunnskapen som ble utledet fra materialet var tro mot deltakernes uttalelser. Dette førte til at jeg måtte ta ytterligere runder frem og tilbake mellom råmaterialet og analysen før jeg endte opp med en tekst jeg opplevde samsvarte med deltakernes subjektive forståelse. Underveis i analysen så jeg meg tilbake og forsøkte kontinuerlig å oppdage eventuelle skjulte agendaer i opprettelsen av koder, samt i valg av kriterier for hvilke tekstdeler jeg fant interessante og ikke. Analysen har derfor etter min mening vært tro mot deltakernes stemmer og i tråd med Malteruds systematiske tekstkondensering (se 3.5: *Analyse*, for nærmere beskrivelse).

3.7.3 Sammenfatning av metodediskusjonen

Samlet sett er det metodiske svakheter i prosjektet relatert til validitet og reliabilitet. Til tross for at jeg i utgangspunktet ønsket å rekruttere flere enn tre deltakere, mener jeg at datamaterialet mitt har bidratt til å gi meg en dypere forståelse av temaene jeg ønsket å undersøke. Kvale og Brinkmann (2009) hevder i denne sammenheng at man i kvalitativ forskning er mer opptatt av at utvalget inneholder et tilstrekkelig rikt og variert materiale, også kalt informasjonsrikdom, enn at det skal være et stort antall informanter. Selv om deltakerne bidro med forskjellig grad av informasjonsrikdom på de ulike temaene, mener jeg at datamaterialet samlet sett er preget av opplevelser som

underbygger hverandre. Jeg tenker da på opplevelser omkring opplevelse av mestring, angsthåndtering, overskudd og hvilken påvirkning treningen hadde på tanker og følelser. I tillegg mener jeg at analysen vært etterrettelig i forhold til deltakernes opplevelse.

4. PRESENTASJON AV RESULTATER OG ANALYSE

I dette avsnittet presenteres resultatene fra analysen av intervjuene. Avsnittet innledes med en sammenfattende tabell. Tabellens funksjon er å gi et overblikk over hva jeg har vurdert som sentral data og for å tydeliggjøre sammenhengen mellom analyse og empiri.

Tabellen er inndelt i 4 temaer, 8 subkategorier med representerende sitater fra intervjuene og 4 hovedkategorier. Det analytiske fokuset er lagt inn mot de overordnede hovedkategoriene og de underordnede subkategoriene.

Temaer	Sentrale meningsbærende enheter	Subkategorier	Hovedkategorier
Kroppslige forhold	«Angsten gjorde tidligere at jeg var redd for å trene og redd for å få høy puls. Nå tør jeg å utfordre meg selv på joggeturer og er ikke lenger engstelig for å trene med andre»	Mindre frykt for kroppslige forhold	Mestrings av forhold som tidligere utløste angst.
	«Tidligere fikk jeg angst bare av å stå og vente på toget. Nå er det ikke lenger noe stress for meg å reise med toget til byen.» «Det å komme inn i et rom med flere mennesker var veldig ubehagelig. Dette har ikke den siste tiden gitt meg like mye angstsymptomer eller stress.»	Mindre angst for dagligdage situasjoner.	
Tanker og følelser	«Nå er jeg bedre i stand til å handle og tenke rasjonelt i stressende situasjoner». «Det som forundrer meg er at jeg klarer å tenke så positivt nå på tross av den konflikten jeg er i som før hadde slått meg helt ut.»	Opplevelsen av mer overskudd.	En ny erkjennelse av kroppens betydning for psyken.

	«Det er viktig å jobbe enda mer med fysisk styrke. Jeg kjenner hvor nøye det henger sammen med psyken.»	Opplevd sammenheng mellom endringer i humør og psyke og det å trene styrke.	
Selvtillit og mestring	«Jeg har større tiltro til kroppen min nå som jeg har blitt sterkere. Jeg tenker at jeg kan ha kontroll istedenfor å være redd og ikke stole på kroppen.»	Å tro på egen styrke.	Selvtillit og mestring.
	«Tidligere mistet jeg motet hver gang jeg ikke fikk til det andre fikk til. Nå klarer jeg å holde fokuset på mestringen av å legge på litt vekt om gangen å mestre det.»	Betydningen av mestring.	
Sosiale forhold	«Når jeg har trent styrke har jeg mer overskudd og bedre humør sånn at jeg kan omgås andre på en bedre måte.»	Opplevelse av at styrketrening kan påvirke evnen til å omgås med mennesker.	Betydningen av en god relasjon.
	«Med min bakgrunn kunne jeg fort ikke klart å ha kjemi med deg. Jeg følte at du tok imot alt det farlige jeg hadde inne meg og at du viste forståelse.»	Å vise forståelse og aksept	

4.1 Mestring av forhold som tidligere resulterte i angst eller engstelse

Et av de viktigste kjennetegnene ved en angstlidelse er nettopp det overdrevne fysiologiske mønsteret som vekkes i møte med situasjoner der det ikke foreligger noen reel fare. Deltakerne jeg intervjuet kunne fortelle om sterkt ubehag og angst når de trente, sosialiserte, tok toget eller pugget til eksamen. I den ene av subkategoriene,

«Mindre angst for dagligdagse situasjoner», var dataene relativt samstemte. Deltakerne kunne imidlertid rapportere om ganske store forskjeller på hvilke områder hvor endringene, det vil si mindre angst, hadde funnet sted.

4.1.1: Mindre angst og engstelse for kroppslige forhold

I denne subgruppen sorterte jeg data som handlet om angstreaksjoner og engstelse omkring forhold som hadde opphav i kroppen. Basert på innholdet i intervjuene er det først og fremst forholdet til smerte, pust og fysisk aktivitet som stakk seg frem som sentrale momenter i denne konteksten. Dette var også den subgruppen hvor jeg kom over de dataene som overrasket meg mest. Jeg tenker da på den ene deltakerens opplevelse av sammenhengen mellom knebøy, pust og følelser. I møte med denne deltakeren, før begynnelsen av styrketreningsprogrammet, avdekket jeg at hun hadde en moderat- kraftig belastet respirasjonsfunksjon. Som jeg senere skal drøfte har respirasjonsfunksjonen mye å si for hvordan man tolererer styrketrening, spesielt når en ytre kraft virker inn på ryggsøylen. Deltakerens belastningsgrad i dette kroppslige systemet gjorde det helt nødvendig for meg å veilede henne i ulike respirasjonsstrategier simultant med at hun ble veiledet i bevegelsen knebøy. Det jeg ikke var klar over på dette tidspunktet var at deltakeren hadde hatt et svært problematisk forhold til pusten i lengre tid. Hun fortalte meg under intervjuet at hun tidligere reagerte med tristhet og gråt når hun forsøkte å puste dypt ned i magen. Dette medførte at det å puste dypt var noe hun assosierte med noe farlig og ubehagelig. Hun opplevde imidlertid at når hun koblet pusten til en øvelse som knebøy, med en ytre belastning som gjorde henne «nødt» til å puste riktig for å stabilisere og unngå å utsette korsryggen for unødvendig skade, så var ikke pusten like farlig lenger. Dette vekket en sterk interesse hos meg som psykomotoriker, da endringer i respirasjon er noe av det psykomotorisk fysioterapi vektet høyest. Jeg har valgt ut et gullsitat som sammenfatter innholdet i deltakernes erfaringer på dette området:

«Tidligere kunne jeg bli trist og begynne å gråte når jeg forsøkte å trekke pusten dypt ned i magen. Nå kan jeg tillate meg å puste for nå skal jeg gjøre en øvelse der det er viktig at jeg puster riktig. Puster jeg gærent når jeg løfter nå, så kan jeg fort få belastningskader igjen. Det å erfare at når jeg koblet pust til bevegelse så ble det ufarlig. Jeg har heller ikke hatt smertet i knær eller rygg den siste tiden og det tror jeg henger sammen med at jeg har lært meg å bøye meg og puste riktig. Å skjønne hvordan jeg skal puste har gjort at jeg har fått mer kontroll på angsten min.»

Deltakerne beskrev også bekymring og frykt for hvordan kroppen reagerer på trening. En av deltakerne beskrev tidligere engstelse for å trene, da spesielt styrke, fordi hun hadde erfaring med at dette ga henne sterke smerter i knær og rygg. En annen deltaker ytret bekymringer relatert til historikk med tilbakevendende korsryggsmerter. Etter gjennomføringen av treningsprogrammet med meg opplevde deltakeren som beskrev negative treningserfaringer at hun ikke lenger hadde smerter i kroppen når hun trente i det hele tatt. Dette relaterte hun til at hun hadde fått en økt forståelse av hvordan hun skulle bruke kroppen, at hun hadde ervervet seg bedre evne til å bruke kroppen riktig og at hun klarte å koble pust til bevegelse på en hensiktsmessig måte. Hun beskrev også at hun håndterte helseangsten sin på en bedre måte enn tidligere. Når hun før vegret seg for å øke pulsen i frykt for å skade hjertet, turte hun nå utfordre seg med spontane joggeturer.

4.1.2 Mindre angst for dagligdagse situasjoner

«Jeg har ikke lenger angst når jeg drar til byen. Du må huske at de to første årene etter konflikten med jobben var det nok bare å stå på togstasjonen»

I denne subgruppen plasserte jeg data som omhandlet endringer i angstreaksjoner i møte med situasjoner i hverdagen. To av deltakerne hadde relativt sammenfallende opplevelser da de begge hadde en unngåelsesadferd når det gjaldt å benytte seg av

kollektive transportmidler som tog og t- bane. Selv om den ene deltakeren kunne fortelle om generelt mindre angst var han usikker på om dette skyldes treningen ettersom han ikke hadde vært i situasjoner som gjerne trigget angsten sterkest. For han var det t-baner med mange mennesker og den tidligere arbeidsplassen. Den andre deltakeren kunne på sin side fortelle at det hadde vært en klar endring sammenliknet med tidligere når det gjaldt angstreaksjoner relatert til å ta tog. Hun koblet denne endringen til endringer i pusten hun følte hun hadde ervervet seg i perioden med oppfølging av meg.

En av deltakernes angstproblematikk var hovedsakelig relatert til bekymringer som startet en kaskade av forskjellige katastrofetanker. Bekymringene kunne være relatert til forberedelser til eksamen, og selv om han følte seg godt forberedt kunne disse katastrofetankene oppstå. Katastrofetankene resulterte i flere ubehagelige kroppslige symptomer som hjertebank, magesmerter, spenninger og redusert søvnkvalitet. Han opplevde imidlertid at det å trene funksjonell styrketrening i form av knebøy med høy belastning reduserte disse angstsymptomene. Dette ga han uttrykk for at hang sammen med den tankemessige utladningen han fikk av å trene styrke. Bakgrunnen for dette forklarer han med at tung styrketrening bidrar til en sterk grad av fokus og sterk kroppslig aktivering som han beskriver som en sterk form for kroppslig tilstedeværelse. Denne kroppslige tilstedeværelsen mener han er helt nødvendig for å unngå å skade seg når man trener tung styrke. Han mener dette skiller tung styrketrening fra flere andre treningsformer, som for eksempel fotball, der man til tider kan fokusere på noe annet og allikevel få gjennomført treningsøkten.

4.2 En ny erkjennelse av kroppens betydning for psyke og følelser

I denne kategorien har jeg tatt med data som omhandler erkjennelser omkring hvordan det å bli kroppslig sterkere kan være med på å påvirke både tanker og følelser.

4.2.1 Opplevelsen av mer overskudd

«Jeg visste at vi skulle ha masse gjester på hytta på nyttårsaften og jeg tenke det ikke kom til å gå. Og så gikk det. Jeg klarte å være til stede. Jeg var ikke sliten. Jeg følte at jeg klarte å være til stede, jeg klarte å le ... Jeg var redd for at jeg ikke skulle ha energi til å være hyggelig, til å lage mat. Men det ble jo ikke noe problem.»

Denne subgruppen overlapper delvis neste subgruppe og subgruppen: «*Opplevelsen av at styrketrening kan påvirke evnen til å omgås med andre mennesker*», dette fordi enkelte av de meningsbærende enhetene jeg identifiserte i foregående analysetrinn passer innenfor de tre subgruppene. Dette henger sammen med at enkelte av deltakerne trakk klare paralleller mellom den endringen i humør de opplevde med økt overskudd og hvordan de forholdt seg til andre mennesker på. Samtlige av deltakerne beskrev endringer i overskudd etter de 8-10 ukene de hadde trent funksjonell styrketrening. Dette overskuddet bidro til mer energi og overskudd til å utføre fysiske oppgaver på jobb, til å studere og til å omgås med andre mennesker i hverdagen. Slik jeg ser det fremkommer det i liten grad i materialet hvorfor deltakerne tenker at en slik endring har funnet sted. Den ene deltakeren relaterer imidlertid økt overskudd med den tankemessige avkoblingen han oppnår under og i dagene etter en tung styrketreningsøkt. Dette må sees i sammenheng med at denne deltakerens hovedproblem, ifølge han selv, var grubling som ofte kunne katalysere katastrofetanker. Disse katastrofetankene tappet han gjerne for energi. Dermed førte denne nedreguleringen av uhensiktsmessig tankevirksomhet til mindre unødvendig bruk av energi og mer overskudd.

4.2.2 Opplevd sammenheng mellom endringer i humør og psyke, og det å trene styrke.

«Jeg mener det er hensiktsmessig å jobbe mer med fysisk styrke. Jeg forstår hvor nøye det henger sammen med psyken ... Klarer jeg å bli sterkere så kan jeg sjangle litt innimellom og fortsatt klare å hente meg inn. Så det har vel gått mer opp for meg hvor

viktig det er å jobbe med fysikken min samtidig som jeg går i terapi for å bearbeide traumene mine. Det henger veldig nøye sammen.»

I denne subgruppen sorterte jeg data som omhandlet opplevde sammenhenger mellom økt styrke og forandringer i humør og psyke. Ut ifra intervjuer og tidligere samtaler med den ene deltakeren, fremkom det at en tidligere traumatisk arbeidskonflikt og en nåværende konflikt med sønnen hennes førte til negative tanker om seg selv, nedstemthet og angst. Utover i intervjuet gir deltakeren imidlertid uttrykk for at det har skjedd en endring i hvordan hun forholder seg til nettopp dette. Hun trekker paralleller mellom det at hun har oppnådd mer fysisk styrke og at hun har blitt mer robust psykisk til å håndtere de relasjonelle utfordringene til sønnen. Dette relaterer hun imidlertid ikke bare til styrkeøkningen og treningen. Hun har gått i samtaleterapi både forut for deltakelsen i prosjektet og underveis i prosjektet. Terapien har for henne bidratt til å utstyre henne med verktøy for å bearbeide de emosjonelle utfordringene hun har måttet forholde seg til. Allikevel opplever hun som sagt at det å bli sterkere har hatt en betydning for den endringsprosessen hun har gjennomgått. Denne endringsprosessen har bidratt til at hun nå klarer å forholde seg mer rasjonelt til situasjonen ved at hun lettere beholder roen. I tillegg klarer hun i større å grad å skille mellom hva som er hennes utfordringer og problemer, og hva som er andres. Dette er i motsetning til hvordan hun beskrev situasjonen tidligere da hun hadde lett for å påta seg skylden for alt som gikk galt i sine nære relasjoner. Hun beskriver også at hun har lettere for å tenke positivt og hun ikke lenger har like lett for å bli konsumert av negativitet. Som i de andre endringene i denne subgruppen relaterer hun dette til både terapien hun går i, styrketreningen og bedring av pust. En annen deltaker beskriver at han kommer i bedre humør og blir mer positiv etter en treningsøkt. Han relaterer altså ikke endringen til styrkeøkningen, men heller treningsøkten i seg selv. Bakgrunnen for dette er det samme som gjennomsyrrer flere av de andre subgruppene, at han oppnår en tankemessig utladning av treningen.

4.3 Selvtillit og mestring

Denne kategorien inneholder data som omhandler deltakerens erfaringer omkring temaene selvtillit og mestring i løpet av prosjektperioden. De to subgruppene overlapper delvis hverandre. Forskjellen mellom de to er at mens den første subgruppen dreier seg om følelsen av å være sterkere går den andre subgruppen mer på hvordan det oppleves å mestre det å trene tung styrketrening.

4.3.1 Å tro på egen styrke

«Det har vært viktig for meg å kjenne på styrken i bena, den aha opplevelsen jeg fikk av bare å gjøre knebøy. Og stå støtt og ha kontakt med underlaget og kjenne at jeg er sterk i bena ... Jeg kjenner at jeg fysisk står støtt men det å ha fast grunn under bena har jo betydning for psyken ... Kanskje det at jeg kan lene meg på meg selv. Bo i meg selv. Jeg klarer å holde meg oppe. Jeg har mere fysisk styrke og psykisk styrke enn jeg tror.»

I denne subgruppen sorteres data som dreier seg om forholdet mellom det å bli sterkere, å stå støtt, og selvtillit eller troen på seg selv. Blant funnene er viktigheten for å kjenne på den kroppslige styrken som har blitt oppnådd i løpet av prosjektperioden. Styrken og evnen til å stå støtt og ha kontakt med underlaget har hatt betydning for at deltakeren har klart å holde seg oppe i en periode der hun har opplevd store relasjonelle utfordringer. Det ble også uttrykt at det å føle seg jordet har bidratt til at en større tilstedeværelse i nuet istedenfor å bli konsumert av tidligere traumatiske erfaringer.

4.3.2 Betydningen av mestring

«Tidligere mistet jeg motet hver gang jeg ikke fikk til det andre fikk til. Nå klarer jeg å holde fokuset på mestringen ved å legge på litt vekt om gangen og mestre det. Jeg har på en måte blitt trygg på at jeg kan fortsette å bygge meg selv opp, sakte men sikkert. I

løpet av tiden med programmet med deg har jeg også lært at jeg kan trene uten å bli syk av det. Jeg kan bli sterkere uten å være redd for å få smerter eller gjøre skade.»

To av deltakerne i prosjektet ga uttrykk for at det at de opplevde mestring i treningen var viktig for dem. Den ene deltakeren beskriver det som gøy å få til en treningsform han tidligere har vegret seg for å gå i gang med. Han beskriver også det å få til en god styrkeøkt gir han en «*selvtillitsboost*» som han tar med seg inn i andre aspekter ved hverdagen. En slik økning av selvtillit er noe han også kan føle etter å ha gjennomført en god fotballtrening eller fotballkamp. For den andre deltakeren var det av stor betydning å kjenne at hun mestret treningen og ble sterkere uten at dette satte i gang smerter i kroppen hennes. Dette må sees i sammenheng med at hun hadde tidligere erfaringer rundt trening som var preget av alt annet enn mestring. På grunn av kroppslige plager som både var en konsekvens av hennes revmatisme og spenninger relatert til angst hadde hun ved flere anledninger gitt opp trening fordi det ga henne så sterke smerter, særlig i rygg og knær. I tillegg hadde hun lett for å sammenlikne seg med andre som var i bedre form enn henne. Dette medførte en negativ selvoppfattelse og sterk følelse av motløshet. Det at treningen hun fulgte opp med meg hadde en «*sakte men sikkert*» progresjon gjorde at hun tolererte den ukentlige økningen av belastning. For første gang på lenge følte at hun mestret styrketrening uten å få vondt i kroppen. Denne følelsen påvirket både selvtilliten hennes og troen på at hun kan fortsette å nyttiggjøre seg å trene.

4.4 Betydningen av en god relasjon

Denne hovedkategorien inneholder data om relasjoner. I mitt intervju fremkom det at deltakerne opplevde endringer omkring egen evne til å sosialisere med andre mennesker på, både kjente og ukjente. Den siste subgruppen omhandler data om den betydningen

deltakerne tillegger relasjonen til meg som «terapeut». Jeg bruker denne betegnelsen ettersom oppfølgingen som inngikk i prosjektet la til rette for at jeg hadde en terapeutisk relasjon til deltakerne.

4.4.1 Opplevelsen av at styrketrening kan påvirke evnen til å omgås med mennesker

«Jeg får mye større tilstedeværelse i samtaler når jeg ikke går rundt med tyngende tanker flere dager på rad fordi man ikke har trent eller er daffere enn vanlig. Jeg kan ganske klart si at når jeg har hatt de øktene hvor jeg har tømt hodet, så har jeg mer overskudd og bedre humør samme dag og dagene etterpå. På den måten kan jeg omgås andre på en bedre måte.»

Samtlige av deltakerne ga uttrykk for at styrketreningen hadde påvirkning på deres evne til å sosialisere med andre mennesker. En av deltakerne beskrev tidlig i intervjuet utfordringer med angst i sosiale situasjoner der han må forholde seg til personer han ikke har en nær relasjon til. Etter gjennomføringen av styrkeprogrammet kunne han fortelle at han synes det var noe lettere å befinne seg i situasjoner med mennesker han ikke kjente. Dette gjaldt både hjemme der han ofte møter personer i hjemmesykepleien og på arbeidsutprøvingen der det ofte begynner nye kollegaer. Bakgrunnen for denne endringen relaterer han ikke til noe spesifikt annet enn at endringen fant sted underveis i treningsopplegget med meg. En annen deltaker beskriver også at hun har hatt flere positive opplevelser når det gjelder samvær med mennesker. Hun beskriver spesielt et tilfelle der hun og ektemannen fikk besøk på hytta. I denne situasjonen forventet hun at hun skulle være sliten og ha mye angst. Hun ble derfor overrasket når hun allikevel klarte å takle situasjonen ved å ha energi og være tilstede for gjestene. I likhet med den forrige deltakeren er det imidlertid få refleksjoner omkring hvorfor slike situasjoner har gått bedre sammenliknet med før. Følelsen av å i større grad være tilstede under samtaler med andre er noe som også beskrives av en annen deltaker. Han relaterer det

imidlertid direkte til den følelsen han får både umiddelbart etter, og noen dager etter, en styrkeøkt. Dette henger igjen sammen med det som tidligere har blitt nevnt i de andre subgruppene om den mentale effekten han får av trening, da mindre bekymringer og grublinger gjerne resulterer i en større grad av tilstedeværelse.

4.4.2 Å vise forståelse og aksept

«Med min bakgrunn kunne jeg fort ikke klart å ha kjemi med deg. Det er kjempeviktig for meg fordi jeg ofte skanner hvem mennesker er. Og hvis jeg kjenner at noe skurrer der vil jeg nok blokkere for å ta imot lærdom. Jeg ville ha vært redd for å slippe til pusten. Jeg kunne sikkert gjort det du ba om men jeg hadde ikke tatt inn læringen fordi jeg hadde vært på vakt. Men jeg har ikke vært på vakt, for jeg har følt tillit ... Vi hadde en åpenhet fra første stund. Jeg følte at du tok imot alt det det farlige jeg hadde inne meg hvis jeg kan si det sånn. Og at du viste forståelse. Det at du er et medmenneske uten at det på en måte ble for mye. Dermed ble rommet vi var i et trygt rom å prate i, og dermed et trygt rom å lære i».

I løpet av forskningsprosessen fra første samtale, til oppfølging i treningsprogrammet og avslutningsvis gjennomføring av intervjuer ble jeg godt kjent med de ulike informantene. Denne relasjonen beskriver enkelte av informantene underveis intervjuet. Spesielt en av deltakerne opplevde at relasjonen til meg var spesielt viktig for henne og avgjørende for at hun fikk utbytte av den treningen som inngikk i oppfølgingen. Hun beskriver tilliten mellom oss som en direkte forutsetning for å ta til seg læring og ikke være på defensiven. I denne sammenheng trekker hun også frem betydningen av at jeg demonstrerte forståelse og aksept for det hun selv opplevde som traumatiske erfaringer. En annen deltaker beskriver viktigheten av å stole på meg og min kompetanse i sammenheng med oppstart av et treningsprogram som gikk ut på å utfordre kroppen med tung styrketrening. Dette hang sammen med at han tidligere hadde hatt tilbakevendende korsryggsmerter og at han dermed var bekymret for å utsette nettopp

ryggen for høy belastning. Han ga også uttrykk for at han tidligere hadde vegret seg for å gå i gang med tung styrketrening fordi han var redd for å trene feil.

4.5 Sammenfatning av resultatene

Selv om jeg i utgangspunktet ønsket å finne svar på forholdet mellom funksjonell styrketrening og livskvalitet bidro intervjuene til å åpne opp for annen kunnskap enn dette. Jeg tenker da på de erfaringene som ble drøftet omkring hvordan endringer i pust kan ufarliggjøres dersom man samtidig jobber med en øvelse som setter krav til stabilisering som knebøy.

Basert på det samlede datamaterialet vil jeg hevde at funnene oppsummert peker i den retning at funksjonell styrketrening og ledsagende styrkeøkning kan ha påvirket livskvalitet positivt hos deltakerne i denne studien. Bakgrunnen for denne konklusjonen er at deltakerne gjennom intervjuene gir klart uttrykk for at det har skjedd en endring på flere områder i livet relatert opp mot livskvalitet. Temaene med flest og mest betydningsfulle meningsbærende enheter som taler for en slik endring er angsthåndtering, smerter, selvtillit og mestring, samt tanker og følelser.

5. DISKUSJON

I dette kapitlet vil jeg diskutere funnene fra datamaterialet opp mot aktuell teori med prosjektets problemstilling som bakteppe. Min teoretiske referanseramme, som jeg hadde med meg i det jeg begynte forskningsprosjektet, stammer fra forståelsesmodeller hentet i fra psykomotorisk fysioterapi og funksjonell styrketrening. Datamaterialet fra de kvalitative intervjuene bidro imidlertid til at jeg så det nødvendig å utvide min teoretiske referanseramme med teori fra salutogen tenkning.

Jeg har vurdert de utvalgte funnene fra datamaterialet opp mot salutogene begreper. Bakgrunnen for at jeg mener det er mulig å organisere de ulike funnene fra datamaterialet under samlebetegnelsen salutogenese og opplevelse av sammenheng, er at de alle er uttrykk for forskjellige måter å oppnå tilfriskning på. Dette er tro mot de salutogene prinsipper der fokuset er på hvilke faktorer som bedrer helse og livskvalitet (Almvik & Boge, 2006: Antonovsky, 2012: Langeland, 2014). Jeg har også inkludert psykomotorisk teori ettersom denne i likhet med salutogen teori er ressursorientert (Bunkan, 1995: Thornquist & Bunkan, 1995: Bunkan, 2008: Øvreberg, 1986). Relasjonsteori er også tatt med siden den sammenfaller med den salutogene tankegang om betydningen av sosial støtte (Langeland, 2014).

5.1. Salutogenese og opplevelse av sammenheng

Evnen til å håndtere stressende situasjoner på en bedre måte enn forventet, eller sammenliknet med tidligere erfaringer, var gjennomgående i intervjuene av deltakerne. I tråd med Antonovskys sine teorier kan dette indikere at deltakerne har utviklet en større grad av opplevelse av sammenheng (OAS). Dette underbygger jeg med at Antonovskys (2012) antakelser om at det er i møte med spesielt stressende livsbegivenheter at man får et inntrykk av en persons OAS. Det er OAS- nivået til personen som opplever disse begivenhetene som bestemmer om utfallet blir skadelig, nøytralt eller helsebringende. Jeg vil videre drøfte endringer hos deltakerne i løpet av prosjektet når det gjelder de tre kjernebegrepene i OAS, *håndterbarhet, begripelighet og meningsfullhet*.

5.1.1 Håndterbarhet

Håndterbarhet er handlingskomponenten i OAS. Antonovsky (2012) hevder at når utfordrende situasjoner oppstår i tilværelsen, er en person med høy håndterbarhet bedre i stand til å håndtere dem. Han sier videre at når stressfaktorene dukker opp er det viktig

at personen opplever å ha de nødvendige ressursene til å håndtere utfordringen. Slike ressurser tolker jeg som mestrings- eller motstandsressurser som vektlegges i den salutogene tenkningen (Langeland, 2014). En slik ressurs er ifølge datamaterialet styrketreningen i seg selv, med tanke på den den følelses- og tankemessige effekten som oppstår under og etter treningen. En av deltakerne opplevde egen grubling, og til tider tilhørende katastrofetanker, som den primære årsaken til hans angstproblematikk. Den aktuelle deltakeren opplevde at det å trene tung styrketrening bidro sterkt til en kraftig kroppslig tilstedeværelse og tankemessig avkobling som gjerne roet ned angstsymptomene i tiden etter styrketreningen. At angstsymptomer kan reduseres ved hjelp av trening og at trening kan bidra til å øke kognisjonsevner og fokus er fra tidligere godt kjent (Hansen, 2016; Martinsen, 2004; Wescott, 2012). Det er interessant at denne deltakeren som er svært treningsvant fra tidligere gjennom kondisjonstrening og fotball, opplever at styrketrening står i særstilling i denne sammenhengen. I den videre diskusjonen av håndterbarhet vil jeg fokusere på sosial støtte og respirasjon da jeg indentifiserer disse som de viktigste mestringsressursene som har inngått i dette forskningsprosjektet.

Sosial støtte

En betydningsfull del av en persons mestringsressurser er relatert til sosial støtte (Langeland, 2014). Kvaliteten på den sosiale støtten har betydning, og nære emosjonelle bånd er definert som særs viktig (Antonovsky, 1979). Ut ifra funnene fra dette forskningsprosjektet kan det tyde på at relasjonen deltakerne hadde til meg, og den støtten de opplevde fra meg, har hatt stor betydning for de økte mestringsressursene de oppnådde. Sentralt i funnene relatert til støtte stod opplevelser omkring anerkjennelse. I denne sammenheng vil det være passende å trekke inn Løvlie- Schibbye (2009) sin beskrivelse av det hun kaller den anerkjennende terapeut: Den anerkjennende terapeut er en person som oppleves som trygg fordi vedkommende er emosjonelt tilgjengelig. Dette bidrar ofte til at terapisisituasjonen blir en trygg arena der man lettere kan konfrontere

smerte og angst, og gjennom dette endre utrygge tilknytningsmønstre. Dersom pasienten ikke opplever terapeuten som trygg resulterer det gjerne i at situasjonen blir truende og han eller hun lukker seg ytterligere (Von der Lippe & Rønnestad, 2009). Dette er i tråd med opplevelser jeg fikk tilgang til gjennom intervjuene: Det ble fortalt at det var en direkte sammenheng mellom det at jeg og «terapisituasjonen» ble opplevd som trygg, og det at det var mulig å ta imot læring og åpne seg for utfordringer i livet. Sentralt i konteksten rundt anerkjennelse står begrepene forståelse og aksept. Å vise forståelse innebærer ifølge Løvlie- Schibbye (2009) å være til stede i øyeblikket, og å ha et tydelig nærvær til det pasienten deler. Et slikt nærvær betyr ikke at terapeuten må kjenne det pasienten kjenner, men heller gjennom kjennskap til følelser som er basert på terapeutens egne opplevelser. Med aksept menes terapeutens evne til å stå i det som er vanskelig, sammen med pasienten (ibid). Det er først når terapeuten møter de vanskelige sidene eller erfaringene til pasienten, at pasientens persepsjon av seg selv kan endres (Bøe & Thomassen, 2007). Dette er noe jeg gjenkjenner fra samtalene jeg hadde med deltakerne underveis i treningsprogrammet. I disse samtalene ble det til tider snakket om vanskelige og traumatiske erfaringer. Det kan virke som at deltakerne opplevde seg hørt og støttet av meg ved at jeg på sett og vis stod i det vanskelige med dem uten å bedømme dem, og bidro med løsninger på hvordan hverdagen bedre kunne håndteres med fokus på mestringsressurser. Dette samsvarer bra med de salutogene terapiprinsippene som ifølge Langeland (2014) handler om å finne balansen mellom å lytte til en persons problemer med oppmerksomhet, og det å fokusere på styrke og ressurser. Disse opplevelsene kan ha bidratt til å styrke relasjonen mellom meg og deltakerne. Deltakelse i prosjektet omfattet som sagt ikke bare treningsoppfølging men inneholdt, men også behandlingsaspekter med mulig terapeutisk virkning. Bøe og Thomassen (2007) trekker frem relasjonen mellom terapeut og pasient som den mest betydningsfulle faktoren for hvilket utbytte pasienten får av behandlingen. I så

henseende kan det derfor tenkes at min relasjon til deltakerne kan ha hatt større påvirkning på resultatene enn styrkeprogrammet i seg selv.

Respirasjon

Respirasjon mener jeg også har vært en svært viktig mestringsressurs for deltakerne i studien. Dette begrunner jeg med at opplevelser fra datamaterialet peker i retning av respirasjonens betydning i møte med forskjellige utfordringer i hverdagen som tidligere har resultert i angstsymptomer. Dette underbygges av psykomotorisk teori som vektlegger respirasjon som det viktigste kroppsdomenet (Bunkan, 1995: Thornquist & Bunkan, 1995: Bunkan, 2008: Øvreberg, 1986). Opplevelsene omkring endringer i respirasjon vurderer jeg som sentrale funn fra prosjektet. Bakgrunnen for dette er egen erfaring og fagkunnskap om denne pasientgruppen. Som psykomotorisk fysioterapeut møter jeg ofte pasienter med angstlidelser som oppsøker behandling på grunn av pusteproblematikk eller muskelspenninger relatert til denne pusteproblematikken. Min erfaring er at mange av disse pasientene er svært bekymret for måten de puster på, noe som kan forsterke den allerede økte fysiologiske responsen som angstlidelsen fører til. Derfor mener jeg at funnene som fremkommer i dette prosjektet omkring positive endringer i respirasjon, som en konsekvens av funksjonell trening, er av interesse. Jeg har også erfaring med at mange pasienter med angstlidelser har lav toleranse for behandling på benk, da dette kan bidra til å fjerne det kroppslige forsvaret de har. Dette er i tråd med psykomotorisk teori som hevder at det potensielt sett kan være problematisk å fjerne spenninger fra pasienter med psykogent betingete muskelspenninger, som ved angstlidelser, da dette kan bidra til negative behandlingsreaksjoner (Bunkan, 1995: Thornquist & Bunkan, 1995: Bunkan, 2008: Øvreberg, 1986). Å introdusere et tiltak der de istedenfor endrer sitt spenningsmønster og sin respirasjon gjennom bevegelse, og tilføring av spenning i underekstremitetene, vil kunne virke støttende fremfor inngripende. Dette mener jeg i tråd med salutogen

tenkning der man gjerne fokuserer på ressurser som er styrkende (Almvik & Boge, 2006).

Som tidligere nevnt hadde spesielt en deltaker et svært problematisk forhold til egen pust. Hun forbandt pusten med tristhet og sorg, noe som førte til at hun aktivt motvirket å trekke pusten ned i magen. Dette kan sees i sammenheng med teori fra psykomotorisk fysioterapi der pusten er uløselig tilknyttet følelseslivet (Thornquist & Bunkan, 1995). Det kan virke som det å utføre knebøy og simultant fokusere på å tilpasse pusten til de stabilitetskravene som inngår i knebøy gjorde at pusten ikke alene fikk fokuset. Dette kan ha bidratt til at pusten ikke fremstod som like farlig for henne som den tidligere hadde vært. Selv om psykomotorisk fysioterapi vektlegger den frie og spontane pusten fremfor den viljestyrte og dirigerte, førte altså en bevisst endring av pusten under styrketrening til positive endringer i pusten også i andre sammenhenger (Bunkan, 1995: Øvreberg, 1986).

I prosjektet var jeg nødt til å adressere avvik i samtlige av deltakernes respirasjon. Det var tilnærmet fraværende bevegelse i de basale segmentene av pusteapparatet, da først og fremst den laterale bevegeligheten av ribbeina. Ifølge Courtney (2009) er redusert ekspansjon av 6.-12. ribbe lateralt den sterkeste indikasjonen for nedsatt diafragmafunksjon. Bakgrunnen for hvorfor akkurat korrigerings av pust er essensielt i relasjon til styrketrening faller i hovedsak på kunnskap vi i dag har om skademekanismer relatert til forholdet mellom pust og tung styrketrening. Chaitow (2004) hevder at redusert diafragmafunksjon er i direkte korrelasjon med sannsynligheten for å få korsryggsmarter når man trener styrke. Det var kun en deltaker som vektla betydningen av respirasjonen, dette til tross for at alle deltakerne oppnådde endring av respirasjonsfunksjon i løpet av prosjektet. Bakgrunnen for at dette kan være at hun hadde et bevisst forhold og sterke følelser relatert til pusten allerede, gjennom terapi og erfaringer. Hun nevner også i intervjuet at hun endelig forstår hva boken «*Pust for livet*» betyr. Dette kan være et

uttrykk for en kognitiv og affektiv forståelse av egen pust, som kan ha med begripelighet (den kognitive delen av OAS) og meningsfullhet (den affektive delen av OAS) å gjøre (Antonovsky, 2012). Jeg kommer nærmere inn på begripelighet og meningsfullhet senere i dette kapitlet. Etersom jeg observerte endringer i respirasjonen til samtlige deltakere i prosjektet kan jeg ikke utelukke at respirasjonen også var en viktig mestringsressurs hos de to deltakerne som ikke fortalte om opplevelser rundt pust.

Bakgrunnen for at det skjedde en endring i pusten velger jeg å se ut ifra et psykomotorisk og salutogent perspektiv. Det kan tenkes at den kroppslige strekken treningen av knebøy over tid stimulerte til å gi en mer basal respirasjon. Nettopp det å oppnå god strekk i kroppen er en svært viktig del i den prosessen om å omstille og frigjøre respirasjonen ifølge sentrale forfattere innenfor psykomotorisk litteratur (Bunkan, 1995; Øvreberg, 1986). I denne sammenheng kan man ut ifra et salutogent perspektiv vurdere styrking av menneskets strekkeapparat og respirasjon som to mestringsressurser som påvirker hverandre og er sentrale i håndtering av utfordringer (Langeland, 2014).

5.1.2 Begripelighet

Begripelighet henviser til hvorvidt personen oppfatter de indre og ytre stimuli som forståelig (Antonovsky, 1979). I dette prosjektet fulgte jeg opp deltakerne en til en og integrerte undervisning inspirert av funksjonell treningslære og psykomotorisk teori. Rent praktisk gikk dette ut på å veilede i de elementene som inngår i knebøy, som motorikk, kroppsbevissthet, koordinasjon, respirasjon og stabilisering. Min tolkning av prosjektets datamateriale peker i den retning av at det i hovedsak var en deltaker som oppnådde en økt kognitiv forståelse av hvordan ulike faktorer i livet, som respirasjon, følelser, tanker og muskulatur og andre miljøfaktorer påvirket henne. Dette forstår jeg som at denne deltakeren har økt sin begripelighet. Jeg er imidlertid åpen for at det har skjedd en endring i de andre deltakernes begripelighet, men at jeg ikke fikk tilgang til

slike erfaringer gjennom intervjuene. En annen mulighet, som jeg tok opp i metodediskusjonen, er at de kognitive elementene ikke var tilstrekkelig integrert i deres opplevelse (Hart, 2016). Dette tenker jeg blant annet kan skyldes disse deltakernes alder, ettersom begge var i begynnelsen av 20 årene. At man i denne alderen har større vansker for å reflektere omkring opplevelser er kanskje ikke så unaturlig. I den andre delkomponenten av OAS, håndterbarhet, mener jeg det var den samme deltakeren som «skåret» høyest her som i begripelighet. Jeg oppfatter dette som et interessant funn fordi dette også var den deltakeren som opplevde størst grad av tilfriskning og bedring. Dette er i tråd med Antonovsky (2012) sin tenkning der håndterbarhet og begripelighet har et gjensidig avhengighetsforhold. En forutsetning for opplevelsen av å ha ressurser til rådighet for å møte kravene man står overfor (håndterbarhet), er nemlig at man har et klart bilde av hva disse kravene er (begripelighet) (ibid). Det kan derfor tenkes at bakgrunnen for at spesielt en av deltakerne opplevde en betydelig bedring av livskvalitet, skyldes synergieffekten mellom nettopp begripelighet og håndterbarhet. Jeg er også åpen for at andre faktorer enn deltakelse i prosjektet kan ha spilt inn med tanke på økning av begripelighet for den aktuelle deltakeren. Deltakeren gikk i samtaleterapi før og underveis i prosjektet mitt. Karterud et al. (1997) peker på at en betydningsfull del av psykoterapi er å oppnå en økt forståelse av seg selv og hvordan man blir påvirket av kontekstuelle faktorer i livet. Det vil derfor kunne tenkes at samtaleterapien også har bidratt til den økte graden av begripelighet og dermed økt livskvalitet.

5.1.3 Meningsfullhet

Meningsfullhet er følelses- og motivasjonskomponenten i OAS. Antonovsky (2012) hevder at en person med sterk meningskomponent vil se situasjonen som en utfordring, finne mening i den og vinne over den med verdighet. Slik jeg forstår det vil en person som finner mening i trene funksjonell styrketrening ha lettere for å bli motivert til å fortsette med denne treningsformen. Funn fra denne studien peker i den retning at det

ble opplevd en sterk grad av mening relatert til det å bli sterkere. Opplevelsen av å tidligere være svak ble trukket frem. Dette hang sammen med de hindringene revmatisme og ledsagende smerteproblematikk førte til i forhold til kroppslig utfoldelse. Jeg opplevde i denne sammenheng at *diagnosen* revmatisme ble vektlagt i stor grad og brukt som forklaring på de begrensningene i livet som ble opplevd. Et slikt fokus på diagnose kan ifølge Almvik og Boge (2006) føre til en ressursreduksjon fordi personen *blir* diagnosen. Oppmerksomheten blir med andre ord rettet inn mot hva som opprettholder lidelse fremfor hva som kan bidra til tilfriskning, noe som er typisk for patogenesen (Antonovsky, 1979). Gjennom prosjektet ble det blant annet fokusert på fysiske mestringsstilnæringer og det å fungere på tross av muskel-skjelettlidelser. Dette salutogene fokuset kan ha vært en viktig bidragsyter i det å bevege opplevelsen i retning av mestring og det å føle seg sterkere. På en annen side kan det tenkes at et for dominerende salutogent fokus kan føre til at man neglisjerer de patofysiologiske forholdene som bidrar til plagene, og som kan være viktig å tillegge plass i et medisinsk behandlingsøyemed (Malt et al, 2012). I denne sammenheng er det viktig å understreke at Antonovsky (2012) ikke selv tok avstand fra den patogenetiske fremgangsmåte og forståelse. Hans ønske var å kunne se de to forståelsesmåtene som komplementære og mer likestilte.

Antonovsky (2012) trekker frem meningsfullhet som den mest betydningsfulle delkomponenten i opplevelse av sammenheng. I min studie av funksjonell styrketrening indikerer imidlertid funn fra datamaterialet at det som har hatt størst betydning for bedring av livskvalitet er håndterbarhet. Dette begrunner jeg med at deltakerne fra prosjektet vektla ulike mestringsressurser som sosial støtte, endringer i respirasjon og effektene av treningen i seg selv som det mest betydningsfulle for akkurat dem. En mulighet til at nettopp fysiske faktorer i liten grad vektlegges i Antonovsky sin tenkning er at opplevelse av sammenheng er mer kognitivt rettet mot mestring (Langeland, 2014). Erfaringene fra mitt prosjekt indikerer altså at det ikke alltid trenger å være et like

strengt hierarki når det gjelder viktigheten av de forskjellige komponentene i opplevelse av sammenheng som Antonovsky (2012) hevder, og at betydningen av hver enkelt komponent kan variere ut fra kontekst. Dette er imidlertid min tolkning basert på et relativt begrenset forskningsmateriale.

Relatert til motivasjonskomponenten i meningsfullhet hevder Langeland (2014) at dersom en person ikke har tro på egne mestringsressurser, går det ut over nettopp meningsfullheten og forsøket på å mestre situasjonen. I denne sammenheng vil det være passende å trekke frem de erfaringene som ble beskrevet under sosial støtte under mestringsressurser: Funn fra denne studien trekker frem betydningen av den støtten vi som helsepersonell kan bidra med i møte med pasienter innenfor psykiatrien. Disse funnene er i tråd med salutogen tankegang der sosial støtte er blant de viktigste mestringsressurser en person kan ha (Antonovsky, 2012; Langeland, 2014). Jeg mener dette er spesielt viktig når det gjelder å motivere personer med dårlig erfaring omkring fysisk aktivitet til å bli mer aktive. Her tror jeg en viktig erfaring fra dette prosjektet er å ikke gå for hardt ut når det gjelder treningsintensitet. Den ene deltakeren hadde svært negative erfaringer fra trening med en personlig trener der hun opplevde at hun på ingen måte mestret de øvelsene hun fikk tildelt. I prosjektet valgte jeg bevisst lav startbelastning og sakte progresjon. Dette kan ha vært en viktig faktor i å påvirke hennes motivasjon og lagt til rette for positive mestringsfølelser. Disse erfaringene er i tråd med det Moe et al. (1998) hevder, at overkommelig progresjon er en faktor som får mennesker til å fortsette å trene. Dette tror jeg mange i treningsindustrien kan ha godt av å ta til seg. Min opplevelse tilsier at det er et større fokus på å komme seg så raskt som mulig i form, fremfor å skynde seg sakte. Eller som uttrykket fra historien om haren og skilpadden sier. «Slow and steady wins the race».

6. KONKLUSJON

Etter min mening har denne studien bidratt til å gi innsikt i hvordan moderat- tung funksjonell styrketrening kan påvirke livskvalitet hos personer med angstlidelser. Dette har blitt belyst ved å drøfte endringer deltakerne har erfart ut ifra salutogen teori omkring opplevelse av sammenheng (Almvik & Boge, 2006: Antonovsky, 2012: Langeland, 2014). Sentrale funn fra datamaterialet indikerer at de ulike mestringsressursene funksjonell styrkeøkning, respirasjon og sosial støtte har økt ved deltakelse i prosjektet. Funnene peker i retning av det er styrkingen av disse mestringsressursene som har vært viktigst med tanke på å bedre livskvaliteten til deltakerne. Av disse ressursene omtales sosial støtte som noe av det mest betydningsfulle. På bakgrunn av dette kan det tenkes at de relasjonelle aspektene ved sosial støtte har vært mer verdifullt for enkelte av deltakerne enn den fysiske effekten av treningen i seg selv. Deler av kunnskapen som har blitt innhentet fra studien understøtter eksisterende fagkunnskap på feltet fysisk aktivitet og psykisk helse. Dette gjelder blant annet de angstreduserende, følelsesmessige og kognitive effektene av trening (Bibeau et al., 2010: Focht, 2002: Hansen, 2016: Herring et al., 2012: Martinsen, 2004). Jeg mener allikevel at funnene fra dette studiet er av interesse ettersom jeg ikke har funnet forskning på akkurat moderat til tung funksjonell styrketrening sitt forhold til disse momentene og livskvalitet overordnet. I tillegg vil faktorer som følelsen av mestring av treningen i seg selv kunne spille inn. Deltakerne ga direkte og indirekte uttrykk for at det var betydningsfullt å mestre en treningsform de ikke hadde gjort før. Den ene deltakeren hadde fra tidligere negative erfaringer med trening fra tidligere og for henne var nok mestringsfølelsen av ekstra stor betydning.

Et annet aspekt ved datamaterialet som jeg synes det er verdt å trekke frem i avslutningen av denne oppgaven er erfaring rundt smerter og tung styrketrening. Det er nok en utbredt tankegang om at tung styrketrening gjerne kan bidra til skader i

forskjellige deler av kroppen. Denne oppfatningen fører til at mange vegrer seg for å begynne med en øvelse som knebøy fordi man er redd for å gjøre den feil og skade kroppen. Deltakerne som var med i denne studien rapporterte imidlertid ikke om skader eller smerter i den perioden de var med i prosjektet. Dette til tross for at de hadde erfaringer med smerter i rygg, nakke, skuldre og knær. Den ene deltakeren opplevde til og med bedring av de kroppslige plagene hun hadde hatt i flere år, som var relatert til revmatisk sykdom. Jeg mener at denne bedringen dels henger sammen med at hun i løpet av prosjektet ervervet seg en mer hensiktsmessig måte å bevege seg på. Dette relaterer jeg til at knebøy står i en særstilling i treningssammenheng ettersom den simulerer en dagligdags bevegelse der det er et intrikat samspill mellom ulike ledd og muskler. Ut ifra erfaringene deltakerne har på dette området vil det kunne tenkes at man ved å styrke kroppen helhetlig kan man oppnå en mer funksjonell bruk av kroppen også i situasjoner utenom trening. Dette kan videre resultere i mindre kroppslige smerter i og med at det gjerne er kompensatoriske bevegelsesmønstre som overbelaster de kroppslige strukturene til å begynne med. Datamaterialet indikerer altså at tung styrketrening på ingen måte må unngås dersom man har smerter eller ubehag forskjellige steder i kroppen.

Til tross for de metodiske svakhetene som har blitt drøftet tidligere i oppgaven mener jeg at denne studien har åpnet for interessante innfallsvinkler på hvordan funksjonell styrketrening kan benyttes i behandlingen av personer med angstlidelser. Flere studier vil imidlertid være nødvendig for å bygge et større forskningsgrunnlag. Dette forskningsprosjektet har gitt meg mye nyttig lærdom når det gjelder hva jeg kunne gjort annerledes dersom jeg skulle ha utført nye studier på dette forskningsområdet. For det første har jeg lært at jeg har vært i overkant naiv når det gjaldt å rekruttere deltakere til å utføre tung funksjonell styrketrening. Selv om jeg har erfaring med hvor verdifullt det kan være for meg må jeg regne med at svært mange vil ha aversjoner med å gå i gang med slik trening. Derfor vil det nok være nødvendig å kontakte en større andel

potensielle deltakere til en slik studie enn det jeg gjorde. Dette kunne for eksempel ha blitt løst ved å samarbeide med flere klinikker som tilbyr behandling til pasienter med angstlidelser. Jeg mener også at jeg personlig ville hatt utbytte av mer trening i å utføre kvalitative forskningsintervjuer. Det kan tenkes at problemene med å få frem narrativer med både affektive og kognitive dimensjoner under enkelte av intervjuene kunne vært redusert dersom jeg hadde bedre intervjuferdigheter. Basert på denne erfaringen vil jeg i fremtidige forskningsprosjekter utføre pilotintervjuer for å være bedre forberedt de kvalitative forskningsintervjuene.

LITTERATURLISTE:

- Almvik, A., Borge, L. (2006). *Psykisk helsearbeid i nye sko*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS
- Antonovsky, A. (2012). *Helsens Mysterium: Den salutogene modellen*. Oslo: Gyldendal akademisk
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Bibeau, W.S, Moore, J.B., Mitchell, N.G., Vargas- Tonsing, T., Bartholomew, J.B (2010). *Effects of acute resistance training of different intensities and rest periods on anxiety and affect*. The journal of strength and conditioning research. 24. Number 8. P: 2184-2191
- Bigelow, D.A., Gareau, M.J., Young, D.J. (1991). *Quality of Life Questionnaire. Self-Report Version*. Health Sciences University: Portland, Oregon.
- Boyle, M. (2016). *New functional training for sports*. Human Kinetics.
- Bunkan, B.H. (1995). *Psykomotrisk behandling ad modum Bråtøy/Bulow Hansen*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Bunkan, B.H. (2008). *Kropp, respirasjon og kroppsbilde. Teori og helsefremmende behandling*. Oslo: Gyldendal akademisk.

- Bøe, T.D., Thomassen, A. (2007). *Fra psykiatri til psykisk helsearbeid: om etikk, relasjoner og nettverk*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Callahan, D. (1973). *The WHO definition of Health*. The Hastings Center Studies, The Concept of Health. 1(3), p: 77-87
- Chaitow, L. (2004). Breathing pattern disorders, motor control, and low back pain. *Journal of osteopathic medicine*. Vol. 7, No. 1, pp. 33-40
- Connor, P.J., Petruzzello, S.J., Kubitz, K.A., Robinson, T.L. (1995). *Anxiety responses to maximal exercise testing*. *Br. J. Sp. Med.*, 29(2) p: 97-102
- Courtney, R. (2009). *Functions and dysfunctions of breathing and their relationship to breathing therapy*. *International Journal of Osteopathic Medicine*.12: p: 78-85
- Engelsrud, G., Heggen, K. (2007). *Humanistisk sykdomslære: tanker om diagnoser og sykdom, helse og velvære*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Fadnes, B. (2006). *Balansekoden: Om samspillet mellom kroppslig og mental balanse*. Oslo: Universitetsforlaget
- Focht, B.C. (2002). *Pre-exercise anxiety and the anxiolytic responses to acute bouts of self-selected and prescribed intensity resistance exercise*. *J Sports Med Phys Fitness*; 42(2): p: 217-223.

- Hansen, A. (2016). *Hjernestærk*. Cappellen Damm AS.
- Hart, S. (2016). *Fra tilknytning til mentalisering*. København: Hans Reitzels forlag.
- Herring, M.P., Jacob, M.L., Suveg, C., Dishman RK, O'Connor PJ. (2012) *Feasibility of exercise training for the short-term treatment of generalized anxiety disorder: a randomized controlled trial*. *Psychother Psychosom*; 81(1). p: 8-21.
- Herring, M.P., Johnson, K.E., O'Connor, P.J. (2016). *Exercise training and health-related quality of life in generalized anxiety disorder*. *Psychology of sport and exercise*. 27: p: 138-141.
- Johannessen, A., Christoffersen, L., Tufte, P.A. (2010). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt.
- Karterud, S., Monsen, T., Skårderud, T. (1997). *Selvpsykologi: utviklingen etter Koht*. Oslo: Ad Notam Gyldendal
- Kvale, S., Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Langeland, E. (2014). *Salutogenese og psykiske helseproblemer: en kunnskapsoppsummering*. Trondheim: Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid.

- Løvlie- Schibbye, A.L. (2009). *Relasjoner: Et dialektisk perspektiv på eksistensiell og psykodynamisk psykoterapi*. Oslo: Universitetsforlaget
- Malt, U.F., Andreassen, O.A., Melle, I., Årslund, D. (2012). *Lærebok i psykiatri*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder I medisinsk forskning*. Oslo: Universitetsforlaget
- Martinsen, E.W. (1998). *Psykiatrisk forskning på fysisk aktivitet- en oversikt*. I Moe, T., Retterstøl, N., Sørensen, M. (red.). *Fysisk aktivitet- en ressurs i psykiatrisk behandling*. (s.50-67). Oslo: Universitetsforlag AS.
- Martinsen, E.W. (2004). *Kropp og sinn. Fysisk aktivitet og psykisk helse*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Merleau-Ponty, M. (2009). *Kroppens fænomenlogi*. Det lille forlag. Frederiksberg.
- Moe, T., Retterstøl, N., Sørensen, M. (red.) (1998). *Fysisk aktivitet – en ressurs i psykiatrisk behandling*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Myers, T.W. (2014). *Anatomy trains: Myofascial meridians for manual and movement therapists*. Churchill Livingstone.

- Mæland, J.G. (2005). *Forebyggende helsearbeid: i teori og praksis*. Oslo: Universitetsforlaget.
- O'Connor, P.J., Herring, M.P. and Carvalho, A. (2010). *Mental health benefits of strength training in adults*. American Journal of Lifestyle Medicine, 4(5), p: 377-396.
- Rippetoe, M. (2011). *Starting strength: Basic barbell training*. The Aasgaard company.
- Shumway- Cook, A., Woollacott, M. (2016). *Motor Control*. Lippincott Williams and Wilkins.
- Skårderud, F., Engell, S., Maizels, D., Stänicke, E., & Haugsgjerd, S. (2016). *Psykiatriboken: sinn - kropp - samfunn*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Strickland J.C, Smith M.A. (2014). *The anxiolytic effects of resistance exercise*. Frontiers in Psychology. 5: p 54-60
- Thomassen, M. (2006). *Vitenskap, kunnskap og praksis: Innføring i vitenskapsfilosofi for helse- og sosialfag*. Oslo: Gyldendal norsk forlag.
- Thornquist, E., Bunkan, B.H. (1995). *Hva er psykomotrisk behandling?* Oslo: Universitetsforlaget.
- Von der Lippe, A., Rønnestad, M.H. (2009). *Det kliniske intervju*. Oslo: Gyldendal norsk forlag.

- Wendler, J. (2013). *Beyond 5/3/1*. Jim Wendler LLC.
- Wescott, W.L. (2012). *Resistance Training is Medicine: Effects of Strength Training on Health*. Current sports medicine reports. 11(4), p:209-216
- Zatsiorsky, V.M. (1995). *Science and practice of strength training*. Human Kinetics.
- Øvreberg, G. (1986). *Aadel Bulow- Hansens fysioterapi. En metode til omstilling av anspent muskulatur og hemmet respirasjon*. Compendius forlag.

VEDLEGG 1: SØKEHISTORIKK

Database / søkemotor / nettsted	Søknr.	Søkeord/ søkekombinasjoner	Antall treff	Kommentarer til søk / treffliste
Cinahl	1	Quality of life AND resistance training AND Anxiety	92	Ingen relevante treff
	2	Resistance training AND Mental health	Ingen søkekombinasjon	
Cochrane Library	1	Resistance training AND anxiety		Ingen relevante treff
	2	Quality of life AND resistance training	35	Ingen relevante treff
Medline	1	Anxiety AND resistance training	5	Et relevant treff: Herring et al (2012)
	2	Quality of life AND resistance training	349	Ingen relevante treff

Oria	1	Exercise AND resistance AND anxiety AND quality of life	75	1 relevant treff: Herring et al (2016)
	2	Styrketrening og livskvalitet	16	Ingen relevante treff
PsycInfo	1	Resistance AND Exercise AND Anxiety	21 treff	1 relevant treff. Strickland & Smith (2014)
	2	Resistance AND Exercise AND Quality of life	5 treff	Ingen relevante treff.
SPORTDiscus	1	Resistance AND Exercise AND Anxiety	66 treff	3 relevante treff. Herring et al (2016) Bibeau et al (2010) O'Connor et al (2010)
	2	Resistance AND Exercise AND Quality of life	218 treff	Ingen relevante treff.
	3	Strenght AND training AND Anxiety	1 treff	Ingen relevante treff
	4	Mental health AND resistance AND exercise	43 treff	1 relevante treff. Wescott (2012)

Helsebiblioteket	1	Styrketrening og angst	11 treff	Ingen relevante treff.
	2	Styrketrening og psykisk helse	7 treff	Ingen relevante treff.
PEDro	1	Resistance AND Exercise AND Anxiety	49 treff	Ingen relevante treff
	2	Resistance AND Exercise AND Quality of life AND Mental health	33 treff	Ingen relevante treff.
PubMed	1	Resistance AND Exercise AND Anxiety	118 treff	Ingen relevante treff utover det som tidligere har blitt funnet.
	2	Resistance AND Exercise AND Quality of life AND Mental health (siste 5 år)	78 treff	Ingen relevante treff utover det som tidligere har blitt funnet.
	3	Strenght AND training AND Anxiety (siste 5 år)	194 treff	Ingen relevante treff utover det som tidligere har blitt funnet.

VEDLEGG 2: TRANSKRIBERTE INTERVJUER

Intervju 1:

Meg: Det jeg kunne tekt meg å vite litt om er hvordan ukene med styrke økning har påvirket deg på et overordnet plan?

Informant 1: Det har vært bevisstgjørende. Tidligere var jeg egentlig redd for å ta i og bruke krefter. Særlig i forhold til hjertet som jeg ikke trodde skulle tåle belastningen og bikke over. Samtidig hadde jeg erfart at jeg hadde lett for å få vondt i knærne av trening. Jeg hadde tidl. en personlig trener jeg forsøkte å trene med et par ganger og det gikk ikke. Så det jeg erfarte var jo at i løpet av tiden med programmet med deg var at jeg kan trene uten å bli syk av det. Jeg har lært å stole på at jeg har styrke. Og jeg kan bli sterkere uten å være redd for å få smerter eller gjøre skade. Så jeg har blitt trygg på at jeg kan fortsette å trene og bygge meg opp sakte men sikkert ...

Meg: Du forteller at det å ha blitt sterkere gjennom knebøy med belastning er noe du ikke har assosiert med kroppslige plager eller smerter?

Informant 1: Ja. På den ene siden assosierer jeg det ikke med fysiske plager og på den andre siden har jeg ikke assosiert det med angst. Fordi før kunne jeg få angst av, jeg har jo helseangst. Særlig hvis jeg kjente at hjertet gikk fortere eller at jeg ble andpusten. Så har i de siste 4 årene hatt det slik at jeg har fått angst av det. Den har blitt mindre. Nå kan jeg gå turer og kjenne litt på den, men det blir ikke angst av det, at i starten er det litt tungt, og det er jo fordi jeg går på betablokkere antageligvis. Da fikk jeg fort angst før, men det gjør jeg ikke nå. Jeg tar det som noe som er naturlig siden jeg går på betablokkere og jeg kan stole på at jeg tåler å bli andpusten.

Meg: Så det å få konkrete kroppslige signaler som tidligere har engstet deg, som andpustenhet og hjertebank, har ikke i like stor grad katalysert angstsymptomer. Kan du si noe mer om det?

Informant 1: Angsten gjorde tidligere at jeg var redd for å trene og redd for å få høy puls. Så fra da å ha gått på et aktivitetssenter og trent styrke så la jeg det helt bort. Så jeg

opplevde det som trygt å komme hit og få veiledning av deg og føle at du visste hva du snakket om. Så jeg ble på en måte trygg på at «dette her tåler kroppen min». Og jeg fikk jo ikke noen smerter i knærne sånn som jeg fikk når jeg var på treningssenter. Du bevisstgjorde meg på å lære meg å bøye meg riktig og puste riktig. Ikke minst det å kjenne at jeg puster med hele meg, ikke bare spenne ut magen fordi andre har sagt at magen skal ut. Men å skjønne hvordan jeg skal dra pusten inn har jeg blitt mer bevisst på hvordan jeg puster, og det igjen har gjort at jeg har fått mer kontroll på angst. Så det har gjort noe med meg rent fysisk, jeg stoler mer på kroppen min, og jeg vet at jeg kan bli sterkere. Og selv om nå har hatt et lite opphold så er jeg nå i gang igjen denne uka. Turer har jeg jo gått med nå har jeg også begynt med knebøy igjen så nå skal jeg sette i gang (pause).

Meg: Hvordan har det vært å returnere til å trene knebøy igjen etter et opphold?

Informant 1: Teknikken sitter fortsatt! Jeg hadde med meg min gamle tante som bor hos meg nå. Og hun har også begynt å trene knebøy. Så vi gjorde det sammen og jeg tenkte «oj, du gjør det jo helt feil, du puster feil og ryggen beveger seg feil». Så det var denne uka jeg begynte igjen sammen med henne og den måten du lærte meg å ta knebøy på og samtidig puste, det har på en måte blitt automatisert. Du forklarte meg jo tidligere hva jeg gjorde feil og hvordan jeg skulle gjøre det riktig så jeg lyttet jo veldig til hva du sa og kjente på kroppen når du ba meg om å prøve igjen. Jeg kjente forskjell på når jeg gjorde det riktig og når det var belastende. Og for meg er riktig å forstå, jeg må både se og høre og gjøre. Ikke sant. Da går det inn.

Meg: Så læring for deg skjer best når du kan bruke flere sanser?

Informant 1: Ja, jeg lærer mest da når jeg bruker alle sanser. Det å forstå hvordan kroppen fungerer gjorde meg trygg på pust og bevisst på pust. Og dette har jo også påvirket hvordan jeg praktiserer yoga. Noe annet som har kommet gradvis er at med min angst og min historie har jeg vært redd for å puste høyt, jeg har liksom ikke hatt lov til å puste. Skjønner du?

Meg: Mm.

Informant 1: Og grunnen til at jeg har lagt spesielt merke til det nå er at jeg har fått med meg tanta mi på trening og så kjenner jeg at jeg puster høyt og tydelig med henne og også når jeg er i treningsgruppe, og det gjør meg ingen ting. Veldig mange er redd for å puste så andre hører det. Så jeg har endret veldig innstilling til pusten min (pause).

Meg: Kan du si noe mer rundt dette at du nå i større grad tillater deg selv å slippe pusten fri?

Informant 1: Jeg tror for å leve godt så må man jo puste fordi jeg innbiller meg at det gir næring til kroppen. Du er jo like avhengig av oksygen som du er av vann på en måte. Så det er det ene, at det har gått mer opp for meg hvor viktig pusten er også for at musklene og kroppen skal fungere. Men også det at jeg har rett til å leve og puste like mye som andre. Og det er jo parallelt med jobbing i terapi at jeg fortjener å trekke inn pusten og at jeg fortjener å leve. Det å ikke tørre å puste har vært forbundet med at jeg egentlig ikke har fortjent å leve. Og det er en endring som har skjedd over tid. Dette henger også sammen med glede. Både fysisk og psykisk har jeg på en måte blitt mer bevisst på hvor viktig det er (*å puste*). Og at jeg får det til uten å skjemmes. Jeg synes jo det var ekkelt når du første gang ba meg om å trekke inn pusten så du kunne høre at jeg pustet. Jeg ville jo gjøre det stille ikke sant. Det er noe jeg faktisk har reflektert over i det siste, at det ikke er noe farlig å puste så andre hører det. Men det gjør jo at jeg slipper pusten bedre til når jeg trener.

Meg: Det du forteller meg nå er at pusten har vært et viktig element i den kroppslige utviklingen du har opplevd i den perioden du har fulgt opp programmet med meg.

Informant 1: Mm.

Meg: Det jeg imidlertid ikke fikk helt tak i var det du nevnte om dette med hjertebank og andpustent. Opplevde du at det var en sammenheng mellom det at du håndterte dette bedre enn tidligere og treningen eller var det heller på grunn av at du brukte hjertemedisin i form av betablokkere?

Informant 1: Nei det hadde ikke noe med betablokkere å gjøre, for det har jeg jo nå brukt i to år. Og jeg har jo vært redd selv om, jeg har ikke ordentlig stolt på medisinene. Men jeg har jo ikke stolt på min egen kropp rett og slett.

Meg: Så kroppen kan iblant oppleves som noe farlig?

Informant 1: Det har jo ikke alltid vært så ille men det har vært farlig å puste og det har vært farlig å få høy puls. I løpet av de siste to årene har jeg dratt på legevakta på grunn av brystmerter fordi jeg hadde trent styrketrening.

Meg. Riktig (pause).

Informant 1: Og etter dette ble jeg jo veldig redd. Men det (*at hun ikke lenger får angst av andpustenhet og pulsøkning*) tror jeg henger sammen med at jeg har blitt mye mer bevisst på pusten min. Som gjør at angsten for å bli andpusten, nå har jeg jo opplevd at jeg vekselvis jogger og går når jeg er på tur. Og da har jeg jo kjent at nå får jeg høyere puls. Jeg har jo ikke vært i nærheten av å tørre å jogge de siste årene.

Meg: Så det er en ganske betydelig endring du har opplevd den siste tiden, at du nå utfordrer kroppen din på måter som har ført til ubehagelige reaksjoner tidligere.

Informant 1: Ja. Jeg tenker at jeg kan ha kontroll istedenfor og bare være redd og la være å gjøre det og ikke stole på kroppen. Det blir jo lettere når man puster riktig. Jeg har jo levd et langt liv og jeg har jo alltid pustet, men jeg har pustet mye feil. Og ikke minst tror jeg det roet ned reptilhjernen. Jeg var jo hos hun psykologen i dag som snakker om en forsker som sier hvor viktig pust er i forhold til å roe ned traumer. Og at yoga da er veldig bra men også det å styrke, kjenne sin egen kropp, og roe ned systemet med pust. Jeg tror det å bli så bevisst rundt pusten har hjulpet mye mer. Jeg har jo opplevd å komme inn i traume reaksjoner og som det alltid har skjedd før så får jeg angst og så surrer jeg inn i en sånn, og så blir jeg deprimert. Men denne gangen kom jeg egentlig veldig fort ut av det. Jeg skjønnte fort at jeg kanskje måtte ta tabletter for å få hjelp til å kom ut av det men jeg er egentlig ferdig med de. Det hjalp meg i en og en halv måned og så bestemte jeg for at nå kan jeg trappe ned, nå vil jeg klare det selv. Og

jeg har klart å slutte og det har gått veldig bra. Og tidligere har jeg kunnet holde på i ukesvis, månedsvis. Det tar lang tid å komme seg ut når jeg først får en link til traumene eller re traumatiserer da. Så kraftig som jeg gjorde det denne gangen. Så det er egentlig veldig rask at jeg nå klarer å tenke fremover. Nå er jeg tilbake i nåtid. Nå er jeg klar for å begynne å trene igjen. Yoga er jo nå også, jeg hadde et lite opphold med de og. Men som jeg sa tidligere, nå er jeg tilbake på sporet igjen. Det har gått mye raskere enn før. Og det har jo sammenheng med både her tror jeg, veldig det med pusten som jeg har lært av deg, og det at jeg driver med yoga. Men jeg tror også at en sånn behandlingssituasjon med deg, så har du lært meg noe, du har overført noe kunnskap du har. Men det handler også om kjemi.

Meg: Kjemi ... Da snakker du om relasjonen mellom oss to?

Informant 1: Ja. For med min bakgrunn kunne jeg fort ikke klart å ha kjemi med deg. Så det er kjempeviktig for meg. Fordi jeg ofte skanner hvem mennesker er. Og hvis jeg kjenner at noe skurrer der vil jeg nok stange av for å ta imot lærdom. Jeg ville ha vært redd for å slippe til pusten. Jeg kunne sikkert gjort det du ba om men jeg hadde ikke tatt inn læringen fordi jeg hadde vært på vakt. Men jeg har ikke vært på vakt, for jeg har følt tillit. Og det tror jeg er viktig i enhver behandlingssituasjon. At det oppstår en form for tillit. I alle fall for meg for at jeg skal jeg komme videre. Tror jeg egentlig for de fleste. Men sånn er det jo, det er jo ikke alltid har kjemi med behandler. Da må man jo skifte. Eller så må man våge å snakke om det, men det er jo vanskelig. For det er jo noe man må sette ord på. Vi hadde på en måte en åpenhet fra første stund. Og jeg følte at du tok imot alt det det farlige jeg hadde inne meg hvis jeg kan si det sånn. Og at du visste forståelse. Det at du er et medmenneske uten at det på en måte ble for mye igjen. Så det regulerte vi fort. Så det ble et trygt rom å prate i, og dermed et trygt rom å lære i.

Meg: Veldig interessant ... Nå har vi beveget oss innenfor flere viktige temaer. Du har vært innom fysiske utfordringer i hverdagen, både konkrete eksempler som jogging og

ledsagende fysiske symptomer. Er det noen andre eksempler du har når det gjelder fysiske utfordringer før og etter som du ikke har vært innpå allerede?

Informant 1: Jeg vet ikke om jeg svarer på spørsmålet nå. Men når jeg kom første gang og du sa jeg skulle begynne med knebøy (informanten ler). Så var jeg litt sånn hm. For jeg var mest opptatt av at jeg skulle styrke armene. Men hvor viktig det har vært for meg å kjenne på styrken i bena, den aha opplevelsen jeg fikk av bare å gjøre knebøy. Og stå støtt og ha kontakt med underlaget og kjenne at jeg er sterk i bena. Det der hvor knebøy så enkelt men samtidig så vanskelig for meg, for jeg fikk jo belastningsmerter i knærne (fra tidligere trening). Det med de knebøyene kommer jeg til å fortsette med, om ikke daglig så, det er selve grunnmuren. Så får jeg bygge det ut der. Og vi begynte jo med armene. Du bevisstgjorde meg jo på hvorfor jeg fikk nakkesmerter. Styrken er jo forskjellig. Det å ta en og en istedenfor begge (trening av armer). Det er det ingen som har sagt til meg.

Meg: Du er inne på at du føler at du står mer støtt. Mener du med dette at du står støtt utelukkende fysisk eller legger du noe annet i det?

Informant 1: Begge deler. Jeg kjenner at jeg fysisk står støtt men det å ha fast grunn under bena har jo betydning for psyken.

Meg: Hvilken betydning da?

Informant 1: Kanskje det at jeg kan lene meg på meg selv. Bo i meg selv. Jeg klarer å holde meg oppe. Jeg har mere fysisk styrke og psykisk styrke enn jeg tror. Jeg må ikke falle sammen. Kanskje det har det som har vært at jeg kommet meg gjennom dette som, det er vondt ennå, for det har ikke løst seg. Men jeg klarer allikevel, det tar ikke over hele livet mitt. Jeg tillater meg å ha det bra for det. Og så løser sikkert det seg etterhvert. Og jeg har begynt å stole mer på mine egne vurderinger. For når jeg klarer å roe ned den reptilhjernen og tenke rasjonelt så vet jeg at jeg kan klare å ta tak i den, skal jeg kalle det konflikten med sønnen min, på en ok måte. Og at jeg og sikkert kan bevare roen. Men da tenker jeg at det er på vei til det så er det viktig å jobbe enda mer med fysisk styrke.

At jeg kjenner hvor nøye det henger sammen med psyken. Du føler deg som en pingle som ikke tåler noe. Jeg blir jo bare syk jeg. Jeg tåler ingenting. Det preger, og vet at jeg har angst. Selvbildet bli jo veldig negativt. Så jeg tror jeg er i ferd med å få et bedre og mer realistisk selvbilde da. Jeg har jo blitt fortalt at du må jo være veldig sterk. Men det har vært ord som har gått inn det ene øret og ut det andre. Men det å føle at jeg også kan ha fysisk styrke gjør at jeg også ja, jo jeg står jo faktisk på bena. Støtt. På tross av. Klarer jeg det så kan jeg sjangle litt innimellom, eller. Bli ustabil både fysisk og psykisk. Men jeg klarer å hente meg inn. Så det har vel gått mer opp for meg hvor viktig det er å jobbe med fysikken min samtidig som jeg går i terapi for å bearbeide traumene mine. Det henger veldig mye sammen.

Meg: Så du omfavner på mange måter en helhetlig tilnærming til å bygge deg opp igjen?

Informant 1: Ja. Jeg gjør det. For jeg har jo de 4 årene etter med denne katastrofen med jobben har jeg jo bare tenkt å jobbe med traumene og psyken. Så tenker jeg hvorfor har jeg ikke brukt all denne, hvis vi skal si fritiden, hvor jeg satt der og led av angst og traumer, knytt meg uten å bruke kroppen. Da skulle jeg hatt noen leide meg ut på lange turer, gjerne joggeturer og beordret meg til å ta knebøy. Ikke sant. For da hadde jeg fått grunnet meg og fått kontakt med jorda. Og her og nået. Men jeg har brukt ufattelig mange timer til å være i min traumeverden og ikke i nuet. Fordi jeg ikke har rørt meg. Rett og slett.

Meg: For meg høres det ut som at knebøy har fått fokuset ditt ned i bena litt vekk fra følelsene, angsten og traumene som har vært så altoppslukende?

Informant 1: Ja, det er riktig å si. Så hadde noen sagt til meg at jeg skulle bli glad å ta knebøy (pasient og terapeut ler) så hadde jeg, nei.

Meg: Men du hadde kanskje flere grunner til å være skeptisk fra tidligere, da tenker jeg blant annet på erfaringen din med personlig trening.

Informant 1: Jeg mener når du ikke har, og kommer på et treningsstudio hvor du skal ta ett bens knebøy og ta 10 og 15 på hvert ben i 3 serier når du ikke kunne gjøre det riktig på to ben. Så ikke bare kjente jeg at jeg faktisk ikke klarte det fysisk men jeg mistet jo selvtilliten og. Jeg ville ikke stå i et rom med andre og vise hvor svak jeg var.

Meg: Så det høres ut som du har økt tro på din egen styrke til tross på at du har møtt på utfordringer på lignende områder før?

Informant 1: Ja, og ikke minst tenker jeg nå har vi jo snakket om sånn fysisk og helsemessig. Men fordi jeg har revmatisme så tror jeg også at det er veldig viktig for ikke å bli dårligere av denne, og stivne, så må jeg være i bevegelse og jobbe med styrke. Jeg har jo pleid å ha ryggvondt i lange perioder hver vinter, bank i bordet, nå ha jeg ikke hatt det. Jeg har hatt problemer med å reise meg. Jeg har alltid tenkt at dette bare ville bli verre og verre. Men det viser seg jo at det vil jo ikke det med bevegelse og det blir jo faktisk bedre. Som jeg aldri blir bra av revmatismen så blir det en måte å takle det på. Jeg har også lært å ta bedre vare på meg selv, gradvis. Skjønne hvor viktig det er og hvordan jeg kan gjøre det. Det er mer en forståelse av at dette trenger jeg. Det er ikke noe jeg tvinger meg til å gjøre.

Meg: Har du funnet glede i å trene knebøy?

Informant 1: Ja jeg har det. Godt å kjenne på styrke. Godt å kjenne at jeg puster. Dette har jeg begynt å tenke på i møte med deg. Du fortalte meg jo ganske tidlig at det ikke bare er magen som skal ut. Dette har jeg også tatt med meg inn i yogaen. Og det har faktisk også ... Jeg har jo i perioder måttet bruke midler for å sove. Jeg får det ikke til hver dag men jeg har i løpet av denne høsten klart å sovne ved at jeg har konsertert meg om pusten. Og da har jeg ligget og kjent på at jeg skal dra pusten godt inn og så har jeg plutselig sovnet uten at jeg, så våkner jeg neste morgen og tenker jøss, klarte jeg å sovne så fort. Fordi jeg bare klarte å holde konsentrasjonen på pusten og at det var godt å puste. Det har jeg aldri klart før, å sovne ved å fokusere på pusten. Fordi det har jo vært skummelt å kjenne på pusten. Hvis jeg har kjent på pusten og hvis noen har gitt meg

beskjed om å trekke pusten inn så har jeg begynt å gråte. Nei det klarer jeg ikke. Og har jeg fått spørsmål om hvorfor ikke. Nei da blir jeg så lei meg. Så jeg har jo pustet veldig overfladisk. Og hvis noen på treningen har sagt ut med magen så har jeg heller spent ut magen enn egentlig å dra pusten ned. Jeg har ikke skjønt hvordan jeg skal dra pusten helt ned. Ja, så der har du lært meg noe veldig viktig. Som jeg har fortalt til fysioterapeuten er det også viktig at ribbeina beveger seg, det er jo ikke bare magen som skal ut (ler med intervjuer).

Meg: Har du noen tanker om hvorfor du nå tåler bedre enn tidligere å puste uten at like sterke følelsesmessige reaksjoner oppstår? Du forteller, pust åpner opp for følelser.

Informant 1: Det er et godt spørsmål. For det har vært en prosess. Det å erfare at når jeg koblet det til bevegelse så ble det ufarlig. Sant. Nå kan jeg tillate meg å puste for nå skal jeg gjøre en øvelse der det er viktig at jeg puster riktig. Puster jeg gærent når jeg løfter nå så kan jeg fort få belastningskader igjen. Også det å tørre å puste høyt. Kan jo ikke klare å dra inn pusten skikkelig når jeg skal løfte uten vekter uten at noen hører det. Det går jo ikke an å puste stille da. Men det er jo sikkert læring ved erfaring da. Det går jo an å puste trygt når jeg trener. Så jeg har jo blitt mer bevisst på pust når jeg sitter på toget eller når jeg ser på tv så har jeg tatt meg i, jeg kan jo tillate meg noen skikkelige drag nå også. Så jeg har jo i det hele blitt mer opptatt av hvordan jeg puster. Så hvorfor har jeg ikke begynt å gråte da.

Meg: Du er jo inne på ...

Informant 1: Det er mer at jeg har lov til å puste jeg og. Det har jo vært koblet til tanken om at jeg ikke fortjener å leve. Så det er jo en prosess i det jeg har jobbet med psykologen med. Hvorfor har ikke jeg fortjent å leve på lik linje med andre. Så det er jo kombinasjonen av alt jeg har jobbet med. Men jeg hadde ikke blitt så oppmerksom på pusten, hadde jeg ikke hatt dette her hos deg. Det tror jeg ikke.

Meg: Så dette har vært en bevisstgjøring både med tanke på hvordan du bruker kroppen, hvordan du puster og følelser. Du har jobbet med refleksjoner rundt forholdet mellom retten til å leve og det å puste med psykologen?

Informant 1: Pusten har jeg jo jobbet mer med her.

Meg: Har du drøftet det med psykologen?

Informant 1: Nei, det jeg alltid har sagt. Hvis hun har sagt at nå må du puste rolig. Nei da begynner jeg å grine. Ikke be meg om å puste for da begynner jeg å gråte. Når du ba meg om å puste riktig så var det fordi jeg skulle klare å fysisk å gå opp og ned (knebøy). Jeg må jo ikke begynne å grine hver gang jeg puster. Det var en trygg setting. Det er vel det med læring gjennom erfaring at det går an å puste uten å gråte. Du ba meg jo om å puste du og. Men jeg koblet ikke det til at. Som psykologen, men det er jo gjerne at når hun ser jeg begynner å få kontakt med følelser og ber meg om å puste. Det har jo ikke vært en sånn setting her. Det har jo vært at jeg har kjent på følelsene, men akkurat i den setting har ikke du bedt meg om å puste ordentlig. I hvert fall så funker det bedre. Jeg kan sitte hos henne nå og kjenne på gråten og når hun ber meg om å puste nå så vet jeg hvordan jeg skal puste. Jeg har jo også sagt til henne det er jo ikke bare magen som skal ut (begge ler). Selvfølgelig så kjenner jeg på følelser i de settingene og. Noen ganger er det skummelt og jeg får angst men jeg kan faktisk oppleve å gå ut derfra og ... Forrige uke kom jeg inn i sånn traume følelse igjen, men når jeg var ferdig med timen gikk jeg ut og hadde en bra dag. Og da gikk jeg og fokuserte på å puste og så hadde jeg lagt det bak meg.

Meg: Du var inne på noe i sted ... At pust på en side er noe skummelt, men når vi har jobbet sammen har du jobbet med å puste i samsvar men de utfordringene den utsettes for. F.eks. knebøy der du bruker pusten aktivt for å stabilisere og dermed beskytte kroppen.

Informant 1: Du lærte meg å nyttiggjøre meg av pusten. Den er nyttig og den er viktig. Men noe annet jeg har tenkt på. Du hadde jo en test av meg i starten der jeg skulle holde

pusten etter å ha trukket den inn og etter at jeg hadde pustet ut. Det har jeg tenkt mye på. Jeg har ikke testet det igjen, men jeg skal gjøre det på meg selv. Jeg har tenkt når jeg tar yoga har jeg jo lange drag der jeg holder inne pusten etter innpust. Og det er tryggere og tryggere jo lenger og lenger sekvenser. Og jeg har tenkt hvorfor var det så kjempeskummelt å holde pusten. Jeg har prøvd å kjenne på det og tenkt at det er jo ikke noe farlig men jeg opplevde det som farlig. Og vet ikke helt hvorfor, men kjenner nå at det er ikke noe farlig for det er jo jeg som har kontrollen (lang pause). Og det er rart at det går an å dra så lange samtaler rundt det å lære å puste og gjøre knebøy.

Meg: Vi har vært gjennom mye av det jeg lurer på. Du har f.eks. vært innom søvnkvalitet og du har fortalt at du har klart det gjennom puste.

Informant 1: Roe meg selv gjennom å puste.

Meg: Du har snakket om andpustenhet, hvordan du har reagert på det tidligere, hjertebank, typiske fysiske symptomer, som har gått over til ...

Informant 1: Angst. Og stillesitting. Og det at jeg har denne uka jogget, det var ikke noe jeg hadde bestemt meg før jeg gikk ut, vil kjenne på hvordan det var. Og det var veldig allright. Og det er lenge, lenge siden jeg har gjort. Det er egentlig litt sånn godt å kjenne at pusten gikk og ...

Meg: Hva følte du i den situasjonen hvor du kanskje hadde forventet noe annet?

Informant 1: I og med at jeg gjorde det spontant, helt i begynnelsen av turen, så jøss nå jogger jeg ... Og når jeg så vekselvis, når jeg gikk, så følte jeg meg liksom sånn sterk. Jeg gikk jo ganske fort, jeg gikk ikke sakte. Jeg følte meg sterkere. Kjente at nå går det fremover. Bokstavelig talt og i overført betydning. Dette kan jeg gjøre mere av.

Meg: Høres ut som positive tanker?

Informant 1: Ja. Positive tanker! Det snakket jeg faktisk om i timen i dag at jeg går ikke lenger, jeg tar meg ikke selv lenger i å fore meg selv meg negative tanker. Som river meg ned om hvor håpløs jeg er eller, jeg gjør faktisk ikke det altså. Så når jeg hadde jogget så ga jeg meg selv kreditt «så bra», eller jeg kan kjenne på at nå er det faktisk ok

å være i kroppen min. Så er det dager hvor jeg har smerter på grunn av revmatismen, men jeg tar det på en annen måte. Men det tror jeg også henger sammen med at jeg kjenner at jeg kan gjøre styrkeøvelser uten å bli dårlig. Jeg kan jo faktisk det altså. Tro på at jeg kan bli enda sterkere enn jeg er nå. Jeg tenker liksom ikke lenger at nå går det bare en vei og det er ned. Nå tenker jeg at selv om jeg har blitt så gammel så er det mulig å bygge muskler ennå.

Meg: Og det har du jo bevist til gangs at du kan gjøre, for du har jo blitt betydelig sterkere i den perioden jeg har fulgt deg opp. Og det har jo ikke vært lange tiden.

Informant 1: Når du sier det så tenker jeg ennå at jeg bare er i startgropa men det skal gå enda mer oppover. Det som forundrer meg at jeg klarer å tenke så positivt nå på tross av den konflikten jeg er i som før hadde slått meg ut, helt ut. Akkurat som jeg klarer å skille mer mellom hva er mine utfordringer og problemer og hva er andres. Og det har jeg jo trent på lenge. Men som oftest tar jeg mest skyld på meg. Det er jeg som er håpløs og jeg som er svak. Så derfor tror jeg også at det å kjenne at man har fysisk styrke er viktig i å bygge styrke psykisk.

Meg: Det høres ut som du har blitt noe mer robust psykisk og fysisk og at du lettere kommer deg på beina igjen etter påkjenninger sammenliknet med tidligere ...

Informant 1: Ja. Det sier jo psykologen. Det har skjedd veldig mye det siste halvåret. Så jeg er i ferd med å snu tankemønsteret og. Det tar jo tid å møblere om (pasienten ler). Så slikt sett har jo også samtalene med deg vært viktige, akkurat som samtalene med psykologen er det, men jeg får jo forskjellige perspektiver på hvem er jeg, og hvor sterk er jeg og hva kan jeg klare. Hvordan kan jeg forstå meg selv, hvordan kan jeg forstå sammenhengene i det som skjer i kroppen min både fysisk og psykisk. Og jeg er jo motivert for å reise meg igjen. Og det er bare jeg som kan gjøre den jobben, men jeg trenger litt drahjelp. Så det var derfor jeg også sa ja når muligheten kom for å være med deg i dette, så tenkte jeg at det vil jeg prøve. Det kan ikke være noe annet enn noe positivt.

Meg: Oppsummert har du vært gjennom en positiv endringsprosess det siste halve året. Dette har vært mye takket være samarbeidet med psykologen din. Opplever du at samarbeidet med meg har hatt noen betydning for den endringsprosessen?

Informant 1: Absolutt. Jeg har jo vært her noen ganger der vi har vært innpå ting som har fått tårene til å trille. Men det har vært ganger da jeg har gått ut herfra og jeg har følt meg glad! (ler). Og det har jo sammenheng med at jeg føler styrke men din person å gjøre og. Du har virkelig gitt (begynner å gråte). Nå blir jeg rørt. Du har virkelig gitt mot til meg og støttet meg med måten du har tatt meg imot. Lyttet til meg og gitt meg tro på at jeg klarer det. Jeg vet ikke hva jeg hadde trodd, men jeg hadde et håp om at jeg skulle få hjelp til å bli sterkere. Men jeg føler at jeg har fått så mye mer. Jeg føler nå at jeg tør å ta plass.

Meg: Når du sier «tør å ta plass», tenker du da på selvtillit?

Informant 1: Ja, jeg gjør det (pause).

Meg: Er det noen andre områder i livet eller situasjoner hvor du har registrert en endring i selvtillit sammenliknet med tidligere?

Informant 1: Jeg husker på etter det som skjedde på jobben min (nevnt dette i introen) så var jeg jo redd bare for å ta tog. For jeg var redd det skulle øke stresset mitt.

Meg: (Ta tog) for å komme hit?

Informant 1: Ja, fordi jeg måtte ta tog og trikk. Og så har jeg blitt spurt om jeg synes det er stress og da svarer jeg faktisk ikke, for jeg sitter og puster på toget.

Meg: Så du har overført det vi har jobbet med her over til helt andre situasjoner?

Informant 1: Ja, for det må jo ikke være stress å kjøre tog. Da kan jeg jo jobbe med det jeg trenger å jobbe med. Da har jeg jo tid og anledning. Og jeg har ikke lenger angst når jeg drar til byen. Du må huske de to første årene med det etter jobben så var det nok bare å stå på togstasjonen. Så nå tenker jeg at det ikke er noe stress, det er bare å utnytte tiden.

Meg: Så du har en annen persepsjon av hva som er stressende situasjoner. Du har mer en innstilling der du tenker at dette går bra der du tidligere var stresset. Bruker du pusten som en form for distraksjon?

Informant 1: I starten brukte jeg det som distraksjon fordi jeg skulle holde angsten borte, men jeg har ikke den nå. Nå puster jeg fordi nå har jeg tid til å stresse ned. Og puste rolig og det er godt. Så nå er det ikke sånn at jeg må puste godt for å ikke få angst. Jeg bruker det ikke som distraksjon lenger. Det er en bok som heter «Pust for livet». Nå skjønner jeg hva den handler om. Og jeg kan jo også si noe om å lære å tenke annerledes og positivt. I motsetning til å få angst når jeg tidligere løp eller gikk fort så tenker jeg nå på hvor privilegert jeg er som kan gå tur når jeg vil og nyte været. Det er ikke alle som kan det. Jeg kan bestemme når på dagen jeg vil gå tur og faktisk gjøre det. Og det er tanker som kommer mer naturlig av seg selv enn at jeg sier til meg selv at nå må jeg ikke tenke negativt. Det er ikke den samme jobben lenger. Det er ikke jobb på en måte. Og det tror jeg faktisk også at pusten ubevisst har vært med på å få meg til å tenke annerledes. Og jeg kan ikke forklare det men jeg føler det veldig sterkt. Kanskje fordi jeg gir meg tid. For når du blir rolig så tenker du mer rasjonelt. Og det driver deg vekk fra den reptilhjernen som forstyrrer. Og man kommer over på rasjonelle tanker. Og jeg har jo faktisk mye å glede meg over. Og når du puster rolig så er du til stede her og nå, og her og nå er jo faktisk ganske bra. Så som du hører har det hatt stor betydning. Jeg tror. Jeg har jo hatt perioder der jeg tenker nå må jeg ikke tenke negativt. Nå må jeg øve på å putte inn en positiv tanke der jeg putter inn negativt. Det har vært en sånn. Det har vært helt panisk. Jeg må tenke positivt. Men det akkurat som om det går mer litt av seg selv. Jeg tenker at jeg har fått litt mer overskudd. Jeg var nede i en bølgedal men det er rart at jeg ... Jeg jobber jo i barnehage en dag i uka. Jeg kjenner også der at jeg har mer krefter.

Meg: Hva med sosiale forhold på jobb og hjemme?

Informant 1: For å si det sånn. Før jula, i jula, så gikk jeg jo helt ned. Og jeg visste at vi skulle ha masse gjester på hytta på nyttårsaften og jeg tenke det ikke kom til å gå. Og så gikk det. Og jeg klarte å være til stede. Og jeg var ikke sliten. Jeg følte at jeg klarte å være til stede, jeg klarte å le. Og jeg tenkte så rart, for jeg hadde jo egentlig en stor sorg i meg og. Men når man kommer i fysisk form, jeg var jo på vei, så tror jeg man får mer overskudd. Man tror at man blir mer sliten, men man får mer overskudd hvis man trener på riktig måte. Så kanskje det er det, at det overskuddet har gjort det lettere for meg å reise meg fortere. Nå har jeg hatt en kjempetravel uke. For et par år siden hadde jeg ligget rett ut hvis jeg hadde gjort det jeg har gjort nå.

Meg: Så du har en annen toleranse overfor forskjellige oppgaver, både fysisk og sosialt og andre ting som kan være energikonsumerende?

Informant 1: Ja, jeg kjenner at jeg begynner å få mer energi. Jeg har vært veldig bekymret for at energien har vært helt borte. Jeg har kanskje tenkt at det er rart at jeg ikke er mer sliten. Rart jeg klarer å ... Ja, jeg har nok energi som er i ferd med å komme tilbake. Jeg har jo hatt mye energi før.

Meg: Du nevnte en situasjon som du hadde vært litt engstelig for, besøk av mange personer på hytte, men den situasjonen gikk jo bedre enn forventet?

Informant 1: Ja, for jeg tenkte. Jeg var jo så deprimert. Jeg var redd jeg skulle få angst, jeg var redd jeg at jeg skulle begynne å gråte. Jeg var redd for at jeg ikke skulle klare å være tilstede og at det ikke skulle være hyggelig for gjestene. Jeg var redd for at jeg ikke skulle ha energi til å være hyggelig, til å lage mat. Men det ble jo ikke noe problem. Og da når jeg hadde klart å gjennomføre det så bestemte jeg for å trappe ned medisinen. Så nå har jeg ikke tatt det på en uke. Jeg liker uansett ikke gå på medisin. Så det å ta tak i trening igjen er mye bedre medisin.

Meg: Dette blir et lite tematisk hopp, men når det gjelder smerte så har du tidligere fortalt at du hadde mye plager med knærne før du begynte å trene med meg, men det har ikke plaget deg når du trent knebøy?

Informant 1: Jeg har ikke kjent på knevondt en gang. Ryggen har holdt. Knærne har holdt. Nakken har ikke vært vond. Jeg har hatt masse nakkeproblemer. Det tenkte jeg på på vei hit. Det er lenge siden jeg har hatt nakkeproblemer.

Meg: Så både ryggen og nakken har blitt tilsynelatende mer robust? Hva tenker du om at du har mindre smerter nå enn før?

Informant 1: Hva kom disse smertene av? Jo selvfølgelig kom de av psyken min. Jeg gikk og strammet uten at jeg var klar over det, men jeg trente feil og. Jeg løftet feil. Og pustet feil. For det er annerledes nå å gjøre en fysisk øvelse og samtidig dra pusten ordentlig inn og da ser jeg for meg at nå sprer jeg oksygen til alle cellene, og så tar jeg all dritten ut i det jeg puster. Nå får jeg ut slaggstoffene. Så jeg har tenkt sånn: Inn med legende luft og ut med slaggstoffene, sånn har jeg tenkt når jeg har pustet. Og det har helt klart hatt påvirkninger i forhold til smerter eller ikke smerter. Stivhet eller ikke stivhet.

Meg: Jeg har ikke så mye mer å spørre om. Du nevnte tidligere at du hadde lett for å gi opp trening før. Ble du lei trening tidligere?

Informant 1: Jeg ble ikke lei trening, men jeg ble lei når kroppen ikke lystret. Og jeg hadde for høye ambisjoner. Jeg så og hørte hva andre fikk til og jeg la listen alt for høyt hver gang jeg var inne i sånne treningsmoduser. For da skulle jeg klare å (ler). Jeg lyttet ikke til kroppen min. Istedenfor å være fornøyd med det jeg får til og bygge seg opp sakte. Sånn som når vi la på vekter (belastning) så kjente jeg hvor mye kan jeg legge på nå. Og at jeg ikke må gi opp når jeg ikke kan ha like rask framgang som kanskje andre kan ha som er 30 år yngre. At jeg måtte anerkjenne meg selv. Nei det går ikke men det betyr ikke at jeg må gi opp. Men jeg mistet motet hver gang jeg ikke fikk til det andre fikk til. Særlig når jeg går på treningsstudio og ser, og på aerobic timer, på første time, så tok folk 60 situps og 60 pushups.

Meg: Så fokuset gikk tidligere eksternt ut mot andre mennesker fremfor innover i deg selv?

Informant 1: Jeg anerkjente ikke meg selv vet du. Jeg var ikke god nok til noe.

Meg: Og de tankene ble forsterket i møte med spreke (andre under treningsgrupper)

Informant 1: Ja, da fikk jeg dårlig selvtillit. Da var det meg det var noe gærent med og jeg orket ikke å ha kontakt med. Jeg mistet jo motet og følte. Og da kommer det der helsefokus mitt på at nei jeg er syk og ... I stedet for da å være sterk nok til å tenke: Dette klarer ikke jeg nå, men jeg gir ikke opp. Men det var ikke noe motiverende å være i sånne grupper. To ganger så ga jeg opp.

Meg: (Pause). Da tror jeg ikke at jeg har noe mer å spørre om. Er det noe annet vi ikke har snakket om som du ønsker å fortelle?

Informant 1: Nei, jeg føler ikke det.

Intervju 2:

Meg: Da har jeg satt på båndopptakeren. Nå som du har gjennomført programmet kunne jeg tenke meg å høre om hvordan det har vært for deg.

Informant 2: Jeg har jo gått mer ned i vekt for jeg har trent oftere enn før. Det er jo veldig direkte, jeg ser jo forskjell.

Meg: Er det noen hverdagslige utfordringer av fysisk karakter som har blitt lettere å få til?

Informant 2: Nei, jeg jobber jo på lager så jeg har jo flyttet på mye ting så det er jo lettere det. Det er ikke snakk om tunge ting men jeg gjør jo mye (fysisk arbeid) i løpet av en dag. Så jeg merker mindre (at det er tungt) nå som jeg er i bedre form.

Meg: Så sammenliknet med tidligere opplever du at de fysiske utfordringene på jobb er mindre utfordrende nå?

Informant 2: Ja, det blir jo lettere når jeg tenker på hele dagen. Så jeg merker at jeg er mindre sliten etterpå.

Meg: Husker du når du registrerte at den delen av jobben gikk lettere?

Informant 2: Nei, jeg merker mer at når jeg kommer hjem så er jeg ikke så sliten. Og da er det jo lettere å komme seg ut å gjøre andre ting.

Meg: Blir det riktig å se at du har fått mer overskudd?

Informant 2: Ja, kanskje mer energi. Eller kanskje mindre fort sliten.

Meg: Du nevnte fysisk arbeid på jobb. Er det andre ting du har tenkt over går lettere enn tidligere?

Informant 2: Ja, jeg måtte måke en del snø i går. Så det gikk greit, for jeg ble ikke så sliten av det. Jeg holdt jo på en stund siden det var så mye.

Meg: Du har tidligere snakket om plager i nakken. Har nakken din blitt påvirket av treningen du har gjort med meg?

Informant 2: Nei, ikke så stiv og ubehagelig som før. Bare stølhet, men det går jo over av seg selv. Ikke så mye stivt og ubehagelig.

Meg: Du har snakket om fysiske utfordringer på jobb og snømåking. Har du tenkt noe rundt mer dagligdagse oppgaver som trappegang, påkledning eller annet som har blitt endret?

Informant 2: Jeg går ikke så mye i trapper til daglig så det er vanskelig å si. Og det er ikke noe annet jeg kommer på egentlig ...

Meg: Nå som vi har vært innom det fysiske kunne jeg tenkte meg å stille noen spørsmål rundt noen andre momenter. Jeg lurer på om du har gjort deg noen tanker om tankesettet ditt har blitt noe påvirket den siste tiden? Har du for eksempel vært mer positiv, mer negativ og så videre?

Informant 2: Det har nok påvirket selvtilliten.

Meg: Hva med følelser?

Informant 2: Når det gjelder glede og andre følelser, jeg vet ikke. De går på en måte sin gang. Uten at jeg helt følger med på det.

Meg: Det er kanskje et vanskelig spørsmål?

Informant 2: Ja, jeg tenker ikke så mye om det til vanlig.

Meg: Men du nevner selvtillit ... Hva betyr selvtillit for deg?

Informant 2: Det blir vel bedre tro på seg selv. Er det ikke det det går mest i? Noe sånt. Når man får til mer og ikke blir sliten og trøtt i kroppen og hodet av det så hjelper jo det litt på hvordan man former dagen videre.

Meg: Opplever du at det er noen sammenheng mellom at du har blitt sterkere kroppslig og selvtilliten din?

Informant 2: Jeg føler jo at tankegangen er litt mer positiv.

Meg: Har du noen eksempler på det?

Informant 2: Ja, jeg har fått et tilbud om å prøve andre arbeidsoppgaver fra NAV. Arbeidsutprøving som heter SENS.

Meg: Er det noe du har gått i gang med i det siste?

Informant 2: Ja, jeg har jo begynt på det. Så jeg har kanskje fått en mer positiv innstilling når det gjelder å gå i gang med det.

Meg: Så du opplever at du har en annen innstilling til oppgaver du var mer negativt innstilt til tidligere, stemmer det?

Informant 2: Ja, jeg begynte jo på SENS før opplegget vårt, og da var jeg ganske negativ innstilt til det å prøve nye ting. Så det er jo forskjell fra da til nå. Det er jo en sånn nettbutikk der, så det er litt med det å finne ut hvordan systemet fungerer med å hente og finne varer.

Meg: Hvordan synes du det har gått?

Informant 2: Jeg har ikke fått prøvd det ordentlig ennå, men det jeg har prøvd ut har gått bra.

Meg: Du har altså prøvd ut nye arbeidsoppgaver som du innledningsvis var negativ innstilt til, men som du i denne perioden har vært mer åpen for å prøve ut ... Har du noen tanker om hva det var som gjorde deg negativt innstilt til disse oppgavene tidligere?

Informant 2: Da må jeg tenke litt (lang pause). Jeg tenkte nok mest at jeg ikke kom til å like det (oppgavene). Nå er jeg jo mer positiv til det opplegget de har der. Det kan jo både være at jeg har vært der en stund, men jeg begynte jo ikke å prøve så mange nye ting før da så kanskje det har hjulpet litt (programmet).

Meg: Kan du fortelle litt om fysiske forhold? For eksempel søvn og søvnkvalitet. Kan du fortelle litt rundt dette før og etter programmet, og om det har vært noen forskjell?

Informant 2: Ja, jeg har jo nå utfordringer med det nå. Jeg tar jo sånne Seroquel for å sove. Det er ikke alltid jeg har brukt det for jeg kan lett bli så sliten dagen etter. Men jeg har jo sovet ganske greit de siste dagene og da har jeg jo trent, så det kan jo hende det hjelper litt hvis man blir mer sliten i kroppen og dermed sovner fortere. Det virker sånn i alle fall.

Meg: Så du er åpen for at det er en sammenheng mellom det vi har gjort sammen og bedre søvn?

Informant 2: Ja, fra de dagene jeg husker så har jeg sovet ganske greit og våknet på riktig tidspunkt. Jeg har jo opplevd, for jeg skal jo være på SENS klokken 12 og jeg har noen ganger våknet rundt ett tiden fordi jeg sovner så sent og da sover jeg over alarmer. Dårlig søvn gjør jo hverdagen mer slitsom og jeg blir jo også mindre produktiv.

Meg: Er det andre fysiske forhold som har blitt påvirket, for eksempel fysiske symptomer som oppstår på grunn av angst?

Informant 2: Jeg har ikke tenkt på det så mye i det siste. Det skyldes nok at jeg ikke har tatt t-banen på en stund. Og de gangene jeg har tatt det har det ikke vært så mange folk.

Meg: Hva med angsten generelt, er det noe du har merket en endring på sammenliknet med tidligere?

Informant 2: Ja, det var jo et sånt kurs jeg skulle på. Vel, ikke akkurat et kurs men jeg skulle sitte og høre noen forklare om hvordan CV 'er og sånt skulle skrives opp. Det var jo en gruppe folk og jeg var jo sen til det. Men det gikk jo egentlig ganske greit å gå inn der og sette seg ned. Før vil jeg tro at det hadde vært ganske ille. Sånn og gå inn i et

stille rom så blir det veldig tydelig, foran alle andre. Det gikk jo egentlig ganske greit. Det var ikke noe særlig av de symptomene eller stress. Jeg merket ikke noe av det jeg ville ha merket før.

Meg: Så det er et godt eksempel på en situasjon der du reagerte annerledes enn hva du tenker at du ville gjort tidligere?

Informant 2: Eller som jeg har gjort tidligere på sånne situasjoner. Det er jo veldig ubehagelig å være den seineste. Man føler jo at oppmerksomheten blir rettet veldig hardt mot deg. I et stille rom.

Meg: Hvordan hadde du reagert på det tidligere?

Informant 2: Svetting. Urolighet. Sånn dere over tenking i situasjonen.

Meg: Høy tankemessig aktivitet?

Informant 2: Ja.

Meg: Hva med muskelspenninger?

Informant 2: Nei, ikke så mye muskelspenninger direkte. Mer urolighet i føtter og ben. At jeg ikke greier å sitte helt stille.

Meg: Har du noen andre lignende eksempler når vi først snakker om endringer i hvordan du har opplevd angsten?

Informant 2: Jeg må tenke om det har vært noen andre sånne situasjoner (lang pause). Jeg kommer ikke på noe akkurat nå.

Meg: Vi har vært innom en del forskjellige temaer (kort pause). Har du merket noen endringer når det gjelder sosiale forhold den siste tiden. På jobb eller hjemme?

Informant 2: Ja, jeg begynner jo på det lageret jeg jobber litt senere enn de andre og da må jeg nesten spørre om hva de gjør og hvor jeg skal være.

Meg: For å oppdatere deg på hva som har skjedd den dagen?

Informant 2: Mer på hva jeg skal gjøre nå. Hva er det oppgavene er. Så jeg må bort til dem å høre hva de driver på med. Så jeg har kanskje fått til det litt bedre nå i det siste vil jeg tro.

Meg: Så det å møte kollegaer ... Er det som regel mange av de samme kollegaene du jobber med eller kan det varierer mye fra dag til dag?

Informant 2: Det kan variere. Det kan hende at det er nye folk en dag og de du har kjent litt lenger har begynt med noe annet. Så det er en blanding av nye og faste for å si det sånn.

Meg: Så merker du noen forskjeller på hvordan det er å møte kollegaer på jobben nå sammenliknet med tidligere?

Informant 2: Ja, det er litt greiere å si hei og spørre hva de holder med på.

Meg: Hva har du tenkt tidligere når du kanskje synes det å møte kollegaene var vanskeligere?

Informant 2: Før så var det mere ... Du har jo en sånn kontaktperson på lageret. Mer å komme bort til den personen istedenfor og høre hva som skjer istedenfor å høre med de andre kollegaene jeg ikke kjenner like godt. Det blir fort sånn at jeg tenker mye å hva jeg skal si og så blir det vanskelig å si det.

Meg: Så det var lettere å møte kontaktpersonen som du kjente bedre enn de andre kollegaene dine?

Informant 2: Ja det er jo lettere å snakke med en du vet hvem er.

Meg: Så du har i større grad gått utenfor komfortsonen ved å snakke med personer på jobb du ikke kjenner?

Informant 2: Ja det vil jeg si.

Meg: Hva med på hjemmefronten?

Informant 2: Hjemme er det jo mange hjemmesykepleiere. Faren min var jo sjuk. Så det varierte veldig hvem som kom. Så nå blir jeg mindre stresset selv om det kommer nye mennesker nesten hver dag (lang pause). Det er enklere å ta kontakt med dem når det kommer varer til faren min som de skal ta seg av. Det blir kanskje litt enklere å gå inn på rommet for å spørre om hjelp eller levere de sakene til dem.

Meg: Det høres ut som terskelen for å sosialisere med personer du ikke kjenner så godt har blitt litt senket ...

Informant 2: Ja på en måte.

Meg: Har du noen tanker om hvorfor det har endret seg?

Informant 2: Det kan jo være en blanding av at jeg har fått litt bedre selvtillit. I hvert fall de hjemmesykepleierne har jo vært der en stund. Så kombinasjonen av det å ha vært der en stund og litt bedre selvtillit gjør det enklere (selvtillit og bedre sosiale ferdigheter).

Meg: Jeg skjønner. Jeg kunne tenkt meg at vi nå beveget oss litt tilbake til kroppen. Er det noen områder av kroppen som du tidligere har hatt vondt i som har blitt påvirket i den ene eller andre retningen av treningen? Du nevnte tidligere nakkestivheten, og at det var vanskelig å si om den ble påvirket eller ikke av treningen?

Informant 2: Ja, det blir jo kanskje litt mindre av det når man er i bevegelse. Jeg blir jo mykere av å bevege mer på meg. Så hvis man opplever mindre stressituasjoner så strammer jo den seg litt mindre. Det kan jo være muskelspenninger hvis man blir stiv i nakken, kan det ikke det?

Meg: Interessant. Tidligere nevnte du mer muskelskjelvinger og urolighet enn spenninger. Men nakkestivheten henger nok mye sammen med spent muskulatur.

Informant 2: Ja, det er jo muskler som spenner seg det også.

Meg: Hva med andre fysiske plager som kvalme?

Informant 2: Hvis jeg blir veldig nervøs, og det er jo lenge siden jeg har opplevd, da kan jeg bli litt kvalm. Jeg har også hatt mindre migrene og sånt, og det gjorde meg også kvalm.

Meg: Så hvis jeg forstår deg rett begynner det å bli en stund siden du har hatt noen overveldende fysiske symptomer relatert til angst, ut i fra et tidsperspektiv hvor lang tid snakker vi?

Informant 2: Det er en stund siden. Det var liksom før jeg kom innpå DPS, så det begynner å bli en god stund siden. Det skyldes nok også at jeg ikke har vært i noen sånne situasjoner ...

Meg: Så hovedgrunnen til at du ikke har opplevd de store angstanfallene den siste tiden er at du ikke har vært i så mange situasjoner der det gjerne har oppstått?

Informant 2: Ja. Når jeg var lærling i elektrobedrift måtte jeg være mer selvstendig og nå på jobb er det sånn at hvis jeg er usikker så er det noen jeg kan ta tak i.

Meg: Mm. Nå kunne jeg tenkt meg å flytte fokuset over på noe annet hvis det går greit for deg. Har du gjort deg noen tanker omkring pusten din i perioden vi har jobbet sammen?

Informant 2: Det har jeg ikke tenkt så mye over, hvorfor jeg puster som jeg gjør. Det tror jeg noe jeg må bli spurt om på forhånd hvis jeg skulle merket noen endring (pause).

Meg: Jeg skjønner. Er det noen andre områder i livet ditt som har blitt påvirket i løpet av denne tiden jeg har fulgt deg opp, eller noe annet du har tenkt på?

Informant 2: Det er vanskelig å si noe om akkurat nå. Jeg kommer ikke på noen andre situasjoner enn det vi har snakket om.

Meg: Så da har vi dekket det meste (pause). Det jeg da avslutningsvis kunne tenke meg å spørre om er om det er noe viktig i livet ditt som har skjedd i den samme perioden jeg har fulgt deg opp? Du skal få god tid til å tenke..

Informant 2: (Pause). Nei det har ikke vært noe spesielt egentlig (pause).

Meg: Jeg forstår. Takk for at du tok deg tid til å bli intervjuet. Da avslutter jeg intervjuet nå.

Intervju 3:

Meg: Nå har jeg begynt å ta opp. Kanskje du kan starte med å si litt om hvordan det har vært å være med i programmet, altså å bli fulgt opp i disse ukene?

Informant 3: Ja, altså generelt synes jeg det har vært veldig bra. Jeg har på en måte ikke hatt noen særlig tidligere erfaring med noe særlig oppfølging på spesifikk styrketrening. Så jeg synes det har vært veldig bra. Det har vært interessant. Jeg har på en måte sett hvor fort jeg kan tilegne meg styrke på ganske kort tid med strukturert trening rettet mot å bli sterkere. Tidligere har jeg på en måte trent mer generelt nivå og økt når jeg har følt for det, men altså ikke fulgt en strukturert plan som jeg synes har vært spennende og interessant, både med tanke på å delta og se hvordan det fungerer, hvordan du har lagt det opp og mye av teorien i det, men også det å merke effekten av det. Det er veldig interessant å merke at du blir sterkere på så kort tid.

Meg: Så det har vært mer systematisk enn du har vært vant med fra tidligere?

Informant 3: Ja, i hvert fall når det kommer til målrettet styrketrening. Jeg har på en måte spilt fotball som på en måte har vært systematisk og strukturert. Men når det gjelder styrketrening har jeg gjort det mest på egenhånd, i form av kroppsvektøvelser som push- ups og hang- ups. Jeg har tatt noen ekstra repetisjoner når jeg har klart det, men det har ikke vært lagt opp en plan for hvordan å bli sterkere.

Meg: Du har jo en bakgrunn som gjør at du muligens har svært gode forutsetninger for å oppnå resultater på kort tid?

Informant 3: Ja, jeg har jo siden jeg var 10-11 år trent i snitt 3-4 økter i uka og senere 5-6 økter. Så den fysiske kapasiteten har jo nesten alltid vært der. Så det er sjeldent at jeg har blitt veldig støl, eller ikke tolerert en viss treningsmengde (pause).

Meg: Mm ... I løpet av denne tiden har du blitt betydelig sterkere i akkurat knebøy. Har det vært noen utfordringer du har måttet forholde deg til i denne perioden som du vil fortelle om?

Informant 3: Tenker du da på alt mulig eller det fysiske?

Meg: Det bestemmer du selv. Vi kan kanskje starte med fysiske utfordringer hvis det er noe du kommer på der?

Informant 3: Ikke noe som jeg kommer på med den gang. Jeg føler jeg har tatt det ganske greit i og med at opplegget har vært så gradvis. Jeg har for eksempel ikke opplevd å ligge rett ut dagen etterpå. Jeg føler at jeg ikke har tynt kroppen helt maksimalt. Jeg har aldri kjent på frykten for at det skal skje noe under løftet fordi jeg alltid har hatt en liten margin å gå på til maks, som jeg har følt meg safe på. Treningsmengden og vekten har vært passe.

Meg: Så til tross for at vekten du har løftet har til tider vært tung så har det allikevel vært innenfor komfortsonen din og du har taklet det bra?

Informant 3: Ja, jeg har jo gradvis kommet nærmere maksgrensen etter hvert siden vi har økt gradvis. Men jeg har ikke kjent på at det har vært såpass krevende at jeg har blitt demotivert av å kjenne at det er for tungt eller at jeg har blitt så sliten at jeg ikke har hatt lyst til å trene de neste dagene. Jeg har på en måte følt at det har vært såpass innenfor grensene at det både har vært fysisk og mentalt greit å takle.

Meg: Så treningen har ikke hatt noen negativ innvirkning på hverdagen din?

Informant 3: Nei, det vil jeg ikke si. Om noen påvirkning så har det heller vært positivt. Det vil jeg jo påstå at det har vært. Jeg klarer ikke å trekke frem noe negativt som har oppstått på grunn av treninga.

Meg: Du forteller at treningen har påvirket deg positivt, kan du utdype det?

Informant 3: Ja, jeg kan prøve. Det har rett og slett på det fysiske. Det går an å nevne det, jeg har merket at jeg har fått mer styrke i lår og setemuskulatur som jeg har merket i hverdagen både når jeg har drevet med fotball, nå på starten av året. Og i andre styrkeøvelser også, hvor jeg merker at jeg har økt de. Men jeg vil også påstå at jeg har fått overskudd i hverdagen, og at jeg har reagert positivt samme dag som treningen og dagen etter. Jeg kjenner på at jeg ofte er i bedre humør og at kroppen fungerer bedre. Og det et eller annet med, i forhold til en løpeøkt, der jeg på en måte pusher med, det er jo ganske tunge løft selv om det ikke er på en maksgrense så er det jo noe annet å gjøre de seriene på ganske tunge løft ... Og på en måte få de trykkene ut, så du sliter deg ut. Du

får liksom pustet ut og pushet ut kroppen selv om du ikke er superandpusten fordi du har pushet grensene men du får en sånn utblåsning på en måte som jeg har reagert positivt på, og som reagerer enda mer positivt på enn f.eks. en fotballøkt. En fotballøkt kan jo være mye, men dere kroppslige. Spesielt når du på en måte har vært på skolen eller jobbet og er litt sliten fra før og så får du på en måte blåst ut. Det synes jeg har vært ganske positivt og interessant å se hvordan det har virket bra på kroppen.

Meg: Du forteller at det er en annerledeshet i det å trene på den måten du har gjort med meg sammenliknet med løpeøkter og fotballøkter. Kan du fortelle mer om det?

Informant 3: Jeg vil si at en løpeøkt og en fotballøkt er mye mer på det jevne. Gjennom hele økta. Du kan, som regel er du sliten etterpå. Du kommer hjem og merker at du er ganske pumpa og sliten i hele kroppen men du får veldig sjeldent de der toppene der du får pushet kroppen litt ekstra og ligger nærmere grenser enn det du gjør under en fotballøkt eller løpeøkt. Med mindre du trener intervalltrening der du veksler mellom lav intensitet og veldig høy intensitet. Men sammenliknet med en løpetur blir du under en styrkeøkt får du ganske mange flere utblåsninger på både at det er fysisk tungt og at du får blåst ut. Under en fotballtrening er det flere ganger du stopper litt, du har jo pauser under tung styrketrening også, men hvis du tenker selve løftene og en hel fotballøkt er det flere ganger tempoet går ned på fotballen og du har hatt en litt tyngre dag og du grubler over etter eller annet, om det er eksamen eller om det er jobb så kan det surre i hodet fortsatt under en fotballøkt fordi du ikke får det, kall det utblåsningen da, i kroppen som gjør at alt annet blir borte. For når du gjør et styrkeløft på f.eks. 3 repetisjoner så er det så mye konsentrasjon, du spenner kroppen og du pusher så det går nesten ikke å ha det 70-30 fokuset på økta, for hvis du spiller en fotballkamp og du er forsvarsspiller og ballen er i angrep så går det an å ha noen prosent til overs. Det er sånn jeg har opplevd det.

Meg: Så en utblåsning for deg handler om en veldig aktiv tilstedeværelse i kroppen og et fokus. Er det noe i det?

Informant 3: Ja, det vil jeg være enig i. Du vil jo enda mer, så hvis du sammenlikner en fotballmatch med så får du fortsatt ikke den fysiske utblåsningen (av fotball) som når du gjør de siste løftene og du nærmer deg maks hvor det er en del tyngre så må du fokusere såpass og spenne kroppen og rett og slett legge alt i hodet på å gjøre de løftene og på en måte hvis du tenker knebøy så er det å gå ned og gjøre seg klar til pushe opp igjen. Da skal du ikke slippe mye av konsentrasjonen før du, eller du mister presenter som gjør at du ikke får gjennomført løftet eller gjør løftet teknisk feil som kan skade eller som gjør at du ikke får til løftet. Du har på en måte den følelsen at selv om du har lært deg teknikken på øvelsen og det meste er automatisert så vet du at du har 90 kg på skuldre og i nærheten av rygg og hvis du ikke er helt konsentrert så er det ganske stor sannsynlighet for at du kan skade deg. Og den konsentrasjonen må du også ha for de mindre tunge løftene fordi øvelsen er så kompleks, du må hodet i det for å si det sånn. Meg: Så fordi det er en form for risiko involvert så er det viktig å ha et sterkt kroppslig fokus tilstede?

Informant 3: Ja, det vil jo være det selv om jeg aldri på en måte føler at nå må jeg konsentrere meg fordi jeg ikke skal skade ryggen. Det er ikke første pri når jeg gjør et løft. Første pri er å tenke trening på en måte. Men det er helt klart en faktor for du vet jo at det er, at hvis du ikke gjør løftet helt teknisk riktig så er det en risiko. Og du gjør det jo fordi man vil bli sterkere og det er riktig trening for å bli sterkere og selv om det er slik at hvis du gjør det feil så vil du skade deg så går jeg ikke rundt og tenker at nå skal jeg trene en risikabel idrett, det gjør jeg ikke. Men det er jo det at, du vet det i bakhodet, det blir blandingen av å gjøre det riktig for å gjøre det skadeforebyggende, samtidig som du vil få mest utbytte av løftet. Da må man konsentrere seg. Du blir veldig tilstede under løftene, i alle fall når du nærmer deg på vekt.

Meg: Når vi tidligere har snakket sammen har du nevnt at du har hatt litt problemer med korsryggen før ...

Informant 3: Jeg har slitt noe med korsrygg og rygg tidligere i form av låsninger, men ikke noe sånn at jeg har fått kall det alvorlige ryggskader, det har jeg ikke hatt. Men jeg har hatt små ryggplager tidligere av ulike årsaker som har plaget meg i hverdagen. Ikke at det på noen måte har vært sånn at jeg har hatt en ryggskade i et halvt år, men det er mer sånn at det har kommet en tre-fire ganger i året hvor det har vært en halv til en uke hvor jeg har kjent på det.

Meg: Så det har vært mer periodisk enn kronisk?

Informant 3: Ja, kronisk vil jeg ikke si at det er nei. Men det er helt klart at det er noe som har kommet tilbake, men jeg klarer ikke helt å se for meg at jeg har dratt på meg fire helt uavhengige skader i korsryggen, at de ikke har noe mer hverandre å gjøre. Så det er nok en eller annen sammenheng, om det er livsstilsrelatert eller treningsrelatert. Det har jo ikke vært fire ganger hvor jeg har fått et fysisk slag i ryggen, det har på en måte vært et mønster. Selv om jeg har forsøkt å få tak i det, så har jeg ikke helt klart å catche hva det er.

Meg: Når du gikk inn i treningen med meg hvor du med viten om at du utsatte hele kroppen din, inkludert ryggen din, for en tung vertikal belastning, hvordan forholdt du deg til det tatt dine tidligere periodevise ryggplager i betraktning?

Informant 3: Ikke noe jeg hadde noe voldsomt fokus på i forkant. Sannsynligvis fordi jeg visste at du hadde ganske kontroll på styrkeløft at jeg aldri på en måte følte den frykten for at jeg skulle gjøre noe skikkelig feil når du overvar det. Jeg har jo tenkt på ryggen tidligere når jeg har tenkt på sånne løft og fryktet det litt, og i alle fall å gå inn i det på egenhånd da uten å vite helt, det er jo på en måte øvelse om du har null peiling så er det ganske stor sannsynlighet for at du kan skade ryggen. Det trenger ikke være grove feil heller, men små feil så kan du gradvis ødelegge ryggen. Det er noe jeg har tenkt på utenom men nå hadde jeg såpass tiltro til, at jeg ikke tenkte noe voldsomt på det. Det hadde nok sannsynligvis noe å si at jeg på en stund ikke hadde hatt noen problemer med ryggen.

Meg: Så kombinasjonen av ingen nylige erfaringer med rygg smerter og at du var trygg på min kompetanse og at det var et opplegg du ville tolerere gjorde treningen til en trygg situasjon?

Informant 3: Ja, det vil jeg påstå. Det er derfor jeg har holdt tilbake på tyngre styrketrening med vekter fordi jeg har vegret meg for å gjøre det feil. På grunn av fotball og annen trening har jeg hatt en ganske frisk skadehistorikk så da har jeg heller valgt å holde meg unna enn å prøve fordi jeg har fryktet litt skader, det har jeg. Men nå tenkte jeg ikke den tanken både fordi jeg ikke hadde noe mønster jeg hadde jobbet inn feil fra tidligere og jeg regnet med at jeg ville få såpass god innføring i teknikk og at jeg pleier å ta teknikk ganske naturlig, så jeg skulle klare å få tak på det når jeg fikk den første gode beskrivelsen. Som egentlig da gjorde at jeg ikke fryktet ryggen, det gjorde jeg ikke.

Meg: Bare for å avklare, det høres ikke ut som du har fått noe vondt i ryggen av det opplegget du har fulgt nå, stemmer det?

Informant 3: Null. Ikke noe vondt i ryggen. Det er jo også en faktor at jeg ikke hadde vondt i ryggen når vi begynte, så nå er det mer at jeg har merket at det ikke har gått i negativ retning.

Meg: Jeg forstår (pause). For å oppsummere litt: Du har merket at styrketreningen har påvirket deg i forskjellige fysiske situasjoner, du merker at du har mer styrke i bena når du spiller fotball, stemmer det?

Informant 3: Jeg synes i alle fall det selv. Jeg har ikke merket at jeg skyter noe hardere, men den utholdenheten som styrkeøkningen har gitt meg gjør at jeg i mindre grad føler meg utslitt i bena og heller ikke å, også eksplosiviteten i bena satt raskere nå i starten av sesongen enn tidligere sesonger. Jeg synes både at jeg merker det med utholdenhet i bena, at jeg kan holde på en treningsøkt og løpe mye lenger og kjøre ganske mange flere eksplosive og raske vendinger på løp uten at jeg blir sliten i samme grad som jeg i allefall ville vært før så tidlig i sesongen som jeg er nå. Så det kan jeg egentlig ikke se så

mye annen årsak til en den målrettete bentreningen som har blitt gjort nå. Det er jo ikke noe annet jeg har funnet på i de månedene i off season. Jeg synes helt klart at jeg har merket en endring. Jeg vet jo at man må holde på lenger for å bli enda sterkere men jeg synes allerede at jeg kan merke denne perioden på kroppen og i den idretten jeg driver med, det er vel litt av poenget. Ikke at jeg satser karriere på fotball men det er jo gøy. Meg: Mm. Du er åpen for at treningen har påvirket enkelte aspekter ved dine ferdigheter på fotballbanen. Hva betyr dette for deg?

Informant 3: Nei det er jo (informant ler). Fotball er jo mye av livet mitt. Selv om du setter opp alle timene i uka mi i forhold til fotball så er det ikke så mange prosenter. For i sesong så har jeg noen økter på noen timer og gjerne en kamp, og til sammen tilsvarer det mindre enn en skoledag. Men jeg er jo ganske opptatt av fotball, egentlig så bruker jeg fotballen som en effektiv avkobling fra alt annet og trening generelt. Og enten om det er skole eller det er jobb, eller er et eller annet som tynger hodet eller det er angst eller hva det nå enn er så er det en ganske god avkobling da. Og når jeg kjenner at den har blitt enda bedre, det er jo en form for selvtilitsboost å merke at man blir bedre, rett og slett på det fysiske. Så jeg vil påstå at det helt klart er noe som påvirker hverdagen min positivt selv om det gjennom en uke ikke nødvendigvis er så mange timene jeg driver med fotball men det kan selv et par sånne økter på breddenivå kan gjøre mye med uka mi.

Meg: Så det høres ut som trening for deg, både fotball og tung styrketrening gjør noe mer med deg enn bare å endre fysisk kapasitet, det påvirker både hodet, angst og bekymringer?

Informant 3: Ja, hvis jeg drar inn det med bekymringer, sammenlikningen der også, så vil jeg si at selv om man ikke kjører styrketrening sammenhengende i 45 minutter, det er jo pauser der også. Men jeg føler når du locker deg inn på et par tre repetisjoner i et sett så blir du såpass locket inn at du, du drikker jo gjerne vann og smalltalker som regel med noen, men det blir ikke sånn at du drifter bort (fjerner fokuset) for det blir en sånn

konsentrasjon og fokus på økta som gjør at det er mye vanskeligere å drive å tenke på så mye annet under økta. Det er mange ganger jeg har kjent på bekymringer underveis og tar en styrkeøkt, og pusher det litt ekstra for å fokusere alt på treninga. For da vet jeg at jeg i alle fall får en god time hvor jeg bare har det å tenke på. Det har gitt veldig god effekt.

Meg: Så du opplever egentlig at fokuset og tilstedeværelsen opprettholdes under hele økten, ikke bare under settene, men også i pausene og oppvarmingen?

Informant 3: Ja, jeg vil si at det er et eller annet. Jeg vet ikke helt hva det er. Men det er et eller annet med at det både blir et såpass trøkk når du skal gjøre de løftene at jeg ikke kan begynne å fokusere på noe annet som bekymringer, det tar nesten litt tid å bygge fokuset ned igjen til en slapp tilstand der det kan komme inn bekymringer og andre ting. Det tar tid før jeg kan dra inn noe utenom (pause).

Meg: Nå har vi snakket mye om fokus, og at knebøy nesten kan ha en litt meditativ effekt. Hva tenker du om det?

Informant 3: Det blir et ord som helt klart kan brukes. Hvis jeg skulle satt en rangering ville jeg nok satt styrkeøkning først, men det er en veldig viktig bieffekt, at jeg får koblet av og rett og slett kan få kroppen på andre tanker gjennom det å få trent styrke. Det blir, kall det en dobbel effekt av det.

Meg: Mm. Det jeg er litt nysgjerrig på er hvordan det har vært for deg å drive med en treningsform hvor du ofte trener alene sammenliknet med lagidretten du er vant med fra fotballen?

Informant 3: Jeg synes ofte det er ganske greit. Det blir to ganske forskjellige ting, det å spille matcher eller trene med tjue andre personer enn å gå til en treningsøkt, selv om det ofte er folk rundt deg, går inn for det individuelt eller selv om du trener med en til vil du ha den den kall det lock in modusen når du går inn for et styrkeløft da. Jeg synes egentlig det er ganske interessant og gøy. Og selv om det på en måte ikke er noe problem å trene styrke med flere folk heller men det å rett og slett fokusere på løftet og

bli bedre på. Du trenger på en måte en større grad av fokus, kall det gjerne individuell konsentrasjon. Jeg føler at det nesten er bedre å gjøre det alene eller i alle fall ikke med så mange andre. Du trenger den konsentrasjonen til å gjøre løftet og rett og slett gjøre det du skal, teknikk og ... Det er jo også det å få den variasjonen at jeg synes det er greit å stikke på et treningssenter og rett og slett kjøre en økt for meg selv hvor jeg kobler litt av da. Hvis jeg på en måte ikke hadde hatt den samme forståelsen for styrke som jeg har nå, ville jeg gjerne løpt isteden. Og selv om det gjør det lettere å gruble får jeg allikevel den muligheten til å koble av og bare løpe, eller bare trene styrke på egenhånd uten å på en måte få alt av omverdenen inn i hodet hele veien. I alle fall når vi snakker om avkobling så er det å bare koble helt av og pushe seg på styrke, det har gått helt fint. Sett i sammenlikning med at jeg trener lagidrett til vanlig.

Meg: Så til tross for at du er vant med lagidrett, og det er noe du setter pris på, så har du opplevd det å trene på egenhånd som positivt også, uten at det sosiale har vært et stort savn?

Informant 3: Ja, sannsynligvis så ville jeg jo, hvis jeg hadde sluttet med fotball av en grunn og trent styrke for meg selv i en måned i strekk så ville jeg sannsynligvis kjent på det. At jeg ville savnet å ha noe lagidrett i og med at jeg har holdt med på det i 12-13 år. Men nå føler jeg at den kombinasjonen der jeg har lagidrett i tillegg, så synes jeg egentlig at det er greit at jeg da kan ha et par økter der jeg er mer for meg selv. Det blir en motpol på en måte som rett og slett gir en helt annen effekt. Og jeg har kjent en ekstra avkoblingseffekt av å trene styrke sammenliknet med fotball, selv om jeg får det av fotball også. Og på en måte kunne gå inn for meg selv og fokusere på å trene, og bare koble ut alt egentlig (pause).

Meg: Du nevnte helt spesifikt selvtillitsboost tidligere. Jeg kunne tenkt meg å høre litt mer om det.

Informant 3: I hovedsak gjelder det i styrke og fotball, men den boosten jeg får der tar jeg nesten alltid med meg inn til dagen etter, eller uka for den sakens skyld. Og den

påvirker andre ting da, selv om den hovedsakelig retter seg mot, dersom det er den første tanken er det at jeg får en selvtillitsboost av å kjenne at jeg har en god fotballøkt eller at jeg har en god styrkeøkt. Men det er ikke sånn at den feelingen blir borte når jeg går av fotballbanen eller ut av styrkerommet. Så jeg vil helt klart si at i hvert fall de dagene rundt økter at jeg da kjenner på en generell bedre feeling hvis jeg har hatt en bra økt som jeg kan ta med meg. Det synes jeg at jeg har merket.

Meg: Nå er du inne på at treningen har påvirket selvtilliten og følelsene dine i positiv retning. Kan du komme på noen konkrete historier eller situasjoner som illustrerer dette? Bruk gjerne god tid hvis du trener det.

Informant 3: Det er mulig at det blir mer generelt enn du er ute etter, men det er ganske relevant å ta opp dette, for de siste ukene du har fulgt meg opp har jo vært i eksamensperioden min. Så der er det jo ganske relevant. Man leser jo inn mot eksamener hele veien så da er det gjerne 6-7 timer med lesing som kan være veldig vanskelig å motivere seg til og man blir fort sliten i hodet av det. Og nå som jeg har trent med deg, gjerne samme dag, eller to tre dager etter en økt merker jeg at jeg har mer overskudd, mer at jeg har kunnet klart å begynne dagene med mer positivt humør inn mot lesingen og studiene enn det jeg har hatt tidligere. Jeg har jo ikke trent så mye fotball i denne perioden, så jeg vil påstå at mange av studiedagene mot eksamen har gått lettere. De har kommet lettere av at man har koblet av dagen før med en styrkeøkt hvor man har pushet seg litt eller har kommet i bedre humør av at man har fått til mer vekter eller lignende. Det er lettere å lese opp mot eksamen når man ikke har alle mulige tanker i hodet samtidig, og man legger seg gjerne ikke med de tankene man hadde hatt hvis jeg ikke hadde trent styrke. Det blir ikke liksom sånn svadasurr i hodet som bare ødelegger, og som kan skape mye stress og eksamensangst. Og det har vært ganske mye lenger unna de dagene jeg har kjørt økter. Det synes jeg (angst, følelser, tanker, overskudd).

Meg: Eksamensangst ... Hva legger du i det?

Informant 3: Det jeg legger i eksamensangst, det er rett og slett litt sånn prestasjonspress på meg selv. Det har gått ganske bra rett og slett de to og et halvt første årene på studiene så på en måte er det det å føle at man har gjort nok eller at du kanskje tett opp mot en eksamen føler at det går bra, at du har kontroll, men at det surrer i bakhodet: Burde jeg egentlig lest enda mer, kan jeg dette så godt som jeg tror egentlig og selv om jeg tror jeg kan det der og har fått til alle oppgavene så kan det komme en oppgave som jeg ikke kan allikevel siden jeg har mistolket pensum. Det surrer mye tanker rundt i hodet, selv om jeg egentlig vet at jeg har prestert bra tidligere og at det som regel går bra, men at jeg vet at det er en surring om at, litt av hvert egentlig da som til sammen blir en totalpakke som kan bli litt mye. Det må heller ikke bare være eksamen som surrer, men at hvis man binder det med andre ting, hvis man har ulike andre ting man bekymrer seg for, at det blir en sånn totalpakke som gjør at det blir for mye. Og det har jeg kjent mindre på når jeg har hatt økter. At jeg rett og slett får avkoblet med trening. Meg: Interessant (pause). Så styrketrening kan være en viktig faktor i det å redusere nerver eller eksamensangst inn mot eksamen.

Informant 3: Ja, det er det.

Meg: Bare for å bevege oss litt tilbake til det vi har fokusert på sammen den siste tiden, det å bli sterkere. Hva tenker og føler du omkring det at du har blitt betydelig sterkere i kroppen?

Informant 3: Jeg synes jo på en måte at det er kult. Jeg synes at det er ... Jeg har ikke hatt noe behov for å få det kall det status for å løfte tunge vekter eller å ha utbulende muskelgrupper. Men det å rett og slett kjenne på egen feeling på at man blir sterkere og at en klarer å løfte tyngre og tyngre vekter, mer det. Jeg synes at det er kult at kroppen blir sterkere og at jeg rett og slett får til. Det er jo ofte at man, når man har løftet vekter, det er jo gjerne vekter som er tunge og man lurer på hvor mye mer har jeg å gå på. Og så er det gjennom trening og et strukturert opplegg så er det ganske mye egentlig, og det synes jeg er kult å se. Og rett og slett interessant å tilegne seg den kunnskapen.

Meg: Er det du er inne på mestring, det å få til noe? Og for det har det gått på å demonstrere styrke overfor deg selv, ikke det å vise seg frem? Er jeg inne på noe her?

Informant 3: Ikke noe sånt at jeg har følt meg svak og ikke trodd noe på det, men jeg synes det har vært kult å se at jeg på en måte uten å ha trent så mye styrke før så har jeg en grunnstyrke og teknikk, jeg har litt problemer med å finne ordene ... Men mestring på både teknikk og tilegne seg styrke som har vært kult å se at det har gått såpass bra. Og dette er noe jeg tar med i hverdagen generelt (pause).

Meg: Denne styrkeøkningen, har den gjort noe med hvordan du forholder deg til eventuelle fysiske utfordringer?

Informant 3: Nei, jeg har jo aldri ... Jeg har jo trent såpass mye og holdt meg i form at jeg aldri har slitt med noen fysiske utfordringer i hverdagen, det har jeg ikke.

Meg: Mm ... Du har vært innom fysiske aspekter ved å bli sterkere, en selvtilittsøkning og dette med eksamensnerver. Kunne du snakket litt om, etter hva du er komfortabel med, angst, hvordan det har manifestert seg hos deg og hvordan eventuelt treningen har påvirket det?

Informant 3: Ja ... (pause). Det er jo litt den der worst case scenario er jo den generelle angst greien også. Det går jo mye på at det surrer mye i hodet og at det bare surrer alt for mye i hodet egentlig. At det er mye som surrer i hodet som hadde trengt å være der, som blir liksom sånn worst case, at man tenker på det normale og så legger man til worst case også så får du den doble dosen av tanker i hodet som egentlig ikke trenger å være der. Og da kan jeg på en måte, det blir jo den der hvor du får gjort økter, sånne tunge styrkeøkter og du får tømt hodet så får du, da blir mye av det borte også. At jeg på en måte kan gå hjemme eller på skolen og tenke på en del sånne ting, men hvis jeg da kommer til styrkerommet og kjører en tung økt som varer i en time da blir som regel det alltid borte under økta og da skal det mer til igjen for at det skal komme tilbake enn hvis du bare går rundt og ikke gjør noe en dag så er det liksom ikke en faktor som kommer naturlig inn og tar det bort og som man får i mye større grad av å trene styrke.

Meg: Jeg skjønner. Så treningen har hatt påvirkning på tanker, eller dratt de i en annen retning en katastrofe tanker. Hva med andre fysiske angstsymptomer?

Informant 3: Som regel er det begge deler, ofte kan worst case tanker føre til litt høyere puls og så kan litt høyere puls føre til at jeg får litt ubehag i brystet. Og så kommer man innpå worst case igjen, om det er hjerteinfarkt eller ikke, og det kan ofte ende i en angsttilværelse der det en god del ganger knyter seg i brystet og lignende. Hvor det er fysiske symptomer også. Men kilden til det er som regel tankene. Men det er ganske ofte at det også ender i fysiske greier da.

Meg: For meg høres det ut som at siden du ikke er like mye i katastrofetankene når du driver med styrketrening som reduseres også de fysiske symptomene siden de ofte kommer etter disse tankene?

Informant 3: Ja det er riktig. Det vil jeg klart si. Det er jo hele greia at de symptomene er jo, alle de gangene jeg har hatt det så er det jo ikke noe farlig. Så det å da komme på en styrkeøkt og kjøre en økt og merke at det ikke er noen fysiske symptomer i det hele tatt når jeg har en styrkeøkt så gjør jo det at jeg klarer å koble det vekk. At jeg tenker at hvis jeg hadde holdt på å stryke med så hadde jeg kjent noe under den styrkeøkten. Og da klarer jeg både å koble ut tankene og redusere de fysiske symptomene.

Meg: Hva med smerter? Vi har jo tidligere vært innom rygg smerter. Er det noen andre kroppslige smerter som har blitt påvirket av treningen?

Informant 3: Ja, det er jo hamstringen da. Jeg har slitt ganske mye med hamstring før. Mye lugging som har blitt utløst uten at det skal så mye til. Jeg har ikke kjent noe til den i det hele tatt nå på vinteren som er ganske klassisk at det gjøre, så der har det hatt en påvirkning. Jeg vet jo at jeg har fått en del strekker tidligere så jeg har vært litt utrygg på den. Det å være sterkere der og ikke kjenne den småluggingen så gjør det jo øktene bedre og jeg har kjent mindre.

Meg: Jeg skjønner. Nå blir det et lite tematisk hopp. Hvordan har det vært med søvn den siste tiden, har det vært noen endringer der? Har du hatt noen utfordringer relatert til søvn?

Informant 3: Noe. Men som regel kun når det har vært angstrelatert på veldig høyt nivå, helt i toppene. Da har det vært noen utfordringer, men generelt sett har det ikke vært noen klare søvnproblemer egentlig. Så det er litt vanskelig å si, siden det har vært mer situasjonsbasert og jeg ikke har hatt sånne situasjoner i denne perioden.

Meg: Ja, det gir jo mening. Et viktig spørsmål, har det skjedd noen viktige livshendelser den siste tiden som kan ha påvirket utfallet av den treningen vi har gjort sammen?

Informant 3: (Pause). Da tror jeg rett og slett må si nei. Nei, ikke noe jeg kan komme på.

Meg: Den er god. Vi har egentlig vært gjennom mesteparten av de temaene jeg var interessert i å spørre deg om. Men jeg lurer på dette her med sosiale faktorer og relasjoner ... Du har jo mange arenaer der du møter mennesker, både på skole, på jobb, hjemme, på trening. Har du gjort deg noe tanker om hvordan du forholder deg til andre har blitt endret i denne perioden?

Informant 3: Ehh (pause). Det blir jo litt sammenhengende med det som er nevnt tidligere. Det blir jo ganske mye lettere å prate med folk hvis det er familie eller tilfeldige jeg møter på skolen så er det jo lettere å omgås hvis man er i brukandes humør. Hvis det er noe overskudd å gå på. Og jeg synes liksom at jeg klarer ved å få den muligheten til å ikke ha et trykk som drainer eller tynger ned humøret og tilstanden generelt så får du mer overskudd til å omgås med andre og prate og ha mer lyst til å være interessert i hva andre sier. Jeg er så oppegående at jeg klarer å prate med noen uansett da, men det blir lettere når humøret er lettere. Jeg får mye større tilstedeværelse i samtaler når jeg ikke går rundt med tyngende tanker flere dager på rad fordi man ikke har trent eller er daffere enn vanlig. Jeg kan ganske klart si at når jeg har hatt de øktene hvor jeg har tømt hodet så har jeg mer overskudd og bedre humør samme dag og dagene etterpå sånn at jeg kan omgås andre på en bedre måte. Jeg har lettere for å på en måte gå

i, å starte samtaler med andre, og gjøre sosiale ting enn hvis du på en måte er lengre ned på skalaen. Det er mye lettere å nullstille og komme seg lenger opp på skalaen ved å få de øktene som enten bygger selvtillit eller som på en måte booster hverdagen. Rett og slett ha mer å gå på.

Meg: Så treningen har påvirket flere forskjellige ting sier du ... Du har ved noen anledninger vært inne på selvtillit. Hvilken betydning har ordet selvtillit for deg?

Informant 3: Ikke et sånt voldsomt begrep som jeg tenker veldig mye på. Ikke sånn at jeg tenker at jeg har høy selvtillit eller lav selvtillit mer en sånn generell feeling. Det er sjelden at jeg knytter feelingen til ordet selvtillit egentlig. Men rett og slett det at jeg får til ting som jeg synes var kult å få til eller så bringer det en selvtillit som på en måte som jeg klarer å ta med til andre kategorier eller aspekter i livet på en måte.

Meg: Har du noen eksempler på det?

Informant 3: Det er vanskelig ... Det bli jo eventuelt å dra det inn i studier igjen da. At hvis du har mer å gå på der så kan du bli mer happy av å klare ting på studiet også. Hvis du på en måte ikke er i god humøret eller føler deg tung i kroppen så er det generelt vanskeligere å få til ting på studiet eller jobben eller noe sånt da. Men hvis du har bygd opp selvtillit enten om det er gjennom styrkeøkter eller andre treningsøkter så er det på en måte enklere å kjenne på det der da. At jeg klarer å koble det mer og bli mer happy av å klare ting enn å bare forvente å klare det. Klare å bli happy over sånne ting da. Så man kan påvirke humøret generelt ved å legge inn sånne positive ting som bygger en oppover istedenfor at alt legges på en sånn flat linje (pause).

Meg: Da har jeg egentlig gått gjennom de spørsmålene jeg hadde. Er det noe jeg ikke har vært innom som du ønsker å ta opp?

Informant 3: (Pause). Nå føler jeg at jeg har pratet my (ler). Nei, jeg tror jeg har dekket de viktigste temaene.

Meg: Da avslutter jeg intervjuet nå. Takk.

VEDLEGG 3: REK GODKJENNELSE AV PROSJEKTET



Region:
REK sør-øst

Saksbehandler:
Harsha Gajjar
Mikkelsen

Telefon:
22845513

Vår dato:
29.01.2018

Vår referanse:
2017/1047
REK sør-øst B

Deres dato:
25.01.2018

Deres referanse:

Vår referanse må oppgis ved alle henvendelser

Aud R. Misund

Høgskolen i Oslo og Akershus

2017/1047 Hvordan funksjonell styrketrening påvirker livskvaliteten hos personer med angst

Forskningsansvarlig: Høgskolen i Oslo og Akershus

Prosjektleder: Aud R. Misund

Vi viser til søknad om prosjektendring datert 25.01.2018 for ovennevnte forskningsprosjekt. Søknaden er behandlet av sekretariatet i REK sør-øst på delegert fullmakt fra REK sør-øst B, med hjemmel i helseforskningsloven § 11.

Prosjektleders prosjektbeskrivelse

"I dette prosjekt undersøkes hvilken nytte funksjonell styrketrening (FST) har for personer med angst. Hypotesen er at slik trening kan redusere angstnivåene i kroppen og påvirke andre parametere innenfor livskvalitet i positiv retning. Av styrkeøvelser er det knebøy som er valgt ut. Ifølge treningsforskning er knebøy den øvelsen som best aktiverer kroppens baksidemuskulatur (KB). Teori innenfor psykomotorisk fysioterapi mener kontakt med KB er essensielt for å skape positive endringer i kropp og kognisjon. Hensikten med prosjektet er å undersøke sammenhengen mellom treningsforskning og det teoretiske grunnlaget i psykomotorisk fysioterapi. Kunnskap om denne sammenhengen kan bidra til å påvirke hvordan angstlidelser behandles i dag. Forskningsspørsmål: Hvilken betydning har FST for opplevelsen av livskvalitet hos personer med angstlidelse? Dette skal besvares ved et semistrukturert intervju etter et 8 ukers styrke og bevegelighetsprogram. Designet er fenomenologisk-hermeneutisk."

Den omsøkte endringen

Endringene innebærer utvidelse av prosjektperioden til 30.06.2018. Opprinnelig sluttdato er 15.02.2018.

Vurdering

Sekretariatet i REK har vurdert den omsøkte endringen, og har ingen forskningsetiske innvendinger til endringene slik de er beskrevet i skjema for prosjektendring.

Vedtak

Søknad om prosjektendring godkjennes med hjemmel i helseforskningsloven § 11, annet ledd.

Godkjenningen er gitt under forutsetning av at prosjektet gjennomføres slik det er beskrevet i søknad, endrings søknad, oppdatert protokoll og de bestemmelser som følger av helseforskningsloven med forskrifter.

Klageadgang

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

Vi ber om at alle henvendelser sendes inn med korrekt skjema via vår saksportal: <http://helseforskning.etikkom.no>. Dersom det ikke finnes passende skjema kan henvendelsen rettes på e-post til: post@helseforskning.etikkom.no. Vennligst oppgi vårt referansenummer i korrespondansen.

Med vennlig hilsen

Knut W.
Ruyter
avdelingsdire
ktør REK sør-
øst

Harsha Gajjar
Mikkelsen

Seniorkonsul

VEDLEGG 4: INFOSKRIV TIL DELTAKERE

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

FUNKSJONELL TRENING FOR PERSONER MED ANGSTLIDELSE

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt for å undersøke hvilken effekt funksjonell trening har på livskvaliteten til personer med angstlidelse.

Hva innebærer PROSJEKTET?

I denne studien skal du bli fulgt opp av en psykomotoriker og styrke coach med et treningsprogram som har som mål å øke funksjonell styrke og bevegelse i løpet av en 2 måneders periode. Dette omfatter i hovedsak trening av knebøy, men ulike øvelser for å stimulere kroppsbevissthet og øke bevegelse vil også bli benyttet og undervist i. Det er lagt opp til 2-3 treninger i uka, avhengig av hva som passer deg best. Varigheten på hver økt er om lag 45 minutter. I etterkant av treningsprogrammet vil du bli intervjuet om hvordan du har opplevd at den økte kroppslige styrken har påvirket livskvaliteten din. Intervjuet vil vare mellom 1-2 timer.

I prosjektet vil vi innhente og registrere opplysninger om deg. Opplysninger om hvordan styrkeøkningen som er oppnådd gjennom prosjektet har påvirket jobbsituasjonen din, evnen til å utføre dagligdagse oppgaver, forholdet til deg selv og andre, selvtillit, tanker, følelser og sykdom mestring.

Mulige fordeler og ulemper

Ved deltakelse i prosjektet vil du oppnå bedre styrke, bedre bevegelse, økt forståelse for hvordan kroppen din fungerer, og bedret kroppsbevissthet. Bedring på disse parameterne vil redusere sannsynligheten for fremtidige muskel- skjelettplager, og vil gjøre deg bedre i stand til å takle hverdagens fysiske krav. For å redusere eventuell skaderisiko til det minimale skal prosjektleder følge deg tett opp, tilpasse øvelsene til din treningserfaring, styrke, mobilitet og tidligere skader. Det er viktig å understreke at du ved deltakelse i prosjektet ikke strykes fra ventelisten til psykomotorisk fysioterapi, med mindre du ønsker dette selv. Du mister dermed ikke muligheten til å følges opp med den konvensjonelle psykomotoriske fysioterapien du står på venteliste til.

Frivillig deltakelse og mulighet for å trekke sitt samtykke

Det er frivillig å delta i prosjektet. Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæringen på siste side. Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke. Dette vil ikke få konsekvenser for din videre behandling. Dersom du trekker deg fra prosjektet, kan du kreve å få slettet innsamlede opplysninger, med mindre opplysningene allerede er inngått i analyser eller brukt i vitenskapelige publikasjoner. Dersom du senere ønsker å trekke deg eller har spørsmål til prosjektet, kan du kontakte Christoffer Hovland per telefonnummer 991 52 934, eller mail: chrisshovland@hotmail.com.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Informasjonen som registreres om deg skal kun brukes slik som beskrevet i hensikten med studien. Du har rett til innsyn i hvilke opplysninger som er registrert om deg og rett til å få korrigert eventuelle feil i de opplysningene som er registrert.

Alle opplysningene vil bli behandlet uten navn og fødselsnummer eller andre direkte gjenkjennerende opplysninger. En kode knytter deg til dine opplysninger gjennom en navneliste.

Prosjektleder har ansvar for den daglige driften av forskningsprosjektet og at opplysninger om deg blir behandlet på en sikker måte. Informasjon om deg vil bli anonymisert eller slettet senest fem år etter prosjektslutt.

Godkjenning

Prosjektet er godkjent av Regional komite for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk den 25.01.2018 saksnr. hos REK (2017/1047).

Samtykke til deltakelse i PROSJEKTET

Jeg er villig til å delta i prosjektet

Sted og dato

Deltakers signatur

Deltakers navn med trykte bokstaver

VEDLEGG 5: INTERVJUGUIDE

Forskningsspørsmålene som jeg mener best vil belyse mitt tema er:

- * Hvordan opplever informanten at økt funksjonell styrke/styrkeøkningen vedkommende har oppnådd har påvirket hans/hennes relasjoner/forhold til deg selv og andre/indre følelsesliv?
- * Hvordan opplever informanten at styrkeøkningen har påvirket fysiske problemer eller fysiske utfordringer?
- * Hvordan opplever informanten at styrkeøkningen har påvirket følelser og tanker?
- * Hvordan føler informanten at styrkeøkningen har påvirket hans/hennes evne til å gjennomføre dagligdagse aktiviteter?
- * Hvordan føler informanten at styrkeøkningen har påvirket hans/hennes deltakelse på arbeidsplassen og utførelse av arbeidsrelaterte oppgaver?
- * Hvordan føler informanten at styrkeøkningen har påvirket håndtering av angst og angstsymptomer?

Intervjuet vil starte med en briefing med hver enkelt informant. Jeg vil da fortelle at formålet med intervjuet som er å få innsikt i hvordan vedkommende opplever at det å bli sterkere har påvirket livskvaliteten hans/hennes. Videre vil jeg forklare at båndopptakeren vil brukes for å sikre at ikke verdifull informasjon går tapt fordi jeg ikke har notert det, og for at jeg skal kunne være mer fokusert og tilstede under intervjusituasjonen. Informanten vil bli fortalt at de selv kan få se de ferdig transkriberte intervjuene. De vil da få mulighet til å oppklare eventuelle misforståelser og eventuelt å sensurere deler av innholdet dersom de av forskjellige årsaker ikke ønsker at det skal brukes senere.

For å besvare de ovennevnte forskningsspørsmålene har jeg valgt å bruke en semistrukturert intervjuform der spørsmålene er uttrykt i dagligspråk fremfor fagspråk. I tråd med det semistrukturerte intervjuets oppbygning velger jeg å starte med et åpent introduksjonsspørsmål: «*Kan du fortelle meg om hvordan du har opplevd at det å bli sterkere?*» Jeg ønsker å gi informanten tid til refleksjon samtidig som jeg vil innta en interessert holdning, både verbalt og nonverbalt ved «mm» eller et nikk. Dersom informanten kommer med opplysninger jeg mener det vil være hensiktsmessig å få mer informasjon om vil jeg stille mer inngående spørsmål som: «*Kan du si noe mer om det?*», «*Kan du gi en mer detaljert beskrivelse av hva som skjedde?*» eller «*Har du flere eksempler på dette?*». Ved å etterspørre konkrete hendelser vil jeg kunne få innsikt i såkalte narrativer, dvs. fortellinger

som vi mennesker forsøker å organisere og uttrykke mening og kunnskap gjennom (Kvale & Brinkmann, 2009). For å få tilgang på disse narrative understreker Kvale og Brinkmann at det er sentralt å gi informantene stor frihet og tilstrekkelig med tid til å utvikle sine egne historier og følge dem opp med spørsmål som kan kaste lys over hovedepisodene og personene i deres fortellinger. For å få ytterligere forståelse av slike fortellinger vil jeg følge opp med å stille mer spesifiserende spørsmål opp mot de konkrete situasjonene eller hendelsene som informanten har fortalt om. Dette kan være spørsmål som «*Hva tenkte du da?*», «*Hvordan reagerte kroppen din i denne situasjonen?*» eller «*Hva følte du da?*».

Hvis informantene opplever det som vanskelig å besvare spørsmål av en åpen form som introduksjonsspørsmålet vil det være aktuelt å stille spørsmål som er mer direkte tilknyttet temaene som jeg ønsker innsikt i, og som er formulert i forskningsspørsmålene. Disse temaene er i hovedsak relasjoner, fysisk funksjon, angst, selvtillit, emosjoner, kognisjon og forhold ved arbeidsplassen. Basert på disse temaene vil et spørsmål, av en da mer direkte karakter, være: «*Kan du fortelle hvilken innvirkning det å bli sterkere har hatt på selvtilliten din?*» Som ovennevnte struktur vil det, basert på informantens svar, være hensiktsmessig å følge opp med et spørsmål knyttet til narrativer: «*Så du opplever altså at det å ha blitt sterkere har påvirket selvtilliten din positivt. Kan du nevne noen konkrete eksempler eller situasjoner som underbygger dette?*»

Dersom jeg på et tidspunkt er usikker på hva informanten mener vil jeg benytte meg av parafrasering, dvs. en omformulering eller bekreftende spørsmål for undersøke om jeg har forstått vedkommende rett. Et slikt spørsmål kan være «*Med andre ord opplevde du at magen knøt seg mindre under jobbmøtet enn det du har vært vant til å oppleve?*».

Jeg har bevisst unngått å bruke mange «*hvorfor?*»- spørsmål, da jeg tenker at dette kan oppleves som at jeg tester intellektet til informanten.