

Ergoterapeutisk udviklingsarbejde og forskning, bachelorprojekt
Professionshøjskolen Metropol

At være lifestyle redesigner

- en kvalitativ undersøgelse af danske ergoterapeuters oplevelse af udfordringer
i den enkelte deltagers proces i Lifestyle Redesign®



Bachelorgruppe 11, hold 2007B:

Signe Løve Jepsen

December 2010

Metodevejleder: Christina Jessen-Winge

Faglig vejleder: Susanne Kragbæk

Dette bachelorprojekt er udarbejdet af en studerende ved
Ergoterapeutuddannelsen København, PH Metropol.
Det foreligger urettet og ukommenteret fra uddannelsens
side og er således et udtryk for den studerendes egne synspunkter

Dette projekt – eller dele heraf – må kun offentliggøres
med den studerendes tilladelse

Til ”de hellige riddere”, der vil Lifestyle Redesign® i Danmark

*“I would like OT’s to embrace the idea
that they are lifestyle redesigners”*

citat af Dr. Florence Clark, USC (E-mail korrespondance, 2010)

Forsidens akvarel: Dorte Koksbang Jepsen ©

Abstract

Background

Lifestyle Redesign® is a health promoting program used by occupational therapists. It is based on knowledge from occupational science research. The program is helping elderly participants to cope with their lives through occupations, which are meaningful to their occupational story in the past and in the future. The process of change for the individual is conducted in the context of a group system.

Problem Statement

How can Danish occupational therapists prepare for the challenges, which might appear during the individual process of the participant in Lifestyle Redesign®?

Purpose

To identify the potential challenges, based on the experience of occupational therapists, that have already conducted Lifestyle Redesign® groups in Denmark through 2005 to 2010, in the hope, that it will prepare other occupational therapists, that wish to apply Lifestyle Redesign® to their practice.

Method and materials

To illustrate the problem statement a qualitative investigative method consisting of three semistructured interviews with occupational therapists experienced with Lifestyle Redesign® was chosen. It allowed the informants to present their view.

Results

The occupational therapists had difficulties in co-creating the change of the individual participant due to multiple factors of the complex connection between theory and practice and the occupational therapists options to control the processes of the participants.

Conclusion

Based on the investigation of the informants view, it is conceptualized, that it is essential that the occupational therapists use the potential of the individual sessions and the narrative approach in the group sessions, and inspire the participants to engage in various occupations, to make the connections that enhances their patterns of occupations in their everyday lives in a health promoting way in the future.

Keywords

Occupational science, Lifestyle Redesign®, health, change, occupational therapy

Tegn 1.670

Resume

Baggrund

Lifestyle Redesign® er et sundhedsfremmende koncept anvendt af ergoterapeuter. Det er baseret på viden fra forskning indenfor occupational science. Konceptet hjælper ældre deltagere med at mestre deres liv gennem aktiviteter, der er meningsfulde for deres aktivitetshistorie om fortiden og fremtiden. Forandringsprocessen for individet foregår i konteksten af en gruppe.

Problemstilling

Hvordan kan danske ergoterapeuter forberede sig på udfordringer,
der kan opstå i den enkelte deltagers proces i Lifestyle Redesign®?

Formål

At identificere de potentielle udfordringer, ud fra erfaringer ergoterapeuter, der allerede har ledet Lifestyle Redesign® grupper i Danmark fra 2005 til 2010, har gjort, i håb om, at det kan forberede andre ergoterapeuter, der gerne vil anvende Lifestyle Redesign® i deres praksis.

Metode og materiale

Til belysning af problemstillingen blev valgt en kvalitativ undersøgelsesmetode bestående af tre semistrukturerede interviews med ergoterapeuter, der har erfaring med Lifestyle Redesign®. Dette tillod informanterne at præsentere deres livsverden.

Resultater

Ergoterapeuterne havde vanskeligheder med at være med til at skabe den enkelte deltagers forandring pga. multiple faktorer relateret til den komplekse forbindelse mellem teori og praksis og ergoterapeuternes muligheder for at styre deltagernes forandringsprocesser.

Konklusion

Baseret på undersøgelsen af informanternes livsverden, blev det begrebsliggjort, at det er essentielt at ergoterapeuterne udnytter potentialet i de individuelle aftaler og den narrative tilgang på gruppemøderne, og inspirerer deltagerne til at engagere sig i diverse aktiviteter, for at skabe koblingerne, der fremmer deres aktivitetsmønstre i dagligdagen på en sundhedsfremmende måde i fremtiden.

Søgeord

Occupational science, Lifestyle Redesign®, sundhed, forandring, ergoterapi

Tegn 1.625

Indholdsfortegnelse

1. Problembaggrund	8
2. Formål	10
3. Problemstilling	11
3.1. Problemanalyse	11
4. Teori og forforståelse	12
4.1. Occupational science.....	12
4.2. Social konstruktion	13
4.3. Dynamisk systemteori.....	13
4.4. Occupational storytelling og occupational story making.....	15
4.5. Gruppen som system.....	16
4.6 Forforståelse.....	17
5. Design, materiale og metode.....	19
5.1. Forskningstype	19
5.2. Dataindsamling	19
5.2.1. Interviewtype	19
5.2.2. Udvalgelse af informanter.....	20
5.2.3. Interviewguide	20
5.2.4. Interviewsituationerne.....	21
5.2.5. Ethiske overvejelser	22
5.3. Databearbejdning	23
5.3.1. Transskribering	23
5.3.2. Analysemetode.....	24
5.4. Brug af litteratur og søgemetode.....	26

6. Resultater	26
6.1. Kategori 1: At turde LR® i praksis.....	27
- ”Slå håret ud og gå med bare tæer!”	27
6.1.1. Subkode: At forstå baggrunden for LR® processen.....	28
6.1.2. Subkode: At være fleksibel ift. målgruppens behov	29
6.1.3. Subkode: At tænke anderledes rammer for udførelse af LR® i Danmark.....	30
6.2. Kategori 2: At skabe forandring via LR®.....	31
- ”Man kan komme hvor som helst hen!”	31
6.2.1. Subkode: At være 2 ergoterapeuter om en LR® gruppe.....	32
6.2.2. Subkode: At få deltagerne til ”at fange ideen”	32
6.2.3. Subkode: At have fokus på individuel meningsfuldhed	33
6.3. Kategori 3: At styre forandringsprocessen i LR®	35
- ”At skubbe noget på vej, som vi kunne se nogle muligheder i”	35
6.3.1. Subkode: At tage ansvar som leder af forandringsprocessen	35
6.3.2. Subkode: At håndtere tavshedspligten.....	37
6.3.3. Subkode: At skabe tryghed i gruppen	37
7. Diskussion.....	39
7.1. Diskussion af resultater.....	39
7.1.1. At udnytte de individuelle aftaler.....	39
7.1.2. At medskabe aktivitetshistorier i en gruppesammenhæng.....	41
7.1.3. At inspirere til deltagelse i meningsfulde aktiviteter	43
7.2. Diskussion af metode	45
7.2.1. Forskningstype	45
7.2.2. Dataindsamling	46
7.2.2.1. Interviewtype	46
7.2.2.2. Udvælgelse af informanter.....	46
7.2.2.3. Interviewguide	47
7.2.2.4. Interviewsituationerne.....	47
7.2.2.5. Ethiske overvejelser	48
7.2.3. Databearbejdning	48
7.2.3.1. Transskribering	48

7.2.3.2. Analysemetode.....	48
7.2.4. Diskussion af teori	49
7.2.4.1. Relevant teori og litteratur	49
7.2.4.2. Ergoterapeutisk referenceramme	50
7.3. Validitet.....	51
7.4. Realibilitet.....	51
8. Konklusion	51
9. Perspektivering.....	53
10. Formidlingsovervejelser.....	54
11. Referencer	55
12. Bilagsoversigt.....	60
Bilag 1: Interviewguide.....	61
Bilag 2: Arbejdsrapport med forskningsspørgsmål.....	64
Bilag 3: Introduktion umiddelbart før interviews	65
Bilag 4: Informationsbrev til informanter	66
Bilag 5: Samtykkeerklæring.....	68
Bilag 6: Transskriptionssymboler	69
Bilag 7: Analyse matrix	70
Bilag 8: Litteratursøgning	89

1. Problembaggrund

I Danmark er middellevealderen gennem de sidste 100 år steget, men vi lever kortere end folk i de lande, vi normalt sammenligner os med. Fra politisk side er der et ønske om at øge vores levealder og antallet af år med god livskvalitet (Forebyggelseskommissionen, 2009). Kommunerne har ansvar for at skabe rammer, der er sundhedsfremmede og forebyggende for borgere (Sundhedsstyrelsen, 2007).

Iflg. det Nationale Forebyggelsesråd er der visioner om, at sundhed skal være en integreret del af borgeres hverdag og ind i kerneydelsen i driften bl.a. i sundhedscentre, og ikke blot være en del af midlertidige projekter. Der er behov for tværfaglig viden om, hvordan metoder, organisering og implementering af tiltag på sundhedsfremmeområdet bedst styrker borgere til at ændre levevis og mestre deres eget liv (det Nationale Forebyggelsesråd, 2010). Ergoterapeuter kan som faggruppe byde ind med viden om hverdagslivet og støtte borgere i at være aktivt handlende (Pedersen, 2010), bl.a. har ergoterapeuter i 4 kommuner erfaringer med at anvende et amerikansk ergoterapeutisk koncept, Lifestyle Redesign® (FNE Ergoterapeuter med interesse for LR®, 2010), som tager udgangspunkt i meningsfuld aktivitets betydning for sundhed (Mandel, Jackson, Zemke, Nelson og Clark, 1999).

Siden slutningen af 80'erne har der eksisteret en akademisk disciplin, Occupational Science, som er studiet i mennesket som et aktivitetsvæsen med behov for mestring af og deltagelse i meningsfulde aktiviteter i dets omgivelser livet igennem (Molineux, 2010, se videre om occupational science i teoriafsnittet). Department of Occupational Science & Occupational Therapy på University of Southern California (USC) udførte occupational science forskning i the Well Elderly Study (WES) om meningsfulde aktiviteter og aktivitetsmønstres betydning for ældres sundhed fra 1994 – 1997. De udviklede the Well Elderly Program, senere kaldet Lifestyle Redesign® (Jackson, Carlson, Mandel, Zemke og Clark, 1998). Ud af 361 forsøgspersoner deltog 1/3 i the Well Elderly Program. De øvrige deltagere deltog i sociale gruppeaktiviteter ledet af ikke-professionelle eller som kontrolgruppe, der ikke modtog noget tilbud (Clark, Jackson og Carlson, 2004).

The Well Elderly Program foregik i grupper af 8-10 ældre over 60 år, der mødtes 2 timer en gang om ugen over 9 måneder under deltagelse af en ergoterapeut. Derudover blev den enkelte deltager tilbudt 9 individuelle aftaler med ergoterapeuten i deres eget hjem. I programmet indgik 9 temaer omhandlende aktivitet og sundhed i forskellige sammenhænge (Mandel et al, 1999). Processen forsøgspersonerne var igennem gjorde det muligt for dem at planlægge daglige rutiner, der var sundhedsfremmende og meningsfulde i netop deres liv. Det var en individuel proces med en fremadrettet udvikling mod deltagelse i aktivitet, selvom den foregik i konteksten af en gruppe (Clark, Azen, Zemke, Jackson, Carlson, Mandel, Hay, Josephson, Cherry, Hessel, Palmer og Lipson, 1997). De ældre, der modtog intervention i form af the Well Elderly Program havde statistisk signifikant øget tilfredshed med deres liv og øget livskvalitet, også 6 måneder efter endt intervention (Jackson, Mandel, Zemke og Clark, 2001).

Lifestyle Redesign® (LR®) er et amerikansk evidensbaseret sundhedsfremmeprogram indenfor ergoterapi med afsæt i occupational science forskning. Formålet med LR® er at give den ældre redskaber til at kunne se sammenhængen mellem aktivitet og sundhed i sin hverdag, og ergoterapeuten har fokus på at hjælpe den ældre med at skabe en sundhedsfremmende livsstil med meningsfuld aktivitet i fremtiden (Mandel et al, 1999). LR® forløber over 9 måneder med ugentlige gruppeaftaler og 9 individuelle aftaler i perioden. I LR® er selve processen den gennemgående kraft ift. at skabe muligheder for forandring for den enkelte. Teoretisk tager LR® udgangspunkt i viden fra occupational science og benytter sig af 3 teorier: dynamisk systemteori, narrativ teori i form af occupational storytelling og story making og viden om gruppeprocesser (uddybes senere i teori afsnittet). Der anvendes 4 forskellige metoder til formidling af viden om de 9 temaer i gruppen: didaktisk præsentation, mundtlig udveksling mellem gruppedeltagere, erfaring via aktivitet og tid til personlig udforskning (Mandel et al, 1999). LR® er en proces med fokus på ressourcer, potentiale og udvikling, der gerne skulle skabe livsstilsforandring via ændring af aktivitetsmønstre (Jackson et al, 2001).

Forskerne bag LR® har udgivet en manual, *Lifestyle Redesign – Implementing the Well Elderly Program*. For et samlet billede af potentialet til forandring skal beskrivelsen af de 4 metoder her i forstås i sammenhæng med gennemgangen af de ovennævnte teorier bag

konceptet (Mandel et al, 1999). Forskerne bag LR® erkender, at ergoterapeuter kan have glæde af dybere bevidsthed om teorierne (Clark et al, 2004). Manualen beskriver ikke forandringsprocessen direkte, men henviser til supplerende litteratur (Mandel et al, 1999), og man har via kurser valgt at introducere til occupational science (Clark et al, 2004). I *Fornyelse af livsstil - Lifestyle Redesign® Programme i et dansk perspektiv* gives en samlet beskrivelse af processen i LR® og af hvordan ergoterapeuten via anvendelse af de 4 metoder til formidling af viden om temaerne kan medvirke til at ændre den enkeltes aktivitetshistorie (Kragbæk, 2008).

Ergoterapeuter i Danmark har fra 2005 – 2010 fuldført 4 projekter med LR® grupper (FNE Ergoterapeuter med interesse for LR®, 2010). De har oplevet positiv effekt af LR® projekterne, dog med behov for tilpasninger til danske forhold (Svane og Thyrrerstrup, 2010). De beskriver, at det kræver mere end bare at læse manualen og at det, at forstå, hvorfor programmet er, som det er, ikke er tydelig. Der er stadig udfordringer for ergoterapeuter, der har deltaget i projekter inspireret af LR®, da de ikke synes, processen er lige til at gå til (Andersen, Christensen, Pedersen og Jensen, 2010).

2. Formål

Formålet med projektet er at synliggøre de vanskeligheder, som danske ergoterapeuter, der har gennemført et helt forløb med en Lifestyle Redesign® gruppe fra 2005 - 2010, har erfaret ved at skulle styre processen, som den enkelte deltager gennemgår i forhold til forandring af aktivitetsmønstre og livsstil. Ud fra ergoterapeuternes konkrete eksempler fra praksis undersøges, på hvilken måde, viden om de teorier, forskerne bag Lifestyle Redesign® beskriver som baggrund for processen, kunne forklare nogle af disse vanskeligheder, således at Lifestyle Redesign® bliver lettere for ergoterapeuter at implementere som sundhedsfremmetiltag i den daglige drift i fremtiden.

3. Problemstilling

Undersøgelsen tager udgangspunkt i følgende problemstilling:

Hvordan kan danske ergoterapeuter forberede sig på udfordringer,
der kan opstå i den enkelte deltagers proces i Lifestyle Redesign®?

3.1. Problemanalyse

danske ergoterapeuter: ergoterapeuter, der i fremtiden vil anvende Lifestyle Redesign® som tiltag på sundhedsfremmeområdet i Danmark

udfordringer: de vanskeligheder, der kan opstå, når ergoterapeuten ud over at styre gruppen gennem de 4 metoder til formidling af viden om temaerne, også skal tage højde for den enkelte deltagers narrativ, individuelle mål i forhold til aktivitet, aktivitetsmønstre, omgivers betydning og forandringsproces i det system, en gruppe er

proces: LR® er en terapeutisk proces, der skaber forandring i den ældres måde at mestre sin hverdag på, og skal ikke blot forstås som et undervisningsredskab (Mandel et al, 1999). Forandringen, der sker undervejs i forløbet med den enkelte deltager, tager udgangspunkt i dennes oprindelige aktivitetshistorie. Via anvendelse af de 4 metoder til formidling af viden støtter ergoterapeuten den enkelte i deltagelse i meningsfuld aktivitet; bl.a. via samtaler i gruppen og individuelt samt via afprøvning af aktiviteter, hvor den enkelte via egen aktivitetsanalyse får ændret sin aktivitetshistorie, så den er rettet mod fremtiden på en sundhedsfremmende måde (Kragbæk, 2008).

Lifestyle Redesign®: et amerikansk evidensbaseret sundhedsfremmeprogram indenfor ergoterapi med afsæt i occupational science forskningen via the Well Elderly Study. Formålet med LR® er at give den ældre redskaber til at kunne se sammenhængen mellem aktivitet og sundhed i sin hverdag, og ergoterapeuten har fokus på at hjælpe den ældre med at skabe en sundhedsfremmende livsstil med meningsfuld aktivitet (Mandel et al, 1999).

4. Teori og forforståelse

De teorier, forskerne bag Lifestyle Redesign® beskriver i manualen (Mandel et al, 1999), skulle gerne danne baggrund for de danske deltageres forandringsproces ved deltagelse i LR®. Som tidligere nævnt drejer det sig om viden fra occupational science og om teorierne; dynamisk systemteori, occupational storytelling og story making samt gruppen forstået som et system. De nævnte teorier vil blive beskrevet - primært ud fra de kilder, som manualen henviser til. Efterfølgende redegøres for min opfattelse af sammenhænge inden ergoterapeuternes erfaringer undersøges.

4.1. Occupational science

Den overordnede referenceramme for LR® er iflg. manualen occupational science. Forskerne definerer occupational science som studiet i menneskelig aktivitets form, funktion og betydning ud fra Clark, Wood og Larson (1998)(Mandel et al, 1999). Iflg. 2003 udgaven af kilden, opstod occupational science på baggrund af krav fra ergoterapis kliniske praksis, men er i øvrigt beskrevet som et tværvidenskabeligt forskningsfelt ift. aktivitets betydning for sundhed (Larson, Wood og Clark, 2003).

Aktiviteters form er de observerbare aspekter ved aktiviteten; måden hvorpå mennesker udfører en aktivitet i en given kultur og hvordan aktiviteter organiserer dagligdagen og fremmer deltagelse. Aktiviteters funktion refererer til hvordan aktiviteter påvirker menneskers udvikling og tilpasning i livet og dermed deres sundhed. Aktiviteters betydning henviser til menneskers deltagelse i aktiviteter, som de finder meningsfulde; det er en subjektiv oplevelse, der tolkes afhængigt af konteksten i kulturen og i individets aktivitetshistorie (Larson, Wood og Clark, 2003).

LR® skal ses som praktisk anvendelse af viden fra occupational science, da ergoterapeuten skal være bevidst om, at de valgte aktiviteters funktion er at deltagelse fremmer sundheden hos den enkelte via subjektiv meningsfuldhed og den enkeltes identitet ændres via dette engagement (Jackson et al, 2001).

Jackson et al (2001) henviser til den australske forsker indenfor occupational science Ann Wilcock (1993) i forhold til det essentielle i at være engageret i aktivitet. I en anden kilde beskriver Wilcock begrebet becoming, som det at føle at man har en fremtid, hvor det er muligt at forandre sin identitet som aktivitetsvæsen. Becoming er afhængig af doing og being; af hvad vi gør og føler vi er – altså af vores aktiviteter og betydningen af dem i nutiden og i vores historie. Ergoterapeutens opgave er at muliggøre denne proces, så den enkelte opnår sundhed via balance i sine aktiviteter (Wilcock, 1999). Processen er uafsluttet gennem livet, og alt der sker i vores liv og vores bevidsthed om det, tillader os at blive dem, vi er, og relaterer til vores potentiale til forandring (Wilcock, 2006).

4.2. Social konstruktion

De 3 teorier, som manualen (Mandel et al, 1999) refererer til som baggrund for processen i LR®; dynamisk systemteori, occupational storytelling og story making og gruppen som system, hænger alle sammen med postmodernistisk videnskabsteori om sociale konstruktion, hvorfor de grundlæggende antagelser kort vil blive skitseret før beskrivelse af teorierne.

Viden, sandhed og identitet er socialt konstrueret; de skabes i socialt samspil med andre og er afhængige af vores kultur, og når vi kommunikerer med hinanden, konstruerer vi vores virkelighed. Vores opfattelse af virkeligheden, vores verden, er afhængig af den kontekst, vi befinder os i, og kan ændres, hvis vores kontekstuelle vilkår ændres. Hvis mennesket møder et bredere spekter af anskuelser, forøges dets handlemuligheder og potentiale for forandring. Den enkeltes virkelighed, der skiller sig ud fra andres, er socialt skabt, og er gensidigt afhængig af andre virkeligheder; andre individers, omgivelsernes og samfundskulturens (Gergen, 2005).

4.3. Dynamisk systemteori

Dynamisk systemteori er i LR® valgt som referenceramme, da teorien beskriver menneskers potentiale til at reorganisere deres aktivitetsmønstre mod mere stabile mønstre, når dette er hensigtsmæssigt, og deltagelse i LR® netop skulle skabe transformation mod sundhedsfremmende rutiner i dagligdagen (Mandel et al, 1999). Manualen henviser ikke til

kilder mhp. at forstå dynamisk systemteori, men Jackson et al (2001) henviser til 2 kilder, hvor Zemke, der er en af forskerne i WES, er medforfatter; *Dynamic Systems Theory: An Overview* (Gray, Kennedy og Zemke, 1996a) og *Application of Dynamic Systems Theory to Occupation* (Gray, Kennedy og Zemke, 1996b). Desuden beskriver den ergoterapeutiske kilde *The Group System*, som manualen (Mandel et al, 1999) henviser til ift. gruppedynamik, systemteori ud fra biologen von Bertalanffys arbejde, der dog tager udgangspunkt i generel systemteori (Borg og Bruce, 1991).

Et system er en enhed af afhængige dele og systemteori er en måde at se på, hvordan et sådant system fungerer. Dele af et levende system interagerer med resten af systemet, som skal ses som en helhed. Systemet interagerer konstant med omgivelserne, hvilket er med til at gøre systemet mere komplekst. Systemer er altid subsystemer til større systemer og kan forandre sig, hvis det er nødvendigt. Man taler om åbne og lukkede systemer, fordi ikke alle systemer er lige tilbøjelige til at interagere med omgivelserne (Borg og Bruce, 1991).

I systemteori opfattes et menneske som et åbent system, der påvirkes af og interagerer med sine omgivelser. Menneskelige systemer er internt organiserede ved at de med deres tidligere erfaringer kan finde meningsfuldhed i nye erfaringer. De er også eksternt organiserede, fordi de kan omstille sig og handle på nye måder, så det svarer til, hvad andre gør eller forventer af dem (Borg og Bruce, 1991).

Dynamiske systemer forandrer sig med tiden. Dynamisk systemteori ser systemer som komplekse og selvorganiserende enheder, der vil forsøge at opretholde orden eller stabilisere uorden i systemet via ændring af mønstre. Forandringer i systemet, i subsystemerne eller i systemets omgivelser kan skabe endnu flere forandringer i systemet. Dynamiske systemer er ikke opbygget hierarkisk, så små ændringer ét sted kan få konsekvenser i helt andre sammenhænge systemet ses i (Gray et al, 1996a).

Dynamisk systemteori har ligheder med occupational science i form af videnskabelig interesse for kompleksiteten i menneskelig aktivitet i forhold til interaktionen mellem mennesket og omgivelserne. Dynamisk systemteori vil kunne hjælpe occupational science med at se på dannelsen af aktivitetsmønstre, som medvirkende til forandring af identiteten.

Og på kontekstens betydning for deltagelse i aktiviteter, der har overførselsværdi til individets foretrukne aktivitetsmønstre, og som derfor kan påvirke dets reorganisering som aktivitetsvæsen (Gray et al, 1996b).

4.4. Occupational storytelling og occupational story making

I manualen (Mandel et al, 1999) beskrives occupational storytelling og story making (OSS) kort, men er ellers beskrevet indirekte under beskrivelsen af metoderne til formidling af viden. OSS foregår løbende gennem hele processen. De henviser til, at man søger viden i 2 kilder; *Occupation Embedded in a Real Life: Interweaving Occupational Science and Occupational Therapy* (Clark, 1993) og *A Grounded Theory of Techniques for Occupational Storytelling and Occupational Story making* (Clark, Ennevor og Richardson, 1996) (Mandel et al, 1999). OSS er en ergoterapeutisk narrativ metode til at ændre menneskers aktivitetshistorier, så disse nye historier kan være med til at muliggøre meningsfuld aktivitet og sætte deltageren i stand til at tilpasse sig trusler mod sin identitet. De 2 kilder beskriver det samme individuelle forløb (Clark et al, 1996).

Helt grundlæggende er den narrative tilgang, livshistoriefortælling, en metode, der anvendes til at fortolke og rekonstruere menneskers liv (Frank, 1996). Narrativer skabes i samspillet mellem mennesker (Gergen, 2005). Mennesker former og fortæller deres livshistorie, mens de lever deres liv. Det er ikke bare historien, der er interessant, men den betydning deltageren tillægger historien, og hvordan tilhøreren forstår denne betydning. Deltageren fortæller historier om sig selv i fjern eller netop levet fortid, som hun opfatter dem i nutiden. Det drejer sig om deltagerens subjektive virkelighed: Det behøver ikke være "sandheden" om aktuelle hændelser, men den sammenhæng, som historien sættes i, skaber den betydning, historien giver. Deltageren forbinder nye oplevelser med de erfaringer, hun har med sig i livet og rekonstruerer historier om sig selv, som giver mening og dermed får indflydelse på hendes identitet i fremtiden (White, 2006).

Det er ikke unikt for ergoterapi at anvende narrativer – men en mulig metode, hvor ergoterapeutens fokus bliver på meningsfuld aktivitet. OSS er den type narrativ, der kaldes Therapeutic Emplotment. Man skal være opmærksom på, at aktivitetshistorien bliver en fælles konstruktion, der er skabt mellem deltageren og ergoterapeuten, modsat andre

narrative former, hvor terapeuten anses for at være objektiv (Frank, 1996). Clark beskriver OSS i et rehabiliteringsforløb; via intervention med samtaler og aktiviteter, som Clark også deltog i, engagerede Clarks deltager sig i meningsfulde aktiviteter, der støttede op om hendes gamle og nye identitet, som hun var i gang med at rekonstruere (Clark, 1993). Metoden har ingen guide, fordi indholdet i historien gerne skulle opstå spontant, så den historie ergoterapeuten forstår, er den, der er mest virkelig for deltageren. Det er en tilgang, der kræver, at ergoterapeuten bruger sig selv meget og er i konstant dialog med deltageren (Clark et al, 1996).

Ift. anvendelse af OSS i LR® beskrives den som modificeret, men manualen forklarer ikke på hvilken måde denne tilpasning består, udover at det i LR® foregår i konteksten af en gruppe (Mandel et al, 1999).

4.5. Gruppen som system

Iflg. manualen er anvendelsen af grupper i LR® primært valgt pga. den terapeutiske effekt af gruppeprocessen. Gruppen beskrives som et af de systemer, den enkelte deltager interagerer i, set ud fra den dynamisk systemteoretiske referenceramme. De øvrige systemer er deltageren selv, ergoterapeuten og omgivelserne. Ergoterapeutens forståelse af teorierne bag gruppeprocessen er essentiel for processen i LR®, som i konteksten af gruppen, stadig foregår med fokus på den enkelte deltagers forandring. Manualen henstiller til, at ergoterapeuten har de færdigheder, der kræves for styring af terapeutiske grupper, og anbefaler, at man sætter sig ind i mindst en af kilderne på en referenceliste (Mandel et al, 1999). Jeg har valgt 2 ergoterapeutiske kilder ud ; *The Group System – The Therapeutic Activity Group in Occupational Therapy* (Borg og Bruce, 1991) og *A Functional Approach to Group Work in Occupational Therapy* (Howe og Schwartzberg, 2001).

I Howe og Schwartzberg ses gruppen som et system i sig selv, bestående af subsystemer af enkeltindivider. Gruppen ses som et dynamisk, åbent system, der er en del af et større system, altså selv et subsystem til omgivelserne, hvori gruppen eksisterer (Howe og Schwartzberg, 2001) Som beskrevet i afsnittet om dynamisk systemteori opfattes mennesket også som et åbent system, der påvirkes af og interagerer med sine omgivelser, og deltagelse i gruppen kan være det enkelte individs mulighed for at få nye input til sit

eget system. Evnen til at udnytte gruppens kommunikation og deltage i gruppens aktiviteter vil variere fra deltager til deltager (Borg og Bruce, 1991).

Borg og Bruces model, *A Group System Model*, tager udgangspunkt i generel systemteori om det åbne system ud fra Tubbs´model om små grupper. I et lukket system modtager systemet input fra omgivelserne, bearbejder disse input i systemet, som resulterer i et output fra systemet, som omgivelserne så igen kan reagere på. Disse input svarer til det Tubbs kalder relevante baggrundsfaktorer, som i *A Group System Model* relaterer til faktorer ved de øvrige systemer; den enkelte deltager, ergoterapeuten, omgivelserne, og faktorer ved den givne aktivitet. Bearbejdning af disse input kalder Tubbs intern indflydelse, der i modellen relaterer til gruppeprocessen og strukturen i gruppen. Systemets output, af Tubbs benævnt konsekvens, er iflg. modellen, at der via gruppen sker forandringer, som kan forplante sig ud i omgivelserne og påvirke det enkelte gruppemedlems tanker, følelser, holdninger og adfærd (Borg og Bruce, 1991).

Howe og Schwartzberg beskriver mange typer af grupper, en af disse kaldes ”growth groups”, hvor man bruger gruppens samlede kompetencer og dynamik, til personlig udvikling for det enkelte gruppemedlem gennem både didaktiske og aktivitetsorienterede erfaringer. LR® nævnes i 2001 udgaven som et eksempel på en 4-delt gruppeproces med didaktisk præsentation, mundtlig udveksling mellem gruppedeltagere, erfaring via aktivitet og tid til personlig udforskning (Howe og Schwartzberg, 2001).

4.6 Forforståelse

Jeg ser LR® som en dynamisk forandringsproces med udgangspunkt i den enkelte deltagers virkelighed, selvom konceptet udnytter fordelene ved, at det foregår i en gruppekontekst. Med occupational science og dynamisk systemteori som referenceramme for processen, vil jeg udlede at den enkelte deltager vil foretage aktivitetsvalg, der adskiller sig fra de andres valg, mod opnåelse af occupational balance. Deltagerne vil arbejde med processen ud fra deres individuelle konstruktion af verden og undervejs have mulighed for at ændre denne konstruktion mod øget sundhed.

Manualen (Mandel et al, 1999) er, i mine øjne, ikke let tilgængelig for ergoterapeuter, der gerne vil opstarte sundhedsfremmende tiltag i form af LR®, da den prioriterer at forklare de 4 metoder til formidling af viden om de 9 temaer og indholdet i temaerne, frem for at tydeliggøre dynamikken i selve den proces, der skaber udvikling for den enkelte. Det er muligt mellem linjerne at læse intentionerne med de forskellige teorier, men for optimalt udbytte, kræver det, at man har forhåndsviden om sammenhængen mellem teorierne, så den enkelte deltager får det fulde udbytte af deltagelse i gruppen. I deltagerens proces udnyttes de ressourcer omgivelserne tilbyder i form af ergoterapeutens kompetencer, gruppens dynamik og niveau af deltagelse, lokalsamfundets muligheder og de samfundsmæssige rammer i det land, deltageren lever i. Ergoterapeuten skal forstå de risici, der er, ved en utilstrækkelig dynamik mellem individet og omgivelserne.

Som jeg ser anvendelse af narrativer i form af OSS er det en teori, der er væsentlig gennem hele LR® programmet. Forskellen fra Clarks oprindelige beskrivelse (Clark, 1993) er, at det i LR® foregår i konteksten af en gruppe af deltagere. Dvs. at det, den enkelte kan give til gruppen og få af de andre deltagere, er i spil i den sociale konstruktion af den enkelte deltagers virkelighed som aktivitetsvæsen; deres narrativ – før, nu og i fremtiden. Det specielt vanskelige kan være at ergoterapeuten skal overskue alle deltageres forskellige narrativer i gruppesammenhængen, og med sin viden om dynamisk systemteori og grupper også skal være bevidst om, at individerne påvirker hinandens narrativer - i positiv såvel som negativ retning. I mine øjne er intentionen, at occupational storytelling anvendes hele vejen gennem programmet sideløbende med occupational story making og medfører at der tilføjes nyt, der påvirker det oprindelige narrativ, og ændrer narrativet for fremtiden.

Jeg ser LR®, som et koncept, der tager udgangspunkt i et syn på verden som socialt konstrueret, hvor den læring, den enkelte deltager opnår, foregår i et system bestående af den samlede gruppe af deltagere og ergoterapeuten, i en bestemt samfundskulturel ramme, og hvor den enkeltes konstruktion af virkeligheden kan påvirkes af det system, de er en del af.

5. Design, materiale og metode

Følgende valg tager udgangspunkt i, at jeg har brug for viden om udfordringerne, de ergoterapeuter, der allerede har gennemført LR® projekter, har erfaret.

5.1. Forskningstype

Jeg har valgt at anvende den kvalitative metode, der har den fordel, at jeg kan få adgang til viden om informantens livssituation, meninger, holdninger og oplevelser. Det antal ergoterapeuter, der har erfaringen med LR®, og det antal borgere, der har deltaget i grupperne, er meget lille. Der er ikke igangværende LR® grupper (FNE Ergoterapeuter med interesse for LR®, 2010), men forskningsinterviews om tidligere erfaringer kan producere viden (Kvale og Brinkmann, 2009), der afdækker udfordringerne.

Jeg har valgt at tage udgangspunkt i Brinkmann og Tanggaards (2010) beskrivelse af interviews med livsverdensfokus. Livsverdenen er den verden informanten møder i sit hverdagsliv – her ergoterapeuternes arbejdsliv. Den analytiske proces starter allerede under selve interviewet, da jeg med min livsverden prøver at forstå informantens. Jeg ser ikke interviewet som en neutral teknik, og er meget opmærksom på at jeg - med min virkelighed, kan påvirke informantens svar, og interaktionen mellem os har betydning for den viden, jeg opnår i forskningsinterviewet (Brinkmann og Tanggaard, 2010).

5.2. Dataindsamling

5.2.1. Interviewtype

Jeg valgte semistrukturerede interviews, da de har en relativ fast struktur, da jeg havde behov for viden om udfordringerne for at kunne belyse problemstillingen (Brinkmann og Tanggaard 2010). Jeg udførte interviews med en informant ad gangen for sikre mig, at de ikke blev domineret af hinandens svar og for at få større dybde på deres erfaringer (Launsø og Rieper, 2005).

Det var nødvendigt for mig inden at få en bred viden om konceptet og processen, som deltagerne gennemgår (Brinkmann og Tanggaard, 2010). Det, at jeg har den viden, er en forudsætning for at kunne få informanterne til at formulere sig på et højt refleksivt niveau (Launsø og Rieper, 2005). Jeg læste inden litteratur bredt om LR® samt dele af de kilder, der i manualen (Mandel et al, 1999) henvises til om OSS og grupper. Jeg læste yderligere litteratur om de grundlæggende teorier bag occupational science, dynamisk systemteori og narrativer. Jeg satte mig ind i WES inkl. forskernes refleksioner over erfaringerne efterfølgende. 2 af de 4 danske projekter har endnu ikke udgivet rapporter, hvorfor jeg fravalgte at undersøge de 2 eksisterende kilder om resultater fra danske LR® projekter, og i stedet mødte jeg informanterne med et åbent sind ift. deres erfaringer (se også under 5.4.).

5.2.2. Udvalgelse af informanter

For udvælgelse, valgte jeg, at spørge FNE ergoterapeuter med interesse for LR® om potentielle informanter. De havde kendskab til 4 afsluttede LR® projekter, hvorfra informanterne, kunne komme, da jeg søgte informanter med erfaring fra LR® grupper, der har været igennem hele processen. For at sikre anonymitet fravalgte jeg et vilkårligt sted, og kontaktede 3 af stederne pr. E-mail. De 3 informanter, der accepterede deltagelse, repræsenterer 3 forskellige LR® projekter i Danmark fra 2005 – 2010.

5.2.3. Interviewguide

Interviewguiden var styret af problemstillingen og formålet, hvorfor det var vigtigt at få informanternes livsverden frem om, hvordan de som ergoterapeuter har mødt udfordringer i LR®.

Spørgsmålene var struktureret ud fra de 4 metoder til formidling af viden i gruppen, som informanterne alle har arbejdet ud fra i deres projekter: didaktisk præsentation, mundtlig udveksling mellem gruppedeltagere, erfaring via aktivitet og tid til personlig udforskning (Mandel et al, 1999). Desuden var der spørgsmål om anvendelsen af de tilknyttede individuelle aftaler, om hvordan andre ergoterapeuter i fremtiden kan forberede sig på processen og om deres visioner for LR® (Bilag 1).

Ud fra ovennævnte struktur stillede jeg forskningsspørgsmål ud fra problemstillingen, som beskrevet i Brinkmann og Tanggaard (2010). Forskningsspørgsmålene var struktureret efter de 3 teorier anvendt i LR®: dynamisk systemteori, OSS og gruppen som system, for senere i projektet at kunne diskutere denne viden op mod resultaterne ift. ergoterapeuternes erfaringer med udfordringer ved LR® (bilag 2).

Arbejdsrapporten med forskningsspørgsmål og relaterede spørgsmål til informanterne, havde jeg lavet inden 2 timers faglig vejledning med ergoterapeut Susanne Kragbæk, der har været supervisor på alle projekter i Danmark og hvis udgivelse (Kragbæk, 2008), de også har anvendt. Vejledningens formål var at blive sporet ind på udfordringerne, og sikre at jeg havde forstået teorierne bag LR® og de 4 metoder til formidling af viden. Den individuelle proces i LR®, som hun kalder livsstilsprocessen, blev diskuteret.

Temaerne, beskrevet i den amerikanske manual, er fordansket i projekterne via Kragbæks udgivelse (Kragbæk 2008). Jeg fravalgte i interviewguiden at gå ind i viden om de 9 temaer, da min interesse ligger i selve den individuelle proces, og ikke i målgruppens behov ift. temaernes indhold. Dog havde jeg en forestilling om, at det var lettere for informanterne at komme med eksempler fra processen via historier om temaerne, hvorfor dette blev forklaret i introduktionen umiddelbart før interviewet (se bilag 3).

5.2.4. Interviewsituationerne

Jeg valgte at udføre 3 interviews af 1 – 1 ¼ times varighed, hvilket kan argumenteres for som sufficient ift. den lille gruppe af ergoterapeuter, der har erfaring med LR® (Brinkmann og Tanggaard, 2010). I informationen om projektet (bilag 4) blev informanterne tilbudt, at interviewene kunne foregå på deres arbejdsplads for størst mulig tryghed; en informant valgte dog at ville interviewes på PH Metropol. Interviewene blev optaget med digital diktafon. Ingen informanter lod sig umiddelbart mærke af optagelserne.

Det semistrukturerede livsverdensinterview er fokus i Kvale og Brinkmann (2009), som har kvalitetskriterier for et semistruktureret interview, som jeg prøvede at følge. Blandt andet lyttede jeg aktivt ved at følge informanternes svar på mine spørgsmål og følge op på tidligere udsagn for at finde sammenhænge (Launsø og Rieper, 2005) - men med

deltagernes proces, de 4 metoder til formidling og teorierne i baghovedet. Jeg var opmærksom på, at mine spørgsmål skulle være korte og informanternes svar længere. Jeg anvendte fortolkende spørgsmål, for at få afklaret min forståelse af informantens livsverden (Kvale og Brinkmann, 2009). Jeg valgte primært at tolke tavshed som tid til at tænke, andre gange fornemmede jeg intuitivt behov for yderligere uddybning af mine spørgsmål (Brinkmann og Tanggaard, 2010). Det stillede store krav til mig, som nybegynder, da jeg hele tiden skulle træffe beslutninger om retningen under interviewet (Kvale og Brinkmann, 2009) trods forberedelse via interviewguiden.

Det var vigtigt for mig ikke at være bundet af spørgsmålene i interviewguiden, men de var en sikring af, at jeg kom rundt om de 3 teorier ud fra spørgsmål om hver metode til formidling af viden. Efter første interview viste det sig at der i de følgende skulle mere frem om udfordringerne ved anvendelse af aktivitetshistorier, krav til ergoterapeutens kendskab til den enkelte deltager samt ved det rent praktiske ved aktivitetsanalyse.

5.2.5. Ethiske overvejelser

Informeret samtykke blev indhentet ud fra inspiration fra Kvale og Brinkmann (2009) og Helsinki-deklarationen (kilde www.cvk.sum.dk). Jeg udarbejdede en samtykkeerklæring (bilag 5), som de mulige informanter via førnævnte E-mail fik tilsendt med informationsbrevet om projektet (bilag 4) (Launsø og Rieper, 2005). Denne samtykkeerklæring underskrev vi begge i forbindelse med interviewet. Derudover informerede jeg inden og lige efter interviewet mundtligt om projektets formål og hovedtrækkene i mit design, om anonymisering og om muligheden for at informanterne kunne trække deres udsagn tilbage, under som efter (bilag 3) (Kvale et al, 2009).

Jeg opbevarede lydfileerne fra interviewene under min personlige adgangskode på en selvstændig PC og sletter dem efter endt uddannelse. Den eneste, der har haft adgang til transskriptionerne, i anonymiseret form, er min metodevejleder. Informanterne blev skriftligt og mundtligt informeret om denne procedure inden interviewene (bilag 3, 4 og 5). Se i øvrigt etiske overvejelser under afsnit 5.3.1. om transskribering.

5.3. Databearbejdning

5.3.1. Transskribering

Følgende er en forklaring på, hvordan interviewene blev til tekst, der var velegnet til analyse. Jeg valgte at skriftliggøre al mundtlig udveksling, da jeg ingen erfaring har med interviewformen, og derfor havde brug for det fulde materiale før analysen (Kvale og Brinkmann, 2009). Det løb op på i alt 61 siders tekst. Transskriptionen foretog jeg selv af alle interviews og fulgte samme procedure for at styrke pålideligheden af sammenligninger mellem interviewene (Kvale og Brinkmann, 2009). Transskriptionen af det enkelte interview foregik indenfor 48 timer for at huske konteksten under interviewet ud over de talte ord (Brinkmann og Tanggaard, 2010). Interviewtransskriptionerne betragtes som de empiriske data for projektet, vel vidende at jeg har skabt sociale konstruktioner undervejs præget af min virkelighed med de beslutninger, jeg valgte at tage i forhold til interviewguiden, interviewet og transskriptionen heraf (Kvale og Brinkmann, 2009).

Transskriptionen tog udgangspunkt i Kvale og Brinkmann (2009), dog med forenkling ud fra mine behov, da disse viste sig at adskille sig fra ovenstående kildes forslag i løbet af transskriptionen af det første interview (bilag 6). Jeg undlod at transskribere ”øh” el. lignende, i stedet talte jeg pauser af 3, 6 hhv. 9 sekunders varighed, symboliseret med et punktum pr. sekund, og brugte dobbeltparenteser til at forklare min forståelse af situationer under interviewet.

Ift. etisk at beskytte informanterne og deres omgivelser er personer, aktiviteter og lokaliteter i transskriptionerne anonymiserede, så ingen informanter eller deltagere i LR® projekter vil kunne genkendes i teksten. Jeg har fravalgt at publicere data om informanternes faglige baggrund, da de er så få. Som noget specielt havde informanterne alle dialekt og anvendte personligt tillærte vendinger og ordstillinger, der kunne forhindre anonymitet, hvorfor der ikke i praksis kunne transskriberes direkte. Dog er teksten tro mod betydningen af informanternes ordvalg og historier for sikring af at læseren får denne forståelse i den offentliggjorte sætningskonstruktion. Direkte transskriptioner af samtaler

kan virke usammenhængende, og stigmatisere informanten, hvorfor anvendte passager er omskrevet til skriftsprog, og stadig tro mod de talte ord (Kvale og Brinkmann, 2009).

5.3.2. Analysemetode

For systematisk at kunne bearbejde de empiriske data anvendte jeg metoden systematisk tekstkondensering som beskrevet af Malterud. Hun tager udgangspunkt i Giorgis fænomenologiske analyse, men er meget opmærksom på forskerens rolle og indflydelse på informantens livsverden. Metoden er god til at skabe tværgående beskrivelser og disse kan anvendes til at finde fælles begreber i de 3 interviews. Malteruds metode er lettilgængelig for en nybegynder bl.a. er strukturen god ift. at undgå indblanding af teori og forforståelse, så analysen bliver datastyret. Processen, der anvendes, beskrives i 4 trin (Malterud, 2003).

Oversigt over de 4 trin

1. helhedsindtryk – fra vildnis til temaer
2. meningsbærende enheder – fra temaer til koder
3. kondensering – fra kode til mening
4. sammenfatning – fra kondensering til beskrivelser og begreber

Trin 1 Helhedsindtryk

Efter gennemlæsning af de 3 transskriptioner, som den helhed de er, var fokus udfordringer, som informanterne beskriver i deres livsverden. 19 mulige temaer var repræsenteret i alle 3 interviews.

De samlede temaer faldt naturligt i 3 grupper, der sagde noget om:

- Ergoterapeutens kompetencer og valg
- Gruppen som ramme for individets proces
- Individets kompetencer og proces

Disse grupper gav dog ikke mening ift. problemstillingen, hvorfor følgende 3 temaer, der beskriver ergoterapeutens udfordringer i det enkelte individs proces, anvendtes:

At turde udføre LR® i praksis

At skabe forandring via LR®

At styre forandringsprocessen i LR®

Trin 2 Meningsbærende enheder

Derefter blev empirien dekontekstualiseret ud fra de 3 temaer via en matrix. På et arbejdsblad var nedskrevet, hvad temaerne repræsenterer og løbende blev det vurderet om kriterierne var tro mod empirien. Der er i transskriptionerne data, der ikke er relevante for problemstillingen, hvorfor relevansen af de enkelte svar blev vurderet og data blev filtreret (Malterud, 2003). Når man følger informantens svar ud fra dennes livsverden, kan der trods interviewguidens linje, komme spørgsmål og svar, der skaber viden, der ikke søges i projektet (Kvale og Brinkmann, 2009).

Trin 3 Kondensering

For at sortere data under temaerne inddeltes de i subkoder, hvis indhold blev vurderet ud fra deres relevans for problemformuleringen og de blev navngivet efter udfordringer ergoterapeuter kan have. Subkoderne blev struktureret med tilhørende empiri i en ny matrix (bilag 7).

De 3 valgte kategorier blev navngivet med citater, der symboliserede de 3 oprindelige temaer:

At turde LR® i praksis - "Slå håret ud og gå med bare tæer!"

At skabe forandring via LR® - "Man kan komme hvor som helst hen!"

At styre forandringsprocessen i LR® - "At skubbe noget på vej, som vi kunne se nogle muligheder i"

Trin 4 Sammenfatning

For at skabe overblik blev empirien rekontekstualiseret ved at beskrive de 3 kategorier og subkoderne som den samlede mening informanternes livsverden på tværs af de 3 interviews giver ift. problemstillingen, stadig tro mod mit helhedsindtryk af empiriens indhold og mening. I resultatopgørelsen er analysen sammenfattet i en tekst, der beskriver informanternes livsverden.

5.4. Brug af litteratur og søgemetode

Den anvendte litteratur er fremskaffet ved databasesøgninger via Danmarks elektroniske fag- og forskningsbibliotek (Deff) - på de internationale søgebaser Pubmed og Cinahl (bilag 8). Det har også været relevant at undersøge referencerne i forskerne bag WES's artikler og udgivelser, specielt manualens (Mandel et al 1999), mhp. at undersøge de forventninger, de har, til hvad ergoterapeuter sætter sig ind i for at få kompetencen til at arbejde med LR®. Desuden er der søgt specifikt på kilder om occupational science, dynamisk systemteori og den narrative tilgang for at opnå generel viden om baggrunden for LR® før udførelse af interviews om informanternes livsverden (se også under 5.2.1.).

6. Resultater

De udfordringer, som ergoterapeuter kan møde ift. de enkelte individers forandringsproces i LR®, kan ud fra analysens 3 kategorier og de tilhørende subkoder beskrives, som informanterne ser dem ud fra deres livsverden.

Oversigt over kategorier og tilhørende subkoder, der beskriver udfordringerne

<p>Kategori 1:</p> <p>At turde LR® i praksis - "Slå håret ud og gå med bare tæer!"</p> <ul style="list-style-type: none">At forstå baggrunden for LR® processenAt være fleksibel ift. målgruppens behovAt tænke anderledes rammer for udførelse af LR® i Danmark <p>Kategori 2:</p> <p>At skabe forandring via LR® - "Man kan komme hvor som helst hen!"</p> <ul style="list-style-type: none">At være 2 ergoterapeuter om en LR® gruppeAt få deltagerne til "at fange ideen"At have fokus på individuel meningsfuldhed <p>Kategori 3:</p> <p>At styre forandringsprocessen i LR® - "At skubbe noget på vej, som vi kunne se nogle muligheder i"</p> <ul style="list-style-type: none">At tage ansvar som leder af forandringsprocessenAt håndtere tavshedspligtenAt skabe tryghed i gruppen

6.1. Kategori 1: At turde LR® i praksis - "Slå håret ud og gå med bare tæer!"

Kategorien symboliserer det at springe ud i LR® og udfordringerne, der kommer undervejs. I de samlede transskriberinger giver informanterne udtryk for, at manualen ikke er lige til at gå til og alle projekter har haft brug for at anvende mange andre kilder og har brugt lang tid på forberedelse. Alligevel er det lettere for dem at forstå LR® og manualen efter de har prøvet LR® af. Desuden beskrives ergoterapeuternes arbejdsmæssige ramme ift. dens betydning for den enkeltes proces. Citatet er et godt råd en informant har fået af ergoterapeuterne fra et af de andre projekter. Det handler om dilemmaet med at føle, man er tro mod konceptet LR® og samtidig have svært ved at finde ud af, hvad det helt drejer sig om. Informanternes råd er at være i nuet og fornemme undervejs, hvad der dukker op i netop ens egen gruppe og hos den enkelte deltager (bilag 7, s. 69, informant C 943-951).

6.1.1. Subkode: At forstå baggrunden for LR® processen

Alle informanter siger, de har læst litteratur om LR® og metoderne. De har alle haft adgang til den amerikanske manual (Mandel et al, 1999), men har også læst andre kilder. Om de 4 metoder til formidling af viden siger en: *det er svært lige at finde den teori. Det var ikke konkret nok. Jeg kan se at nu, hvor vi er ved at evaluere og jeg læser the Well Elderly Study igen, så får jeg meget mere ud af det. For nu har jeg været igennem det. Men når man står inden, så har man brug for noget konkret.* Den anden beskriver, at de brugte meget tid på forberedelse til LR® inden det enkelte gruppemøde og at de havde lettere ved at anvende Kragbæks danske udgivelse (Kragbæk 2008), når de planlagde møderne.

LR® beskrives som anderledes ergoterapi end ved vanlig genoptræning, blandt andet er fokus ikke på eksisterende aktivitetsproblematikker, men på sundhedsfremme. Flere havde, ud over at de ville skabe sundhedsfremme for deltagerne i den konkrete gruppe, et sekundært formål i projektet med gerne at ville prøve redskabet af. Alle informanter har planlagt de didaktiske præsentationer, men en beskriver, at det alligevel var svært at få deltagerne med og syntes ikke altid, det var nemt at forklare deltagerne, hvad LR® går ud på. Hun tænker, det kan skyldes ergoterapeuternes egne manglende erfaringer med LR®. En anden siger: *den viden omkring aktivitet og temaerne og deres betydning for sundheden og for deltagernes aktivitetsniveau, den skulle vi ligesom øve os på til hvert tema. Så vi brugte faktisk en del tid på at forberede os på de her oplæg og lavede dagsordener.*

En beskriver, at det var svært at få koblet aktivitet på temaerne og hun beskriver et stort behov for struktur, blandt andet via deltagernes mapper, hvori de 9 temaer er beskrevet af ergoterapeuterne på forhånd. I gruppekonteksten kom det meget til at handle om teamets emne i stedet for at koble aktiviteter på. De har ikke brugt lige lang tid på hvert tema og hun siger: *Altså i virkeligheden var "aktiviteter, sundhed og aldring" (det første tema) det, der gik rigtig meget igen og igen og igen i de andre temaer.* Men for hende var det vigtigt at nå gennem alle temaerne, og hun så det som en udfordring, fordi deres projekt var kortere end de 9 måneder beskrevet i manualen (Mandel et al, 1999).

Omkring aktivitetshistorier virker informanterne ikke helt sikre på, hvordan de har anvendt dem eller kunne have anvendt dem. En siger: *Vi tænkte: "Adskiller det sig overhovedet fra*

det vi gør?” Det havde vi lidt svært ved, fordi når vi møder borgere første gang, beder vi om deres aktivitetshistorie. Det er jo det vi har fokus på og vi sætter også mål med dem og beder dem kigge ud i fremtiden. En anden siger, at de kunne have anvendt OSS mere konstruktivt og at hun ser, det har potentiale. Om at forstå aktivitetshistorier som deltager, siger hun: Nej, den blev ikke tydelig. Og det er der, jeg tænker, at den er så oplagt, at arbejde med (...) I den diskussion vi havde om at alt skal gøres tydeligt for dem, der tænker jeg, at det (aktivitetshistorien) er en af dem, der skal trækkes frem, også fordi det er så simpelt, det er noget som vi alle sammen har, og lige meget hvordan den perlesnor ser ud, så er den der. Hun har også ideer til hvordan man kan gøre det håndgribeligt for deltagerne, ved at anvende en notesbog eller som ovenstående at tale om aktivitetshistorier som ”perler på en snor.” Hun anbefaler at man prøver at skabe aktivitetshistorier i praksis med kolleger eller borgere, der vil deltage.

En beskriver, at det er vigtigt at kende til occupational science og de 4 metoder til formidling af viden om temaerne og hun siger: *Vi stillede hele tiden spørgsmål til os selv: ”Er vi tro nok mod metoden? Hvad er metoden?” Altså, vi syntes ikke det var helt klart. Hvad er metoden andet end at der er de 4 måder at gøre det på? Og så var der én der gav os et råd – en fra Gammelby, de havde ønsket at de bare havde kunnet slå håret ud og gå med bare tæer (metafor). Så det forsøgte vi jo rigtig meget - bare at være i Nu’et og det er den svære balancegang, synes jeg.*

6.1.2. Subkode: At være fleksibel ift. målgruppens behov

Alle informanter giver udtryk for, det er vigtigt at være bevidst om sin målgruppe. En siger: *Vi lod os inspirere af det amerikanske materiale (Mandel et al, 1999), men fandt nok også hurtigt ud af at det handlede utroligt meget om at tilpasse det til den gruppe, som du har med at gøre lige her og nu. Flere forsøgte sig med aktiviteter, som viste sig at være for svære for deltagerne at udføre og at se relevansen i. For eksempel kunne ikke alle deltagerne forholde sig til at formulere drømme om fremtiden og det at skulle lave sundhedskollager. Flere beskriver, at de prøvede at formidle aktivitetsanalyse af en fælles aktivitet via et bestemt ark, der tager udgangspunkt i CMOP-E. Dette var vanskeligt for individerne, hvorfor det kun fungerede i en gruppekontekst, hvor ergoterapeuterne noterede de fælles input på en tavle.*

Udbyttet af andre kommunikationsredskaber, informanterne har anvendt til formidling i gruppen, stemte heller ikke altid overens med informanternes forventninger, og en anbefaler, at oplæggene fra ergoterapeutens side skal være helt nede på jorden. Hun beskriver, at de havde alt for store ambitioner, hun siger: *Vi havde også en dag, hvor vi lavede PowerPoint show omkring aktiviteter, og hvor vi havde PEO modellen med og prøvede at beskrive tankerne bag ved PEO modellen for deltagerne. Omkring aktivitetsudøvelsen fortalte vi, at der kunne være fremmende og hæmmende faktorer indenfor alle områderne. (...)Og der tror jeg ikke, vi ramte helt rigtigt. Alle har anvendt eksterne undervisere, og en siger: Det var bedre end os, fordi vi blev alt for teoretiske. Det skal man passe på med. Vi fortalte dem om aktivitetsvidenskab og jeg ved ikke hvad, og de forstod det faktisk ikke rigtigt. Det var først sent henne i forløbet, at vi ligesom lærte at få det ned på jorden i forhold til de oplæg. Når der kom andre oplægsholdere, kunne man se de sad og lyttede.*

Flere siger, at det fokus, der er på det enkelte tema, vil variere fra gruppe til gruppe. En nævner, at det er vigtigt at have deltagerne med til at definere temaerne, der er relevante for lige netop dem. En anden siger: *Hvis gruppen ikke er til, at det kan gå så stærkt, så når du jo måske ikke så meget. Og det er da også noget af det, jeg har tænkt over, at vi i sådan et koncept har alle de her temaer, man kan komme ind på. Men man kan blive nødt til at sige, det kun handler om nogle bestemte ting, for eksempel 3 temaer, der er vigtigst, og så måske lave holdene efter hvad der er vigtigst for dem, der er på det samme hold.*

6.1.3. Subkode: At tænke anderledes rammer for udførelse af LR® i Danmark

Under alle interviews fylder det meget, at informanterne føler sig begrænsede af deres rammer og vilkår indenfor den kommunale genoptræning. Følgende er udvalgte passager i empirien om ergoterapeuternes arbejdsforhold, af relevans for det enkelte individs forandringsproces, specielt deres visioner for organisering af rammen for LR®. Alle informanter stiller spørgsmålstejn ved om genoptræningsenheder er det rette element for

LR®. Det er her LR® projekterne alle har været udført og de har ikke altid været 9 måneder.

De har flere ideer til en anderledes ramme for LR®. Flere nævner aftenskoleregi som en mulighed. Andre tænker at sundhedsfremmeheder kunne være den rigtige ramme, men nævner at der ikke er mange ergoterapeuter ansat i disse enheder. Et konkret forslag, som flere nævner, er at LR® kunne være et tilbud på linje med de lovpligtige forebyggende hjemmebesøg, hvor man ved pensionering kunne få mulighed for støtte til at forandre sit liv ift. aktiviteter.

En anden ting, en nævner, er, om det i Danmark er realistisk med LR® over 9 måneder, som konceptet foreskriver. En siger om sine visioner for LR®: *Så ville jeg lave mit eget firma med det. Eller være ansat et sted, hvor man havde tiden til at køre det i den oprindelige form, hvor man selv kunne bestemme over sin tid, så man ikke er styret af en drift. Det var meget sådan jeg kunne forestille mig det, hvis jeg skal sige det, jeg allerhelst ville. Have noget på aftenskolebasis, en gang om aftenen og så nogle individuelle seancer, og nogle planlagte ekskursioner, som kunne tage mere end 2 timer.*

6.2. Kategori 2: At skabe forandring via LR®

- ”Man kan komme hvor som helst hen!”

Kategorien skal forstås som udfordringen, der er i at se den sammenhæng, der er i LR®'s metoder inkl. de individuelle aftaler, som informanterne opfatter som dele af den proces, den enkelte deltager gennemgår. Citatet er taget ud af en sammenhæng, hvor informanten forklarer om en aktivitet med en togtur, hvor deltagerne finder ud af, at de med et ”mimrekort” ville kunne udvide deres radius for mobilitet (bilag 7, s. 78, informant B 333-358). Citatet er en metafor for at ergoterapeuten, hvis hun kender til sammenhængen i individets proces og altså har ”kortet”, via LR® kan bringe deltagerne i den retning, der er sundhedsfremmende for netop dem.

6.2.1. Subkode: At være 2 ergoterapeuter om en LR® gruppe

Alle informanter har været en del af et team på 2 ergoterapeuter i deres projekt. I gruppekonteksten har det krævet koordination og bevidsthed om en rollefordeling ergoterapeuterne imellem. Flere beskriver at den ene fik rollen som gruppeleder og den anden var skribent. En beskriver, at det at være 2 på, på en gang, ikke fungerede for dem, hvorimod en anden informant beskriver, at det for dem var optimalt ikke at have den tydelige rollefordeling, da det ikke virkede naturligt.

Alle informanter beskriver, at de havde delt de individuelle kontakter op imellem sig, og at dette medførte at de havde øget kendskab til disse deltagere. En beskriver, at deltagerne på gruppemøderne ofte selv valgte at henvende sig til den ergoterapeut, der havde været i deres hjem. En anden informant siger: *Jeg havde én, som havde en have, som hun elskede og hver gang, jeg var hjemme hos hende, talte vi om den have. Når hun så viste mig rundt, kom der også mange andre tanker og nogle minder, altså nogle aktiviteter, som hang sammen med den have. Det ville jeg ikke have fået, hvis jeg bare havde mødtes med hende i gruppen (...) Hun fortalte om haven, men at forstå helt, hvor meget den betød, det havde jeg ikke fået, hvis ikke jeg var derhjemme.*

6.2.2. Subkode: At få deltagerne til "at fange ideen"

Informanternes forventninger til deltagernes refleksionsniveau stemmer ikke altid overens med det, deltagerne kan. De beskrives som meget konkrete og mange har svært ved at sætte ord på. En siger: *Nogen gange kom det meget naturligt, men vi var jo også inde og hjælpe dem på vej nogle gange. Det var meget svært at forudsige, hvornår der blev brug for det ene og hvornår der blev brug for det andet. Og nogen gange, når vi mindst ventede det, så kom det af sig selv.*

Flere informanter synes, det er svært at få deltageren til at reflektere over egne mål i gruppen, det var uvant for dem. En siger: *Når vi skulle ud og prøve transport, så synes vi også, vi skulle have et eller andet konkret sted at tage hen. Så det lavede vi en lille proces omkring, at vælge et sted ud. Så går det pludselig op for os, at i deres hoveder, der sidder de faktisk og planlægger en udflugt. Og en udflugt tager man af sted på sammen. Så nogen af de ting, som vi gerne ville, med at de skulle forholde sig til deres egen situation og ind*

og analysere, hvad det er "jeg gerne vil og har brug for" og sådan nogle ting, det var lige pludselig sat ud af spil (...) Det, de sad med inde med i deres hoveder, var noget andet, og så kørte vi ligesom i 2 spor.

Ift. at evaluere sin forandring er dette også svært for deltagerne, iflg. flere informanter. En beskriver, at umiddelbart efter en aktivitet kan det synes for tæt på, og efter en uge kan oplevelsen være for meget på afstand. En anden beskriver dog, hvordan en deltager i praksis ændrer aktivitetsmønstre: *Lise fandt også ud af, at hun godt kunne gå nogle længere ture. Og hun fik bearbejdet det med at man godt kan have en rollator, og det er ikke så farligt at gå rundt med den, men den giver en større, det gav hende jo ikke større netværk, men det gav hende en større radius i forhold til, hvor hun kunne bevæge sig ud fra i forhold til sin bolig. (...) På den måde blev hun klogere i forhold til at vælge nogle andre ting. For hun sad meget hjemme i sin egen bolig. Hun begyndte at komme lidt mere ud og prøvede også at komme helt ud på et af Åbys plejecentre og spise. Der var én, der spiste derude. Det var omkring måltidet (tema), hun sad og fortalte at hun spiste derude, og så var der én, der boede tæt på plejecenteret, hun begyndte så også at komme derude. Så de 2 blev spisevenner, kan man sige. Så på den måde prøvede de lidt at skabe en anderledes spisesituation. Lise prøvede også at komme helt derud, men det var lidt besværligt med bussen og rollatoren. Så prøvede hun at komme på et af dagcentrene, hvor man også kan komme og spise, i stedet for at sidde derhjemme og spise for sig selv. Hun kendte nu dagcenteret fra vores gruppemøder, men hun kom hurtigt retur, for der var der jo ikke nogen, der kendte hende. (...) Det brød hun sig ikke om, så sad hun bare der alene, sammen med andre, og spiste sin mad.*

6.2.3. Subkode: At have fokus på individuel meningsfuldhed

Informanterne kan alle berette om mange eksempler på aktiviteter, der er meningsfulde for den enkelte; der bliver talt om at køre bil, at fotografere, at gå stavgang, at gå ture med rollator, at ønske man gik på aftenskole, at bage boller, at være sammen med andre, at arbejde som frivillig i en organisation. En har den erfaring, at det kan være svært for deltagerne at fortælle aktivitetshistorier om noget fra dagligdagen og siger: *Nogen gange er der en fordel ved at tage de lidt større aktiviteter, som har været meningsfulde, som*

havearbejde eller blomsterbinding, eller hvad det nu kan være. Der var jo nogen, der ikke lavede noget i ugens løb.

Nogle af oplysningerne om meningsfuldhed for den enkelte kommer frem i gruppekonteksten, andre oplysninger har ergoterapeuterne fra de individuelle aftaler. En udtaler: *Når vi kom hjem, vi var vel hjemme hos dem i en times tid eller lignende, så begynder de at fortælle, og man er jo ergoterapeut, så vi spurgte ind til deres liv. En anden siger: Det meste af det, vi vidste om deres aktiviteter, var det, vi spurgte ind til ved vores første interview, altså det strukturerede narrative interview. Der fik vi noget med om aktivitetshistorier, men man kan sige, vi valgte alligevel ikke at starte det sted, da vi havde første gruppemøde. Der startede vi helt fra bunden og lod folk sige det, der fyldte mest lige den dag.*

En af de aktiviteter i gruppen, der fungerede rigtig godt i forhold til at identificere meningsfuldhed for den enkelte, var at medbringe effekter fra aktiviteter, der har haft betydning i fortiden. Det har flere informanter prøvet. En siger: *Og så havde vi en gang, hvor de skulle medbringe en ting eller et billede fra en aktivitet, der havde været særlig meningsfuld for dem. Eller var det nu. Det var meget forskelligt, hvad de fortalte ved sådan en runde, det fyldte næsten 2 timer. De sad og fortalte om deres ting, og vi spurgte ind til, hvad det var ved den aktivitet, der var meningsfuldt for dem. En anden velfungerende aktivitet var, hvor en gruppe skulle afprøve køreredskeer. Informanten giver det indtryk, at hun har set enkeltindividernes aktivitetshistorier i aktiviteten, der foregik i gruppen. Hun siger: *vi havde forskellige køreredskeer. En el scooter, en rollator vi skulle prøve, altså vi skulle prøve at køre de her ting. Det blev faktisk en meget god ide, der kom en mand ud og viste maskiner, de syntes faktisk der var enormt spændende med den el scooter. Den blev de meget betaget af alle sammen i forhold til det med, hvad man skal gøre nu, hvor man ikke kan få sit kørekort igen. Der var ikke nogen af dem, der stadig havde deres kørekort. De tog enten bussen eller taxa, eller gik. Så var der én, der cyklede, og så var der så én, der kørte på en el scooter. Men ikke op til holdet, for hun havde kun nogle bestemte ruter, hun kunne køre på den, så vi kunne ikke bruge hendes scooter som eksempel. Så derfor prøvede vi at lave sådan en dag, også lidt for Lises skyld, for så kunne hun prøve den her rollator.**

Der berettes fra flere om, at det er svært at få deltagerne til at sætte ord på meningsfuldheden, hvis aktiviteten opfattes som noget deltagerne gør sammen, bl.a. det tidligere nævnte eksempel under 6.2.2., hvor deltagerne er i gang med at planlægge en fælles tur og ikke har fokus på egne mål. Der er beskrevet aktiviteter, hvor deltagerne undervejs finder ud af, at netop den fælles valgte aktivitet ikke er noget for dem eller hvor de på forhånd har delt sig op i mindre grupper, fordi nogle aktiviteter ikke egner sig til alle. Det ene projekt har været på mange ekskursioner: besøgt et kulturhus for ældre, været ude at sejle og på restaurant. Samme informant beretter om en togtur, hvor flere fik oplevelsen af mobilitet på en anden måde: *Vi prøvede at tage toget ind igennem en skov. De kørte op til endestationen og tilbage igen. Det var fordi der var én af deltagerne, der meget brugte sit mimrekort. "Man kan komme hvor som helst hen!" Så det var det med at prøve at hoppe på toget og tage til en endestation, for selv om man ikke kan gå så langt, kan ens verden blive større.*

6.3. Kategori 3: At styre forandringsprocessen i LR®

- "At skubbe noget på vej, som vi kunne se nogle muligheder i"

Kategorien skal forstås som det ansvar, ergoterapeuten påtager sig ved at udføre LR®. Informanterne beskriver, at det er en udfordring at tage højde for individuel meningsfuldhed og se den enkelte som ekspert i sit eget liv, samtidig med at skulle navigere i gruppekonteksten. Citatet stammer fra en informant, der griner lidt af, at ergoterapeuterne selv manipulerer gode tiltag frem i gruppen (bilag 7, s. 80, informant A 337-342). Tanken med citatet er, at det beskriver at ergoterapeuterne styrer, så deltagelse fremmer sundheden og de gode aktivitetshistorier for fremtiden for den enkelte.

6.3.1. Subkode: At tage ansvar som leder af forandringsprocessen

Nogle gange oplever informanterne, at det, der skal foregå på et gruppemøde, iflg. deres forventninger, ændrer sig. En siger: *de havde jo et stort ønske om at komme i gang med noget fysisk. Og det syntes vi var rigtig irriterende (humor), for det var ikke det, vi havde brændt mest for, men vi var nødt til at møde dem, der hvor de var.* De har alle inddraget deltagerne i planerne for aktiviteter, en siger: *Det var dem, der ligesom skulle finde ud af,*

hvad vi skulle. Det var meget svært. Det var meget ledende spørgsmål, og et eller andet sted, tror jeg nok, at vi havde en ide oppe i hovedet, og nogen gange kom den ide også ligesom ud af munden på deltagerne (humor for manipulation). En anden siger: Men selvfølgelig tror jeg da nogen gange, at vi har været med til at skubbe noget på vej, og holde noget igen (...), at skubbe noget på vej, som vi kunne se nogle muligheder i.

I forbindelse med planlægning af de større aktiviteter i form af ekskursioner, beskriver flere, at der ofte opstår forhindringer, og at ture bliver aflyst. En siger: *Det gjorde det lidt svært at anerkende, at der var en, der var kommet med en ide.* Ved andre aktiviteter tager deltagerne mere ejerskab. For eksempel beskriver en informant en aktivitet, der handler om mad: *Der tog de bolden: "hvem tager hvad med, jeg køber ind, skal jeg stå for regnskabet", altså det gjorde de selv (...)* *Der kunne de helt tydeligt se formålet med det og de syntes bare, at det var det bedste.*

Ift. ergoterapeuternes bevidsthed om aktivitetshistoriers betydning i LR® beskriver de alle, at de var i tvivl om, hvor tydeligt de skulle gøre processen for deltagerne og at deltagerne ikke rigtig forstod sammenhængen. En siger: *Den forståelse for at de sidder og fortæller historier, det tror jeg faktisk ikke de forstod. Det kan godt være at det var os, der ligesom ikke rigtig formåede at få den kobling på. Jeg tror alligevel ikke, at de havde den forståelse for at "sådan var jeg dengang og det har jeg taget med mig videre i nutiden i forhold til at være den jeg er i dag."* En anden beskriver, at det er vigtigt, at ergoterapeuterne er dem, der trækker i trådene, når deltagerne skal blive bevidste om processen.

Om den måde ergoterapeuten leder gruppen i LR® siger flere, at det adskiller sig fra grupper, ergoterapeuter ellers styrer. De har skullet finde en balance i deres rolle i gruppen. Det handler primært om at være katalysator for de individuelle processer ellers er det gruppen, der skal erfaringsudveksle. En siger: *omkring LR® handler det meget mere om at få folk til at se mulighederne og dynamikken, der er i aktiviteterne og at de har det lige foran sig (...)* *De sidder sådan set med nøglen til det.*

6.3.2. Subkode: At håndtere tavshedspligten

Som en udfordring ved det, at nogle kontakter til deltagerne foregår individuelt og andre i gruppekonteksten, beskriver alle informanter, at de, trods viden om meningsfulde aktiviteters betydning for deltagerne, ikke kan inddrage denne viden under gruppemøderne. De henviser alle til tavshedspligten, og at det kræver meget koordinering og afstemning med deltageren, hvis oplysninger skal indgå i gruppen. En siger, hun var bange for at udstille deltageren i gruppen. En anden siger: *vi introducerede de individuelle gange som noget der faktisk kun foregik mellem den enkelte og den terapeut, der var ude. Det var ikke noget, der skulle bruges, også fordi at den tryghed, der er i at sige: " det vi laver her, når vi 2 kun er sammen, det er ikke noget, der bliver smidt ud på bordet, når du sidder sammen med de andre". Vi var faktisk meget påpasselige med ikke at komme til at røbe noget fra nogen af de individuelle seancer, vi havde med de forskellige.*

Flere er opmærksomme på, at der er en sammenhæng mellem aktiviteterne i gruppen og det, de kender til den enkelte deltager, og at det kunne påvirke den enkeltes proces yderligere, hvis ergoterapeuten opfordrede til at dele informationen med gruppen. En siger: *Altså arbejde noget mere med at de kommer ind i gruppen, men måske ville det komme automatisk, hvis gruppen havde været mere ensartet.*

6.3.3. Subkode: At skabe tryghed i gruppen

Alle informanter beskriver, at deltagerne i starten var meget tavse, men at de med tiden blev mere trygge. De har været bevidste om at skabe en kendt struktur på gruppemøderne, bl.a. i form af mapper. En informant beskriver, at de var meget bevidste om, hvor de selv placerede sig i rummet, men opgav at der ikke måtte være faste pladser, da deltagerne havde brug for trygheden.

De har alle bevidst brugt tid på, at deltagerne skulle lære hinanden at kende, alligevel oplever de, at der går lang tid før kommunikationen foregår mellem deltagerne. En siger: *I starten var det ikke så naturligt, der kunne man godt mærke, de ikke var bekendt med hinanden. De var måske autoritetstro, de kiggede på os, hver gang de skulle sige noget. Der var stille.* En anden siger: *Det tog så lang tid. Der hvor de begyndte at snakke sammen, det var under transport (tema). For pludselig skulle de have et billede med af et eller andet*

transportmiddel, de havde haft igennem deres tid. Én kom med en cykel, én kom med et billede af en motorcykel, eller en bil og det kunne få dem til at tale sammen. Det var faktisk ved det tema, hvor vi opdagede, at de sad og talte sammen, og vi blev helt udenfor gruppen. (...) Men det var halvt henne i forløbet.

Flere ville en anden gang bruge mere tid i starten på sociale aktiviteter. En siger: *Vi var meget opmærksomme på, at det ikke skulle blive en kaffeklub, men set i bakspejlet, så havde det måske været rigtig godt, at der var lidt mere tid til kaffen. (...) Vi skulle have brugt noget mere tid, som for eksempel at have lavet en social aktivitet, som man ikke snakkede om som social aktivitet, men der (under temaet social aktivitet) kunne komme tilbage til: "kan I huske den gang vi slet ikke kendte hinanden?" Og det kunne også være storytelling, tænker jeg, at man mere bevidst kunne skiftes til at fortælle andre om sit liv, men lidt mere styret fra os af.*

Der var meget forskel på deltagerne; nogle var tilbageholdende, andre meget dominerende. Det har resulteret i dårlige oplevelser i grupperne; en opgav at komme igen i sin gruppe, da hun følte sig udenfor og en anden holdt op, hvilket kunne mærkes positivt i den gruppe. En informant siger: *Det er igen det der med personligheden, folk er jo, som de er. Og selv om det var noget af det, vi snakkede meget med dem om (...) det at alle skulle have en plads i gruppen og sådan noget, så var det en ting, der fyldte mere for os end vi nok havde forestillet os. Hun siger senere: Som én sagde, var hun overhovedet ikke vant til at skulle sidde og tænke over sådan nogle ting, hun var heller ikke vant til at sidde og snakke i en gruppe, så det kunne godt være, hun kom i tanke om noget, men der var vi jo gået hjem (humor). Det var meget nyt for hende. Så det med at nå dem, hvor de var, især at give dem plads, det var også lidt af en kunst.*

7. Diskussion

7.1. Diskussion af resultater

Jeg vil i diskussionen fremhæve 3 vigtige begreber, der fremkommer i beskrivelserne fra resultat afsnittet, om hvad der kan udfordre ergoterapeuterne i deltagerens proces i LR®. De 3 begreber går på tværs af de nævnte kategorier og subkoder.

Oversigt over de 3 begreber

At udnytte de individuelle aftaler
At medskabe aktivitetshistorier i en gruppesammenhæng
At inspirere til deltagelse i meningsfulde aktiviteter

7.1.1. At udnytte de individuelle aftaler

Manualen beskriver meget kort, hvad de 9 tilbudte individuelle aftaler kan indeholde. Det er her, man sammen kan planlægge individuelle mål for deltagelse ud fra det, man oplever. Grunden til at deltagerne tilbydes disse aftaler, er fordelene ved styrken i en en-til-en kontakt. Vigtigheden af denne intimitet redegøres også for i beskrivelsen af, at der kun er en ergoterapeut i de oprindelige grupper (Mandel et al, 1999).

De danske projekter har haft brug for at være 2 om grupperne, da det var nyt for dem at anvende det ergoterapeutiske redskab. Alle informanter beskriver, at de havde delt de individuelle kontakter op imellem sig, og at dette medførte, at de havde øget kendskab til visse deltagere. En beskriver, at deltagerne på gruppemøderne ofte selv valgte at henvende sig til den ergoterapeut, der havde været i deres hjem. Det at være 2 ergoterapeuter kan være en fordel ud fra den betragtning, at det er svært helt af forstå, hvad LR® går ud på. Men det, at deres kendskab til dele af gruppen er mindre end til andre, skaber en risiko for, at betydningen af meningsfuldhed for den enkelte ikke anerkendes og udnyttes gennem hele forløbet.

Set i sammenhæng med teorien, manualen henviser til, om gruppen som et system og den tidligere beskrivelse af *A Group System Model*, formindskes de input, der kommer til gruppesystemet, hvori det var meningen forandringen skulle foregå, ved at der ikke kommer kommunikation fra i hvert fald en af deltagerne, og måske dem alle. Det kan så have den konsekvens, at det ikke påvirker det enkelte gruppemedlems tanker, følelser, holdninger og adfærd. Mennesket påvirkes af og interagerer med sine omgivelser, og hvis ikke deltagelse i gruppen giver optimale muligheder for at få nye input til ens eget system, sker den ønskede forandring ikke (Borg og Bruce, 1991).

Ser man det ud fra den dynamiske systemteoretiske referenceramme, sker der det, at deltagerens system går glip af potentielle input til sin verden fra gruppesystemet. Desuden kan de øvrige deltagere, der er subsystemer til gruppesystemet, gå glip af kommunikation, der kunne støtte deres sundhedsfremmende proces. Menneskelige systemer er internt organiserede ved at de med deres tidligere erfaringer kan finde meningsfuldhed i nye erfaringer. De er også eksternt organiserede, fordi de kan omstille sig og handle på nye måder (Borg og Bruce, 1991). Der skal tages højde for, at viden fra de individuelle aftaler om, hvad der er meningsfuldt for den enkelte og hvorfor netop de deltager i LR®, kommer i spil i gruppen. Ellers vil deltagerens system kunne lukke sig om sig selv, så forandringsprocessen i gruppekonteksten stoppes, og kun fortsætter i de individuelle aftaler. Dermed formindskes deltagerens potentiale til at reorganisere sine aktivitetsmønstre mod mere stabile mønstre (Gray et al, 1996a), som er det deltagelse i LR® netop skulle skabe - transformationen mod sundhedsfremmende rutiner i dagligdagen (Mandel et al, 1999).

Den ene ergoterapeut sidder inde med viden, den anden ergoterapeut mangler, og gør systemet, deltageren er en del af, sårbart, da kommunikationen ikke altid vil komme i spil. I hvert fald lægger det et stort ansvar på den ergoterapeut, der har denne viden om individet. Der sker det, at det input deltageren kunne give til gruppesystemet risikerer ikke at nå frem, da deltageren ikke nødvendigvis ved, at det er relevant for deres egen proces, og sagtens kan være relevant for andre deltageres proces. Hvis ikke ergoterapeuten påtager sig at styre processen, ved at hjælpe deltageren med at bringe disse oplysninger om meningsfuld aktivitet ind, kan stor viden gå tabt i systemet.

Informanternes opfattelse af tavshedspligten kan også begrænse deltagernes udbytte i den samlede proces, da det er ergoterapeuten, der har den største viden, i kraft af sin faglighed, om hvorfor elementer fra de individuelle aftaler har relevans i gruppekonteksten.

Ergoterapeuterne er pålagt tavshedspligt og deres respekt for deltagerne er vigtig. Det kræver, som beskrevet i empirien, at ergoterapeuten bruger tid på at koordinere og afstemme med deltageren, hvis oplysninger skal indgå i gruppen.

Informanterne opfatter de individuelle aftaler som et parallelt forløb, som deltageren tilbydes, udover gruppen. Manualen gør ikke denne opfattelse forkert. Der vil både kunne arbejdes med emner, der er relevante for deres proces i gruppekonteksten, men også emner, der kunne adskille sig derfra (Mandel et al, 1999). Alle informanter giver udtryk for, at de er opmærksomme på, at der er en sammenhæng mellem aktiviteterne i gruppen og det, de kender til den enkelte deltager, og at det kunne påvirke den enkeltes proces positivt, hvis ergoterapeuten opfordrede til at dele informationen med gruppen.

7.1.2. At medskabe aktivitetshistorier i en gruppesammenhæng

Anvendelse af aktivitetshistorier på gruppemøderne, i form af OSS, er i manualen beskrevet som en vigtig del af LR®. I afsnittet om de 4 formidlingsformer beskrives OSS mellem linjerne, men der er ikke en direkte sammenhængende beskrivelse af redskabets potentiale. OSS beskrives som anvendt i ”modificeret” form, på hvilken måde er ikke forklaret, dog nævnes at forskellen fra Clarks beskrivelser af OSS er, at man i LR® anvender det i konteksten af gruppen. De henviser til litteratur om OSS af Clark og til andre kilder om grupper (Mandel et al, 1999), hvorfor manualen ikke synes lettilgængelig, da ergoterapeuten selv skal koble Clarks beskrivelse af et individuelt forløb med viden om gruppen som system. Gruppekonteksten er ikke primært valgt af økonomiske årsager, men pga. potentialet i dynamikken i gruppen (Mandel et al, 1999), hvorfor det synes vigtigt at forstå.

Informanterne beskriver en usikkerhed ift. anvendelse af aktivitetshistorier. De beskriver, at de fanger aktivitetshistorier, bl.a. i de individuelle aftaler, men, som beskrevet i forrige afsnit, er denne videns potentiale afhængig af de 2 ergoterapeuters og deltagerens mulighed

for at inddrage deres aktivitetshistorie i gruppen. Informanterne beskriver, at de er meget opmærksomme på tavshedspligten, og at de, trods strukturerede narrative interviews med den enkelte deltager, startede fra bunden i gruppekonteksten. Informanternes beskrivelse af deltagernes begrænsede reflektionsniveau under gruppemøderne kan også, ud fra teorien om dynamisk systemteori, stoppe aktivitetshistoriernes anvendelse i den enkeltes proces, pga. nedsat input fra gruppen og deres potentiale for hele gruppen (Borg og Bruce, 1991).

Clark et al (1996) beskriver, at Clarks deltager ændrede sin aktivitetshistorie. Dette er beskrevet via grounded theory, hvor data fra 20 timers samtale mellem deltageren og Clark er analyseret (Clark et al 1996). Deltageren ændrede sin identitet og integrerede sin gamle aktivitetshistorie i sin nye, bl.a. er der i Clarks Eleanor Clarke Slagle Lecture en lang beskrivelse af, hvordan deltageren skaber sig selv i billedet af, at hun stadig er en akademisk kvindelig forsker, trods konsekvenserne af et akut aneurisme, der bl.a. har medført, at hun er hemiparetisk (Clark, 1993). Det synes sværere for informanterne helt at formulere, på hvilket niveau deres projekter medførte forandringer, hvad det var, der skabte forandringer i deres grupper, og at se at det skulle handle specifikt om OSS. Dog beskriver informanterne, at flere deltagere i praksis ændrede aktivitetsmønstre. Clarks deltager kan have haft andre forudsætninger for at handle, end de danske gruppers deltagere, i kraft af sin akademiske baggrund.

Informanterne er i tvivl om, hvor tydelig de skal gøre forandringsprocessen og en beskriver, at det er svært for deltagerne at forstå koblingen mellem aktivitetshistorier fra fortiden og deres betydning for deres aktivitetshistorier nu og i fremtiden. Informanterne beskriver, at det er ergoterapeutens ansvar at få det frem. Den kobling laver deltagerne sjældent, dog beskrives succes, da ergoterapeuterne vælger at inddrage konkrete effekter fra deltagernes fortid. Informanterne beskriver en anden forhindring for aktivitetshistoriernes potentiale, nemlig at deltagerne er meget længe om at lære hinanden at kende og kommunikere med hinanden. En beskriver, at de i måneder altid henvendte sig til ergoterapeuterne, når de talte.

Ud fra grundlæggende viden om narrativer kan man sige, at der er 2 udfordringer: individets refleksion over egen og andres aktivitetshistorier og kontekstens opfattelse af

aktivitetshistoriernes betydning for den enkelte. White beskriver, at det ikke bare er den fortalte historie, der giver mening, men den betydning historien tillægges af deltageren og de øvrige tilhørere. Han beskriver, at deltageren forbinder oplevelser med tidligere erfaringer og rekonstruerer historier om sig selv, som giver mening i den nuværende kontekst og at det er det, der påvirker identiteten (White, 2006). Dette svarer til beskrivelsen af systemet som internt og eksternt organiserende (Borg og Bruce, 1991).

Gergen beskriver, at den sociale konstruktion af virkeligheden skabes i samspillet med andre mennesker og at individets handlemuligheder øges, hvis de møder et bredt spekter af muligheder (Gergen, 2005). Disse muligheder skulle deltageren gerne få fra gruppen inkl. ergoterapeuterne, som er det system, de er en del af (Borg og Bruce, 1991) i LR®. Iflg. Clark anvendte hun både lange samtaler og konkret aktivitet i sit samarbejde med sin deltager (Clark, 1993). Aktivitetshistorie skabes via kommunikation, som det at vælge at deltage i aktivitet. Det er netop gennem anvendelsen af meningsfuld aktivitet, at ergoterapi, ift. den narrative tilgang, adskiller sig fra for eksempel psykologi (Frank, 1996).

Succesfulde processer for deltagerne kræver, at der sker forandring for den enkelte (Mandel et al, 1999), så aktivitetshistorien ikke bare bliver en fortalt historie om en tidligere aktivitet, men kommer i spil i den sundhedsfremmende kontekst. Ingen deltagere må mistes på gulvet og gå derfra med negative narrativer (White, 2006). Faktisk beskriver informanterne eksempler på ændrede aktivitetsmønstre, der fortæller en anden aktivitetshistorie og som påvirker identiteten. Aktivitetshistoriens plads i LR® gruppen kan argumenteres for ud fra systemteoriens beskrivelse af formålet med at ændre aktivitetsmønstre for større stabilitet i systemet (Gray et al, 1996b).

7.1.3. At inspirere til deltagelse i meningsfulde aktiviteter

Manualen beskriver vigtigheden af aktivitet og deltagelse ud fra viden fra occupational science. Grunden til at LR® løber over 9 måneder er, at der skal være tid til, via aktiviteter, at skabe forandring, der også holder efter gruppen er slut (Mandel et al, 1999).

Informanterne beskriver, at de med succes har anvendt mange forskellige typer aktiviteter; små som større, i gruppesammenhæng og individuelt. De beskriver også, at det var svært

for deltagerne at udføre mange af de mindre aktiviteter på gruppemøderne og forstå relevansen heraf. Det var vanskeligt for dem at koble disse til deres egen proces. Informanternes forsøg på individuel aktivitetsanalyse, hvor de har anvendt CMOP-E begreber til selv-analyse af aktiviteter, har også været vanskelig at formidle på det individuelle niveau. Flere andre mere teoretiske input fra ergoterapeuterne er heller ikke lykkedes. En beskriver, hvordan deltagerne ved større fælles aktiviteter har skabt fælles mål, og det kræver meget af ergoterapeuten at styre den enkeltes proces via disse aktiviteter og give deltagerne mulighed for at forstå formålet for dem selv.

Følgende occupational science baserede kilder kan forklare, hvorfor deltagelse i aktiviteter kan være med til at skabe forandring ved at påvirke deltagerne, så de ændrer aktivitetsmønstre og opnår større stabilitet i deres system, som beskrevet i manualen (Mandel et al, 1999). Det at dynamiske systemer ikke er hierarkisk opbyggede (Gray et al, 1996a), har den betydning, at for eksempel deltagelse via gruppen i en aktivitet, deltageren normalt ikke ville vælge, kan få betydning for, hvordan deltageren opfatter en aktivitet i sin egen hverdag fremover. Det svarer til, at oplevelsen ved deltagelse i et helt anden aktivitet har haft overførselsværdi til en aktivitet, de finder meningsfuld (Gray et al, 1996b). Gray et al (1996b) nævner, at dannelsen af aktivitetsmønstre er medvirkende til forandring af identiteten. Definitionen af occupational science, som manualen (Mandel et al, 1999) henviser til, taler netop om aktivitetens funktion ift. forandring. Formen er ofte næsten den samme for mennesker i den samme kultur, men den betydning, aktiviteten tillægges af den enkelte, og dermed deltagelsens potentiale til forandring, varierer (Larson et al, 2003). Wilcocks forskning indenfor occupational science støtter op om denne tanke: at det er via det at gøre og det vi tænker om det, at forandring skabes, mod større balance i aktiviteter (Wilcock, 1999). Og at denne forandringsproces foregår gennem hele livet (Wilcock, 2006).

I citatet for den 3. kategori i resultatafsnittet ligger der også det, at der er en risiko for ”ikke at komme nogen steder hen” – altså at der ikke sker forandring eller at en forandring risikerer at have negative konsekvenser for deltagerens sundhed i fremtiden, fordi den har givet negative erfaringer til individet (White, 2006). Systemteoretisk ville man, som tidligere nævnt, opfatte systemet som mindre åbent for omgivelserne. Det svarer til, at

menneskets system ikke kan udføre intern organisering, fordi de nye input ikke passer til deres erfaringer. Og heller ikke ser grund til at organisere sig eksternt mod det, de tror ergoterapeuten eller de øvrige deltagere eller samfundet ville forvente (Borg og Bruce, 1991)..

En informant siger, at det for dem var svært at integrere aktiviteter under temaerne. Hun repræsenterede et af de projekter, der ikke løb over 9 måneder, men de ville stadig gerne gennem alle 9 temaer, hvorfor de skulle nå mere på kortere tid. Denne gruppes mulighed for selv at planlægge fælles aktiviteter relevante for den enkeltes mål, at udføre længere ekskursioner, og evaluere på udbyttet for den enkelte undervejs var mere presset. Det krævede mere af ergoterapeuternes styring, når de satte sig for at ville opnå det samme. Iflg. flere informanter aflyses arrangementer og LR® kræver fleksibilitet ift. det planlagte, og de ønskede nogle gange, de kunne insistere på deltagelse i aktiviteter, og det krav det stiller til kreativitet, kan man ikke læse sig til.

Informanternes visioner for LR® bærer præg af, at de forventer, der er begrænsninger ift. deres nuværende ansættelsessteders drift. Flere informanter tror ikke, det er realistisk med 9 måneders grupper i Danmark. LR® er et patenteret navn, og må kun anvendes, hvis man er tro mod konceptet inkl. tidsrammen (Kragbæk), hvorfor de kortere projekter kun kan kaldes ”inspirerede af LR®”. Der er på USC forskning i gang med 46 LR® grupper for at evidensbasere, at deltagere kan skabe sundhedsfremmende forandring i deres dagligdag ved deltagelse i LR® i kun 6 måneder (Jackson, Mandel, Blanchard, Carlson, Cherry, Azen, Chou, Jordan-Marsh, Forman, White, Granger, Knight, og Clark, 2009). Forsøget er afsluttet oktober 2008, men har ikke publiceret resultater (ClinicalTrials.gov, 2010).

7.2. Diskussion af metode

7.2.1. Forskningstype

Jeg valgte kvalitative interviews, da det var vigtigt at finde ud af, hvordan danske erfaringer adskiller sig fra det, der er tiltænkt med LR® fra forskernes i WES side.

Litteraturstudie af forskernes intentioner havde været en anden mulighed for at klarlægge

viden på området ift. de udfordringer ergoterapeuter skal kunne håndtere, men så havde det været amerikanske erfaringer, der havde fyldt, og ikke hvordan LR®'s potentiale udnyttes under danske forhold. Jeg har med den viden, jeg har opbygget på området, sat mig ind i en del af denne litteratur og inddrager den i diskussionen.

Kvantitativ metode syntes ikke relevant at overveje, da der sammenlagt, med kravene til informanterne, havde kunnet inkluderes 8 ergoterapeuter, der parvist ville have repræsenteret det samme projekt. Det antal grupper, de 8 har erfaringer med, varierer, men i alle tilfælde er det samlede antal af borgere, der har været deltagere i LR®, stadig begrænset. En kvalitativ tilgang ud fra deltagerens livsverden om deres forandringsproces syntes ikke mere repræsentativ end de 3 informanternes livsverden.

7.2.2. Dataindsamling

7.2.2.1. Interviewtype

At udføre interviews af enkeltpersoner har givet store mængder relevante data om ergoterapeuternes udfordringer. Jeg kunne have valgt fokusgruppeinterviews med hele gruppen af ergoterapeuter, der har erfaring med LR®. Fokusgrupper har den fordel, at der kan skabes nuancerede svar, da informanterne inspireres af hinanden. Til gengæld når interviewerens ikke at stille mange spørgsmål (Launsø og Rieper, 2005). Rent praktisk ville det have været vanskeligt, som en forsker at skulle være katalysator for at få et gruppeinterview til at fungere og samtidig skulle overskue at observere konteksten under interviewet. Transskribering kunne have haft flere fejlkilder, da jeg ikke kunne have noteret talerækken samtidigt, hvorfor det kunne have krævet videooptagelse.

7.2.2.2. Udvalgelse af informanter

Der har før været udført interviews med den lille gruppe af ergoterapeuter, der på nuværende tidspunkt har praktisk erfaring med LR®. Dette ser jeg som et vilkår i et bachelorprojekt omhandlende LR®, da de danske erfaringer stadig er begrænsede.

Det at jeg har udvalgt ergoterapeuter, der allerede har prøvet at anvende LR® i større projekter, er med til at højne kvaliteten af undersøgelsen, da de repræsenterer den erfaring, vi har i Danmark, der kommer tættest på forskernes beskrivelse af det patenterede LR®. Antallet af informanter kunne, under hensyntagen til anonymisering via udeladelse af et projekts repræsentation, ikke være højere. De repræsenterede projekter har selv udvalgt, hvem de gerne ville have skulle repræsentere dem.

7.2.2.3. Interviewguide

Meningen med at dele interviewet op efter de 4 metoder til formidling af viden, som jeg vidste informanterne havde anvendt i praksis, var at klarlægge deres livsverden om sammenhængen mellem de 4 metoder ift. den enkelte deltagers proces. Jeg vurderede det som nødvendigt at tage udgangspunkt i et teoretisk fundament for at få højest muligt refleksionsniveau frem hos informanterne (Launsø og Rieper, 2005). Faren ved at strukturere spørgsmålene ud fra teori, og teoriens påvirkning af min forforståelse, er, at den viden, jeg skaber, styres af teorien og dermed kan begrænse muligheden for at skabe ny overraskende viden (Malterud, 2003). Jeg har forsøgt at gøre min påvirkning gennemsigtig ved bl.a. at vedlægge mit arbejdspapir med forskningsspørgsmål (bilag 2) og interviewguiden (bilag 1).

7.2.2.4. Interviewsituationerne

Det var vigtigt for mig at kunne få det faglige niveau af viden, informanternes livsverden repræsenterer, frem (Launsø og Rieper, 2005). Jeg er opmærksom på risikoen for at jeg, også her, med min forberedelse via videnssøgning, har påvirket interviewene, men ingen forskningsinterviews er neutrale (Brinkmann og Tanggard, 2010). Det var vigtigt for mig at få skriftliggjort denne viden i teoriafsnittet inden opstart af interviewene for at blive mere klar på min personlige livsverden, så jeg bevidst kunne afskille den fra analysen af informanternes livsverden.

Mængden af dødt materiale, hvor informanterne kan være optagede af noget, der er irrelevant, begrænsede jeg ved at kende teorien og fokusere på problemstillingen. Dog var der svar, jeg ikke kunne anvende, da jeg samtidig havde valgt at følge informanternes

livsverden til en vis grad. Informanterne kunne høre, jeg teoretisk vidste, hvad jeg talte om, når jeg spurgte dem om deres erfaringer i praksis. Hvis ikke de havde fået denne fornemmelse, kunne jeg have risikeret meget dødt materiale, hvor de ville forklare LR®'s grundlæggende ide, baggrund og metoder. Jeg havde kontinuerligt fokus på at afholde mig fra at lade min forforståelse skinne igennem via naivitet og åbenhed for svarmuligheder.

Helt hvordan informanterne og deres kolleger bevidst har anvendt aktivitetshistorier fra fortiden og om ønsker for fremtiden for at støtte op om meningsfuldhed for den enkelte gennem hele projektet står ikke klart gennem interviewene. Det var vanskeligt at få informanterne til at koble deres viden om OSS til det, de gjorde i praksis. Det kan skyldes mine evner som interviewer, og at jeg var begrænset af ikke at ville påvirke svaret med min formulering og dermed komme til at ændre deres livsverden markant. Bl.a. blev jeg nødt til at spørge mere ind til aktivitetshistorier og aktivitetsanalyse i de 2 sidste interviews.

7.2.2.5. Ethiske overvejelser

For gennemsigtighed ift. etik henviser jeg samtykkeerklæringen (bilag 5) og til afsnit 5.2.5. og 5.3.1.

7.2.3. Databearbejdning

7.2.3.1. Transskribering

Det at skulle transskribere så stort et materiale kan skabe fortolkningsfejl, dette har jeg forsøgt at forebygge ved at anvende de beskrevne transskriptionssymboler (bilag 6). Jeg kunne have bedt informanterne gennemlæse deres interview og bekræfte deres udsagn, men så ikke behov herfor. For gennemsigtighed i proceduren til skriftliggørelse af empirien henviser jeg i øvrigt til afsnit 5.3.1.

7.2.3.2. Analysemetode

Malteruds beskrivelse synes relevant ift. det var informanternes livsverden, jeg gerne ville tage udgangspunkt i i projektet. De mange siders empiri krævede struktur i analysen, som

jeg mener, jeg skabte hele vejen i processen via de forskellige matrixer og systematisk gennemgang af samtlige citater under hver beskrivelse af en subkode og til og med diskussionen af hvert af de 3 begreber. Det var nødvendigt at omprioritere og bortsortere materiale. Mine resultater er datastyrede, men min teoretiske baggrund kan det have påvirket empirien gennem hele processen fra interviewguide til resultat. Man ville også kunne tilstræbe at udvikle nye teoretiske modeller ud fra empirien ud fra metoden (Malterud, 2003), men LR® har allerede et teoretisk fundament, der kunne forklare begreberne, hvorfor dette ikke syntes vigtigt.

7.2.4. Diskussion af teori

Occupational science har været den primære referenceramme for projektet sammen med teorier med udgangspunkt i social konstruktion, som også anvendes indenfor occupational science og som forskerne har anvendt i WES og i skabelsen af LR®. Der er ift. LR® uendelige mængder data, hvis man søger bredt i databaser (bilag 8). Jeg valgte at være tro mod forskernes oprindelige ide med LR®, som beskrevet i manualen (Mandel et al, 1999), og anvendte primært kilder, de refererer til eller senere har publiceret. Det har ledt mig i en bestemt retning. Referencerammen og samtlige valgte teorier var relevante i diskussionen.

De 4 valgte kilder om metode supplerer hinanden ift. interviewet med livsverdensfokus (Kvale og Brinkmann, 2009, Brinkmann og Tanggaard, 2010, Malterud, 2003 og Launsø og Rieper, 2005). Sidst nævnte er desuden anvendt generelt ift. metode.

7.2.4.1. Relevant teori og litteratur

Occupational science fungerede som referenceramme for at forstå udfordringerne. Jeg har anvendt et bredt udvalg af kilder, som forskerne bag WES forventer, at ergoterapeuter, der vil udføre LR® i praksis, har sat sig ind i. Bortset fra manualen (Mandel et al, 1999) er de fleste peer-reviewed artikler eller kilder fra anerkendte antologier om occupational science.

Dynamisk systemteori var anvendelig som referenceramme gennem hele processen. Det viste sig, at manualens forståelse af grupper også havde baggrund i dynamisk systemteori, hvorfor de 2 valgte teorier supplerede hinanden. Dynamisk systemteori anvendes også som referenceramme indenfor bl.a. psykologi og sociologi, men de 3 kilder jeg nævner er

skrevet af ergoterapeuter. Kilderne om grupper er skrevet af ergoterapeuter, men anvender teori indenfor sociologi og organisation.

Den narrative tilgang, som bl.a. Clark (1993) beskriver ud fra en occupational science og ergoterapeutisk vinkel, er brugt bredt indenfor sundhedsfagene, psykiatrien, psykologien, antropologien og indenfor organisation. Clarks beskrivelse af OSS var anvendelig ift. projektet, men der var desuden behov for grundlæggende viden om narrativer og deres udgangspunkt i social konstruktion, hvorfor jeg også udvalgte andre kilder, primært indenfor psykologien.

7.2.4.2. Ergoterapeutisk referenceramme

Som tidligere beskrevet valgte jeg at være tro mod manualen for LR® (Mandel et al, 1999) og undersøgte de teorier, occupational science forskerne bag WES ligger til grund for processen og disse teories referencerammer er ikke unikke for ergoterapien.

Skulle man lægge en mere ergoterapeutisk vinkel på projektet kunne jeg for eksempel have valgt Model of Human Occupation, MOHO. Kielhofner refererer til dynamisk systemteori, men på individniveau. Han taler for eksempel om forandringsprocesser, aktivitetsidentitet, aktivitetshistorier, narrative plot, ”den levede krop”, aktivitetsmønstre, det menneskelige systems påvirkning af omgivelserne og omvendt (Kielhofner, 2006). Alt sammen tanker, der sagtens kunne kobles til LR®. Ingen af de referencer, forskerne bag WES anvender nævner dog Kielhofner.

Jeg valgte i diskussionen, at tage udgangspunkt i WES forskernes tilgang med at se systemet, ergoterapeuten er en del af i LR®, som den teoretiske forklaring på udfordringerne. Jeg kunne i stedet have forklaret ergoterapeuters rolle i LR® ud fra den Canadiske Model for Klientcentreret Muliggørelse, CMCE. Man kunne anvende beskrivelserne af samtlige 10 nøglefærdigheder i CMCE (Townsend og Polatjko, 2008).

7.3. Validitet

Det kan være svært at tale om validitet ift. kvalitativ metode, da viden produceret ved interviews om informanternes livsverden ikke kan være objektiv. En anden forsker vil ikke kunne rekonstruere et interview, der vil give helt samme svar, som den viden der er blevet skabt, hvorfor gyldigheden er påvirket af min rolle (Kvale og Brinkmann, 2009). Man kan tale om kommunikativ validitet, som det at kommunikation om designet belyser undersøgelses gyldighed (Kvale og Brinkmann, 2009). Jeg har, hvor det er relevant, gennem hele opgaven og i alle ovenstående punkter i dette afsnit, prøvet at argumentere for den gennemsigtighed i projektet, jeg gerne vil formidle. Tanker om min påvirkning af undersøgelsen hele vejen gennem forskningsprocessen, som kunne påvirke gyldigheden, skulle gerne fremgå tydeligt.

7.4. Realibilitet

Jeg kunne, for triangulering af metoden, have observeret ergoterapeuters arbejde, hvis der havde været LR® grupper i gang. Jeg kunne have holdt de valgte informanternes livsverden op mod en gruppe tidligere deltagere i LR®'s livsverden. Jeg kunne have undersøgt eksisterende beskrivelser af de danske udfordringer (Launsø og Rieper, 2005).

Samlet er mine valg af kommunikationsveje under projektet ift. at indhente viden om LR® i Danmark optimale. Jeg har opnået kontakt til 3 af de mest vidende informanter ift. praksis. Min faglige vejleder har af informanterne været valgt til at være den mest kompetente til at vejlede dem under projekterne. Hun har kendskab til occupational science og har ud fra sin interesse for LR® publiceret en længere udgivelse (Kragbæk 2008). Faren ved at anvende hende er, at hun har påvirket den retning informanterne har valgt. Min metodevejleder, som skolen har valgt, har haft et bredt kendskab til LR® og kan selvfølgelig også have haft indflydelse.

Det, at jeg har valgt, at være en om bachelorprojektet, har skabt anderledes rammer for diskussioner undervejs og forstyrrelse af det system, jeg repræsenterer, set ud fra en systemteoretisk referenceramme.

8. Konklusion

Projektets undersøgelse sigtede mod at redegøre for, hvordan danske ergoterapeuter, der allerede har kørt LR® grupper, ser de udfordringer, der kan opstå i den enkelte deltagers proces i Lifestyle Redesign®. Ud fra deres livsverden er disse udfordringer og deres placering indenfor konceptet blevet begrebsliggjort, så det fremstår tydeligere, hvordan ergoterapeuter i fremtiden vil kunne forberede sig på disse udfordringer.

Den forandringsproces, den enkelte deltager i LR® gennemgår, kan medvirke til at muliggøre en dagligdag med aktiviteter, der kan virke sundhedsfremmende på netop denne deltagers liv. Forandringen sker gennem 4 metoder til formidling af viden, der anvendes i konteksten af en gruppe, og individuelle aftaler. Det er en udfordring for ergoterapeuter at udnytte LR®'s fulde potentiale til denne forandring.

Undersøgelsen viser, at aktiviteterne fra de individuelle aftaler både af deltagerne og af ergoterapeuterne kan opfattes som separate fra de aktiviteter, der foregår i gruppekonteksten. Imidlertid er det essentielt, at ergoterapeuten støtter den enkelte deltager i netop at bringe erfaringerne fra de individuelle aftaler i spil i gruppeprocessen – både for at facilitere den enkeltes egen forandringsproces, men også for at påvirke de andre deltagers forandringsproces.

Den narrative tilgang i LR®, som tager udgangspunkt i beskrivelser af occupational storytelling og occupational story making, er det meget svært at få implementeret i gruppen. Undersøgelsen viser, at det skyldes ergoterapeuternes besvær med at formidle og styre anvendelsen af aktivitetshistorier. Desuden er deltagernes evne til at skabe sammenhæng mellem deres tidligere aktivitetserfaringer og nuværende situation en faktor. Potentialet i anvendelsen af den narrative tilgang ligger i, at alt hvad der foregår under de individuelle aftaler og i forbindelse med gruppemøder med samtaler og aktiviteter, inklusiv før- og efter-analyse af egne aktiviteter, påvirker den enkeltes aktivitetshistorie om fremtiden. Udnyttes potentialet ikke, bliver aktivitetshistorien ikke en del af forandringsprocessen.

Det at inspirere til deltagelse i aktiviteter, der er vigtige for netop den enkelte, har stor betydning for deres valg af sundhedsfremmende aktiviteter i fremtiden. I LR® opfordres deltagerne også til via gruppen at deltage i aktiviteter, de normalt ikke ville vælge, da det kan få betydning for, hvordan de opfatter helt andre aktiviteter. Det kan være vanskeligt for ergoterapeuter at skabe denne kobling sammen med deltageren, så det fremmer netop dennes aktivitetsmønstre i dagligdagen fremover.

Undersøgelsen har givet et mere klart billede af, hvor det præcist er, danske ergoterapeuter med erfaring indenfor LR® ser udfordringer i forandringsprocesserne, de har skullet medskabe i deres praksis med disse grupper. Dette støttes op af teoretisk viden, der allerede står i manualen til LR®, men som for en nybegynder ikke er let at koble til praktisk anvendelse af konceptet. Begreberne indrammer en ny viden, der kan debatteres i danske LR® kredse om fremtiden for konceptet.

9. Perspektivering

Hvad er LR®'s succeskriterier for praksis? Er det kun en succes, hvis alle deltagere rykker hele vejen gennem processen, som ergoterapeuten er en del af? Det er en succes for de deltagere, der gør. Udbyttet af deltagelse i LR® kunne komme meget senere, når deltageren i deres liv ville stå i en situation, der kræver forandring af deres vanlige aktivitetsmønstre. De har via LR® fået muligheden til at gribe chancen.

Man kan sætte spørgsmålstegn ved, om det overhovedet lade sig gøre at udnytte LR®'s fulde potentiale i praksis. Konceptet stiller store krav til den enkelte ergoterapeuts kompetencer. Hun skal kunne skabe overblik over det teoretiske fundament og koble teori og praksis, ud fra en manual, der kan være svær at forstå for danske ergoterapeuter. Det er en tilgang, der ikke umiddelbart ligner andre ergoterapeutiske redskaber. Hun skal kunne bringe disse refleksioner i spil i en gruppe, hvor det handler om enkeltindviders forandringsproces. Hvad skete der med citatet: *At slå håret ud og gå med bare tæer?* Det handler stadig om, hvordan ergoterapeuten kan skabe en jordnær tilgang til konceptet, så deltagerne deltager og får det maksimale udbytte ud af deres egen proces. Derfor skal ergoterapeuten være kreativ, fleksibel og turde improvisere undervejs i forløbet – ud fra de

oplevelser, hun kommer ud for at skulle håndtere med sin konkrete gruppe. På den anden side er der fare for negativ indflydelse på det tiltænkte sundhedsfremmetiltag, hvis ikke ergoterapeuten kender til baggrunden for mekanismerne, hun skal anvende.

For at skabe optimale vilkår for LR® under danske rammer, er mit forslag til yderligere forskning at undersøge på hvilken måde danske ergoterapeuters baggrund og tilgang adskiller sig fra den amerikanske, hvori LR® er udviklet. Og finde ud af hvilket niveau ergoterapeuter skal lægge for LR® i Danmark. Tankegangen fra occupational science og teorierne, der tager udgangspunkt i social konstruktion, adskiller sig måske for meget fra den måde danske ergoterapeuter normalt tænker på. Danske ergoterapeuters uddannelsesmæssige baggrund kan adskille sig fra amerikanske. De rammer, vi arbejder under, hvor vi måtte være ansat, kan være anderledes. LR® er skabt i occupational science kredse og under forskningsprocessen udført af ergoterapeuter, der inden har deltaget i kurser udarbejdet af occupational science forskere. Udnyttelse af LR®'s fulde potentiale ville måske kræve faglige forudsætninger, som man allerede anvender indenfor akademisk forskning, ift. at forstå den beskrevne sammenhæng i konceptet.

10. Formidlingsovervejelser

Jeg påtænker at invitere ergoterapeuter med interesse for LR® til debat om fremtiden for konceptet indenfor dansk ergoterapi. Jeg vil udarbejde en brochure ud fra tanker svarende til perspektiveringen som invitation. Jeg vil under debatten præsentere min undersøgelse og diskutere ideer til, hvor LR® skal hen. Der er på PH Metropol et projekt i gang om udvikling af en dansk udgave af Lifestyle Redesign®. Via Ergoterapeutforeningen er der skabt et netværk for ergoterapeuter med interesse for LR®, disse ville også være relevante at invitere til debatten.

Tegn 83.710

11. Referencer

Andersen, C., Christensen, S., Pedersen, D. og Jensen, J. (2010). *Ergoterapeuters anvendelse af Lifestyle Redesign® i Danmark – en kvalitativ undersøgelse af hvad ergoterapeuter gør for at skabe forståelse mellem meningsfuld aktivitet og sundhed i en Lifestyle Redesign® inspireret tilgang*. Bachelorprojekt, Ergoterapeutuddannelsen København, Professionshøjskolen Metropol,

Borg, B. og Bruce, M.(1991). *The Group System – The Therapeutic Activity Group in Occupational Therapy*. U.S.A., Slack Incorporated

Brinkmann, S. og Tanggaard, L. (2010). *Kvalitative metoder – en grundbog*. København, Hans Reitzels forlag

Clark, F. (1993). *Occupation Embedded in a Real Life: Interweaving Occupational Science and Occupational Therapy - 1993 Eleanor Clarke Slagle Lecture*. American Journal of Occupational Therapy. December 1993, vol. 47, nr.12, s. 1067-1078

Clark, F., Ennevor B. og Richardson, P. (1996). *A Grounded Theory of Techniques for Occupational Storytelling and Occupational Story making*. I Zemke, R. og Clark, F. *Occupational Science: the Evolving Discipline*. U.S.A, F.A. Davis Company

Clark, F., Azen, S., Zemke, R., Jackson, J., Carlson, M., Mandel, D., Hay, J., Josephson, K., Cherry, B., Hessel, C., Palmer, J. og Lipson, L. (1997). *Occupational Therapy for Independent-Living Older Adults – A Randomized Controlled Trial*. Journal of the American Medical Association, oktober 22/29, 1997 – Vol. 278, no 16

Clark, F., Wood, W. og Larson, E. (1998). *Occupational Science: Occupational Therapy's Legacy for the 21st Century*. I Willard and Spackman's *Occupational Therapy* (9. udgave). Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins

Clark, F., Jackson, J. og Carlson, M. (2004). *Occupational Science, Occupational Therapy and Evidence-based Practice: What the Well Elderly Study has Taught Us*. I Molineux *Occupation for Occupational Therapists*. U.S.A. Blackwell Publishing Ltd.

ClinicalTrials.gov (2010). *USC Well Elderly Study II*. Projektbeskrivelse opdateret 14.12.2010. Lokaliseret på www.clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT00786344, en hjemmeside tilhørende the U.S. National Institutes of Health

Helsinki-deklarationen, lokaliseret 29.10.2010 på den Centrale Videnskabetiske Komites hjemmeside www.cvk.sum.dk

FNE Ergoterapeuter med interesse for LR®, en netværksgruppen indenfor Ergoterapeutforeningen, E-mails med formanden, oktober 2010

Forebyggelseskommissionen (2009). *Vi kan leve længere og sundere – Forebyggelseskommissionens anbefalinger til en styrket forebyggende indsats*. Ministeriet for sundhed og forebyggelse. April 2009. Lokaliseret 15.10.2010 på www.forebyggelseskommissionen.dk

Frank, G. (1996). *Life Histories in Occupational Therapy Clinical Practice*. American Journal of Occupational Therapy. April 1996, vol. 50, nr. 4, s. 251-264

Gergen, K. (2005). *Virkeligheder og relationer - tanker om sociale konstruktioner* (2. udgave). Dansk psykologisk Forlag

Gray, J., Kennedy, B. og Zemke, R.(1996a). *Dynamic Systems Theory: An Overview*.
I Zemke, R. og Clark, F. *Occupational Science - the Evolving Discipline*. Philadelphia,
F.A. Davis Company

Gray, J., Kennedy, B. og Zemke, R. (1996b). *Application of Dynamic Systems Theory to Occupation*. I Zemke, R. og Clark, F. *Occupational Science - the Evolving Discipline*. Philadelphia, F.A. Davis Company

Howe, M. og Schwartzberg, S. (2001). *A Functional Approach to Group Work in Occupational Therapy* (3. udgave). U.S.A. Lippincott Williams & Wilkins

Jackson, J., Carlson, M., Mandel, D., Zemke, R. og Clark, F. (1998). *Occupation in Lifestyle Redesign: The Well Elderly Study Occupational Therapy Program*. American Journal of Occupational Therapy, May 1998, vol. 52, no. 5

Jackson, J., Mandel, D., Zemke, R. og Clark, F. (2001). *Promoting Quality of Life in Elders – An Occupation-Based Occupational Therapy Program*. WFOT Bulletin, vol. 43, May 2001, s. 5-12

Jackson, J., Mandel, D., Blanchard, J., Carlson, M., Cherry, B., Azen, S., Chou, C., Jordan-Marsh, M., Forman, T., White, B., Granger, D., Knight, B. og Clark, F. (2009). *Confronting challenges in intervention research with ethnically diverse older adults: the USC Well Elderly II Trial*. Clinical Trials 2009, 6:90-101, lokaliseret 15.12.2010 på www.ctj.sagepub.com

Kielhofner, G. (2006). *MOHO – Modellen for menneskelig aktivitet* (3. udgave).
København, FADL's forlag

Kragbæk, S. (2008). *Fornyelse af livsstil. Lifestyle Redesign® Programme i et dansk
perspektiv*. Ergoterapeutforeningen. Lokaliseret 15.04.2010 på www.etf.dk

Kvale, S. og Brinkmann, S. (2009). *InterView – introduktion til et håndværk* (2. udgave).
København, Hans Reitzels Forlag

Larson, E., Wood, W. og Clark, F. (2003). *Occupational Science: Building the Science and
Practice of Occupation through an Academic Discipline*. I Willard and Spackman's
Occupational Therapy (10. udgave). Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia

Launsø, L. og Rieper, O. (2005). *Forskning om og med mennesker – forskningstyper og
forskningsmetoder i samfundsforskning* (5. udgave). København, Nyt Nordisk Forlag
Arnold Busck

Mandel, D., Jackson, J., Zemke, R., Nelson, L. og Clark, F. (1999). *Lifestyle Redesign –
Implementing the Well Elderly Program*. The American Occupational Therapy Association.

Molineux, M.(2010). *Occupational Science & Occupational Therapy: Occupation at
Centre Stage*. I Christiansen, C. og Townsend, E. *Introduction to Occupation – The Art and
Science of Living* (2. udgave). New Jersey, Pearson.

Nationale Forebyggelsesråd, det (2010). *Det er tid til handling – forebyggelse er en politisk
vindesag*. Udgivet af: Sundhedsstyrelsen, Center for Forebyggelse. Lokaliseret 26.10.2010
på www.detnationaleforebyggelsesraad.dk/da/~~/media/Aktuelt/Strategi_DNF.ashx

Pedersen, U.(2010). *Sundhed ind i hverdagen – en chance for ergoterapeuter*. Fagbladet *Ergoterapeuten*, 10:10, oktober 2010, s. 24 – 27

Sundhedsstyrelsen (2007). *Forebyggelse og sundhedsfremme i kommunen – en vejledning til Sundhedslovens § 119 stk. 1 og 2*. Lokaliseret 26.10.2010 på www.sst.dk/publ/Publ2007/CFF/Kommune/Sufremikom_pf119.pdf

Svane, S. F. og Thyrrerstrup, T. (2010). *Lifestyle Redesign® i dansk ergoterapi – En kvalitativ undersøgelse af hvordan danske ergoterapeuter vurderer anvendeligheden og behovet for Lifestyle Redesign® til danske ældre*. Bachelorprojekt, Næstved UCSJ

Townsend, E. og Polatajko, H. (2008). *Menneskelig aktivitet II – En ergoterapeutisk vision om sundhed, trivsel og retfærdighed muliggjort gennem betydningsfulde aktiviteter* (1. udgave). København, Munksgaard Danmark

White, M. (2006). *Narrativ Teori*. Hans Reitzels Forlag

Wilcock, A. (1993). *A Theory of the Human need for Occupation*. *Journal of Occupational Science* 1, 17-24

Wilcock, A. (1999). *Reflections on doing, being and becoming*. *Australian Occupational Therapy Journal* 46, 1-11.

Wilcock, A. (2006). *An Occupational Perspective of Health* (2. udgave). U.S.A., Slack Incorporated

12. Bilagsoversigt

Nedenstående bilag, der er anvendt i undersøgelsen, fremtræder som originalerne.

De kommer i den rækkefølge, de er anvendt i bacheloropgaven

Bilag 1: Interviewguide.

Bilag 2: Arbejdsblad med forskningsspørgsmål

Bilag 3: Introduktion umiddelbart før interviews

Bilag 4: Informationsbrev til informanter

Bilag 5: Samtykkeerklæring

Bilag 6: Transskriptionssymboler

Bilag 7: Analyse matrix

Bilag 8: Litteratursøgning

Bilag 1: Interviewguide.

Interviewspørgsmål Formål fra et forskningsmæssigt synspunkt: at få viden om de 3 teorier (Dynamisk systemteori , Occupational storytelling og story making , Gruppedynamik) ud fra ergoterapeuternes erfaring i praksis med processen i LR® via de 4 metoder til formidling af viden om de 9 temaer, så disse erfaringer i analysen kan holdes op mod teorierne for at få ny viden om udfordringerne i processen
Spørgsmålene skal ikke nødvendigvis alle stilles, mere for at sikre bred samtale om valg i projekterne. Temaernes kan anvendes i eksempler på praksiserfaringer, men deres indhold er ellers ikke i fokus Intro til formål med at søge informanternes forståelse af de 4 metoder og forandringsprocessen, så andre kan få udbytte af deres erfaringer
Afklaring af enighed om de 4 metoders navne
1. "Didactic presentation" didaktisk præsentation
(Gode og mindre gode erfaringer)
<ul style="list-style-type: none">• Hvordan planlagde I jeres præsentation af temaerne til møderne?• Hvor lang tid var det jer, der var på under møderne ift. det I havde planlagt om temaet?• Var der en gennemgående gruppeleder? Eller hvordan fordelte I opgaver mellem jer?• Brugte I også eksterne "undervisere"?• Hvordan kom deltagerne med i samtalerne? Naturligt?
G
<ul style="list-style-type: none">• Hvad vidste I om den enkelte deltager og deres aktivitetshistorie inden gruppestart?• Brugte i de samme temaer som i the Well Elderly Program?• Kunne den enkeltes aktivitetshistorie bruges under jeres præsentation• Var der nogle af temaerne der var sværere at gå til ift. jeres målgruppe?
O
<ul style="list-style-type: none">• Kan du forklare hvordan I introducerede til deltagerens egen aktivitetsanalyse?• Brugte I en bestemt skabelon? Hvordan kom i frem til jeres måde at gøre det på?• Hvor lige til var det for deltagerne at udvælge aktiviteter, reflektere og foretage valg under processen?• Nåede det at blive lige til for deltagerne så du tænker de kan bruge det fremadrettet i deres valg af aktiviteter?• Helt overordnet - hvor lige til var "aktivitetsanalyse"? Har du ideer til ergoterapeuters forberedelse?
D
2. "Peer exchange" mundtlig udveksling mellem gruppedeltagere
(Gode og mindre gode erfaringer)
<ul style="list-style-type: none">• Hvornår ser du der foregik det manualen kalder "udveksling mellem deltagerne"? Kan du komme med eksempler på hvordan det foregik?• Hvordan taklede I at alle kunne komme til? Var der nogen der fravalgte at komme til?• Naturligt mellem gruppedeltagerne eller styret fra gruppelederens side?• Oplevede du at nogen deltagere blev mindre deltagende undervejs? Hvad kunne grunden være?• Var der specielle temaer, hvor det var sværere at få alle med?
G
Afklaring af enighed om aktivitetshistorier som hhv. occupational storytelling og story making
<ul style="list-style-type: none">• "Storytelling" er i manual nævnt under denne kategori. Havde I planlagte seancer med "storytelling"? Eller foregik det hele tiden?• Kan du komme med eksempler på situationer hvor det sås tydeligt?• Kan du give eksempler på storytelling i samtaler? I hvilken forbindelse blev det formuleret?• Kan du give eksempler på story making i samtaler? Sås det også i det deltagerne gjorde? (Skaber ny aktivitetshistorie. Anvendes både i talking og i doing?)• Har du eksempler på udveksling mellem deltagerne, hvor deltagere formulerede ændret syn på aktiviteter ifm aktivitetshistorierne?• Så du eksempler på at deltagerne brugte andres aktivitetshistorier som "indspark" i processen til deres egen aktivitetshistorie?• Har du ideer til ergoterapeuters forberedelse om hvordan den enkeltes aktivitetshistorier kan blive en naturlig

del af gruppens samtaler?	O
<ul style="list-style-type: none"> Kan du give eksempler på deltagere der ændrede holdninger til egne aktivitetsvalg via samtaler i gruppen? (mod stabile aktivitetsmønstre) 	D
3. "Direct experience in occupation" erfaring via aktivitet (Gode og mindre gode erfaringer)	
Definere doings bredde som forklaret i manualen <ul style="list-style-type: none"> Kan du komme med eksempler på aktiviteter under møderne? (doings) Hvordan planlagde I aktiviteterne? Hvor kom inspirationen til opgavetyperne fra? Kunne I bruge eksemplerne fra manualen? Hvordan fungerede aktiviteterne for den enkelte? Eksempler på noget der virkede og noget der ikke virkede? 	D
<ul style="list-style-type: none"> Hvordan kom ideerne til aktiviteter og ture frem? Kom det fra de samme deltagere eller fra alle? Hvordan var deltagelsen i aktiviteter og ture? Hvad kunne grunde til ikke at deltage være? Hvordan blev ture planlagt? Har du ideer til ergoterapeuter om hvordan det at planlægge en fælles tur bedst kan tage højde for den enkeltes mål? 	G
<ul style="list-style-type: none"> Kan du give eksempler fra ture hvor deltagere havde forskellige mål med den samme tur? Kan du give eksempler på storytelling under en tur? I hvilken forbindelse blev det formuleret? Kan du give eksempler på story making under en tur eller umiddelbart efter? (Både i talking og i doing?) Kunne I bruge erfaringerne fra turene videre i processen? I gruppen? Med den enkelte? Hvordan kan man bruge aktivitetshistorierne i praksis? Så du eksempler på at aktivitetshistorier ændrede sig under aktiviteter? 	O
4. Personal exploration tid til personlig udforskning (Gode og mindre gode erfaringer)	
<ul style="list-style-type: none"> På hvilke tidspunkter i gruppemøderne, var der tid til personlig refleksion for den enkelte? Hvordan foregik det? Mundtligt? Via øvelser? Kunne I bruge eksempler fra manualen? Kunne den enkelte reflektere over sit udbytte under gruppemøderne? Blev de nogen gange påvirket af andre deltagere på negativ vis? Fortalte deltagerne om ideer til aktiviteter eller udførte individuelle aktiviteter? Blev I involveret som sparringspartnere i tanker af den enkelte? Blev gruppen involveret? 	G
<ul style="list-style-type: none"> Kunne den enkelte få sammenhæng mellem tidligere aktivitetshistorie og deres nye historie? Kunne de formulere det mundtligt? (reflektere) Så I ændrede aktivitetshistorier via handlinger (doings)? 	O
<ul style="list-style-type: none"> Kan du give eksempler på deltagere der ændrede aktivitetsvalg via processen? Hvordan hang det sammen med deres mål og egen aktivitetsanalyse? Kan du give eksempler på deltageres aktivitetsmønstre der var sundere end tidligere aktivitetsmønstre? 	D
"Individual approach" Individuelle aftaler i deltagerens hjem (Gode og mindre gode erfaringer)	
<ul style="list-style-type: none"> Hvordan foregik de individuelle aftaler? Hvad talte I med deltageren om? Brugte i temaerne eller talte I mere frit? Foregik der også aktiviteter eller var det mere tid til samtale? Arbejdede deltagerne med mål? Hvordan? 	D
<ul style="list-style-type: none"> Tænkte I på aktivitetshistorier i forbindelse med de individuelle aftaler? Kunne I få deres personlige aktivitetshistorie frem? Deres ønsker for fremtiden? 	O

<ul style="list-style-type: none">• Hvordan kunne I tage disse aktivitetshistorier videre i processen?• Kunne jeres viden inddrages på kommende gruppemøder? Eller var det mere mellem den enkelte og ergoterapeuten?	G
Grundspørgsmål ang. forberedelse ift. processen i LR®	
<ul style="list-style-type: none">• Hvordan kan ET forberede sig inden LR® ift. at se det enkelte menneske i gruppesammenhængen?• Hvordan forberedte I jer på anvendelse af den enkeltes aktivitetsmønstre og vaner i livet?• Opstod der nye stabile aktivitetsmønstre for den enkelte deltager under processen? Eksempler på forandring	D
<ul style="list-style-type: none">• Hvordan forberedte I jer på meningsfuld aktivitet og det den enkelte har med i bagagen i form af aktivitetshistorier og ønsker for fremtiden?• Er der noget du ville gøre anderledes hvis du skulle gøre det igen?	O
<ul style="list-style-type: none">• Hvordan forberedte I jer på det at skulle arbejde med en gruppe?• Har du før arbejdet med grupper?• På hvilken måde adskilte disse grupper sig fra LR® gruppen	G
Evaluering af hele processen i LR® (Opsamling af gode og mindre gode erfaringer)	
<ul style="list-style-type: none">• Hvordan vil du gerne bruge LR® videre frem?• Hvordan tror du LR® anvendes om 10 år? • Hvad var svært? Nogle situationer hvor I kom til at gå omveje? Var der noget I måtte springe over eller ændre meget? Sådan helt overordnet ved LR® - var der noget ved den enkelte metode der ikke fungerede? • Hvad vil du gerne undgå videre frem ift. de erfaringer du har gjort dig?• Hvad ville du gerne se mere af i en ny proces med en gruppe?	

Bilag 2: Arbejdsrapport med forskningsspørgsmål

Forskningsspørgsmål
Formål: at få viden om de 3 teorier (Dynamisk systemteori, Occupational storytelling og story making, Gruppedynamik) ud fra ergoterapeuternes erfaring i praksis med processen i LR® via de 4 metoder til formidling af viden om de 9 temaer, så disse erfaringer i diskussionen kan holdes op mod teorierne for at få ny viden om udfordringerne i processen
"Didactic presentation" didaktisk præsentation
G Hvordan ser informanterne deres rolle ift. gruppen?
O På hvilken måde kan informanterne inddrage den enkeltes narrativ i temaerne?
D Hvordan anvender informanterne aktivitetsanalyse sammenlignet med hvordan livsstilsprocessen er beskrevet i manualen?
"Peer exchange" mundtlig udveksling mellem gruppedeltagere
G Opfattes "udveksling mellem deltagerne" bredt som kommunikationen i hele processen, både i talking og doing, eller specielle møder med planlagt "peer-exchange"?
Hvordan ser informanterne ansvaret for gruppeprocessen og deres styring for at undgå nedsat motivation i forandringsprocessen for den enkelte? (risiko for negative narrativer om fremtiden)
O Beskrives storytelling udelukkende som en del af det at fortælle sin historie? (envejs talking, frem for spontant med refleksioner, hvor det bliver deltagerens måde at finde sammenhænge med tidligere erfaringer på under både talking og doing)
Hvordan ser informanterne occ storytelling og making ift? det fremadrettet narrativ om den enkelte, der udvikles under samtalerne i gruppen?
D Hvordan ser informanterne at samtaler i gruppen påvirker forandringsprocessen (i form af ændrede aktivitetsvalg og mere stabile aktivitetsmønstre)?
"Direct experience in occupation" erfaring via aktivitet
D Hvilke opgavetyper (doings) integreres i gruppemøderne og i hvor stor grad kan informanterne bruge eksemplerne fra manualen? Og er de relevante for den enkelte deltager?
G Hvor stor er deltagerens indflydelse på og deltagelse i planlægning af doings (møder og ekskursioner)?
O I hvilken grad tages der udgangspunkt i den enkeltes narrativ i doings? (læring med overførselsværdi, fokus på den enkeltes mål)
Hvordan ser informanterne occ storytelling og making ift. doings. Hvad var deltagerens udbytte ift. forandring? (egen note: "den levede krop" - Merleau-Ponty?)
Personal exploration tid til personlig udforskning
G Hvordan styrede informanterne at den enkelte blev bevidst om egne aktivitetsvalg og ikke blot adapterede gruppens ideer?
O Kan informanterne berette om erfaringer fra deres projekter, hvor der faktisk skete forandringer i deltagerens aktivitetshistorier?
D Hvordan ser informanten sin rolle i at individuelle "doings" skabes og får betydning for den enkeltes forandringsproces? (Ud fra mål? Ud fra aktivitetsanalyse? Coaching? I form af ændrede aktivitetsvalg og mere stabile aktivitetsmønstre?)
"Individual approach" Individuelle aftaler i deltagerens hjem
D Hvordan blev de individuelle aftaler en del af processen for den enkelte?
O Tænker informanterne bevidst på occupational storytelling og story making som en del af de individuelle aftaler?
G Hvordan blev de individuelle aftaler en del af processen i gruppen?
Grundspørgsmål ang. forberedelse ift. processen i LR®
Hvordan forstår informanten individets situation og udbytte af processen i LR®, som foregår i en kontekst af en gruppe? Så denne viden kan hjælpe nye ergoterapeuter (reorganisering af individuelle aktivitetsmønstre)
Evaluering af hele processen i LR®
Hvilke erfaringer har informanterne gjort - på godt og ondt? Hvor ser de redskabets anvendelse i fremtiden?

Bilag 3: Introduktion umiddelbart før interviews

Problemstillingen

Hvordan kan danske ergoterapeuter forberede sig på udfordringer, der kan opstå i den enkelte deltagers proces i Lifestyle Redesign®?

Opbygning af interviewet

1. Jeres erfaringer med de 4 metoder til formidling af viden om temaerne:
 - Didaktisk præsentation
 - Mundtlig udveksling mellem deltagerne
 - Erfaring via aktivitet
 - Tid til personlig udforskning
2. Jeres anvendelse af de individuelle aftaler
3. Hvordan kan ergoterapeuter forberede sig ift. processen i LR®?
4. Dine visioner for LR®

Ideen er at de gode og mindre gode erfaringer I nu har (de 4 LR® projekter)

→ gerne skulle give et billede af udfordringer andre ville stå overfor ift. deltagernes forandringsproces

Temaerne fungerer ”for-dansket” via Kragbæk

→ ikke spørgsmål specifikt til indhold i temaer, men en god ide at anvende i eksempler under interviewet

Anonymisering i efterfølgende transskription (kolleger, deltagere, aktiviteter, lokaliteter)

Diktafon: lydfil slettes efter endt projekt

Samtykkeerklæringen: mine forpligtigelser forklares og den underskrives gensidigt

Bilag 4: Informationsbrev til informanter

Information om projektet



Jeg er studerende på Professionshøjskolen Metropol, ergoterapeutuddannelsen og er i gang med mit bachelorprojekt om Lifestyle Redesign®.

Jeg vil undersøge, hvordan tilgængeligheden er til de teorier, der ligger bag Lifestyle Redesign® processen. Ergoterapeutens kreativitet kan hjælpe til at deltagerne griber deres mange muligheder for deltagelse i aktivitet, hvilket gerne skulle støtte dem i sunde aktivitetsmønstre i fremtiden. Det kræver meget af ergoterapeuten at navigere i Lifestyle Redesign® gruppen og få den enkelte deltagers narrativ om meningsfuld aktivitet i spil i processen.

Professionshøjskolen Metropol planlægger at tilbyde et kursus for ergoterapeuter med interesse for Lifestyle Redesign®. Mit projekt er et forstudie hertil om de danske erfaringer i at anvende teorierne bag Lifestyle Redesign®. Lifestyle Redesign® skulle gerne nå ud over at være projekter, så det bliver et tilbud integreret i den almindelige drift i forhold til den sundhedsfremmende indsats ergoterapien kan tilbyde.

I forbindelse med bachelorprojektet har jeg brug for ergoterapeuter, der har gennemført et projekt med udgangspunkt i Lifestyle Redesign® programmet. Jeg håber derfor, at en af jer vil være behjælpelige med at være min informant i et interview. Jeg er opmærksom på, at I kan have været informanter i forbindelse med tidligere bachelorprojekter fra Næstved og PH Metropol i 2010, men jeg håber, at I alligevel har lyst til at deltage i dette projekt.

Deltagelse kræver ikke at I sætter jer yderligere ind i faglig viden om begreberne og metoderne i Lifestyle Redesign®. Spørgsmålene vil være rettet mod praksis i jeres projekt; hvordan et typisk møde i gruppen forløb, hvordan deltagerne lærte at analysere egne aktiviteter, hvordan gruppen planlagde udflugter etc.

Interviewene kan finde sted på jeres arbejdsplads i uge 45 eller 46 efter aftale

Med venlig hilsen

Signe Løve Jepsen
Ergoterapeutstuderende på PH Metropol

For accept af deltagelse eller spørgsmål vedrørende mit projekt kan jeg træffes på:

signe.loeve@hotmail.com eller 26 97 87 29

Ansvarlig underviser og vejleder på projektet:

Christina Jessen-Winge

Adjunkt, ergoterapeut, Cand. Scient. San

CJWI@phmetropol.dk

Vedhæftede samtykkeerklæring underskrives den dag interviewet foregår.

Interviewet vil blive optaget på bånd, og al indsamlet data vil blive behandlet og præsenteret efter Datatilsynets forskrifter således, at ingen kan identificeres. Opbevaring af oplysninger sker under lov om behandling af personoplysninger. Jeg har selvfølgelig tavshedspligt, og de oplysninger, jeg modtager fra jer, er fortrolige og vil blive anonymiseret, således at hverken I eller andre vil kunne genkende dem. Lydoptagelserne vil kun blive hørt af mig samt min metode vejleder og min faglige vejleder, og vil ved projektets afslutning i januar 2011 blive destrueret. Det er frivilligt at deltage i projektet, og I har retten til når som helst og uden grund trække jer fra deltagelse i projektet. Vedlagte samtykke erklæring returneres til mig den dag du bliver interviewet.

Bilag 6: Transskriptionssymboler

Fed skrift	interviewers ord
Alm. Skrift	informants ord

() tomme parenteser angiver at udskriveren ikke kan høre, hvad der bliver sagt
(()) dobbelt parenteser angiver udskriverens beskrivelser snarere end transskriptioner
Ved anvendelse af citater, metaforer, ironi og følelsesmæssige udtryk noteres dette i dobbeltparentes

... 3 sekunders pause i samtalen, der kan være sagt øh, eller anden lyd
... .. 6 sekunders pause i samtalen
... .. 9 sekunders pause i samtalen

Mhp. anonymisering er personer, aktiviteter og lokaliteter anonymiseret

”hun” alle deltagere omtales ”hun”, da projekterne har været både, mande-, kvinde- og blandede grupper

”Ea” symbolsk navn for informantens co-ergoterapeut i LR® projektet

”Åby” byen eller lokalområdet, hvor deltagerne bor og ergoterapeuterne arbejder

”Nyby” nabobyer eller byer deltagerne tager til med gruppen

”Gammelby” byer hvor andre ergoterapeuter har udført LR® projekter, ikke nødvendigvis samme by, kan referere til alle 4 projektsteders lokalisering

Dialekt og anvendte personligt tillærte vendinger og ordstillinger, der kunne forhindre anonymitet, er ikke transskriberet direkte. Dog er transskriberingen tro mod betydningen af informanternes ordvalg og historier og skal sikre at læseren får denne forståelse i den offentliggjorte sætningskonstruktion.

Kilde: frit efter Kvale og Brinkmanns (2009) Findes side 204 i kilden

Bilag 7: Analyse matrix

Tegnforklaring: (...) svarer til overspring i citatets ordlyd

Tema 1: At turde LR® i praksis

Subkode:

At forstå individets proces i LR®

Citat	Informant og linjenumre
Overordnet så havde vi brug for at følge, hvad skal jeg sige, den der plan med, at man laver en introduktion og så finder ud af hvad det er. Og den havde de ((deltagerne)) nok lidt svært ved. Hvor det var vores manglende erfaring, der gjorde, at vi ikke helt kunne holde dem der. Men omkring de enkelte temaer, hvis vi var inde og lave præsentation af dem, der var de med	A45-49
vi kunne have brugt storytelling meget mere konstruktivt, det var noget af det, jeg synes, da vi hørte Jeanne Jackson ((en af forskerne i WES var i Danmark i 2005)), var enormt spændende, som jeg også kunne se en helt masse potentiale i dengang.	A197-200
((om storytelling)) Og så tænker jeg på sådan noget med at de måske hver især havde en lille bog, hvor de, hvis de fortalte en lille historie på gruppen, så kunne man sige bagefter, at ”du har faktisk fortalt en ((historie)), den synes jeg du skulle skrive ind i din bog” ((sagt som hun taler til en deltager)), sådan at der er noget håndgribeligt	A209-213
((om de 4 metoder til formidling af viden om temaerne)) Generelt synes jeg også at tingene griber ind i hinanden og flyder sammen.	A459-460
Jamen storytelling (...), vi snakkede om, at når man fortæller noget om sig selv, så er det som små historier, og vigtigt at få dem frem og samle på dem, og at det er godt at have dem med sig. Men det blev bare ikke (...) Man kan ikke rumme det, sådan tror jeg lidt det skete for dem, at de fortabte sig. De kom ikke ind på perlesnoren ((metafor)).	A643-649
((at forstå aktivitetshistorier som deltager)) Nej, den blev ikke tydelig. Og det er der, jeg tænker, at den er så oplagt, at arbejde med (...) I den diskussion vi havde om at alt skal gøres tydeligt for dem ((deltagerne)), der tænker jeg, at det ((aktivitetshistorien)) er en af dem, der skal trækkes frem, også fordi det er så simpelt, det er noget som vi alle sammen har, og lige meget hvordan den perlesnor ser ud, så er den der	A556-560
((om at forstå anvendelsen af aktivitetshistorier)) Jeg tror da nok, jeg ville læse lidt litteratur, men så tænker jeg igen, at prøve det, simpelthen at prøve det. Og så tænke, hvor mange perler kan man få på? ((metafor)) Måske både med sig selv og med nogle borgere. Og da tænker jeg da, at hvis man skal prøve at lave aktivitetshistorier, så er det da oplagt at finde nogle frivillige, der vil være med til at prøve.	A665-669
((om at skulle forklare aktivitetshistorier for deltagerne)) Hvis du gør det mere håndgribeligt, tænker sider i en bog, eller perler på en snor ((metaforer)), så får borgeren også et eller andet med sig. Altså det her med at man skal gå ind og skrive det i en bog til sine efterkommere, det er jo for at have et eller andet redskab, så de vil få noget ud af det.	A671-674
Vi planlagde meget, rigtig meget, vi brugte rigtig meget tid, fordi det var første gang. Når jeg tænker tilbage til gruppen, hvor vi skulle sætte os ind i det her, så vi brugte rigtig meget tid til at planlægge vores oplæg; ”hvad skal der ske, og hvad for nogle spørgsmål?” Vi havde selvfølgelig meget glæde af Susanne Kragbæk, men den viden omkring aktivitet og temaerne og deres betydning for sundheden og for deltagerens aktivitetsniveau, den skulle vi ligesom øve os på til hvert tema. Så vi brugte faktisk en del tid på at forberede os på de her oplæg og lavede dagsordener	B8-14
Vi havde den ide at det var godt at der var en eller anden form for rød tråd, så vi sørgede altid for at lave dagsordenerne, så de så ens ud fra gang til gang. Og alle oplæggene havde vi øvet igennem først for det var også nyt for os, så vi brugte meget tid på forberedelse. Også lige indtil, deltagerne kom kl. 13, så vi havde fra 12 til 13, den tid brugte vi faktisk på	B14-22

at forberede lokalet til det. For vi havde også en ide om at det skulle være noget genkendeligt. Det skulle være det samme, bordene skulle stilles op på den samme måde. Jeg ved egentlig ikke hvorfor vi havde det sådan, men det var vores plan, at der ligesom skulle være en rød tråd, at det signalerede lidt at det var det samme hver gang	
Vi brugte meget Susannes ((Kragbæk 2008), det var en stor hjælp og praktisk, der var mange eksempler på hvordan man skulle gøre, for det er der ikke i den amerikanske ((Mandel et al 1999)) (...) Vi havde brugt det amerikanske og en bog om gruppeterapi på engelsk til at forberede os, og vi var sådan lidt, ”ah, hvad er det her for noget?” Så kom Susannes, der var på dansk og der var en masse eksempler på hvad man kunne lave af aktiviteter. Og det gjorde det meget nemmere (...) Ja, vi planlagde faktisk ud fra den bog	B58-69
vi interviewede dem ((deltagerne)) omkring hvad LR®, som de skulle prøve, var for noget, at det var forebyggende og at vi godt vidste at de ikke oplevede at have nogen problemer nu, men at det var at prøve at forberede dem på ting der skulle komme, eller der muligvis ville komme. Så vi prøvede virkelig at forklare dem det der sundhedsfremmende i det i forhold til at det var meningen, de ligesom skulle blive klogere på nogen ting, så de bedre kunne løse nogle problemer, de muligvis ville få sådan fremadrettet ((griner)). For de var meget sådan ”hvad kommer I og blander jer i vores liv for?” Så derfor ville vi ikke have COPM´en ((ergoterapeutisk redskab til identifikation af aktivitetsproblematikker)) med ud, fordi. COPM´en meget bruger det med problematikker - ”hvad har du af problematikker?” Og de havde jo ikke henvendt sig med noget, så derfor sorterede vi ret hurtigt den fra. For bare det, at de var lidt mistænkelige, når ringede dem op i telefonen: ”hvad skal I nu pludselig med mig?”	B111-122
Vores projekt havde selvfølgelig det formål at gøre noget for deltagerne, i forhold til at give dem noget ekstra via LR® ((forstået som en ydelse der ellers ikke eksisterer i driften, sundhedsfremmeprojektet)), men vores formål var faktisk også at få prøvet det af, så vi selv fik erfaringer med hvad det her er for et redskab. Så de var på en eller anden måde også prøvekaniner for vores udvikling i forhold til at kunne bruge LR® som redskab. Jeg tror lidt, at man simpelthen skal prøve at springe ud i det. Det er svært at finde ud af hvad det er for en størrelse. Man er nødt til at prøve at spore sig ind på ”hvad er det her for en måde at arbejde på?” At man kun kan gøre det ved at prøve det. En af de ting som vi også opdagede, var godt var at prøve tingene af på hinanden, altså prøve at få stillet spørgsmål, og prøve at få lavet nogle aktiviteter. Lavet analyser, så man ligesom prøver det på egen krop.	B496-505
Vi brugte både the WES, Lifestyle Matters, den norske rapport og Susanne Kragbæks. 4 brugte sådan set alle 4	C14-15
Vi ville kun tænke ren forebyggelse og sundhedsfremme, det er ikke genoptræning. Det var meget vigtigt, og derfor lavede vi heller ikke COPM ((ergoterapeutisk redskab til identifikation af aktivitetsproblematikker)). (...) Det havde vi mange overvejelser om. Det havde de gjort i nogle af de andre projekter og i det amerikanske ((Mandel et al 1999)), men vi syntes ikke det stemte overens med den forebyggende og sundhedsfremmende tankegang. At se på muligheder frem for begrænsninger. Vi var bange for at vi ville ryge i den fælde med genoptræning. (...) Det var ikke det der skulle være vores fokus havde vi besluttet. Vi brugte vi rigtig meget tid på at finde ud af hvad vi skulle bruge i stedet for. Vi brugte OSA, som er en del af MOHO, som ikke var brugt, altså som hovedsageligt var brugt på psykiatriske patienter i Danmark, så der var ikke rigtig nogen erfaringer, vi kunne høste på det. Vi tænkte, ”ok så får vi muligheden for at prøve et nyt redskab”. Og vi havde delte erfaringer med det. Der var nogle få, hvor det virkede rigtig, rigtig godt. Dem der havde nogle lidt mere psykologiske mål, hvis man kan sige det sådan, altså: mere selvtillid, at kunne sige noget mere i større forsamlinger, og sådan noget, der synes jeg, at OSA fungerede, for det hjalp dem med at få sat ord på. Men dem der havde nogle lidt mere konkrete ting: gerne ville starte til sang for eksempel, der faldt den helt ved siden af.	C109-111 + C123-127 + C131-141
Pludselig under transporten og aktivitet ((tema)) blev det transport, der kom til at fylde meget. Det gjorde det måske også for os, for vi havde jo valgt at skære det ned - det var så, nu hvor vi taler om udfordringer ((griner)), vi havde valgt at have alle temaerne med bare på kortere tid ((end de 9 måneder)). Det var en udfordring for os, hvis vi havde haft længere tid, havde vi i højere grad hele tiden kunnet koble aktivitet på. Vi prøvede på det. (...) Vi ville igennem alle temaer for at få noget erfaring med det, da det var vores grundlag	C242-265

at få afprøvet denne metode. Men der var nogen temaer, der kunne fylde mere end andre, og det valgte vi bevidst. Det var i starten: aktiviteter og sundhed ((et af temaerne)) (...) Vi prøvede at dele op hvad der skulle fylde	
De fik en mappe. Vi prøvede at inddele den med temaerne på forhånd. Så man kan sige de bare skulle putte det ((materiale for eksempel aktivitetsanalyser)) ind under temaet. Det havde vi delte oplevelser med. Nogen var rigtig glade for mappen og brugte den, men mange fik ikke orden i den. De lagde det ind lidt her og lidt der, vi har talt om, om vi skulle have haft brugt mere tid til at få fokus på de fik sat tingene ordentligt ind i mappen. At det så kunne have givet dem noget struktur	C270-275
((om anvendelse af aktivitetshistorier)) Jamen jeg tror vi brugte flere elementer af det, kan man sige. Vi startede altid med hvad der var sket siden sidst, hvor de havde mulighed for at fortælle, men når vi så spurgte vi mere ind til aktivitetshistorie under det tema, der handlede om tid. Der havde vi en af gangene, hvor vi havde en tidslinje, hvor vi fortalte om de forskellige årtier, og ”hvilke aktiviteter, der havde betydning i det her årti i dit liv?”. Og så kiggede vi også fremad, altså story making: ” hvad ønsker du skal have betydning i dit liv og hvilke aktiviteter skal have betydning fremover?”. Det var en rigtig god snak. Det var også storytelling. Og så havde vi en gang, hvor de skulle medbringe en ting eller et billede fra en aktivitet, der havde været særligt meningsfuld for dem. Eller var det nu. Det var meget forskelligt hvad de fortalte ved sådan en runde, det fyldte næsten 2 timer. De sad og fortalte om deres ting, og vi spurgte ind til hvad det var ved den aktivitet, der var meningsfuldt for dem.	C366-378 Også i 6.2.3.
Det er vigtigt at kende til aktivitetsvidenskab, hvad det er det ((LR®)) bygger på. Og de her 4 metoder ((de 4 gennemgående metoder til formidling af viden om temaerne)) Vi stillede hele tiden spørgsmål til os selv: ”Er vi tro nok mod metoden? Hvad er metoden? Altså, vi syntes ikke det var helt klart. Hvad er metoden andet end at der er de 4 måder at gøre det på? Og så var der én der gav os et råd – én fra Gammelby, de havde ønsket at de bare havde kunnet slå håret ud og gå med bare tæer ((metafor)). Så det forsøgte vi jo rigtig meget - bare at være i Nu´et og det er den svære balancegang, synes jeg	C943-951
Altså i virkeligheden var aktiviteter, sundhed og aldring ((første tema)) det der gik rigtig meget igen og igen og igen i de andre temaer	C968-969
Ea lavede en projektbeskrivelse og i den var der noget teori, vi kiggede lidt på MOHO og det canadiske materiale, men ikke sådan dybere. Så var vi på besøg i Gammelby, og prøvede at få noget af deres erfaring. Der fik vi en masse artikler, som vi kiggede på og læste. Og så bestilte vi manualerne, som jeg også nævnte ((se linje C14)) og læste dem. Så havde vi en vejledning med Susanne Kragbæk (...) og vi havde vejledning med én fra skolen ((Professionshøjskolen Metropol, ergoterapeutuddannelsen)) undervejs, men det var mere i forhold til processen. Så jeg vil sige, at jeg synes, det er svært lige at finde den teori. Det var ikke konkret nok. Jeg kan se at nu, hvor vi er ved at evaluere og jeg læser the WES igen, så får jeg meget mere ud af det. For nu har jeg været igennem det. Men når man står inden så har man brug for noget konkret	C980-994
((om OSS)). Vi talte meget om begreberne. Vi tænkte: ”Adskiller det sig overhovedet fra det vi gør?” Det havde vi lidt svært ved, fordi når vi møder borgere første gang, beder vi om deres aktivitetshistorie. Det er jo det vi har fokus på og vi sætter også mål med dem og beder dem kigge ud i fremtiden ((ved generelle borgerkontakter i genoptræningen)). Så jeg mener vi var inde en del og læse om begreberne i artiklerne, altså hvor vi nu kunne finde noget	C1023-1028

Subkode:

At være fleksibel ift. målgruppens behov

Citat	Informant og linjenumre
Jeg tror, at i praksis, så vil det fra gruppe til gruppe svinge, hvor meget temaerne fylder. Jeg vil ikke sige, at de skal fylde lige meget, men jeg tænker, at hvis vi havde haft mere erfaring, så skulle det første tema nok ikke have fyldt helt så meget.	A119-121
Vi lod os inspirere af det amerikanske materiale ((Mandel et al)), men fandt nok også hurtigt ud af at det handlede utroligt meget om at tilpasse det til den gruppe, som du har med at gøre lige her og nu. Og alt det dejlige materiale må du så gemme til næste gang ((ironi, griner)). Vi forsøgte også at prøve at gøre det alsidigt. Det kan så være en fordel og det kan også være en bagdel, men generelt set, så var det de samme, der havde svært ved for eksempel de små opgaver og det at bruge dem. De var mere med, når det var noget praktisk, ”doing”.	A287-293
For eksempel så havde vi på et tidspunkt, jeg tror det var op til transport ((et af temaerne i LR@)), noget med at prøve at drømme sig et sted hen, hvor man altid havde ønsket man kunne komme hen; om det så var på Himmelbjerget, en skulptur eller en gravhøj. Det kunne være hvad som helst og hvor vi bad dem om at sætte sig ned og tænke over. Når de så kom i tanke om et eller andet, så skulle de prøve 2 eller 3 at sidde og tale, og det var rigtig svært for dem for nogen af dem. Hvor andre vidste bare helt klart med det samme, hvad de ville.	A297-305
Hvis gruppen ikke er til, at det kan gå så stærkt, så når du jo måske ikke så meget. Og det er da også noget af det, jeg har tænkt over, at vi i sådan et koncept har alle de her temaer, man kan komme ind på. Men man kan blive nødt til at sige, at kun handler om nogle bestemte ting, for eksempel 3 temaer, der er vigtigst, og så måske lave holdene ((grupperne)) efter hvad der er vigtigst for dem, der er på det samme hold.	A487-492
((Spørgsmål om det at se enkeltindividerne i gruppen)) Det er egentlig ikke det, jeg tænker som det sværeste, for det synes jeg egentlig jeg er vant til. At hver person, der kommer ind i en gruppe har sine egne mål, måske om et fælles emne i gruppen. Men det skyldes det med at komme dybere ned, det med at gøre det begribeligt og forståeligt for dem, og der kan man jo godt øve sig på enkeltindivider i at forklare det. (...) vi er et sted i livet, hvor de har nogle helt andre ting i rygsækken, som kan være med til at sætte dagsordenen.	A607-619
For eksempel forsøgte vi omkring sundhed, at de skulle lave en sundhedskollage, men det var også en af de ting, der ikke gik så godt. De tænkte, hvad er det her for noget børnehavepjat. Og kunne slet ikke se relevansen i det. Der var for meget modstand på.	A749-752
((Om at invitere nogen udefra til præsentationer)) Det var bedre end os, fordi vi blev alt for teoretiske. Det skal man passe på med. Vi fortalte dem om aktivitetsvidenskab og jeg ved ikke hvad ((smiler)), og de forstod det faktisk ikke rigtig. Det var først sent henne i forløbet at vi ligesom lærte at få det ned på jorden i forhold til de oplæg. Når der kom andre oplægsholdere, kunne man se de sad og lyttede. Vi havde en økonoma til den der med mad og måltid ((tema)), en politibetjent til sikkerheden ((tema)), en fysioterapeut til fysisk aktivitet ((tema)) og så havde vi i det der handlede om økonomi ((tema)), en nede på rådhuset, der sad med pensioner (...) 3-4 gange handlede om det samme tema. Vi tog udgangspunkt i det oplæg, de havde været nede at høre, for eksempel i hvad det var betjenten sagde, og hvad har det af betydning for dem og ”hvad kan I bruge?”	B39-55
Vi brugte et skema, vi havde fået fra Gammelby, men jeg ved ikke hvor det stammede fra ((samme skema som kaldes aktivitetsblomsten i interview C)). Og det havde vi meget vanskeligt ved. Ikke fordi skemaet ikke var godt nok, men det var meget svært at få forklaret deltagerne, hvad det handlede om. Det med at sætte aktiviteter ind i midten, hvad har sociale dimensioner, fysiske dimensioner, mentale dimensioner og psykiske dimensioner og ikke åndelige, de kaldte det spirituelt tror jeg. Vi kaldte det også spirituelt, men det er for mærkeligt et ord. Der kunne de som regel aldrig fylde noget på. Jeg har så senere brugt det, hvor jeg prøver at putte ordet ”mening” eller ”hvad er værdien af den her aktivitet for dig, hvad betyder den for dig?” Vi kom frem til at kalde den en værdi i stedet for spirituelt. De forstod simpelthen ikke hvad det var, jeg tror ikke	B142-183

<p>vi selv helt forstår, hvad det er der ligger i det der spirituelle, andet end det at, hvad betyder denne her aktivitet for det enkelte menneske. At det er det der ligger i det spirituelle. (...) Vi gjorde det, at vi prøvede at dele arket ud. Det var vores mening, at de skulle prøve at lave en hver gang. Vi vidste godt, det ville være svært, fordi det ikke er noget mennesker normalt gør, så derfor tænkte vi, jo flere gentagelser jo bedre. Efter at vi havde lavet en aktivitet, så skulle de sidde selv og udfylde det. Og det kom der ikke noget godt ud af. Det kunne de simpelthen ikke finde ud af. Det var fuldkommen volapyk. Den næste gang, der gjorde vi så det, at vi lavede det på en tavle. Vi skrev aktiviteten inde i midten, og så puttede vi igen boldene på ((metafor for cirklerne der symboliserer de ovennævnte dimensioner)) og så skulle de prøve at hjælpe med at fylde noget i de bolde. Der bød vi lidt ind med nogle eksempler, for vi havde jo også selv været med under aktiviteten. Og så kom der da nogen, der havde nogle refleksioner. Så det med at vi havde valgt, de skulle blive ved med at lave den, ændrede vi og til sidst lavede vi den faktisk slet ikke. Så lavede vi den mere sådan at de bare skulle fylde nogle ord på. Når vi havde lavet nogle aktiviteter: ”hvad fik de ud af denne her aktivitet?”, ”Hvad gav det dem?” (...) Det blev ligesom mere brainstorm ud fra aktiviteten. Og alle de ting de sagde, dem skrev vi ned, og så fik de det til deres mapper gangen efter. Så det blev mere ideer uden at inddele det i alle dimensionerne (...) De fik alle ordene, så de ligesom kunne se forskellene ((fælles ord ikke den individuelle input))</p>	
<p>Vi havde fra starten ambitioner om, at de skulle forstå aktivitetens betydning for sundhed, og det var det, der fyldte rigtig meget for os. I forhold til det didaktiske startede vi med en brainstorm, hvor vi fortalte omkring sundhed og aktiviteter, og så spurgte vi dem, ”hvad synes I?” Vi havde også en dag, hvor vi lavede PowerPoint show omkring aktiviteter, og hvor vi havde PEO modellen ((ergoterapeutisk model der beskriver mennesket aktivitetsudøvelse i forhold til personen, omgivelserne og aktiviteten)) med og prøvede at beskrive tankerne bag ved PEO modellen for deltagerne. Omkring aktivitetsudøvelsen fortalte vi, at der kunne være fremmende og hæmmende faktorer indenfor alle områderne. Det brugte vi en del tid på at forberede inden, vi skulle være helt skarpe på om det overhovedet var relevant for dem, den her måde vi gerne ville give det videre, og hvordan kunne vi gøre det mest muligt jordnært. Og der tror jeg ikke vi ramte helt rigtigt. Vi var for ambitiøse (...)Ja ift. teorien og i det hele taget ift. PowerPoint præsentation. De lyttede, men det gik ikke ind og blev lagret. Vi kunne mærke, det var ikke det, der gav mest. Så senere hen, når vi skulle lave noget, der var i tråd med den didaktiske præsentation, så var det mere det, at vi sad om bordet og kom med et mini-oplæg, eller også havde vi nogen udefra, der kom med et oplæg, og det virkede bedre</p>	C28-48
<p>((om den didaktiske præsentation)) Meget konkret, meget konkret ift. deres erfaringer, og få dem ((deltagerne)) på banen meget hurtigere, og netop det med at der kom en udefra gjorde det også nemmere bagefter at samle op og tale om hvad den person havde fortalt. Det gav en god dynamik også ift. gruppen. (...) Det tema om mental og fysisk aktivitet, der havde vi en herre, der havde startet noget, der hedder ”brug din hjerne”(anonymiseret), der kom og fortalte om hans tanker bag dette, hvor man kunne træne hjernen. Så det var ligesom den mentale del.</p>	C52-63
<p>Aktivitetsanalyse er et teoretisk begreb, som er defineret mange steder, det er en egenanalyse af aktivitet. Men aktivitetsanalyse er jeg ikke sikker på det var. Vi var inspireret af Gammelby, der havde lavet en aktivitetsblomst, kalder jeg det, hvor man har aktiviteten i midten og så tog vi det canadiske igen; psykisk, spirituelle osv. Jeg tror vi startede med at lave en aktivitet med dem, spillede kroket. Så lavede vi det ((aktivitets-selv-analysen)) på den bagefter. ”Alle var ud at spille kroket, hvis vi nu havde den i midten, hvad gav det så jer?”((som henvendt til deltageren)). Og så kunne de så sige ”jamen fysisk, der var jeg faktisk lige ved at falde, det var godt for balancen”, osv. Og så tror jeg de fik en hjemmeopgave med aktivitetsblomsten. De skulle tænke på en almindelig dagligdags aktivitet, og så udfylde den. (...) Og arket prøvede vi at gentage.(...) Jeg synes faktisk de viste tegn til at forstå den der kompleksitet i aktiviteterne, men det var ikke noget de sådan sagde, det med ordene. Det diskuterede vi også, det kunne være lækkert hvis de sådan sagde, at det var vigtigt at have meningsfulde aktiviteter i sit liv for det fremmede deres psykiske sundhed, men det sagde de ikke på den måde. Men de kom med nogle andre citater, uden at kunne</p>	C196-236

<p>analysere og konkludere. (...) Senere hen kunne de. Når vi havde den ((aktivitetsblomsten)) oppe på tavlen, så synes jeg godt, de kunne sige: ”mentalt er det vigtigt for mig at lægge kabale, for jeg bliver helt afslappet, det stresser mig af” Det kunne de godt sige. Men det var vores opgave, synes jeg, og hele tiden fortsætte med at trække trådene.</p>	
<p>Der var flere der måtte have mappen frem, ”nå ja, vi havde, nå ja der var noget med aktivitet og tid”, og hvor vi ((de 2 ergoterapeuter)) talte meget om vi skulle have gjort det mere klart, sådan bøjet i neon ((metafor)): ”Nu er det det, der er emnet”. Eller er det overhovedet vigtigt? Måske er det bare vigtigt for os terapeuter at have den struktur, men at det for dem er vigtigst at de udvikler sig, at de når et eller andet sted hen.</p>	C668-673
<p>((om evt. forskel mellem LR® grupperne og andre grupper)) Vi syntes ikke det var anderledes med grupperne, vi syntes tvært imod, at vi endelig fik lov til at lave ergoterapi. Vi var helt høje i starten bagefter, fordi aktiviteter var i fokus, det var klientcentreringen. Så jeg synes ikke, det var anderledes, men jeg tænker, det handler meget om at kende til målgruppen. Først og fremmest, ”hvad er det overhovedet for nogen mennesker?” Fra starten at få dem med til at definere nogle af temaerne, der er relevante for lige netop dem. Og nærmest også få dem med i at lægge hele planen ((for LR®)). Det tror jeg kunne give ejerskab. Og så at have viden om gruppeprocesser, det er det, tror jeg, der adskiller sig fra hvad vi kan og har lært som ergoterapeuter. Meget af det vi lærer er på individniveau. Så det med hvad der sker i grupper, hvordan man styrer en gruppe, faciliterer en gruppe, er gruppeleder.</p>	C908-919

Subkode:

At tænke anderledes rammer for udførelse af LR® i Danmark

Citat	Informant og linjenumre
<p>Jeg tænker at hvis man havde noget mere økonomisk overskud, så kan det også godt være at der var nogle flere muligheder i vores forvaltning for sundhedstilbud. Vi har ligesom spillet bolden derover ((dem der står for forebyggelsen og sundhedsfremme)). Det er hjerterehabilitering og diabetes og KOL de kører meget evidensbaserede hold med, med fysioterapi (...). Men de er bestemt ikke afvisende overfor noget, det skal bare ligesom kunne puttes ind. Vi havde et møde med dem undervejs, hvor de netop spurgte til om det også kunne bruges til borgere, der var sygemeldte for eksempel. Vi var omkring ældre, så det kom egentlig lidt bag på os dengang, hvor vi sagde at det kunne det sikkert, men at evidensen lå på dem, der var over 60 år. Men jeg kan mærke, at der tænker jeg helt anderledes nu. Hvis jeg på nogen måde skal gøre mig forhåbninger om at komme til at arbejde med LR®, så tror jeg, jeg er nødt til at se lidt stort på, de ting, og bare gøre det så godt jeg kan, frem for at følge manualen. Og så var der det med aftenskoler også, hvor det ville kræve en hel del, hvis man skal have folk til at betale penge for det ((griner, har inden interviewet fortalt nogle havde foreslået at hun og Ea kunne undervise i LR® på aftenskolen)). Altså, det er en ekstra hurdle synes jeg, men jeg tror også at de kunne sætte nogle ting i gang, fordi det ((LR®)) er lige så godt et redskab, som at gå til meditation og hvad du ellers kan gå til. Og jeg tror også, der er nogen der vil melde sig</p>	A689-710
<p>Der kommer ikke ekstra penge, så bliver det et eller andet med at være koblet på et eller andet projekt, hvor metoden er trukket ned over hovedet på en. Rammen bliver konstant beskåret. Måske sidder vi det forkerte sted ((hentyder til hvor ergoterapeuter med interesse for LR® er ansat)) Helt konkret er det noget med, at da man lavede sundhedsaftalerne med Sundhedsloven, der var et vidst antal millioner, og den pengepose vokser ikke, men det gør opgaverne. De spytter dem jo ud fra sygehusene ((ironisk metafor)), så det er lidt irriterende ((griner)) for LR®, for nogen af dem ville sikkert have rigtig godt af LR®</p>	A734-741
<p>((om visioner for LR®)) Så ville jeg lave mit eget firma med det. Eller være ansat et sted, hvor man havde tiden til at køre det i den oprindelige form, hvor man selv kunne bestemme over sin tid, så man ikke er styret af en drift. Det var meget sådan jeg kunne forestille mig det, hvis jeg skal sige det jeg allerhelst ville. Have noget på aftenskolebasis, en gang om aftenen og så nogle individuelle seancer, og nogle planlagte ekskursioner, som kunne tage mere end 2 timer, fordi man nu ikke må bruge mere end 2 timer</p>	B565-570

<p>((om rammer i organisationen)) Der skal i hvert fald være velvilje fra ledelsen om at det er en del af en drift. Og at det vil være ok at bruge al den tid på forebyggelse, fordi nogen af de ting vores leder har fokus på, det er jo at vi skal genoptræne dem der har fået skavanker. At bruge så meget tid på nogen som egentlig ikke er en del af vores kundeunderlag, for de er ikke kommet dertil endnu. Der kommer man i kampolage med at man faktisk yder noget til nogle borgere, som man ellers ikke har endnu.(...) Det er lige nu og her. De borgere der kommer til genoptræning. Vi kan kun få lov til at bruge LR® på dem vi har i butikken ((metafor for genoptræningen)). Vi kunne få lov til at koncentrere os om vores grupper, fordi vores budgetter havde fået tilført projektmidler.</p>	<p>B577-587</p>
<p>Men det der med at kunne uddanne pensionister til at vende deres tankegang i forhold til at det er sundt for dem at blive ved med at varetage deres daglige aktiviteter. Hvilken betydning det faktisk har for deres sundhed og deres livsglæde, i stedet for den der tanke om at ”nu har jeg betalt skat i så mange år, så nu har jeg krav på noget”. Den vending i mentalitet, i den danske befolkning, det tror jeg er vigtigt i forhold til at ændre på, at man faktisk føler sig stolt over at kunne leve længst muligt uden hjemmepleje. At det bliver noget man er stolt over. Det tror jeg måske nok at man kunne bruge LR® til. At lave sådan en pensionistuddannelse (...) Ja jeg kunne faktisk forestille mig at det var noget der var kørende fast nede i vores kulturhus for ældre, at man kunne melde sig til sådan en ”hvordan holder jeg hjemmeplejen fra døren” -agtig uddannelse</p>	<p>B593-604</p>
<p>I forebyggelsescentre og sundhedsfremmecentre er der ikke ret mange ergoterapeuter ansat, det er i virkeligheden der, vi kunne finde vores niche. De steder, det kunne jeg i hvert fald have en ambition om, kunne nogle ergoterapeuter lave LR® sådan i forebyggelsesregi.(...) Det er jo i genoptræningen, LR® meget er blevet afprøvet. Det er ikke der, jeg ser fremtiden. Så er der de her aktivitetscentre, det kunne også være en mulighed. En anden mulighed vi talte om, sådan meget visionært, var at det kunne være et fedt tilbud til alle, når de nærmer sig pensionsalderen. Fordi vi ved, at arbejde fylder en vis procentdel af ens liv, og hvad så når de stopper med at arbejde. Er vi egentlig rustet nok til at have styr på vores liv og have meningsfulde aktiviteter, når vi går på pension? (...)Et tilbud ligesom når nogen får forebyggende hjemmebesøg, så er der et tilbud om at indgå i det her kursus ((LR®)). Og jeg tror ikke på 9 måneder i Danmark ((LR® s nuværende krav er 9 måneder)). Det er en helt anden snak, men der er bare noget samfundsmæssigt. Jeg tror måske max ½ år. I virkeligheden, hvis det skulle være ift. pensionsalderen, er 3-4 måneder nok det mest realistiske. Men så ved jeg ikke om folk kan nå at ændre vaner, der var talt om at det kan man efter ½ år</p>	<p>C1048-1073</p>

Tema 2: At skabe forandring via LR®

Subkode:

At være 2 ergoterapeuter om en LR® gruppe

Citat	Informant og linjenumre
<p>Vi var 2 ergoterapeuter. Mange gange blev det sådan, at den ene havde en større rolle end den anden (...) Vi lavede en brainstorm om hvad vi begge tænkte og så lavede vi nogle aftaler, så det var nok de fleste gange den ene, der forberedte sig (...)Som udgangspunktet var vi der begge to. De første par gange var vi på begge to, men det duede simpelthen ikke, så delte vi det op på den måde, at den ene var på, og den anden var den, der skrev ned og observerede</p>	<p>A7-17</p>
<p>Vi havde delt gruppen op, sådan at vi havde halvdelen hver, så der var i kraft af det nogen, jeg havde mere styr på end andre ((de to ergoterapeuter kørte individuelle aftaler med hver sin halvdel af gruppen, og kendte derfor dem bedre)). Men vi forsøgte at opdatere hinanden, så godt vi kunne</p>	<p>A267-270</p>
<p>Vi var 2 ad gangen i gruppen</p>	<p>B8</p>
<p>Vi delte op hvem der var oplægsholder, og hvem der var skribent. I forhold til at skrive, lavede vi referat, som deltagerne kunne få næste gang til deres mapper. Så vi valgte at en</p>	<p>B25-28</p>

holdt oplæg og en kunne skrive ned, så der ligesom var en eller anden form for opsamling til næste gang	
((om at kunne mærke forskel på kendskab til de deltagere ergoterapeuten selv har individuelle samtaler med)) Ja det kunne jeg godt (...) Vi var én mand ud at interviewe, vi var ikke 2 og 2 ude, så jeg kendte nogen og Ea nogle andre (...) Jeg kunne godt mærke at, hvis de havde nogle spørgsmål, så gik Lise til mig og Åse til Ea. (...) Der var også de individuelle aftaler en gang om måneden. Dem vi havde været ude og interviewe, besøgte vi den dag ((de individuelle aftaler)). Så de fik noget kontaktpersonagtigt. Så man kunne godt mærke, at på den måde delte de os lidt op faktisk.	B127-138
Vi var 2 ergoterapeuter	C28
((om arbejdsfordeling)) I starten prøvede vi at sætte navne på. Vi forberedte os altid med at lave en plan, et skema med "hvad skal der ske i dag, hvad er hovedemnet, hvad starter vi med" - sådan en tidsplan og så lavede vi en dagsorden, som vi gav deltagerne, ud fra den. Og i starten havde vi skrevet, "hvem forbereder hvad, hvem gør det, hvem er på her", men det blev meget stift for os, det blev meget unaturligt, så vi holdt op med det. Og så aftalte vi mundtligt, selvfølgelig hvem der lige lagde ud, og så supplerede vi hinanden	C74-80
((om kendskab til den enkelte deltager))Vi var ude hver for sig, og vi havde sådan et screeningsmøde, hvor vi fandt ud af om de overhovedet var i målgruppen, for at være med i projektet, og der fik vi jo også noget og så havde vi det første interview, hvor vi fik endnu mere at vide. Så det brugte vi, det havde vi med os, man kan sige det kendskab (...) Det delte vi med hinanden. Og læste hinandens referater, hvis man kan sige det sådan.	C162-172
((om der var forskel på kendskab til den enkelte alt efter hvilken ergoterapeut der havde kontakten via de individuelle aftaler))Ja, det var der. Det talte vi også om, om vi skulle bytte. (...) Vi kunne godt mærke, der var en anden relation med os, der kom der ((i deltagerens hjem)). Der var nogle enkelte gange, jeg eller Ea havde gruppen alene, og det var ikke sådan at det overhovedet påvirkede det. Men man kunne godt mærke, at i og med vi havde noget forhåndsviden, og havde haft nogle samtaler med dem, var det anderledes.	C847-856
Jeg havde én, som havde en have, som hun elskede og hver gang jeg var hjemme hos hende talte vi om den have. Når hun så viste mig rundt, kom der også mange andre tanker og nogle minder, altså nogle aktiviteter, som hang sammen med den have. Det ville jeg ikke have fået, hvis jeg bare havde mødtes med hende i gruppen (...) Hun fortalte om haven, men at forstå helt, hvor meget den betød, det havde jeg ikke fået, hvis ikke jeg var derhjemme. Det samme med én, der elskede sin altan, det at kunne være der og så samtidig kunne se, hvad det var hun talte om samtidig med man kunne se hende derude. Det var bare det der gav hende livskvalitet, at sidde derude og få sol. Det synes jeg var rigtig godt, at være derhjemme og se det, og lave den kobling	C865-879

Subkode:

At få deltagerne til "at fange ideen"

Citat	Informant og linjenumre
Der var nogen som havde lidt svært ved at kunne se det, vi gerne ville arbejde med. De oplevede det nok meget sådan at vi hele tiden skulle hente dem og hjælpe dem på vej.(...) Men der var også én, der i løbet af 1½ måned bare fangede ideen	A34-39
Blandt andet transport, den havde vi store problemer med. Jeg tror, vi skulle have haft den noget tidligere, det kan jeg også se at de gør i den amerikanske manual ((Mandel et al 1999) Vi fik måske præsenteret det lidt på en dum måde, jeg vil ikke sige forkert, det synes vi overhovedet ikke, men det kom fuldstændig bag på os. Når vi skulle ud og prøve transport, så synes vi også, vi skulle have et eller andet konkret sted at tage hen. Så det lavede vi en lille proces omkring, at vælge et sted ud. Så går det pludselig op for os, at i deres hoveder, der sidder de faktisk og planlægger en udflugt. Og en udflugt tager man af sted på sammen. Så nogen af de ting, som vi gerne ville, med at de skulle forholde sig til deres egen situation og ind og analysere, hvad det er "jeg gerne vil og har brug for" og sådan nogle ting, det var lige pludselig sat ud af spil (...) Det de sad med inde med i deres hoveder var noget andet, og så kørte vi ligesom i 2 spor	A51-64
Vi var inde og hjælpe dem flere gange. De tænkte meget hurtigt over det praktiske.	A73-76

”Kender jeg nogen, kan det lade sig gøre, hvad koster det” ((formuleret som borgerne ville have gjort)), og de der ting. Sådan at vi var tilbage ved de der barrierer igen.	
Der var der nok nogen, der ikke helt fik fat i den. Og nogen, der virkelig fik fat i den fra starten. Og nu sidder jeg og tænker på hende, der virkelig fik fat i den – det var også meget tydeligt under vejs, at hun blev grebet af processen med at finde ud af – altså ”hold da op, den har alle de her vinkler, jeg havde ikke tænkt på det her før” ((informanten taler som deltageren ville have gjort)), og så flytter det sig efterhånden til, at hun gik ind og afvejede de forskellige muligheder mod hinanden, og kan også se, hvad der er godt og hvad der er skidt, hæmmende og fremmede for hende (...) Og hun begyndte at kunne lægge en strategi for, hvad hun havde brug for og ville vælge ud fra fremover. Så hun var det gode eksempel.	A80-91
Nogen gange kom det meget naturligt, men vi var jo også inde og hjælpe dem på vej nogle gange. Det var meget svært at forudsige, hvornår der blev brug for det ene og hvornår der blev brug for det andet. Og nogen gange, når vi mindst ventede det, så kom det af sig selv. Men det der de ((Mandel et al 1999) også slår på, at man skal gå ind og markere, når der er noget der er godt:”nu har du jo faktisk lige fortalt eller gjort noget, som det vi snakkede om, og sådan noget”((sagt som om ergoterapeuten taler til en deltager)), kunne godt være med til at sætte gang i en proces, både at de så sidder og tænker efter og tænker nå ja, eller der var nogen af de andre, der greb bolden	A129-137
Når vi for eksempel gav dem nogle små opgaver, hvor de skulle reflektere og skrive noget ned, og arbejde lidt med tingene, og komme dybere ned i forhold til dem selv, så ville de helst bare fremad, kan man sige	A275-277
Det var jo igen det, det var helt uvant for dem og de havde meget brug for guiding ((griner)). Det du siger med kreativiteten, det er meget rammende, fordi hvis man gav sig tid og blev ved med at forfølge det og snakke med dem, så var der emner, også ved andre samtaler senere, så kunne man godt få noget at vide om tingene. ”Det var det du skulle have sagt den gang”((som ergoterapeuten der taler til en deltager)). Men det lå bare ikke lige for for dem	A308-315
De steder hvor man ((deltageren)) skulle reflektere (...) Eksemplet med at lave fantasirejse, den ligger nok på kanten af hvad de sådan vil kunne magte at bruge (...). Som jeg husker det, så var de meget konkrete	A318-323
Så kunne de stoppe op og sige, jamen hvorfor skulle du ((ergoterapeuten)) vide det?	A333-334
Det var der nogen der kunne reflektere og nogen havde mere brug for at vi gik ind og hjalp dem med at indramme det	A443-444
Lise fandt også ud af at hun godt kunne gå nogle længere ture. Og hun fik bearbejdet det med at man godt kan have en rollator, og det er ikke så farligt at gå rundt med den, men den giver en større, det gav hende jo ikke større netværk, men det gav hende en større radius i forhold til hvor hun kunne bevæge sig ud fra i forhold til sin bolig. (...) På den måde blev hun klogere i forhold til at vælge nogle andre ting. For hun sad meget hjemme i sin egen bolig. Hun begyndte at komme lidt mere ud og prøvede også at komme helt ud på et af Åbys plejecentre og spise. Der var én ((en anden deltager)), der spiste derude. Det var omkring måltidet ((tema)), hun sad og fortalte at hun spiste derude, og så var der én der boede tæt på plejecenteret, hun begyndte så også at komme derude. Så de 2 blev spisevenner kan man sige. Så på den måde prøvede de lidt at skabe en anderledes spisesituation. Lise prøvede også at komme helt derud, men det var lidt besværligt med bussen og rollatoren. Så prøvede hun at komme på et af dagcentrene, hvor man også kan komme og spise, i stedet for at sidde derhjemme og spise for sig selv. Hun kendte nu dagcenteret fra vores gruppemøder, men hun kom hurtigt retur, for der var der jo ikke nogen, der kendte hende. Så skulle der have været lidt mere modtagelse ((hentyder til at nye borgere skal føle sig velkomne i dagcenteret)) for det brød hun sig ikke om, så sad hun bare der alene, sammen med andre, og spiste sin mad. Jeg kan ikke helt huske hvordan det var, men jeg tror jeg, det kommer an på den individuelle snak. Hun havde svært ved at komme ud af sin bolig, at hun overheadet kom hver uge, det var en stor sejr for hende, for hun ville ikke engang med til familiens jul. Hun blev frygtelig nervøs, når hun skulle ud, hun rystede og hun kunne ingenting. Bare hun skulle til lægen. Så hun var bare derhjemme altid. Hun sagde nej til at komme med til jul og fødselsdage, for det magtede hun ikke. Så hun tog et enormt skridt af bare at dukke op, hun kom hver uge. På de individuelle seancer,	B259-299

<p>prøvede vi at snakke med hende om hvad det egentlig var, hun fik ud af at komme lidt ud og fik mødt nogle andre. Men der var også en anden en. Hun rykkede i forhold til sin mad. Hun fandt faktisk ud af at hun var underernæret, for hun havde fået en ”fedtforskrækkelse ud over det sædvanlige” ((humor for overdreven tilbageholdenhed med indtagelse af fedt i maden)). Hun rørte ikke noget, spiste kun grønt. Da vi så havde økonomaen, der fortalte om hvad man egentlig har behov for når man er ældre, og skal passe på ikke også at underspise, at kroppen har brug for fedt og at man kun skal skære ned når man er overvægtig. Der gik der virkelig ting op for hende. Hun ændrede kost. Hun havde fulgt sundhedsstyrelsens kostråd til punkt og prikke, 600 g grøntsager om dagen og sådan nogle ting, og hun var meget tynd. Hun havde slet ikke brug for at være på slankekur, og hun havde selv sat sig på slankekur og var tynd, tynd, tynd.</p>	
<p>((om at kunne reflektere mundtligt eller i handling)) Sådan en som Lise oplevede pludselig at hun kom ned i Kongensgade og kendte nogen, bare det at hun hilste på nogen, hun var jo ikke sådan meget udad farende som menneske. Men bare det at hun tænkte, ”det var ham jeg har arbejdet sammen med”, og lige fik hilst på, og nogen slog hun jo også et ord af med (...) Hun fortalte, hvad hun fik ud af det, af at hendes radius var blevet større</p>	B480-488
<p>Der var en, der var fraværende fra kurset i en periode pga. sygdom, hun havde brugt mappen, slået op i den, det sagde hun, hun ville hun gøre fremover. Hun tog den frem kiggede lidt i den og tænkte tilbage på hvad det var vi havde talt om der.</p>	C280 – 283
<p>Vi skulle ligesom drage parallellen. ”Du har et mål, og kunne du forestille dig, nu tager vi bussen derhen, hvad siger du så til at du får afprøvet at tage bus?” Og ”du vil gerne tabe dig, vi skal hen på forebyggelsescenteret, hvor de taler om kost ”. Altså vi ((ergoterapeuterne)) var meget på banen</p>	C531-534
<p>((om at kunne evaluere en aktivitet)) Bare det at det var ugen efter, der var de længere væk fra oplevelsen. Og der var det måske nogle andre ting der fyldte (...)Vi prøvede at sætte tid af til at evaluere med det samme, men der synes jeg, det var som om oplevelsen var for tæt på til at de kunne sætte ord på. Måske var der sået et eller andet</p>	C723-730
<p>((om at sætte ord på)) Det blev meget det med fysisk aktivitet i starten. Så vi ((ergoterapeuterne)) brugt energi på at tale om, hvad aktivitet også er. Det handler ikke kun om at være fysisk aktiv. Nede på forebyggelsescenteret, langt henne i processen ((henviser her til LR@ gruppens forløb hvor de er på besøg)), hvor hende der viser os rundt spørger: ”hvad er det for et kursus I går på?”, spørger vi dem, der er med, om ikke de har lyst til at svare på det. Og der siger de det: ”Det handler om at vi skal finde ud af hvad der har værdi for os i vores liv, så vi kan leve et liv med de aktiviteter, vi har lyst til!” Så kommer det bare sådan, og så tænker vi: ”Jamen så har de da forstået sammenhængen (...) Gangen efter, spørger vi dem igen, fordi vi gerne vil skrive det ned. Det var jo et fantastisk citat: ”så sig et eller andet”; ”tja...” Og sådan er det jo bare. Så jeg tror helt klart, de kunne se en sammenhæng, men lige at få sat de rigtigt ord på har været svært, det har vi ikke kunne få dem til</p>	C760-775
<p>På nogle områder var det ikke helt synligt med nogle af vores deltagere, hvor meget de har rykket sig. Vi kan høre på dem og det vi kan se er, at vi har sået nogle frø som spirer på et eller andet tidspunkt ((metafor for udviklingspotentiale)). Måske i højere eller mindre grad, vi har fået nogle revisioner også, der er flere af deltagerne der ses endnu</p>	C1080-1084

Subkode:

At have fokus på individuel meningsfuldhed

Citat	Informant og linjenumre
<p>Blandt andet transport, den havde vi store problemer med. Jeg tror, vi skulle have haft den noget tidligere, det kan jeg også se at de gør i den amerikanske manual ((Mandel et al 1999) Vi fik måske præsenteret det lidt på en dum måde, jeg vil ikke sige forkert, det synes vi overhovedet ikke, men det kom fuldstændig bag på os. Når vi skulle ud og prøve transport, så synes vi også, vi skulle have et eller andet konkret sted at tage hen. Så det lavede vi en lille proces omkring, at vælge et sted ud. Så går det pludselig op for os, at i deres hoveder, der sidder de faktisk og planlægger en udflugt. Og en udflugt tager man af</p>	A51-64 (også anvendt under forrige subkode)

sted på sammen. Så nogen af de ting, som vi gerne ville, med at de skulle forholde sig til deres egen situation og ind og analysere, hvad det er ”jeg gerne vil og har brug for” og sådan nogle ting, det var lige pludselig sat ud af spil (...) Det de sad med inde med i deres hoveder var noget andet, og så kørte vi ligesom i 2 spor	
For eksempel var der én, der på holdet talte meget om stavgang ((anonymiseret aktivitet)), hvor vi gerne ville have hende til at reflektere over ”jamen hvorfor var det lige at hun gerne ville gå stavgang?”((som ergoterapeuten spørger deltageren)). Det var meget typisk at det var noget hun havde hørt andre gøre, og at de syntes det var dejligt. Det havde vi på en seance, hvor vi prøvede 2 eller 3 ting af. Så det var selvfølgelig hende der var kommet med det, men måske var der en mere, men ellers var der kun hende, der snakkede meget om det	A342-349
Nogen sagde: ”Jamen der er nogen der siger, man kan træne gratis med kommunen, når man er gammel, er det rigtigt?” Der er nogle udviklede regler for det, som de ville gerne finde ud af det. Og så er der nogen der siger: ”der er også noget med man kan gå hen i noget der hedder Rød ((anonymiseret)).”Så fik de nogle opgaver med at skulle gå hjem og finde ud af det, sådan at vi kunne mødes ((næste gang der var møde)) med de 3 informationer	A357-363
At komme over og afprøve og få arbejdet med motionsmaskinerne, det var godt på den måde, at de godt kunne se, at det kunne være udmærket, men at det ikke var ”lykken”. (...) Den dag delte vi os op, så nogen tog over og kiggede på maskiner, og nogen tog ud i nærområdet, fordi de fysisk simpelthen ikke var i stand til det andet	A369-372 + A379-382
Bare det at komme ind til byen var en udfordring. Det viste sig, at det var de ikke lige forberedt på. Jer tror der var 1 eller 2 der var vant til at bruge byen. (...) Vi havde snakket om at det startede inde i byen, så skulle de prøve at finde ud af hvordan og hvorledes de kom derind. (...) Der var én, der havde bil, og nogen kom op at køre, men der kom rigtig mange gode situationer ud af det, for hende, der havde bil. Det var igen det med, hvor man er man vant til at komme, så det med at finde en parkeringsplads overraskede hende. Hun kom til at parkere et sted, hvor hun næsten ikke magtede at skulle gå fra (...) Hun kunne ikke gå så langt. Det havde hun slet ikke taget højde for.	A409-410 + A425-433 + A446-455
Det er det med at hvis ikke du får refleksionen med og kommer ind lige og tænker efter, så kommer du ikke gennem hele processen og finder den dybere mening. Der var én på holdet, som tog sin mappe frem om aftenen. Hun havde en gammel drøm om at komme til at gå på aftenskole, der var forskellige grunde til, at det ikke var lykkedes for hende, men jeg tror, hun oplevede det lidt som om hun var på sådan et hold, hvor hun fik en masse fyldt på. Så den kunne hun sidde med og reflektere over, hvad vi havde været igennem, det var hendes måde at lave den der refleksion på. Hvor andre de var slet ikke der. Altså, det var for bogligt.	A466-476
Når vi kom hjem, vi var vel hjemme hos dem i en times tid eller lignende, så begynder de at fortælle, og man er jo ergoterapeut, så vi spurgte ind til deres liv. Så vi kendte dem godt, men vi kendte jo kun dem vi havde været ude og interviewe. (...) Men ellers fik vi godt indblik i hvad det var for nogle personer, hvad var netværket og hvor længe havde de boet hvor de boede og alle sådan nogle ting kom man ind og snakke om, så derfor kendte vi dem sådan rimeligt godt.	B125-30
Vi var nede i et fitness center (...). Lise fandt ud af at hun godt kunne gå nogle længere ture. Og hun fik bearbejdet det med at man godt kan have en rollator, og det er ikke så farligt at gå rundt med den, men den giver en større, det gav hende jo ikke større netværk, men det gav hende en større radius i forhold til hvor hun kunne bevæge sig ud fra i forhold til sin bolig.	B259-262
En af aktiviteterne var, at de skulle have et billede med, som de skulle tale ud fra. En anden aktivitet var at de skulle prøve at spille spil sammen. Det var også en af de små aktiviteter (...) Det handlede om mentale aktiviteter, der prøvede vi at spille et spil sammen. Og så mange af aktiviteterne var jo quizzer, der også er i Susanne Kragbæks ((Kragbæk 2008)). Og på den måde var det ligesom de aktiviteter, de skulle prøve af. Og så havde vi også en aktivitet hvor vi havde forskellige køreredskaber. En el scooter, en rollator vi skulle prøve, altså vi skulle prøve at køre de her ting. Det blev faktisk en meget god ide, der kom en mand ud og viste maskiner, de syntes faktisk der var enormt spændende med den el scooter. Den blev de meget betaget af alle sammen i forhold til det med hvad man skal gøre nu hvor man ikke kan få sit kørekort igen. Der var ikke nogen af dem der stadig havde	B307-325

<p>deres kørekort. De tog enten bussen eller taxa, eller gik. Så var der en der cyklede, og så var der så én der kørte på en el scooter. Men ikke op til holdet, for hun havde kun nogle bestemte ruter, hun kunne køre på den, så vi kunne ikke bruge hendes scooter som eksempel. Så derfor prøvede vi at lave sådan en dag, også lidt for Lises skyld, for så kunne hun prøve den her rollator. De andre aktiviteter gik også godt i gruppen, men det var mere sådan nogle spørgelege, eller hvad skal man, quizzer.</p>	
<p>Vi lavede en større ekskursion en gang om måneden. Når temaet ligesom var slut, for vi var jo begrænsede i tid (...) Vi var meget begrænsede af at vi kun havde de 2 timer. For når en er svagtseende, og en anden går meget, meget langsomt med rollator, så er det begrænset hvad man kan nå på 2 timer (...) Vi besøgte et kulturhus for ældre, vi var ude at sejle på en sø, vi prøvede at tage toget ind igennem en skov. De kørte op til endestationen og tilbage igen. Det var fordi der var én af deltagerne, der meget brugte sit mimrekort ((humoristisk navn for månedskort til offentlige transportmidler med pensionist rabat)). ”Man kan komme hvor som helst hen!” Så det var det med at prøve at hoppe på toget og tage til en endestation, for selv om man ikke kan gå så langt, kan ens verden blive større.(...) Den ene kunne ikke komme med, hende med synsproblemerne, hun var slet ikke med, for det var for vanskeligt for hende.</p>	B333-358
<p>((om anvendelse af viden fra de individuelle aftaler i gruppesammenhæng)) Ja det kunne de egentlig godt. For hende som jeg tænker på, der havde svært ved at deltage i debatten, hende fandt vi faktisk ud af var meget interesseret i fotografering. Så hende prøvede vi at give en rolle i forhold til at være mere deltagende, at hun ligesom skulle prøve at tage nogle billeder hver gang. Hun havde en rolle og prøvede at få fremkaldt dem, så hun gik meget op i det, og fik faktisk genoptaget sin interesse for fotografering (...) Hun gik faktisk så meget op i det, at vi var nødt til på et tidspunkt også at stoppe hende lidt igen, for det blev også enormt forstyrrende, at hun hele tiden skulle tage billeder. Så det kammede lidt over.(...) Hun fremkaldte dem på computer. (...) Jeg tror det var Ea, der var ude at besøge hende, og fandt ud af det der med fotografering. Og sagde ”prøv at tage fotografiapparatet med, så kan du da tage nogle billeder. Det kunne da være fint til jeres mapper, så kan I huske hinanden.” Det gik hun helt vildt op i.</p>	B410-424
<p>((spørgsmål om om OSA kunne bruges ift. aktivitetshistorier)) ja det er et godt spørgsmål, for selvfølgelig fik vi noget viden omkring deres aktiviteter, men den gik meget på færdigheder. Det meste af det vi vidste om deres aktiviteter, var det, vi spurgte ind til ved vores første interview, altså det strukturerede narrative interview. Der fik vi noget med om aktivitetshistorier, men man kan sige, vi valgte alligevel ikke at starte det sted, da vi havde første gruppemøde. Der startede vi helt fra bunden og lod folk sige det, der fyldte mest lige den dag.</p>	C151-157
<p>((om anvendelse af aktivitetshistorier)) Jamen jeg tror vi brugte flere elementer af det, kan man sige. Vi startede altid med hvad der var sket siden sidst, hvor de havde mulighed for at fortælle, men når vi så spurgte vi mere ind til aktivitetshistorie under det tema, der handlede om tid. Der havde vi en af gangene, hvor vi havde en tidslinje, hvor vi fortalte om de forskellige årtier, og ”hvilke aktiviteter, der havde betydning i det her årti i dit liv?”. Og så kiggede vi også fremad, altså story making: ” hvad ønsker du skal have betydning i dit liv og hvilke aktiviteter skal have betydning fremover?”. Det var en rigtig god snak. Det var også storytelling. Og så havde vi en gang, hvor de skulle medbringe en ting eller et billede fra en aktivitet, der havde været særligt meningsfuld for dem. Eller var det nu. Det var meget forskelligt hvad de fortalte ved sådan en runde, det fyldte næsten 2 timer. De sad og fortalte om deres ting, og vi spurgte ind til hvad det var ved den aktivitet, der var meningsfuldt for dem.</p>	C366-378 Også i 6.1.1.
<p>((om de kunne trække betydningsfuldheden frem fra fortiden ift. en aktivitet)) Jamen det synes jeg de kunne. Der var én, jeg ved ikke hvordan det kom op, men hun kunne godt lide at bage boller. Det gjorde hun hver mandag, og det havde altid fyldt i hendes liv. Og hvor vi talte om det, og hvor hun kom i tanke om det, at hun altid havde gjort det, og sådan var det også da hun var lille, og havde boet hjemme hos sin mor, der altid havde bagt boller om mandagen. Så det synes jeg faktisk godt de kunne, men det var tydeligt med hjælp fra os. Og fra de andre ((i gruppen)). Jeg tror de sparkede ((metafor)) også til hinanden, ved at høre hinanden, så tror jeg, de blev inspireret til noget andet i forhold til dem selv osv. (...) Nogen af dem kunne</p>	C392-403

<p>((om aktivitetshistorier)) Nogen gange er der en fordel ved at tage de lidt større aktiviteter, som har været meningsfulde, som havearbejde eller blomsterbinding, eller hvad det nu kan være. Der var jo nogen der ikke lavede noget i ugens løb. Det kunne være svært at lige fortælle noget fra dagligdagen, måske gik de og kedede sig. Men det er så noget man kan arbejde med i det individuelle</p>	C429-434
<p>Der var især én som jeg synes er et rigtig godt eksempel. Hun havde ikke særlig meget, mange aktiviteter i sit liv, men når hun talte om sig selv, så dyrkede hun flere slags motion. Men når man gik hende på klingen, så var det mange år siden, det havde været sådan. Det billede havde hun brug for at have af sig selv. Vi havde i tid og relationen til aktivitet ((tema)) et balance-i-hverdagen hjul ((et af de eksempler der er i Mandel et al, 1999)). Og der blev det rigtig tydeligt for hende, da vi bad dem tegne ind med farver, hvad de lavede i løbet af dagen. Grøn det var fornøjelse, og rekreative aktiviteter, altså ting man får energi af. Rød var måske arbejde og sådan lidt mere produktive aktiviteter. Grå var hvile. Hendes var grøn, men når man så gik hende på klingen, hvad det var den grønne tid blev fyldt ud med, så var det fjernsyn. Hun så fjernsyn 8 timer om dagen. Og det blev der arbejdet videre med i det individuelle. Fordi man kan sige, vi talte om det i plenum, og der blev sået nogle frø ((metafor)) ved hende, tror jeg. Og vi gik videre med det i det individuelle, og det gjorde at hun måtte reflektere over, ”hvordan har jeg det egentlig med at jeg sidder og ser fjernsyn dagen lang? Hvad har jeg brug for?” Og hun endte med at få et job som frivillig i en besøgstjeneste. Det havde hun ikke fået, hvis ikke hun havde tænkt over det (...) Der var en uoverensstemmelse mellem det billede hun havde af sig selv og virkeligheden. Og det gav hende på en eller anden måde motivationen for at handle på det, at ændre på det.</p>	C440-466
<p>Jeg havde ikke været skarp nok på deres mål fra starten. Og det var det, jeg syntes var svært ved at komme fra genoptræningsafdelingen og COPM, til at komme til sådan en mere sundhedsfremmende tankegang, og skulle sætte mål ud fra det. Hun havde mål om hun gerne ville rejse og hun gerne ville synge. Det satte vi som mål. Hun nåede aldrig sine mål, for det var ikke det det handlede om. Det handlede om nogle andre ting, og der tænker jeg, der kunne jeg godt have været skarpere i de mål fra starten, og havde kommet ind til benet (...) De gange, hvor jeg havde fundet steder, hvor vi kunne tage sammen ud og prøve det her sang, så ville hun ikke. Så var der en masse stopklodser, det tog jeg jo også med hende, så på den måde, måske har det været det rigtige alligevel, hun nåede jo et sted hen og fandt ud af det til allersidst. Det handlede ikke om at hun ville rejse og synge, det handlede om at hun ville holde sig i gang og det handlede om at hun gerne ville ære sammen med nogle mennesker (...)Jeg satte også hende i gang med at finde forskellige stede ud fra de steder hun selv sagde om ”sådan noget kunne jeg godt tænke mig”, havde vi fokus på. Og der var endda også flere i gruppen, der gerne ville gå til sang, det havde vi faktisk også fokus på – at prøve at få dem til at gå sammen. Det kunne have givet noget synergi i gruppen</p>	C779-821

Tema 3: At styre forandringsprocessen i LR

Subkode:

At tage ansvar som leder af forandringsprocessen

Citat	Informant og linjenumre
<p>((om prioritering af tiden til de enkelte temaer og ET´s forventninger))I starten tænkte vi nok, at tiden skulle deles ligeligt op, men de havde jo et stort ønske om at komme i gang med noget fysisk. Og det syntes vi var rigtig irriterende ((humor, griner)), for det var ikke det vi havde brændt mest for, men vi var nødt til at møde dem der hvor de var. Og så havde vi introduktionsprocessen med aktivitet, sundhed og alderdom ((det første tema)), det med alderdommen, den nåede vi ikke, som vi gerne ville, så den blev lidt blandet ind i det der med det fysiske.</p>	A106-111
<p>Altså for eksempel så omkring grå stær, og hvor en deltager havde en bekendt eller en nabo, der havde begyndende grå stær, og det syntes hun faktisk, det var et vigtigt emne og det skulle vi have op i gruppen. Så der hoppede hun lige ud af dagsordenen igen.</p>	A175-181

<p>((om storytelling)) Og vi snakkede også om at vi skulle fordybe os i det inden vi gik i gang, og tiden løb lidt fra os, så havde vi haft mere tid, så tror jeg også, vi ville have brugt den anderledes. For eksempel tænker jeg, at jeg ville bruge det meget mere struktureret overfor deltagerne næste gang. Ea og jeg havde nogle gange diskussioner om hvor tydeligt vi skulle gøre processen ((den enkelte deltagers proces i gruppesammenhængen)) og nogen gange er det jo rigtig vigtigt, at de ved hvad det er vi vil og snakker om, og andre gange kan det næsten også blive for meget med de teorier. Vi forsøgte at lande et sted midt imellem. Men lige præcist med storytelling, tænker jeg, at vi godt kunne have brugt det lidt mere struktureret.</p>	<p>A200-209</p>
<p>Når vi gik i gang med et overordnet emne ((tema)), så lavede vi en brainstorm, som vi så prøvede at snævre ind til hvad de tænkte, vi skulle arbejde noget mere ind omkring, så det var meget dem, der kom med aktiviteterne. Men selvfølgelig tror jeg da nogen gange, at vi har været med til at skubbe noget på vej, og holde noget igen (...), at skubbe noget på vej, som vi kunne se nogle muligheder i.</p>	<p>A337-342</p>
<p>Set i bakspejlet kunne vi godt have ønsket os nogle flere ture, men igen tror jeg det var gruppens sammensætning. De havde egentlig meget ud af at være sammen og være på gruppen. Og når vi skulle af sted var der altid alt muligt (...). Enten så syntes de ikke, at det var noget, eller også opstod der hurtigt forhindringer. Så var det ligesom ikke aktuelt, det blev ikke til noget.</p>	<p>A385-393</p>
<p>((om ekskursioner der ikke bliver til noget))Eller også sad de andre deltagere at tænkte, at det ikke duer. Altså den der gruppefølelse har spøgt lidt og det er måske også noget af det vi kunne have arbejdet noget mere med. Og så have sagt at vi skulle af sted og få det ud af det, man får ud af det.</p>	<p>A395-398</p>
<p>((Om at sætte individuelle mål for ekskursioner og ET's forventninger)) Altså, det var nok det vi ((ergoterapeuterne)) forsøgte at de skulle, men de ((deltagerne)) syntes at de skulle gøre nogenlunde det samme. (...) Vi tænkte på noget med det nye kvarter ved torvet ((anonymiseret)), de har lavet en masse spændende ting. Alle de gratis oplevelser, men det var slet ikke der de var. Som Ea fortæller, var de bare ude og gå en tur igennem byen nede i nogle af de gamle gader, og så ind og drikke kaffe. Den der tur med at drikke kaffe som om at man var veninder, det var nok højdepunktet. Igen lidt det der med at vi tænker nogle ting og de tænker noget andet. Næste gang ((næste LR@ gruppe i fremtiden)) synes jeg at de skal have nogle mere tydelige ting de vil arbejde med ((deltagernes mål var ikke tydelige)).</p>	<p>A407-418</p>
<p>((Spørgsmål om informantens tidligere erfaringer med grupper)) Det har været grupper, der har mødtes sammen om det fælles at de for eksempel har haft osteoporose, eller balanceproblemer eller sådan nogle typiske ting, (...) Man godt kan snakke om aktivitet ud fra hvad det betyder, men hvor diagnosen er styrende. Og hvor jeg ((ergoterapeuten)) på en eller anden måde sidder med ekspert viden, men hvor det omkring LR@ handler meget mere om at få folk til at se mulighederne og dynamikken, der er i aktiviteterne og at de har det lige foran sig (...) De sidder sådan set med nøglen til det</p>	<p>A624-636</p>
<p>((om selv som deltager at trække tråde fra fortid til nutid via aktivitetshistorier)) Vi var nødt til at spørge ind: ”når nogen nu fortæller sådan en historie, hvad tænker du så?” Så vi var på den måde nødt til at prøve at få nogle andre til at fortælle historier. (...)De kom aldrig der til. Den forståelse for at de sidder og fortæller historier, det tror jeg faktisk ikke de forstod. Det kan godt være at det var os der ligesom ikke rigtig formåede at få den kobling på. Jeg tror alligevel ikke at de havde den forståelse for at ”sådan var jeg dengang og det har jeg taget med mig videre i nutiden i forhold til at være den jeg er i dag.” Og jeg tror måske også at det var - ja at enten var det os som terapeuter, der havde lidt berøringsangst med at det ikke måtte blive for psykologisk på en eller anden måde. Også fordi vi hele tiden var lidt, ikke bange for, men vi var sådan meget obs på at de skulle kunne lide at være her. Altså at vi ikke blev for meget, de var jo lidt mistænksomme. ”Hvad er det for noget, psykisk dimension og ergoterapeuter, altså I skal ikke bore i min personlighed”, og sådan. Der var sådan lidt det der, det kan godt være det var en berøringsangst fra os, at vi ikke fik den der forståelse ind i dem. Men det kom i hvert fald ikke af sig selv, det der med at fortælle historier.</p>	<p>B236-251</p>
<p>((om deltagerindflydelse på planlægning af aktiviteter)) Det var dem der ligesom skulle finde ud af hvad vi skulle. Det var meget svært. Det var meget ledende spørgsmål, og et eller andet sted, tror jeg nok, at vi havde en ide oppe i hovedet, og nogen gange kom den</p>	<p>B360-362</p>

ide også ligesom ud af munden på deltagerne ((humor for manipulation)). (...)Vi gjorde det faktisk med nogle af turene, blandt andet arrangerede de selv et restaurantbesøg. Der var nogen der var nede og kigge på priser og på hvad man kunne få, men jeg tror også det var den eneste tur	
((spørgsmål om negativ påvirkning af aktivitetshistorie)) Den oplevelse tror jeg egentlig ikke jeg havde, der var ikke nogen der ligesom prøvede at skulle være bedre end de andre. Der var bare nogen der var hurtigere til at fortælle deres historie, og gerne ville blive ved med at fortælle. Men når de blev bedt om at tie stille ((griner)), så kunne de godt. Der var ikke nogen, der gjorde de andres historie negativ.	B396-400
((Spørgsmål om informantens tidligere erfaringer med grupper)) For det første er det ikke så almindeligt at lave grupper ergoterapeutisk, i hvert fald ikke indenfor den somatiske verden jeg kender. Man har ergo hold, men så sidder man og laver sådan noget gymnastik, der er jo ikke det der sker i LR®. Det med gruppedynamikken, at få involveret menneskene til at tale sammen, og på den måde med en gruppe, det er ikke noget man er vant til. Det er rigtig meget anderledes. Det er også derfor at man er nødt til at prøve det, se hvad der sker. Hvorfor en rolle skal man have? Hvor meget skal man være spørgende? Hvor meget skal man ikke? Være styrende? Det gik jo nemmere og nemmere, for vi lærte jo også gruppen at kende. Men jeg tror, det ville være lige så svært for os med en ny gruppe.	B531-540
Det er det med at være gruppeleder, altså det er lidt svært det der med ikke at blive for styrende, for det er jo ikke det, der er meningen. Det er meningen at de skal erfaringsudveksle og fortælle hinanden og på den måde bruge hinanden, og så skal man ((ergoterapeuten)) bare være katalysator i den proces ikke. Og det er meget svært kun at være katalysator og ikke være styrende	B542-546
((om negative aktivitetshistorier)) Nej det synes jeg ikke jeg oplevede. Kun én gang, hvor vi havde en jurist ude, det var en uheldig oplevelse. Fordi han fortalte historier om sit eget liv, og det var ikke det han var der for. Og når de så prøvede at komme på banen, overgjorde han sin egen historie. Og der kunne man tydeligt mærke, at de ikke følte sig ikke mødt. De havde slet ikke lyst til at sige noget til sidst. Det var lidt ærgerligt. Jeg vil sige vi havde fokus på det også, at der ikke var nogen der skulle sidde og synes at deres historie var mindre vigtig. Og fremhæve det positive i deres eget liv var meget vores rolle	C409-423
I starten var det os, der kom med ideen til aktiviteter, for eksempel kroket, der var en af de første. Vi havde et formål med, at de skulle lave en aktivitetsanalyse på noget, der ikke tog for lang tid. Så var det det her med at vi havde noget afspænding, og det tror jeg også var os. Men vi spurgte dem, vi gjorde meget ud af sige, ”at næste gang eller de næste 2 gange skal vi have det og det tema, hvad kunne I tænke jer at lave?”, eller ”vi har tænkt sådan og sådan, hvad siger I til det?” Så vi prøvede at slippe tøjlerner mere og mere sådan i forhold til at det var os, der havde bolden. Men det var svært for de tog ikke den bold ((metafor)). De ville gerne have at vi skulle gøre det. Og det havde vi mange snakke om. Når der var nogen, der kom med noget, det kunne være et teaterstykke, altså noget ud af huset, så var der måske nogle andre, der ikke gad. Fordi de ikke kunne lide netop den skuespiller. Det gjorde det lidt svært at anerkende, at der var en der var kommet med en ide. Og vi tænkte, det er da bare om at gøre det. Så der var igen noget med gruppeprocessen (...) Det var de samme, der sagde: ”det gider jeg ikke”	C500-516
((om større ekskursioner)) Men gad vide om vi kom af sted? Så tror jeg, det endte med vi ikke kom af sted til én af dem. Det var en ekskursion til et museum. Og det var noget med økonomien, fordi det kostede penge at komme ind. Så man kan sige, at der hvor det var gratis, der hørte jeg ikke at der var nogle afbud, men jeg tror ikke, det var fordi vi skulle ud af huset. Men det var os, der planlagde ekskursionerne	C521-525
Jeg synes samtalerne om ekskursionerne blev meget ført af os. Vi havde et ønske om at de tog mere ejerskab på det og vi prøvede også på mange forskellige måder at sige ... ” Så kommer vi ikke af sted, hvis I ikke er med til at planlægge det her”. Så sagde de: ”jamen vi synes også det er så fint bare at sidde og snakke her” ((griner)). Så jeg vil sige at der hvor der var allermest energi, og allermest ejerskab, det var når det handlede om mad ((griner)) (...) Vi havde besluttet og holde nogle fejringmiddage/-frokoster undervejs, det havde vi faktisk lagt vægt på. Hvor det ikke var noget tema, men det bare hed julefrokost, påskefrokost, afslutningsfrokost. Og der var der virkelig meget energi. Der tog de bolden: ”hvem tager hvad med, jeg køber ind, skal jeg stå for regnskabet”, altså det gjorde de selv	C538-556

(...) Der kunne de helt tydeligt se formålet med det og de syntes bare, at det var det bedste.	
Vi spurgte ikke ud i gruppen: ”nå hvad siger gruppen til det?”, men ”nu skal du lige tænke over det her spørgsmål: hvad er livskvalitet for dig?” Så fik de måske lige lidt tid til at tænke over det, og så kunne de svare for sig selv. Når nogle svarede, så sagde vi ”nå men det er med dine ord, men hvad ville en anden mene?” Så sagde de andre ”jamen jeg er enig.” Så ville vi sige ”Men prøv at sige det med dine egne ord”, for også at synliggøre at det var dem, det handlede om (...) Det lyder som om jeg var meget styrende, men jeg skal lige sige, vi slap jo mere og mere, hvor de selv var rigtig gode til at reflektere, og så var vores opgave mere at trække nogle tråde tilbage, eller lige holde dem på sporet	C624-636
Vi kunne også trække tråde tilbage til nogle aktiviteter, vi havde lavet sammen afhængigt af hvad det lige var for et problem eller emne der var oppe (...) Det tror jeg godt vi kunne have gjort i større udstrækning. At det tænker jeg bare er vigtigt at være opmærksom på, fordi jeg tror at for deltagerne her og nu, i det her tema, det er måske ikke naturligt, at de lige tænker tilbage, det ligger der måske et eller andet sted, men det ved jeg jo ikke. Det ved jeg jo også fra mig selv, at nogle gange kan man godt lige bruge at der bliver trukket nogle tråde for én, det tror jeg er vigtigt, at vi som gruppeleder eller ergoterapeuter, er med til at trække trådene (...) Når man spurgte ind til – i vores evaluering: ”hvorfør nogle temaer kunne du bedst lide?”, så kunne de jo ikke huske ”jamen har det været der ... jo der var vidst nogle temaer”, altså igen det der med ordene, at sætte ord på, det tror jeg ikke har været så vigtigt for dem. ”Vi har været, jamen hvad var det lige for et ... nå en oplevelse jeg fortalte om, det var det, ... da hun fortalte om det dengang”, det er ligesom det de husker det på. Deres minde.	C644-664

Subkode:

At håndtere tavshedspligten

Citat	Informant og linjenumre
Det der nok var sværest for os, det var det med at de nogle gange havde fortalt os noget, som de ikke fortalte i gruppen, for eksempel meget af det fra opstarten ((ergoterapeuternes visitationsbesøg inden opstart af gruppen))	A240-242
Vi brugte ikke alle de individuelle gange ((9 aftaler tilbydes iflg. Mandel et al 1999)), det kom nok bag på os. Bagefter tænkte vi, at det vil vi være mere styrende med en anden gang. Vi lagde det meget op til, at det skulle være deres behov, hvor man kan sige at ved at du er katalysator for processen, da kan du også godt gå ind og sige ”jamen jeg synes at det ville være godt at du tænker i de baner” eller ” hvis du prøver at gøre sådan og sådan.”, og lige så meget det med at hvad der bliver sagt, mellem dig og mig ((deltageren og ergoterapeuten)), det kommer op i gruppen. Altså arbejde noget mere med at de kommer ind i gruppen, men måske ville det komme automatisk, hvis gruppen havde været mere ensartet	A532-540
((om tavshedspligt)) vi introducerede de individuelle gange som noget der faktisk kun foregik mellem den enkelte og den terapeut, der var ude. Det var ikke noget der skulle bruges, også fordi at den der tryghed, der er i at sige: ” det vi laver her, når vi 2 kun er sammen, det er ikke noget der bliver smidt ud på bordet når du sidder sammen med de andre”. Vi var faktisk meget påpasselige med ikke at komme til at røbe noget fra nogen af de individuelle seancer, vi havde med de forskellige. (...) Det var meget personlige ting, som vi egentlig arbejdede med fra den ene individuelle gang til den anden (...) Lises problemstilling var at hun var meget nervøs af type, og hun syntes det var trist at sidder derinde alene, så der var det meget det med at prøvet at få hende til at være mere og mere ude, at komme ud og gå nogle ture. Så på den måde hang det lidt sammen med de forskellige aktiviteter alligevel, men ikke sådan direkte, hvis man kan sige det	B431-444
Man kunne hjælpe dem med noget individuelt. 2 havde læringsmål om at tro mere på sig selv, og komme mere på banen, det havde vi jo så fokus på både i det individuelle men også i gruppen. At få dem på banen og have ekstra fokus på at spørge ind til hvad de mente	C309-315
((om at trække viden fra de individuelle aftaler ind i gruppesammenhæng)) Det var der nogen af dem der gjorde. Men vi gjorde det ikke, og netop som du også siger, der kom nogle ting frem, som var for personlige. De åbnede sig rigtig meget, nok mere end de ville gøre i gruppen. Og det ville vi ikke, jeg var i hvert fald bange for at komme til at udstille	C829-840

nogen ved at sige noget. Men vi hev noget konkret frem omkring sang osv. Og der havde vi spurgt dem inden, og sagt ”er det ok jeg siger i gruppen at du også gerne vil gå til sang?” (...) Ja det var meget vigtigt. Men ellers, trak vi tråde? Nej, jeg tror, vi forsøgte at gøre det på en sådan måde ”er der nogen der har ...?” eller ”hvad med dig ...?” Så det ikke var os det kom fra.	
---	--

Subkode:

At skabe tryghed i gruppen

Den ene ((der ikke gennemførte forløbet)) var meget psykisk påvirkelig, når vi pressede hende til at hun skulle følge processen, og hun ville gerne ind og styre. Så jeg tror det var rigtig godt for hende, og rigtig godt for os, og hun fik rigtig meget ud af det ½ år, hun var med. Og så påvirkede det jo nogen, hvor vi med den erfaring vi har i dag, ville vi måske slet ikke have taget dem med i gruppen.	A30-34
Det er igen det der med personligheden, folk er jo, som de er. Og selv om det var noget af det, vi snakkede meget med dem om, da vi var ude og vælge ud på introduktionsbesøg ((ergoterapeuternes visitation inden opstart af gruppen)), det at alle skulle have en plads i gruppen og sådan noget, så var det en ting, der fyldte mere for os end vi nok havde forestillet os. Og som sagt var der en person især, der gerne ville være den, der smed boldene i ringen og styrede det. (...) Men det er jo svært at vide, om de andre var kommet mere på banen. Men der var mere balance i gruppen, da hun stoppede. Men der var også nogen som var modsat, altså de var meget stille af natur. Og som én sagde, var hun overhovedet ikke vant til at skulle sidde og tænke over sådan nogle ting, hun var heller ikke vant til at sidde og snakke i en gruppe, så det kunne godt være hun kom i tanke om noget, men der var vi jo gået hjem ((humor)). Det var meget nyt for hende. Så det med at nå dem, hvor de var, især at give dem plads, det var også lidt af en kunst. (...) Altså det siger de ((Mandel et al 1999)) også, at når man skal sætte folk sammen i en gruppe, så skal man i hvert fald afstemme forventningerne til, hvad det er for en gruppe, du har. Og det kan vi jo kun skrive under på.	A144-163
I det hele taget også det med hvordan man starter en gruppe. Altså, vi sagde ((ergoterapeuterne sagde til sig selv)) ”vi har mange års erfaring med at arbejde med grupper”, men igen den her slags mennesker, hvor der er brug for noget socialt, ja, bor hvor de bor, der var lige pludselig nogle nye ting i spil med at få startet en ny gruppe op og få skabt tillid. Det blev der bare sat streg under. Og hvor en anden gang, der vil vi bruge mere tid på det i starten	A551-556
Der er helt klart nogle ting, som man ville gøre anderledes, men jeg tænker også at næste gang, så vil vi stå i en situation, så ville det være noget andet der skal til. Vi var meget obs på at det ikke skulle blive en kaffeklub, men set i bakspejlet så havde det måske været rigtig godt, at der var lidt mere tid til kaffen, og sådan nogle ting i starten. Og så at vi måske havde styret det, så der ikke blev lavet nogle kæmpe aftaler om hvem der skulle bage til næste gang og sådan noget, som vi ikke ville have, men for at vi fik lov at lære hinanden noget bedre at kende	A560-566
Den første gang var meget sådan ”goddag og lad os lære hinanden at kende” og flag på bordet ((humor, griner)) og lidt snak om ”hvad er det vi kommer til at lave” og ”hvad skal vi lave næste gang”, men ret hurtigt gik vi i gang. Det var stille og roligt, men jeg tror bare, vi skulle have brugt noget mere tid, som for eksempel at have lavet en social aktivitet, som man ikke snakkede om som social aktivitet, men der ((under temaet social aktivitet)) kunne komme tilbage til: ”kan I huske den gang vi slet ikke kendte hinanden”. Og det kunne også være storytelling, tænker jeg, at man mere bevidst kunne skiftes til at fortælle andre om sit liv, men lidt mere styret fra os af. Men der brugte vi tid på at lave den her fælles kontrakt, hvor vi skulle være fuldstændig enige, og det var også helt på sin plads, at man har tavshedspligt, om man må tage billeder og sådan nogle ting. For det kom op i gruppen senere hen. Men også at den der introduktion, den ikke er med at snakke sundhed og aktivitet, det var meget den vi havde, ”nu skulle vi i gang ”	A569-581
((om sociale aktiviteter)) Når de har så stort behov for at have trygheden, som de havde i vores gruppe - mere end vi måske har, så tror jeg det ville være rigtig godt givet ud der i	A586-589

starten, og du kan lave rigtig mange ting, som du kan bruge senere hen	
Ja, men der var også én der sagde til Ea til evalueringen, at man skulle starte med en frokost (...). Det siger jo lidt om det med at mødes omkring bordet, og sidde og snakke sammen	A592-596
Deltagerne fik en mappe den første gang, hvor alle temaerne var delt ind i kapitler. Og hvor der var lidt kort om hvad det var de skulle igennem, og de blev opfordret til at have den med hver gang. Grunden til det var, at vi prøvede at stile det til at det lignede bestyrelsesarbejde (...). Det var blandt andet derfor vi prøvede at holde fast i de her mapper. Det skulle signalere en eller anden form for mødevirksomhed (...), så at det ikke bare var en snak over en kop kaffe.	B30-36
((om samtale i gruppen)) De skulle hjælpes rigtig godt på vej. Vi prøvede alle muligheder. Først så sad vi for enden af bordet og så sad deltagerne rundt om. Vi spurgte og de svarede også. Kontakten var kun til os. Vi havde prøvet den første gang at lave det ligesom et socialt arrangement med kæmpe store lagkager; det var faktisk et hit, for de var meget fascinerede af lagkagen, og de syntes, altså det var en meget god start. Og så tænkte vi at så kan de sidde og lære hinanden at kende, så bliver det nemmere at snakke sammen, næste gang. Men det var det ikke, det tog så lang tid. Der hvor de begyndte at snakke sammen, det var under transport ((tema)). For pludselig skulle de have et billede med af et eller andet transportmiddel, de havde haft igennem deres tid. En kom med en cykel, én kom med et billede af en motorcykel, eller en bil og det kunne få dem til at tale sammen. Det var faktisk ved det tema, hvor vi opdagede at de sad og talte sammen, og vi blev helt udenfor gruppen. De begyndte at tale sammen, ja, det var faktisk der, de begyndte rigtigt at tale sammen. Og så gjorde de det også senere hen. Men det var halvt henne i forløbet. Og vi prøvede alt muligt blandt andet fandt vi hurtigt ud af at de havde faste pladser. Allerede efter 2. gang, havde de faste pladser. Så prøvede vi, Ea og jeg, at placere os, så vi kunne bryde det der faste-pladser-mønster. For hvis vi havde gjort klar til at sidde, hvor Lise normalt sad, så var Lise jo nødt til at sætte sig et andet sted og så brød man det op. Men de havde stadig kun kontakten med os. Det der skete var bare, at de blev enormt forvirrede, når de kom ind og ikke kunne få deres plads. Til sidst opgav vi simpelthen, så sagde vi ”ok det er lige meget hvor man sidder, så vi skal på en eller anden måde have noget ping-pong mellem dem.” Men det kom så i nogle af de temaer, der så fangede noget motivation? Og så var der altid 2 i en gruppe, som godt kunne lide at fortælle. Jeg tror egentlig ikke, det var fordi de sådan havde forstået at erfaringsudveksling også var en del af det, men at de bare var sociale i forhold til at snakke, så på en eller anden måde, så pludselig gik snakken mellem dem. Man kunne mærke det på pauserne, for i starten snakkede de ikke sammen. De begyndte også at følges ad til holdet, så pludselig begyndte relationerne	B191-216
Der var nogen vi var nødt til at spørge til, for at de kunne være en del af erfaringsudvekslingen. (...) Nogen gange blev vi nødt til at sige, ”nu bliver du nødt til lige at tie stille lidt for nu må vi lige høre hvad de andre synes om det.” Så de stille også fik noget taletid	B386-391
Ja, det er faktisk også svært, fordi den der stilhed og den der ”gud, de siger ikke noget”; så sidder 6 deltagere og siger ingenting, og bare kigger på os. Vi tænkte at vi skal lade være med at sige noget, for så begynder de nok at reflektere og tale sammen. Men der sker ikke noget. (...) Men på den anden side kom de jo også og forventede en eller anden form for information fra vores side.	B548-557
I starten var det ikke så naturligt, der kunne man godt mærke, de ikke var bekendt med hinanden. De var måske autoritetstro, de kiggede på os, hver gang de skulle sige noget. Der var stille. Når man stillede spørgsmål, sad de og ventede på hvem der skulle svare først. der brugte vi meget tid på at få dem på banen, men få dem alle på banen; der var nogen der var meget dominerende, dem prøvede vi at holdt nede ((griner)). Og få de andre på banen, så det blev ligelig dynamik. Jeg synes at længere og længere hen i forløbet blev de mere trygge ved hinanden og åbnede sig, fortalte og delte deres erfaringer	C291-299
Der var en af dem der stoppede, som havde sagt noget, hvor de andre havde grinet, fordi det havde lydt morsomt. Men jeg tror ikke hun havde ment det morsomt, og det var rigtig ærgerligt for det var egentlig første gang hun sagde noget, og det tror jeg var med til, at hun tænkte, ”ah, det er vidst ikke noget for mig”	C303-307
((om dominerende deltagere)) Vi arbejdede på det i de individuelle aftaler, og prøvede at	C319-339

<p>hjælpe dem med at italesætte, ”jamen det er jo dejligt du har så meget på hjertet”, der var måske én der havde brug for noget struktur, og så var der også bare en anden der var så ensom at hun bare havde brug for at snakke og snakke om det. Men det tog ligesom af efter at hun også fik noget mere social kontakt. (...) Det fyldte rigtig meget i starten. Vi lavede en evaluering hver gang, og skrev ned, og jeg kan se når jeg kigger tilbage på evalueringen, at det var, dels var tidsstyringen der var det store problem, fordi vi havde så svært ved at holde tiden. Og så det at styre dem der var meget dominerende. Der var én der var meget dominerende, og det hjalp jo ikke at hun så også satte sig for bordenden hver gang, osv. Men jeg tror faktisk vi valgte at italesætte det i gruppen; ikke at ”du er dominerende”, men at ”vi oplever at vi har svært ved at holde tiden her i gruppen, vi oplever ikke at alle kommer lige meget på banen, hvad skal vi gøre ved det?” Og én af dem, der var dominerende, hun gav os en klokke, så vi kunne styre dem ((griner)). Og det viser jo tegn til, at hun godt forstod lidt hvad det handlede om. Så det var så også noget af det vi arbejdede videre med hende, i det individuelle</p>	
---	--

Bilag 8: Litteratursøgning

Litteratursøgningen har fundet sted fra marts 2010 til december 2010. Sorteringen af kilderne, ift. anvendelse i projektet, har fundet sted løbende, da problemstillingens fokus ændrede sig frem til oktober 2010. Oprindeligt lå fokus på occupational storytelling og story makings potentiale i LR®, hvorfor en del kilder i de oprindelige søgninger var om den narrative tilgang.

Ift. de valgte kilder blev der, udover peer-reviewed artikler fra anerkendte videnskabelige tidsskrifter, anvendt en del af de bøger, der henvises til i den oprindelige manual til LR® (Mandel et al, 1999). Pga. manualens udgivelsesår er der kommet reviderede udgaver af de kilder forskerne i WES har anvendt. I nogle tilfælde har jeg kun kunne skaffe nyere udgaver af kilderne, hvorfor der er risiko for, at de kan indeholde oplysninger, forskerne ikke har kendt til. Andre kilder findes i endnu nyere udgaver, hvor jeg kun har haft adgang til en tidligere udgave. Det er selvfølgelig en fejkilde, der bør overvejes. Der anvendtes også bøger og artikler, der ikke er direkte relateret til LR® ift. narrative, dynamisk systemteori, social konstruktion og occupational science. De blev søgt via bibliotek.dk.

For at gennemskue eksisterende forskning og litteratur relateret til LR® og WES udførtes en litteratursøgning via databaser. Danmarks elektroniske fag- og forskningsbibliotek (Deff) og de internationale søgemaskiner PubMed og Cinahl blev anvendt. Desuden er søgemaskinen google.com anvendt i søgning af oplysninger direkte om LR® og forskerne bag WES. Det har for eksempel på deres CV været muligt at finde lister over videnskabelige udgivelser.

Ift. de anvendte artikler har der været følgende inklusionskriterier: Artiklerne skulle være publiceret på engelsk i et videnskabeligt tidsskrift. Både kvalitative, kvantitative og litteratur studier blev taget i betragtning. En del af artiklerne blev desuden valgt ud fra udgavernes relation til WES, på trods af at de ikke beskriver forskningsprocedurer, men mere beskriver holdninger til emner relateret til LR®.

Der er store mængder data relateret til LR®, hvis man søger bredt i databaser, hvorfor søgningerne foregik ved boolsk søgning af følgende søgeord:

Lifestyle Redesign	Well Elderly Study
Health / Health promotion/ preventive	Quality of life
Occupational Science	Occupational therapy
Occupation	Challenges
Occupational	Identity/ self
Participation	Pattern
Change	Engagement
Construction	Motivation
Storytelling	Narrative

Artiklerne, der vurderedes som relevante, blev gennemlæst ud fra deres metodiske relevans via McMasters analyseskemaer lokaliseret på www.etf.dk/kritisk-laesning/. I gennemgangen af de udvalgte artikler blev deres referencer også gennemgået og en del anvendt litteratur fundet ad den vej, hvorfor ikke alle artikler blev en del af referencerne trods den oprindelige udvælgelse.

Udvalgte artikler:

- Bruner, J. (1991). *The Narrative Construction of Reality*. Critical Inquiry 18, Autumn 1991, the University of Chicago
- Carlson, M., Fanchiang, S., Zemke, R. og Clark, F. (1996). *A Meta-Analysis of the Effectiveness of Occupational Therapy for Older Persons*. American Journal of Occupational Therapy, February 1996, vol 50, no 2
- Christiansen, C. (2000). *Identity, Personal Projects and Happiness: Self Construction in Everyday Action*. Journal of Occupational Science, November 2000, vol 7, no 3
- Clark, F. (1993) *Occupation Embedded in a Real Life: Interweaving Occupational science and Occupational Therapy - 1993 Eleanor Clarke Slagle Lecture*. American Journal of Occupational Therapy. December 1993, vol. 47, nr.12
- Clark, F., Carlson, M. og Polkinghorne, D. (1996) *The Legitimacy of Life History and Narrative Approaches in the Study of Occupation*. American Journal of Occupational Therapy. April 1997, vol. 51, nr. 4
- Clark, F., Carlson, M., Zemke, R., Frank, G., Patterson, K., Ennevor, B., Rankin-Martinez, A., Hobson, L., Crandall, J., Mandel, D. og Lipson, L. (1996). *Life Domains and Adaptive Strategies of a*

Group of Low-Income, Well Older Adults. American Journal of Occupational Therapy, February 1996, vol 50, no 2

- Clark, F., Azen, S., Zemke, R., Jackson, J., Carlson, M., Mandel, D., Hay, J., Josephson, K., Cherry, B., Hessel, C., Palmer, J. og Lipson, L. (1997). *Occupational Therapy for Independent-Living Older Adults – A Randomized Controlled Trial*. Journal of the American Medical Association, October 22/29, 1997 – Vol. 278, no 16
- Frank, G. (1996) *Life Histories in Occupational Therapy Clinical Practice*. American Journal of Occupational Therapy. April 1996, vol. 50, nr. 4
- Jackson, J., Carlson, M., Mandel, D., Zemke, R. og Clark, F. (1998). *Occupation in Lifestyle Redesign: The Well Elderly Study Occupational Therapy Program*. American Journal of Occupational Therapy, May 1998, vol. 52, no. 5
- Jackson, J., Mandel, D., Zemke, R. og Clark, F. (2001). *Promoting Quality of Life in Elders – An Occupation-Based Occupational Therapy Program*. WFOT Bulletin, vol. 43, May 2001
- Wiseman, L. og Whiteford, G. (2007). *Life History as a Tool for Understanding Occupation, Identity and Context*. Journal of Occupational Science, July 2007, vol 14, no 2
- Wood, W. (1996). *Delivering Occupational Therapy's Fullest Promise: Clinical Interpretation of "Life Domains and Adaptive Strategies of a Group of Low-Income Well Older Adults"*. American Journal of Occupational Therapy, February 1996, vol 50, no 2