



Bacheloroppgave

VPL05 Vernepleie

-Fritidsklubben, et sted for styrking av sosial kompetanse og mestring for mennesker med psykisk utviklingshemming?

-Leisure Club, a place for improving social skills and coping for people with intellectual disabilities

Nyland, Camilla Langset

Totalt antall sider inkludert forsiden: 51

Molde, 31.05.2012



Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.

Du/ dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none">• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å <u>betrakte som fusk</u> og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. Universitets- og høgskoleloven §§4-7 og 4-8 og Forskrift om eksamen §§14 og 15.	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert i Ephorus, se Retningslinjer for elektronisk innlevering og publisering av studiepoenggivende studentoppgaver	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter høgskolens retningslinjer for behandling av saker om fusk	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av kilder og referanser på biblioteket sine nettsider	<input checked="" type="checkbox"/>

Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15

Veileder: Østby, May

Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten (Åndsverkloven, §2).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage HiM med forfatter(ne)s godkjenning.

Oppgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved Høgskolen i Molde en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:

ja nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

ja nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

ja nei

Er oppgaven unntatt offentlighet?

ja nei

(inneholder taushetsbelagt informasjon. Jfr. Offl. §13/Fvl. §13)

Dato: 31.05.2012

Antall ord: 11344

Forord

Prosess ”bachelor-oppgave” er ferdig, og jeg vil bare si:

Tusen takk til min kjære Rob for all kjærighet, forståelse, tålmodighet og hjelp.

Tusen takk kjære mammaen min, for all omsorg, støtte og motivasjon.

Tusen takk til mine gull-jenter, som har latt mammaen sin få gjøre lekser.

Tusen takk til mine medstudenter, som har gitt meg kunnskap, glede og selvinnsikt.

Tusen takk til min leder for gode samtaler og intervju.

Tusen takk til min veileder, May Østby for god veiledning og raske tilbakemeldinger.

Tusen takk til Høyskolen i Molde, som ville ha meg som student og som har gitt meg faglig kompetanse

Tusen takk til Statens Lånekasse for kjærkomment studielån.

Nå skal snart fire år med studie avsluttes, og snart er JEG lykkelig vernepleier. Det er takket være dere, at prosessen har latt seg gjennomføre. Og jeg er dere evig takknemlig.

Til slutt vil jeg takke meg selv for at jeg har holdt ut som student. Jeg har klart det! Det har vært tøft, travelt og krevende, men ikke minst spennende, kjekt og lærerikt. Jeg har lært masse om meg selv og jeg har lært at jeg blir aldri utlært.

Jeg er klar for den røde løperen.

Innhold

1.0 INNLEDNING	1
1.1 Begrunnelse for tema	1
1.2 Oppgavens formål	2
1.3 Temaets relevans for vernepleiere	3
2.0 PROBLEMSTILLING	4
2.1 Begrunnelse for problemstilling.....	4
2.2 Avgrensning av problemstilling.....	4
3.0 METODE	6
3.1 Beskrivelse av metode.....	6
3.2 Presentasjon av metodevalg	6
3.3 Forforståelse	10
4.0 TEORI	11
4.1 Samfunnsarbeid.....	11
4.2 Utviklingshemming	17
4.3 Sosial kompetanse	20
4.4 Mestring	25
4.5 Overgangsfasen	28
5.1 Erfaringer med overgangen.....	30
5.2 Fritidsklubbens formål	33
6.0 AVSLUTNING	40
7.0 LITTERATURLISTE	41

Vedlegg 1: Intervjuguide

1.0 INNLEDNING

1.1 Begrunnelse for tema

Jeg har jobbet med unge lettere utviklingshemmede i avlastningshjem i 12 år. Noen av disse har nå flyttet for seg selv, og andre står midt i den lange planleggingsprosessen om å flytte for seg selv. Overgangsfaser er en del av livet for alle, og de kan være både spennende, krevende og utfordrende. For mange mennesker med lettere utviklingshemming kan dette være en større utfordring fordi de ofte har behov for bistand, tilrettelegging og veiledning i hverdagen. Jeg har selv som tjenesteyter erfart unge utviklingshemmedes frustrasjon som oppstår når de står ovenfor nye utfordringer. Jeg Flere av dem kan ha behov for å styrke sin sosiale kompetanse for å mestre situasjoner de møter.

Utviklingshemmede møter mange utfordringer knyttet til utvikling av gode sosiale nettverk. Ansvarsreformen på 1990-tallet gikk ut på avvikling av institusjonsomsorgen og ansvarsoverføring til kommunene. Selv om levekårene er bedret og normalisert etter ansvarsreformen, beskrives allikevel ofte ensomhet og mangel på venner som en utfordring blant mennesker med utviklingshemming (Meyer 2000).

Det er nå flere unge personer med lettere utviklingshemming i denne kommunen. Ufordringene og situasjonene de står ovenfor kan oppleves svært like. I tillegg til dette finnes her få fritidstilbud som er tilrettelagt for denne målgruppen. På bakgrunn av dette, ønsker tjenesten i kommunen å starte en fritidsklubb, som også vil ha funksjon som en selvhjelpsgruppe. Målet med dette tiltaket vil være å støtte opp under sosial kompetanse og mestring.

I Stortingsmelding nr. 25 (Helse- og omsorgsdepartementet 2006, 109), *Mestring, muligheter og mening, Framtidas omsorgsutfordringer*, står der skrevet:

Det offentlige bør legge til rette for sosiale møteplasser, og stimulere til utvikling av sosiale nettverk... Offentlige ordninger bør derfor utformes slik at de stimulerer til egenansvar, selvorganisering og brukerstyrte løsninger.

Tjenesten jeg jobber i snakket om å prøve å få styrket målgruppen sin tro på at de mestrer denne viktige overgangsfasen og at de kan få styrket sine relasjoner sammen med andre som er i lignende situasjon. Fritidsklubben kan fungere som en arena som støtter opp for sosial kompetanse og mestring, der de kan finne signifikante andre. Sammen kan denne gruppen få bygget opp troen på sine egne ressurser og andres ressurser. Sammen kan de føle seg sterke, og de kan få styrket sitt nettverk. Sheila Alnes viser til Levin og Trost (1996) sin definisjon på signifikante andre som ”tilgjengelige personer som gir støtte og omsorg og er gode rollemodeller” (Alnes 2005). Ordet signifikant betyr betydningsfull (Kunnskapsforlaget 1995, 324).

Sosiale relasjoner er viktig for de aller fleste mennesker, både i fritidsaktiviteter og i læring. Vi kan lære av hverandre. Vi kan dele erfaringer, vi kan få råd og vi kan føle at vi er noe når vi gjør noe sammen.

Der er flere tiltak rundt om i Norge, i lærings- og mestringssentere, Disse ligner på prosjektet jeg her skriver om, derfor skal vi skal ikke akkurat ”finne opp kruttet” på nytt. Men tema rundt samfunnsarbeid med sosialt arbeid som å danne selvhjelpsgruppe, der sosial kompetanse og mestring står i fokus, kan være styrkende for akkurat denne målgruppen i vår kommune. Her kan en som vernepleier i sosialarbeiderrollen, bidra med riktig kompetanse for å tilrettelegge, gjennomføre og følge opp tiltaket. Lignende tiltak har vært utført blant annet i såkalte ”mestringskurs”, som helsefremmende tiltak. Noen eksempler på disse viser jeg til i kapittel 4.0, punkt 4.1.2.

1.2 Oppgavens formål

Denne bachelor oppgaven har jeg tenkt skal brukes som en teoretisk dokumentasjon og utforskning i forkant av et helse- og sosialfremmende prosjekt som vi vil starte i min hjemkommune, der målet er bedret sosial kompetanse og mestring for unge mennesker med lettere utviklingshemming. Middelet for dette prosjektet vil være å starte en fritidsklubb for denne målgruppen.

Prosjektet vil gå ut på å utforme et vedvarende tilbud for målgruppen, der innholdet i fritidsklubben vil bestå av fri aktivitet og målrettet miljøarbeid. Mer om dette skriver jeg om i drøftingen.

1.3 Temaets relevans for vernepleiere

Overordnet metode for temaet er samfunnsarbeid med helse- og sosial fremmende tiltak som ramme for prosjektet. Utdannings- og forskningsdepartementet har skrevet i ”Rammeplan for vernepleierutdanning” kapittel 3, punkt 3.2 at:

Formålet med vernepleierutdanningen er å utdanne brukerorienterte og reflekterte yrkesutøvere som er kvalifiserte for å utføre miljøarbeid, habiliterings- og rehabiliteringsarbeid sammen med mennesker med fysiske, psykiske og/eller sosiale funksjonsvansker som ønsker og har bruk for slike tjenester. Mennesker med psykisk utviklingshemming vil fortsatt være en sentral målgruppe for vernepleiefaglig arbeid (Utdannings- og forskningsdepartementet 2005, 4).

I Fellesorganisasjonen (FO) sitt hefte ”Om vernepleieryrket” står det at ”Det overordnede målet for vernepleierfaglig arbeid er å bidra til at de som mottar tjenester oppnår god livskvalitet” (FO 2008, 9).

Gjennom gode relasjonelle ferdigheter og målrettet miljøarbeid kan vernepleiere gi sosial støtte, opplæring og veiledning som bidrar til økt selvbestemmelse for den enkelte. I dette prosjektet vil sosialarbeiderrollen, som her går inn under den vernepleiefaglige profesjonsutøvelse være sentralt i arbeidet med målgruppen.

Rollen min som vernepleier blir her å jobbe forebyggende og behandlende sammen med målgruppen. Det innebærer å fungere som en katalysator, der siktemålet er en mobilisering av målgruppen sine egne krefter til å få til endringer de selv mener vil bedre deres livssituasjon (Hutchinson 2009).

2.0 PROBLEMSTILLING

Styrking av sosial kompetanse og mestring hos unge mennesker med utviklingshemming – hvordan kan fritidsklubben fungere som en arena for dette?

2.1 Begrunnelse for problemstilling

Denne problemstillingen vil jeg besvare fordi målgruppen i vår kommune har både ett behov for et tilrettelagt fritidstilbud samtidig som de har behov for å få styrket sin sosiale kompetanse og mestring. Ved å smelte sammen disse to behovene, og opprette en fritidsklubb, kan målgruppen oppleve læring i et sosialt samspill som kan styrke deres livskvalitet.

2.2 Avgrensning av problemstilling

Målgruppen er avgrenset til en bestemt gruppe i min kommune med behov for styrket sosial kompetanse og mestring. Felles for denne målgruppen er at de er ungdommer og unge voksne med lettere utviklingshemming, som befinner seg i overgangsfasen som omhandler løsrivelsesprosessen. Begrepet løsrivelsesprosess vil jeg her knytte opp til prosessen rundt det å flytte fra foreldrehjem til eget hjem.

Jeg vil også presisere at der vil dukke opp forskjellige begreper om de som er i målgruppen, dette er avhengig om jeg bruker sitater fra annen litteratur, eller om det i teksten er siktet inn i mot en spesifikk hendelse eller situasjon. Jeg vil i hovedsak bruke begrepet målgruppe, men betegnelsen deltaker, bruker, tjenestemottaker og pasient vil også dukke opp i min tekst. Målpersonene er de samme uavhengig av begrepsform.

Jeg har vært nødt til å utelate teori og tema som jeg gjerne skulle ha sett mer på i oppgaven på grunn av plassmangel. Dette er blant annet tema om målrettet miljøarbeid, normalisering, empowerment, brukermedvirkning, kommunikasjon og transaksjonsanalyse.

3.0 METODE

3.1 Beskrivelse av metode

I følge Dalland (1997) forteller metoden oss noe om hvordan vi bør gå fram for å fremskaffe eller etterprøve kunnskap. Den er et hjelpemiddel for å samle inn den informasjonen vi trenger i undersøkelsen vår. En kan kalle metoden for et redskap i møtet med det vi ønsker å lære mer om, og den hjelper oss til å ta inn det vi behøver av grunnlag i arbeidet vårt.

3.2 Presentasjon av metodevalg

Jeg har i denne oppgaven brukt kvalitative metoder med induktiv vinkling gjennom litteraturstudie og intervju for å danne grunnlaget for mitt arbeid. Induktiv forskning vil si at jeg trekker slutninger fra det enkelte/spesielle til det allmenne (Løkken og Søbstad 2006). Jeg har brukt min intuisjon og min observasjonsevne. Jeg fant ut at her var mye å finne om tema innenfor litteraturen. Jeg valgte i tillegg å intervju min leder i tjenesten, siden han er vernepleier og presenterte ideen for prosjektet til meg.

En kvalitativ metode består av å beskrive, tolke og analysere kvaliteter ved forskjellige fenomener. ”Hensikten med kvalitative metoder er å avdekke deltakerens egne oppfatninger, meninger, motiver og tenkemåte” (Aadland 1997, 211). En kan kalle dette for myke data. Mens en kvantitativ metode består av harde data, der en måler eller teller noe. Aadland (1997) forteller at det er begrenset hvor mye kunnskap man kan utvinne ved hjelp av kvantitative metoder innenfor helse- og sosialfaglig sammenheng (Aadland 1997).

3.2.1 Litteraturstudie

Gjennom en litteraturstudie har vi en fin mulighet til å gjennomgå og systematisere tema vi vil skrive om, der det finnes grunnlag for å analysere og vurdere det en finner. Dalland (1997) skriver at det er vesentlig å vurdere og karakterisere den litteraturen en velger å benytte. Dette kaller han for kildekritikk. ”Hensikten er at leseren skal få del i de refleksjonene du har gjort deg om hvilken relevans og gyldighet litteraturen har, når det gjelder å belyse problemstillingen” (Dalland 1997, 144).

Jeg har brukt ulike litteraturkilder til min innsamling av informasjon om unge utviklingshemmede personer som står ovenfor viktige faser i livet. Jeg brukt valgt tema og problemstilling for å finne ut hva jeg ville søke etter. Her har jeg brukt pensumlitteratur og selvvalgt litteratur. Jeg startet studiet med først å se igjennom hva jeg kunne bruke av skolens pensumlitteratur. Deretter søkte jeg etter annen aktuell litteratur som jeg kunne knytte opp imot mitt tema. Den selvvalgte litteraturen består av bøker, artikler, rapporter og stortingsmeldinger. Disse har jeg funnet ved å søke på BIBSYS og Google på internett, samt fått tips fra flere av mine medstudenter. Søkeord jeg har brukt er unge med utviklingshem*, unge med lettere utviklingshem*, overgangsfaser for utviklingshem*, sosial kompetanse, selvhjelp*, sosialarb*, samfunnsarb*, fritids*, fritidsklubb, ungdomsklubb, løsrivelsesprosess, nettverk, gruppe og relasjons kompetanse. Jeg forsto at jeg var nødt til å lese meg opp på tema om samfunnsarbeid og tilegne meg kunnskap om hvordan rollen som sosialarbeider (i mitt tilfelle som vernepleier) er i forhold til arbeid med grupper og individer. Og jeg hadde hovedfokus på begrepet unge mennesker med lettere utviklingshemming, overgangsfaser, brukermedvirkning, empowerment, mestring nettverk og sosial kompetanse.

3.2.2 Intervju

Et intervju er en utveksling, en konversasjon av synspunkter og erfaringer som utvikler ny kunnskap (Løkken og Søbstad 2006). Mitt intervju handlet om å innhente beskrivelser fra min leder, om hans kunnskaper og erfaringer. Deretter beskrev og tolket jeg det som var blitt fortalt.

Siden det var min leder, som er vernepleier, som luftet tema for problemstilling til meg og at prosjektet er knyttet til vår tjeneste, ønsket jeg å innhente kunnskap ved å utføre et halvstrukturert intervju med vedkommende. Han ble spurt på forhånd om han ville stille opp til intervju. Dette var han positiv til. Jeg utformet en intervjuguide (Vedlegg 2), og fikk veiledning og godkjenning på denne fra min veileder på skolen. Ved å bruke intervjuguide, som fungerte mer som en huskeliste, fikk vi en åpenhet i intervjuet og min leder kunne komme inn på de tema som han selv var opptatt av.

Med min intervjuguide fikk jeg en slags ramme for samtalen. ”En intervjuguide inneholder oftest en liste med spørsmål eller temaer som en ønsker å ta opp i intervjuet” (Løkken og Søbstad 2006, 121). Fordelen med å intervju fagpersoner er at materiale trenger mindre bearbeiding. ”Svarene er ofte gjennomtenkt, informanten bruker gjerne samme ”språk” som intervjueren og muligheten for misforståelse blir mindre” (Dalland 1997, 34).

Jeg gjorde en avtale med min leder, der vi møttes for intervju. Dette kalles også direkte intervju. Dette var en kvalitativ metode, der min leder fikk formulere svarene sine selv. Intervjuet ble halvstrukturert og åpent, og gav han rom til å kunne gi meg grundige beskrivelser av de fenomen jeg var interessert i. Før intervjuet spurte jeg om jeg kunne få ta opp intervjuet med lydopptaker. Jeg forklarte at jeg da ville få med meg alt han svarte og at dette opptaket kun skulle brukes til å få skrevet ned svarene. Jeg informerte han om at opptaket ble slettet rett etter. Han samtykket til dette. Og jeg har nå slettet opptaket. Jeg skrev også notater underveis i intervjuet.

3.2.3 Validitet

Dalland (1997) påpeker at krav til data må være gyldige. Altså *valide*. Jeg har brukt faglitteratur, artikler og rapporter innenfor helse- og sosialfag som hovedkilder (data) for min oppgave. Dette vurderte jeg slik at det ville ha størst validitet for mitt tema og problemstilling. Jeg valgte også bevisst mitt intervjuobjekt, for å få sikret høyest mulig validitet i forhold til min innsamling av data. Men som Dalland (1997) forteller, kan det være vanskelig å vurdere hva som er relevant i et ustrukturert-, og i mitt tilfelle halvstrukturert intervju. Validiteten kan først bli tydeligere når spørsmålene ses i sammenheng (Dalland 1997). For meg er min erfaringsbaserte kunnskap valid. Dette er en samling av kunnskaper som jeg selv har fått erfaring ved. I denne sammenheng er de for meg gyldige. Men det kan være at mine erfaringer motstrider andres erfaringer, og at min kunnskap er farget av min egen forforståelse. Se under: Reliabilitet og punkt om forforståelse.

Jeg har også vært meg bevisst på å lete etter nyere litteratur, artikler og forskningsrapporter, siden dette kan styrke validiteten for min problemstilling.

3.2.4 Reliabilitet

Når det gjelder reliabilitet, som også betyr det samme som pålitelighet, må dataen være fri for unøyaktigheter (Dalland 1997). I intervju, slik som i mitt tilfelle, kan der finnes flere feilkilder i kommunikasjonsprosessen som kan påvirke reliabiliteten. Oppfattet den jeg intervjuet spørsmålet riktig? Forsto jeg som intervjuer svaret riktig? Vi ble avbrutt midt inne i intervjuet. Kan det ha ført til at intervjuet endret retning?

For å unngå flest mulig feilkilder hadde jeg med meg lydopptaker og skrev samtidig stikkord under intervjuet.

Min forforståelse kan påvirke hvilken litteratur jeg velger ut. Gjennom egen forforståelse tolker jeg den anvendte teorien. Dette kan for andre lesere oppfattes som en feilkilde, fordi de tolker teorien annerledes enn meg. Jeg kan ubevisst gjennom egen forforståelse ha tolket teorien til en retning jeg ser har relevans for mitt tema.

3.3 Forforståelse

Jeg bærer med meg et sett av forutinntatte holdninger og meninger (Aadland 1997). Min forforståelse er preget av hvilke ”briller” jeg ser gjennom. Min arbeidsplass og relasjonene jeg har både til de jeg gjør tjenester for, og sammen med, farger mine holdninger og meninger. Dette utgjør min forforståelse. Siden denne oppgaven er knyttet til et prosjekt jeg selv er en deltaker i på min arbeidsplass, vil dette prege oppgaven deretter. Jeg tenker at jeg har en mer subjektiv vinkling å se på problemstillingen, og ser den mer fra et ”innenfra” perspektiv. Men dette gjør også til at jeg kjenner engasjement for tema og at jeg velger nettopp ut ifra det engasjementet de utfordringene jeg syns er viktigst å se nærmere på.

Min oppgave bærer nok mye preg av min forforståelse og erfaringsbaserte kunnskap, siden jeg har arbeidet med unge mennesker med lettere utviklingshemming i 12 år. Jeg tenker at den erfaringen jeg har, både gjennom jobb og praksis i vernepleiestudiet, er et fundament for interessen av mitt tema og problemstilling. ”De erfaringer man gjør seg selv, er likeså gode og verdifulle som andres nedskrevne erfaringer” (Aadland 1997, 79).

Jeg vil forstå, tolke, finne ut av mening og hensikt i forhold til å tilnærme meg målgruppen jeg skriver om, og hvordan en på best mulig måte kan øke deres livskvalitet gjennom å etablere en fritidsklubb. Min forforståelse vil altså gjennom hele oppgaven komme til uttrykk av valgt teori, i drøftingen og i oppsummeringen.

4.0 TEORI

I dette kapitlet vil jeg presentere teori om samfunnsarbeid, selvhjelpsgrupper, erfaringer fra andre lignende prosjekt og igangsetterrollen.

Deretter vil jeg vise til teori om utviklingshemming sosial kompetanse, nettverk og sosial kapital, samt læring av sosial kompetanse og læringsteori.

Videre vil jeg presentere teori om mestring, og til slutt viser jeg til teori om overgangsfaser i livet.

4.1 Samfunnsarbeid

I Stortingsmelding nr. 40, *Nedbygging av funksjonshemmende barrierer*, står det at:
Samfunnet skal legge forholdene til rette slik at utviklingshemmede kan benytte sine evner fullt ut og leve et liv så langt opp mot det normale som mulig, med samme levekår som andre og størst mulig grad av selvbestemmelse (Sosialdepartementet 2003, 27).

”Hermansen (1975) beskriver samfunnsarbeid som en av metodene i sosialt arbeid, ved siden av individuelt sosialt arbeid, sosialt gruppearbeid, sosial administrasjon og forskning” (Thyness 2006: 57).

Thyness (2006, 57) viser videre til Hermanssen sin definisjon på samfunnsarbeid.

Samfunnsarbeid er en metode til problemløsning og forandring, hvor problemene for det enkelte individ eller for grupper settes i relasjon til lokalsamfunnet i stort og til de problemskapende faktorer i samfunnet

Gunn Strand Hutchinson (2010) forklarer at samfunnsarbeid innebærer å jobbe sammen med grupper som ønsker å bedre sin egen og andres livssituasjon. ”Å mobilisere utsatte grupper og bidra til læring, til å bygge sosial kapital, til å delta som aktive borgere og til å fremme sosial inkludering, står sentralt i samfunnsarbeid i dag” (Hutchinson 2010, 49) Det dreier seg om å styrke individet og vedkommendes tro på at endring kan skje.

Samfunnsarbeid inngår i sosialt arbeid og har fått en sentral plass i Norges velferdspolitik, og myndighetene legger i stadig større grad opp til samarbeid med forskjellige aktører i samfunnsutvikling. Dette både knyttet til planlegging og til å løse oppgaver. I denne formen for sosialt arbeid, arbeider en både sammen med enkeltpersoner, grupper og administrasjon (Hutchinson 2010).

I dag framstår samfunnsarbeid i mange former og med ulike betegnelser (Hutchinson 2010). Sosialt arbeid med selvhjelpsgrupper er et eksempel på en av disse arbeidsformene. Målet i sammenheng med prosjektet i vår kommune, er altså et samfunnsprosjekt med sosialt arbeid, der vi ønsker å etablere en fritidsklubb for en gruppe med felles interesser, behov og utfordringer.

4.1.1 Selvhjelp og selvhjelpsgrupper

Definisjon på selvhjelp:

Selvhjelp er å ta tak i egne muligheter, finne fram til egne ressurser, ta ansvar for livet sitt og selv styre det i den retning en ønsker. Selvhjelp er å sette i gang en prosess, fra passiv mottaker til aktiv deltaker i eget liv". (Sosial- og helsedirektoratet 2004, 7).

Selvhjelp kan fungere som et alternativ eller supplement til profesjonell hjelp. Å jobbe med selvhjelp, kan være et viktig verktøy for å mestre eget liv. Slike grupper drives av mennesker med felles problem og de er i stor grad basert på lokale krefter (Helse- og omsorgsdepartementet 2011).

Prinsipper som står sentralt i selvhjelpsarbeidet er blant annet medvirkning og styrking. Det er ikke mange opplagte begrensinger når det gjelder hvilke grupper som kan ha nytte av selvhjelp (Sosial- og helsedirektoratet 2004).

Visjonen i en selvhjelpsgruppe går ut på at en kan hjelpe seg selv, å ta i bruk egne ressurser i samarbeid med andre (Helse- og omsorgsdepartementet 2011).

Målet med selvhjelpsarbeid er å gi økt livskvalitet og øke den enkeltes mulighet til å delta i samfunnet, og dette bæres gjennom grunnprinsippene selvhjelpsarbeid, selvstendighet og evne til å mestre eget liv (Sosial- og helsedepartementet 2004).

Selvhjelpsgrupper fungerer på en annen måte enn vanlige interessegrupper og behandlingsgrupper. ”Den er først og fremst opptatt av gruppemedlemmenes egne erfaringer og behov” (Thyness 2006, 38).

Selvhjelpsgrupper er som regel drevet uten profesjonelle ledere. En sosialarbeider vil oftest være involvert kun i forhold til etableringen av gruppen. Når gruppen er etablert, er det vanlig at sosialarbeideren trekker seg unna og bistår heller når det tilkalles bistand når gruppen selv ønsker det (Hutchinson 2010).

4.1.2 Erfaringer fra mestringsgrupper

Som jeg skrev i innledningen, er ikke denne formen for gruppedannelse et nytt påfunn. Noen eksempel på lignende tiltak som har vært gjennomført i Norge er mestringskurs for utviklingshemmede i regi av habiliteringstjenestene i forskjellige fylker, i kommuner og i samarbeid med interesseorganisasjoner og foreninger.

Et eksempel på dette er Helse Bergen sitt prosjekt sammen med Norsk Forbund for Utviklingshemming ”Mestring og ivaretagelse av egen helse i hverdagen” (Eide og Nielsen 2005). Selve tittelen på dette kurset er ”Hvordan ta vare på egen helse?”. Dette var et helsefremmende prosjekt, der kursdeltakerne var i alderen 23-46 år. Noen av deltakerne hadde syndromer og noen hadde assosierte handikap. Av deltakerne var det 3 kvinner og 4 menn. Før, under og etter dette kursprosjektet hadde de med seg 2 ”erfarne brukere”.

Kurset bestod av å møtes 7 ganger, der det var tatt opp forskjellige temaer på hver kursdag. Noen av temaene var blant annet -å holde seg frisk, -kjæreste og vennskap, -mobbing og

erting, -hygiene-mat-kosthold og -bo alene-være sammen-være alene (Eide og Nielsen 2005).

I rapporten skriver de at de etter å ha avsluttet kursprosjektet, har sett at mennesker med lettere utviklingshemming har hatt nytte og behov for tilbud om denne typen kurs. ”Vi har positive erfaringer med å benytte erfarne brukere ved planlegging, gjennomføring og evaluering i et opplæringstilbud” (Eide og Nielsen 2005, 24).

Deltakerne på kurset har fått øket sin bevissthet om egen helse, og Eide og Nielsen har sett en positiv utvikling hos deltakerne. Deltakerne fungerte som positive rollemodeller for hverandre og gruppen fikk etter hvert også en sosial funksjon. Kursdeltakerne har gitt Eide og Nielsen mye lærdom der de har fått positive overraskelser ved at deltakerne har vist mange ressurser ved å bidra med i en gruppe.

Ett annet eksempel er prosjektet ”Snart voksen – overgang fra ungdom til voksen for personer med lett utviklingshemming” ved Habiliteringsteam for barn og voksen, Helgelandssykehuset Mosjøen (Kvalfors, Moenaar og Kristiansen 2011). Dette ligner Helse Bergen sitt mestringskurs, men målgruppen var noe yngre. Denne gruppen var personer med lettere utviklingshemming som var mellom 15 og 21 år. De gjennomførte to kursrekker, en for 5 gutter og en for 4 jenter. De gjennomførte 7 kursdager med ett tema for hver kursdag. Noen av temaene var -hvem er jeg?, -funksjonsnedsettelse, -kropp og seksualitet og selvbestemmelse, og -overgangen fra foreldrehjem til eget hjem. (Kvalfors, Moenaar og Kristiansen 2011).

Erfaringene kurslederne satt med etter dette kurset, var at deltakerne hadde manglende kompetanse i forhold til egen diagnose. De hadde også liten forståelse for hva deres funksjonsnedsettelse kunne bety for dem i hverdagen på vei inn i det voksne liv.

Deltakerne hadde satt stor pris på å møte andre i samme situasjon, og de kunne kjenne seg igjen i andre. Dette gjorde dem mer bevisst på egne utfordringer og behov.

Det var to fagpersoner til stede ved kurset, og dette ble viktig for å strukturere samtalene, samt å gi støtte og trygghet når det ble tatt opp vanskelige tema.

”I løpet av kurset og etter individuelle evalueringssamtaler, viser deltakerne et behov for videre oppfølging og støtte om enkelte tema” (Kvalfors, Moenaar og Kristiansen 2011, 9).

4.1.3 Igangsetterrollen

I denne sammenheng vil vår sosialarbeiderrolle i prosjektet være å sette i gang en gruppe, som vi velger å definere som en selvhjelpsgruppe. Dette innebærer også en igangsetterrolle, der vi tar initiativ for å sette i gang denne selvhjelpsgruppen (Thyness 2006).

Vi vil annonsere denne fritidsklubben for de personene vi tenker kan være interessert i å bli med. Og i dette tilfellet en bestemt målgruppe i kommunen, som er unge mennesker med utviklingshemming. Deretter vil vi informere om selvhjelpsideologien, samtidig som de frammøtte kan finne ut om de føler seg vel sammen med de andre i gruppen, og om de har lyst å være med i denne gruppen (Thyness 2006).

Rollen vår som igangsettere blir å få fram hvilke ønsker og behov den enkelte har i gruppen, og bidra til å få fram hva gruppen ønsker å snakke om, og hvilke aktiviteter de ønsker å utføre. Her fungerer vi som en slags rollemodell som kan vise i praksis hvordan en lytter og respekterer hverandre (Thyness 2006).

Andre oppgaver en igangsetterrolle kan innebære, er å invitere til diskusjoner, informere om taushetsplikt og hjelpe til med målsetningen for gruppen. Dette kan være viktig i forhold til å lette samarbeidsprosessen i gruppen, slik at det er lettere å komme i gang med fritidsklubben (Thyness 2006).

Her er det viktig at en som fagperson er bevisst på sin rolle, og ikke presser sine verdier og vurderinger på gruppen. Det kan være uheldig for gruppen (Thyness 2006).

Kort sagt blir altså hensikten vår som igangsettere å få til en trygg og varm atmosfære i gruppen (Thyness 2006).

4.1.4 Fritidsklubb

Tanken bak dette prosjektet er, som jeg skrev ovenfor, at de skal ha en klubb å møtes i. Denne velger vi å kalle en fritidsklubb, der klubben blir både den fysiske arenaen de møtes i, og den blir også selvhjelpsgruppen i seg selv.

For å definere fritidsklubb, vil jeg først forklare hvordan jeg forstår orden fritid, og hvordan jeg forstår orden klubb. Fritid forstår jeg som den tiden en ikke er på jobb eller på skole. Og klubb forstår jeg som en samlet gruppe personer, som har et visst formål eller interesse.

Det er over 50 år siden den første norske fritidsklubben ble etablert i Norge. Målsetning har primært sett vært forebygging. Dette var ”en idé som i historisk perspektiv også kan knyttes an til at middelklassen opplevde den voksende arbeiderklassens ungdommer som truende” (Vestel og Hydle 2009, 25). Den gangen var begrunnelsen for å starte fritidsklubber, å forebygge og motarbeide den såkalte ”ungdomskriminaliteten” blant etterkrigstidas ungdomskull (Vestel og Hydle 2009).

Utgangspunktet for fritidsklubben, skulle være at ungdommer i ”risikozonen” og normalfungerende ungdom, fikk en meningsfull fritid der holdnings skapende arbeid også sto i fokus (Vestel og Hydle 2009).

Ifølge ”Ungdom & Fritid – landsforeningen for fritidsklubber og ungdomshus”, er det som i dag omtales som ”fritidstiltak” en fellesbetegnelse for blant annet ungdoms-, junior- og fritidsklubber, ungdommens hus, allaktivitetshus for ungdom og ungdomskafeer (Vestel og Hydle 2009, 27).

”Et nøkkelbegrep i klubbpedagogikken har i flere tiår vært *sosial læring*” (Vestel og Hydle 2009, 34). Vestel og Hydle (2009, 34) viser til Toril Skards idé om at klubben er ”et verksted for selvtillit”.

Fritidsklubben forstås også i dag som en arena for unge, som av ulike årsaker befinner seg i en form for risikosone. Eksempel på risikosoner som Vestel og Hydle beskriver, kan være relatert til rusmidler, kriminalitet og lignende, og/eller at ungdommen har problemer

på andre felt i forhold til skole, hjem eller med jevnaldrede. Ved å delta i aktiviteter og i sosiale sammenhenger, kan fritidsklubben på forskjellige måter gi en hjelp til å ”komme videre” og til å ”vokse” (Vestel og Hydle 2009). For noen kan dette innebære og utvikle sitt selvbilde og sin væremåte i en mer ønsket og akseptabel måte, både for seg selv og for samfunnet generelt. Som Vestel og Hydle (2009, 35) sier, så kan slike prosesser ”forstås som tilføring av forskjellige former for kvalifikasjoner i form av ny kunnskap, ferdigheter, holdninger, selvinnsikt og lignende”.

Ønsket er altså å etablere en arena for målgruppen, der de skal føle seg likeverdig, og at de i hovedsak skal kunne møtes for å ha det gøy. De er i seg selv kanskje ikke så opptatt av det pedagogiske perspektivet, men heller opptatt av at de kan få utviklet sine kvalifikasjoner i forhold til å være sosiale med hverandre, dele på oppgaver og interesser i fellesskap. Det overordnede målet for selvhjelpsgruppen i fritidsklubben er at de kan få støttet sin sosiale kompetanse og mestring gjennom deltakelsen. Det vil kunne være ”en arena for intervensjon og forebygging på den ene siden, og en møteplass for aktiviteter, ungdomskultur, og mye mer, på den andre” (Vestel og Hydle 2009, 3).

4.2 Utviklingshemming

”Psykisk utviklingshemming er en samlebetegnelse som innbefatter tilstander med ulike årsaker og svært forskjellige funksjonsforstyrrelser” (Melgård 2000, 17).

Mennesker med utviklingshemming har altså en betydelig svikt i kognitive funksjoner. For å få denne diagnosen, skal svikten i kognitive funksjoner ha kommet til uttrykk i personens utviklingsperiode. Vet å ha nedsatt kognitive funksjoner, menes at man har redusert funksjon som tenkning, læring, problemløsning, persepsjon, språk og hukommelse i større eller mindre grad (Melgård 2000).

Jan Meyer (2008) skriver at der er en medisinsk forståelse av begrepet utviklingshemming, og en kulturell forståelse. Den medisinske forståelse, baserer seg på diagnosesystemet,

mens den kulturelle forståelsen avhenger av hvordan samfunnets holdninger og forventninger til enhver tid er til mennesker med utviklingshemming.

Det er etablert en diagnostisk enighet om ulike grader av utviklingshemming. WHO ICD-10 (World Health Organization International classification of Diseases) deler utviklingshemming inn i fire kategorier etter alvorlighetsgrad (Melgård 2000). En person som har en IQ under 70, regnes som å ha diagnosen psykisk utviklingshemming (Meyer 2008). Målgruppen jeg skriver om har IQ-poeng mellom 50-69, og er altså i kategorien lettere utviklingshemming.

På bakgrunn av svekket kognitiv funksjon, kan personene også ha vanskelig for å generalisere sin atferd og ferdigheter inn i forskjellige situasjoner.

Definisjon på generalisering:

- 1) Om læring: at reaksjonen på en stimulus sprer seg til andre, lignede stimuli (stimulusgeneralisering), at stimulus utløser andre reaksjoner enn det opprinnelige (responsgeneralisering).
- 2) Om begrepsdannelse: å hente ut felles trekk ved en klasse av objekter og gruppere dem sammen på grunnlag av de felles trekkene (Bunkholdt 2002, 301).

4.2.1 Lettere utviklingshemming

Sosiale ferdigheter og språk er hos de fleste mennesker med lettere utviklingshemming utviklet før de er fem år. Det kan ofte ikke skjernes før barna blir eldre at de er utviklingshemmet, siden de fleste har minimale sensoriske og motoriske svekkelser. De ligger på 5. klassenivå i forhold til de fleste skoleferdigheter når de er i slutten av tenårene. ”I voksen alder kan de lære nok sosiale ferdigheter og fungere godt nok i arbeidslivet til å klare seg selv, men kan trenge veiledning støtte og bistand i vanskelige sosiale og økonomiske situasjoner” (Holden 2009, 27). De fleste med lettere utviklingshemming kan klare seg godt i samfunnet om de får riktig støtte, enten de bor alene eller i bofellesskap med andre (Holden 2009).

Det kan ofte være uklart for omgivelsene om en person er utviklingshemmet eller befinner seg i nedre del av normalområdet, når personen har en lettere utviklingshemming (Melgård 2000). Ofte vil ikke personer med lettere utviklingshemming identifisere seg med andre utviklingshemmede. De vil være som ”alle andre”. Dette kan føre til at de ofte har veldig høye forventninger til seg selv og hva de burde mestre. Hvis det stilles for høye krav fra andre, kan dette føre til redusert selvfølelse og opplevelse av indre uro kan oppstå. Torhild Melgård (2000, 20) forteller at man også har funnet ut ”at mild retardasjon ofte kan knyttes til et lite stimulerende og læringsfremmende miljø, slik at man ser betydelige framskritt og utvikling dersom miljøbetingelsene bedres”.

På grunn av sin kognitive funksjonshemming, har mennesker med utviklingshemming mindre muligheter til å kjempe imot fordommer. De har også vanskeligere for å kjempe for sine rettigheter og aksept på egne premisser enn hva andre minoriteter har i samfunnet (Melgård 2000).

Det er erfart at personer med lettere utviklingshemming ofte har utfordringer som lett kan undervurderes (Ottersen 2007). Eksempel på dette kan være at to personer ligger på samme kognitive funksjonsnivå, men den ene er hørselshemmet og den andre har et velutviklet kopi-språk. Utfordringene til den hørselshemmede kan ofte bli overvurdert, mens utfordringene til den med kopi-språk kan bli undervurdert. Den hørselshemmede kan gi oss et inntrykk av å være mer hjelpetrengende enn den verbalt sterke personen, mens den verbalt sterke får for lite hjelp.

Om de har et positivt støttende sosialt nettverk kan de fleste i denne gruppen klare seg godt. Det virker likevel som om at mange barn og unge med lettere utviklingshemming får et lavt selvbilde fordi de stadig har opplevd nederlag. ”Omgivelsene har ikke forstått hvilke vansker de har, eller har hatt håp om at de skulle bli like flinke som de andre bare de fikk tilstrekkelig og riktig opplæring” (Ottersen 2007, 26). Uheldig utvikling mot psykiske vansker, stoffmisbruk, tilknytning til kriminelle miljøer og lignende er ikke uvanlig for personer med lavt selvbilde. Jon Ottesen håper at ved å sette fokus på realistiske forventninger for denne gruppen med lettere utviklingshemming, kan gi dem utfordringer de kan mestre og miljøer de kan trives i.

4.3 Sosial kompetanse

Først vil jeg se på ordene sosial og kompetanse hver for seg. Hva betyr egentlig ordet sosial? Og hva betyr kompetanse?

Sosial betyr: ”selskaperlig; som hører til el. angår samfunnslivet, samfunnsmessig...” (Kunnskapsforlaget 1995, 331).

Kompetanse betyr: ”rett og myndighet til å foreta en viss handling el. avgjøre en viss sak: skikkethet, berettigelse: dyktighet. Brukbarhet” (Kunnskapsforlaget 1995, 187)

For å sette det litt på spissen så kan sosial kompetanse også kalles ”selskaperlig dyktighet”, eller ”selskaperlig skikkethet”.

Sosial kompetanse betyr individets evne til å samspille med andre i ulike situasjoner. Denne kompetansen er avgjørende for samspillet og utvikling av relasjoner (Drabløs 2000). Den kan blant annet være avgjørende i forhold til å anskaffe seg, og beholde venner.

En person framviser sosial kompetanse når (i) han/hun i gitte situasjoner, med stor sannsynlighet, oppnår egne og felles mål på måter som ivaretar egne og samhandlingspartnerens grunnleggende rettigheter, (ii) tilfredsstillende, eksplisitte kultur- og samfunnsbestemte regler og implisitte normer for oppførsel, som i sin tur (iii) fører til positiv omdømme for andre (Gundersen og Moynahan 2006, 166).

Sosiale ferdigheter og sosial utøvelse inngår i begrepet sosial kompetanse (Gundersen og Moynahan 2006).

Sosiale ferdigheter ”er en betegnelse på spesifikke atferdssekvenser som en person bør mestre for å kunne opptre kompetent i sosiale sammenhenger” (Gundersen og Moynahan 2006, 163).

Sosial utøvelse ”henspiller på hvorvidt personen utfører ferdighetene eller ikke. En person kan således ha ferdigheter, men unnlate å bruke dem av ulike grunner...” (Gundersen og Moynahan 2006, 164).

Skal en finne plass å bli akseptert som et fullverdig medlem av en gruppe med for eksempel jevnaldrede, er de sosiale ferdighetene til vedkommende i stor grad avgjørende (Bunkholdt 2000). Jahnsen og Nordahl (2003) påpeker at en viktig drivkraft for utvikling av sosiale ferdigheter, er behovet for venner, og at sosial kompetanse på lengre sikt kan føre til varige vennskap, nærhet og trygghet. Dette gjelder også trygghet og tilhørighet i grupper og sosiale fellesskap.

Eksempel på sosiale kompetanseområder er empati, samarbeidsferdigheter, selvkontroll, selvhevdelse, ansvarlighet og lek, glede og humor. Disse områdene dekker de viktigste gruppene av sosiale ferdigheter som mennesker benytter i samhandling med andre, og kan derfor oppfattes som byggesteiner i begrepet sosial kompetanse (Jahnsen og Nordahl 2003).

God sosial kompetanse kan virke som en ”vaksinasjon” mot problemadferd og kan ses på som en egenskap og ressurs til å mestre motgang og stress (Jahnsen og Nordahl 2003).

Sosial kompetanse legger vekt på betydningen for menneskers tilpasning, utvikling og mestring av nye situasjoner. Men sosial kompetanse handler også om menneskers kapasitet eller beredskap til å vurdere kravene fra miljøet, og i hvilken grad deres egne forutsetninger stemmer overens med disse kravene (Jahnsen og Nordahl 2003).

Gjennom ungdomsperioden kreves det kompetanse for å navigere og finne sin vei. Her er fokus på kompetanser som sammen dreier seg om å være et godt familiemedlem, være en god venn og være et godt lagmedlem. Dette betegnes som å ha multiplekse roller i de ulike systemene, som derfor kan knyttes til nettverksteori (Gundersen og Moynahan 2006).

4.3.1 Sosialt nettverk

Klefbeck og Ogden (2003, 61) refererer til J.C. Mitchels klassiske definisjon av sosialt nettverk: ”... et typisk kontaktmønster i en gruppe av visse personer, hvor

kontaktmønsteret har den egenskapen, som helhet betraktet, at det kan anvendes for å forklare hvordan disse personene oppfører seg.”.

Ifølge St. meld. Nr 40, ”Nedbygging av funksjonshemmende barrierer”, er sosiale nettverk viktig for levekår og livssituasjon. Den norske politiske visjonen for personer med nedsatt funksjonsevne kommer til uttrykk i samme stortingsmelding: ” Mennesker med nedsatt funksjonsevne skal ha muligheter til personlig utvikling, deltakelser og livsutfoldelse på linje med andre samfunnsborgere (Arbeidsdepartementet 2003).

Gundersen og Moynahan (2006) har erfaringer og studier på at det er en sterk sammenheng mellom kvalitativt godt nettverk og god sosial kompetanse. De hevder at den absolutt viktigste faktoren for god livskvalitet er å ha et godt, støttende nettverk, og at en viktig kilde til livskvalitet i seg selv er sosialt samvær. Vårt sosiale nettverk kan bestå av familie, slekt, venner, naboer og kollegaer. For målgruppen jeg her skriver om er også betalte hjelpere, altså tjenesteytere vanligvis en del av nettverket, og disse kan være av de mest betydningsfulle i personenes nettverk (Gundersen og Moynahan 2006).

Grunntanken i sosialt nettverks teori er at for å forstå og avhjelpe individets utfordringer, må en gjøre seg kjent med individets omgivelser, samspillet med disse, og hvilke forhold i omgivelsene som kan bidra til å opprettholde eller avhjelpe situasjonen. En kan, satt på spissen si at det ikke hjelper å tilby individet løsninger hvis samspillet med omgivelsene fortsetter å skape problemer (Gundersen og Moynahan 2006).

4.3.2. Sosial kapital

Ved å være i sosialt nettverk, kan en øke sjansen for å bygge ut ens egen sosial kapital (Hutchinson 2010).

I kapittel 4.3, om sosial kompetanse, viste jeg til forklaringen av ordet ”sosial”. Som altså betyr å være selskapelig. For å forstå begrepet sosial kapital, vil jeg derfor definere ordet

kapital. Meyer (2008, 60) beskriver at ordet stammer i fra Karl Marx sine arbeider: ”Kapitalen er en del av overskuddet og også en del av investeringene som skal gi mer overskudd”. Dette var i forhold til Karl Marx analyser i forhold til hvordan kapitalen framtrer og samles gjennom de sosiale relasjoner mellom arbeiderne og kapitalistene.

I det sosiale nettverket oppnår man noe felles, og nettverket kan få økt verdi, altså øket sin sosiale kapital. Det handler om at en får noe igjen som man trenger, gjennom relasjonene som generer tillit og samarbeid mellom personene (Hutchinson 2010).

Sosial kapital er ikke det samme som andre former for kapital, den skiller seg fra for eksempel det økonomiske aspektet. Det er en egenskap ved relasjonene som individene knytter sammen i et samfunn. Den sosiale kapitalen kan knyttes til kvaliteten og/eller verdiene av relasjonene i det sosiale nettverket (Hutchinson 2010).

Sosial kapital sier noe om at ”...gjennom relasjonene mennesker imellom, bygges det opp kompetanse og handlingsevne hos den enkelte og i gruppen (Hutchinson 2010, 10). Det bygges opp sosial kapital ved å samarbeide med andre og styrke sosiale relasjoner. Dette kan nyttiggjøres i endringsarbeid, som for eksempel samfunnsarbeid (Hutchinson 2010).

Om mennesker med utviklingshemming skal leve opp til de forventninger som rettes mot dem, er de avhengige av sosiale nettverk. Men siden de har en del begrensninger knyttet til sitt kognitive funksjonsnivå, kan det være vanskelig å leve opp til ulike forventninger.

Meyer (2008) hevder at det er avgjørende hvor mye sosial kapital mennesker med utviklingshemming har, og hvordan de bruker den opptjente kapitalen, for hvordan de klarer å leve opp til forventningene og delta aktivt i samfunnets ulike aktiviteter. Meyer sier videre at relasjonene med tjenesteytere, andre utviklingshemmede, familie og naboer er bestemmende for deres adgang til sosial kapital.

4.3.3 Læring av sosial kompetanse

Mange mennesker med utviklingshemming har vanskelig for å oppnå tilstrekkelig grad av sosial kompetanse. Derfor har sosial trening mye å si når det gjelder å etablere og vedlikeholde forhold til andre mennesker (Gundersen og Moynahan 2006).

Det kan være ulike grunner til at en person kan ha begrensede sosiale ferdigheter. Dette kan være fordi man ikke har lært ferdigheten og at man i stedet har lært upassende eller uhensiktsmessig atferd som har hatt samme funksjon. I tillegg kan tidligere forsøk med de aktuelle ferdighetene ha gitt uheldig resultat (Gundersen og Moynahan 2006).

Det i seg selv å ha lært ferdigheten er altså ikke nok, man må kunne utøve den på en adekvat måte i de rette situasjonene.

De sosiale ferdighetene må imidlertid tilpasses ulike sosiale arenaer. I tillegg til at personen mestrer de fleste sosiale ferdigheter, må han/ hun i tillegg tilpasse dem til de ulike situasjonene (Gundersen og Moynahan 2006). Det handler om å generalisere sine ferdigheter (se kapittel 4.2, definisjon generalisering).

Å oppnå sosial kompetanse er en læringsprosess der man trener på å være sammen med andre. For at relasjonene skal kunne bestå over tid uten at det oppstår slitasje eller irritasjon, er det viktig at de involverte kjenner til både de formelle og uformelle reglene som gjelder i de ulike situasjonene (Gundersen og Moynahan 2006).

4.3.4 Banduras læringsteori og operant betinging

Den kanadiske psykologen Albert Bandura har bidratt mest til forståelsen av modellæring. Denne formen for læring er en av de tre mest grunnleggende måter mennesker lærer på (klassisk og operant betinging er de to andre) (Gundersen og Moynahan 2006).

Dette er en form for observasjonslæring, som kan innebære imitasjon, men ikke nødvendigvis. Bandura gjorde et klart skille på modellering og imitasjonslæring. Ved imitasjonslæring skal man imitere modellen, mens med modellering kan observatøren bearbeide informasjonen gjennom kognitive prosesser og gjøre valg og handle deretter (Gundersen og Moynahan 2006).

Modellering er en konstant prosess. "Ifølge Bandura skjer altså læringsprosessen i det øyeblikket personen oppfatter et fenomen" (Gundersen og Moynahan 2006, 184). Vi kan hente fram lagret informasjon og tilpasse den til situasjonen. Læring vil kunne finne sted uten bruk av forsterkning. Men forsterkning kan allikevel ha innvirkning på hvordan en praktiserer det som er lært.

Deltakelsen i fritidsklubben kan også være operant betinget, der den sosiale relasjonen kan være forsterkningen. Operant kan forklares som "handlinger som fører til samme forsterker eller unnslippelse" (Holden 2010, 72). Operant betingning (Operant læring) betyr "at individets aktivitet i forhold til omgivelsene fører til konsekvenser som virker tilbake på individet" (Bunkholdt 2002, 216). Eller definert på en annen måte: "hvor læringen skjer ved at individet erfarer sammenheng mellom en handling og konsekvensen av den" (Bunkholdt 2002, 300).

4.4 Mestring

Utvikling av kompetanse og opplevelse av mestring er av grunnleggende betydning for alle. Stimulering til økt kompetanse, vil øke menneskers evne til å mestre de utfordringer og oppgaver de vil møte i løpet av livet. Dette kan for eksempel erfares gjennom utvikling av sosiale ferdigheter (Bunkholdt 2002).

Mestring er et begrep som blir brukt over et veldig vidt spekter og innenfor ulike områder. Hanne Tuntland (2006, 144) definerer mestring på denne måten; "Mestring forekommer når

personen klarer å møte kravene fra aktiviteten eller når miljøet på en positiv måte fremmer utførelsen”.

Tuntland viser til Waaktaar og Christie (2000) som hevder at mestring kan være knyttet til:

- Identitetsbekreftelse
- Utfoldelse og selvrealisering
- Uavhengighet og selvhjulpenhet (Tuntland 2006, 165).

Jarle Eknes (2000) skriver at manglende mestring gir større frustrasjon. Dette kan føre til lavt selvbilde, og personen motiveres heller til å komme seg ut av situasjonen som han/hun ikke mestrer. Mennesker som er i en livssituasjon som reduserer opplevelse av mestring og kompetanse, mister ofte evnen til å arbeide målrettet med situasjonen, og reagerer med sinne, depresjon eller hjelpsløshet (Bunkholdt 2002).

Det er mer motiverende, og en finner større glede, med å fortsette med ting som en kan mestre. Samtidig hevder Eknes (2000) at vi liker gjerne å møte enkelte nye utfordringer som vi må anstrenge oss for å få til. Disse må være ”passe vanskelige”, slik at en vi kan ha mulighet til å lykkes.

4.4.1 Identitetsbekreftelse, selvrealisering og selvhjulpenhet

Tuntland (2006) skriver at identitetsopplevelse og selvbilde kan deles inn i to områder. Den ene dimensjonen er den sosiale/emosjonelle som handler om at man er den man er i kraft av hva man betyr for andre, og hvem man hører sammen med. Den andre dimensjonen er den instrumentelle, som innebærer at man er den man er i hva man kan, og hva man viser og gjør.

”Gleden ved å mestre, å strekke seg og å lære noe nytt er en drivkraft knyttet til behovet for selvrealisering” (Tuntland 2006, 165). Det kan gi en dyp indre tilfredsstillelse å klare noe man

ikke klarte før. Eksempel på dette kan være gleden det er å lære seg å sykle, eller svømme. Dette er positive opplevelser som bidrar til økt selvfølelse.

De fleste mennesker ønsker å være mest mulig selvhjulpen og uavhengig. Økte muligheter for selvbestemmelse, valgportuar og uavhengighet innebærer også mestring. Jo mer uavhengig en person kan være i forhold til bistand og tilrettelegging, jo høyere mestringsfølelse. Hvis en mestrer flere av dagliglivets utfordringer, kan dette føre til større personlig frihet og en kan øke sine valgmuligheter (Tuntland 2006).

4.4.2 Antonovskys mestringsteori

Eva Langeland (2006) forteller at begrepet salutogenese ble skapt av den medisinske sosiologen Aron Antonovsky.

Mestringsbegrepet som er et sentralt begrep innenfor salutogenisk teori, dvs. helsefremmende og positivt forankret (pedagogisk) teori, der mestringsperspektivet, i større grad enn et ett sykdomsperspektiv, vil ”lede hjelperen til å få øye på nye muligheter og ubrukte sider hos de hjelpesøkende og deres omgivelser” (Langeland 2006, 89).

Det sentrale innen salutogenese er at det i større grad fokuseres på mestring enn sykdom, altså at fokuset dreier seg om hva som fremmer god helse. Dette vil kunne hjelpe deltakeren til å oppdage egne iboende ressurser og potensialer. I tillegg vektlegges mestringsevnen personen har vist gjennom årenes løp, og det tas hensyn til både indre og ytre forhold. Salutogenisk teori vektlegger at behandlingen blir tilpasset personens evne til å arbeide med seg selv og hans/hennes relasjoner. (Langeland 2006).

Opplevelse av sammenheng (OAS) er et av kjernebegrepene i den salutogeneiske teori. OAS blir delt inn i tre undergrupper: forståelighet, håndterbarhet og mening. Det vil si at hendelsen blir oppfattet som forståelig, en har tro på at en selv kan finne løsninger ved hjelp av egne ressurser og at hendelsen oppleves som meningsfull (Langeland 2006).

4.4.3 Mestring gjennom deltakelse

Marit Borg (2006) forteller at opplevelse av å gjøre noe meningsfullt sammen med andre, kan gi følelse av mål og myndighet. Det handler om å gjøre noe vesentlig sammen med andre. Det er opp til den enkelte å bestemme hva som er en meningsfull aktivitet, siden det påvirkes av individuelle og sosiale forhold.

Alle aktiviteter skjer i en sosial sammenheng eller i et miljø. Arenaen hvor aktiviteten gjennomføres vil dermed bli av avgjørende betydning siden den kan påvirke deltakernes syn på aktiviteten. Brukerens lyst til å delta, blir påvirket av hvilket miljø og stemning som skapes rundt aktiviteten. Dette har med trivsel og velvære å gjøre. Om deltakeren føler seg velkommen, om hun/han føler seg nyttig og opplever det som meningsfullt å være tilstede. En varm atmosfære, uten å oppleve for mye krav der det heller inviteres til å oppdage vil spille inn på deltakeren (Borg 2006).

Deltakelse på meningsfulle aktiviteter vil virke positivt inn på mestringsopplevelsen, og læringserfaringen kan styrke troen på at en er i stand til å møte utfordringer som kommer senere i livet (Jahnsen og Nordahl 2003).

4.5 Overgangsfasen

Siden målgruppen er unge mennesker med lettere utviklingshemming, og som står ovenfor flere overgangsfaser i livet, vil jeg her komme med teori og kort beskrivelse av hva som kan være deres utfordringer.

Utviklingshemmedes liv er ikke statisk. De inneholder forandringer og overgangsfaser som alle andre liv. Eksempel på disse fasene kan være barnehage/ skolestart, ungdomstid, løsrivelse, egen etablering/ egen bolig og foreldres alderdom / bortgang.

Når ungdommen står i overgangen til å bli voksen vil vedkommende få større valgmuligheter og autonomi som følge av økt uavhengighet av foreldre og foresatte. Dette kan for foreldre og omsorgspersoner til psykisk utviklingshemmede være en bekymringsfull periode, der det kan være stor variasjon mellom forståelsen, for foreldre og den unge, av hvilken risiko det kan være. Derfor må man forsøke på best mulig måte å redusere risikoen for den psykiske utviklingshemmede, samtidig som en må unngå å legge for store restriksjoner for vedkommendes selvstendighet og tilgang til de samme mulighetene som deres jevnaldrede har (NAKU 2010).

Vektlegging av øvelser i ferdigheter som kreves i voksenlivet er en viktig del av denne prosessen. Og man bør være bevisst på at det hensiktsmessige tilbudet til vedkommende ikke svekkes, om man går over fra faste rutinemessige sjekker til avtaler etter behov (NAKU 2010).

Om overgangsfasen dreier seg å flytte i fra foreldrehjem til egen bolig, vil dette være en overgangsfase som kan kalles en løsrivelsesprosess. Denne fasen kan beskrives som en kombinasjon av løsrivelse og etablering av et mer selvstendig liv med mindre oppfølging av foreldre/ pårørende i hverdagen (Fjeld et al. 2006).

Det brukes ofte lang tid på planleggingen ved å flytte fra foreldrehjem til eget hjem for personer med utviklingshemming. Løsrivelsesprosessen starter tidlig i barneårene, og for de fleste ”topper” den seg i tenårene. Da utvikles en gradvis større selvstendigjøring der tanker, følelser og meninger skal utfordres før man sakte men sikkert tør å stå på egne ben. En viktig del av denne prosessen vil være å bære ansvar og utføre plikter (Fjeld et al. 2006).

I denne sammenheng kan det være svært aktuelt for målgruppen å kunne få støtte til sosial kompetanse og mestring, ved å delta i en selvhjelpsgruppe, der fritidsklubben er deres arena.

5.0 Drøfting

I drøftningen vil jeg svare på problemstillingen ved først å diskutere min egen erfaring med å flytte hjemmefra. Videre går jeg inn på om det har noen betydning å være annerledes.

Deretter drøfter jeg fritidsklubben formål i forhold til å styrke sosial kompetanse og mestring gjennom selvhjelpsideologien. Til slutt drøfter jeg rammene, rollene og arenaen for sosial læring i fritidsklubben.

5.1 Erfaringer med overgangen

Uten å være kategorisert med en form for diagnose eller funksjonshemming, så har de fleste av oss gått igjennom faser, der vi har tilegnet oss kompetanse gjennom å være sammen med andre i like situasjoner. Å flytte på hybel eller folkehøyskole, kan være noen eksempler på dette.

Jeg husker at det var en spennende og litt skummel situasjon da jeg reiste alene på folkehøyskole, lang bort i fra min kjære mor. Der skulle jeg ”lære” meg å bli voksen og selvstendig. Jeg fikk mitt eget rom i en enhet sammen med 9 andre unge jenter. Der hadde vi en felles stue med kjøkkenkrok og felles bad.

Jeg kjente ikke noen av dem jeg hadde blitt plassert til å bo sammen med, og jeg husker at jeg satt de første timene på rommet mitt, og lurte på om jeg helst ville reise hjem igjen til mamma. Jeg var alene. Jeg var redd jeg ikke kom til å bli godt kjent med de andre. Jeg var redd for å ikke mestre å bo ”alene” på den nye plassen uten å ha noen nære rundt meg av venner eller familie.

Men det gikk ikke mange timene, før vi alle satt i stua vår å snakke sammen. Jeg oppdaget at jeg ikke var alene om å føle slik jeg følte. Oppdagelsen av at vi hadde noe felles, at vi

var i samme situasjon, og at vi hadde både tanker av frykt og fryd for å bo vekke fra foreldrehjemmet, knyttet oss raskt sammen.

Hadde situasjonen utviklet seg slik jeg de første timene fryktet, at jeg ble alene og utenfor, så hadde nok ensomheten over tid ført til at jeg hadde blitt syk. Som Jarle Eknes (2000) skriver, fører ensomhet ikke til noe godt. Depresjon og angst er ikke uvanlig hos ensomme som er ensomme og kvaliteten på livet blir dermed dårlig.

Jeg lærte masse om meg selv dette året, der jeg fikk styrket min identitet og selvinnsettelse. Jeg lærte om andre, av andre, og jeg fikk hevet min kompetanse ved å tilegne meg ferdigheter innenfor områder av empati, samarbeidsferdigheter, selvkontroll, ansvarlighet, selvhevdelse, lek, glede og humor (Jahnsen og Nordahl 2003). Dette skjedde i samspill med de andre. De ble mine signifikante andre. Vi benyttet hverandres kunnskaper og lærte av hverandres ferdigheter til å takle forskjellige utfordringer. Vi gav hverandre verdier i relasjonene, som igjen styrket vår sosiale kapital. Dette året fikk jeg øvet meg på å mestre ferdigheter som jeg har tatt med meg videre i form av sosial kompetanse. Alt dette skjedde sammen med andre. Vi var unge og sårbare, like og ulike, men sammen var vi unge og sterke, og mer rustet for livets utfordringer.

5.1.1 Ikke så annerledes å være annerledes?

Min erfaring og tanker rundt overgangen av å flytte hjemmefra i ung alder, tenker jeg godt kan sammenlignes med mange andres overgangsfaser. Som jeg skrev i starten (Punkt 5.1), så tenker jeg at vi alle, om vi har en kognitiv funksjonsnedsettelse eller ikke, kan føle på både fryd og frykt i møtet med nye situasjoner. Nye situasjoner kan være vanskelig å mestre, særlig om en ikke får tilegnet seg ferdigheter og kompetanse til å lære situasjonen å kjenne. De fleste av oss ønsker å være mest mulig uavhengig og selvhjulpne, og jo mer uavhengig og selvhjulpne en person kan være, jo høyere mestringsfølelse (Tuntland 2006).

Børge Holden (2009) skriver at de fleste mennesker med utviklingshemming, har mulighet for å klare seg godt i samfunnet om de får riktig støtte. Dette er jeg enig i fordi jeg kjenner selv til personer med lettere utviklingshemming som fungerer svært godt i samfunnet. De har fått utvikle seg, og fått den støtten de trenger blant annet gjennom signifikante andre.

For meg har den ene personen ”vekket” meg når det gjelder mine forutinntatte holdninger og meninger. Både jeg, og andre tjenesteytere, har karakterisert personen som mindre selvhjulpen og mer avhengig av tilrettelegging og bistand. Hvor feil kan en ta i dette tilfellet?

Denne personen fant sin signifikante andre, de flyttet sammen, og de utfyller hverandre og gir hverandre glede i hverdagen. De støtter og styrker hverandre gjennom hverdagen, og sammen bygger de opp og bekrefter sin identitet, realiserer og hevder seg selv.

Derimot finnes det andre tilfeller hvor forventninger til mennesker med lettere utviklingshemming er for høye, der disse forventningene kan føre til følelse av nederlag for den det gjelder. Jeg har for eksempel opplevd at en bruker har kastet lommeboken sin i gulvet, i ren frustrasjon, på butikken når vedkommende skulle betale sine varer i kassen. Jeg var klar over at vedkommende hadde store problemer med tall og pengeforståelse, men siden jeg visste at de hadde hatt ”penge-trening” på voksenopplæringa, tenkte jeg at vedkommende skulle få prøve å betale selv. Dette gav vedkommende en følelse av stort nederlag. På grunn av mange slike nederlag, liker ikke vedkommende å gå ut alene for å handle.

Vi har forskjellige forutsetninger for å klare oss i samfunnet. Derfor må vi være oss bevisste hvilke krav og forventninger vi stiller til hver enkelt. Fokuset i slike sammenhenger bør være på hvilke iboende ressurser og potensialer mennesker har, og som tjenesteytere kan vi gi hjelp til at mennesker oppdager disse selv. Denne tenkningen kan knyttes opp til salutogenesisk teori, der ”Poenget vil være å søke etter forhold som fremmer personens evne og mulighet til aktivt å kunne handle og være i samspill med andre” (Langeland 2006, 56).

5.2 Fritidsklubbens formål

Som jeg skrev i innledningen (kapittel 1.0) til denne oppgaven, er det få fritidstilbud for unge personer med utviklingshemming i vår kommune. Løsrivelsesprosessen er for mange i målgruppen i gang, og vår tjeneste ønsker å støtte denne gruppen ved at de kan få styrket sin sosial kompetanse og mestring gjennom et fritidstilbud og selvhjelpsgruppe, som vi definerer som fritidsklubb.

Det kan tenkes at noen vil mene at det kan virke motstridende å definere en fritidsklubb gjennom en selvhjelpsgruppe. En fritidsklubb er for mange kanskje assosiert som en arena fri for pedagogiske prinsipper og læring. Det skal være et sted å være på fritiden, et sted hvor en kan treffe jevnaldrede eller likesinnede. En kan kort sagt si at det kan ses på som et sted hvor man bare er seg selv uten krav og forventninger.

Jeg mener at det er på bakgrunn av slike assosiasjoner at en selvhjelpsgruppe for lettere utviklingshemmede nettopp kan høre hjemme i en fritidsklubb. Ut i fra et historisk perspektiv har fritidsklubber fungert som den sosiale arena for holdningsskapende arbeid og sosial læring for ungdommer. Formålet med fritidsklubbene har vært å forhindre ungdommer i å havne ”utenfor” samfunnet, og at de har mulighet til å utvikle seg til å bli trygge samfunnsborgere. Jeg tror dette vil være ett positivt tiltak nettopp for vår målgruppe. Fokuset er at klubben skal fungere som en selvhjelpsgruppe, fordi deltakerne selv ”vet best hvor skoen trykker” i forhold til utfordringene de har i livet. Vi som tjenesteytere kan ha våre faglige vurderinger og faglige råd, men jeg tror deltakerne vil ”vokse” mer på å styrke seg selv gjennom hverandre.

Sosial kompetanse tilegnes gjennom å være sammen med andre i ulike situasjoner, og denne kompetansen kan igjen generaliseres til andre situasjoner (Gundersen og Moynahan 2006). Fritidsklubben vil her være en god arena for dette. De kan for eksempel øve seg på ferdigheter gjennom å handle mat sammen, lage mat sammen, vaske og rydde opp sammen, deretter har de mulighet til å generaliser denne ferdigheten videre til å kunne utøve den i sitt eget hjem.

I fritidsklubben kan deltakerne få kompetanse i å være sammen med andre, og de kan dra nytte av hverandres kunnskaper og ferdigheter gjennom å ha det gøy og gjøre aktiviteter sammen. De kan dele tanker og erfaringer. De kan gjennom den sosiale arenaen knytte til seg sosiale relasjoner og bygge nettverk. Som en positiv ringvirkning av denne idealistiske tanken, kan deres sosiale kapital øke i verdi.

På en annen side, kan dette tilbudet kanskje virke negativt og uinteressant for enkelte, eller kanskje til og med skremmende. Noen personer med lettere utviklingshemming sliter med angst, og har store problemer med å være i sosiale situasjoner (Eknes 2000). Det kan oppleves som et nederlag at de ikke tør eller vil være med på fritidsklubben.

Dette er noe vi som igangsettere av fritidsklubben bør tenke på når vi skal informere målgruppen om tilbudet. Samtidig som vi prøver å motivere for deltaking, må vi ha respekt for utfordringene og de valgene de i målgruppen tar. Kanskje trenger den som vegrer seg, å stå litt på "utsiden", og observere hvordan denne fritidsklubben fungerer for de andre?

I slike sammenhenger mener jeg at det kan være en fordel at fritidsklubben er tenkt som et langsiktig prosjekt, i motsetning til forskjellige andre lignende tiltak som mestringskurs, som har bestått av 7 temabaserte møter (se punkt om erfaringer fra mestringskurs). Her har en mulighet til å la tankene modnes og motiveres. De skal være informert om at de har tilbud og mulighet til å delta når de selv føler seg klar for det.

Det vil bli et vedvarende fritidstilbud, så lenge deltakerne finner interesse av å møtes. Fritidsklubben vil være åpen en gang i uken. Et av målene er at deltakerne skal få et eierforhold til fritidsklubben, der de selv kan ta ansvar for det meste av aktivitetene som skal foregå der. På en annen side kan dette virke negativt for de som etter hvert kommer inn som nye deltakere. En tanke kan være å lage en slags fadderordning for nye deltakere, slik at en raskere kan komme inn i "varmen" og føle seg inkludert i gruppen.

Nye deltakere kan få støtte fra mer erfarne deltakere (se "erfarne brukere" Eide og Nielsen 2005). De erfarne kan da bli en ressurs for læring og mestring. De kan fungere som modeller for hverandre. En kan si at fritidsklubben vil være et sted for modellering kombinert med operant betingning, fordi sosial relasjon kan være en forsterkning.

5.2.1 Rammene i fritidsklubben

Alle deltakerne må få presentert selvhjelpsideologien i fritidsklubben. Dette må gjøres på en slik måte at både vi som tjenesteytere og hver enkelt deltaker har oppfattet denne. Slik kan deltakeren få en forståelse av at de er en viktig ressurs og person i gruppen.

”Ulike sosiale miljøer opererer med ulike normer og regler” (Gundersen og Moynahan 2006, 170). I denne formen for fritidsklubb mener jeg det kan være betryggende på deltakerne å ha flere eksplisitte klubbregler. Eksplisitte regler, er nedskrevne og tydelige regler og kan derfor være enklere å forstå enn implisitte regler (Gundersen og Moynahan 2006). Min tanke er at disse kan utformes av deltakerne selv, sammen med tjenesteyterne, slik at alle forstår hva reglene går ut på. Dette kan også gi dem et slags eierforhold til klubben. Regler gir trygghet og forutsigbarhet og en pekepinn på hvordan en vil at klubben skal fungere. Å klargjøre ”spilleregler” er et viktig element i trening av sosial kompetanse (Gundersen og Moynahan 2006).

Regler kan, for noen, oppfattes som ”negativ” kontroll. Kanskje noen har hatt en svært regelstyrt oppvekst, der de i liten grad har fått bestemme og medvirke selv? Og nå, når de skal klare seg mer på egenhånd, ikke vil ”høre” mer om regler? Jeg tenker at en slik eventuell reaksjon er positiv. Dette viser at en person har sin identitet, selvtilit og selvhevdelse. Det kan både klubben og personen dra nytte ut av i gruppesammenheng, samtidig som at personen kan få mobilisert denne evnen på en slik måte, at den benyttes i riktige situasjoner og arenaer.

Et annet krav som må stilles til miljøet i fritidsklubben, er ”aksept for å være annerledes” (Gundersen og Moynahan 2006, 170). Det er ikke alle som lærer og forstår like raskt. Så om der oppstår avvikende atferd blant deltakerne, må rammene for sanksjon utvides i forhold til den enkeltes forutsetninger. ”Toleranse overfor andre er derfor et viktig emne i sosial kompetansetrening” (Gundersen og Moynahan 2006, 170).

5.2.2 Rollene i fritidsklubben

5.2.2.1 Igangsetterrollen innebærer å sette prosessen til fritidsklubben i gang (se kapittel 4.1 punkt 4.1.2). Kort sagt kan vi hjelpe til for at ”hjulene skal begynne å rulle” i fritidsklubben, og deretter trekke oss litt tilbake. Vi kan da fungere som ”katalysator” for å mobilisere målgruppens egne krefter. Styrke deres tro på seg selv, tro på utvikling og endring.

Som Paul A. Thyness (2006) skriver, så må vi som sosialarbeidere være litt på vakt for oss selv og rollen vi har ovenfor en selvhjelpsgruppe. I fritidsklubben skal alle deltakerne være likeverdige, men dette forholdet kan svekkes om tjenesteyterne bruker sin kompetanse og innflytelse på feil måte. Hjelpen bør utføres ved og ”holde hendene bak ryggen” slik at vi ikke hindrer deltakerne å stå på egne ben. Dette kan kanskje være utfordrende, hvis deltakerne tar valg som motstrider tjenesteyternes fagkunnskap?

Jeg tror at denne tilbakeholdne hjelpen vil, for de fleste deltakerne, virke positivt. De kan få større rom til å prøve og feile, uten ”hele tiden å bli rettet på”. Men kan tjenesteyternes tilbaketrekningen virke negativt på noen av deltakerne? Jeg tror også at det kan det. Noen av deltakerne er vant med å få hjelp og tilrettelegging, kanskje mer enn nødvendig. I slike situasjoner mener jeg at vi bør vise at vi er der, og motivere deltakerne til å prøve litt ekstra. Deretter inntar vi en samarbeidsrolle hvor vi kan tilrettelegge og bistå når deltakerne selv ønsker det.

Vår rolle vil nok også innebære og håndtere konflikter som kunne oppstå mellom deltakerne. Det kan tenkes at deltakerne løser problemet seg i mellom. Ikke noe er bedre enn det. Men om konflikten går i lås, kan vi gå inn å prøve å løse ”floka”. Med dette mener jeg at vi helst bør løse konflikten sammen med dem og ikke for dem. Vi inngår en slags ”meklerrolle”. Selv om selvhjelpsideologien viser til positivt samspill til de som deltar i selvhjelpsgruppe, kan der oppstå interessekonflikter mellom deltakerne.

”I utgangspunktet vil det i alle sammenhenger hvor undertrykte grupper synliggjøre sin situasjon, ligge en kime til konflikt i forhold til dem som måtte føle seg truet på en eller annen måte. I dette ligger både kimen til en fastlåsing av situasjonen og til utvikling” (Hutchinson 2010, 150).

Måten vi snakker på til deltakerne er vesentlig. Snakker vi med dem, eller snakker vi til dem? Jeg mener at dette har noe med respekten for den andre. Voksen til voksen ”prat” mener jeg er den beste måten å kommunisere på for å få deltakerne til å føle seg likeverdige. Her nevner jeg litt om kommunikasjon og transaksjonsanalyse, men jeg velger å ikke gå videre inn på dette i oppgaven.

5.2.2.2 Deltakerrollen kommer til å ha en viktig betydning for hver enkelt. Det skal ikke være noen profesjonell leder i fritidsklubben, derfor blir det i høy grad opp til deltakerne i gruppen, hvordan fritidsklubben skal fungere. Noen retningslinjer og rammer må settes (se punkt 5.2.1), men disse skal deltakerne være med på å lage.

Hvordan gruppen vil fungere, kan bli spennende og se, men etter en tid vil det nok kanskje vokse fram naturlige ledere fra selve gruppen. Det kan være både fordeler og ulemper ved dette, og tjenesteyterne må komme inn i gruppen å veilede om der bygges opp til eventuelle konfliktsituasjoner mellom deltakerne. Noen har en personlighet som er sterk, og som liker å holde føringen. Jeg tenker at dette må bli litt opp til deltakerne selv å vurdere, men i hovedsak er det best om de kan ha rullering på hvem som skal ta hovedansvaret for gruppen på fritidsklubben. Dette er jo også avhengig av hvor sterk kognitiv funksjon en har, og om en har selvtillit nok til å ta til orde. Jeg tenker at det er ikke umulig at den stille, litt usikre deltaker over tid kan ha tilegnet seg såpass med kompetanse og ferdigheter at vedkommende en dag kan ta ledelse i gruppen. Da er jo vår intensjon i tjenesten oppnådd. Nemlig at deltakerne skal fått bygget opp sin tro på seg selv og sine egne ressurser og evner gjennom å delta i klubben.

Medlemmene av fritidsklubben velger selv, ut ifra hvilke interesser og evner de har, om de har lyst å være ansvarlig for forskjellige oppgaver. Slikt ansvar kan være med på å styrke ens identitet og selvbylde, og her er myndiggjøring (empowerment) og medvirkning et viktig fokus. Dette betyr at deltakerne har plikter og retter til å delta i planlegging av aktiviteter og utformingen av aktiviteten.

Det er tenkt at de kan ha rullering på roller som for eksempel kjøkken-ansvarlig, kaffikoker-ansvarlig, pynte-ansvarlig, discokveld-ansvarlig, innkjøpsansvarlig, -

kinoansvarlig og så videre. De fleste av disse ansvarsområder kan fordeles i grupper. Det er nettopp gjennom slik samhandling jeg tenker at sosial kompetanse kan styrkes. Dette vil bli læringsområder som både går på ferdighet og utøvelse (Gundersen og Moynahan 2006).

5.2.3 Fritidsklubben som sosial arena for læring

Intensjonen er at læring i klubben skal skje gjennom naturlige sosiale aktiviteter. Dette blir gruppas primære kompetanseutvikling. De kan for eksempel se en film sammen, der de snakker om det som skjedde i filmen etterpå. Den sekundære kompetanseutviklingen vil skje i mer målrettede aktiviteter, der vi som tjenesteytere kan tilrettelegge og veilede.

Det sies i sosial læringsteori at observasjons- og modellering er en avansert læringsform, som krever visse forutsetninger hos personen (Bunkholdt 2002). Det kreves at vedkommende for det første forstår den observerte atferden, for det andre må hukommelsen være god for å huske atferden og for det tredje må personen vurdere situasjoner slik at vedkommende vet når atferden er hensiktsmessig å bruke (Bunkholdt 2002). Dette krever at personen har kognitive forutsetninger for å lære. Bunkholdt sier også at personer ikke lærer atferd og holdninger av hvilken som helst modell.

Modellene må være ”attraktive” og gjerne oppfattes som omsorgsfulle og nære. Eller modellene kan være mennesker som ligner en selv (Bunkholdt 2002).

I fritidsklubben vil alle være unge deltakere med letter utviklingshemming. Der er de ”like”. De har ofte like utfordringer i forhold relasjoner, ferdigheter og mestring. Derfor er vårt utgangspunkt at de kan være gode modeller for hverandre. Men kan det tenkes at vi nå har satt de litt i ”bås”? At vi glemmer de individuelle ulikhetene? Hvis jeg for eksempel skulle ha lært meg å danse sving, så hjelper det ikke at jeg får en dansepartner som er vernepleier, fordi jeg selv (snart) er det. Vedkommende må også ha egenskaper som gjør til at jeg føler meg komfortabel. Og ”kjemien” må stemme.

På en annen side, så kan det være enklere å finne sine signifikante andre når vi samler denne målgruppen på en felles arena som en fritidsklubb. Og overraskende nok, så har jeg erfart at svært ulike personer, som er ulike på funksjonsnivå, har funnet ”tonen” og bygget opp nære vennskapsbånd. De utfyller hverandre på en fascinerende måte.

6.0 AVSLUTNING

Mitt arbeid med denne oppgaven har bevisstgjort meg på hvor mange roller en som vernepleier kan ha. Jeg har oppdaget hvor mye jeg selv må tilegne meg av kunnskap og ferdigheter når jeg skal være med å sette i gang fritidsklubben. Min sosiale kompetanse og mestring vil også kunne styrkes i samspill med de i klubben. Både sammen med kollegaer og deltakerne. Jeg tror jeg vil utvikle meg selv personlig og faglig i samspill med alle de andre.

Prosessen med denne oppgaven har ført til at jeg kjenner et enda større engasjement for prosjektet. Jeg er mer utrustet med teori og kunnskap rundt tema sosial kompetanse og mestring, men som jeg skrev i avgrensning til problemstilling (kapittel.2.0, punkt 2.2) er jeg sulten på å se på flere interessante tema som jeg kan relatere til samfunnsarbeid i arbeid med målgruppen.

Som jeg skrev i innledningen så er det få fritidstilbud for vår målgruppe i kommunen. Troen på at det tilrettelagte tilbudet med fritidsklubb vil være med på å øke livskvaliteten og styrke målgruppens sosiale kompetanse og mestring er sterk. Jeg tror at dette kan være med på å knytte sammen relasjoner, og jeg tror at fritidsklubben kan bli et sosialt nettverk hvor en kan få venner for livet.

Nå er det bare å "brette opp ermene" og sette i gang med prosjektplan sammen med mine kollegaer. Prosjektet gir *meg* stor verdi, og jeg håper inderlig det kan gjøre det samme for målgruppen.

7.0 LITTERATURLISTE

* (stjerne) foran forfatter er selvvalgt litteratur.

*Alnes, Sheila (2005). *Signifikante andre*. Masteroppgave. Oslo: Universitetet i Oslo

<http://www.duo.uio.no/sok/work.html?WORKID=28142> (Lest 29.05.2012)

*Arbeidsdepartementet (2003). *Nedbygging av funksjonshemmende barrierer*. St. meld. nr. 40 (2002-2003). Oslo: Arbeidsdepartementet

<http://www.regjeringen.no/Rpub/STM/20022003/040/PDFS/STM200220030040000DDD/PDFS.pdf> (Lest 25.05.2012)

*Borg, Marit (2006). "Arbeid, aktivitet og mening". I: Almvik, Arve og Lisbet Borge (red.). *Psykisk helsearbeid i nye sko*. Kap.3. Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS

Bunkholdt, Vigdis (2000). *Utviklingspsykologi*. Oslo: Universitetsforlaget AS

Bunkholdt, Vigdis (2002). *Psykologi*. Oslo: Universitetsforlaget AS

Dalland, Olav. (1997). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. Oslo:

Universitetsforlaget

AS

Drabløs, Johannes (2000). "Sosialt nettverk". I Eknes, Jarle (red.). *Utviklingshemming og psykisk helse*. Side 465-497. Oslo: Universitetsforlaget AS

*Eide, Johanna og Marianne Nielsen (2005). Prosjektrapport. *Mestring og ivaretagelse av egen helse i hverdagen. –erfaringer med mestringkurs for menn med utviklingshemming*. Breistein: Helse Bergen – Haukeland Universitetsjukehus -

Habiliteringstjenesten [http://www.helse-](http://www.helse-bergen.no/omoss/avdelinger/habiliteringstenesta/Documents/prosjektrapport_HABILITERING.pdf)

[bergen.no/omoss/avdelinger/habiliteringstenesta/Documents/prosjektrapport_HABILITERING.pdf](http://www.helse-bergen.no/omoss/avdelinger/habiliteringstenesta/Documents/prosjektrapport_HABILITERING.pdf) (Lest 25.05.2012).

Eknes, Jarle (2000). ”Utfordrende atferd”. I: Eknes, Jarle (red.). *Utviklingshemming og psykisk helse*. Side 204-275. Oslo: Universitetsforlaget AS

*Fellesorganisasjonen (FO). (2008). *Om vernepleieryrket*. Oslo. Seksjonsrådet for vernepleiere http://www.fo.no/getfile.php/Filer/01%20FO-sentralt%20filer/Trykksaker/_Om%20vernepleieryrket_A5.pdf (Lest 25.05.2012)

*Fjeld, Wenche, Hinsch Nadine, Eivind Øyslebø, Clas Jansson, Kristin Ottesen og Asbjørg Berget. (2006). *Fra hjem til hjem. Forberedelser og gjennomføring av flytting fra foreldrehjem til eget hjem for mennesker med utviklingshemming*. Ottestad: Habliteringstjenestene i Helse Øst
http://www.sykehusetinnlandet.no/omoss/avdelinger/habliteringstjenesten-i-oppland/Documents/Faghefter/Faghefte_Fra%20hjem%20til%20hjem%20nett.pdf (Lest 15.05.2012)

Gundersen, Knut og Luke Moynahan. (2006). *Nettverk og sosial kompetanse*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS

*Helse- og omsorgsdepartementet (2006). *Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer*. St. meld. nr. 25 (2005-2006). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet
<http://www.regjeringen.no/Rpub/STM/20052006/025/PDFS/STM200520060025000DDDPDFS.pdf> (Lest 27.05.2012)

*Helse- og omsorgsdepartementet. (2011). *Nasjonal helse- og omsorgsplan*. St.meld. nr. 16 (2011-2015). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet
<http://www.regjeringen.no/pages/16251882/PDFS/STM201020110016000DDDPDFS.pdf> (Lest 24.05.2012)

Holden, Børge. (2009). *Utfordrende atferd og utviklingshemming*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS

Hutchinson, Gunn Strand (2009). ”Sosialfaglig arbeid”. I: Hutchinson, Gunn Strand (red.). *Barnevernpedagog sosionom vernepleier. Utvalgte temaer*. Kap. 1. Oslo: Universitetsforlaget AS

Hutchinson, Gunn Strand (2010). *Samfunnsarbeid. Mobilisering og deltakelse i sosialfaglig arbeid*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS

*Jahnsen, Hanne og Thomas Nordal (2003). *Utvikling av sosial kompetanse. Veileder for skolen*. Læringscenteret 2003 http://www.eldhusetfagforum.no/LP-prosjektet/pdf/sosial_kompetanse.pdf (Lest 25.05.2012)

*Kunnskapsforlaget (1995). *Fremmedord. Blå ordbok*. Oslo: Kunnskapsforlaget. Aschehoug & co A/S og Gyldendal Norsk forlag A/S

*Langeland, Eva (2006). "Mestring av psykiske helseproblemer". I: Almvik, Arve og Lisbet Borge (red.). *Psykisk helsearbeid i nye sko*. Kap.5. Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS

Løkken, Gunvor og Frode Søbstad. (2006). *Observasjon og intervju i barnehagen*. Oslo: Universitetsforlaget AS

Melgård, Torhild (2000). "Utviklingshemming". I: Eknes, Jarle (red.). *Utviklingshemming og psykisk helse*. Side 11-32. Oslo: Universitetsforlaget AS

*Meyer, Jan (2008). "Mennesker med utviklingshemning og sosial kapital. I: Bjørnrå, Turid, Willy Guneriusen og Viktor Sommerbakk (red.). *Utviklingshemning, autonomi og avhengighet*. Side 58-69. Oslo: Universitetsforlaget AS

*NAKU (2010). *Livsfaser: Overgangsfasen for barn med psykisk utviklingshemming*. 23. november 2010. <http://naku.no/node/505> (Lest 15.05.2012)

*Ottersen, Jon (2007). *Oppfølgingsprogram. Et nytt hjelpemiddel til å skape større forutsigbarhet i tjenestetilbudet?*. SOR rapport nr. 1 – 2007. Side 26-29. Oslo: Stiftelsen SOR
http://www.samordningsradet.no/sitefiles/4055/Arkiv_Rapport/Artikler/2007/Ottersen_Oppfolgingsprogram_1_07.pdf (Lest 22.05.2012)

*Sosial- og helsedepartementet. (1997). *Prioritering på ny. Gjennomgang av retningslinjer for prioriteringer innen norsk helsetjeneste*. NOU 1997:18. Oslo: Statens forvaltningstjeneste

<http://www.regjeringen.no/Rpub/NOU/19971997/018/PDFA/NOU199719970018000DDD/PDFA.pdf> (Lest 25.05.2012)

*Sosialdepartementet (2003). *Nedbygging av funksjonshemmede barrierer. Strategier, mål og tiltak i politikken for personer med nedsatt funksjonsevne*. St. meld. nr. 40 (2002-2003). Oslo: Sosialdepartementet

<http://www.regjeringen.no/Rpub/STM/20022003/040/PDFS/STM200220030040000DDD/PDFS.pdf> (Lest 26.05.2012)

*Sosial- og helsedirektoratet (2004). *Nasjonal plan for selvhjelp*. Oslo: Rapport IS-1212. Sosial- og helsedirektoratet. http://selvhjelp.no/filestore/IS-1212_3743a.pdf (Lest 24.05.2012)

Tuntland, Hanne. (2006). *En innføring i ADL. Teori og intervensjon*. Kristiansand S: Høgskoleforlaget AS – Norwegian Academic Press

*Utdannings- og forskningsdepartementet (2005). *Rammeplan for vernepleierutdanning* http://www.regjeringen.no/upload/kilde/kd/pla/2006/0002/ddd/pdfv/269377-rammeplan_for_vernepleierutdanning_05.pdf (Lest 19.05.2012)

*Vestel, Viggo og Ida Hydle (2009). *Fritidsklubb – Kvalifisering og rusforebygging?*. NOVA Rapport nr. 15 – 2009. Oslo: NOVA – Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring http://www.nova.no/asset/3867/1/3867_1.pdf (Lest 25.05.2012).

Aadland, Einar (1997). *"Og eg ser på deg..." Vitenskapsteori i helse- og sosialfag*. Oslo: Universitetsforlaget AS

Intervjuguide

Spørsmål til intervju: Prosjekt mestringsgruppe/likemannsgruppe (samfunnsarbeid) for unge personer med lettere utviklingshemming i overgangsfasen ; å flytte fra foreldrehjem til egen bolig.

I forbindelse med min bachelor oppgave, og tema jeg skal skrive om, vil jeg gjerne få litt informasjon fra lederen i tjenesten om hva som er behovet for denne gruppen, og hvordan han tenker at en slik gruppe kan dannes og hvorfor han mener dette kan være et behov for gruppedannelse i kommunen.

1. Hvor mange unge personer med lettere utviklingshemming er i/ eller vil komme i denne overgangsfasen (flytteprosess) i denne kommunen fra dags dato og 4 år framover? (4 års perspektiv).
2. Hva mener du er den største utfordringen i forhold til den utviklingshemmede i denne overgangsfasen?
3. Hva er den største utfordringen for tjenesten?
4. Hvorfor mener du det er behov for å starte en mestringsgruppe/likemannsgruppe for unge personer med lettere utviklingshemming som er i denne overgangsfasen?
5. Hvorfor tror du dette tema særlig er aktuelt nå, for de unge med utviklingshemming?
6. Har det kommet inn ønsker om å danne en mestringsgruppe/likemannsgruppe for unge personer med lettere utviklingshemming?
7. Hva mener du blir hovedformålet med å starte en mestringsgruppe/likemannsgruppe?
8. Hvor ofte skal gruppen samles?

9. Hvem skal lede gruppen?

10. Hvilke tema mener du bør stå i fokus når gruppen samles?

11. Skal mestringsgruppen ha en tidsbegrenset plan? Eller skal den fortsette så lenge behovet og tilbudet er der?

12. I samhandlingsreformen (3.3.3.3 Styrke forebyggingsarbeidet), står der skrevet at ”Det forutsettes at kommunene forankrer forebyggingsinnsatsen i kommunale planer”. Der det står videre i punkt 3 (i samme kapittel):

Lærings- og mestringsstilbud og egenbehandling. Oppgavene kan omfatte kurstilbud og selvhjelpsgrupper for ulike brukergrupper eller fagpersonell, for eksempel mestringskurs, innføringskurs for likemenn/veiledere, livstilskurs for type 2-diabetikere og kurs i helsepedagogikk. Ved å utvikle lærings- og mestringsstilbud i kommunene kan disse ivareta en viktig koordinatorfunksjon og også inngå samarbeid med frivillige organisasjoner. (St.mld. 47)

A. Har kommunen forankret forebyggingsinnsatsen i sine kommunale planer?

B. Er utgangspunktet til dette prosjektet vurdert på bakgrunn av den nye samhandlingsreformen?