

# Mentorordningen på Jegersberg gård

En kvalitativ studie av en rolle som mentor i egen rusrehabilitering

JOACHIM STEINMANN NEESS

## VEILEDERE

Migle Helmersen, Eirik Abildsnes (biveileder)

## **ME-516 Masteroppgave i folkehelsevitenskap**

**Universitetet i Agder, 2022/2023**

Fakultet for helse- og idrettsvitenskap

Institutt for ernæring og folkehelse



# Forord

Denne masteroppgaven er en avslutning på min masterutdanning i folkehelsevitenskap. Det har vært en lang og krevende prosess over to semestre, hvor jeg har lært mye underveis. Jeg har både lært mye om rusrehabiliteringsfeltet, samt meg selv og hva jeg er i stand til.

Da vi studenter fikk presentert ulike prosjekter vi kunne skrive om, var jeg ikke i tvil om at prosjektet på Jegersberg gård var førstevalget mitt. Og jeg var heldig som fikk skrive om et felt jeg har utviklet interesse for gjennom utdanningen min.

Underveis har jeg fått god hjelp, det er derfor på sin plass å benytte anledningen til å takke personer som har vært store bidragsytere gjennom prosessen. Først og fremst vil jeg rette en stor takk til mine to veiledere, Mingle Helmersen og Eirik Abildsnes, for deres nyttige innspill, tips og råd fra start til slutt.

Jeg vil også takke prosjektansvarlig på Jegersberg gård, Hilde Marie Kvarenes, for god hjelp med rekruttering av informanter og tilrettelegging av intervjuer. Og selvfølgelig må jeg rette en stor takk til alle mine informanter som har stilt opp og delt sine personlige erfaringer med meg. Uten dere hadde ikke denne oppgaven vært mulig å gjennomføre.

Kristiansand, mai 2023

Joachim Steinmann Neess

# Sammendrag

**Bakgrunn:** Bruk av alkohol og illegale rusmidler er blant de viktigste risikofaktorene for død og tapte leveår i den norske befolkningen. Det er en stor folkehelseutfordring som har konsekvenser både for samfunnet og for enkeltpersoner. Omsorgs- og rehabiliteringsfeltet er i stadig utvikling for å bedre rehabiliteringstilbudet for personer med rusmiddellidelser, og det er behov for å kartlegge nye tjenestetilbud.

**Studiens hensikt:** Hensikten med denne studien var å undersøke om en rolle som mentor kan være en bidragsyter i individers rusrehabiliteringsprosess.

**Problemstilling:** *Kan en rolle som mentor være en bidragsyter i individers rusrehabiliteringsprosess?*

**Metode:** Kvalitativt forskningsintervju er benyttet som datainnsamlingsmetode. Studien inkluderer seks informanter. Alle informantene var deltakere i mentorordningen på Jegersberg gård. Datamaterialet er analysert med bruk av tematisk analyse.

**Resultater:** Studien viser at mentorene spilte en viktig rolle i tilpasningsfasen til de nyinnflyttede beboerne på rusrehabiliteringsinstitusjonen. I tillegg viser resultatene at en rolle som mentor har vært positivt for deltakerne, i form av at de har følt seg nyttige og at de har kjent på en personlig vekst som følge av rollen. Videre viser resultatene at mentorene har hjulpet seg selv, ved å hjelpe andre.

**Konklusjon:** Resultatene tyder på at en rolle som mentor er en positiv bidragsyter for personer i rusrehabilitering. Mentorrollen har positiv effekt både for mentorene og protesjeene.

**Nøkkelord:** Mentorering, rehabilitering, aktiv omsorg, salutogenese, empowerment, recovery.

# Abstract

**Background:** Use of illegal drugs is among the most important risk factors for death and reduced life expectancy in the Norwegian population. It is a major public health challenge that has consequences both for society and for individuals. The field of care and rehabilitation is constantly developing in order to improve the rehabilitation service for people with substance abuse disorders, and there is a need to investigate these services.

**Purpose of the study:** The purpose of this study was to investigate whether a role as a mentor can be a contributor to individuals' rehabilitation process.

**Key question:** *Can a role as a mentor be a contributor to individuals' rehabilitation process?*

**Method:** Qualitative research interview is used as data collection method. The study includes six informants. All the informants were participants in the mentor project at Jegersberg farm. The data material has been analyzed using thematic analysis.

**Results:** The study shows that the mentors played an important role in the adaptation phase of the newly moved residents at the drug rehabilitation institution. In addition, the results show that a role as a mentor has been positive for the participants, in the sense that they have felt useful and that they have experienced personal growth as a result of the role. Furthermore, the results show that the mentors have helped themselves by helping others.

**Conclusion:** The results suggest that a role as a mentor is a positive contributor for people in drug rehabilitation. The mentor role has a positive effect for both the mentors and protégés.

**Keywords:** Mentoring, rehabilitation, active care, salutogenesis, empowerment, recovery.

## Innhold

|  |    |
|--|----|
| 1.0 Innledning .....                                     | 8  |
| 1.1 Presentasjon av tema .....                           | 8  |
| 1.2 Bakgrunn .....                                       | 9  |
| 1.3 Rehabiliteringsstrategier og satsinger.....          | 11 |
| 1.3.1 Grønn omsorg – Inn på Tunet (IPT).....             | 12 |
| 1.3.2 Jegersberg gård .....                              | 12 |
| 1.4 Begrepsavklaring .....                               | 14 |
| 1.4.1 Betegnelse for personer med rusmiddellidelser..... | 14 |
| 1.4.2 Hva er mentorering? .....                          | 14 |
| 2.0 Teoretisk rammeverk .....                            | 16 |
| 2.1 Salutogenese .....                                   | 16 |
| 2.1.1 Opplevelse av sammenheng (OAS).....                | 18 |
| 2.1.2 Generelle motstandsressurser (GMR) .....           | 19 |
| 2.1.3 Samspillet mellom GMR og OAS .....                 | 19 |
| 2.2 Empowerment.....                                     | 20 |
| 2.3 Recovery.....  | 22 |
| 3.0 Tidligere forskning .....                            | 22 |
| 4.0 Metode og utvalg .....                               | 26 |
| 4.1 Kvalitativ metode .....                              | 26 |
| 4.2 Forskningsdesign .....                               | 27 |
| 4.3 Det kvalitative forskningsintervjuet .....           | 29 |
| 4.4 Vitenskapsteoretisk perspektiv .....                 | 30 |
| 4.5 Forskningsetiske vurderinger .....                   | 31 |
| 4.6 Rekrutteringsprosess og utvalg.....                  | 32 |
| 4.7 Intervjuguide.....                                   | 33 |
| 4.8 Gjennomføring av intervjuene og transkribering ..... | 33 |
| 4.9 Kvalitetskriterier .....                             | 34 |
| 4.10 Tematisk analyse .....                              | 35 |
| 4.11 Tolkning og teoriutvikling.....                     | 36 |
| 5.0 Resultater .....                                     | 37 |
| 5.1 Trygghet i mentor .....                              | 38 |
| 5.2 Bruke egen erfaring til noe positivt .....           | 39 |
| 5.3 Alvorspreget jobb .....                              | 40 |
| 5.4 Vokser av mentorrollen .....                         | 42 |
| 6.0 Diskusjon .....                                      | 43 |
| 6.1 Trygghet i mentor .....                              | 43 |

|  |    |
|--|----|
| 6.2 Bruke egen erfaring til noe positivt .....   | 44 |
| 6.3 Alvorspreget jobb .....                      | 45 |
| 6.4 Vokser av mentorrollen .....                 | 46 |
| 6.5 Metodediskusjon.....                         | 47 |
| 6.6 Implikasjoner for praksis .....              | 49 |
| 6.7 Implikasjoner for forskning .....            | 49 |
| 7.0 Konklusjon.....                              | 50 |
| Referanseliste.....                              | 51 |
| Vedlegg.....                                     | 57 |
| Vedlegg A: Informasjonsskriv .....               | 57 |
| Vedlegg B: Intervjuguide .....                   | 60 |
| Vedlegg C: SIKT-godkjenning.....                 | 62 |
| Vedlegg D: FEK-godkjenning.....                  | 64 |
| Vedlegg E: Eksempel fra bearbeiding av data..... | 65 |

## 1.0 Innledning

Gjennom livet har jeg jeg alltid vært nysgjerrig på andre mennesker og hvorfor folk gjør som de gjør, og blir som de blir. Særlig de personene som på et eller annet vis havner utenfor samfunnet, har alltid interessert meg. Og som masterstudent i folkehelsevitenskap har jeg fått mer kunnskap om hvilke sosioøkonomiske, kulturelle og miljømessige betingelser som legger grunnlaget for et individs livsløp. Fra barnsben oppfordrer samfunnet oss til å spise sunt, fullføre skolen og være fysisk aktive. I tillegg blir vi fôra med informasjon om hva som er farlig, usunt og hva vi burde holde oss unna. En ting vi blir advart mot og som har stor betydning sett i et folkehelseperspektiv, er rus. Det kan være lovlige rusmidler, som alkohol og tobakk, eller ulovlige rusmidler som amfetamin, kokain og heroin. Til tross for advarslene knyttet til både lovlige og ulovlige rusmidler, er de lovlige rusmidlene i stor grad sosialt akseptert og integrert i det norske samfunnet. Norge har en lang kultur med alkohol, og lønningspils, julebord og after-ski er noen eksempler på sosiale arrangementer der rusbruk er akseptert.

Med all informasjon, advarsler og statistikk som blir kastet på oss gjennom livet tatt i betraktning, kan man spørre seg: hvorfor bruker folk rus likevel? Det er et komplekst spørsmål og vanskelig å finne en fasit på. Det finnes mange forskjellige grunner, ettersom det finnes mange forskjellige rusmidler og rusmidlene har forskjellig virkning. Noen bruker rus i sosiale sammenhenger, noen bruker rus av ren nysgjerrighet og spenning, noen ruser seg for å rømme fra virkeligheten og vonde følelser, for å nevne noen.

Men advarslene rundt rusmidlene er der for en grunn. Og det er ikke alle som klarer å ha et kontrollert forhold til rus. Noen opplever store problemer knyttet til sin rusbruk og vil ha behov for hjelp for å komme seg ut av det. Og uavhengig av hvilken kategori av rusmidler en sliter med, så har man mulighet til å få hjelp.

### 1.1 Presentasjon av tema

Dette er en masteroppgave i folkehelsevitenskap ved Universitetet i Agder. *Folkehelse* kan defineres som *befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i befolkningen* (Folkehelseloven, 2012, § 3). Og *folkehelsearbeid* er *samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, og arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen* (Regjeringen, u. å.).

Temaet for denne masteroppgaven er mentorering. Og studien min tar sikte på å undersøke hvordan mentorering fungerer i sammenheng med rusrehabilitering. Habilitering og rehabilitering er målrettede samarbeidsprosesser mellom pasient, bruker, pårørende og



tjenesteytere (Helsedirektoratet, 2021). Prosessene skal være koordinerte, sammenhengende og kunnskapsbaserte, i tillegg skal de ta utgangspunkt i pasientens livssituasjon og mål. «Formålet er at den enkelte pasient og bruker, som har eller står i fare for å få begrensninger i sin fysiske, psykiske, kognitive eller sosiale funksjonsevne, skal gis mulighet til å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltagelse i utdanning og arbeidsliv, sosialt og i samfunnet» (Helsedirektoratet, 2021). Det skilles mellom habilitering og rehabilitering. Habilitering er for pasienter med medfødte eller tidlig ervervede funksjonsnedsettelse, mens rehabilitering er vanligvis rettet mot tilstander som erverves senere i livsløpet (Helsenorge, 2019). Med andre ord så dreier habilitering seg om å lære nye ferdigheter og rehabilitering seg om å gjenvinne tapte ferdigheter. Det er kommunene som har hovedansvaret for habilitering og rehabilitering her til lands.

Målet med denne masteroppgaven var å undersøke hvordan en rolle som mentor kan være et hjelpemiddel i et individs rusrehabiliteringsprosess. Jeg har forsøkt å tilegne meg kunnskap om hvordan en slik rolle kan være relevant og gunstig i rusrehabiliteringssammenheng.

Utgangspunktet for denne masteroppgaven var min menneskelige nysgjerrighet og genuine interesse for mennesker i sårbare livssituasjoner.

Problemstillingen min er: *Kan en rolle som mentor være en bidragsyter for individers rusrehabiliteringsprosess?*

Denne problemstillingen er folkehelsemessig relevant og aktuell med tanke på de nasjonale satsingene på omsorgsområdet. I avsnittet under vil jeg komme nærmere inn på de nasjonale satsingene og presentere bakgrunn for valg av tema.

## 1.2 Bakgrunn

Bruk av alkohol og illegale rusmidler er blant de viktigste risikofaktorene for død og tapte leveår i den norske befolkningen (Regjeringen, 2022). Til tross for det så viser en spørreundersøkelse, gjennomført av Folkehelseinstituttet (FHI), at 20-25% av de spurte i alderen 16-64 år har prøvd cannabis ved én anledning og 5% oppga bruk det siste året (Folkehelseinstituttet, 2022). Undersøkelsen gjelder for perioden 2012-2021, med nesten 20 000 deltakere. Når det gjelder tyngre stoffer som heroin, kokain, amfetamin og ecstasy, så kommer det frem at ca. 5% av totalutvalget oppga bruk av de enkelte stoffene ved én anledning, mens rundt 1% rapporterte bruk av sentralstimulerende stoffer de siste 12 månedene (Folkehelseinstituttet, 2022). Når det kommer til alkohol, så er det et mye mer utbredt rusmiddel i samfunnet. Det er et lovlig rusmiddel, men er likevel strengt regulert i henhold til de risikofaktorene det medfører. I nevnte undersøkelse kommer det frem at åtte av ti nordmenn oppga å ha drukket alkohol det siste året, og halvparten av totalutvalget har drukket seks eller

flere enheter ved samme anledning i løpet av det siste året. Tallene viser at i gjennomsnitt drikker nordmenn i alderen 15 år og oppover litt mer enn 7 liter ren alkohol per person per år (Folkehelseinstituttet, 2022).

Ved å se på sykdomsbyrden i Norge, vil man få en klarere oversikt over omfanget og risikofaktorene som rusmidler medbringer. Sykdomsbyrden viser hvordan ulike sykdommer, skader og risikofaktorer rammer befolkningen i form av helsetap og dødelighet (Folkehelseinstituttet, 2014). Hvis sykdomsbyrden er høy, så anses den aktuelle sykdommen å være et større folkehelseproblem enn hvis sykdomsbyrden er lav. Innen sykdomsbyrdeberegninger skilles det mellom ikke-dødelig helsetap og ikke-smittsomme sykdommer. En rapport utviklet av Folkehelseinstituttet, publisert i 2018, viser sykdomsbyrden i den norske befolkningen i perioden 2006-2016 (Folkehelseinstituttet, 2018). I rapporten kommer det frem at såkalt ikke-dødelig helsetap utgjorde 52 prosent av den totale sykdomsbyrden målt etter helsetap-justerte leveår. Og da spesielt psykiske lidelser, ruslidelser og muskel- og skjelettsykdommer. Rapporten har også tatt for seg risikoberegninger som anslår hvor stor del av sykdomsbyrden som potensielt kunne vært unngått. Den viser at rundt en tredel av den totale sykdomsbyrden handler om risikofaktorer knyttet til såkalte «atferdsfaktorer». Blant atferdsfaktorene var bruk av alkohol og illegale rusmidler, tobakksrøyking, usunt kosthold og lav fysisk aktivitet spesielt viktige. Blant befolkningen i års-gruppen 15 til 49 år viser rapporten at bruk av alkohol og illegale rusmidler er den dominerende faktoren for død. Da spesielt for dødsfall knyttet til overdoser, selvmord og trafikkulykker (Folkehelseinstituttet, 2018).

Bruk av rusmidler har ikke bare negative konsekvenser for en selv, men også for de personene som står en nært - som familie og venner. Flere studier belyser hvilke ringvirkninger rusmisbruk har, spesielt for barn av rusmisbrukere. For barn som lever med foreldre som misbruker rusmidler medfølger det en økt risiko for at barna selv utvikler kognitive, emosjonelle, sosiale og psykiske problemer (Lindegaard, 2006). I tillegg er de i større grad enn andre i risiko for å selv utvikle rusproblemer. En dansk studie fra 2003 fremhever også at barna har økt risiko for å rammes av tidlig død, psykiske lidelser, voldelig kriminalitet, tenåringsgraviditet og selvmordsforsøk (Christoffersen & Soothill, 2003). Og ifølge en rapport utviklet av FHI, var det i 2010 opp mot 100.000 barn som lever med minst én forelder som har et rusproblem (Folkehelseinstituttet, 2011). Det vil si om lag 1 av 10 barn i Norge. Det må understrekes at disse tallene er fra 2011 og kan være utdaterte. I tillegg må det forventes at tallene trolig er enda høyere med tanke på mørketall og at familier ofte strekker seg langt for å skjule sine problemer.

Og som nevnt er det ikke alle som klarer å ha et «balansert» forhold til rus. De som opplever psykiske og fysiske problemer knyttet til sin rusbruk blir i helsefaget omtalt som *personer med en rusmiddellidelse* (Hasin et al., 2013). Og en person med en rusmiddellidelse vil i de fleste tilfeller ha behov for rehabilitering og hjelp for å bli frisk. Norsk Pasientregister (NPR) sin oversikt viser at rundt 20 000 pasienter får behandling for alkoholbrukslidelser hvert år og det anslås at rundt 8000 pasienter er i behandling for opioidavhengighet under overskriften legemiddelassistert rehabilitering (LAR) de siste årene (Reseptregisteret, u.å.).

*Legemiddelassistert* rehabilitering er et rehabiliteringsprogram som er tverrfaglig og spesialisert for heroin- og morfinavhengighet, der man bruker morfinlignende medisiner som en erstatning (NHI, 2022).

Målet med rehabilitering og habilitering er at brukeren/pasienten skal kunne leve et mest mulig selvstendig liv, med sine forutsetninger og ønsker tatt i betraktning (Rehabiliteringsforskriften, 2011, § 3). Rehabilitering og habilitering ytes gjennom tilbud fra både kommunen og spesialisthelsetjenesten. Det er kommunene som har det helhetlige ansvaret når det gjelder oppfølging av pasientene, og når det er behov for mer spesialiserte tilbud skal det henvises til spesialisthelsetjenesten (Helsenorge, 2019).

For personer med behov for hjelp, har vi en helse- og omsorgstjeneste her til lands som står klare med flere ulike verktøy for å hjelpe de som trenger det. En helse- og omsorgstjeneste som er i stadig utvikling for å møte fremtidige utfordringer.

### 1.3 Rehabiliteringsstrategier og satsinger

Jeg vil i denne delen av oppgaven presentere strategier og satsinger som har lagt grunnlaget for konteksten for min empiriutvikling.

Gjennom tidene har regjeringen framstilt flere strategier for å stryke omsorgstjenesten, blant annet St.meld. nr. 25 (2005-2006) «Mestring, muligheter og mening». Der presenterte Stoltenbergs andre regjering en handlingsplan med konkrete tiltak for fremtidens omsorgstjeneste. Tiltakene baserte seg på fem langsiktige strategier:

1. Kvalitetsutvikling, forskning og planlegging.
2. Kapasitetsvekst og kompetanseheving.
3. Bedre samhandling og medisinsk oppfølging.
4. Aktiv omsorg.
5. Partnerskap med familie og lokalsamfunn

(Meld. St. 25 (2005-2006), s. 11).

Punkt fire i nevnte stortingsmelding, *aktiv omsorg*, er en nasjonal strategi som styrker fokuset på en form for rehabilitering som denne masteroppgaven bygger på. *Aktiv omsorg* er en form

for hverdagsrehabilitering som innebærer en økt satsing på kultur og fritidsaktiviteter (Disch et al., 2017). En form for aktiv omsorg, er *grønn omsorg*, som jeg vil presentere nærmere i avsnittet under.

### 1.3.1 Grønn omsorg – Inn på Tunet (IPT)

*Grønn omsorg*, er et paraplybegrep for et mangfold av helsefremmende og rehabiliterende tjenester tilknyttet bruk av naturen i rehabiliteringssammenheng (Tellnes, 2017). Målet med denne tjenesten er å styrke deltakernes fysiske, psykiske og sosiale funksjon og livskvalitet. Bondegårder er et eksempel på en slik grønn rehabiliteringsarena. Bruken av gårder som rehabiliteringsarena, startet her til lands på begynnelsen av 1980 tallet, og fra år 1990 har man sett en tydelig framvekst av slike tjenester (Tellnes, 2017, s. 169). *Gården som pedagogisk ressurs* og *Levande skule* er begreper som tidligere har blitt brukt for å omtale gårdsbrukets velferdstjenester, mens det internasjonalt brukes begreper som *Green Care*, *Care Farming*, *Farms for schools*, *Social Farming* eller *Farming for health* (Landbruks- og matdepartementet & Kommunal- og regionaldepartementet, 2012, s. 7-11). En av satsingene i denne «grønne» utviklingen er *Inn på Tunet* (IPT), som gjorde sitt inntog som begrep i 2001 (Landbruks- og matdepartementet & Kommunal- og regionaldepartementet, 2013). *Inn på tunet* kan defineres som tilrettelagte og kvalitetssikrede velferdstjenester på gårdsbruk, som skal fremme mestring, utvikling og trivsel hos deltagerne (Landbruks- og matdepartementet & Kommunal- og regionaldepartementet, 2013). *Inn på tunet*-satsingen innebærer: 1) *Grønt arbeid*, som er et arbeidstreningstilbud i regi av NAV på gårdsbruk for personer med psykiske helseproblemer og rusmiddellidelser. 2) *Grønn pedagogikk*, som handler om skolerelaterte opplæringsaktiviteter. Og 3) *Grønn omsorg*, som jeg har forklart innledningsvis i dette avsnittet (Berget, 2013).

*Inn på Tunet* er en nasjonal tjeneste, utarbeidet av Landbruks- og matdepartementet og Kommunal- og regionaldepartementet. Satsingen er avsatt i Regjeringsplattformen 2009-2013, der økt vare- og tjenesteproduksjon innen landbruket var satsningsområde. Deriblant *Inn på tunet*. Det er i skrivende stund over 1000 slike gårdsbruk rundt om i landet som tilbyr tjenester innenfor blant annet rus, psykisk helse, frafall i skolen, arbeidstrening, demens og integreringstiltak. Det unike med gården som arena er de fysiske fasilitetene som ligger til rette for et mangfold av aktiviteter, og at de naturlige omgivelsene kan stimulere positive og gode opplevelser hos brukerne (Landbruks- og matdepartementet/Kommunal- og regionaldepartementet, 2012, s. 7-11).

### 1.3.2 Jegersberg gård

En av disse nevnte 1000 gårdene, er Jegersberg gård, som har vært forskningsarena for denne masteroppgaven. Jeg vil i dette avsnittet presentere Jegersberg gård og deres tjenester nærmere.

Jegersberg gård ligger i Kristiansand kommune og er en velferdstjeneste spesielt utviklet for rusrehabilitering. Arbeidet på Jegersberg gård er inspirert av en italiensk modell som startet i San Patrignano i 1978 og er den eneste institusjonen i Norge som tilbyr en slik rehabiliteringstjeneste (Arnesen & Helmersen, 2022, s. 4).

På Jegersberg gård flytter brukeren inn på gården og deltar i arbeid og aktiviteter knyttet til virksomheten som en del av rehabiliteringsprogrammet. Rehabiliteringen på Jegersberg bygger på fire elementer, inspirert av den italienske modellen, som anses som virkningsfulle i prosessen: tid, mentorering, felleskap og kvalifisering (Arnesen & Helmersen, 2022, s. 4).

- 1 Tid – Å skape seg et nytt liv, ny identitet og nye rutiner tar tid, derfor er anbefalt botid tre år på gården.
- 2 Mentorering – Hver beboer får tildelt en mentor når de flytter inn på gården. En mentor som har kommet lenger i rehabiliteringsprosessen enn dem selv, som kan bistå med støtte og gode råd.
- 3 Felleskap – På gården så flytter deltakerne inn i et felleskap der gårdsarbeid, måltider og aktiviteter gjøres sammen.
- 4 Kvalifisering – Gjennom rehabiliteringsperioden vil beboerne gjennom arbeid og samarbeid tilegne seg kompetanser som vil gjøre dem mer kvalifisert for et rusfritt liv utenfor gården

(Jegersberggaard, u. å.).

Denne oppgaven vil fokusere på punkt to – mentorering. Når nye personer flytter inn og starter sin rusrehabilitering på Jegersberg gård, får de tildelt en mentor. En mentor som selv er i rusrehabilitering, men som har kommet et stykke på vei i sin prosess. Mentoren har vært gjennom samme prosess som den nye beboeren skal ta fatt på, og kan dermed fungere som en støttespiller og bistå med gode råd og tips på veien.

Dette konseptet ble senere videreutviklet av en beboer som hadde gjennomført og lyktes med sin rehabiliteringsprosess på gården. Beboeren så et potensial i å videreføre tjenesten til å hjelpe barn med utfordringer på skolen. Høsten 2019 startet en ansatt og den nevnte beboeren ved Jegersberg gård opp et prøveprosjekt. Et prøveprosjekt som viste seg å danne grunnlaget for enda en ny satsing. En mentorordning, i samarbeid med en alternativ opplæringsarena med navn «JegEr Ung» (Jegersberggaard, u.å.). Når skoleelever undervises på et annet sted enn skolens område kan det betegnes som en alternativ opplæringsarena. Eksempler på alternative opplæringsarenaer kan være hos bedrifter, leirskoler og på bondegårder (Utdanningsdirektoratet, 2020). Prosjektet på Jegersberg gård bygger på at barna med skoleutfordringer inkluderes i gårdens daglige drift og gjøremål sammen med beboerne i

rusrehabilitering. I denne settingen blir barna utfordret og ansvarliggjort etter de samme prinsippene og reglene som gjelder for beboerne. Mens beboerne på gården får tilført nye utfordringer og oppgaver som mentorer for de unge. På den måten er det lagt opp til at begge gruppene, både beboerne og skoleelevene, har muligheten til å utfordre seg selv og oppleve mestring (Jegersberggaard, u.å.).

I denne oppgaven vil jeg undersøke betydningen av en slik ordning. Jeg vil undersøke deltakernes erfaringer med å være mentor for skoleungdommen og de andre beboerne, og betydningen av ordningen for egen rusrehabiliteringsprosess. For å få økt kunnskap om dette temaet, har jeg valgt å gjennomføre kvalitative individuelle intervjuer med mentorene i prosjektet.

## 1.4 Begrepsavklaring

I dette avsnittet vil jeg redegjøre for viktige begreper som kan bidra til en bedre forståelse av forskningsprosjektet. Først redegjør jeg for en betegnelse for *personer med rusmiddellidelser*, deretter følger en beskrivelse av begrepet *mentorering*.

### 1.4.1 Betegnelse for personer med rusmiddellidelser

Diskusjonen rundt hva man skal kalle personer med utfordringer knyttet til rusmidler, blusser stadig opp. Dette grunnet betegnelser som kan virke støtende og stigmatiserende for gruppen. Jeg vil med hensyn til det, bruke Folkehelseinstituttets (FHI) betegnelse som er *personer med rusmiddellidelser*. I følge FHI er *Rusmiddellidelser* et overordnet begrep for *skadelig bruk* av rusmidler og *rusmiddelavhengighet* (Folkehelseinstituttet, 2022). Et *skadelig bruk* av rusmidler innebærer et rusmiddelbruk som har ført til fysiske eller psykiske helseskader, enten det er akutte skader eller skader over en lengre periode. Kjentegn ved en *rusmiddelavhengighet* er at brukeren har et sterkt ønske om å innta et rusmiddel og har vanskeligheter med å kontrollere bruken. Så vanskelig at bruken opprettholdes til tross for de skadelige konsekvensene, og rusmiddelinntaket prioriteres framfor andre aktiviteter og forpliktelser. Alkohol, illegale rusmidler (narkotika) og vanedannende legemidler går alle under betegnelsen rusmidler (Folkehelseinstituttet, 2022).

### 1.4.2 Hva er mentorering?

Det finnes flere historier om begrepet *mentorering* og hvordan det oppsto, men den kanskje mest kjente har røtter helt tilbake til gresk mytologi. I forfatteren Homers myte om *Odyssevs*, kongen av Ithaka, lanseres ordet *mentor* (Mathisen, 2015). Myten beskriver kong Odyssevs som seilte ut på sin krigerferd mot Troja, og etterlot ansvaret for sin ett år gamle sønn til sin tiltrodde venn Mentor. Det tok 20 år før Odyssevs vendte hjem igjen, og på den tiden hadde sønnen vokst til å bli en ung mann. Det var vanlig på den tiden at unge greske menn ble knyttet

sammen med eldre menn, ofte slektninger eller venner av deres far, for å utvikle spesielle ferdigheter eller for å overføre viktige kulturelle verdier (Mathisen, 2015, s. 16). I myten om Odyssevs fungerte Mentor dermed som en «læremester» for kongens sønn, og det kan sies at det er denne myten begrepet stammer fra.

I moderne tid blir mentorbegrepet benyttet i mange ulike sammenhenger og blir praktisert ulikt. Her til lands blir mentorering brukt i skole, utdanning, idrett, næringsliv, helsevesenet og ungdomsarbeid, for å nevne noen. Og i de siste tiårene har vi sett en fremvekst av tjenester som spesialiserer seg på mentorering og tjenester som bistår i etableringen av ulike mentorprogram (Mathiesen, 2015, s. 25). I takt med fremveksten av begrepet, har et mangfold av definisjoner dukket opp. Under vil jeg presentere et par relevante definisjoner som jeg har plukket ut fra massen:

Parsloe & Wray (2000) definerer *mentorer* som *personer som gjennom sitt arbeid hjelper andre til å utnytte sitt fulle potensial.*

«A mentor is someone who offers knowledge, insight, perspective, or wisdom that is especially useful to the other person» (Shea, 2002, s. 8).

Noe som er veldig positivt med mentorering er at det i utgangspunktet kan utføres av hvem som helst, hvor som helst og når som helst. Allen et al. (2004) viser til to hovedtendenser ved mentorering. På den ene siden ses mentorering som sterkt relatert til karriereveiledning og på den andre siden kan mentorering ses som en form for støtte i den psykososiale utviklingen hos *protesjeen* (Allen et al. 2004). *Protesje* eller *mente* er en benevnelse for mottakeren av mentoreringen. Jeg vil videre i denne oppgaven benytte meg av begrepet *protesje*. Denne veiledningsformen, som man kan kalle den, kan være uformell og ustrukturert, eller den kan være svært strukturert og formalisert (Mathiesen, 2015, s. 15).

Jeg vil nå kort presentere noen ulike former for mentorering og beskrive hvilken form denne masteroppgaven bygger på. *Tilfeldig mentoring* er en form for mentorering som de fleste av oss har opplevd uten å kanskje være helt klar over det (Mathiesen, 2015, s. 37-40). Dette gjelder for personer vi har møtt på som vi har lært noe av, uten at det har vært målrettet. Det har heller oppstått tilfeldig og likevel hatt betydning. *Ikke-organisert mentorering* kjennetegnes ved at det er etablert en kontakt mellom mentoren og protesjeen som ikke er styrt eller organisert i noe program, men heller etablert på privatbasis. *Organisert mentorering* beskrives som et program med spesielle ordninger, prinsipper, ledelse, mål og evaluering, og er ofte et verktøy for organisasjoners leder- og kompetanseutvikling. Ved denne formen for mentorering kobles mentoren til protesjeen av andre personer som har ansvar og som leder implementeringen. På den måten kan forholdet lett avsluttes av lederen, dersom problemer oppstår eller ved at

forventningene ikke innfris. Ved *Omvendt mentorering* så snus rollene på hodet. Vanligvis baserer mentorering seg på at en eldre og mer erfaren person er mentor for en yngre og mer uerfaren person. Men ved å bytte på rollene kan det bidra til nye perspektiver, tenkemåter og kunnskap. *Gruppementorering* er en form for mentorering som baserer seg på at en gruppe med mentorer «veileder» en gruppe med protesjeer. Tanken bak det er at mentorene sitter på ulike kompetanser og erfaringer, men alle har et felles ansvar for utviklingen til den enkelte protesjeen. På den måten er ikke protesjeene like sårbare dersom en mentor ikke kan møte eller ikke har den nødvendige kompetansen (Mathiesen, 2015, s. 37-40).

På Jegersberg gård drives det *organisert mentorering*. Mentorordningen forholder seg til spesifikke mål og prinsipper, og er under stadig evaluering. Mentorene og protesjeene er koblet sammen av andre personer med kompetanse på området, og mentorforholdet kan når som helst avsluttes av en leder eller en annen ansvarsperson, dersom forventningene ikke innfris. Noe som er viktige prinsipper ved *organisert mentorering*.

## 2.0 Teoretisk rammeverk

I kvalitative studier preges forskningen både av at det utvikles teoretiske perspektiver på grunnlag av analyse av dataene, og at det tas utgangspunkt i teoretiske perspektiver fra tidligere studier (Thagaard, 2018, s. 181). Jeg vil derfor redegjøre for relevante teorier som ligger til grunn for min studie.

I dette kapittelet vil jeg først presentere to teorier som er relevante for å forklare de fenomener og mekanismer som er knyttet til problemstillingen for denne masteroppgaven. Først *salutogenese*, en teori som legger grunnlaget for en tilnæringsmetode med fokus på hva som fremmer god helse, fremfor å forklare sykdom. Deretter vil jeg presentere *empowerment*, en teori om hvordan styrke individer som har havnet i en form for avmaktssituasjon. Begge teoriene er aktuelle i et folkehelseperspektiv og relevante med tanke på arbeidet som bedrives på Jegersberg gård. I tillegg vil jeg presentere *recovery*, en praksis som Jegersberg gård baserer seg på og som har god sammenheng med *salutogenese* og *empowerment*. Deretter vil jeg presentere et utvalg av tidligere forskning jeg har vurdert som relevant i forhold til min studie.

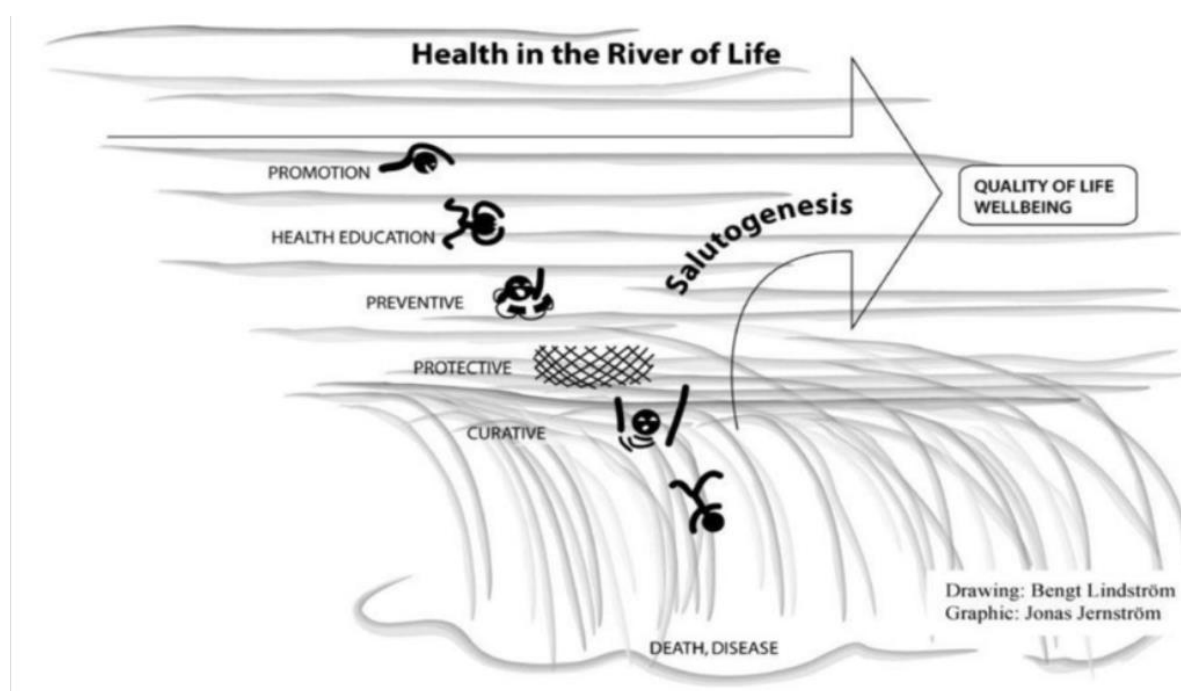
### 2.1 Salutogenese

«Hva er det som skaper helse?». Det er utgangsspørsmålet som danner grunnlaget for teorien om *salutogenese* (Antonovsky, 1987). *Saluto* betyr helse og *genese* betyr skapelse eller tilblivelse, som dermed kan oversettes til *skapelse av helse*. Teorien fikk sitt opphav på 1970-tallet, da den amerikansk-israelske sosiologen Aaron Antonovsky intervjuet kvinner i overgangsalderen fra ulike etniske grupperinger i Israel. En av gruppene han intervjuet var kvinner som hadde overlevd grusomhetene i konsentrasjonsleirene under andre verdenskrig.



Til tross for de grusomme omstendighetene disse kvinnene hadde levd under, så overrasket det Antonovsky at mange av kvinnene levde gode liv og hadde opprettholdt en god helse (Antonovsky, 1987). Det ble begynnelsen på utviklingen av en mer *salutogen* og helsefremmende tilnærming. En tilnærming med fokus på hva som fremmer god helse og gir individer økt mestring og velvære, heller enn å forklare sykdom (patogenese). Salutogenese som teori tydeliggjør at helse ikke bare handler om å redusere risikofaktorer for sykdom, men at det også handler om bruk av helsefremmende faktorer (Tellnes, 2017, s. 38).

Denne tilnærmingen representerer et perspektiv på helse og velvære som fokuserer på å fremme menneskets evne til aktiv tilpasning. Antonovsky's metafor om «helse i livets elv» brukes for å illustrere det felles menneskelige i helsetenkingen (se figur under). Metaforen sier at alle mennesker er i elven, livets elv. I elven kan ingen påberope seg å kunne stå helt trygt langs elvebredden, ettersom elvens bevegelser kan være alt fra rolige bølgeskulp til fossestryk og virvelstrømmer. I den sammenheng stilles det viktige og avgjørende salutogene spørsmålet: «Uansett hvor i livets elv man er, hva former ens evne til å svømme bra?» (Antonovsky, 1987).



Figur 1. Health in the river of life. (Eriksson, 2007, s. 23)

Den salutogene fremgangsmåten fokuserer på tre aspekter: først på å gjenkjenne og akseptere problemet, finne løsninger og, ikke minst, meningen med det som skjer i livet. Så identifisere *generelle motstandsressurser (GMR)*, også kalt mestringsressurser, som hjelper individer til å bevege seg i en retning av positiv helse. Det tredje aspektet fokuserer på å identifisere en global og gjennomgripende følelse i individer, grupper, populasjoner eller systemer, som fungerer som den overordnede mekanismen eller kapasiteten for denne

prosessen, også kalt *opplevelse av sammenheng* (OAS) (Eriksson, 2007, s. 17). Under følger en grundigere redegjørelse for de nevnte aspektene for den salutogene tilnærmingen.

### 2.1.1 Opplevelse av sammenheng (OAS)

Antonovsky fant ut, ved å stille spørsmålet «hva forklarer en persons bevegelse mot høyere grad av helse på et kontinuum der den ene polen utgjør høy grad av helse, og den andre lav grad av helse?», at hvordan vi mennesker opplever virkeligheten i form av begripelighet, håndterbarhet og mening, til sammen utgjør *opplevelse av sammenheng* (OAS). Og at det bidrar til grad av mestring, helse og velvære (Antonovsky, 1996). Opplevelse av sammenheng (OAS) defineres som en grunnleggende holdning som uttrykker i hvilken grad individer har en gjennomgående stabil, men dynamisk følelse eller tillit til at den stimuli som stammer fra ens indre eller ytre omgivelser i livet, i form av tanker, følelser og hverdagslige hendelser, er strukturerte, forutsigbare og forståelige (begripelighet). I tillegg til det må de ressurser være tilgjengelige for at man kan kunne møte de kravene som stimuli stiller (håndterbarhet), og at de kravene oppleves som utfordrende, og at de er verdt investering og engasjement (mening) (Antonovsky, 1987). OAS kan dermed sies å være et tverrkulturelt fenomen, ettersom man antar at alle mennesker søker etter forståelse, håndterbarhet og mening med livet.

Med andre ord er OAS et globalt uttrykk som sier noe om i hvilken grad individet har en gjennomgripende, varig, men dynamisk følelse av tillit til at (1) stimuli fra ens indre og ytre miljø i løpet av livet er strukturert, forutsigbart og forklarlig, (2) at individet har tilgjengelige ressurser til å møte de kravene som stilles av disse stimuliene, (3) at disse kravene oppleves som utfordringer som er verdt investering og engasjement (Eriksson, 2007, s. 20). Enklere sagt så handler det om å ha evnen til å forstå hele situasjonen en befinner seg i og evnen til å bruke de ressursene en har tilgjengelig. Opplevelse av sammenheng brukes til å forklare hvorfor noen mennesker i stressende situasjoner klarer å holde seg friske, og til og med være i stand til å forbedre helsen sin. Denne menneskelige kapasiteten er en kombinasjon av menneskers evne til å vurdere og forstå den situasjonen de er i, kunne finne en mening ved å bevege seg i en helsefremmende retning, og det å ha kapasiteten til å gjennomføre det. Det vil si, en kapasitet av forståelighet, håndterbarhet og mening med det som skjer rundt oss.

Antonovsky var også tydelig på at salutogenese var en tverrfaglig tilnærming, ikke bare om individet, men om samspillet mellom mennesker og samfunnsmessige faktorer (Eriksson, 2007, s. 21). Et individ med sterk OAS karakteriseres ved at individet er involvert i daglige aktiviteter som oppleves som meningsfulle og at livet stort sett oppleves som forståelig og håndterbart. Antonovskys studier viser at personer som har opplevd alvorlige traumer og som likevel klarer seg forbausende godt, har en sterk OAS. Og individer med en sterk OAS, skårer

høyt på komponenter som sier at ting i deres liv er *begripelige, håndterbare og meningsfulle* (Tellnes, 2017, s. 39).

### 2.1.2 Generelle motstandsressurser (GMR)

*Generelle motstandsressurser (GMR)*, også kalt *generelle mestringsressurser*, er et annet sentralt aspekt innen salutogenese, som jeg så vidt har vært inne på. Begrepet forklares med følgende definisjon, formulert av Antonovsky (1996): «*enhver karakteristikk av personen, gruppen eller omgivelsene som kan fremme effektiv mestring av spenning*». Ettersom det alltid vil være forandring i samspillet mellom individ og miljø, er det ikke mulig å liste opp alle mulige motstandsressurser. Det er mange ulike faktorer som kan være GMR og de avhenger av person, kultur og omgivelser. Eksempler på slike faktorer er kvaliteten på sosial støtte, ego-identitet, kunnskap, religion, verdier, materielle verdier og gode mestringsstrategier (Antonovsky, 1987). Langeland (2014) forklarer de ulike faktorene nærmere i sin rapport for Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA). Der forklares det at personer med nære bånd til andre har lettere for å løse opp spenning enn de som mangler en slik relasjon. Langeland (2014) sin forskning viser at kun vissheten om at sosial støtte er tilgjengelig ofte er tilstrekkelig for å kunne betegnes som en effektiv motstandsressurs. Ego-identitet, som handler om å vite hvem du er og hvordan du passer inn i resten av samfunnet, er en ressurs som handler om opplevelsen en har av seg selv og det emosjonelle nivået. Kunnskap blir sett på som en kognitiv ressurs som gir innsikt, og bevisste valg kommer mer i fokus. Individuer som har bevissthet rundt sine valg og handlinger vil ha større muligheter til å oppleve mestring og styrking av egen identitet. Videre i rapporten forklares det at OAS kan styrkes i en kultur som oppfordrer til sosial deltagelse som kunst og håndverk, håndarbeid, musikk, sang, hagearbeid, friluftsliv og ulike typer idrett. Motstandsressurser som kontinuitet, oversikt og kontroll er makrososiokulturelle og bestemmes av det samfunnet en er del av. Verdier og religion er motstandsressurser som kan bidra til mening og en retning i livet. Det nevnes også fysiske og biokjemiske motstandsressurser, som det å være i god fysisk form, ha gode gener og et sterkt immunforsvar. I tillegg nevnes materielle verdier som klær, penger og bosted. Til slutt nevnes gode mestringsstrategier, som kjennetegnes av individets rasjonalitet, fleksibilitet, forutsigbarhet og ens evne til å regulere følelser, som et hovedområde for motstandsressurser (Langeland, 2014, s. 13).

### 2.1.3 Samspillet mellom GMR og OAS

Antonovsky (1992) belyser at det er et gjensidig samspill mellom GMR og OAS. Det forklarer han med at jo høyere OAS et individ har, jo større evne har en til å ta i bruk ressursene i og rundt seg selv (GMR), som igjen forsterker OAS. Derfor, jo større stressbelastning en opplever, jo viktigere blir tilgjengeligheten, bevissheten og bruken av GMR (Antonovsky, 1992). En person som opplever mestring, vil kunne høste erfaringer som gjør at en opplever

mening, modning og personlig utvikling – som igjen fører til bevegelse mot en høyere grad av helse (Tellnes, 2017, s. 40). En person kan få økt tillit til sine egne mestringsressurser, hvis man stiller spørsmål som bevisstgjør personen på ens muligheter og ressurser (Langeland, 2007). Med andre ord kan man ved å oppmuntre individer til å tilegne seg erfaringer, som kjennetegnes av tilhørighet, gode relasjoner, tillit og bruk av egen kunnskap, bli positivt samspill mellom OAS og GMR (Tellnes, 2017, s. 40). De individer med tilgang til og evne til å bruke tilgjengelige motstandsressurser, vil mestre spenning og få erfaringer som fører til stimuli til videre utvikling av OAS (Tellnes, 2017, s. 41).

## 2.2 Empowerment

«Den vet best hvor skoen trykker, som har den på» (Plutark, 45-120 e.Kr., sitert i Tellnes, 2017, s. 47). Dette ordtaket representerer noe av kjernen innenfor *empowerment*. Ordtalet kan forstås som at det er en selv som vet best hvordan en har det, hvordan noe føles, eller hvordan en opplever noe. Det er viktig å understreke at dette ikke betyr at det er en selv som vet best hvordan helse skal fremmes eller hvilke tiltak som skal benyttes som bidragsytere knyttet til egen helse. Plutarks ordtak understreker viktigheten av å anerkjenne den kompetansen folk har på seg selv (Tellnes, 2017, s. 47). Empowerment-tenkningen i Norge ble styrket etter publiseringen av Stortingsmelding nr. 26, «Ingen beslutninger om meg tas uten meg» (Meld. St. 26 (2014-2015)). Denne formuleringen omhandlet fremtidens kommunehelsetjeneste og gav sterke føringer for *medvirkning*. Med *medvirkning* innebæres, i denne sammenheng, maktfordeling og anerkjennelse av folks kompetanse på seg selv, som er viktige prinsipper innenfor *empowerment* (Tellnes, 2017, s. 47).

Det er vanskelig å finne en god oversettelse av *empowerment* på norsk. Det finnes ulike forsøk på oversettelser som: brukermedvirkning, myndiggjøring eller det å ha handlingsrom over eget liv (Tveiten & Boge, 2014). De nevnte oversettelsene dekker egentlig ikke helt hva *empowerment* innebærer, noe som reduserer styrken til begrepet. Vi bruker flere og flere engelske ord og uttrykk i det norske språket, noe som tydeliggjør at ikke alt kan oversettes eller at vi er mer åpne for engelske ord i språket vårt enn tidligere. Relasjonen mellom *empowerment* og folkehelse kan knyttes helt tilbake til Ottawa-charteret fra Verdens helseorganisasjon (WHO) i 1986 (Tellnes, 2017, s. 48). Der ble betydningen av egenaktivitet og ansvar for egen helse styrket i det helsefremmende arbeidet. Med det skulle helsetjenestene legge til rette for at makten fordeles fra fagfolk til brukeren. Brukeren er «ekspert på seg selv» het det. Dette innebar en samhandling mellom bruker og fagfolk, og brukerkompetanse og fagkompetanse (Tellnes, 2017, s. 48).

Det grunnleggende med empowerment er at personer eller grupper som er i en form for avmaktssituasjon, skal opparbeide seg kraft og styrke til å jobbe seg ut av avmakten (Askheim, 2007, s. 21). Ved å mobilisere krefter skal de bli i stand til å nedkjempe de krefter som holder dem nede, og kunne gjenvinne makt, kontroll og styring over sitt eget liv (Askheim, 2007, s. 21). Denne prosessen med å opparbeide seg krefter til å komme seg ut av en vanskelig livssituasjon, gjenspeiler på mange måter prosessen deltakerne på Jegersberg gård gjennomgår.

Det finnes ulike tilnæringer innenfor empowerment. Det skilles mellom *empowerment som etablering av motmakt*, en *markedsorientert tilnærming* og en *terapeutisk posisjon* (Askheim, 2007, s. 22). Under følger en nærmere beskrivelse av de tre tilnærmingene.

*Empowerment som etablering av motmakt* er en tilnærming der sammenhengen mellom enkeltindividets livssituasjon og samfunnsmessige, strukturelle forhold står i fokus (Askheim, 2007, s. 23). Grunnleggende for denne tilnærmingen er at den enkeltes posisjon i samfunnet ikke er medfødt, men et resultat av menneskeskapte prosesser. Og med tanke på at forholdene er menneskeskapte, vil de også være mulig å endre. Det er derfor et grunnleggende poeng å skape en bevissthet hos den enkelte om sammenhengen mellom individers livssituasjon og de ytre, samfunnsmessige forholdene. Etableringen av en slik bevisstgjøring, vil legge grobunn for handling (Askheim, 2007, s. 23).

En *markedsorientert tilnærming* til empowerment fokuserer på det selvstendige, frie individet. I denne tilnærmingen fremstilles samfunnet som en samling av sosiale arrangementer som skal ivareta individuelle ønsker og krav, og ulike former for sosialt liv ses som virkemidler for å realisere individuelle mål (Askheim, 2007, s. 25). Grunnleggende prinsipper for enkeltindividet er derfor uavhengighet og autonomi, og at individer har rett til å velge og bestemme selv hvordan deres behov skal ivaretas. I denne tilnærmingen blir velferdsstaten ansett som en institusjon som gjennom sitt byråkrati og sine standardiseringstendenser umyndiggjør og tar fra individer sine initiativ og ansvar. Det er derfor et sentralt mål å minske statens handlingsrom og å innføre markedsmodeller i velferdssektoren (Askheim, 2007, s. 25).

*Terapeutisk posisjon* i tilnærmingen til empowerment beskriver en mer individuell psykologisk bevisstgjøringsprosess. Ved denne tilnærmingen er en opptatt av å styrke individet, men ikke like opptatt av de strukturelle forholdene som bidrar til skapelse av makt og avmakt (Askheim, 2007, s. 28).

Alle tre tilnærmingene er relevante for min problemstilling, men jeg vil legge mest vekt på *empowerment som etablering av motmakt*, ettersom den fokuserer på å styrke individet og utvikle personlige ressurser. I tillegg er det fokus på å gjøre individer i stand til å fjerne mentale blokkeringer som hindrer dem i å realisere grunnleggende målsettinger om

rettferdighet, likhet og kontroll over eget liv (Askheim, 2007, s. 28). Dette er en relevant tilnærming med tanke på min studie som gjennom mentorordningen ønsker å gi personer i rusrehabilitering mulighet til å ta kontroll over eget liv igjen.

### 2.3 Recovery

Tjenesten som tilbys på Jegersberg gård er basert på en *recovery*-orientert praksis. Jeg vil derfor i dette avsnittet redegjøre denne praksisen. Tjenester som tilbyr *recovery* innenfor rus og psykisk helse har en praksis om at alle mennesker kan leve meningsfulle og tilfredsstillende liv, til tross for sine psykiske helseutfordringer (NAPHA, 2022). Recovery kan forklares som en personlig, sosial og relasjonell unik prosess. Der forhold som personlig og sosial identitet, tilhørighet og deltakelse i samfunnet, helse og velvære, og støtte fra omgivelser er viktig. Det finnes ingen fasit eller standard for hvordan *recovery*-praksisen skal utføres, men heller mange ulike former. Det grunnleggende er at man skal støtte den enkelte i dens personlige prosess og bidra til gode rammebetingelser med mål om meningsfulle hverdager og gode liv (NAPHA, 2022).

Bøe et al. (2020) har publisert en artikkel der ulike definisjoner av *recovery* diskuteres. Blant annet en definisjon som forklarer *recovery* som en dypt personlig, unik prosess, der en endrer sine holdninger, verdier, følelser, mål, ferdigheter og/eller roller (Anthony, 1993, s. 15). Bøe og kolleger forklarer at selv om denne definisjonen er godt anvendt, er den ikke feilfri. De mener at definisjonen reduserer *recovery* til å kun handle om personlig reformasjon, uten at det tas hensyn til de sosiale og materielle omgivelsene (Bøe et al., 2020). Dette har sammenheng med *empowerment som etablering av motmakt*, som fokuserer på å styrke individer i denne personlige prosessen *recovery* bygger på.

Et viktig holdepunkt innen *recovery*-arbeidet er å forstå personer med alvorlige psykiske helseplager som aktører i eget liv, og ikke passive ofre for sykdom (NAPHA, 2022). Recovery innebærer deltakelse i beslutninger som omhandler ens egen behandling, noe som har likhetstrekk til *empowerment*-tankegangen om at det er en selv som vet best hvordan en har det. Recovery-arbeidet innebærer også en nedtoning av sykdomsfokus, som har klare likhetstrekk til en *salutogen* tilnærming.

### 3.0 Tidligere forskning

Som tidligere nevnt i oppgaven har arbeidet som setter søkelys på helsefremmende faktorer innenfor helse- og omsorgstjenesten stått på dagsorden i lang tid. Det er i den sammenheng blitt foretatt utallige studier som undersøker hvilke tiltak og faktorer som kan være positive bidragsyttere i å styrke individer i vanskelige livssituasjoner. Jeg vil i denne delen av oppgaven

presentere tidligere forskning som jeg har vurdert som aktuell og relevant for min masteroppgave.

Jeg valgte å gjennomføre litteratursøket elektronisk i Oria, Nora og Google Scholar sine søkemotorer, og manuelt ved gjennomgang av referanselister i aktuelle artikler. I søkemotorene anvendte jeg ulike kombinasjoner av engelske og norske ord, jeg benyttet meg av funksjonene «OG, ELLER, IKKE» og jeg utvidet søket til å omhandle norske fagbibliotek. Tabellene under viser en oversikt over hvilke norske og engelske ord jeg benyttet kombinasjoner av i litteratursøket.

|                          |
|--------------------------|
| Norske ord:              |
| Rehabilitering           |
| Rus                      |
| Mentor                   |
| Grønn omsorg             |
| Salutogenese             |
| Opplevelse av sammenheng |
| Motstandsressurser       |
| Mestring                 |

|                    |
|--------------------|
| Engelske ord:      |
| Rehabilitation     |
| Adict              |
| Mentoring          |
| Peer support       |
| Green care         |
| Recovery           |
| Empowerment        |
| Sense of coherence |

Jeg gjennomførte først et selvstendig søk i de nevnte søkemotorene med ulike ordkombinasjoner, før jeg sammen med universitetets fag-bibliotekar foretok søk for å sikre at

jeg ikke hadde oversett noe. Søkene viste at det var gjort flere studier av *Inn på tunet*- og *grønn omsorg*-satsingene, og særlig med tanke på dyreassosiert terapi (antrozologi) og demens. Søkene avdekket også flere norske og internasjonale studier som undersøkte mentorrollens betydning for personer i rehabilitering for skader og ulykker, for personer med nedsatt funksjonsevne og mentorering knyttet til karriereutvikling, men veldig få studier knyttet til rusrehabilitering. Noe som forsterker behovet for kartleggingen av mentorordningen på Jegersberg gård.

En relevant artikkel jeg kom over, var en integrativ litteraturgjennomgang av *Grønn omsorg*-tilbudene for personer utenfor skole- og arbeidslivet, eller med psykiske og/eller rusrelaterte problemer, i de nordiske landene publisert mellom 1995 og 2014 (Steigen et al., 2015). Artikkelen inkluderte 25 studier, derav 18 vitenskapelige artikler og syv rapporter. Der ble alle resultatene sammenstilt og kategorisert i syv hovedgrupper, beskrevet som positive utfall etter deltagelse i en *grønn omsorg*-satsing:

- 1) Beherskelse og mestring;

Mestring og beherskelse ble beskrevet å være et positivt resultat av *grønn omsorg* i brorparten av studiene.

- 2) Positive effekter på psykisk helse;

Deltakerne beskrev en nedgang i symptomer på depresjon og angst i flere av de inkluderte studiene.

- 3) Fysisk aktivitet;

Muligheten for å være fysisk aktive ble fremhevet som viktig i mange av studiene. Deltakerne beskrev positive trivselsopplevelser som følge av fysisk aktivitet.

- 4) Struktur og meningsfullhet;

I de fleste studiene ble «struktur i hverdagen» beskrevet som viktig. Det å ha et sted å gå til og møte oppgaver bidro til mer meningsfullhet.

- 5) Verdighet som følge av arbeidsinnsats;

I flere av de inkluderte studiene rapporterte deltakerne at arbeidstrening bidro til en følelse av verdighet og nyttinghet.

- 6) Sosiale gevinster;



De sosiale gevinstene som følge av *grønn omsorg* ble beskrevet å være viktige i nesten all litteraturen. Det å møte andre mennesker som er i samme situasjon, med lignende utfordringer og erfaringer, ble beskrevet som positivt.

#### 7) Dyr og natur

Det å være i nær tilknytting til naturen ble rapportert at opplevdes som givende og støttende for deltakerne

(Steigen et al., 2015).

Jeg kom også over en norsk rapport som vurderte et mentorprosjekt i Stavanger, der tidligere rusavhengige ble anvendt som støttespillere/mentorer for andre rusavhengige personer i rehabilitering for rusavhengighet (Mydland & Kvanneid, 2019). Modellen som er benyttet i dette prosjektet er bygget på bruk av erfaringskompetanse i rusfeltet. Her har mentorene fungert som rollemodeller og støttespillere, der de har brukt egen erfaring med å bli rusfri til å hjelpe andre personer på veien til et rusfritt liv. Noe som har stor overførbarhet til prosjektet på Jegersberg gård. Modellen ble utprøvd over en treårsperiode og erfaringene fra prosjektet viser til flere positive virkninger, både for deltakerne og for mentorene selv. Blant annet viser resultatene at deltakerne opplevde at mentorene fungerte som god støtte på veien mot en mer samfunnsdeltagende hverdag, og at mentortjenesten bidro til en økning i livskvalitet hos deltakerne. For mentorenes del så man en tendens til at de opplevde seg stadig mer trygge i sin rolle, og at de fremsto stadig mer orienterte mot et ordinært arbeids- og studie-liv (Mydland & Kvanneid, 2019).

En annen studie jeg vurderte som relevant, var en amerikansk oversiktstudie som ønsket å se på fordeler med «peer support» i behandling av avhengighet (Tracy & Wallace, 2016). *Peer support* kan defineres som en prosess som omhandler å gi og motta ikke-profesjonell bistand fra personer med lignende erfaringer som en selv, med mål om å oppnå langsiktig bedring fra psykiske rusrelaterte problemer (Tracy & Wallace, 2016, s. 143). Det handler rett og slett om mennesker som bruker sin egen erfaring og kunnskap til å hjelpe andre i lignende situasjoner. Noe som har god overførbarhet til mentoringsprosjektet på Jegersberg gård. Denne oversiktstudien inkluderer 10 studier, publisert på PubMed og MedLINE fra år 1999 og senere. Resultatene fra oversiktstudien viste fordeler tilknyttet deltakernes rusmiddelbruk, engasjement tilknyttet egen behandling, nedgang i risikoatferd knyttet til humant immunsviktvirus (HIV), nedgang i rusrelatert atferd som lyst, og større grad av mestringsfølelse (Tracy & Wallace, 2016).

Til slutt vil jeg presentere en annen amerikansk studie jeg har vurdert som relevant for min problemstilling. Denne studien fra 2004 undersøker prinsippet om «at de som hjelper andre, hjelper også seg selv» (Zemore et al., 2004). I dette tilfellet, om personer som deltar i et *tolvtrinnsprogram* kan ha nytte av å hjelpe andre. Tolvtrinnsprogrammet er en anerkjent behandlingsform for avhengighet utviklet i USA. Her bruker rusavhengige personer egen erfaring til å hjelpe andre som har havnet i en lignende situasjon som dem selv. Dette har klare likhetstrekk med Jegersberg gård og mentoreringsprosjektet der. Studien inkluderer et mangfold av 279 alkohol- og rusavhengige personer, 162 menn og 117 kvinner. Alle deltakerne ble intervjuet ved tre anledninger; før, under og seks måneder etter deltakelsen. Resultatene antyder at for de som søker behandling for rusavhengighet så kan det å hjelpe andre spille en viktig rolle for et positivt behandlingsresultat. Det ser ut til at det å hjelpe andre har en spesielt viktig rolle i å forebygge *binge drinking* blant de som fortsetter å drikke alkohol til tross for ha fått noe behandling (Zemore et al., 2004). *Binge drinking* kan oversettes til *flatfylla* og kan defineres som mer enn fem drinker på to timer for en mann og mer enn fire drinker for en kvinne (Brekke, 2014). Å hjelpe andre under egen behandling ser også ut til å minske tilbakefall til ny behandling (Zemore et al., 2004).

## 4.0 Metode og utvalg

I dette kapittelet vil jeg detaljert beskrive og begrunne valg av forskningsdesign og metode. Jeg vil også gjøre rede for kontekst, utvalg, datainnsamling og data analyse. I tillegg vil jeg drøfte rundt ulike etiske aspekter ved tilgang til feltet og klargjøre for egen bevissthet rundt forskerrollen. Prosedyrer ved innhenting av informert kvalifisert samtykke vil også gjøres rede for i dette kapittelet. Jeg vil begrunne valgene jeg tar underveis, og til slutt følger en kritisk vurdering av studiens styrker og svakheter, der momenter knyttet til studiens interne og eksterne validitet og gyldighet er vesentlige.

### 4.1 Kvalitativ metode

Jeg har valgt å bruke en kvalitativ forskningsmetode for å prøve å besvare oppgavens problemstilling på best mulig måte. *Kvalitativ metode* kan defineres som en form for datainnsamling som *ikke* har statistisk generalisering som formål, men målet er heller å gi dybde, nyanser og/eller variasjonsmetning i det fenomenet som undersøkes (Iversen, 2011, s. 179). Ifølge Repstad (2007) viser begrepet *kvalitativ* til kvalitetene, egenskapene eller karaktertrekkene ved de sosiale fenomener som vi studerer. Kvalitative metoder omhandler prosesser som tolkes i lys av den kontekst de inngår i, mens kvantitative metoder setter søkelys på ulike variabler relativt uavhengig av samfunnsmessig kontekst. Derav omfatter kvantitative studier gjerne store utvalg, mens kvalitative studier kan gi mye informasjon om få enheter

(Neuman, 2014, s. 16). En kvalitativ metode er derfor godt egnet for å kunne svare på oppgavens problemstilling med tanke på at jeg ønsker å komme tett på feltet og studere livet fra innsiden, og rette oppmerksomheten mot hvordan deltakerne opplever sin situasjon. Når man skal studere personlige og sensitive emner, som jeg skal, er studier i felten godt egnet, ettersom forskningsspørsmålene ofte betinger et tillitsforhold mellom forsker og deltaker (Thagaard, 2018). Det tillitsforholdet er vanskeligere å etablere over et ark i en spørreundersøkelse. En kvalitativ tilnæringsmetode legger med det grunnlaget for at jeg kan fordype meg og utføre intensive analyser av det sosiale fenomenet jeg skal studere – i dette tilfellet, mentorordningen på Jegersberg gård.

#### 4.2 Forskningsdesign

Gjennom hele forskningsprosessen er hvordan man tolker data en gjennomgående aktivitet. Den forståelsen som utvikles gjennom datainnsamlingen, er det viktig at sees i sammenheng med den forforståelsen en hadde i utgangspunktet. Thagaard (2018) forklarer at det er et gjensidig påvirkningsforhold mellom de mønstrene en ser i datamaterialet og forforståelsen til forskeren. Ettersom vår forforståelse har stor betydning for hva vi søker kunnskap om, og for den forståelsen som utvikles (Thagaard, 2018, s. 33). Jeg vil her kort presentere noen fortolkende teoretiske retninger som representerer et viktig grunnlag innenfor kvalitativ forskning, og begrunne hvilken retning som er mest aktuell for denne oppgaven.

*Symbolsk interaksjonisme* er en tilnæringsmetode som er spesielt godt egnet for studier av hvordan ulike individer samhandler med hverandre (Thagaard, 2018, s. 34). Det er en prosessorientert tilnærming som legger vekt på hvordan samhandlingen mellom individene foregår. Typisk for forskning med denne tilnærmingen er søken etter å få innsikt i den symbolske meningen som begivenheter og handlinger har for individene som samhandler med hverandre, for på den måten å bedre forstå individenes sosiale atferd. Å forstå omverdenen slik som individene en studerer oppfatter den er et viktig formål ved *symbolsk interaksjonisme* (Thagaard, 2018, s. 34). Ifølge Esterberg (2002) bygger *symbolsk interaksjonisme* på tre grunnleggende forutsetninger. Den første er at man forholder seg til «ting» ut fra den meningen «tingen» har for en. Den andre handler om at utviklingen av «tingens» meningsinnhold skjer gjennom sosial interaksjon. Og den tredje forutsetningen er at man utvikler det forholdet man har for en «ting» på grunnlag av en prosess av fortolkninger som foretas i sosiale sammenhenger (Esterberg, 2002, s. 15-16).

*Etnometodologi* har likhetstrekk med *symbolsk interaksjonisme*, men denne retningen vektlegger mer hvordan individer samhandler med hverandre i dagliglivet. Denne retningen søker å forstå hvilke uskrevne spilleregler som bestemmer individers og gruppers atferd i det

dagligdagse (Thagaard, 2018, s. 35). For å finne svar på det kan man ved denne retningen undersøke det som folk vanligvis tar for gitt i samfunnet. Etnometodologien fokuserer derfor på hvilke handlinger som bryter med vanlig praksis. Begge de nevnte tilnærmingene baserer seg på dyptgående studier av hvordan individer forstår og opplever omverdenen (Thagaard, 2018, s. 35).

Både *etnometodologi* og *symbolsk interaksjonisme* baseres på et *fenomenologisk* vitenskapssyn. *Fenomenologien* tar utgangspunkt i ens subjektive opplevelse og ønsker å oppnå en forståelse av en dypere mening i enkeltindividers erfaringer (Thagaard, 2018, s. 36). Forskning innenfor fenomenologien sentrerer interessen rundt fenomenverdenen slik individene vi studerer ser den, mens den «ytre verden» kommer i bakgrunnen (Thagaard, 2018, s. 36). Ifølge Kvale & Brinkmann (2015) bygger *fenomenologien* på en underliggende antagelse om at virkeligheten er slik folk opplever at den er. Typisk for fenomenologiske studier er at de utforsker den meningen som individer tillegger sine erfaringer av et fenomen. De fellestrekkene som individene beskriver av fenomenet, legger grunnlaget for at forskeren kan utvikle en forståelse av det fenomenet som studeres (Thagaard, 2018, s. 36).

Hermeneutikken er en annen retning jeg vil nevne. Denne retningen er ikke empiribasert slik som de overnevnte, og domineres ikke av en bestemt forskningspraksis. Ved en slik tilnærming er betydningen av å fortolke individers handlinger, ved å sette søkelys på et dypere meningsinnhold enn det tilsynelatende soleklare, i fokus (Thagaard, 2018, s. 37). En hermeneutisk tilnærming bygger på prinsippet om at et individs mening kun kan forstås i lys av den sammenhengen det vi studerer er en del av. Denne retningen er derfor sentral i samfunnsvitenskapelige tilnærminger hvor fortolkning står i sentrum. Hermeneutikken var opprinnelig knyttet til fortolkning av tekster, hvor målet var å oppnå en gyldig forståelse av meningen i en tekst (Thagaard, 2018, s. 37).

For denne masteroppgaven har jeg vurdert *symbolsk interaksjonisme*, *fenomenologi* og *hermeneutikk* som de mest relevante retningene. *Symbolsk interaksjonisme* ble vurdert i henhold til at den fokuserer på samhandling mellom individer, som kan gjenspeile samhandlingen i mentorordningen på Jegersberg gård. Og når det gjelder å forstå omverdenen slik som de vi studerer opplever den, kan denne retningen være relevant. Men jeg søkte ikke etter en symbolsk mening bak individenes handlinger. I henhold til *fenomenologi* og *hermeneutikk* så falt jeg til slutt for *fenomenologi*. Typisk for fenomenologer er interessen i å illustrere hvordan individer opplever fenomener i sine omgivelser, mens hermeneutikeres fokus er på fortolkning av individers mening (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 33). Ettersom målet ved en fenomenologisk tilnærming er å utforske og beskrive individer, og deres erfaringer med og

forståelse av et fenomen, har jeg valgt denne tilnæringsmetoden som mest relevant for å undersøke problemstillingen til min masteroppgave.

#### 4.3 Det kvalitative forskningsintervjuet

For å kunne gi en grundig beskrivelse av fenomenet jeg skal studere har jeg valgt å gjennomføre individuelle kvalitative intervju med mentorene på Jegersberg gård. Det som er grunnleggende ved et forskningsintervju er at man søker etter å forstå verden sett fra intervjupersonenes side. Man ønsker en forståelse av deres opplevelse av verden og betydningen av deres erfaringer (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 21). Et forskningsintervju er basert på dagligdagse samtaler, men er mer som en profesjonell samtale der kunnskap konstrueres i samspill eller interaksjon mellom intervjueren og intervjuobjektet. Intervju som metode er den mest anvendte innenfor kvalitativ forskning, og er et svært nyttig verktøy når man ønsker å få omfattende og fyldige kunnskaper om hvordan andre mennesker opplever sin livssituasjon (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 22). Av nevnte grunner var det naturlig å velge intervju som verktøy for datainnsamlingen. En fordel med intervju som metode, er fleksibiliteten. Med tanke på at intervjusamtalen kan ta uforutsette vendinger underveis eller uforventede temaer kan dukke opp, da kan jeg som intervjuer, omstille meg og tilpasse intervjuet ut ifra det intervjuobjektet forteller om.

Intervju av enkeltpersoner er den vanligste formen for intervju, men det kan også foretas intervjuer av flere på en gang, som ved et *fokusgruppe*-intervju. Å intervju en fokusgruppe kan gi meningsfull kunnskap om meninger og holdninger i det feltet en undersøker (Rubin & Rubin, 2012, s. 30). Det er imidlertid noen utfordringer knyttet til denne formen hvis man ikke er en erfaren intervjuer, som jeg ikke er. Det er fort gjort at noens meninger blir for dominerende og at ikke alle blir hørt eller tørr å fremme sine synspunkter. I tillegg skal jeg i denne oppgaven intervju personer som er, eller kan være i sårbare livssituasjoner, jeg vil derfor forsøke å etablere en trygg intervjuetting der deltakerne kan føle seg komfortable til å snakke om private temaer. Jeg har dermed falt for intervju av enkeltpersoner som den mest gunstige formen for denne oppgaven.

Et intervju kan struktureres og foregå på ulike måter. Jeg vil her presentere tre forskjellige tilnæringer til intervjuet og beskrive hvilken form jeg har benyttet meg av. Intervjuet kan være preget av lite eller mye struktur. Et lite strukturert intervju anses mer som en samtale mellom forsker og intervjuobjekt om hovedtemaene i prosjektet, enn et intervju (Thagaard, 2018, s. 90). En slik uformell tilnærming tillater intervjuobjektet å selv komme med temaer som forsker kan tilpasse sine spørsmål rundt. Som følge av det kan intervjuobjektet presentere relevante temaer som forskeren ikke hadde tenkt på i forkant, noe som er en fordel ved denne tilnærmingen (Thagaard, 2018, s. 90). Intervjuer kan også være preget av mye struktur. Da er

spørsmålsguiden i stor grad utformet på forhånd og det er mindre rom for endringer og tilpasninger underveis med tanke på hva intervjuobjektet forteller. En mellomting av disse ytterlighetene er semi-strukturerte intervjuer. Det er denne intervjuformen som er mest utbredt innen kvalitative forskningsintervju og som jeg har benyttet meg av for denne masteroppgaven (Thagaard, 2018, s. 91). Det som er positivt med en semi-strukturert tilnærming er at de viktige samtaletemaene også i stor grad er fastlagt i forkant, men rekkefølgen for temaene kan bestemmes underveis og tilpasses i forhold til hva som er naturlig utvikling for samtalen. Av de grunner har jeg benyttet meg av semi-strukturerte intervjuer.

#### 4.4 Vitenskapsteoretisk perspektiv

Hvordan kunnskapen konstrueres i løpet av og etter intervjuene, har med vitenskapsteoretisk perspektiv å gjøre. I tillegg er det ulike perspektiver på hva et intervju kan gi informasjon om. Jeg vil derfor presentere ulike vitenskapsteoretiske perspektiver som legger føringer for intervjuet og beskrive hvilket perspektiv jeg er inspirert av.

Det *instrumentelle* perspektivet kan kjennetegnes ved at de beskrivelser intervjuobjektet gir om hendelser i sitt liv, representerer intervjuobjektets «ytre» verden (Thagaard, 2018, s. 93). Ved dette perspektivet er intervjueren tilnærmet «nøytral» og bare stiller spørsmål, og lytter til de beskrivelser intervjuobjektet gir av sine erfaringer og opplevelser (Silverman, 2014, s. 172-174). Dette perspektivet er særlig gunstig når man ønsker svar om konkrete hendelser og opplevelser som man kan anta at intervjuobjektet husker godt (Thagaard, 2018, s. 93).

Et annet perspektiv jeg vil nevne er det *interaksjonistiske*. Ved et slikt perspektiv vektlegges det at forsker og intervjuobjekt sammen arbeider om å videreutvikle en forståelse av intervjuobjektets erfaringer og opplevelser (Thagaard, 2018, s. 93). På den måten anses ikke det intervjuobjektet forteller som et direkte «referat» av erfaringer i deres «ytre» verden (Thagaard, 2018, s. 64). Når forsker og intervjuobjekt samarbeider kan det bidra til at deltakerne utvikler en ny forståelse av sin situasjon (Gobo & Marciniak, 2016, s. 112). Dette perspektivet er særlig relevant når det søkes svar om intervjuobjektens forståelse av og synspunkter ved sine erfaringer og opplevelser (Thagaard, 2018, s. 93).

Brinkmann (2018) argumenterer for at forskeren bør forholde seg relativt åpen til hvordan perspektivene anvendes i løpet av intervjuet. Han hevder at de ulike perspektivene kan anvendes om hverandre i løpet av samtalen i lys av hva som er mest naturlig. I noen faser av intervjuet vil det være gunstig å basere seg på et instrumentelt perspektiv og i andre faser vil det være hensiktsmessig å basere seg på et interaksjonistisk perspektiv (Thagaard, 2018, s. 93). Det kreves litt erfaring for å sjonglere mellom perspektivene, men det er noe jeg forsøksvis har benyttet meg av.

#### 4.5 Forskningsetiske vurderinger

Når det drives med forskning er det et krav at den som forsker forholder seg til etiske retningslinjer. De forskningsetiske retningslinjene er gjeldene for hele forskningsprosessen og de betinger at forskeren til enhver tid utviser redelighet og nøyaktighet (Thagaard, 2018, s. 20). Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH) har utarbeidet de generelle forskningsetiske retningslinjene som legger grunnlaget for en fri og forsvarlig forskningsvirksomhet (Forskningsetikk, 2021). For å sikre at forskningen utføres på en forsvarlig måte inneholder forskningsetikken ulike normer som legger føringer for nettopp dette. Den kanskje viktigste av alle er *sannhetsnormen*, som understreker at sannhetsforpliktelse, sannhetssøken, redelighet og ærlighet er en forutsetning for kvaliteten og påliteligheten til forskningen. Forskningsetikken inneholder også normer som skal sikre at de vitenskapelige metodene følges på en hensiktsmessig måte. Det er *metodologiske* normer som etterrettelighet, klarhet, saklighet og etterprøvbarehet. I tillegg til *institusjonelle* normer, som skal bidra til en åpen, uavhengig og kritisk forskning (Forskningsetikk, 2021).

Ettersom at jeg i denne oppgaven gjennomfører individuelle dybde-intervjuer av andre personer, vil jeg til slutt sitte igjen med et datamateriale som på en eller annen måte kan knyttes til intervjudeltakerne. Jeg har av den grunn meldt forskningsprosjektet mitt til SIKT og fått det godkjent. SIKT er et personvernombud for forskningsprosjekter som gjennomføres ved universiteter og andre forskningsinstitusjoner som vurderer prosjekter i henhold til de retningslinjer som gjelder (Thagaard, 2018, s. 22). I tillegg har jeg fått forskningsprosjektet mitt godkjent av FEK, som er Universitetet i Agder sin forskningsetiske komité. FEK har ansvar for å vurdere forskningsetisk forsvarlighet i forskningsprosjekter på fakultetet for helse- og idrettsvitenskap. Mitt forskningsprosjekt er dermed i tråd med de forskningsetiske prinsipper som er gjeldende for mitt forskningsprosjekt.

Et grunnleggende prinsipp for ethvert forskningsprosjekt er at forskeren må ha deltakernes *informerte samtykke* (Thagaard, 2018, s. 22). Et *informert samtykke* handler om at deltakerne på forhånd skal gis tilstrekkelig med informasjon om alt som angår deres deltakelse i forskningsprosjektet (Dalen, 2004, s. 112). Det innhentet jeg ved hjelp av et informasjonsskriv som ble videreformidlet til de aktuelle deltakerne. Informasjonsskrivet (vedlegg: A) inneholder informasjon om formålet med studien, hvem som vil ha tilgang til datamaterialet, hvordan resultatene er tenkt brukt, om følgene ved å delta og en svarslipp der samtykket kunne undertegnes. På den måten kunne de aktuelle deltakerne fritt vurdere om de ville gi sitt samtykke til å delta.

Kravet om *konfidensialitet* er et annet prinsipp som ligger til grunn for en etisk forsvarlig forskningspraksis. Prinsippet om *konfidensialitet* viser til at forskeren som hovedregel skal

behandle informasjonen som innsamles om personlige forhold konfidensielt, og at personlige opplysninger som hovedregel skal være aidentifisert (Thagaard, 2018, s. 24). Det innebærer å begrense tilgangen til innsamlet data i tråd med det som på forhånd har blitt forespeilet deltakerne. Dette har jeg tatt hensyn til gjennom hele forskningsprosessen, og jeg har behandlet all innsamlet informasjon på en måte som holder deltakerens identitet skjult.

#### 4.6 Rekrutteringsprosess og utvalg

For å undersøke oppgavens problemstilling ønsket jeg å komme i kontakt med mentorene på Jegersberg gård. Jeg ønsket å intervju de som hadde deltatt, eller de som var en del av mentorordningen. Jeg laget et informasjonsskriv (vedlegg: A), som via prosjektansvarlig på Jegersberg gård ble videreformidlet til de aktuelle personene. De aktuelle personene fikk dermed muligheten til å fritt vurdere om de ville delta i prosjektet.

Etter god hjelp fra prosjektansvarlig på Jegersberg gård, endte jeg opp med et utvalg på seks deltakere som utfylte inklusjonskriteriene. Av deltakerne som samtykket til å delta, var det ikke alle som hadde hatt en direkte en-til-en-mentorrolle for skoleungdommen i «JegEr ung»-prosjektet. Likevel hadde samtlige enten forholdt seg til dem og/eller hatt en form for ansvar ovenfor dem. Det viktigste for meg var at deltakerne hadde innehatt en rolle som mentor og hatt en mentor som en del av deres rehabiliteringsprosess. Alle deltakerne bodde på gården på tidspunktet intervjuene ble gjennomført og var en del av mentorordningen. Samtlige hadde vært i gjennom prosessen med å 1) få en mentor da de flyttet inn på gården og 2) senere tatt steget opp og selv blitt mentor for skoleungdommen og/eller de andre beboerne. Alle informantene mine var menn.

Det kan argumenteres mot at seks informanter er et lite utvalg, men med de kriteriene for deltakelse som lå til grunn, var det kun seks informanter som utfylte kriteriene for deltagelse og som i tillegg hadde lyst og mulighet til å delta. I tillegg vil jeg understreke at jeg ikke hadde som formål å generalisere, men heller å gi en utfyllende beskrivelse av det fenomenet jeg studerer. Til å argumentere for at utvalget til min studie er tilstrekkelig vil jeg vise til begrepet *informasjonsstyrke* (information power). Malterud et al. (2016) har utviklet modellen som kan brukes som et verktøy for å belyse om studien har et tilstrekkelig utvalg med informanter og om materialet er rikt nok til å gjennomføre en analyse på en forsvarlig måte. Modellen viser at størrelsen på et utvalg, med tilstrekkelig *informasjonsstyrke*, avhenger av (a) målet med studien, (b) utvalgets spesifisitet, (c) bruken av etablert teori, (d) kvaliteten på intervjuguiden, og (e) analysestrategi. Modellen forklarer at dersom målet med studien gjelder en svært spesifikk eller sjelden erfaring, som jo studien min innebærer, vil dette i seg selv bidra til å begrense antallet av kvalifiserte deltakere, som nevnt også var tilfelle ved min rekrutteringsprosess. *Informasjonsstyrke* knyttet til utvalgets spesifisitet viser til at et mindre



utvalg er tilstrekkelig dersom informantene er valgt ut på grunnlag av deres spesifikke kunnskap om det fenomenet som studeres (Malterud, 2016, s. 1753). Det indikerer at jo mer relevant informasjon informantene innehar om fenomenet som studeres, jo færre informanter er nødvendig. Det er i tråd med rekrutteringskriteriene jeg hadde til grunn for min studie, der jeg kun ønsket å intervju de som hadde spesifikke erfaring med mentorordningen på Jegersberg gård. Videre så forklarer modellen at en studie som støttes av et begrenset teoretisk rammeverk vil kreve et større utvalg enn en studie med et klart teoretisk rammeverk for planlegging og analyse (Malterud, 2016, s. 1753). Jeg har tidligere i oppgaven gjort en grundig presentasjon av det teoretiske rammeverket som ligger til grunn for denne oppgaven. *Informasjonsstyrke* er også tilknyttet kvaliteten på intervjudialogen, noe som er vanskelig å forutsi. Det som taler for at kvaliteten på dialogen i intervjuene mine vil være sterk, er knyttet til min grundig utarbeidede intervjuguide, samt min kommunikasjonsevne. Til slutt, når det gjelder analysestrategi, så forklarer modellen at en studie som benytter seg av en dybdeanalyse vil kreve et mindre utvalg enn en studie som har til hensikt å gjennomføre en tverrgående analyse (cross-case analysis) (Malterud, 2016, s. 1753). Det vil være til min fordel ettersom jeg har planlagt å foreta en dybde-analyse av datamaterialet mitt, som jeg vil forklare nærmere i avsnitt 4.10.

#### 4.7 Intervjuguide

I alle prosjekter som anvender intervju som metode, vil det være behov for en intervjuguide. Intervjuguiden fungerer som et manuskript som legger føringer for hvordan intervjuet forløper seg, og kan være preget av mye eller lite struktur (Dalen, 2004, s. 29). Jeg har som nevnt valgt en semi-strukturert tilnærming, og intervjuguiden ble utarbeidet i forkant av intervjuene. Intervjuguiden min inneholder en oversikt over hvilke temaer som skal dekkes, og rekkefølgen på spørsmålene vil variere fra situasjon til situasjon med tanke på hva som er mest gunstig og naturlig. Intervjuguiden min er inspirert av traktprinsippet, som innebærer at man starter å stille enkle og komfortable spørsmål, for så å spisse det til med mer personlige spørsmål etter hvert som intervjuobjektet føler seg trygg i situasjonen (Dalen, 2004, s. 30). Av den grunn startet jeg alle intervjuene med å stille noen generelle spørsmål, der jeg lurte på om intervjuobjektet ville fortelle litt om seg selv, oppveksten, hobbyer, skolegang og arbeidserfaring, før jeg gradvis siktet meg inn på mer relevante temaer. Det vurderte jeg som mest hensiktsmessig for å kunne svare på denne oppgavens problemstilling, med hensyn til at intervjudeltakerne betegnes å tilhøre en sårbar gruppe.

#### 4.8 Gjennomføring av intervjuene og transkribering

Tatt i betraktning at intervjudeltakerne til min studie var personer som er, eller kan være i vanskelige livssituasjoner, forsøkte jeg å skape et tillitsfullt miljø der deltakerne kunne føle seg

trygge til å prate fritt om sine livserfaringer. I dialog med prosjektansvarlig på Jegersberg gård ble det vurdert som mest hensiktsmessig å gjennomføre intervjuene på gården der deltakerne bor. På den måten befant deltakerne seg i et trygt miljø som dem kjente til, og forhåpentligvis var det med på å bidra til å fremme en god samtale. Før hvert intervju begynte kontrollerte jeg om deltakerne hadde lest og signert samtykke-erklæringen (vedlegg: A).

Alle seks intervjuene ble gjennomført ansikt til ansikt, i januar 2023. Det var satt av inntil én time til hvert intervju, noe jeg vurderte som tilstrekkelig med tanke på spørsmålene jeg hadde forberedt. Intervjuene hadde en varighet på under en time, og ble tatt opp med lydopptaker og senere transkribert. For å sikre en mest mulig riktig fremstilling av datamaterialet, ble intervjuene transkribert i forholdsvis kort tid etter gjennomføringen av intervjuene. Flere av deltakerne snakket med dialekt, så ord som «eg» og «sjøl», ble transkribert til «jeg» og «selv». Det vurderte jeg som uproblematisk med tanke på betydningen av det deltakeren fortalte om. Ved noen anledninger ble det brukt engelsk-inspirerte ord og uttrykk som «tricky» og «switcha», de har jeg valgt å la stå for å best mulig bevare konteksten i det som intervjupersonen beskriver. Det samme gjelder for fyllord som «da» og «ikke sant». Der intervjudeltakeren har tatt en lengre tenkepause eller stoppet opp og startet på en ny setning, har jeg lagt inn «...» for å gjøre en mest mulig realistisk fremstilling.

#### 4.9 Kvalitetskriterier

Det finnes både styrker og svakheter knyttet til min studie, jeg vil derfor i dette avsnittet diskutere momenter knyttet til min studies reliabilitet, validitet, og generalisering. Disse tre begrepene er sentrale for å vurdere forskningsprosjektets troverdighet, og sier noe om kvaliteten på prosjektet (Thagaard, 2018, s. 181).

Reliabiliteten til et forskningsprosjekt er knyttet til om en annen forsker, som anvender de samme metodene, vil komme fram til samme resultatene (Thagaard, 2018, s. 187). For å sikre det, argumenterer Silverman (2014) for at forskeren kan styrke reliabiliteten ved å gjøre forskningsprosessen mest mulig transparent. Det vil si å gi en detaljert beskrivelse av de fremgangsmåter og analysemetoder som benyttes gjennom forskningsprosjektet, slik at en utenforstående person kan vurdere prosessen trinn for trinn (Thagaard, 2018, s. 189). Med det tatt i betraktning, har jeg forsøkt å beskrive og gjøre forskningsprosessen mest mulig detaljert og «gjennomsiktig», slik at det skal være mulig å vurdere prosessen steg for steg utenifra.

Validiteten til et forskningsprosjekt handler om gyldigheten til de tolkningene som forskeren kommer frem til, og knyttes gjerne til forskningens resultater og hvordan data tolkes (Thagaard, 2018, s. 189). For å styrke validiteten, kan forskeren vektlegge teoretisk gjennomsiktighet gjennom forskningsprosessen (Silverman, 2014, s. 84). Det innebærer å på

best mulig måte beskrive det teoretiske ståstedet som representerer grunnlaget for forskerens tolkninger, og vise hvordan analysen legger grunnlaget for de konklusjoner og tolkninger som kommer frem (Thagaard, 2018, s. 189). Det er derfor viktig at jeg som forsker redegjør for min tilknytning til det miljøet som studeres i min studie. Etersom grunnlaget for den forståelsen jeg som forsker utvikler gjennom prosjektet, i stor grad preges av hvilken tilknytning jeg har til miljøet som studeres fra før av. Det vil si at tolkningen man utvikler av fenomenet man studerer har sammenheng både med nye kunnskaper man tilegner seg og den erfaringen man hadde i forkant (Thagaard, 2018, s. 190). Jeg vil si at min erfaring med miljøet jeg studerer er ganske generell. Jeg har ingen egen erfaring eller tilknytning til rusmiljøet, kun erfaringer oppgjort av observasjoner i hverdagen gjennom livet.

I lys av at kvalitative studier har til hensikt å utvikle en forståelse av det fenomenet som studeres, er det tolkningen av resultatene som legger grunnlaget for overførbarhet (generalisering), og ikke beskrivelser av mønstre i datamaterialet (Mason, 2018, s. 243). Med andre ord så dreier det seg om at den tolkningen som utvikles innenfor prosjektets rammer også kan ha relevans og være anvendbar i andre situasjoner utover utvalget og konteksten. Som tidligere nevnt i oppgaven var ikke det et mål for dette prosjektet, målet var heller å innhente kunnskap som kan være gunstig og relevant for fagområdet og personer i lignende situasjoner.

#### 4.10 Tematisk analyse

Etter å ha transkribert seks individuelle dybde-intervjuer, satt jeg igjen med et datamateriale bestående av masse tekst. Til å analysere teksten valgte jeg å benytte meg av *tematisk analyse*. Tematisk analyse er en utbredt metode innenfor kvalitativ forskning der ønsket er å identifisere, analysere og tematisere et datamateriale (Braun & Clarke, 2006, s. 79). Formålet med en slik analyse er å utvikle en dypere forståelse av hvert tema, ved å sammenligne data fra alle deltakerne. For å kunne foreta fornuftige sammenligninger av temaer på tvers av intervjuene, er det viktig at temaene som analyseres inneholder utfyllende beskrivelser fra alle deltakerne (Thagaard, 2018, s. 171). Dette er tatt med i betraktningen når jeg utførte analysen av datamaterialet mitt.

En tematisk analyse baserer seg på å kode og klassifisere datamaterialet, og innebærer seks ulike steg (Thagaard, 2018, s. 171).

- 1) Bli godt kjent med datamaterialet.
- 2) Kode.
- 3) Identifisere temaer.
- 4) Gjennomgå temaene.
- 5) Definere og navngi temaene.

## 6) Produsere rapport

(Braun & Clarke, 2006).

Først leste jeg gjennom datamaterialet mitt flere ganger for å bli godt kjent med teksten. Deretter startet jeg å systematisk identifisere og navngi trekk ved dataen som jeg vurderte som relevant for min problemstilling (koding), før jeg kategoriserte kodene i ulike temaer. Videre gikk jeg gjennom hvert enkelt tema og vurderte sammenhengen mellom data og tema, før jeg ferdigstilte og navnga temaene. Deretter sorterte jeg temaene etter viktighet og relevans for min problemstilling. Som vedlegg ligger et eksempel på hvordan jeg har kodet og tematisert mitt datamateriale (vedlegg: E).

Fordelene med en tematisk analyse er blant annet at det er en fleksibel metode som betraktes som relativt lettlært og enkel å gjennomføre. I tillegg fremhever en slik analyse en «tykk» beskrivelse av et datasett, som vil være forståelig for folk flest. Når det gjelder svakheter ved en slik analyse, vil jeg trekke frem det at ikke hele datamaterialet analyseres i en helhet, men heller utdrag av setninger som passer til et tema.

For å effektivisere den tematiske analysen brukte jeg et data-analyseringsprogram som heter NVivo. NVivo er et nyttig verktøy som skal gjøre det lettere å organisere og kode et kvalitativt datasett. En styrke med et slikt hjelpeverktøy er at det kan være veldig tidsbesparende og redusere faren for kaos. En svakhet er risikoen for at arbeid kan gå tapt som følge av teknologi-krøll. Jeg sitter igjen med en god erfaring etter å ha anvendt dette analyseringsprogrammet. Prosessen var effektiv og jeg fikk sortert datamaterialet mitt på en ryddig og oversiktlig måte.

### 4.11 Tolkning og teoriutvikling

Teoriutviklingen i kvalitative studier baseres på hvordan forskeren tolker meningsinnholdet i dataene. Det kan være den forståelsen forskeren utvikler om hvordan individer opplever sin livssituasjon, eller hvordan forskeren vurderer samspillet mellom individer i felten (Thagaard, 2018, s. 182). Teoriutviklingen kan være induktiv, deduktiv eller abduktiv. Den *induktive* fremgangsmåten preges av en empiribasert tilnærming, der teoretiske perspektiver utvikles på grunnlag av analysen av dataene. Den *deduktive* tilnærmingen er basert på at analysen av dataene tar utgangspunkt i tidligere teori (Thagaard, 2018, s. 184). Og en *abduktiv* fremgangsmåte, som ligger i en posisjon midt mellom induktiv og deduktiv, med fokus på det dialektiske forholdet mellom teori og data (Mason, 2018, s. 228).

Etter vurderinger valgte jeg en induktiv tilnærming som den mest hensiktsmessige metoden. Det er i tråd med min semi-strukturerte intervjuguide der jeg ønsket å møte deltakerne med et relativt åpent sinn og forsøke å legge min forforståelse til side, og utvikle en forståelse på grunnlag av den empiriske dataen.

Ettersom jeg skal tolke meningsinnholdet i dataene og prøve å forstå andre individers opplevelser ved et fenomen, er det nødvendig å redegjøre for min *forforståelse*. Forforståelse kan beskrives som de brillene vi alltid har på oss, og som farger alt vi ser (Røkenes & Hanssen, 2012, s. 153). Det viser til de tanker og ideer vi har med oss på forhånd, som vil virke bestemmende for opplevelsen og fortolkningen av det andre forteller (Røkenes & Hanssen, 2012, s. 58). Man kan ikke møte andre uten å ha en form for forforståelse, fordi det man forstår, forstår man på grunnlag av noe. Det kan for eksempel være ens tidligere erfaringer, kulturen man har vokst opp med eller de teoriene man kjenner til (Røkenes & Hanssen, 2012, s. 103). Allerede ved utforming av problemstilling og valg av tema for denne oppgaven hadde jeg noen tanker om prosjektet på Jegersberg gård, og gjennom litteratursøket og gjennomgang av tidligere forskning styrket disse tankene seg. Min forforståelse bar preg av en antagelse om at mentorordningen ville være en positiv bidragsyter i et individs rusrehabiliteringsprosess. I henhold til en fenomenologisk tilnærming, ønsket jeg å møte deltakerne med et relativt åpent sinn, men som forklart tidligere, er det vanskelig å legge sin forforståelse helt til side. Jeg forsøkte å sette min forforståelse i parentes ved å stille informantene åpne spørsmål, men temaene jeg har utviklet etter analyse av datamaterialet vil uansett bære preg av min forforståelse. For å sikre at jeg ikke var for styrt av egen forforståelse, gikk jeg gjennom utvalgte temaer med veilederne mine.

## 5.0 Resultater

I dette kapittelet vil jeg presentere resultatene fra min studie. Først vil jeg kort presentere noen temaer jeg avdekket, som har hatt betydning for deltakernes rehabiliteringsprosess, men som jeg har vurdert som ikke relevante for problemstillingen min. Deretter følger en redegjørelse av hovedtemaene fra analysen.

Etter en tematisk analyse av datamaterialet mitt, satt jeg igjen med et omfang på ti temaer, med noen undertemaer. Temaene jeg tolket fram handlet blant annet om «tid» og «fellesskap», som er naturlig med tanke på at de er en del av de fire elementene rehabiliteringsarbeidet på Jegersberg gård bygger på. Informantene mine snakket om viktigheten rundt det å ha god tid på «å bli frisk», der det siktes til muligheten for en treårig rehabilitering i stedet for en ettårig rehabilitering som er mer vanlig. Informantene mine snakket også om betydningen av fellesskapet og hvordan det har hjulpet dem, i form av å ha personer rundt seg som «sitter i samme båt» og som jobber mot et felles mål. Andre temaer jeg avdekket belyste at rehabiliteringsarbeidet på Jegersberg ikke handlet om fokus på behandling, men heller at opplegget «speiler virkeligheten» i form av kvalifikasjoner som jobbtrening. Informantene mine beskrev også viktigheten knyttet til det å ha strenge regler og klare retningslinjer å

forholde seg til på gården, med tanke på at deres rusfortid i stor grad innebar en hverdag uten særlig struktur og mening.

De ovennevnte temaene ville jeg bare nevne kort, da jeg har valgt å fokusere på andre temaer som jeg har vurdert som mer relevante i henhold til problemstillingen min. I tillegg har ikke de ovennevnte temaene direkte tilknytting til mentorordningen, som denne oppgaven handler om.

Under følger en presentasjon av de fire hovedtemaene jeg avdekket og som jeg har vurdert som mest betydningsfulle med tanke på informantenes deltakelse i mentorordningen.

I henhold til informantenes anonymitet vil de bli presentert som deltaker 1 til deltaker 6.

### 5.1 Trygghet i mentor

Flere av deltakerne reflekterte over betydningen av å ha en mentor som de kunne støtte seg til da de var nye på gården. De kommer ofte rett fra et ustrukturert liv preget av mye rus og inn i et nytt miljø med klare retningslinjer og strenge regler. Deltakerne beskrev at det var viktig for dem å ha en person som de kunne «huke tak i» å stille spørsmål hvis det var noe, og som fulgte dem opp i den vanskelige tilpasningsfasen.

Deltaker 4 beskrev at han var veldig nervøs da han flyttet inn på gården, og at det var en trygghet for han å ha en mentor han kunne støtte seg til:

*Så det var litt «tricky», fordi du kommer inn her og jeg var litt dårlig i nervene og var veldig nervøs. Og kommer inn i matsalen, så sitter det 25 mennesker der. Alle virker så «på plass» og alle virker som de vet akkurat hva de skal gjøre.. Jeg visste ikke hvor jeg skulle sitte en gang, ikke sant. Og da var det greit å ha en mentor som jeg bare kunne huke tak i å liksom spørre hvis det var noe. Så det var en veldig trygghet for meg da, å ha en mentor. Så det var veldig fint.*

Deltaker 5 beskrev hvordan hans mentor hjalp han med å tilpasse seg på gården og at det var godt å ha en som fulgte han opp:

*... Men jeg tilpasset meg ganske bra og fikk en fantastisk mentor. Hun var jævlig kul! Hun hadde gått den harde veien og.. Så jeg fikk en veldig sånn streng og stabil mentor da. Som bare hele veien fulgte meg opp så.. Så det gikk jo rett inn egentlig.*

Deltaker 6 beskrev at det var viktig for han å ha en mentor som han kunne støtte seg til og som han kunne prate med i all fortrolighet, uten at det gikk videre til andre:

*... Men det er greit å ha en person uansett da, som du vet du kan prate med. Sånn at du slipper å gå til alle på en gang. Eller sånn at hvis du sier noe til en så går ikke det videre, ikke sant, noe som er viktig da. Så har du én person som du kan forholde deg til.*

Deltakerne reflekterte også rundt hvordan det å bli mentor selv, bringer med seg en følelse av trygghet. Med tanke på at ingen blir mentor selv, uten at prosjektlederne på Jegersberg gård har vurdert dem som klare for den rollen. Deltaker 4 beskrev at når han hadde tatt steget opp og blitt mentor, så gav det han en følelse av trygghet ved at han hadde gjort noe riktig:

*Først av alt gav det meg en trygghet på at jeg hadde gått riktig vei. Jeg hadde blitt mentor litt før tiden, så det gjorde meg veldig stolt! Og nå kan jeg hjelpe andre, sånn som andre hadde hjulpet meg da.*

Det er som nevnt strenge regler å forholde seg til på gården som gjelder for både mentorene og protesjeene. Blant annet at det er et krav om å være rusfri og at det ikke er lov for beboerne å innlede kjærlighetsforhold med hverandre. Hvis regelbrudd oppdages, må de det gjelder forlate gården. Deltaker 3 beskrev hvordan det påvirket han da mentoren hans måtte forlate gården:

*Jeg merket det påvirket meg ganske godt når første mentoren min reiste. Det var liksom.. Det kom litt ut av det blå og jeg var ikke helt forberedt på at det skulle skje så fort. At han skulle dra. Så det påvirket meg lite grann, men ikke noe sånn at jeg utagerte noe på de følelsene. Det var vel mer at det var litt kjipt, fordi han var en god kompis og han var en jeg så opp til og som jeg lærte veldig mye av. Så på den måten var det veldig kjipt, men jeg svelger den kamelen og går på videre.*

## 5.2 Bruke egen erfaring til noe positivt

Alle deltakerne beskrev, på en eller annen måte, hvordan mentorordningen har gjort det mulig for dem å bruke sine tidligere negative livserfaringer til noe positivt. Med negative erfaringer så sikter jeg til deltakernes tidligere erfaringer knyttet til deres relativt tøffe fortid med rus og det som hører til. På Jegersberg gård har deltakerne fått mulighet til å bruke sine egne erfaringer til å hjelpe andre som er i samme situasjon som dem selv har vært i. Og deltakerne beskrev at det har vært et viktig element i deres rusrehabilitering.

På et åpent spørsmål om hva som har vært mest viktig for informantene med tanke på det å være mentor, svarte deltaker 2:

*Det å vise vei, tror jeg. Det å bruke egen erfaring til noe godt da, på en måte.*

Deltaker 4 reflekterte også rundt det å bruke sine tidligere negative erfaringer til noe positivt:

*Det å plutselig kunne være en som kan bruke erfaringene mine, som kanskje har vært en skam i lang tid. Jeg kan bruke det til noe godt noe. Jeg kan se meg selv i andre da og møte meg selv litt i døra.*



Deltaker 1 beskrev hvordan det å bruke sine egne erfaringer til noe positivt har hjulpet han på veien med å holde seg rusfri:

*Jeg tror det er noe med det der.. Spesielt når man kommer fra et «rus-liv» da, så har man følt seg veldig unyttig og i veien og ikke til hjelp, bare et problem hele veien. Så tror jeg det er en sånn fin påminner da, spesielt når man har kommet litt videre da at.. Så sitter man på andre siden av bordet og følger opp et annet menneske som er der hvor du har vært da og det tror jeg.. Det å gi det videre da, det er en stor del av det å holde seg rusfri.. Og hjelpe da.*

Flere av deltakerne beskrev også hvordan en mentor, som har vært i lignende situasjon som en selv, har bedre forutsetninger til å forstå prosessen de selv går igjennom. Deltaker 3 beskrev det på følgende måte:

*Og er det ett eller annet, så har jeg 18 familiemedlemmer som jeg kan støtte meg til, som har vært i samme situasjon, og som skjønner ting. I stedet for, hadde jeg vært på utsiden og skulle snakke med en venn der liksom, så skjønner han jo ikke halvparten av hva man står i.*

Deltaker 4 sine beskrivelser understøtter det deltaker 3 har beskrevet:

*Når jeg skulle starte på mentor (mentorordningen).. Da snakket jeg med en person som har vært gjennom litt av det jeg har vært gjennom. Det er ikke bare en person som har lest en bok og tror at han skal fikse meg, ikke sant. Det var en person som hadde gått gjennom mye drit og.. De ordene han sier, det er ikke fra en bok, det er fra livet hans. Det har vært viktig for meg da. [...] For min del så gir det en annen tyngde da. At det kommer fra en som har opplevd dritet sjøl, enn fra en som har gått fem år på skole. Ikke at det er noe galt i det. Det er veldig bra, men du får kanskje en litt annen «input» på ting. Tenker jeg da.*

### 5.3 Alvorspreget jobb

Deltakerne reflekterte over at rollen som mentor er en alvorspreget jobb. De beskrev en rolle som medførte et stort ansvar. Ansvar i form av at det var andre menneskers liv det var snakk om. Og flere av deltakerne beskrev hvordan ansvaret bidro til at de selv følte at de måtte «ta seg sammen» og at de fikk lyst til å vise seg som et godt eksempel for skoleungdommen og de andre protesjeene. Under følger sitater som belyser dette, både i lys av det å være mentor for de andre beboerne og for skoleungdommen, og i lys av rollen som protesje.

Når det gjelder alvoret og ansvaret rollen som mentor medbringer, beskrev deltaker 2 det å ha ansvar for skoleungdommen på følgende måte:



*Eeh.. Det er veldig bra. Ja, det er veldig bra fordi du vet.. Hvis man setter seg ned og tenker etter hva slags jobb man egentlig gjør med de ungdommene så.. Så skjønner man jo at det er en veldig alvorlig jobb egentlig. En alvorspreget jobb. For det er jo livet til noen andre.*

Deltaker 5 kom med et konkret eksempel som beskrev ansvaret mentorrollen bringer med seg:

*Når du blir mentor så er det jævlige mye ansvar som hviler på skuldrene dine. For eksempel du er trøtt og vil legge deg på sofaen litt.. Så plutselig så kommer han og så kommer han og.. Alle har forskjellige ting de skulle ha gjort og.. Vi er jo mennesker vi og, så jeg kan ikke si nei. Selv om jeg har veldig lyst til å si nei da.*

Deltaker 4 beskrev også ansvaret han kjente på, spesielt når han observerte at en protesje hadde det vanskelig. På spørsmål om det har vært noen hendelser på gården som han vil trekke frem, enten det er positive eller negative, så svarte han:

*Hvis det er en her som sliter veldig og han har det vanskelig psykisk, hører stemmer og så videre.. Så er det å si ifra til de ansatte, de som kan hjelpe.. De på kontoret som kan hjelpe de med å få kontakt med lege eller litt forskjellig.. Og man føler man trækker over en grense da. At man går bak ryggen deres liksom da. Man får en vond følelse, men det er jo kun for å hjelpe. Kanskje ikke personen ser det selv, men.*

Følelsen av å måtte «ta seg sammen» og vise seg om et godt eksempel ble også beskrevet av flere av deltakerne. Jeg stilte informantene spørsmål om det gjorde noe med dem, når de fikk en rolle som mentor. Deltaker 3 svarte følgende, om hvordan det opplevdes å være mentor for skoleungdommen:

*Jo, man må jo justere seg inn litte grann når man kommer fra et røft miljø og språkbruken er deretter, og oppførselen kan fort ligge deretter og. Så man merker jo fort at man må ta seg litt inn og ta tak i seg sjøl, og at.. Okei, språkbruken, den er på det fine og vi oppfører oss på en bra måte. Vi skal være rollemodeller og forbilder, og de er ganske små. Så vi må begrense hvordan vi snakker, hvordan vi oppfører oss og ikke minst hva vi gjør. At vi går fram med den beste foten og viser at her står vi på og om ting er vanskelig så tar vi det med et smil så godt det lar seg gjøre, og går på.*

Deltaker 4 understøttet det deltaker 3 har beskrevet:

*Jeg har jo lyst til å vise meg fra min beste side. Og det er litt det der at, har man en drittdårlig dag og det kommer en liten gutt som er helt uskyldig opp i alt, så er det jo det å få «switcha» om til å.. Mine problemer kan jeg ta etter hvert da, når han har gått hjem. Så man blir påskrudd på en annen måte.*

#### 5.4 Vokser av mentorrollen

Deltakerne beskrev at de har kjent på en personlig utvikling som følge av å inneha en rolle som mentor. De reflekterte over at rollen som mentor har ført til at de har lært mye om seg selv og at det har ført til at de har utviklet seg i positiv grad. Under følger en presentasjon av sitater som beskriver dette temaet.

På et relativt åpent spørsmål, om det gjorde noe med han når han fikk rollen som mentor, beskrev deltaker 5 hvordan han har vokst samtidig som han har hjulpet andre:

*Ja! Jeg vokste virkelig på det! Jeg har vokst med tanke på å gi tilbakemeldinger, være konkret og være tydelig. Og det gjelder i livet og. Fordi vanligvis så kunne jeg bare unngå ting. Jeg var veldig ekspert i å unngå ting og sånn. Men her så følte jeg liksom at du får eierskap til gården. For eksempel når de reiser hjem, selv om de ansatte er her hele dagen, men til og med da så føler jeg et ansvar for å være mentor og vise de andre hensyn, ta vare på dem, svare på de spørsmålene de lurer på og få dem til å føle seg bra. Og det hjelper for meg også, fordi det er gjensidig og. Man vokser på det mens man lærer og.. Så det er.. Jeg føler jeg har vokst veldig på det da.*

Deltaker 1 beskrev at det først var litt skummelt å bli mentor, men at det videre har ført til at han lærte mye om seg selv:

*De første gangene så er det gjerne litt skummelt, fordi det er jo.. Altså vi har jo våre.. Jeg har også mine greier, ikke sant. Jeg er jo relasjonsskadet jeg og. Så det at det kommer noen nye inn som skal ha tillit til deg og du skal følge dem opp, og så har man masse på sin egen tallerken og så må man liksom bare trå til da. Men vi vokser jo like mye, om ikke mer da, av de man er mentor for. For man lærer jo så mye om seg selv og andre da. Så det er veldig bra.*

På spørsmål om det har vært noe som har overrasket han med å delta i mentorordningen, beskrev deltaker 3 personlig utvikling og at han har lært mer om seg selv:

*Hmm, ja.. Altså personlige ting. Som at jeg faktisk greier å komme meg opp om morgenen og greier å stå i det jeg skal gjøre og sånn. Og innse at man har litt mer bein i seg enn man trodde da. At man ikke er så ubrukelig som man har følt hele livet.*

På samme spørsmål beskrev deltaker 4 også at han har lært mer om seg selv:

*Ja, at man kan tolerere å.. At både hodet og kropp kan tåle mye mer enn det jeg trodde. Man kan slite av og til, men til slutten av dagen så føler jeg det er verdt det.*

Jeg spurte deltaker 6 om det har vært noe som har overrasket han med seg selv med tanke på deltakelsen i mentorordningen, da svarte han følgende:

*Jeg har blitt veldig rolig. Og det var noe jeg ville og. Jeg hadde noen personlige utfordringer, som gjorde at mye av det jeg hadde bygd opp tidligere, det rakna veldig. Så jeg var mye sint og veldig urolig. Veldig sånn redd for at ting skulle gå gærent eller redd for å ikke få hjelp og.. Men nå klarer jeg å håndtere de situasjonene, jeg klarer å holde roen, jeg klarer å miste kontrollen. Jeg klarer å ikke føle at jeg må ha kontroll uansett hvor jeg er hen lenger nå.*

## 6.0 Diskusjon

I dette kapittelet vil jeg diskutere de fire temaene som ble presentert i forrige kapittel opp mot tidligere presentert teori og tidligere forskning. De fire temaene er «Trygghet i mentor», «Bruke egen erfaring til noe positivt», «Alvorspreget jobb» og «Vokser av mentorrollen». I tillegg vil jeg vurdere styrker og svakheter ved min studie og diskutere betydningen av studiens funn.

Denne studien har hatt som mål å undersøke om mentorering kan brukes som et hjelpemiddel i et individs rusrehabiliteringsprosess. Jegersberg gård, i Kristiansand, har vært min forskningsarena og jeg har intervjuet deltakere som har vært gjennom prosessen med å få en mentor da de flyttet inn på gården og senere tatt steget opp og blitt mentor selv.

Å bli rusfri og holde seg rusfri er en lang og krevende prosess. Og selv om det først og fremst er en personlig kamp mot indre tanker og lyster, viser mine funn at å ha en mentor er viktig i den vanskelige tilpasningsfasen, og det å være mentor selv er et verdifullt verktøy som styrker individer til å ta fatt på et rusfritt liv.

For å opprettholde en rød tråd i oppgaven vil jeg igjen presentere oppgavens problemstilling, før jeg diskuterer de fire hovedfunnene som ble presentert i kapittel 5.0:

*Kan en rolle som mentor være en bidragsyter for individers rusrehabiliteringsprosess?*

### 6.1 Trygghet i mentor

Deltakerne fortalte om betydningen av å ha en mentor da de flyttet inn på gården. Deltakerne kom ofte rett fra et ustrukturert liv fylt med rus og det som hører til, og inn i et miljø med strenge regler og klare rammer. Da opplevdes det som godt å ha en person som de kunne støtte seg ekstra til og som fulgte dem opp på godt og vondt i den vanskelige tilpasningsfasen. De beskrev mentoren som en støttespiller som de når som helst kunne huke tak i og stille spørsmål hvis det var noe. En person som hadde gått gjennom samme prosess som dem selv og som dermed hadde gode forutsetninger til å gi råd og tips på veien.

Innenfor empowerment-tenkningen, som jeg har redegjort for tidligere i oppgaven, er det et grunnleggende element at individers posisjon i samfunnet ikke er medfødt, men heller et resultat av menneskeskapte prosesser. Og fordi disse forholdene er menneskeskapte, vil de også være mulig å endre (Askheim 2007, s.23). På samme måte viser mine funn at skjebnen til de nyinnflyttede beboerne ikke var forutbestemt som følge av deres tidligere negative livserfaringer, men heller forhold som var mulige å forandre med hjelp av *sosial støtte*. Sosial støtte er, som tidligere nevnt, en faktor som kan betegnes som en *generell motstandsressurs* (GMR). Mine funn understøtter det Langeland (2014) beskrev i sin rapport, om at personer med nære bånd til andre har lettere for å løse opp spenning enn de som mangler en slik relasjon. Og at kun vissheten om at sosial støtte er tilgjengelig ofte er tilstrekkelig nok. Dette har god overførbarhet til det informantene mine har beskrevet om viktigheten av å ha en person som støttet dem og som hjalp dem med å tilpasse seg på gården. Det er god grunn til å anta at mentorene bidro til å redusere engstelse og utrygghet hos protesjeene med sin sosiale støtte, som igjen forsterket deres OAS.

Langeland (2014) forklarer videre i sin rapport at OAS kan styrkes hos individer som befinner seg i et miljø der det oppfordres til sosial deltakelse. På Jegersberg gård er det i stor grad en slik kultur. Der bedrives det aktiv rehabilitering, der deltakerne deltar i jobb og spiser måltider i felleskap fra den dagen de flytter inn. Det oppmuntres i stor grad til sosial deltakelse som en del av rehabiliteringsprosessen. I følge erfaringene til mine informanter, er det god grunn til å påstå at det var lettere for protesjeene å delta i disse sosiale settingene med støtte fra sin mentor. Med andre ord så bidro mentorene til å legge grunnlaget for at protesjeene kunne utvikle seg som følge av sosial deltakelse.

Steigen et al. (2015) sin integrative litteraturstudie som tok for seg positive utfall som følge av deltakelse i *grønn omsorg*, belyste blant annet gevinsten av å møte personer i samme situasjon, med lignende utfordringer og erfaringer som en selv. Det å bli akseptert for den man er og kunne dele erfaringer, blir beskrevet som positive bidragsyttere i nesten alle de gjennomgåtte studiene. Det beskrives at det var med på å styrke et individs følelse av tilhørighet og la grobunn for mestring hos deltakerne. Steigen et al. (2015) sine funn understøtter i stor grad det mine informanter har beskrevet som positivt med å flytte inn på gården og motta støtte fra en person som har vært gjennom samme prosess som en selv skal ta fatt på.

## 6.2 Bruke egen erfaring til noe positivt

Det å bruke sin egen negative livserfaring, som kanskje har vært en skam i lang tid, til noe godt, blir beskrevet som positivt hos alle mine informanter. Funnene mine viser at mentorene hjalp seg selv, ved å hjelpe andre. Flere beskrev en følelse av unyttighet før de ble mentorer og at mentorrollen har hjulpet dem selv på veien til et rusfritt liv. De kunne se seg selv i

protesjeene, noe som bidro til en refleksjon over hvor langt dem selv hadde kommet. Dette er i tråd med et salutogent perspektiv, der det fremheves at individer formes i samspill med andre. Det kan sies at mentorene, ved å bruke sin egen erfaring til å hjelpe andre, opplevde hverdagen sin som mer *meningsfull* og *håndterbar*. Noe som er to av de tre komponentene Antonovsky fremhever som grunnleggende for utvikling av individers *opplevelse av sammenheng* (OAS). Håndterbarhet i henhold til OAS sikter til om personer opplever å ha tilstrekkelige ressurser til å mestre og takle de kravene som oppstår. Med meningsfullhet, som ifølge Antonovsky er den viktigste komponenten for OAS, siktes det til om personer opplever å være involvert i ting som er viktige for dem, og i hvilken grad livet oppleves som forståelig. I følge mine informanters beskrivelser er det god grunn til å anta at mentorene opplevde å mestre rollen de var i og at de hadde gode forutsetninger til å takle de kravene som oppsto som følge av deres egne erfaring på området. I tillegg har de beskrevet at mentorrollen har vært viktige for dem og deres egen rehabiliteringsprosess. I lys av dette er det god grunn til å anta at mentorenes OAS ble forsterket som følge av å hjelpe andre i lignende situasjoner som dem selv har vært i. Ettersom personer som opplever mestring, vil tilegne seg erfaringer som fører til en opplevelse av mening, modning og personlig utvikling, som igjen bidrar til bevegelse mot en høyere grad av mestring og helse (Tellnes, 2017, s. 40).

Sett fra protesjeens perspektiv har informantene mine reflektert rundt det å lytte til en mentor som har vært gjennom mye av det samme som dem selv. Og at mentoren derfor har gode forutsetninger til å forstå det de går gjennom og dermed kan gi bedre råd og støtte. Med tanke på de tre komponentene Antonovsky fremhever som grunnleggende for individers *opplevelse av sammenheng*, vil jeg trekke frem komponenten *håndterbarhet*. Med håndterbarhet mener Antonovsky om individet opplever å ha tilstrekkelig med ressurser til å mestre og takle de kravene som oppstår. En slik ressurs kan være støtte fra personer man føler man kan stole på og som man har tillit til. Når det gjelder hva mine informanter har beskrevet er det god grunn til å anta at mentorene har bidratt positivt til protesjeenes opplevelse av håndterbarhet i hverdagen med sine råd og støtte. Jeg vil også trekke frem komponenten *begripelighet*, der det siktes til om hendelser og situasjoner oppleves som forståelige for individer. Mine funn viser at mentorene har spilt en viktig rolle for protesjeene og det kan sies at deres støtte har bidratt til en mer begripelig virkelighet for protesjeene.

### 6.3 Alvorspreget jobb

Dette temaet er avdekket med bakgrunn i at flere av deltakerne beskrev hvordan rollen som mentor var en alvorspreget jobb. De beskrev at de kjente på en ansvarsfølelse og at ansvaret bidro til at de ville vise seg som et godt eksempel for protesjeene sine. I henhold til Antonovskys teori om *salutogenese* og OAS, vil jeg her dra linjer til komponenten

*meningsfullhet*. Som tidligere nevnt vil personer med en sterk OAS skåre høyt på denne komponenten, som ifølge Antonovsky anses som den viktigste av de tre komponentene. *Meningsfullhet* handler blant annet om å være involvert i aktiviteter som anses som viktige og engasjerende, og beskrivelsene til mine informanter antyder at den alvorspregede mentorrollen opplevdes som viktig og engasjerende.

Her blir det naturlig å trekke inn *generelle mestringsressurser* (GMR), ettersom det er et gjensidig samspill mellom OAS og GMR (Antonovsky, 1992). Tellnes (2017) forklarer at man ved å oppmuntre individer til å tilegne seg erfaringer, som kjennetegnes av tilhørighet, gode relasjoner, tillit og bruk av egen kunnskap, og styrke med aktiv tilpasning til uunngåelige mer eller mindre stressende omgivelser, kan det bli positivt samspill mellom OAS og GMR. Refleksjonene til mine informanter antyder at de som mentorer kjente på et ansvar i form av at protesjeene hadde tillit til dem og deres kunnskap. Og at de bygde en god relasjon som bidro til at mentorene ikke ville skuffe protesjeene, men heller gå foran som et godt eksempel.

Jeg finner ikke beskrivelser som direkte understøtter dette funnet i den tidligere presenterte litteraturgjennomgangen. Dette funnet er likevel interessant og kan være et bidrag til ny kunnskap på området.

#### 6.4 Vokser av mentorrollen

Antonovskys studier om *salutogenese* viser at personer som har opplevd traumatiske hendelser tidligere i livet og som likevel klarer seg forbausende godt, har en sterk OAS (Tellnes, 2017, s. 39). Informantene mine har beskrevet deres tøffe fortid med rus og det som hører til. Noen har tidvis vært hjemløse, opplevd oppvekstsvikt og andre relativt alvorlige omstendigheter som har hatt stor påvirkning på deres liv. Til tross for deres tøffe fortid har de beskrevet at de nå er på et mye bedre sted i livet og at de har vokst som følge av mentorrollen. De har beskrevet at de har lært mye om seg selv og hva de er i stand til å takle. Det kan tyde på at deltakerne har utviklet en sterkere OAS gjennom prosessen, og fordi det er et gjensidig samspill mellom OAS og GMR er det god grunn til å anta at deltakerne også har utviklet en større evne til å ta i bruk ressursene i og rundt seg selv.

Jeg vil også trekke linjer til empowerment-tenkningen, som tar utgangspunkt i at personer eller grupper som har havnet i en form for avmaktssituasjon, skal opparbeide seg kraft og styrke til å jobbe seg ut av avmakten. Ved å mobilisere krefter skal de bli i stand til å nedkjempe de krefter som holder dem nede, og kunne gjenvinne makt, kontroll og styring over sitt eget liv (Askheim, 2007, s. 21). I følge det mine informanter har beskrevet, tyder det på at mentorrollen har bidratt til nettopp dette. Med tanke på deres refleksjoner rundt deres livssituasjon før de

sjekket inn på Jegersberg gård og hvordan de senere har opplevd personlig vekst som følge av mentorrollen.

Når det gjelder tidligere forskning som er relevant for dette funnet, vil jeg trekke frem Zemoré et al. (2004) sin studie som undersøkte om rusavhengige personer som deltar i et tolvtrinnsprogram hadde nytte av å hjelpe andre som en del av deres rehabiliteringsprosess. De undersøkte prinsippet om «at de som hjelper andre, hjelper også seg selv» og resultatene viste blant annet at det hadde positiv effekt med tanke på «hjelpenes» tilbakefall til rusbruk. Dette har likheter til det mine informanter har beskrevet om hvordan de har kjent på en personlig vekst som følge av å inneha en rolle som mentor og at det har hjulpet dem på veien til et rusfritt liv.

Gjennom dybdeintervjuene mine stilte jeg deltakerne spørsmål som gav dem mulighet til å se tilbake på rehabiliteringsprosessen de hadde lagt bak seg på Jegersberg gård. I lys av det, kan det være at intervjuene mine bidro til en refleksjon hos deltakerne som kan ha vært positivt for deres rehabiliteringsprosess. Med tanke på at de kunne reflektere over hvor langt de hadde kommet i prosessen og på den måten kjenne på en mestringsfølelse. Langeland (2007) sin intervensjonsstudie med fokus på salutogenese i samtalerapi-grupper, viser at en person kan få økt tillit til sine egne mestringsressurser, hvis man stiller spørsmål som bevisstgjør personen på ens muligheter og ressurser.

## 6.5 Metodediskusjon

Valg av metode for denne studien ble gjort med bakgrunn i denne oppgavens problemstilling og hovedmålet til prosjektet på Jegersberg gård, som ønsket å utforske hva mentorfunksjonen kunne bety for de involverte rehabiliteringsprosess. For å utforske dette falt det meg naturlig å benytte en kvalitativ metode, med tanke på at jeg søkte en dypere innsikt i de involverte erfaringer og opplevelser ved et fenomen. Og fordi kvalitative metoder kan gi mye informasjon om få enheter, vurderte jeg det som den mest hensiktsmessige metoden i henhold til utvalget som var tilgjengelig på forskningsarenaen.

Innenfor kvalitativ forskning finnes det ulike fremgangsmåter for å innhente data, som observasjon, feltarbeid og ulike typer av intervju. Jeg vil i dette avsnittet diskutere intervju som metode, som jeg har benyttet meg av i denne studien, samt styrker og svakheter knyttet til min studie.

Målet med min studie var å undersøke hvordan en rolle som mentor kan være en bidragsyter for personer i rusrehabilitering. Jeg ønsket å tilegne meg kunnskap om hvordan personer opplevde å delta i en mentorordning som en del av deres rehabiliteringsprosess. Brinkmann & Kvale (2009) forklarer at intervju som metode er hensiktsmessig dersom man ønsker en

forståelse av individers opplevelse og erfaringer ved et fenomen. Og med tanke på at jeg ønsket å undersøke deltakernes erfaringer ved et fenomen, vurderte jeg det som mest hensiktsmessig å benytte meg av individuelle dybdeintervju.

Det er både styrker og svakheter knyttet til intervju som metode. En svakhet jeg vil trekke frem med intervju som metode er knyttet til troverdigheten i det informantene forteller. Thagaard (2018) forklarer at det kan være at informantene forteller det de tror forskeren vil høre. I tillegg kan informantene ønske å fremstille seg selv på en bestemt måte, og beskrive sine erfaringer i lys av et ønske om å gjøre et godt inntrykk (Thagaard, 2018, s. 108). For å unngå dette kan man som forsker prøve å unngå at egne verdier preger intervjusituasjonen og forsøke – så godt det lar seg gjøre – å møte informantene med et åpent sinn (Thagaard, 2018, s. 108). Det vil jeg argumentere for at jeg behersket i mine intervjuer. Jeg hadde en intervjuguide med åpne spørsmål som ikke la noen føringer om egne synspunkter på aktuelle temaer. I tillegg oppmuntret jeg aldri deltakerne underveis i samtalen om at det de fortalte var det jeg ville høre.

En fordel med å gjennomføre individuelle intervju er at det gir forskeren mulighet til å få fylldige og rike beskrivelser om hvordan andre individer opplever sin livssituasjon, og hvilke synspunkter og perspektiver de har om aktuelle temaer (Thagaard, 2018, s. 89). I tillegg hadde jeg med min semi-strukturerte intervjuguide anledning til å tilpasse spørsmålene mine underveis og stille oppfølgingsspørsmål for å få mer informasjon om relevante temaer.

Denne metoden egnet seg derfor godt for å svare på denne oppgavens problemstilling, og sett i retrosperspektiv var det en riktig beslutning. Jeg sitter igjen med et inntrykk av at jeg klarte å etablere en tillitsfull relasjon og en trygg sone som bidro til at informantene mine ville dele sine perspektiver og synspunkter med meg. Informantene mine delte sjenerøst beskrivelser om sine erfaringer med mentorordningen og om deres relativt tøffe rusfortid.

Jeg vurderte også fokusgruppeintervju, noe som ville vært ressursbesparende og mindre tidkrevende. Men med tanke på at mine informanter kunne være i en sårbar livssituasjon, vurderte jeg det som mest hensiktsmessig å foreta individuelle intervjuer for at de skulle føle seg tryggere til å snakke fritt om sine erfaringer. I en gruppe-setting ville kanskje noen stemmer ha overdøvet andre og noen ville dermed vært mindre aktive. I tillegg ville de sterkeste stemmene kanskje vært for styrende og det ville blitt mindre variasjon i synspunktene. Jeg vurderte å ha fokusgruppeintervju i tillegg til de individuelle intervjuene, men jeg følte at jeg satt igjen med et rikt materiale etter de individuelle intervjuene.

Når det gjelder styrker og svakheter ved gjennomføringen av min studie, vil jeg her redegjøre for dette. En styrke ved min studie er at mine funn er utviklet med bakgrunn i åpne spørsmål. Jeg stilte aldri deltakerne ledende spørsmål om temaer, jeg spurte heller hvordan det opplevdes



å delta i mentorordningen og det resulterte i beskrivelser som la grunnlaget for de temaene jeg utviklet. Angående svakheter ved min studie vil jeg trekke frem det at alle mine informanter stilte seg positive til mentorordningen, kanskje ville jeg fått andre synspunkter hvis jeg hadde intervjuet andre eller flere deltakere. I tillegg hadde jeg kun mannlige informanter, det kan tenkes at det motsatte kjønn ville hatt andre erfaringer og perspektiver. Dermed kan det diskuteres at mine funn kun er gjeldende for menn. Selv om mine informanter har beskrevet positive erfaringer med mentorordningen, kan det være bakenforliggende faktorer som også har hatt betydning for deres utvikling og oppfattelse av fenomenet.

### 6.6 Implikasjoner for praksis

Ved litteraturgjennomgangen tidligere i oppgaven presenterte jeg det stadig voksende fokuset på *aktiv omsorg* i rehabiliterings- og omsorgstjenesten. Effekten av slike tjenester kan vise til positive utfall for deltakerne og mine funn tyder på det samme. Funnene mine viser at en mentorordning for personer i rusrehabilitering har positiv effekt, både for mentoren og protesjeen. Det er derfor god grunn til å anta at en mentorordning for personer i rusrehabilitering kan være et gunstig supplement i det fremtidige rusrehabiliteringsarbeidet. Som tidligere forskning viser, er ikke en slik mentorordning særlig utbredt nasjonalt, men denne studiens funn kan være en inspirasjon for andre rusrehabiliterings-institusjoner. Med denne studiens kunnskap tatt i betraktning er det god grunn til å anta at en mentorordning vil være et nyttig tilskudd til den nasjonale satsingen på *aktiv omsorg* i rehabiliteringsarbeidet.

Det er ikke gitt at mine funn kan ha direkte overførbarhet til andre felt enn omsorgs- og rehabiliteringsfeltet, men det var heller ikke hensikten med denne studien. Likevel så har jeg gjennom litteratursøket tilegnet meg kunnskap om at en mentorordning har vært utprøvd og kan vise til positive resultater innen andre felt enn rusrehabilitering, blant annet innen arbeidsinkludering. En rapport som undersøker et treårig prosjekt der NAV har brukt mentorer i arbeidspraksis for personer med sammensatte behov, viser at 36 av 49 deltakere endte med ansettelse (Arbeidsforskningsinstituttet, 2020).

### 6.7 Implikasjoner for forskning

Etter å ha fullført denne studien, sitter jeg igjen med noen tanker om forhold som kunne vært interessant å undersøke videre.

Ettersom at jeg i denne masteroppgaven hadde en tidsbegrensning å forholde meg til, kunne en interessant tilnærming for videre forskning være å undersøke langtidseffekten av deltakelsen i mentorordningen. Da jeg intervjuet deltakerne på Jegersberg gård, var de fortsatt en del av et prosjekt med et apparat som fulgte dem opp. Det kunne derfor vært interessant å undersøke hvordan det har gått med deltakerne noen år etter endt rehabilitering. Hvordan klarer de seg når de må stå på egne ben, uten apparatet på Jegersberg gård i ryggen? I tillegg er opplegget på

Jegersberg gård ment for å styrke individer til å ta fatt på et rusfritt liv. Derfor ville det vært interessant å undersøke, noen år fram i tid, om noen har falt tilbake til rusen.

Jeg har tidligere i oppgaven nevnt at jeg kun hadde mannlige informanter, men det er ikke slik at det kun er menn som har utfordringer knyttet til rus. Da jeg var på Jegersberg gård for å gjennomføre intervjuene, observerte jeg flere kvinner. Det kunne derfor vært interessant å undersøke om kvinner har andre erfaringer knyttet til mentorordningen enn det jeg kom fram til med min studie.

## 7.0 Konklusjon

Hensikten med min studie har vært å undersøke om en rolle som mentor kan være en bidragsyter i individers rusrehabiliteringsprosess. Til å undersøke dette, har jeg intervjuet deltakere i en mentorordning ved en rusrehabiliteringsinstitusjon i Kristiansand. Jeg vil avslutningsvis i denne masteroppgaven svare på oppgavens problemstilling basert på mine funn.

Problemstillingen min var følgende:

*Kan en rolle som mentor være en bidragsyter i individers rusrehabiliteringsprosess?*

Funnene fra denne studien viser at en rolle som mentor er en positiv bidragsyter for individer i rusrehabilitering, både for mentoren selv og for protesjeen. Informantene mine har beskrevet at da de flyttet inn på rusrehabiliteringsinstitusjonen, opplevdes det som trygt å ha en støttespiller i form av en mentor. En mentor som hadde lignende erfaringer som en selv, og som hadde vært gjennom samme prosess og dermed hadde gode forutsetninger til å gi nyttige tips og råd. De beskrev at det var en utfordrende overgang fra et liv preget av rus, til et nytt miljø med strenge regler og klare retningslinjer. Da opplevdes det som godt å ha en mentor å støtte seg til. Mine informanter har beskrevet at mentorene var viktige for dem i den vanskelige tilpasningsfasen.

I følge mine funn, viser det seg at det har vært positivt for deltakerne å kunne bruke sine tidligere negative erfaringer til noe positivt, i rollen som mentor. Informantene mine har beskrevet at de tidligere hadde følt seg unyttige i samfunnet, men at mentorrollen bidro til at de følte seg nyttige ved at de kunne bruke sine tidligere erfaringer til noe godt. De har beskrevet at det har vært viktig for deres egen rehabiliteringsprosess å kunne hjelpe andre. Funnene viser også at mentorrollen engasjerte deltakerne til å gå foran som et godt eksempel for protesjeene. De kjente på et ansvar for protesjeene sine, som bidro til at de selv følte at de måtte «ta seg sammen», med tanke på at det var andre personers liv det var snakk om. I tillegg viser funnene at mentorene har kjent på en personlig vekst som følge av deltakelsen i mentorordningen. De har beskrevet at ved å hjelpe andre, har de også hjulpet seg selv.

## Referanseliste

- Allen, T. D., Eby, L. T., Poteet, E., Lentz, E. & Lima, L. (2004). Career benefits associated with mentoring for proteges: A meta-analysis. *Journal of applied psychology*, 89(1), 127-136.
- Anthony, W. A. (1993). Recovery From Mental Illness: The Guiding Vision of the Mental Health Service System in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), 11-21.
- Antonovsky, A. (1987). *Unravelling the mystery of health*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1992). Can attitudes contribute to health? *Advances*, 8(4), 33-49.
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Oxford University Press*, 11(1), 11-18.
- Arbeidsforskningsinstituttet. (2020). *Arbeidsinkludering og mentor: Inkluderingskompetanse gjennom samskaping* (AFI-rapport 2020 - 01). Arbeidsforskningsinstituttet.  
[https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/10642/8925/r2020\\_01\\_Arbeidsinkludering%20og%20mentor%20sluttrapport.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/10642/8925/r2020_01_Arbeidsinkludering%20og%20mentor%20sluttrapport.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Arnesen, S. M. & Helmersen, M. (2022). *Barn og unge på Jegersberg gård – JegEr Ung* (Rapport nr. 45-2022). NORCE Norwegian Research Centre AS.  
[https://www.jegersberggaard.no/filer/Barn-og\\_unge\\_p%C3%A5\\_Jegersberg\\_g%C3%A5rd-\\_JegEr\\_Ung.pdf](https://www.jegersberggaard.no/filer/Barn-og_unge_p%C3%A5_Jegersberg_g%C3%A5rd-_JegEr_Ung.pdf)
- Askheim, O. P. & Starrin, B. (2007). *Empowerment. I teori og praksis*. (1. utg.). Gyldendal.
- Berget, B. (2013). *Kunnskap og kompetanse for Inn på tunet. Status og behov*. Ås: Institutt for husdyr- og akvakulturvitenskap, Universitetet for miljø- og biovitenskap.  
[https://www.uia.no/en/content/download/63372/736819/version/1/file/Inn%20p%C3%A5%20tunet\\_Forsknings-og%20kompetanserapport.pdf](https://www.uia.no/en/content/download/63372/736819/version/1/file/Inn%20p%C3%A5%20tunet_Forsknings-og%20kompetanserapport.pdf)
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). *Using thematic analysis in psychology*, *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.
- Brekke, T. (2014, 15. oktober). *Nærsynt om forskning på ungdom og alkohol*. Forskning.  
<https://forskning.no/alkohol-og-narkotika-kronikk-barn-og-ungdom/kronikk-naersynt-om-forskning-pa-ungdom-og-alkohol/1172910>

- Bøe, T. D., Larsen, I. B. & Topor, A. (2020, 2. mai). *Recovery – fra personlig reformasjon til sosial transformasjon*. Mad in Norway.  
<https://www.madinnorway.org/2020/05/recovery-sosial-transformasjon/>
- Christoffersen, M. N. & Soothill, K. (2003). The long-term consequences of parental alcohol abuse: a cohort study of children in Denmark. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 25(2), 107-116. [https://doi.org/10.1016/S0740-5472\(03\)00116-8](https://doi.org/10.1016/S0740-5472(03)00116-8)
- Dalen, M. (2004). *Intervju som forskningsmetode: en kvalitativ tilnærming* (1. utg.). Universitetsforlaget.
- Disch, P. G., Lorentzen, G. & Midtsundstad, A. (2017). *Aktiv omsorg: samspill mellom kultur, aktiviteter, helse og trivsel* (1. utg.). Fagbokforlaget.
- Eriksson, M. (2007). *Unravelling the mystery of salutogenesis: the evidence base of the salutogenic research as measured by Antonovsky's sense of coherence scale*. Åbo Akademis Tryckeri.
- Esterberg, K. G. (2002). *Qualitative Methods in Social Research*. McGraw-Hill.
- Folkehelseinstituttet. (2011). *Barn av foreldre med psykiske lidelser eller alkoholmisbruk: omfang og konsekvenser* (Rapport 2011:4). Nasjonalt folkehelseinstitutt.  
<https://www.barnavirus.no/uploads/documents/rapport-20114-pdf.pdf>
- Folkehelseinstituttet. (2014, 16. desember). Hva er sykdomsbyrde? Helseanalyse.  
<https://www.fhi.no/div/forskningssentre/senter-sykdomsbyrde/hva-er-sykdomsbyrde/>
- Folkehelseinstituttet. (2018, 31. oktober). *Sykdomsbyrden i Norge i 2016*. Folkehelseinstituttet.  
<https://www.fhi.no/publ/2018/sykdomsbyrden-i-norge-i-2016/>
- Folkehelseinstituttet. (2022, 15. juni). *Rusmiddellidelser i Norge*. Folkehelse rapporten.  
<https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/rusmiddellidelser/>
- Folkehelseloven. (2012). *Lov om folkehelsearbeid* (LOV-2011-06-24-29). Lovdata.  
<https://lovdata.no/lov/2011-06-24-29>
- Forskningsetikk. (2021, 16. desember). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap og humaniora*. <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/hum-sam/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-og-humaniora/>
- Gobo, G. & Marciniak, L. T. (2016). What is Ethnography? I: David Silverman, red. *Qualitative Research*, 103-120. Sage. London.

- Hasin, D. S., O'Brien, C. P., Auriacombe, M., Borges, G., Buchholz, K., Budney, A., Compton, W. M., Crowley, T., Ling, W., Petry, N. M., Schuckit, M. & Grant, B. F. (2013). DSM-5 criteria for substance use disorders: recommendations and rationale. *The American Journal of Psychiatry*, 170(8), 834-851.  
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2013.12060782>
- Helsedirektoratet. (2020, 17. august). *Arbeid – lokalt folkehelsearbeid*. Helsedirektoratet.  
<https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelseiltak-veiviser-for-kommunen/arbeid-lokalt-folkehelsearbeid>
- Helsedirektoratet. (2021, 17. juni). *Rehabilitering (definisjon og lovforankring)*. Hentet 29. august 2022 fra <https://www.helsedirektoratet.no/tema/rehabilitering-habilitering-og-individuell-plan/nasjonalt-plan-for-rehabilitering-etter-covid-19/om-nasjonalt-plan-for-rehabilitering-etter-covid-19/rehabilitering-definisjon-og-lovforankring>
- Helsenorge. (2019, 12. september). *Habilitering og rehabilitering*. Helsenorge.  
<https://www.helsenorge.no/hjelpetilbud-i-kommunene/habilitering-og-rehabilitering/#:~:text=%E2%80%8BB%C3%A5de%20kommunene%20og%20spesialisthelsetjenesten,enn%20det%20kommunen%20kan%20tilby>
- Iversen, A. B. (2011). Kvalitative og kvantitative metoder – et kontinuum? *Sosiologisk tidsskrift*, 19(2), 175–183. <https://doi.org/10.18261/ISSN1504-2928-2011-02-04>
- Jegersberg gård. (u.å.). *Rehabiliteringens fire elementer*. Jegersberg gård.  
<https://www.jegersberggaard.no/rehabilitering/rehabiliteringens-fire-elementer>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju* (2. utg.). Gyldendal.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Gyldendal.
- Landbruks- og matdepartementet og Kommunal- og regionaldepartementet. (2012). *Inn på tunet: Nasjonal strategi*. Regjeringen.  
[https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/lmd/vedlegg/brosjyrer\\_veiledere\\_rapporter/nasjonalt\\_strategi\\_inn\\_paa\\_tunet.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/lmd/vedlegg/brosjyrer_veiledere_rapporter/nasjonalt_strategi_inn_paa_tunet.pdf)
- Landbruks- og matdepartementet og Kommunal- og regionaldepartementet. (2013). *Inn på tunet*. Handlingsplan 2013-2017. Regjeringen.  
[https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/lmd/vedlegg/brosjyrer\\_veiledere\\_rapporter/inn\\_paa\\_tunet\\_handlingsplan\\_2013-2017\\_m-0745\\_b.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/lmd/vedlegg/brosjyrer_veiledere_rapporter/inn_paa_tunet_handlingsplan_2013-2017_m-0745_b.pdf)
- Langeland, E. (2007). *Sence of cohernece and life satisfaction in people suffering from mental health problems. An intervention study in talk-therapy groups with focus on*

- salutogenesis* [Doktorgradsavhandling, Universitetet i Bergen]. [https://bora.uib.no/bora-xmlui/bitstream/handle/1956/2743/Dr.Thesis\\_Eva\\_Langeland.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://bora.uib.no/bora-xmlui/bitstream/handle/1956/2743/Dr.Thesis_Eva_Langeland.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Langeland, E. (2014). *Salutogenese og psykiske helseproblemer – en kunnskapsoppsummering* (Rapport nr. 1/2014). Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA). <https://samforsk.no/uploads/files/Publikasjoner/NAPHA-Rapport-Salutogenese.pdf>
- Lindgaard, H. (2006). *Familieorientert Alkoholbehandling- et litteraturstudium av familiebehandlingens effekter*. Sundhedsstyrelsen. <https://www.sst.dk/~media/E8BB958625F849C2AA3157FF15CE5421.ashx>
- Malterud, K., Siersma V. D. & Guassora, A. D. (2016). Sample Size in Qualitative Interview Studies: Guided by Information Power. *Qualitative Health Research*, 26(13), 1753-1760. <https://doi.org/10.1177/1049732315617444>
- Mason, J. (2018). *Qualitative researching* (3. utg.). Sage. London.
- Mathisen, P. (2015). *Mentor: Mentoring i teori og praksis* (2. utg.). Fagbokforlaget.
- Meld. St. 25 (2005–2006). *Mestring, muligheter og mening*. Det kongelige helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/contentassets/16e39820de5c485da382fd99165afaf7/no/pdfs/stm200520060025000dddpdfs.pdf>
- Mydland, T. S. & Kvanneid, A. J. (2019). *Likemannstjeneste i Stavanger. Samarbeid om oppfølging etter institusjonsbehandling for rusavhengighet* (NORCE rapport 3/2019). Norwegian Research Center AS. <https://omsorgsforskning.brage.unit.no/omsorgsforskning-xmlui/bitstream/handle/11250/2730329/Mydland.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid. (2022, 11. juli). *Recovery*. NAPHA. [Recovery - NAPHA Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid](#)
- Neuman, W. L. (2014). *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches* (7. utg.). Pearson Education Limited.
- NHI. (2022, 27. mai). *Legemiddelassistert rehabilitering (LAR)*. Hentet 29. august 2022 fra <https://nhi.no/sykdommer/psykisk-helse/narkotiske-stoffer/legemiddelassistert-rehabilitering-lar/#:~:text=Legemiddelassistert%20rehabilitering%2C%20forkortet%20LAR%2C%20er,bruker%20morfinlignende%20medisiner%20som%20erstatning>

- Parsloe, E. & Wray, M. (2000). *Coaching and mentoring*. London: Kogan Page Limited.
- Regjeringen. (u.å.). *Folkehelse*. Hentet 24. august 2022 fra <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/folkehelse/id10877/>
- Regjeringen. (2022, 06. oktober). *Rusmiddelfeltet*. <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/psykisk-helse/innsikt/rusmidler-og-psykiske-lidelser/id2344809/>
- Rehabiliteringsforskriften. (2011). *Forskrift om habilitering, rehabilitering og koordinator* (FOR-2011-12-16-1256). Lovdata. [https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1256#KAPITTEL\\_2](https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1256#KAPITTEL_2)
- Repstad, P. (2007). *Mellom nærhet og distanse. Kvalitative metoder i samfunnsfag* (4. utg.). Universitetsforlaget.
- Reseptregisteret. (u.å.). *Reseptregisteret*. Hentet 29. august 2022 fra <http://www.reseptregisteret.no/>
- Rubin, H. J. & Rubin, I. S. (2012). *Qualitative Interviewing – The Art of Hearing Data* (3. utg.). SAGE Publications, Inc.
- Røkenes, O. H. & Hanssen, P. H. (2012). *Bære eller bryte* (3. utg.). Fagbokforlaget.
- Shea, G. F. (2002). *Mentoring*. California: Crisp Publication.
- Silverman, D. (2014). *Interpreting Qualitative Data* (5. utg.). Sage. London.
- Steigen, A. M., Kogstad, R. & Hummelvoll, J. K. (2015). Green Care services in the Nordic countries: an integrative literature review. *European Journal of Social Work*, 19(5), 692-715. <https://doi.org/10.1080/13691457.2015.1082983>
- Tellnes, G. (2017). *Helsefremmende samhandling. Natur og kultur som folkehelse* (1. utg.). Fagbokforlaget.
- Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitative metoder* (5. utg.). Fagbokforlaget.
- Tracy, K. & Wallace, S.P. (2016). Benefits of peer support groups in the treatment of addiction. *Dove Press*, 2016(7), 143–154. [10.2147/SAR.S81535](https://doi.org/10.2147/SAR.S81535)
- Utdanningsdirektoratet. (2020, 18. september). *Bruk av alternative opplæringsarenaer i grunnskolen*. Utdanningsdirektoratet. <https://www.udir.no/regelverkstolkninger/opplaring/Innhold-i-oppleringen/Udir-3-2010-Bruk-av-alternative-opplaringsarenaer-i-grunnskolen/>

Zemore, S. E., Kaskutas, L. A. & Ammon, L. N. (2004). In 12-step groups, helping helps the helper. *Society for the study of addiction*, 99(8), 1015–1023.

<https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2004.00782.x>



## Vil du delta i forskningsprosjektet «*Mentorordningen på Jegersberg gård*»

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å fremskaffe kunnskap som kan være relevant og gunstig for rusrehabiliteringsarbeidet. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

### **Formål**

Hovedmålet med prosjektet «Mentorordningen på Jegersberg gård» er å undersøke samarbeid og mulige virkninger av et nytt tjenestetilbud i utvikling for deltakere i rusrehabilitering. Dette forskningsprosjektet har som formål å fremskaffe kunnskap som kan være relevant og gunstig for personer i rusrehabilitering og rusrehabiliteringsarbeidet. Min masteroppgave skal undersøke betydningen av mentorordningen for egen rehabiliteringsprosess. Omsorgstjenesten er i stadig utvikling og det er behov for dokumentasjon av samarbeidet mellom offentlige tjenester, effekter av tilbudet og følgeforskning.

### **Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?**

Universitetet i Agder (UiA) er ansvarlig for prosjektet, i samarbeid med Kristiansand kommune og «JegEr-Ung». Prosjektet er en individuell masteroppgave i folkehelsevitenskap. Universitet i Agder er behandlingsansvarlig institusjon.

### **Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

Du er invitert til å delta i denne undersøkelsen fordi du antageligvis har tilegnet deg verdifull kompetanse og erfaringer, gjennom mentorordningen på Jegersberg gård, som kan være gunstig for rusrehabiliteringsarbeidet. Forsker har ingen kontaktopplysninger om deltagerne. For å delta er det et kriterium at deltakeren har eller har hatt en funksjon som mentor i henhold til «JegEr ung»-prosjektet.

### **Hva innebærer det for deg å delta?**

Hvis du velger å delta, innebærer det et individuelt intervju om dine erfaringer med mentorordningen. Intervjusituasjonen vil foregå på Jegersberg gård, og en representant fra gården kan observere hvis det er ønskelig. Intervjuet vil bli tatt opp med lydopptaker og lagret ift. Universitetet i Agder sine rettingslinjer om personvern. Spørsmålene du stilles vil fokusere på temaer som mestring og kontroll. Svarene du gir vil senere analyseres, sammen med de andre deltageres svar. Det er planlagt å ha seks deltagere til intervju og det settes av 60 minutter per.

### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det

vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

### **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

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

- Navnet og kontaktopplysningene dine vil erstattes med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data.
- Prosjektet er meldt inn til Norsk senter for forskningsdata AS (NSD), som er en personvernstjeneste for forskning som Universitetet i Agder bruker.
- Ingen andre aktører eller institusjoner vil ha innsyn i datamaterialet.
- Når prosjektet publiseres vil det ikke være mulig å identifisere deg eller andre deltagere i prosjektet.

### **Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?**

Prosjektet vil etter planen avsluttes 01. juni 2023. Da vil datamaterialet, som er innsamlet med lydopptaker, slettes. Anonymiserte opplysninger vil ikke slettes, men kunne gjenbrukes til forskning.

### **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra UiA har Norsk senter for forskningsdata AS (NSD) vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

### **Dine rettigheter**

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

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

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

- Universitetet i Agder ved prosjektleder Migle Helmersen (tlf: 99162764, e-post: [migle.helmersen@uia.no](mailto:migle.helmersen@uia.no))
- Universitetet i Agder ved student Joachim Steinmann Neess (tlf: 45046021, e-post: [Joachimsn@uia.no](mailto:Joachimsn@uia.no))
- Vårt personvernombud: Trond Hauso. (e-post: [trond.hauso@uia.no](mailto:trond.hauso@uia.no))

Hvis du har spørsmål knyttet til Personverntjenester sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- Personverntjenester på epost ([personverntjenester@sikt.no](mailto:personverntjenester@sikt.no)) eller på telefon: 53 21 15 00.

Med vennlig hilsen

Migle Helmersen  
(Forsker/veileder)

Joachim Steinmann Neess  
(Student)

---

## Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «*Mentorordningen på Jegersberg gård*» og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

å delta i intervju

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

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

## Intervjuguide

Dato:

Deltager:

### **FØR INTERVJUET STARTER:**

1. KONTROLLER AT DELTAKER HAR LEST OG SIGNERT SAMTYKKE-ERKLÆRINGEN.
2. KONTROLLER AT DELTAKER ER INNEFORSTÅTT MED AT INTERVJUET ER FRIVILLIG OG AT DET KAN AVSLUTTES NÅR DET MÅTTE ØNSKES.
3. PÅMINN DELTAKER OM AT DET IKKE GIS KOMPENSASJON FOR DELTAKELSE.
4. PÅMINN DELTAKER OM AT INTERVJUET BLIR TATT OPP MED LYDBÅND OG KONFEDENSIALITETEN RUNDT OPPBEVARINGEN AV DATAMATERIALET.

### **Innledende spørsmål:**

1. Kan du fortelle litt om deg selv?
  - a) Hvor har du vokst opp?
  - b) Kan du si noe om hva slags oppvekst du har hatt?
  - c) Hvordan er det med skolegang og erfaring fra arbeidslivet?
2. Kan du fortelle litt om rehabiliteringshistorikken din?
3. Hvor lenge har du bodd på gården?
4. Hvilke arbeidsoppgaver trives du best med på gården?

### **Forventninger til Jegersberg gård:**

1. Før du flyttet inn på gården, hadde du hørt om rehabiliteringsarbeidet på Jegersberg?
2. Hva var viktig for deg med tanke på valg av rehabiliteringsinstitusjon?
3. Hva var motivasjonen din for å delta i rehabilitering hos Jegersberg gård?
4. Det er strenge regler man må forholde seg til her på gården, hvordan oppleves det?
5. Har du vært borti noe lignende opplegg tidligere?

### **Om mentor-ordningen:**

1. Hvor lenge har du vært mentor?
2. Da du flyttet inn på gården fikk du tildelt en mentor, som alle andre, hvordan opplevde du det?

- a) Hvordan påvirket det deg?
  - b) Hvordan syns du selv det gikk?
  - c) Kunne noe vært gjort annerledes?
3. Du har også vært mentor for andre nyinnflyttede beboere på gården, hvordan syns du det var?
- a) Hva gjorde det med deg, at du fikk en slik rolle?
  - b) Gikk det sånn som du hadde sett for deg at det skulle gå?
  - c) Kunne noe vært gjort annerledes?
4. Du har også vært mentor for skoleungdom. Hvordan opplevde du det?
- a) Hva gjorde det med deg, at du fikk en slik rolle?
  - b) Hva var annerledes med å være mentor for ungdommen enn for de andre beboerne på gården?
  - c) Har du noe inntrykk av hvordan skoleungdommen syns det var å delta?
5. Har det vært noen hendelser (positive eller negative) som du vil trekke frem?
6. Er det noe som har overrasket deg med å delta? Fortell gjerne om det.
7. Hva har vært mest viktig for deg i forhold til å være mentor?
8. Kan du fortelle litt om hvilke elementer som har vært viktige for deg gjennom din rehabilitering?



[Meldeskjema](#) / [Mentorordningen på Jegersberg gård - Hvordan en rolle som mentor...](#) / Vurdering

## Vurdering av behandling av personopplysninger

**Referansenummer**

424939

**Vurderingstype**

Standard

**Dato**

15.12.2022

**Prosjekttittel**

Mentorordningen på Jegersberg gård - Hvordan en rolle som mentor kan være en positiv bidragsyter for egen rehabiliteringsprosess.

**Behandlingsansvarlig institusjon**

Universitetet i Agder / Fakultet for helse- og idrettsvitenskap / Institutt for ernæring og folkehelse

**Prosjektansvarlig**

Migle Helmersen

**Student**

Joachim Steinmann Neess

**Prosjektperiode**

01.08.2022 - 31.12.2023

**Kategorier personopplysninger**

Alminnelige

Særlige

**Lovlig grunnlag**

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

Uttrykkelig samtykke (Personvernforordningen art. 9 nr. 2 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 31.12.2023.

[Meldeskjema](#)

**Kommentar**

OM VURDERINGEN

Personverntjenester har en avtale med institusjonen du forsker eller studerer ved. Denne avtalen innebærer at vi skal gi deg råd slik at behandlingen av personopplysninger i prosjektet ditt er lovlig etter personvernregelverket.

Personverntjenester har nå vurdert den planlagte behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at behandlingen er lovlig, hvis den gjennomføres slik den er beskrevet i meldeskjemaet med dialog og vedlegg.

**VIKTIG INFORMASJON TIL DEG**

Du må lagre, sende og sikre dataene i tråd med retningslinjene til din institusjon. Dette betyr at du må bruke leverandører for spørreskjema, skylagring, videosamtale o.l. som institusjonen din har avtale med. Vi gir generelle råd rundt dette, men det er institusjonens egne retningslinjer for informasjonssikkerhet som gjelder.

**TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET**

Prosjektet vil behandle alminnelige personopplysninger og særlige kategorier av personopplysninger helseopplysninger frem til 31.12.2023.

**LOVLIG GRUNNLAG**

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

For alminnelige personopplysninger vil lovlig grunnlag for behandlingen være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 a.

Behandlingen av særlige kategorier av personopplysninger er basert på uttrykkelig samtykke fra den registrerte, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 a og art. 9 nr. 2 a.

#### PERSONVERNPRINSIPPER

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

- om lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke viderebehandles til nye uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet.

#### DE REGISTRERTES RETTIGHETER

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

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

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

#### FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

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

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

#### MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til oss ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilken type endringer det er nødvendig å melde:

<https://www.nsd.no/personverntjenester/fulle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema>

Du må vente på svar fra oss før endringen gjennomføres.

#### OPPFØLGING AV PROSJEKTET

Vi vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avslutte.

Kontaktperson hos oss: Henriette S. Munthe-Kaas

Lykke til med prosjektet!



Joachim Steinmann  
Neess

Besøksadresse:  
Universitetsveien 25  
Kristiansand

Ref: [object Object]

Tidspunkt for godkjenning: : 03/01/2023

**Søknad om etisk godkjenning av forskningsprosjekt - Mentorordningen på Jegersberg gård. - RITM0194219**

Vi informerer om at din søknad er ferdig behandlet og godkjent.

Kommentar fra godkjenner:

FEK godkjenner søknaden under forutsetning om at prosjektet gjennomføres som beskrevet i søknaden.

Hilsen  
Forskningsetisk komite  
Fakultet for helse - og idrettsvitenskap  
Universitetet i Agder

**UNIVERSITETET I AGDER**

POSTBOKS 422 4604 KRISTIANSAND

TELEFON 38 14 10 00

ORG. NR 970 546 200 MVA - [post@uia.no](mailto:post@uia.no) –

[www.uia.no](http://www.uia.no)

**FAKTURAADRERSSE:**

UNIVERSITETET I AGDER,

FAKTURAMOTTAK

POSTBOKS 383 ALNABRU 0614 OSLO



Vedlegg E: Eksempel fra bearbeiding av data

| UTSAGN   | KODE                               | TEMA                   |
|--|------------------------------------|------------------------|
| <p>Ja, jeg lærer jo mye om meg selv, bare med å være med ikke sant. Vi lærer av hverandre og det er det som er så bra! Så.. ja, trives med det.</p>  | Lærer mye om seg selv              | Vokser av mentorrollen |
| <p>Hmm, ja.. Altså personlige ting. Som at jeg faktisk greier å komme meg opp om morgenen og greier å stå i det jeg skal gjøre og sånn. Og innse at man har litt mer bein i seg enn man trodde da. At man ikke er så ubrukelig som man har følt hele livet.</p>          | Personlig utvikling                | Vokser av mentorrollen |
| <p>Men vi vokser jo like mye, om ikke mer da, av de man er mentor for, for man lærer jo så mye om seg selv og andre da. Så det er veldig bra.</p>  | Lærer mye om seg selv              | Vokser av mentorrollen |
| <p>Men det er greit å ha en person uansett da, som du veit du kan prate med. Sånn at du slipper å gå til alle på en gang, eller sånn at du sier noe til en så går ikke det videre, ikke sant, noe som er viktig da. Så har du en person som du kan forholde deg til.</p> | En å prate med i fortrolighet      | Trygghet i mentor      |
| <p>..Så da har du liksom en da som du kan ha litt tettere relasjon med da. Og det hjelper jo. Liksom oppfølging og..</p>   | En å bygge en tettere relasjon med | Trygghet i mentor      |

