



Høgskolen i Hedmark

- Perspektiver på mestrings, utvikling og trivsel

- erfaringskompetanse fra "Grønn omsorg" i psykisk helse – feltet.

- Perspectives on coping, development and well – being

- expertise from experience, Green Care in mental health field.

Anders Nordby Lauten



Forord

Jeg vil først få takke prosjektgruppen i Recovery Oriented Green Care Services (ROGCS) ved Høgskolen i Hedmark for at jeg fikk delta i dette viktige prosjektet gjennom min masteravhandling. Det ble klart tidlig i studiet at prosjektgruppen nettopp ønsket deltagelse av noen få masterstudenter. En stor takk til min veileder, Bengt Eriksson, som har vist stor tålmodighet med meg i en tidkrevende og faglig utfordrende prosess. Dernest rettes en takk til de tiltakene i ”Inn på tunet” i Hedmark som har stilt seg til disposisjon, og sist men ikke minst; Deltagerne i IPT i Hedmark som har sagt seg villig til å være mine intervjuobjekter. Å stille seg til disposisjon på denne måten gjennom å innvie meg som fremmed i deres livsverden, fortjener stor respekt og en stor takk! Jeg ønsker hver enkelt av dere lykke til videre i bedringsprosessen.

17.08.12, Årnes/Trysil/Brårud

Anders Nordby Lauten

Innhold

Innhold

NORSK SAMMENDRAG.....	4
-----------------------	---

Norsk sammendrag

Denne masteravhandlingen er en kvalitativ studie om deltageropplevelser av "Inn på tunet" i Hedmark fylke i Norge. Hensikten med min studie har vært å bidra med fordypet kunnskap om deltageropplevelser i "Inn på tunet" sett i lys av det salutogene perspektivet på recovery. For å finne ut av dette er det gjort en studie med fenomenologisk metodologi og analyse av empiriske data. De empiriske dataene ble funnet gjennom kvalitative forskningsintervju. Funnene er presentert i fem kategorier: *Funksjonshindringer*, hvor fokus er problemer før Inn på tunet, problemer i arbeid og utdanning, og utfordringer knyttet til boligsituasjon. *Hjelpeapparatet*, med fokus på rekrutteringen til "Inn på tunet", støtte fra hjelpeapparatet, enkeltes betydning og erfaringer med NAV. Så følger "Inn på tunet", som omhandler rutiners betydning, opplevelse av fellesskap, identitetsbygging og tillit, tydelige roller mellom deltagere og tilbydere, kontakt med dyr, kontakt med naturen, aktiviteter, å være betydningsfull og perspektiver på veien videre. *Bedring* tar for seg betydningen av trivsel, endret selvbilde og økt trygghet. Funnene gir meg fordypet innsikt i deltagernes livsverden med tanke på salutogenese, recovery og empowerment relatert til "Inn på tunet".

Engelsk sammendrag (abstract)

This master thesis is a qualitative study of participant experience of "Inn på tunet" in Hedmark County in Norway. The purpose of my study was to contribute their knowledge about the participant experiences in "Inn på tunet" in light of the salutogenic perspective on recovery. To determine this, it made a study of phenomenological methodology and analysis of empirical data. The empirical data were found through the qualitative research interview. The findings are presented in five categories: *Functionally disabilities*, which focus problems before "Inn på tunet", problems at work and education, and challenges related to housing situation. *Support services*, focusing on recruitment to the "Inn på tunet", support and assistance, individual meaning and experience of NAV. Then follow the "Inn på tunet," which deals with procedures significance, sense of community, identity and trust, clear roles between participants and providers, contact with animals, contact with nature, activities, to be meaningful and perspectives on the way forward. *Recovery* focuses on the importance of well-being, altered self-image and confidence. The findings give me further insight into the

participants' life-world in terms of salutogenesis, recovery and empowerment related to “Inn på tunet”

1.0 Introduksjon

Har vi har skapt et menneskefiendtlig samfunn, hvor vi har fjernet oss selv vekk fra naturen og et naturlig levesett? Kan dette være forklaringen på at mange faller utenfor dagens samfunnsstruktur? Min masteravhandling tar spesielt for seg Hedmark, ett innlandsfylke i Norge hvor landbruk er en sterk aktuell næring som har lange tradisjoner. Innlandsklimaet i Hedmark byr på variert og produktiv natur. Alt fra rik matjord og store skogsområder, til fjell og fiskevann. Hedmark egner seg derfor godt til virksomheter hvor dyr, matproduksjon og høsting av naturens ressurser står i fokus. Jeg har fattet interesse for hvordan mennesker med psykiske funksjonshindringer og rusproblematikk drar nytte av disse ressursene i sin bedringsprosess med dagens kunnskaper og ressurser. Som motsetning til et patogent og biomedisinsk perspektiv, har jeg i denne masteravhandlingen tatt for meg det salutogene perspektivet på recovery (å komme seg) som virksom faktor gjennom å gjøre en kvalitativ studie. Dette er et perspektiv som jeg etter beste evne søker å hevde i mitt daglige virke som spesialsykepleier i kommunehelsetjenesten, hvor fokuset er mennesker i hjemmesituasjon, eller mennesker som skrives ut fra institusjon til hjemmet.

Prosjektplan (2010) peker på at hensikten med hovedprosjektet, Recovery Oriented Green Care Services (ROCGS), i sin helhet er å bidra til økt dokumentasjon og vitenskapelig kunnskap. Dette tolker jeg slik at prosjektet, som er sponset av Norges forskningsråd, hilses velkommen fordi tidligere forskning på området i Norge samlet sett enten er for beskjeden, eller at tidligere forskning ikke i tilstrekkelig grad har berørt sentrale spørsmål.

Det er imidlertid gjort en doktorgradsavhandling med substans av Bente Berget (2006) ved landbruksskolen på Ås om dyreassistert terapi for psykisk syke. Studien ” *Dyreassistert terapi: Effekter av arbeid med husdyr for mennesker med psykiske lidelser*”, er en studie gjort med tradisjonelle gårdsdyr (altså ikke hunder og katter). Målet med denne randomiserte kontrollerte studien var å finne effekter av arbeid med – og kontakt med husdyrene, hva angikk voksne pasienters selvfølelse, mestringsevne, livskvalitet, angst og depresjon. Etter en periode på tre måneders intervensjon, gikk det seks måneder før avsluttende

registreringer. Parametrene som ble brukt var basert på standardiserte, validerte tester. Her nevnes: Livskvalitet; Quality of Life Scale, stressmestring; Coping Strategies Scale, tro på egen mestringsevne; Generalized Self-Efficacy Scale, depresjon; Beck Depression Inventory og angst; Spielberg State Anxiety Inventory. Av 90 pasienter som deltok, fullførte 41 intervensjonen (68 %), mens 28 fullførte i kontrollgruppen (93 %). Seks måneder etter avsluttet intervensjon ble parametrene målt for å se om den gruppen som hadde hatt kontakt med husdyr eventuelt hadde mer varige effekter av intervensjonen sammenliknet med kontrollgruppen. Både intervensjonsgruppe og kontrollgruppen fikk ordinær terapi i perioden studien foregikk, for på den måten å registrere om intervensjon med husdyr hadde tilleggseffekter utover den ordinære terapien. Oppsummert viser funnene i denne studien at intervensjonsgruppens intensitet og nøyaktighet i arbeidet med dyrene økte utover i tre måneders perioden og nådde sitt klimaks mot slutten. Det var også forskjeller mellom intervensjonsgruppen og kontrollgruppen i form av lavere verdier av angst, bedret tro på egen mestringsevne, og evne til å mestre stress i intervensjonsgruppen, seks måneder etter endt intervensjon. Liknende resultater forelå ikke i kontrollgruppen. I forhold til bedret tro på egen mestringsevne og livskvalitet, forelå det positive resultater blant pasientene med stemningslidelser i intervensjonsgruppen. Dette var ikke tilfelle i kontrollgruppen. Man registrerte at det hos pasientene med størst bedring i depresjon i intervensjonsperioden, forelå bedret mestringsevne med tanke på stress, bedret humør samt generelt økt tro på egen mestringsevne. Disse rapporterte også at de ble mer pratsomme og utadvendte gjennom intervensjonen. Studien registrerte imidlertid ingen effekt på parametere for livskvalitet verken i intervensjonsgruppen eller kontrollgruppen. Studien viser allikevel positive funn knyttet til bedre tro på egen mestringsevne og lavere nivå av angst i intervensjonsgruppen ved oppfølgingsregistreringene seks måneder etter intervensjon (Berget 2006)

1.1 Bakgrunn

Den norske versjonens navn på det som internasjonalt kalles "Green Care" virksomheter er Grønn omsorg, Grønt arbeid og Inn på tunet (IPT). Inn på tunet brukes også som samlebegrep og varemerke på alle tre virksomhetene på nett og i offentlige dokumenter. Jeg kommer til å bruke Inn på tunet – begrepet videre i oppgaven, da dette er det offisielle.

Hensikten med virksomhetene er å gi mennesker med ulike personlige og sosiale behov et variert tilbud, fra barn/ungdom som har vanskeligheter i livet og/eller skole, mennesker med psykiske utfordringer, rus eller andre problemer i livet, mennesker som trenger hjelp til å komme i aktivitet eller arbeid igjen, til eldre med eksempelvis demensproblematikk. Andre grunner til satsingen er å inkludere bondenæring og små bedrifter få å bidra til levende lokalsamfunn i utkant – Norge (Prosjektplan 2010).

I distrikts – og regionalmeldingen (Regional- og kommunaldepartementet, 2009), og i regjeringens samarbeidsdokument ”Soria Moria II” (Statsministerens kontor, 2009), er ”inn på tunet” nedfelt og forankret som begrep. Ca 1500 gårdsbruk i landet som har et tilbud innen Grønn omsorg/IPT i Norge (Landbruks- og matdepartementet, 2007). Flere ønsker å starte opp et slikt tilbud, men frafallet er stort. Hedmark har ca 60-70 gårder med et slikt tilbud ved siden av ordinær gårdsdrift. NAV eller kommunens omsorgstjeneste er hovedsakelig de største rekruttererne av brukere til virksomhetene. Kontrakter som er tidsavgrensede lages med den enkelte virksomhet for hver person som får et slikt tilbud. Kvalitetssikring og administrasjon gjøres i dag gjennom lokale ”Arbeidspraksis i skjermert virksomhet” bedrifter (APS). APS kjøper i sin tur tjenestetilbudene av lokale tilbydere, som hovedsakelig er gårdbrukere. APS er ansvarlig for kvaliteten hos sine underleverandører. Som utgangspunkt for denne oppgaven er ønske om å bidra med vitenskapelig kunnskap grunnleggende. Konkret med tanke på de mulige og sannsynlige effektene på deltageres psykiske helse de ulike formene for Grønn omsorg gir (Prosjektplan 2010).

Utviklingen av Grønn omsorg i Norge startet på begynnelsen av 1980-tallet, og etableringen av slike tilbud har vært i sterk vekst fra 1990 årene (Berget & Braastad 2008). Sempik et al. (2010) definerer Grønn omsorg som tiltak hvor natur brukes som element i intervensjoner med tanke på helse, sosial rehabilitering, arbeidsrehabilitering og pedagogiske tiltak. Med tanke på det spekteret begrepet dekker, egner det seg godt som paraplybegrep.

Skoletilbud til enkeltelever og klasser, gårdsbarnehager, barnevern, psykiatri, psykisk helse, arbeidstrening, språkopplæring, demens og eldreomsorg samt besøksgårder, utgjør hovedtilbudene Grønne omsorgsgårder representer. Videre finnes det ”Friskgårder”, hvor et mer systematisk opplegg med kvalifiserte fagpersoner innen rehabilitering utgjør tilbudet til

ulike brukergrupper. NAV's tilnærming til Grønn omsorg, er at de har formalisert det gjennom Grønt arbeid, som jeg kommer tilbake til senere i kapittel 2.0. Både Grønt arbeid og Grønn trapp, som er et 10 ukers rehabiliteringsprosjekt for sykmeldte, er et formalisert og strukturert arbeidsmarkedstiltak for mennesker med psykiske funksjonshindringer. Forskning viser at gjennom å romme et stort spekter av intervensjoner og aktiviteter, så fremmer Grønn omsorg helse og livskvalitet. Både med tanke på den fysiske og psykiske helsen, men også gjennom å øke selvfølelsen og de sosiale ferdighetene. Grønn omsorg er derfor å betrakte som et viktig supplement til tradisjonelle rehabilitering – og behandlingstilbud (Ihlebak, Dalskau og Berget 2011).

1.2 Hensikt

Hensikten med denne studien er å bidra med fordypet kunnskap om deltageropplevelser og erfaringer av tilbudet IPT i Hedmark fylke, gjort av voksne deltagere med rusproblematikk og/eller psykiske funksjonshindringer.

1.3 Forskningsspørsmål

Jeg har derfor valgt et forskningsspørsmål som lyder som følger:

”Hvordan oppleves og erfares IPT i Hedmark fylke av en gruppe voksne deltagere med rusproblematikk og/eller psykiske funksjonshindringer?”

Forskningsspørsmålet tar sikte på å vektlegge nøkkelfaktorer i deltagerens livsverden med fokus på egen eksistens rett før og under deltakelse, men også utfordringer den enkelte måtte ha knyttet til dette. Jeg skiller på deltagerens konkrete opplevelse her og nå, og deltagerens erfaringer som grunnlag for videre nyorientering og læring. Både fordi det er intervjuet personer hvor deltageropplevelsene ligger tilbake i tid, men også for å avdekke om erfaringene som er gjort endrer deltagerens syn på fremtiden. ”Og/eller” formuleringen er brukt i problemstillingen, da rusproblematikk og psykiske utfordringer er områder som ikke gjensidig utelukker hverandre, snarere tvert imot.

Helsedirektoratet (2012) la i år frem en ny retningslinje for behandling av samtidige ruslidelser og psykiske lidelser. Det hevdes at så mange som 30-50 prosent av alle som blir akuttinnlagt innenfor psykisk helsevern tilhører denne gruppen.

2.0 Teoretiske referanserammer

Siden dette er en empirisk studie vil jeg nå spesifikt ta for meg sentrale begreper forskningsspørsmålet berører. I dette kapitlet beskrives *Inn på tunet*, *Salutogenese*, *Recovery* og *empowerment* som bakgrunnskunnskap for den uinnvidde leser slik at ytterligere referanser til begrepene kan settes inn i sin sammenheng.

2.1 Inn på tunet – forskning, erfaring og politiske føringer

Terapeutisk og velgjørende effekt av aktiviteter som innbefatter kontakt med planter, dyr og natur, er en antagelse som i lengre tid har eksistert. I det senere har flere slike typer av virksomheter blitt utviklet, dog spesielt i europeiske land under betegnelser som blant annet tregårdsterapi, skogspedagogikk og grønn omsorg. Felles for virksomhetene er at de retter seg mot mennesker med fysiske og psykiske funksjonshemminger, men også funksjonshemminger av personlig og sosial art. Gjennom en aktiv prosess har grønn omsorg som mål å bidra positivt til fysisk og psykisk helse og velvære – og ikke kun bestå av passive naturopplevelser. Det er økende respons for ideen om grønn omsorg i ulike sammenhenger, alt i fra et stort antall naturterapeutiske tilnærminger til terapeutisk og sosial anvendelse av det grønne rom (Sempik 2010). Generelt ser man positive resultater fra virksomheter innen ”green care” med tanke på evne til å håndtere problemer, selvtillit, allmenntilstand, opplevelse av å være meningsfull, evne til å ta ansvar, fysisk helse og sosiale ferdigheter, i følge (Hassnik & van Dijk 2010).

Inn på tunet er et tilbud for enkeltmennesker eller grupper på gårdsbruk. De ulike aktivitetstilbudene på gårdene tar utgangspunkt i bondens og gårdens ressurser. Det ytes et tilrettelagt tilbud i forhold til brukere og ulike målgrupper. Alt fra utdanningstilbud knyttet til skolen, til arbeidstrening og aktivitetstilbud tilknyttet helse – og omsorgssektoren. Gårdens miljømessige rammebetingelser gir mange muligheter når det gjelder tilrettelegging og utforming av tilbud til så vel enkeltindivider som til grupper. Indirekte er det også en rekke tilbud som ikke nødvendigvis har noe med selve gårdsdriften å gjøre, for eksempel husflid, snekring, baking og produksjon av produkter som blant annet tørkede urter. Hovedsakelig er tilbudene timebaserte dagtilbud på årsbasis, men det kan også være enkeltstående besøk. Det er lagt opp til overnatting på gården ved ferie-, avlastning- og ferietilbud. Gårder med botilbud over tid finnes også. I hovedsak baserer tilbudene seg på et samarbeid mellom kommunen/institusjoner og gårdbruker. Majoriteten av tilbudene er tilknyttet hjemkommunen, men det finnes tilbud som krever lengre reisevei på tvers av kommunegrenser. Kvalitetssikringen og rammene for hvert enkelt tilbud skal være regulert i en samarbeidsavtale, men det er kommunene eller eventuelt institusjonene som står som faglig ansvarlig. I 2001, ble ”Inn på tunet” innført som begrep og logo gjennom det Nasjonale prosjektet for inn på tunet. Man så behovet for en felles betegnelse som gjenspeilte det mangfold av tilbud som fantes for de ulike brukergruppene i samarbeid med de ulike etatene. Intensjonen er at inn på tunet som begrep blir benyttet sammen med beskrivelser av hva tilbudet går ut på, som for eksempel undervisning, dagtilbud og arbeidstrening. Man så at omsorgsbegrepet som den gang var sentralt i det mest brukte begrepet, ”Grønn omsorg”, ikke var like egnet for alle brukergrupper. Dette gjaldt blant annet de som fulgte undervisningsopplegg. Intensjonen med logoen er å skape nysgjerrighet og interesse omkring mulighetene som finnes på en gård, samt at det skal være en invitasjon til å ta i bruk ressursene på gården. ”Tunet” som positivt symbol, er et konkret samlingssted som utgangspunkt og arena for ulike aktiviteter. ”Inn på tunet” er definert som;

”tilrettelagte og kvalitetssikrede tjenestetilbud på gårdsbruk. Tilbudene skal gi mestring, utvikling og trivsel. Gårdsbruk er en eiendom som benyttes til jord-, skog- eller hagebruk. Aktivitetene i tjenestetilbudet er knyttet opp til gården, livet og arbeidet der”

(Inn på tunet 2011, s.1).

Grønt arbeid tar utgangspunkt i gården som ressurs og er et strukturert og formalisert arbeidsmarkedstiltak. Meistad og Nyland (2005) peker på at grønt arbeid konkret dreier seg om: 1) avklaring av arbeidsevne, 2) arbeidspraksis, 3) sosialt varierte arbeidsoppgaver, 4) sosial felleskap og sosial ferdighetstrening, samt 5) kontakt med dyr og natur (Meistad & Nyland 2005), har gjort en kartlegging av tilrettelagte arbeidsmarkedstiltak på gård for mennesker med psykiske funksjonshindringer som et ledd i modellkartleggingen i psykiatriprosjekt ”Vilje Viser Vei”. Det vises til at det i dag er et begrenset antall slike tiltak i Norge, og at tiltakene er en del av et mangfold av tilrettelagte tilbud på gårdsbruk, nettopp gjennom Inn på tunet satsningen. Kartleggingen beskriver både hvordan samarbeidet mellom NAV og gårdene er utformet, men også motivasjonen for tiltaksplasser på gård. Videre tar kartleggingen for seg fem tiltakseksempler fra ulike landsdeler. Informasjonen er samlet fra partene som bestiller og partene som tilbyr disse tiltakene. Konklusjonen etter kartleggingen viser at arbeidsmarkedstiltak på gårdsbruk som tiltaksform, egner seg i tidlige avklaringsfaser så vel som i lengre utføringsprosesser. Tiltakene ble brukt som virkemiddel både i forbindelse med prosjekter gjennom opptrappingsplan for psykisk helse, men også innenfor ordinære tiltaksordninger. Det pekes på flere veier NAV kan ta i bruk for å nytte denne tiltaksformen i et større omfang videre. Gjennom sine bestillinger til tilbyderne kan etaten stimulere til at flere gårdsbruk knyttes til virksomheten som underleverandører. En slik modell gir grunnlag for å kunne etablere og drive på grunnlag av en kjent og allerede fungerende ordning. En annen mulighet er å alene eller i samarbeid med kommunen ta i bruk ledig kapasitet på tiltak som allerede tilbyr tjenester. Men nyetablering pekes også på som et alternativ. Interessen hos gårdbrukerne er god, og det kan bygges videre på modellen kartleggingen viser til. Det konkluderes med at en slik prosess vil kunne underlettes med enklere organisering i tiltak av mindre omfang. En enklere organisering antyder ikke mindre behov for oppfølging og tilrettelegging for den enkelte, og det forutsettes at det tas høyde dette i rammevilkårene for å iverksette tjenesten (NAV 2011).

Det er vekst i antall tilbud som er under etablering på landsbasis, samtidig som en ser at gode og veletablerte tilbud er sårbare på grunn av korttidskontrakter og svak kommuneøkonomi.

Inn på tunet regnes som et utviklingsområde hvor ikke alle svar foreligger, og mange aktører bidrar til godt fungerende rammebetingelser, rolleavklaring og gode tilbud som følge av et kontinuerlig utviklingsarbeid. En sentral aktør med koordinerende rolle i de fleste fylker, er fylkesmannens landbruksavdeling. Inn på tunet skal gjennom å formidle eksempler fra regional praksis og andre nettverktjenester, være et nasjonalt knutepunkt for videre utvikling av tilbudene. Det offentlige som kjøper vil alltid ha behov for å måle ressursbruk versus nytteverdi av tiltakene. Evalueringer er foretatt med positive resultater og gode tilbakemeldinger. Flere evalueringer for på best mulig måte å dokumentere verdien av Inn på tunet tilbud, er en uttalt regional og nasjonal målsetting. Det pekes også på viktigheten av at enkelttilbud foretar evalueringer som har mindre omfang som en del av kvalitetssikringen (Inn på tunet 2011).

Stortingsmelding.nr.25, ”Lokal vekstkraft og framtidstru Om distrikts- og regionalpolitikken”, peker i pkt. 7.6.5.2 på at ”inn på tunet”- tjenester er en vekstnæring i landbruket. Intensjonen er at inn på tunet tjenester blir en viktig del av det kommunale helse, omsorg og utdanningstilbudet. Det er i Norge 800 gårdsbruk som driver den formen for næring hvorav ca. 2/3 av tilbyderne er kvinner. Videre pekes det på at det er et behov for mer systematisk kartlegging av tilbudene, både når det gjelder omfang, typer av tjenester og kvalitet. Det slås også fast at det er forsket lite på effekter for brukerne av disse tilbudene. Forskning og dokumentasjon blir derfor et prioritert område i fremtiden, også når det gjelder drifts - og samfunnsøkonomiske analyser av inn på tunet tjenestene. Tilbake i pkt. 3.2.7 er det slått fast at inn på tunet er et tverrfaglig samarbeid mellom kommuner og landbruksnæring med henblikk på utdanning, helse, omsorg og sosialområdet. I dokumentet ”Politisk plattform for flertallsregjeringen. Utgått av arbeiderpartiet, sosialistisk venstreparti og senterpartiet”, også kalt ”Soria Moria II”, nevnes ”inn på tunet” som et fortsatt satsningsområde for å nå målsetningen om en variert landbruks – og matproduksjon over hele landet (Regjeringen 2009).

Da dette er en forholdsvis ”lokal” studie, finner jeg det riktig å hevde del lokale perspektivet gjennom å presentere en lokal bedrift som rekrutterer mennesker til Inn på tunet tiltak. Mjøsanker nevnes av deltagere i kap. 4.0.

I bedriften MjøsAnker jobber det over 130 fast ansatte, hvorav 70 av disse er VTA-ansatte (varig tilrettelagt arbeid). MjøsAnker ivaretar ca. 300 deltakerplasser som fordeler seg på ulike tiltak. Arbeidsavklaring har pr. 9. juli 2010 20 plasser, APS har 121 plasser og arbeid med bistand har 96 plasser. I tillegg kommer en rekke kurs som til enhver tid har et betydelig antall deltakere. MjøsAnker bistår mennesker i å komme seg i jobb, og målet med tiltakene er at deltakeren skal komme seg tilbake til den tilstanden han/hun var i før det ble aktuelt å slutte i jobb. I tillegg bistår MjøsAnker de som skal inn på arbeidsmarkedet for første gang. MjøsAnker tar mål av seg til både å jobbe internt med deltakere gjennom å tilføre kunnskap, men også hos eksterne arbeidsgivere ved å tilrettelegge arbeidssituasjon. Bedriftens styre er valgt av eierne som består av Hedmark fylkeskommune og kommunene Hamar, Stange, Løten og Ringsaker. I de styrende organ i bedriften sitter også representanter for arbeidstakerorganisasjonene. MjøsAnkers verdigrunnlag er: *Trygghet, respekt og utvikling*. Dette er verdier de forventer skal være styrende for holdninger og atferd i bedriften og i organisasjonens alle ledd. Kjerneverdiene er å se hele mennesket gjennom en individuell tilpasning av situasjon, krav og forventninger. Videre at bedriftens kommunikasjon bygger på et oppriktig ønske om å forstå hverandre gjennom gjensidig respekt, tillit og ansvar. Det er også fokus på fellesskap og samarbeid gjennom å være handlingsrettet og endringsvillig. MjøsAnkers samfunnsansvar går ut på å gi mennesker som har behov for bistand en mulighet til å beholde og få jobber i det ordinære arbeidsliv. I tillegg ønsker de å være miljøbevisste gjennom å utvikle nettverk og dele kunnskap, samt være bevisst samfunnsmessige endringer som stiller krav til tjeneste tilbudet. Å jobbe med egen bevissthet gjennom å øke kompetanse og forståelse rundt det å foreta sikrere, enklere og mer miljømessige anskaffelser, er også et uttalt samfunnsmessig ansvarsområde (Mjøsanker 2011).

2.2 Teoretisk utgangspunkt

Vi lever i en tid hvor media og markedsliberalistiske krefter er opptatt av å fortelle oss hvor syke vi er, selv om sykdom ofte bare spiller en liten rolle i det totale helsebildet. For å belyse

deltagerperspektivet ønsker jeg å dele noe fra et teoretisk perspektiv om hva det vil si å komme seg og bli myndiggjort i forhold til egen situasjon.

2.2.1 Salutogenese

Salutogenese ser på hvilke faktorer som fremmer helse, fremfor hvilke som forårsaker sykdom (patogenese). Den israelsk-amerikanske sosiolog og akademiker Aaron Antonovsky (1923-1994), presenterte begrepet salutogenesis (som bokstavelig oversatt betyr "helseopprinnelse") i sin bok *Health, Stress and Coping* fra 1979 (Wikipedia 2011).

Han ser helseperspektivet i et lineært kontinuum med uhelse i den ene enden av linjen, og helse i den andre. En salutogen tilnærming tar utgangspunkt i hvor mennesket befinner seg på denne linjen i ett gitt tidspunkt. Til forskjell fra et patogent perspektiv, hvor sykdom for eksempel skyldes mikrobiologi, psykososiale eller kjemiske årsaker, konsentrerer det salutogene perspektivet seg om de faktorene som synes å hjelpe mennesket på vei mot den sunne enden av kontinuet. Fokuset blir det generelle problemet som må tilpasses et miljø hvor stressfaktorer er uungåelige. Et sentralt begrep er negativ entropi, hvor målet er å finne nyttige faktorer i et sosialt system, det fysiske miljø, i mennesket som organisme helt ned til cellenivå for å motvirke den iboende tendensen til entropi. Antonovsky (2008) oppsummerer det han mener med en salutogen orientering i 6 punkter: 1). En avvisning av det dikotomiske perspektivet som består i at mennesker enten er sunne eller syke, og heller se hvor de befinner seg i et multidimensjonalt kontinuum som går fra god, til dårlig helse. 2). Den innebærer å avstå fra en spesifikk sykdoms etiologi, men i stedet være på søken etter menneskets totale historie som inkluderer hans eller hennes sykdom. 3). I motsetning til å stille spørsmål om hvordan sykdom oppstår og hvilke stressorer som har utløst den, i stedet spørre hvilke faktorer som bidrar til å opprettholde ens plass i kontinuet, eller å skape bevegelse mot den sunne polen. Med andre ord faller fokuset på mestringsressurser. 4). Stressfaktorer tolkes da ikke som noe truende, som alltid skal bekjempes, men som en del av omgivelsene. Virkninger av stressfaktorer behøver da ikke nødvendigvis å være sykdomsfremkallende, men også helsebringende. Det avhenger av hvilke stressfaktorer det er snakk om, og om det kan løses på en tilfredsstillende måte i form av avspenning. 5). Man leter etter alle mulige kilder til negativ entropi som kan fremme menneskets tilpasning i

miljøet, fremfor å lete etter ett vidundermiddel. Og 6). Å bevege seg utover patogene undersøkelsesdata ved å se på avvikstilfeller som blir funnet i undersøkelsen.

I en kontekst av dette, setter han også begrepet *opplevelse av sammenheng* (OAS) på dagsorden, og hevder at opplevelsen sammenheng i tilværelsen påvirker menneskets evne til å komme seg etter stress og motgang. De som har en sterk OAS har med andre ord bedre prognoser for recovery. I artikkelen "*The salutogenic modell as a theory to guide health promotion*"(1996), som tar utgangspunkt i et fremlegg Antonovsky gjorde ved et WHO seminar i 1992, peker han på OAS som et nyttig teoretisk rammeverk for en salutogen tilnærming innen helseforskningen. Dette fordi han ser på den salutogene retningen innen helsefremmende forskning og praksis som et mer levedyktig paradigme enn det risikovurderende og sykdomsorienterte. Kjernekomponentene i OAS er i følge Antonovsky (2008): *begripelighet, håndterbarhet og mening*. Med begripelighet tenker han på hvorvidt mennesket opplever at den stimuli man konfronteres med, enten i det ytre eller indre miljø, er kognitivt forståelig som ordnede, sammenhengende strukturer og tydelig informasjon. Har man dette forventer man at den stimulansen man møter i fremtiden er forutsigbar, eller i hvert fall at den dersom den kommer som en overraskelse, skal kunne passe inn i en sammenheng og forklares. Når det gjelder håndterbarheten referer han til denne som i hvilken grad man opplever at de ressursene man har til rådighet er tilstrekkelige for å håndtere de krav man blir stil overfor som følge av de stimuli man blir eksponert for. Mening representerer viktigheten av å være involvert som deltager i de prosesser som former ens skjebne så vel som daglige erfaringer. Oppsummert definerer han OAS som følger:

"Opplevelsen av sammenheng er en global forståelse, som uttrykker omfanget av i hvilken grad man har en gjennomgående, konstant, men også dynamisk følelse av tillit til at (1)de stimuli som kommer fra ens indre og ytre miljø er strukturerte, forutsigbare og forståelige; og (2) at det står tilstrekkelige ressurser til rådighet for å klare de krav stimulansen stiller; og (3) at disse kravene er utfordringer det er verdt å engasjere seg i" (Antonovsky 2008, s.37)

2.2.2 Recovery

Recovery som begrep går tilbake til 1970 - årene og har hovedsakelig sett utviklet seg til en kombinasjon av to vidt forskjellige retninger. Den ene retningen har en resultatorientert tilnærming og den andre har en prosessorientert tilnærming: *Den klinisk objektive med generaliserende definisjoner*, som er egnet til måling av kvantitative faktorer som for eksempel hvor mange som kommer seg og i hvilket omfang. Begrep som fullstendig og sosial recovery blir ofte brukt. Dernest følger den prosessorienterte, *den individuelle med subjektive definisjoner*, som søker å identifisere virkningsfulle faktorer og viktige elementer i den enkeltes recoveryprosess. I den klinisk objektive retning, tas det utgangspunkt i at 30 års klinisk forløpsforskning viser at en stor andel personer med alvorlige psykiske lidelser kommer seg helt eller delvis, stikk i strid med det mange psykiatriske lærebøker viser. Man skiller her mellom *fullstendig recovery* hvor det er fravær av psykotiske symptomer og personen faller tilbake til det funksjonsnivå den hadde før sykdommen, og *sosial recovery*, som kjennetegnes av boligmessig og økonomisk uavhengighet samt liten grad av sosial forstyrrelse, selv om personen godt kan ha visse symptomer. Det betyr at en person som sosialt har kommet seg, vil være i stand til å ivareta sine basisbehov, forsørge seg, og ikke være avhengig av andre for å klare dette. Psykiatrien har spesielt tatt dette til seg og det ligger veldig nært tidligere praksis, hvor man i medisinsk terminologi her ett ord som nesten er synonymt, nemlig remission. Her skiller man også mellom to grader: Komplet remission, hvor symptomene har forsvunnet helt, og partiell remission hvor det fortsatt finnes symptomer i forminskhet grad. Forskjellen er at når det er tale om recovery, fokuseres på symptomer, men også på individets funksjonsnivå. Mens man ved remission utelukkende fokuserer på symptomer. Den individuelle subjektive retning tar utgangspunkt i selve recoveryprosessen. Retningen vektlegger at det å ha en psykisk funksjonshindring, ikke er annerledes enn å ha hvilken som helst annen funksjonshindring grunnet fysisk sykdom. Dette fordi psykisk syke på samme måte som andre mennesker med en funksjonshindring har rett til en så alminnelig tilværelse som mulig, også i sykdomsforløpet, og ikke bare etter at de har kommet seg. Ved å fokusere på recovery som prosessuelt begrep, blir recovery noe man kan følges av hele livet. Spesielt handler det om å bli inkludert i samfunnet, selvbestemmelse og kontroll over eget liv. Prosessen handler derfor overordnet sett om å komme igjennom de forhold psykisk sykdom medfører, som for eksempel isolasjon, fattigdom, tap av håp, arbeid, sosiale roller og egenverd. Men prosessen har også et element

av å komme over det traumatiske ved å være innlagt på institusjon og/eller bli utsatt for tvang (Epløv et al. 2010).

Forskningsartikkelen til Borg og Kristiansen (2008), "Working on the edge: Everyday life research from Norway on the meaning of work for people recovering from severe mental health distress", tar spesielt for seg arbeid som virksom faktor i bedringsprosessen for mennesker med alvorlige psykiske plager. Studien har en fenomenologisk tilnærming og intervjuene ble utført mellom 2004-2005. Gjennom kvalitative forskningsintervjuer med tretten individer som anså seg å være i bedring, var et tilbakevendende tema at arbeidet og arbeidssituasjon var av spesiell betydning for bedringsprosessen. Analysen viste at selv om mennene og kvinnene i studien hadde opplevd alvorlig vanskelige tider, og noen ganger fortsatt slet i perioder, var de også ressurssterke, tålmodige, målrettede, sterke og kreative med tanke på å finne måter å komme videre med livene sine på. Av sentrale funn som beskrives trekkes det spesielt frem at det er viktig i bedringsprosessen å ha en arbeidssituasjon som aktiverer, tillater og støtter det å trå ut av livets problematiske arenaer ved å være betydningsfull og "bli til noe". Videre viser studien at etter år med tung behandling som psykiatriske pasienter, tung medisinerer, sosial isolasjon og sykehusinnleggelse gir det styrket identitet, økt selvtillit, respekt fra andre samt en opplevelse av inkludering i ordinære roller og lokalsamfunn, å oppfylle kravene til en arbeidssituasjon. Å ha ordinære arbeidssituasjoner, selv bare deltid eller frivillig, ble sett på som å være på rett spor for å bli inkludert og koblet til lokalsamfunn. De uttrykte glede og tilfredshet av å være en del av, og i stand til å fungere i normale settinger. Mange beskrev sitt arbeid på en slik måte at det gav dem følelsen av å være "normal" igjen. Selv om settingene tidvis ble beskrevet som krevende eller stressende, valgte informantene å være i situasjonene for å øve seg på å håndtere barrierene som dukket opp underveis. Andre informanter løftet frem sosiale aspekter ved jobben, spesielt vennskap og følte at arbeidet var den viktigste faktoren i hverdagslivet. Vennlige kollegaer syntes å gjøre livet enklere. Arbeidsroller og arbeidssituasjoner gav en følelse tilhørighet, og gjennom dette også en følelse av kollektiv positiv identitet. De følte tilhørighet til en sosial gruppe av ordinære og sosialt verdsatte arbeidere fremfor en diagnostisk kategori med individuell patologi. Selv om det å ha en jobb ble beskrevet som viktig, ble det å finne en balanse mellom hvile, jobb og andre daglige forpliktelser, beskrevet som helt essensiell. Å ha en jobb betød noen ganger mindre

deltagelse i andre aktiviteter som for eksempel å si nei til film invitasjoner, mindre tid til hobbyer, eller gå tidlig til sengs hver kveld før arbeidsdag. Imidlertid syntes arbeid å ha slik betydning i recovery-prosessen at disse oppofrelsene var noe de lærte å akseptere gjennom å utvikle praktiske rutiner for seg selv og å ta kontroll. Flere uttrykte bevissthet over at det å være sosialt isolert, inaktiv, eller kjede seg kan være mer skadelig enn å ha et liv som er begivenhetsrikt og travelt. Ekstreme utfall på begge sider av ”energi-skalaen”, ble sett på som et hinder i recovery-prosessen. Å jobbe med egen bedring ved siden av å ha en jobb ble beskrevet som krevende, tidkrevende og stressende, men vel verdt den ekstra daglige planleggingen og innsatsen for øvrig. Et travelt liv og meningsfylt arbeid syntes også å gi en dimensjon av sårt tiltrengt regelmessighet og forutsigbarhet. Å finne en indre balanse gjennom å ha en grunn til å stå opp om morgenen, bli møtt med kjente rutiner og forventninger, bli regnet med, samt utføre kjente plikter og oppgaver, er noe som blir trukket frem som et sentralt funn. For å kunne lykkes i jobben ble mange støttende faktorer i arbeidssituasjonen verdsatt og anerkjent som viktige faktorer for å lykkes av informantene. Sympatiske og fleksible ledere, hjelpsomme og forståelsesfulle kollegaer, samvær med mennesker som ga dem tillit og håp gjennom sin tro på at de kunne og ville lykkes, blir trukket frem som sentralt. Når de så ble møtt med positive oppfatninger og forventninger, opplevde informantene i studien å føle stolthet, økt selvtillit og tilfredshet med sine prestasjoner. Forfatterne konkluderer med at betydningen av arbeid for mennesker med alvorlige psykiske plager ikke er forskjellig fra betydningen for folk flest, men understreker at det kan være mindre sannsynlig at betydningen blir undersøkt og lagt merke til. De stiller også spørsmålet om viktigheten kan være større for mennesker som står i fare for ekskludering, lav selvfølelse og sosial devaluering. Forfatterne hevder at gjennom å anerkjenne alle mennesker som medmennesker med rettigheter som medborgere, kreves en tilnærming med samstemt retorikk basert på tilsvarende verdier, hvor en grunnleggende human og hverdagsnær fokus bør ha overordnet og sentral betydning for videre forskning.

2.2.3 Empoverment

Et annet begrep som står sentralt er *empowerment*. Siden begrepet også brukes om strategi og prosess som leder mot målet, er det ikke kun et mål i seg selv. Begrepets bakgrunn stammer fra Latinamerika, hvor den brasilianske pedagogen Paulo Freire utviklet en teori om kritisk bevisstgjørelse, rettet mot befolkningsgrupper som var underpriviligerte. Begrepet ble tatt videre og videreutviklet av den amerikanske grasrotbevegelsen på 60 og-70 tallet. De mest kjente eksemplene på dette er nok de fargedes, kvinnes og de homofiles kamp for likestilling. Selv om empowerment begrepet har sin opprinnelse utenfor helsevesenet, har det fått innpass i helsefremmende arbeid hvor det er et grunnleggende uttrykk for tillit til at alle mennesker har kompetanse og ressurser til å skape forandring basert på egne beslutninger og medbestemmelse i prosessen. Ordet empowerment har tre bestanddeler; *Em* – av gresk som betyr ”i” eller ”iblant”, *power* – av latin ”potere”, som betyr ”å være i stand til”. Til slutt har endingen, *ment* også latinsk opphav og henviser til handling, resultat, middel, prosess og tilstand. ”To Empower” vil derfor bety ”å bemyndige”, eller ”sette i stand til”. Begrepet tar sikte på å fremme menneskers egne muligheter til handling samt å motvirke undertrykkende krefter som leder til avmakt. Man kan oppleve undertrykkelse på mange nivåer, helt fra internasjonalt til statlig og helt ned på individnivå. Undertrykkelse er derfor ikke kun et spørsmål om makt utenfra, men har også et innenfra perspektiv i form av selvundertrykkelse. Et viktig eksempel på empowerment er arbeid på gruppenivå hvor en gruppe mennesker i utgangspunktet ikke har makt, men får det eller kjemper seg til det gjennom en mobilisering på gruppenivå. En slik prosess motvirker selvundertrykkelse og fører til større innflytelse, innsikt og viten, og dermed makt til å endre gruppens forhold. På individnivå dreier empowerment seg om å identifisere, utvikle og styrke individets ressurser, slik at individet slik at vedkommende gradvis kan ta kontroll over eget liv. Herunder også retten til å ta valg og selvbestemmelse. Gjennom å være bevisst den makt man har som fagperson i en relasjon mellom hjelper og den hjelpetrequende, bidrar man til å fremme empowerment. Likeledes gjennom å anerkjenne maktens mulige negative innflytelse på selvbestemmelse ved å fremme forhold som styrker individets forutsetning for å ta kontroll over eget liv. Siden ekspertveldet kan fremtre som en maktfaktor overfor det psykisk syke individ, som ofte befinner seg i en maktesløs situasjon, kan det dessverre være slik at systemet selv er en del av problemet (Epløv et al. 2010).

3.0 Metode

3.1 Recovery Oriented Green Care Services (ROCGS)

Forskningsprosjektet (ROCGS) er omfattende og består av flere delstudier, deriblant denne som jeg er en del av (*Grønn omsorg fra deltageres og tilbyderes perspektiv*). (ROCGS) er et forskningsprosjekt i regi av Høgskolen i Hedmark med oppstart i 2010 og som avsluttes i 2013. Som deltager i Recovery-Oriented Green Care Services (ROCGS) er jeg forpliktet til å ha en empirisk tilnærming i studien i henhold til prosjektplanen som skal følges (Prosjektplan 2010).

Som masterstudent i psykisk helsearbeid i 2. studieår, ble det kunngjort for klassen at de var et par forskningsprosjekter ved Høgskolen hvor det var anledning for oss som masterstudenter å delta ved å skrive vår masteravhandling. Jeg meldte meg frivillig til klassekontakt og fikk delta gjennom å belyse deltagerperspektivet fra deltagere i Inn på tunet i Hedmark fylke. I studiens hensikt vektlegger jeg deltagerens opplevelser og erfaringer for også å få et innblikk av i hvilken grad ulike tiltak imøtekommer den enkelte deltagers behov

3.2 Vitenskapsteoretisk utgangspunkt

Fenomenologien er ”læren om fenomenene”. Den er opptatt av å studere et fenomen slik det viser seg og slik det er gitt. Fenomenologien er opptatt av det enkelte menneskes subjektive og personlige opplevelse av verden, slik den trer fram for det enkelte menneske (Haugsgjerd et al. 2000).

Som filosofi ble fenomenologien grunnlagt av Edmund Husserl omkring 1900. Martin Heidegger videreutviklet den til eksistensfilosofi, og etter hvert utviklet Jean-Paul Sartre og Maurice Merleau-Ponty den ytterligere i eksistensialistisk og dialektisk retning. Opprinnelig var fenomenologiens kjerne bevissthet og opplevelse. Husserl og Heideggers utvidelse av fenomenologiens gjenstand omfattet også menneskets livsverden (Kvale & Brinkmann 2009).

Hummelvoll (2010) påpeker at den fenomenologiske metode også anvendes utenfor filosofien. Et eksempel på dette er nettopp kvalitativ forskning innen samfunns – og humanvitenskapene i den hensikt å beskrive opplevelser. Fokuset da blir det fenomenologiske perspektiv, et innenfraperspektiv fra det erfarende mennesket. I metoden er det viktig å skille mellom det fenomenologiske *perspektivet*, den fenomenologiske *metode*, og den fenomenologiske *beskrivelse* av et fenomen. Det hevdes videre at for å få frem det fenomenologiske perspektivet, må man både benytte seg av den fenomenologiske metode og fenomenologisk beskrivelse. Man bør også i den fenomenologiske beskrivelsen differensiere mellom *konkret* fenomenologisk beskrivelse og beskrivelser av *strukturell*, *essensiell* og *typologisk* karakter. Man bruker en fenomenologisk metode for å gjennomføre den fenomenologiske beskrivelsen. Metoden består av en metodologisk holdning til fenomenet kalt *Epochè* (av gr. tilbakeholdende, avstående) og den fenomenologiske reduksjon. Epochè er en metodologisk tilnærming for å beskrive fenomenet så konkret som mulig, for eksempel opplevelser. For å oppfylle kravene til Epochè må man gjøre en så korrekt, nøyaktig og nøytral beskrivelse som mulig. Forutsetningen for å lykkes med dette er at man i så stor grad det lar seg gjøre blir fri for sine forutintatte meninger og fordommer, både om fortelleren og fenomenet det fortelles om. Man kaller dette ”suspension og judgement”. Et annet begrep er ”Bracketing”, som innebærer å parentessette sine egne meninger og fordommer mens man deltar, iakttar, tolker, forstår og beskriver fenomenet. Dette er den typen, eller nivå av, fenomenologisk beskrivelse som betegnes konkret fenomenologi. Fenomenologien kan sies å være forutsetningsløs sett fra denne synsvinkelen, selv om det er mer realistisk at man er bevisst sin før-forståelse. Strukturell fenomenologisk beskrivelse er den andre typen fenomenologisk beskrivelse, som tar for seg det abstrakte i motsetning til det konkrete. Den essensielle fenomenologiske beskrivelse søker objektene essens gjennom deres grunnleggende egenskaper og kjennetegn, og ser bort fra det partikulære, mens den typologiske fenomenologi retter seg mot idealtyper, ikke konkretisering og detaljer (Hummelvoll 2010).

Det å være mest mulig forutsetningsløs refereres til som selve utgangspunktet man skal ha i møtet med fenomenet. For å skape en åpenhet og naivitet som stimulerer til undring og nysgjerrighet når man konfronteres med fenomenet, er dette vesentlig for å kunne beskrive

det i sin fulle dybde og bredde. For et fenomenologisk intervjuopplegg finnes flere metoder (Hummelvoll 2010).

Jeg ser den fenomenologiske metode som riktig i forhold til hvordan Grønn omsorg/IPT implementeres. I tillegg er opplevelsen av å møte mennesker med erfaringskompetanse, på søken etter et innblikk i deres livsverden, interessant og meningsfullt for meg.

3.3 Kvalitativ forskning

Sett i lys av mitt eksistensialistiske menneskesyn bestemte jeg meg tidlig for å gjøre en kvalitativ studie. Jeg mener det er av stor betydning å ivareta et holistisk perspektiv hvor man søker å se ting i sin naturlige sammenheng både når man arbeider med, og forsker på menneskelige fenomener. I følge Granerud (2010), brukes kvalitativ metode for å beskrive og analysere karaktertrekk, egenskaper og fenomener. Hva er? Hvordan er? Hva betyr? – er eksempel på ulike innfallsporner innen kvalitativ metode som gir et mangfold av mulige svar. Videre hevder han at den kvalitative metoden setter individet og eksistensialistiske verdier i sentrum.

Gjennom hele det 20. århundre har kvalitative intervjuer blitt benyttet i samfunnsvitenskapene i varierende grad. Antropologer og sosiologer har lenge brukt uformelle intervjuer til å samle kunnskap blant sine informanter, tross for at systematisk litteratur om forskningsintervjuet kun har eksistert de siste par tiårene. Historiske intervjuundersøkelser har hatt stor innflytelse på sine respektive fagområder. Blant annet har det påvirket hvordan vi ser på menn, kvinner og barn i dag. Man ser en økning av kvalitative forskningsmetoder i samfunnsvitenskapene som selvstendig forskningsmetode. Både filosofiske, kulturelle og tekniske grunner til den økende bruken av kvalitative forskningsintervjuer kan nevnes. I 1950-årene kom de små bærbare båndopptakerne som gjorde det lettere å ta opp intervjuer, mens man i 1980-årene så at datamaskiner gjorde det lettere å gjøre kvalitative analyser av transkriberte intervjuer. Filosofi og humaniora har fått innflytelse i samfunnsvitenskapene, som i sin tur har trukket til seg hermeneutikk og fenomenologi samt narrative, diskursive, lingvistiske og samtalebaserte former for analyse. De ulike filosofiske grupperingene som har påvirket nåtidens samfunnsvitenskap, har fokus på sentrale aspekter når det gjelder kunnskap som også er av betydning for

intervjuforskningen. Dette gjelder også det fenomenologiske aspektet som beskriver bevisstheten og livsverdenen (Kvale & Brinkmann 2009)

Det kvalitative forskningsintervjuet innehar tolv aspekter ved forståelsesformen sett ut ifra ett fenomenologisk perspektiv. Det sentrale temaet er intervjuobjektets *livsverden* og hvordan vedkommende forholder seg til den. Neste aspekt er å fortolke *mening* med sentrale temaer i denne. Så følger aspektet som går på å *kvalitativt* innhente kunnskap gjennom ordinær språkbruk, og ikke kvantifisere. Det *deskriptive* aspektet går ut på å samle inn nyanserte og åpne beskrivelser ved de ulike sidene intervjuobjektets livsverden måtte inneha. Gjennom å ikke dvele ved generelle meninger, men beskrive spesifikke hendelsesforløp og situasjoner, tilfredsstilles *spesifitets*-aspektet. Fremfor å benytte fortolkningsskjemaer og ferdigoppsatte kategorier, ivaretas aspektet *bevisst naivitet* gjennom at intervjuer uttrykker åpenhet overfor uventede og nye fenomener. At intervjuet er *fokusert* forstås gjennom at man utgår fra temaer fremfor stramme, strukturerte og standardiserte spørsmål. Av og til kan intervjuobjektets uttalelser være tvetydige, jfr, *tvetydighets*-aspektet. Dette er av interesse fordi de kan gjenspeile motsetningene i personens livsverden. Videre kan *endrings*-aspektet inntre ved at intervjuprosessen gir intervjuobjektet ny innsikt og bevissthet, slik at vedkommende endrer sine egne fortolkninger og beskrivelser omkring tema. *Følsomhets*-aspektet innebærer at ulike intervjuere kan fremkalle variasjoner omkring det samme tema, avhengig av deres følsomhet og kunnskap. Kunnskapen skapes gjennom en *interpersonlig situasjon*. Den produseres gjennom intervjusituasjonens interpersonlige interaksjon. Det siste aspektet er det som omhandler den *positive opplevelsen*. Gjennom et vellykket forskningsintervju kan intervjuobjektet sitte igjen med en berikende og verdifull opplevelse som kan gi ny innsikt i egen livssituasjon (Kvale & Brinkmann 2009).

3.4 Rekruttering av informanter

Prosjektgruppen mottok en liste over gårdsbruk som var tilbydere av Inn på tunet tjenester fra fylkesmannens landbrukskontor. Tre medlemmer av prosjektgruppe, deriblant jeg, delte så fylket imellom seg, og fikk så langt det lot seg gjøre ansvaret for å ringe de som lå nærmest sitt hjemsted av praktiske årsaker. Dette var for å få informasjon om tiltakenes tilbud og å forhøre oss om de var villige til å delta i prosjektet. Konkret ble det gjort etter en

innledende telefonrunde til 17 gårdsbruk i Hedmark fylke hvor det ble innhentet informasjon om antall deltagere hos den enkelte tilbyder, sammensetning av kjønn, alder, problematikk og om deltagere bodde hos tilbyder. Hovedprosjektet (ROGCS) var de blitt informert om av fylkesmannens landbrukskontor i forkant. Deretter ble skriftlig informasjon om delstudien sendt ut til tilbyderne. Konvolutten informasjonen ble sendt i, inneholdt i sin tur lukkede konvolutter som tilbyder delte ut til deltagerne, da vi på forhånd hadde innhentet informasjon om hvor mange som for tiden deltok på hvert enkelt tiltak. Deltagerne avgjorde så etter å ha lest informasjonen og invitasjonen som lå i konvolutten de mottok, om de ville delta eller ikke. Det var vedlagt kontakt informasjon og en ferdig frankert konvolutt, slik at de kunne velge om de ville svare pr. telefon, e-mail eller sende svaret uten kostnad for dem pr. post. Deretter tok jeg direkte kontakt med de som hadde svart positivt på henvendelsen innenfor mitt tildelte område pr. telefon for å avtale tid og sted for intervjuet. Tilbyder ble således en ”mellommann”, uten kunnskap om hvilke deltager som svarte eller hvorvidt svaret var negativt eller positivt. Selv om vi sendte like mange konvolutter som det var deltagere til hvert enkelt tiltak, hadde jeg som prosjektarbeider ingen kunnskap om hvem og hvor mange som ble tildelt konvolutt i det enkelte tiltaket. Derfor ble det heller ikke utøvd press fra meg eller prosjektets side.

Når vi så fikk inn svarene ble det tatt hensyn til spredning av kjønn og alder, likeledes å inkludere andelen av brukere som hadde sluttet i løpet av de 12 siste månedene når vi distribuerte invitasjonene til de ulike tilbyderne. Det var også fokus på å inkludere deltagere som bodde hos tilbyder. Jeg gjorde mitt utvalg ut ifra de 10 første henvendelsene, som hadde en kjønnsfordeling på 7 kvinner og 3 menn. Av 10 deltagere, trakk en seg grunnet sykdom etter at avtale om intervju var inngått på telefon. Det viste seg under intervju at ytterligere en deltager ikke kunne være med i utvalget, da vedkommende hadde avsluttet sin deltagelse i grønn omsorg så langt tilbake som i februar 2009. (Denne intervjupersonen ble allikevel intervjuet på lik linje med de andre og lydklippet blir overlevert prosjektgruppen for videre bearbeiding, selv om jeg i min oppgave, ikke kan benytte det). Det betyr at jeg står igjen med et utvalg på 8 intervjupersoner. Jeg gjorde den vurderingen at dette var et antall som ville utgjøre et tilstrekkelig datagrunnlag for min masteravhandling.

3.5 Intervjuene

Etter avklaring med prosjektgruppen utførte jeg kvalitative forskningsintervju på 8 deltagere over 18 år basert på en felles intervjuguide (Vedlegg 1), ved hjelp av lydbånd. En temafokusert intervjuguide ble utarbeidet i prosjektgruppen. Den har blitt revidert to ganger underveis etter innspill fra gruppen før bruk. Sett i lys av metode er en temafokusert intervjuguide å foretrekke fremfor å stille eksakte spørsmål. (Hummelvoll & Barbosa da Silva 1996).

Deltagerne var enten en del av virksomheten pr. dato, eller hadde deltatt i løpet av siste 12 måneder. Jeg brukte altså en faktuell intervjuform av kvalitativt forskningsintervju som er semistrukturert, basert på en temafokusert intervjuguide.

Med semistrukturert menes at spørsmålene er forhåndsbestemt, men at man som intervjuer kan følge opp med oppfølgingsspørsmål. Hensikten med det kvalitative forskningsintervjuet er å forstå verden sett fra intervjuobjektens perspektiv. Målet er da å få frem erfaringenes og opplevelsesverdenens betydning, fremfor vitenskapelige forklaringer. Metoden innebærer derfor visse samtaleferdigheter, noe de fleste av oss allerede har i kraft av at vi kan stille spørsmål. Det pekes allikevel på at det er en illusjon å anta at forskningsintervjuet er lett som metode, bare fordi det er beslektet med dagligdagse samtaler. For å få frem ny viten, og ikke bare bekrefte antagelser, kreves det et høyt ferdighetsnivå hos intervjueren som må ha mye kunnskap om intervjutemaet, og kjenne til de metodologiske mulighetene som forefinnes. Dette avhenger mye av intervjuerens personlige vurderinger og praktiske ferdigheter. Forståelsen av intervjuet som håndverk må læres gjennom praksis (Kvale & Brinkmann 2009).

3.6 Analyse

Intervjuanalysen har seks trinn. Det første trinnet er når intervjupersonen beskriver sin livsverden i intervjuet. Spontane fortellinger om hvordan de føler, opplever og gjør knyttet til et emne. Her foregår liten grad av fortolkning eller forklaring av både intervjuer og intervjuperson. Det andre trinnet er når intervjupersonene selv oppdager nye forhold i løpet av intervjuet, og ser nye meninger i det de gjør og opplever, på grunn av egne spontane

beskrivelser. I tredje trinn blir det foretatt fortetninger og fortolkninger av intervjueren rundt meningen av det han sier, for så å sende meningene tilbake til intervjupersonen. I sin tur kan da intervjupersonen for eksempel svare korrigerende eller bekreftende som følges opp av avklarende utsagn. Denne dialogen skal ideelt sett fortsette til det bare er en mulig fortolkningsmåte igjen, eller til det kommer frem at intervjupersonen har flere, også selvmotsigende, om samme emne. Å intervju i denne formen medfører kontinuerlig fortolkning med rom for umiddelbar avkreftelse eller bekreftelse av intervjuerens fortolkning. Da kan resultatet bli et selvkorrigerende intervju. Det transkriberte intervjuet blir tolket av intervjueren i det fjerde trinn. Dette kan enten gjøres alene eller sammen med andre forskere. Man strukturerer intervjuet for analyse gjennom å transkribere, eller ved å bruke dataprogrammer som utfører kvalitative dataanalyser. Intervjuenes mening utvikles i den egentlige analysen. Da hentes intervjupersonen egen forståelse frem i lyset, noe som bidrar til at forskeren kan presentere nye perspektiver på fenomenet. En lang rekke analytiske verktøy som tar for seg tekstens språklige form og betydning. Gjenintervjuing refereres til som det femte trinn. Etter at forskeren har tolket og analysert det ferdige intervjuet, vil man kunne fremvise fortolkningene for intervjupersonen. Dette blir da en forlengelse av det selvkorrigerende intervjuet, og gir intervjupersonen en mulighet til å kommentere fortolkninger gjort av intervjueren samt utdype egne opprinnelige uttalelser. Det vil da være mulig å forlenge tråden gjennom et sjette trinn, hvor man går fra beskrivelse og fortolkning, til handling. Dette innebærer at intervjupersonene på bakgrunn av den nye innsikten de har fått i løpet av intervjuet, begynner å handle ut ifra dette. I så henseende kan forskningsintervjuet ligne det terapeutiske intervjuet. I en større sosial sammenheng kan endringer også fremkalles, som for eksempel i aksjonsforskningen, hvor intervjuperson og forsker samhandler på bakgrunn av kunnskap som følge av intervjuene (Kvale & Brinkmann 2009)

I min studie benytter jeg bare fire av disse trinnene, da jeg bruker en tillempet form av kvalitativ innholdsanalyse. I denne mer generelle beskrivelsen av intervjuanalysens seks trinn, finner jeg også flere likhetstrekk med Giorgis (2000 s. 13) fire trinn for fenomenologisk analyse som jeg har benyttet meg av. En analyse som oppsummert har følgende innhold:

- 1). For å få et helhetlig inntrykk av utsagnet/teksten – lese hele beskrivelsen.

2). Når fått en helhetlig oversikt, går forskeren til begynnelsen og leser igjennom teksten på ny med fokus på å se etter meningsenheter av psykologisk karakter som retter seg mot det fenomen som undersøkes.

3). Forskeren går igjennom alle meningsenhetene og formulerer det psykologiske innblikk som direkte ligger i dem når meningsenhetene har fremkommet. Særlig gjelder dette de meningsbærende enheter hvor fenomenet som granskes tydeligst kommer frem.

4). Alle transformerte meningsenheter blir til slutt syntetisert til et konsistent utsagn som representerer subjektets opplevelse (evt. erfaring). Som oftest blir dette henvist til som erfaringens struktur, og kan uttrykkes på flere nivåer.

Denne analyseformen har jeg valgt fordi jeg mener den passer godt til min studie. Jeg har imidlertid en utfordring da Kvale & Brinkmann (2009) hevder at kvaliteten på analysen avhenger av forskerens håndverksmessige dyktighet. Selv med god veiledning, er det som masterstudent første gang jeg alene foretar en meningsfokusert intervjuanalyse. Jeg har imidlertid noe erfaring med metoden i fra en gruppeoppgave i det første året på masterstudiet.

Kvale & Brinkmann (2009) peker på at det finnes ulike former for intervjuanalyse. Analyser med fokus på mening, analyser med fokus på språk og generelle analyser er hovedgruppene. Generelle analyser tar for seg bricolage (eklektisk kombinasjon av ulike typer analyse, og en lesning av intervjuene som en teoretisk preget, betydningsfull analyseform) og teoretisk lesning. Analyser med fokus på språk har imidlertid retninger som; språkanalyse, konversasjonsanalyse, narrativ analyse, diskursanalyse og dekonstruksjon. Analysen jeg benytter, analyse med fokus på mening, har verktøy som meningskoding, meningskondensering og meningstolkning.

For å analysere intervjuene best mulig forsøkte jeg 1). Organisere intervjutekstene godt. 2). Jeg måtte i kortfattede former presentere det konsentrerte meningsinnholdet, for 3). å hente frem meninger av implisitt karakter i det som blir fortalt. Det betyr at jeg fulgte detaljerte prosedyrer for dette, blant annet gjennom å benytte koder. Hensikten med koding er å utvikle kategorier som gir en fullstendig beskrivelse av de handlinger og opplevelser som undersøkes. Jeg sammenlignet da dataeksempler på konstant søken etter fellestrekk og

forskjeller. Neste trinn i prosessen var en mer fokusert koding hvor analysen gradvis beveget seg fra deskriptive til mer teoretiske trinn. Gjennom kodingsprosessen førte dette til en såkalt ”metning” av materialet, det vil si at nye forsøk på koding verken gav ny innsikt eller nye fortolkninger. Jeg brukte ”kodememo”, hvor jeg registrerte navn/farge på de forskjellige kodene, dato, definisjoner og noterte egne tanker. Det ble brukt datastyrt koding i oppgaven, som innebærer at jeg sto uten kategorier i forkant men heller identifiserte dem etter hvert som jeg leste det innsamlede materialet (Kvale & Brinkmann 2009).

Jeg plukket for egen del ut de meningsbærende enhetene av teksten, for så å kunne analysere de videre på egne ark. Dette fordi jeg syntes det var vanskelig å holde oversikt på de tettskrevne, transkriberte sidene. Jeg vurderte det slik at dette ikke var noe som stred i mot metoden som er valgt for oppgaven.

Alt datamateriale i denne studien består av kvalitative data i form av utskrift fra intervjuene med deltagerne. Materialet ble analysert med en tillempet form av kvalitativ, datastyrt innholdsanalyse (Granheim & Lundman 2004).

3.7 Etiske overveielser

Helsinkideklarasjonen (WMA 2012) omhandler etiske prinsipper for medisinsk forskning som omfatter mennesker, herunder forskning på identifiserbart humant materiale og data. Deklarasjonen er ment å bli lest som en helhet og hver bestanddel i avsnittene skal ikke benyttes uten hensyn til andre relevante paragrafer. Jeg anser avsnittene nevnt nedenfor for særskilt å berøre etiske aspekter ved denne studien: Deltagelse bygger på informert samtykke i henhold til avsnitt 22. Et informasjonsbrev om studien ble sendt til dem som var aktuelle for intervju. I brevet fremgikk det at det var frivillig å delta og at man kunne trekke seg fra deltagelse når som helst i henhold til avsnitt 24. Videre forelå skriftlig samtykkeerklæring for deltagelse med deltagers underskrift i det intervjuet tok til. Avsnitt 24 ble også ivaretatt med tanke på den skriftlige informasjonen som tilfløt deltagere og tilbydere i forkant av studien, både med tanke på hovedprosjektet (ROGCS), og delstudien (*Grønn omsorg fra deltageres og tilbyderes perspektiv*). Gjennom skriftlig og muntlig informasjon ble også deler av prinsippene i avsnitt 30 ivaretatt, i den forstand at de ble

informert om at det forelå en plan om å offentliggjøre resultater og på hvilken måte, før det er fullbyrdet. Sted og tid for intervjuet ble avtalt med den enkelte. Gjennom å være tydelig på at intervjuobjektene sto fritt til å velge tid, sted og arena for intervjuene, bidro jeg til å oppfylle avsnitt 6, 11 og 18. Etter første møte i prosjektgruppen, 06.01.11, fikk jeg vite av prosjektleder at han hadde vært i kontakt med regional etisk komité (REK) i henhold til avsnitt 14 og 15, og at vi ikke trengte deres godkjenning for denne studien. Intervjuene ble gjennomført etter forberedelser og felles skoling. Som spesielt opplært masterstudent i psykisk helsearbeid er jeg omfattet av taushetsplikt i min yrkesvirksomhet og oppfyller kriteriene i avsnitt 16. Det antas å være rimelig sannsynlighet for at gruppen det forskes på kan dra nytte av forskningen jfr. avsnitt 17, og det vises til Prosjektplan (2010):

”Suksessfaktorer og muligheter for forbedring av Green Care Services vil bli identifisert og kan benyttes for forbedring og kvalitetssikring av virksomhetene. Hensikten er videre å få kunnskap om hvilke justeringer individuelle brukere av Green Care tilbud kan ha behov for, eksempelvis med hensyn til prosjektperiodens lengde eller fleksible støttesystemer etter prosjektperioden, eller dersom det viser seg at Green Care Services ikke lenger imøtekommer individuelle deltageres behov” (Prosjektplan 2010, s.4)

I henhold til avsnitt 23 ble datamaterialet behandlet konfidensielt, innspilte lydfiler ble oppbevart på en egen ekstern harddisk og oppbevart sikkert så personer utenfor prosjektgruppen ikke kunne få tilgang til dem. Lydfiler ble slettet etter at studien var gjennomført og rapportert. Ingen personer kunne bli identifisert i utskifter eller i publiseringen av studien. Prinsippene i avsnitt 33 blir fullbyrdet gjennom offentlig publisering av ROGCS studien i sin helhet.

I Norge har vi blant annet en nasjonal forskningsetisk komite` for samfunnsvitenskap og humaniora, som definerer forskningsetikk slik:

”Begrepet forskningsetikk viser til et mangfoldig sett av verdier, normer og institusjonelle ordninger som bidrar til å konstituere og regulere vitenskapelig virksomhet. Forskningsetikken er i siste instans en kodifisering av praktisert vitenskapsmoral. Den har altså sin basis i vitenskapelig allmenmoral, på tilsvarende måte som allmenntikk har sin basis i samfunnets allmenmoral” (NESH 2006:5).

Kvale og Brinkmann (2009) peker på at forskningsintervjuet er belagt med etiske problemer, fordi kunnskapen som kommer ut av metoden avhenger av relasjonen mellom intervjueren og intervjuobjektet. Videre avhenger det av intervjuerens evne til å ”rydde plass”, slik at det er fritt og trygt for intervjuobjektet å snakke.

4.0 Funn

Jeg har valgt å bruke en tabell for å vise leseren hvordan jeg har valgt å organisere mine funn på bakgrunn av den kvalitative intervjuanalysen. Her er sentrale områder i deltageres livsverden organisert i kategorier og subkategorier:

Kategorier	Subkategorier
4.1 Funksjonshindringer	<i>4.1.1 Problemer før Inn på tunet</i> <i>4.1.2 Problemer i arbeid og utdanning</i> <i>4.1.3 Bolig</i>
4.2 Hjelpeapparatet	<i>4.2.1 Veien inn på tunet</i> <i>4.2.2 Støtte fra hjelpeapparatet</i> <i>4.2.3 Enkeltes betydning</i> <i>4.2.4 Nav – en problematisk forbindelse</i>
4.3 Inn på tunet	<i>4.3.1 Rutiners betydning</i>

Tabell 1.0

4.1 Funksjonshindringer

Gitt at helse og bedring er en prosess, er det i den sammenheng interessant å få opplysninger om hvor den enkeltes reise startet i det salutogene helseperspektivet, *før* de begynte i IPT. Deltakerne deler av sine erfaringer med ulike funksjonshindringer i tiden rett før det ble aktuelt å delta i de ulike IPT tiltakene. Jfr. intervjuanalysens seks trinn som er beskrevet i Kap. 3.6, bruker jeg i intervjuet det tre første trinnene.

4.1.1 Problemer før Inn på Tunet

Flere beretter om ulike aspekter knyttet til fenomenet sosial angst. Den sosiale angsten gjør at flere av deltagerne tilpasset seg en livssituasjon som er forenlig med isolasjon i tiden før deltagelse i inn på tunet;

Da jeg hadde sosialfobi på det verste så var jeg ikke ute av leiligheten på 7 uker i slengen..

Noen beskriver at de ga livet mening gjennom å finne interesser som kunne dyrkes tross for sine funksjonshindringer, men at disse også kunne falle inn i et dysfunksjonelt mønster og bidra til en ond spiral;

Som en med sosialfobi så får man veldig mange asosiale hobbyer da... Sånn som film, tv-spill, sånne ting..

Flere deltagere beskriver sine psykiske funksjonshindringer som en kilde til mistrivsel og bekymring, både for seg selv og de som står dem nærme. En deltager karakteriserer seg selv i tiden før Inn på tunet som en Zombie, en levende død;

Det å gå rundt her som en Zombie, det ga meg ingenting. Det ga ingen andre noen ting heller, bare bekymringer og tristhet..

Deltagere beskriver også en utilsiktet likegyldighet som medfører dimensjoner av ytterligere tapsopplevelse;

Du mister jo helt tidsperspektiv, du mister jo venner, du mister alt mulig..

Jeg finner det interessant at deltagerne som har rusproblematikk i studien, oppgir psykiske problemer som bakgrunn for sitt rusmisbruk i tiden før Inn på tunet. Flere har gått i lang tid med krevende problematikk;

Tilværelsen før jeg begynte i grønn omsorg var rusmisbruk i mange år. Det har vel vært en del psykiatri sånn sett, som har ført til det. Har man det bra så begynner man ikke å ruse seg. Jeg... Ja, bare gikk i mørket..

Det finnes flere eksempler på at deltagere har hatt en følelse av stolthet som har holdt de tilbake med tanke på å søke hjelp for sine funksjonshindringer. Også reaksjoner og frykt for sanksjoner fra omverdenen blir pekt på som et hinder for å ta kontakt med hjelpeapparatet;

Det er en viss stolthet man går å holder på å da. Man vil liksom ikke innrømme for seg selv eller andre at man er sjuk, og når man først klarer å gjøre det så er man så langt utpå at da trenger man hjelp nesten der og da..

4.1.2 Problemer i arbeid og utdanning

Arbeidslivet er en arena hvor man støter på utfordringer og krav, men som også gir inntekt og bygger et selvbilde som er viktig for vår identitet. Derfor er arbeid også viktig for vår psykiske helse. Men arbeid er bare en av mange faktorer som gjør at vi ser vår tilværelse i en

sammenheng. Flere deltagere peker på hvor vanskelig å lykkes i arbeidslivet dersom mistriivsel eller funksjonshindringer leder til for eksempel isolasjon og uhensiktsmessig døgnrytme.

Det ble mye problemer på gamlejobben med at jeg ikke likte meg og det ble lettere og lettere å ikke måtte på jobb. Til slutt stengte jeg meg helt inne..

Livserfaringer og utmattelse over tid leder også til at enkelte deltagere er vare for kravsituasjoner i arbeidslivet, slik som for eksempel denne deltageren;

Jeg klarer ikke å ha et press som sier: Du må, du skal, du må. Da får jeg pigger så det holder..

Perspektiver fra deltagerne rundt det å være i en uavklart situasjon, med den usikkerhet det medfører, virker å kunne bidra til å forsterke en ellers vanskelig situasjon;

Jeg var sykmeldt og gikk over på arbeidsavklaringspenger. Jeg klarte ikke å jobbe, gikk hjemme og orka rett og slett ikke mer..

Forventninger fra samfunnet og oss selv gjør at vi strekker oss langt i å imøtekomme disse. Noen ganger, for langt. For mange blir det dyrekjøpt lærdom, og bedringsprosessen kan bli langvarig. Fysiske plager setter dessuten ytterligere begrensninger, slik en deltager formidler;

Jeg gikk på en liten smell med alt for mye jobbing og trening og smerter, så da har jeg vært sykmeldt siden det. Jeg har mye smerter, kronisk muskelsmerte i nakke og skuldre..

Belastningen man kan oppleve ved å bo på jobben skildres også i intervjuene. Opplevelsen av aldri å ha fri og at jobben blir altoppslukende, handler også mye om savn av

forutsigbarhet og rutiner. Når man tar konsekvensen og sier opp, kan dette igjen oppleves som noe man ikke mestrer å påvirke vår identitetsfølelse, og videre påvirke vår psykiske helse;

Så har jeg jobba. Der ble jeg jo sykmeldt så der måtte jeg bare, bare si opp. Det ble alt for tungt rett og slett. Bor man på jobben så får man liksom aldri fri..

Noe flere av deltagerne sier noe om er at det kan være utfordringer knyttet til forutsetningene for å lykkes både i arbeidsliv og utdanningssituasjon. Dette behøver i utgangspunktet ikke å være relatert til mental helse, men blir allikevel faktorer som kan påvirke den, sett i sammenheng med tapt mestringsfølelse;

Jeg skulle prøve å ta påbygg å bli førskolelærer. Jeg har dysleksi og da ble påbygget ganske tungt og da klarte jeg det ikke å så hoppa jeg av..

4.1.3 Bolig

Flere sier noe om i hvilken grad deres bosituasjon har påvirket funksjonsnivået. Å ha en tilfredsstillende bosituasjon er viktig for den enkeltes sosiale liv, og den sosiale integreringen for øvrig. Opplevelsen av å ha et dårligere eller annerledes botilbud enn andre, kan gjøre at man føler seg annerledes med negativt fortegn og derfor isolere seg vekk fra samfunnet grunnet manglende følelse av tilhørighet;

Det bo - tilbudet jeg hadde sist var liksom privat men det var jo så knøttlite. En 26-27 kvadrat. Og det var jo egentlig deprimerende i seg selv fordi ikke kunne jeg ha besøk, og jeg følte ikke at jeg kunne ha besøk..

Flere peker på at det å slite med psykiske funksjonshindringer tærer på omgivelsene. Spesielt vanskelig er det når man opplever at de nærmeste under samme tak, de man er glad i, blir belastet eller skadelidende;

Jeg var helt alene foruten en samboer som var mer sjukepleier enn samboer..

Å ikke ha en fast bopel kan disponere for psykisk uhelse, relatert til tilhørighet, trygghet og sosiale normer, slik denne deltageren beskriver;

Jeg bodde både her hjemme og så bodde jeg litt andre steder..

Tanker om kommunalt botilbud kommer også frem. Man vet av erfaring at kommunale botilbud har en tendens til å samlokaliseres, noe som kan lede til sosial stigma i lokalsamfunn;

Kommunal bolig var vel ikke greit, men det var det vi hadde da..

For flere deltagere har institusjonsopphold i kortere eller lengre tid vært deres bosituasjon med blandede erfaringer. Som en deltager forteller har dette i hans tilfelle vært feilslått, og bidratt til at han har orientert seg vekk fra det tradisjonelle biomedisinske behandlingsapparatet på søken etter andre muligheter;

Har vel vært en del sånn i institusjoner før, og det har jeg funnet ut at det, og det har gått dårlig så da.. Da prøvde vi "Inn på tunet" da..

4.2 Hjelpeapparatet

Intervjuguiden åpner for å dele opplevelser av hjelpeapparatets rolle både før og under deltagelse i IPT. Menneskers forventninger og tiltro til hjelpeapparatet i en vanskelig fase i livet illustrerer viktigheten av tilgjengelighet og oversiktighet;

Når man sier man er dårlig så blir det mye papirarbeid og lang behandlingstid å alt mulig rart. Fikk nesten lyst til å bare dope seg helt ned å kræsje med en bil eller et eller annet for å få brå oppmerksomhet å bli revet inn med en gang..

4.2.1 Veien inn på tunet

Hjelpeapparatets rekruttering til Inn på tunet, forutsetter kjennskap til de ulike tiltakene. Flere av deltagerne forteller om hjelpeapparatets rekruttering til IPT. For noen kan det synes som det nærmest var en tilfeldighet;

Det var et kontaktmøte på psykisk helseteam på.. å det var så lenge sia at nå husker jeg ikke hva det het der engang. Egentlig så lå det bare et papirark som ikke hadde noe med meg å gjøre på bordet hennes. Og så gikk hun for å kopiere noe å så tok jeg å smugtittet litt på det, og så så det veldig bra ut så jeg spurte hva det var..

Noen har også blitt rekruttert gjennom personale på institusjoner de har vært på, samt mennesker med kjennskap til tilbudene. Fordelene med dette kan være at de både innehar kunnskap om tilbudet det rekrutteres til, og personen de rekrutterer;

Det var jo ei på ungdomshjemmet der som kjente tilbyder da. Da følte hu at det kanskje var et bra tilbud for meg, siden jeg likte å være ute i naturen å, også ... drive med dyr og sånne ting da..

4.2.2 Støtte fra hjelpeapparatet

Hjelpeapparatet representerer også en trygg forankring i tilværelsen for flere deltagere. Kontinuitet, forutsigbarhet og forståelse trekkes frem som sentrale elementer. Den praktiske tilretteleggingen, viljen til å komme mennesker i møte å gi det lille ekstra, er også områder flere berører;

Jeg var heldig å kom inn på DPS, og fått god hjelp av de. Der er det både sosionom og en behandler. Sosionomen har hjulpet meg med sånne NAV-ting og den biten da. Jeg hadde så mye nok med meg sjøl på det tidspunktet att det gikk meg litt hus forbi..

Forutsigbarhet er sentralt for en god relasjon mellom mennesker. Regelmessighet og systematisk, målrettet arbeid, gjør at denne personen følte seg godt ivaretatt;

Jeg fikk jo en fast behandler, tenkte at nå er det virkelig på tide å få rydda opp i det her. Endelig så følte jeg at det var i hvert fall ett menneske som forstod helheten i situasjonen..

4.2.3 Enkeltes støtte

Flere trekker frem lokale aktørers betydning. Lokale aktører kan oppleves nærmere og mer tilgjengelige enn de store, byråkratiske ”vesenene”;

Vi har jo ”Mjøsanker”, det er dem som sender en del folk til tilbyder. Så det er vel noen oppfølgere der som dukker opp som man kan snakke med..

4.2.4 NAV – en problematisk forbindelse

I intervjuene kom det også frem forskjellige erfaringer i forhold til NAV – systemet. Til å være en institusjon i samfunnet som så mange er avhengig av, er det uheldig at flere av deltagerne beskriver lite tillitvekkende opplevelser. Flere deltagere peker på at de trenger hjelp av andre i sitt profesjonelle nettverk for i det hele tatt klare å forholde seg til NAV. Her er det også selvfølgelig unntak, og for noen er oppfølgingen fra NAV god. Å tilrettelegge for kontinuitet i relasjoner er forebyggende for forutsigbarhet, en trygghetsfaktor som uttrykker respekt for enkeltmennesket. Opplevelsene sier meg noe om at menneskene, fagpersonene som fyller en rolle innenfor en stor institusjon som NAV kan bidra til både helse og uhelse hos brukerne. Man kan på den ene siden sette noen i stand til (jfr. empowerment), på den annen side kan man fremmedgjøre og pasifisere mennesker som fra før er i en vanskelig situasjon. Noen retter også søkelyset mot i hvilken grad utført arbeid verdsettes økonomisk i forhold til andre typer av ytelser;

Jeg får jo akkurat samme slumpen med penger som da jeg satt på ræva hver eneste dag, hele uka, hele året. Jeg jobber for noen som får veldig bra utnyttelse av det. Vi er jo tross alt en god hjelp for garden. NAV er ikke verdens letteste å krangle med når det gjelder sånne ting.

Noen av deltagerne tar for seg dualiteten de opplever i forhold til NAV. Målet er allikevel å gjøre seg uavhengig av NAV, som av denne brukeren refereres til som et system og en tung byrde;

Det er vel det å kunne se at en er borte fra NAV systemet en gang for alle. Det er en tung byrde å ha sånn sett sjøl om det er bra at det er der. Hadde det ikke vært der så hadde jeg jo slitt verre

Man hører ofte uttrykk som ”kasteball i systemet”. Dersom tiltak settes inn på feil tidspunkt i ett menneskes liv kan dette ofte bli opplevelsen man sitter igjen med. Tiltakene behøver nødvendigvis ikke å være dårlige i seg selv intensjonsmessig, men det burde være en forutsetning at tiltak tilpasses mennesker og ikke omvendt;

Da ble jeg satt på arbeidsavklaringspenger og så prøvde jeg diverse tiltak her og der. Jeg var fortsatt litt dårlig.

Noen trekker frem erfaringer som sier noe om hvor mye enkeltmennesker har å si for hvordan man oppfatter et system. Det oppleves også som emosjonelt utmattende å måtte dele sensibelt og vanskelig informasjon fra eget liv med stadig nye mennesker. Det er uheldig dersom varheten og empatien forsvinner i møte med mennesker, grunnet interne justeringer i en organisasjon som har som utgangspunkt å hjelpe mennesker;

Så fikk jeg en ny saksbehandler, kjempekoselig dame som jeg fikk veldig god kontakt med og som forstod hva jeg snakket om. For nå har jeg hatt fire forskjellige, og for at dem skulle forstå meg så måtte jeg opp igjen med det samme og det samme..

Tidligere negative erfaringer med NAV, gjør at deltagere beskriver en indre negativ beredskap.

Jeg får helt noia når jeg bare ser en konvolutt i fra NAV. Det er sånn at jeg: Ahhh.... Hva er det for noe galt nå da?..

Viktigheten av å føle seg hørt, sett og inkludert i en prosess, ikke bare møte et forvaltningsorgan;

Når jeg sitter på NAV da så blir det sånn atte... Det bare går "inn der og ut der"..

Perspektiver på i hvilken grad man opplever at NAV legger til rette for forutsigbarhet trer også frem fra enkelte deltagere;

Jeg får jo bare sånne korte perioder av NAV som jeg får lov til å være der så jeg er litt redd for hver gang da at jeg ikke får lov til å være der lenger..

Flere peker også på at mange er misfornøyde med NAV – systemet som en innledning til at deres eget perspektiv blir fremholdt med negativt fortegn. Korrespondansen med NAV blir av flere beskrevet som en utfordring;

Som veldig mange andre, så synes jeg ikke det var noe bra med NAV. Veldig mye tull, med stopp i utbetalinger og det var vanskelig sånn. Hvis andre også støter på den som jeg støtte på så er det veldig vanskelig..

4.3 Inn på tunet (IPT)

Hva gjør IPT til et recovery orientert tiltak? Datasamlingen forteller meg noe om rutiner, samhörighet, tilhörighet, tillit, roller, dyr, natur, aktivitetsformer, signifikans og nye tanker om veien videre. Elementer som gjør at man kan se sin livsverden i en sammenheng og helse som en prosess, er også premissleverandører for brukermedvirkning på arbeidsplassen.

4.3.1 Rutiners betydning

Deltagerne presentere perspektiver på hvordan IPT har påvirket deres rutiner. Det oppleves som fint med samkjøring til tiltaket, da flere deltagere bor i samme lokalmiljø. Frokosten som fast rutine er aspekt flere trekke frem som en positiv, sosial, setting;

Vi blir hentet halv ni. Vi er en liten gjeng som bor i området så vi har liksom sånn "carpooling" opplegg til gården. Og så har vi frokost da... til halv ti sånn cirka, litt ettersom hvor busy dagen er..

Flere kommer inn på at dyrenes velferd blir satt i høysetet og har første prioritet når man ankommer tiltaket om morgenen. Dette formaliseres gjennom faste, tidfestede gjøremål;

Kommer dit klokka ni da. Så blir det jo foring av dyra og stell å sånn med dem også blir det jo å spise frokost..

Gleden av å komme inn i rutiner man hadde tidligere er noe flere deltagere også trekker frem. Her representert ved døgnrytme;

Godt å kunne få en normal døgnrytme igjen. Kroppen har jo liksom kommet inn i den der "stå opp klokka seks om morran" rytmen..

At tiltaket blir en arena for videreutvikling av sosiale ferdigheter, eller at man finner tilbake til de man har mistet også utenfor arbeidstid, blir trukket frem. I dette tilfellet blir dette også kombinert med fysisk aktivitet;

Vi er på spinning nedpå treningssenteret en gang i uka med jobben..

4.3.2 Fellesskap

Flere trekker frem viktigheten av å oppleve fellesskap med andre, noe som står i skarp kontrast med følelsen av å være alene og å isolere seg som flere har erfart;

Folk ler og har det bra også har det blitt en ganske "tight" gjeng av oss..

Felles interesser er noe som blir trukket frem som et moment som danner grunnlag for fellesskapsfølelsen;

Vi har mange felles interesser og da går skravla lett da..

Å ikke bare snakke om problemene sine, men gjøre noe med dem, blir lettere når man gjør det sammen med andre. Flere deltagere peker på større nytte av dette, enn av den de har av det tradisjonelle helseapparatet i bedringsprosessen;

Å møte andre i samme situasjon er ganske viktig. I stedet for å bare sitte hos en psykiater å prate om problema sine så trur jeg det hjelper å komme seg ut å se andre..

4.3.3 Identitetsbygging og tillit

Opplevelse av tilhørighet er viktig med tanke på vår identitet. At vår identitet blir ivaretatt, styrket og utviklet gjennom livet er grunnleggende viktig for vår psykiske helse. Flere sier noe om hvordan de opplever tilhørighet til IPT tiltakene med tanke på fysiske, miljømessige og helsemessige faktorer;

Jeg prøvde sånn "grønn omsorgstilbud" oppi , og det likte jeg ikke så veldig godt. Der følte jeg meg mye friskere enn de som var der..

For noen blir tiltaket og deltagerne der av særlig stor betydning. Alle har kanskje ingen nære eller familie av ulike årsaker. Denne deltageren går langt i å tilskrive tiltaket æren for sin eksistens;

Det er som en liten familie, du får støtte, du får hjelp. Hva hvis jeg ikke hadde kommet hit? Vet du hva? Jeg tror ikke jeg hadde vært her jeg..

Fugelli (2011) hevder at tillit i mange tilfeller er at makt forflyttes fra en person eller til et system i den hensikt å handle på noens vegne, eller til noens beste. I følge Fugelli er tillit når man føler at andres dyktighet, ærlighet og godhet er til å stole på. Å bli gitt tillit er derfor noe de fleste av oss opplever som et tegn på at vi blir lagt merke til og anerkjent på en positiv måte. Slik er det også for deltagerne i IPT.

Vi har vært et bestemt sted å hatt sånn kjøring for folk som liksom betaler for seg, sånne drop in timer og sånt da. Da er det vi som har en del av ansvaret liksom, med det å kjøre og vise å lære og sånt..

Å bo på gården innebærer også et visst ansvar hvor tillit er avgjørende;

Tilbyder stoler fullt og helt på meg, hele døgnet om nødvendig..

Flere trekker frem dette med at de har fått mye ansvar som spesielt vellykket med tanke på deltagelsen;

Det er vel en av de tingene som har vært veldig bra, at vi har fått mye ansvar..

4.3.4 Tydelige roller deltagere og tilbydere i mellom

Avklarte roller kan bringe forutsigbarhet, trygghet, forventninger og opplevelse av verdi inn i hverdagen vår. En rolle defineres som summen av de forventninger og normer som er relatert til en bestemt oppgave eller stilling i samfunnet, både i sosialantropologien og sosiologien (Skribekk 2011).

Flere deltagere bidrar med sine perspektiver rundt deltagerrollen og synes det er spennende og stimulerende med ett bredt spekter av varierte oppgaver med gården som utgangspunkt;

Vi blir jo regna som altnuligmenn på gården, som litt "handymans"..

Deltagerperspektiv på hvordan tilbyders rolle oppleves kommer også frem. Noen deltagere peker på at enkelte tilbydere kan oppleves å ha et noe for nært og personlig forhold til driften;

Siden vi er på gården til tilbyder blir det veldig personlig alt sammen, så jeg tror nok det er vanskelig for tilbyder å greie å være profesjonell..

I dette tilfellet har tilbyder en mellomleder mellom seg og deltagerne som er lett tilgjengelig når tilbyder enten må holde på med hovednæringen på gården, eller ut på reise grunnet andre interesser;

Sjefen er jo sjefen, men vi har en arbeidsleder da som delegerer arbeid og er med oss ungdomma, som han sier..

Å bo på tiltaket medfører at roller og rolleavklaring kan bli en krevende øvelse. Skillet mellom arbeidsliv og privatliv kan oppleves glidende, samtidig kan det også involvere mennesker utenfor deltager og tilbyder rollen;

Jeg har jo vært jobben til tilbyder og ofte har tilbyders egne måtte vike. Og det har det blitt mye krøll ut av, ungene har kanskje til og med blitt sjalue..

Som deltager kan det være vanskelig når man bor på tiltaket å motstå fristelsen som ligger i å ta turen over meterne som skiller ensomhet og sosial kontakt, selv om arbeidstiden er over. Man kan finne seg selv i å ta seg til rette hos tilbyder;

Sånn i utgangspunktet så skal det jo være sånn at jeg har hybel på låven. Etter hvert så skeier det ut og så sitter du inne hos familien med beina på bordet. Det er vanskelig, å du forsyner deg i kjøleskapet å..

De aller fleste klarer seg godt selv. Men tryggheten som ligger i hjelp og støtte fra tilbyder beskrives av flere deltagere.

Jeg klarer meg sjøl og ordner meg sjøl, men jeg vet at tilbyder alltid står bak meg da, hvis det er noe..

4.3.5 Kontakt med dyr

Hvor stor betydning har kontakt med dyr i Inn på tunet for bedringsprosessen til deltagerne? Nærheten, det å kunne gi omsorg til noen som setter pris på det, virker å gi flere deltagere mye tilbake. Sammen med dyr kan man også gjøre aktiviteter flere ser på som ”sjelebot”. Dyrene maser ikke og stiller krav.;

Relasjonen med dyra i forhold til mennesker, det at dem dømmer ikke, dem er alltid glad når dem ser deg. Har du en dårlig dag så er det lett å kunne gå bort, inni bikkjekøya å kose litt..

Noen er forhindret fra å ha dyr i sin ordinære bosituasjon selv om de kunne tenke seg å ha det. Derfor er den kontakten de får med dyr gjennom Inn på tunet av stor betydning, slik som for denne deltageren;

Kontakten en har med dyra og den terapeutiske delen av det er veldig viktig. Ettersom jeg ikke har lov til å ha dyr her, så er jo den kontakten jeg har med dyra på gården veldig viktig..

Gjennom omsorg for dyr får livet en annen dimensjon gjennom å flytte fokus fra seg selv mot forpliktelser, følelser og aktivitet;

Man får en omsorgsfølelse over dyra, å frisk luft og bevegelse er noe som avleder deg veldig mye fra psykiske ting å tang..

Flere trekker frem det fokuset de ulike aktivitetene med dyr gir. Deltagere virker å kunne bryte negative tankemønstre gjennom aktiviteter med dyr, eller i hvert fall sette de på vent;

Å kunne ta seg en ridetur og bare glemme alt. Jeg tømmer hodet helt når jeg er på ridetur. Det synes jeg er veldig deilig, å kunne være rundt dyr. Fordi det gir meg så mye..

Flere deltagere forteller at interessen for dyr har vært til stede fra de var barn og at de har hatt dette som hobby;

Jeg har alltid hatt dyr siden jeg var liten. Det gir meg noe, å være rundt dyr..

For enkelte trekkes kontakten med dyr frem som selve årsaken til at tilbudet oppleves som vellykket;

Jeg synes jo egentlig at tilbudet passet meg veldig godt. Glad for å få lov til å drive med dyr..

Gjennom dyrs svangerskap og fødsel har også noen hatt glede av personlig vekst gjennom å bidra til utfallet gjennom å delta underveis i en naturlig prosess. Det var noe andektig over måten dette kom frem på;

Når de sju valpa kom da så var det vi som fikk ansvaret for å ta dem med til dyrlegen og sånne ting. Vi fikk jo være med på hele prosessen, hele graviditeten og full pakke å nå tar vi oss av dem..

4.3.6 Kontakt med naturen

Flere trekker frem terapeutiske aspekter ved å være i naturen. I tillegg til det rent estetiske ved flott natur, blir fysisk arbeid og frisk luft nevnt som positivt for den fysiske helsen, både med tanke på kondisjon og vektreduksjon. Dette er interessant når vi vet at bedret fysisk form også påvirker psykiske bedringsprosesser og påvirker vår mentale helse positivt, spesielt i forhold til utfordringer relatert til stemningsleiet;

Det har jo gjort noe med kroppen min også, for det første har jeg gått ned helt sinnsyke mengder, blitt i bedre form sånn generelt. Mye bedre å trene sånn med jobb en å være på treningscenter. Det er noe med det også – den fysiske aktiviteten..

Det kommer også frem at deltagere opplever at man blir mer våken, opplagt og føler velvære ved å komme seg ut i naturen å jobbe. Dette baner i sin tur vei for mestring og andre gode opplevelser;

Friluft og natur er veldig positivt i en sånn sammenheng. Da får du frisk luft og du får rørt på deg å jobba. Da blir du mye mer våken og klar resten av dagen – føler deg frisk..

4.3.7 Aktiviteter

IPT i Hedmark tilbyr et stort spekter aktiviteter med gården og tunet som utgangspunkt. En av deltagerne var glad for å komme til et tiltak med aktiviteter som appellerte til hans interesse;

Det var over tredve hunder på gården, hundekjøring og mer skogsarbeid og sånne ting..

Flere tiltak har hagearbeid, grønnsaks og kjøkkenhage. Disse tiltakene bruker det de dyrker videre i matlagingen som deltagerne bidrar til og spiser;

Vi har sansehagen her på sommeren, ja grønnsaker og krydder, og vi har hatt noen her som har med kreativt arbeid..

Noen trekker frem aktiviteter man forbinder med kunst og uttrykksterapi og erfarer å ha stort utbytte av dette;

På mandager har vi maling. Der fikk jeg ut så enormt mye. Noen lager mat og så har vi vært med på yoga..

Man kan få inntrykk av at bare fantasien setter grenser for hva man kan gjøre i Inn på tunet. Bare interessen til deltagerne er til stede kan det meste gjøres og mestres, slik denne deltageren forteller noe om;

Og så får vi arbeidsoppgaver som vi skal gjøre. Legge fliser på et bad til å drive med ved, eller rive en vegg og bygge opp igjen en vegg. Så har vi jo laget en hel stall!..

Mange aktiviteter tar også utgangspunkt i daglig drift med alt dette innebærer av vedlikehold, reparasjoner, stell av ulike dyr og ulike typer av produksjon. Aspekter av å høste av naturen kommer frem, også utenfor fjøs, driftsbygninger og jorder. Deltagerne opplever at aktivitetene er sesongbetonte da man har naturen og de fire årstidene som premisleverandør;

Ofte så har vi noe spesielt som må gjøres hvis hestene bryter seg ut av innhengningen sin og sånn. Det har vært veldig sesongbasert hva vi driver med. På det kaldeste i vinter satt vi mye oppe på et aktivitetsrom å hadde juleverksted..

Flere forteller om tiltak som kombinerer ulike typer av næringer, og hvor deltagere også bidrar til at ting holdes i stand. Flere har oppgaver knyttet til dette;

På sommerstid så er det jo besøksgård da, så da er det viktig at det ser bra ut der og at alt er velstelt. Jeg har fått en litt sånn vaktmesterrolle..

Ærender og kontakt med aktører utenfor gården hører også med til den daglige driften. For deltagerne betyr det mye å kunne se dette i sin sammenheng ved å delta. Til avveksling arrangeres også utflukter og aktiviteter utenfor gården.. For deltagere som bor på tiltaket er det også viktig med fritidsaktiviteter;

Vi er daglig utenfor gården kan du si. Vi dro jo litt ut til Hamar, kjøpte inn ting til gården eller reiste på kafe eller sånne ting da. På vinterstid så er det mye... Ja, vi er alle glad i å kjøre på ski, mye av det..

Å virke i pakt med naturen innebærer også at naturen kan representere begrensningene, ikke bare forutsetningene for aktivitet. Dette kan igjen gå utover aktivitetsnivået. Men slik er det å være i pakt med naturen;

I perioder kan det være lite jobb på en så liten plass, i hvert fall vinterstid. Sånn som i vinter så har det vært tjue kuldegrader daglig, da kan tiden ofte bli litt lang for da sitter alle oppå ovnen samtidig..

Noen aktiviteter er tilpasset deltagerens interesser fra tilbyders side, mens andre er helt og holdent brukerstyrte;

Vi har noen som sier: Nå skal vi gjøre det, og nå skal vi gjøre det. Vi styrer for å si det sånn: Hva vil vi? Ikke sant? Og samtidig så er det dem som legger opp løpet..

4.3.8 Å være betydningsfull

Deltagerens opplevelse av signifikans, følelsen av å være verdifull eller bety noe for seg selv og andre i en større sammenheng, virker for mange å styrkes gjennom det daglige virke i IPT:

Nå begynner den selvtilliten å komme. Nå føler jeg at jeg gjør en bra jobb og en føler at en er verdt noe..

Jeg legger merke til at flere sier noe om verdien av tilegnet kunnskap i flere aspekter. Ikke bare har kunnskapen i seg selv verdi, men også opplevelsen av egenverdi er blitt styrket hos flere;

Jeg føler at jeg har lært fryktelig mye også. Det har gitt meg en verdi som jeg ikke trodde jeg skulle ha lenger..

Fra å grue seg til å gå ut av døra hjemme, har Inn på tunet aktiviteter blitt noe som flere har begynt å glede seg til. At man opplever å fungere bedre og bedre stimulerer selvfølelsen;

Jeg gleder meg til å komme ut å gjøre noe å kjenne at det fungerer. Og at jeg gjør noe om dagen da... At jeg ikke bare blir sittende hjemme..

4.3.9 Veien videre

Flere har nye tanker om veien videre i bedringsprosessen. Noen ser IPT som et trinn i prosessen, mens enkelte virker å trives så godt i sin nåværende situasjon som deltager at frykten for igjen å mistrives når tilbudet er over, skygger for videre fremtidsutsikter:

Har ikke klart å tenke fremtid jeg... Jeg tør ikke tenke på det engang, og jeg vil ikke tenke på det..

Veien fra sosial angst og isolasjon til et jobbintervju er for noen bare en Inn på tunet deltagelse unna. Denne deltagerens livsverden er totalt snudd på hodet etter å ha deltatt i Inn på tunet;

Jeg ser lyst på fremtiden. Nå har jeg akkurat vært på jobbintervju. Livssituasjonen har blitt mye bedre..

Inn på tunet deltagelsen har for flere deltagere gitt en ny fremtidshorisont. Troen på en bedre fremtid, et bedre liv;

Jeg ser jo for meg at jeg begynner i jobb, får en jobb også. At jeg klarer meg å sosialt – det betyr jo ganske mye..

4.4 Bedring

Deltagerne reflekterer rundt hvordan IPT bidrar i bedringsprosessen. Denne bukettens utsagn gir ett innblikk i de ulike perspektivene:

4.4.1 Betydning av trivsel

Flere har gjennom deltagelse i Inn på tunet fått øynene opp for hva trivsel har å si, og ser at plikter og forventninger i samfunnet har hatt negativ innvirkning på den psykiske helsen. Samtidig uttrykker flere forhåpninger om at dette kan kombineres i fremtiden gjennom ny forankring som har gitt et endret fokus.

Første pri nå er jo å finne en jobb som man virkelig liker, ikke tenke så mye på lønn og status å sånt..

Deltagere peker på hvordan de opplever utviklingen av fenomenet trivsel siden de startet i Inn på tunet, og har blandede følelser rundt det å måtte slutte når vedtaket utløper

Det starta jo som en liten sånn pausesituasjon for å komme ut i det virkelige arbeidslivet, men så har det bare vist seg at det er så veldig bra..

Å få utfolde seg fysisk gjennom aktivitetene i Inn på tunet er noe flere trekker frem som sentralt for opplevelsen av trivsel. Gjennom å bruke kroppen i fysisk arbeid, får man ikke tid til å gruble så mye i negative tankerekker;

Du får utfolde deg mer å bruke kroppen i stedet for å sitte stille å tenke. Jeg har vel ikke vært så mye på bedringens vei som jeg er nå..

Elementer av forutsigbarhet er noe som stadig trekkes frem som positivt i ulike sammenhenger, så også med tanke på trivsel;

Jeg trives kjempebra. Nå har jeg fått forlenga tre måneder til. Det synes jeg er godt. Jeg gleder meg til å gå, dra dit...

4.4.2 Endret selvbilde

Perspektiver på mestring gjennom deltagelse i IPT kommer frem både i individuell og sosial sammenheng. Gjennom mestring endrer vi synet på oss selv, og dette gir grobunn for økt selvtillit;

Det er lettere å prate med fremmede folk ute for jeg har fått den sjøltilliten at jeg, at jeg fungerer, at jeg ikke er verdens kjedeligste kar som ingen vil prate med..

Mange deltagere peker også på at de har blitt bedre på å møte utfordringer. De konfronteres ofte med nye ting i Inn på tunet og gjennom å imøtegå nye ting merker man endringer i seg selv;

Før så var alt litt skummelt, jeg har vært litt flinkere på det å ta utfordringer å jeg er mye blidere etter jeg har vært der..

I Inn på tunet kan man ikke alltid velge bort situasjoner. Deltagerne må ta flere av de nye utfordringene fortløpende. Denne deltagerens perspektiv er illustrerende for dette;

Jeg tør å prate med folk og tør å sosialisere meg litt mer enn det jeg gjorde før. Du prater med folk på jobb, du er liksom nødt til å prate med folk..

Et endret selvbilde endrer også synet på fremtiden og dens muligheter. Den nye kompetansen endrer deltagerens måte å tilnærme seg fremtiden på..

Jeg ser lyst på framtida. Nå har jeg akkurat vært på, kall det et jobbintervju. Livssituasjonen har blitt mye bedre..

4.4.3 Økt trygghet

Økt selvtillit er i seg selv en kilde til trygghet. Her er noen eksempler deltagerne gir på hvordan de opplever å utvikle trygghet i sin rolle i IPT, i forhold til seg selv og andre:

Jeg bruker lang tid på å bli trygg på ting og selv om kanskje ikke alt er sånn som jeg skulle ønske att det var, så er det noe jeg har vendt meg til..

Deltagerne peker også på den suksessive økningen av trygghetsfølelse i tiltakene. Denne deltageren har et halvt år igjen av sin deltagelse, og slik betrakter vedkommende sin utvikling;

Føler deg sikrere og sikrere for hver dag som går. Etter ett og et halvt år der nå så har jeg liksom ikke noe, jeg har ikke noe... er ikke noe redd for å ta på meg oppgaver liksom..

Noen deltagere peker også på at de har utviklet ferdigheter med tanke på å sette grenser for seg selv, og at dette er prosess som har tatt tid. I prosessen har noen også erfart at det har blitt lettere å si sin mening;

Det er jo et sted jeg har fått lov til å være over lengre tid å... ja, bygge opp en slags trygghet da. Blitt flinkere til å styre unna situasjoner jeg vet jeg ikke kan takle, men også flinkere til å stå imot å si det jeg faktisk mener..

Inn på tunet deltagelse har ikke bare gitt trygghet til deltagerne innenfor rammene av tiltakene men, som denne deltagerens uttalelse understreker, også i møte med fremmede;

Det har jo på en måte vært redningen da. Både fysisk og psykisk har jeg kommet meg veldig mye. Jeg tror ikke jeg hadde klart å sitte her å snakke med deg hvis jeg ikke hadde drevet på med dette..

5.0 Diskusjon

Inn på tunet er recovery – orientert i den forstand at det har en prosessorientert tilnærming til recovery. Dette er plausibelt (troverdig), med tanke på det Eplov et al. (2010) hevder i kap. 2.2.2. Intervjuguiden i denne studien har lagt til rette for å innhente kunnskap om den prosessen deltagerne har vært igjennom før datasamlingen tok til. Deltagerne har derfor gitt meg et innblikk i deres livsverden som beskrevet i kap. 4.0, med tanke på egen

bedringsprosess. Funnene sier noe om hvilke funksjonshindringer de var plaget av før de startet i Inn på tunet i Hedmark, og i hvilken retning prosessen har tatt i forhold til polene i det salutogene kontinuum. Likeledes tar Inn på tunet utgangspunkt i begrepet negativ entropi som er beskrevet i kap. 2.2.1 av Antonovsky (2008), for å skape bevegelse mot den sunne pol.

Funksjonshindringer hos deltagerene i tiden før Inn på tunet relaterer seg både til helsemessige funksjonshindringer knyttet til psykisk helse, sosiale funksjonshindringer knyttet til arbeid og utdanning samt bolig situasjon. I funksjonshindringene rettet mot den psykiske helsen, fant jeg sosiale tilpasningsvansker og rusproblematikk som de fremtredende. Når det gjaldt arbeid og utdanning var dette ofte avbrutt som følge av mistriksel eller funksjonshindringer, for det meste av psykisk art, men det foreligger også eksempler på årsaker knyttet til fysisk helse. Det uavklarte i livet rundt arbeid og utdanning bidro for noen til å forsterke en allerede vanskelig situasjon. I tillegg har flere strukket seg lengre enn hva helsen tillater når det gjelder forventninger fra seg selv og omgivelsene. I tillegg fant jeg at belastningen ved å bo på jobb for enkelte, ble for altoppslukende og tung i mangel på forutsigbarhet og tydelige rutiner, noe som endte med sykmelding og videre oppfølging fra NAV. Opplevelsen av å ha et utilfredsstillende botilbud satt begrensninger for enkeltes sosiale liv. Enkelte deltagere opplevde også at samboer gikk inn i en uhensiktsmessig omsorgsrolle. Informanter oppga også at de hadde vært uten fast bopel eller bodde i kommunal bolig i tiden før Inn på tunet. Flere hadde institusjonsopphold bak seg og noen ble rekruttert til Inn på tunet mens de var i institusjon.

Jeg fant at deltageres tiltro til hjelpeapparatet, hadde gjort det vanskelig å søke hjelp i tiden før Inn på tunet. Men jeg fant også at hjelpeapparatet spiller en viktig rolle med tanke på å rekruttere mennesker til Inn på tunet, men at dette forutsatte kjennskap til Inn på tunet som intervensjonsmetode og de ulike tiltakene. Enkelte opplevde å bli deltagere ved ren tilfeldighet gjennom å komme over informasjon på egenhånd, mens andre ble rekruttert gjennom personlige bekjentskaper hos omsorgspersonell. Hjelpeapparatet har spilt en stor rolle for deltagere gjennom å ivareta kontinuitet, forutsigbarhet og forståelse. Imøtekommenhet og å bli sett gjennom å bli møtt med det lille ekstra var også sentrale funn. Den gode relasjonen mellom mennesker ble også trukket frem gjennom at viktigheten av samarbeid, regelmessighet og systematisk målrettet arbeid ble poengtert. Enkelte beskrev

også lokale aktørers arbeid som sentralt gjennom å erfare en nærmere relasjon enn til store byråkratiske aktører. Deltagerne fremholder sine ulike erfaringer med tanke på NAV. Flere beskriver lite tillitvekkende erfaringer med NAV, noe som blir vanskelig å forholde seg til da man opplever seg å være i et avhengighetsforhold til etaten. Noen funn går på uheldige episoder med ansatte, mens andre går mer på systemiske synspunkter. For eksempel hvordan utført arbeid verdsettes økonomisk i forhold til andre typer ytelser. Tidligere negative erfaringer med NAV gjør at deltagere beskriver en indre negativ beredskap som fører til apati i forhold til egen situasjon.

For deltagerne handler Inn på tunet om rutiners betydning, fellesskap, identitetsbygging og tillit, tydelige roller deltagere og tilbydere imellom, kontakt med dyr, kontakt med naturen, de ulike aktivitetene, å gjøre en forskjell og et endret syn på fremtiden. Jeg finner at funnene i forskningsartikkelen til Borg og Kristiansen (2008) som beskrevet i kap. 2.2.2, er valid (bekreftbar) med tanke på styrket identitet, økt selvtillit og opplevelse av inkludering i ordinære roller. Denne studien viste også til viktigheten av å bli møtt med kjente rutiner. Videre viser studien at arbeidsroller og arbeidssituasjoner gav en følelse av tilhørighet gjennom en opplevelse av kollektiv positiv identitet. Jeg finner studien relevant, da den har en nært beslektet metodologisk tilnærming med min studie.

Samkjøring til tiltaket om morgenen og felles frokost som start på dagen etter foring og stell av dyr, trekkes frem som verdsatte rutiner. Likeledes oppleves det som verdifullt å komme inn i en normal døgnrytme fordi man har noe å stå opp til. Noen møtes også fast til fysisk aktivitet utenom arbeidstid. Viktigheten av å oppleve fellesskapsfølelse med andre blir trukket frem. Felles interesser blir sett på som et viktig moment for fellesskapsfølelsen. Noen peker på at det å møte andre i samme situasjon, kan være mer virksomt enn et profesjonelt helsetilbud.

Funnene peker også i retning av at opplevelsen av tilhørighet er viktig for vår identitet og få å bli gitt tillit. Fysiske, miljømessige og helsemessige faktorer er beskrevet som sentrale med tanke på dette, og en deltager trekker spesielt frem at et tidligere møte med Inn på tunet ikke hadde vært vellykket i så måte. En annen deltager referer til meddeltagere som en liten familie hvor man får hjelp og støtte som er avgjørende for egen eksistens. Flere trekker frem de å få ansvar av tilbyder som tillitserklæringer, og som spesielt viktig i deltagelsen.

Funn blant deltagerne tyder også på at avklarte roller bringer dimensjoner av forutsigbarhet, forventninger, trygghet og opplevelser av verdi. En sier deltagerne blir sett på som alt mulig menn på gården, og trives med det. En annen definerer rollen sin mer som en vaktmester rolle. Det kom også frem opplevelser av tilbyders rolle, hvor noen peker på at de skulle ønske denne noe mer tydelig. Andre legger vekt på at det er en tydelig hierarkisk orientering rundt tilbyder. En deltager definerer seg som jobben til tilbyder og peker på at det har komplisert tilbyders familiesituasjon siden vedkommende har bodd på tiltaket. Vissheten om at tilbyder alltid ”står bak” som støttende faktor, blir også trukket frem.

Kontakten med dyr utgjør en betydning for bedringsprosessen til flere i studien. Studien til Berget (2006) som det refereres til i kapittel 1.0, viser at man i intervensjonsgruppen gjennom å jobbe med tradisjonelle husdyr i tillegg til vanlig terapi, får resultater med tanke på lavere verdier av angst, bedret tro på egen mestringsevne, og evne til å mestre stress hele seks måneder etter endt intervensjon. Lignende resultat forelå ikke hos kontrollgruppen som kun hadde mottatt ordinær terapi.

Både omsorgen for dyrene og aktivitetene man gjør sammen med dyrene blir trukket frem av mine deltagere. ”Dyr dømmer ikke, dem er glade når de ser meg”, sier en deltager. Dyrene maser heller ikke og stiller krav, det er for det meste ro rundt dyr. Noen er også forhindret fra å ha dyr i sin bosituasjon. Kontakten med dyr på tiltaket blir derfor av ekstra stor betydning. En deltager nevner spesielt den terapeutiske delen med å omgås dyr som viktig. Kontakt med dyr gir også mosjon og frisk luft i gårdssammenheng. Videre nevnes det at dyrene avleder fra psykiske vansker gjennom å flytte fokus fra en selv og bryte negative tankemønstre. Flere av deltagerne har hatt dyr som interesse fra de var barn, og for flere oppgis kontakten med dyr å være selve årsaken til at oppholdet sees på som vellykket.

De terapeutiske aspektene med å være i naturen trekkes også frem av flere i intervjuene. Deltagerne opplever å bli mer våkne, opplagte samt føle velvære og bedret fysisk form av kontakt med naturen. Spekteret som tilbys av aktiviteter i Inn på tunet i Hedmark er vidt. Aktiviteter med utgangspunkt i den daglige drift og sesongbetonte aspekter ved å høste av naturen kommer frem. Flere tiltak kombinerer ulike næringer, noe som bidrar til et bredere aktivitetstilbud. Tilbyder er i mange tilfeller med på å påvirke hva aktivitetene består i, mens andre er helt og holdent brukerstyrte.

Deltagernes opplevelse av å være betydningsfulle virker å styrkes gjennom daglig virke i inn på tunet.

Flere har tanker om veien videre i bedringsprosessen som følge av at de nå klarer seg sosialt. Noen har allerede vært på jobbintervju og andre ser for seg å være i jobb fremover. Dette blir plausibelt med det Meistad og Nyland (2005) hevder at grønt arbeid konkret dreier seg om i kap. 2.1, når de peker på sosialt fellesskap og sosial ferdighetstrening. Flere har fått øynene opp for hva trivsel har å si for bedringsprosessen, og at plikter og forventninger både fra seg selv og omgivelsene har hatt negativ innvirkning på den psykiske helsen. Deltagere sier også noe om hvordan fenomenet trivsel har utviklet seg i løpet av Inn på tunet deltagelsen. Det å bruke kroppen i fysisk arbeid, gjør at man ikke får tid til å tenke så mye negative tanker som flere sier de ellers ville gjort. Perspektivene fra deltagerne sier også noe om at forutsigbarhet har betydning med tanke på trivsel.

Flere opplever mestring gjennom deltagelse i Inn på tunet både i individuell sammenheng og i sosial sammenheng, noe som gir grobunn for økt selvtillit. Dette har i sin tur også for flere ført til at det å møte utfordringer ikke lenger er like vanskelig. I Inn på tunet peker flere på at det ikke alltid lar seg gjøre å velge bort situasjoner, og flere av de nye utfordringene må håndteres fortløpende. Et endret selvbilde påvirker også deltagernes syn på fremtiden og dens muligheter.

En årsak til den økte selvtilliten hos flere, er den suksessive økningen av trygghetsfaktorer i tiltakene. Noen peker også på at de har utviklet ferdigheter med tanke på å sette hensiktsmessige grenser for seg selv, og at dette er en tidkrevende prosess. Den økte trygghetsfølelsen har ikke bare kommet deltagerne til gode innenfor rammen av tiltakene, men også i møte med fremmede på fritiden.

Jeg finner at funnene er valide (bekreftbare) og generaliserende (overførbare) med tanke på de internasjonale funn Hassnik og van Dijk (2010) beskriver i kap. 2.1, samt definisjonen av Inn på tunet (2011, s. 1)

6.0 Konklusjon

En kvalitativ studie kan aldri gi eksakte svar slik en kvantitativ studie kan. Det er derfor jeg heller ikke her har valgt en kvantitativ metode, da jeg i denne studien har bidratt med fordypet kunnskap om deltageropplevelser og erfaringer av tilbudet Inn på tunet Hedmark fylke, gjort av voksne deltagere med rusproblematikk og/eller psykiske funksjonshindringer. Gjennom å benytte en fenomenologisk metode, har jeg vektlagt nøkkelfaktorer i deltagernes livsverden med fokus på egen eksistens rett før og under deltakelse, også med tanke på utfordringer den enkelte måtte ha knyttet til dette. Videre har jeg skilt på deltagernes konkrete opplevelse av her og nå, og deltagernes erfaringer som grunnlag for videre nyorientering og læring. Med bakgrunn i studien kunne det vært interessant med tanke på videre forskningsanbefalinger at det gjøres en randomisert kontrollert studie mellom klienter i NAV- systemet som i intervensjonsgruppen er mottagere av arbeidsmarkedstiltak som ”Grønn trapp” og ”Grønt arbeid” innunder Inn på tunet tiltak, og hvor man i kontrollgruppen har mennesker som mottar tradisjonelle arbeidsmarkedstiltak. Dette for å måle effekt av Inn på tunet i arbeidsmarkedssammenheng.

Litteraturliste

Antonovsky, A. (2008). *Helbredets mysterium*. Hans Reitzels Forlag, København

Berget, B. (2006). *Dyreassistert terapi: Effekter av arbeid med husdyr for mennesker med psykiske lidelser*. Norwegian University of Life Sciences, Aas.

Berget, B. og Braastad, B.O (2008). Kunnskapsstatus og forskningsbehov for Inn på tunet. Helse UMB, Norwegian University of Life Sciences

Borg, M. og Kristiansen, K. (2008). Working on the edge: Everyday life research from Norway on the meaning of work for people recovering from severe mental health distress. Buskerud Univeristy College, Department of Health Education, Drammen

Epløv, L.F el al. (2010). Psykiatrisk & psykososial rehabilitering: en recoveryorientert tilgang. Munksgaard, København

Fenomenologi. (2012). Lokalisert 10 august 2012, på Wikipedia: <http://no.wikipedia.org/wiki/Fenomenologi>.

Fugelli, P. (2011). Grunnstoffet tillit. *Tidsskriftet Sykepleien*. Lokalisert på www.sykepleien.no/forskning/innspill/673726/grunnstoffet-tillit

Granheim, U. H. & Lundman, B. (2004) Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, Vol. 24, Issue 2, pp. 105-112.

Granerud, A. (2010). *Kvalitativ metode*. Kompendium fra forkurs i vitenskapsteori, august 2010. Elverum: Høgskolen I Hedmark, Avd. for helse og idrettsfag.

Giorgi, A. (2000). Concerning the Application of Phenomenology to Caring Research. *Scand J Caring Sci*, 14: 11-15

Haugsgjerd, S. Jensen, P. Karlsson, B. (2000). *Perspektiver på psykisk lidelse*. Gyldendal akademisk, Oslo

HEALTH PROMOTION INTERNATIONAL. Oxford university press (1996). *The salutogenic model as a theory to guide health promotion. Aaron Antonovsky*. Vol 11, No 1. Printed in Great Britain

Helsedirektoratet. (2012). Ny retningslinje for behandling av samtidige ruslidelser og psykiske lidelser. Lokalisert på: <http://www.helsedirektoratet.no/Om/nyheter/Sider/behandling-av-samtidige-ruslidelser-og-psykiske-lidelser.aspx>

Hermeneutikk. (2012). Lokalisert 10 august 2012, på Wikipedia: <http://no.wikipedia.org/wiki/Hermeneutikk>

Hummelvoll, J.K (2010). Paradigmebegrepet og vitenskapssyn. Forelesningsnotat. Elverum: Høgskolen I Hedmark, Avd. for helse og idrettsfag

Hummelvoll, J.K. og Barbosa da Silva, Antonio (1996). *Det kvalitative forskningsintervju som metode for å nærme seg den psykiatriske sykepleiers profesjonelle livsverden i kommunehelsetjenesten*. Vård i Norden 2/1996. Vol 16 No. 2 pp 25-32

Hummelvoll, J.K. Eriksson, B.G og Beston, G. (2009) Rapport nr. 13. *Mennesker med psykiske funksjonshindringer i lokalsamfunnet - en hverdagsnær tilnærming*. Høgskolen i Hedmark, Elverum

Identitet. (2012). Lokalisert 7 august 2012, på Wikipedia: <http://no.wikipedia.org/wiki/identitet>

Ihlebak, C. Dalskau, L.H. og Berget, B (2011). Grønn omsorg: Gården og naturen som arenaer for helsefremmende og rehabiliterende aktiviteter. Institutt for husdyr og – akvakulturvitenskap, Universitetet for miljø – og biovitenskap, Ås. Lokalisert 12 august 2012 på: http://umb.no/statisk/helse/hfm_camilla_ihlebæk.pdf

Inn på tunet. (2011). Hva er inn på tunet. Det kgl. Selskap for Norges vel (Red.) Lokalisert på: <http://www.innpaatumet.no/Default.asp?WCI=DisplayGroup&WCE=1021&DGI=1021>

Kvale, Steinar og Brinkmann, Svend (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Gyldendal Norsk Forlag AS, Oslo.

Meistad, T. og Nyland Ragnhild (2005) «Du må så før du høster». <http://www.nav.no/805320684.cms>

Mjøsanker (2011). Om MjøsAnker. Hamar, Norge. Lokalisert på: <http://www.mjosanker.no/index.php/2012-03-23-06-24-05/fakta>

Nav. (2011). Arbeid og psykisk helse. Lokalisert på: <http://www.nav.no/Helse/Arbeid+og+psykisk+helse/Grønt+arbeid.805366715.cms>

Nasjonal forskningsetisk komite for samfunnsvitenskap og humaniora. NESH. (2006). *Retningslinjer for forskerens etiske ansvar*. Hentet 13.08.12.: [http://etikkom.episerverhotell.net/Documents/Publikasjoner-som-PDF/Forskningsetiske%20retningslinjer%20for%20samfunnsvitenskap,%20humaniora,%20juss%20og%20teologi%20\(2006\).pdf](http://etikkom.episerverhotell.net/Documents/Publikasjoner-som-PDF/Forskningsetiske%20retningslinjer%20for%20samfunnsvitenskap,%20humaniora,%20juss%20og%20teologi%20(2006).pdf)

Prosjektplan (2010) *Grønn omsorg fra deltageres og tilbyderes perspektiv*. Elverum: Høgskolen i Hedmark, Avd. for helse og idrettsfag

Regional - og kommunaldepartementet (2009). *Lokal vekstkraft og framtidstru om distrikts- og regionalpolitikken*. St.mld. 25 (2008.2009).

Salutogenesis. (2012). Lokalisert 7 august 2012, på Wikipedia: <http://no.wikipedia.org/wiki/Salutogenesis>

Sempik, J., Hine, R & Wilcox, D. (2010). *Green Care: A conceptual Framework. A report of the working group on health benefits of green care*. (p 120). COST 866, Green Care in Agriculture.

Skribekk, S. (2011). Rolle – sosiologi, psykologi. I Ericsson Ryste M. (Red.), *Store norske leksikon*. Lokalisert 8 august 2012, på: http://snl.no/rolle/sosiologi._psykologi

Statsministerens kontor (2009). *Politisk plattform for flertallsregjeringen utgått av Arbeiderpartiet, Sosialistisk venstreparti og Senterpartiet (Soria-moria II)*. Rapport, 07.10.09.

World Medical Assosiation (2012). *The Declaration of Helsinki* (Dokument 17.C).
Lokalisert 13. August 2012, på: <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/index.html>.

VEDLEGG 1.

Intervjuguide Roges kvalitativ delstudie 15 februar 2011

Intervjuguide

Innledning på intervjuet omfatter kompletterende informasjon om studien og svar på eventuelle spørsmål fra intervjupersonen om dette, samt samtykkeerklæring (skall undertecknas innan intervjun startar).

1. Hvordan var din tilværelse tiden straks før det blev aktuelt att du skulle delta i Grønn omsorg?
(Egen bolig? Interesser og virksomhet? Arbeid/studier? Vansker og utfordringer i det personlige og sosiale liv? Sosiale kontakter med familie, slekt, venner? Ønsker om – og faktisk erfart - hjelp og støtte, fra nærstående, fra myndighetene eller fra andre?)
2. Beskriv hvordan det gikk till når det ble bestemt at du skulle delta i Grønn omsorg.
(Gjennom kontakt med kommune, NAV, annen, egen søknad eller initiativ fra myndighetene? Hva var grunnen til denne kontakten? Hvem tog vedtaket om å være på gården? Hvordan kom du i kontakt med gården? Hva tenkte du om tilbudet/gården før du startet?)
3. Fortell om en vanlig dag på gården
(Hva var ditt første inntrykk? Hvordan aktiviteter er/var det på gården og hvor er/var det organisert? Er det andre aktiviteter som ikke har noe med gårdsdrift å gjøre også? Hvor mange er/var ni på gården? Hvor syns du relasjonen til tilbyderne er/var? Hvor syns du relasjonen til andre deltakere er/var? Var det tid til å snakke sammen? Kom det personer utenifra en kunne prate eller få kontakt med? Hvordan trives/trivdes du der? Hvordan har ditt første inntrykk forandret seg? Til deltakere som sluttet: Hvor

lenge benyttet du tilbudet? Når sluttet du? Hvorfor? Var slutten planert eller ikke planert? Hva skjedde?)

4. Hva er/var det fine med å arbeide på gården?
5. Hva kan/kunne man gjøre annerledes?
6. Hva har det betyd for deg personlig å delta i Grønn omsorg virksomhet?
Forandret selvtillit? Endret selvbilde? Har kontakten med dyr og natur vært av en særlig betydning for deg, og - i så fall – på hvilken måte?)
7. Hvordan ser du på din livssituasjon nå og framover etter at du har sluttet deltagelsen i grønn omsorg? (Forutsigbarhet, planering for din fremtid?)
8. Anser du att Grønn omsorg/ IPT har bidratt til at din livssituasjon har blitt forandret?
I så fall: Beskriv på hvilken måte?
9. Om deltagelsen har forandret din syn på framtiden: Beskriv i så fall hvordan og på hvilken måte? Hva er den viktigste grunnen for disse forandringene.
10. Vil du anbefalle andre å delta i virksomheter innen Grønn omsorg? Hvorfor/hvorfor ikke (Ny kunnskap? Nye erfaringer? Økt arbeidskompetense? Nye sosiale ferdigheter?/Alterntivt faktorer som virket i negativ retting?)

Intervjuet avsluttes med en kort sammenfatning og spørsmål til intervjupersonen om den er riktig og om der er noe som bort tilføyes.