

**Fagpersoners erfaringer med recovery-skoler-og kurs  
-en kvalitativ studie**



---

Universitetet  
i Stavanger

**Det helsevitenskapelige fakultet**

**Master i rus -og psykisk helse**

**Masteroppgave (30 studiepoeng)**

**Annie Ringnes Hagen**

**Inger Eide Robertson**

**01.06/2022**

## **Forord**

Jeg vil først og fremst rette en særlig takk til mine informantene som har deltatt i masterstudien med sine erfaringer, opplevelser og tanker. Deres deltakelse har vært svært nyttig for utarbeidelse av studien og den hadde ikke blitt til uten dere. Jeg vil også takke recovery skolene for et godt samarbeid og god hjelp underveis i masterprosjektet.

Jeg vil rette en takk til min veileder Inger Eide Robertson for god veiledning og støtte underveis. Videre vil jeg takke Anne Schanche Selbekk og Aasa Kvia for gode råd og diskusjoner i gruppeveiledningene.

To som fortjener en stor takk er Linda og Rebecca. For gode diskusjoner, samarbeid, latter og tårer gjennom hele masterstudiet, og spesielt i arbeidet med masteroppgaven. Jeg hadde aldri klart dette uten dere.

Avslutningsvis vil jeg rette en takk til øvrig familie og venner for støtte og gode råd.

Stavanger, 01.06.2022

Annie Ringnes Hagen

# Innholdsfortegnelse

<b>1.0</b>	<b>Sammendrag .....</b>	<b>5</b>
<b>2.0</b>	<b>Innledning .....</b>	<b>6</b>
2.1	Redegjørelse for tema .....	6
2.2	Recovery College .....	7
2.3	Tidligere forskning .....	8
2.4	Begrunnelse for studien .....	10
2.5	Studiens hensikt og formål .....	11
2.6	Problemstilling .....	12
2.7.1	Samskaping .....	12
2.7.2	Recovery-skoler og kurs .....	12
2.7.3	Chime og recoverykort .....	12
3.0	Teori .....	14
3.1	Posisjoneringsteori .....	14
3.2	Profesjonsmakt .....	16
3.3	Rolleteori .....	18
<b>4.0</b>	<b>Metode .....</b>	<b>20</b>
4.1	Design .....	20
4.2	Utvalg .....	21
4.3	Innsamling av data .....	21
4.5	Analyse .....	23
4.6	Aksel Tjoras SDI-modell .....	24
4.6.1	Steg 1 og 2 .....	24
4.6.2	Steg 3 .....	25
4.6.3	Steg 4 .....	25
4.6.4	Steg 5-7 .....	26
4.7	Etiske overveielser .....	26
4.7.3	Konfidensialitet .....	29
4.7.4	Konsekvenser .....	30
4.8	Validitet og reliabilitet .....	31
4.9	Overførbarhet .....	33
<b>5.0</b>	<b>Funn/Resultater .....</b>	<b>34</b>
5.1	Likeverdighet .....	34
5.2	Samskaping .....	37
5.3	Rollen som fagperson .....	40
5.4	Makt .....	42
5.5	Ansvar .....	44
5.6	Nytteverdi .....	46
<b>6.0</b>	<b>Diskusjon .....</b>	<b>50</b>
6.1	Likeverdighet og samskaping .....	50

6.2 Roller og posisjonering .....	53
6.3 Roller og makt .....	54
6.4 Makt og ansvar .....	57
6.5 Fag og erfaring .....	58
6.6 Overføring av kunnskap/nytteverdi .....	59
<b>7.0 Avslutning .....</b>	<b>63</b>
7.1 Studiens implikasjoner .....	63
7.2 Videre forskning .....	63
7.3 Avsluttende kommentarer .....	64
<b>8.0 Referanseliste.....</b>	<b>65</b>
<b>9.0 Vedlegg.....</b>	<b>69</b>
9.1 Vedlegg 1: NSD godkjenning .....	69
9.2 Vedlegg 2: Informasjonsskriv.....	72
9.3 Vedlegg 3: Intervjuguide.....	76
9.4 Vedlegg 4: Utdrag fra analyse .....	79

## 1.0 Sammendrag

Foreliggende studie er et delprosjekt i et større evalueringsprosjekt av Recovery-skoler-og kurs, etablert i Norge. Formålet med mitt masterprosjekt er å undersøke hvilken betydning engasjement i Recovery-skoler-og kurs har på hvordan fagpersoner fra tjenestene gir mening til tjenesteutøvelse og rolleforståelse. Studien er forankret i et kvalitativ forskningsdesign-og metode og datainnsamlingen har foregått gjennom to fokusgruppeintervjuer med fagpersoner. Fagpersonene har representert to ulike Recovery-skoler som utvikler og holder recoverykurs.

Med utgangspunkt i samtale fra fokusgruppeintervjuene har jeg utforsket fagpersoners beskrivelse av erfaringer og opplevd nytteverdi av deres engasjement i Recovery-skoler-og kurs.. Erfaringene som blir belyst i masterstudien viste seg fremtredende i analysen og omhandler likeverd, samskaping, rollen som fagperson, makt, ansvar og nytteverdi. Resultatene representerer en del av fagpersonenes mangfoldige erfaringer tilknyttet Recovery-skoler-og kurs og viser til sentrale dimensjoner i recovery og Recovery-skoler-og kurs.

Fordi Recovery College er et nytt og annerledes tilbud i Norge, er det behov for mer kunnskap om tilbudet. Det foreligger et ønske at recovery og recovery-skoler-og kurs skal prege rus-og psykisk helsetjenester og gjør min studie dagsaktuell. Recovery-skoler-og kurs har hatt betydning for utøvelse av egen faglig praksis og det er beskrevet hvordan fagpersonene overfører kunnskap, elementer og holdninger inn i ordinære tjenester

Gjennom studiens datainnsamling, analyse og diskusjon ser det ut til at det foreligger en ubevisst ambivalens eller rolleforvirring til rollen som fagperson i RC. Ut ifra fagpersonenes beskrivelser ser det ut til at det tidvis kan være utfordrende å forstå hvordan rollen skal utøves og opptre i kursutvikling, kursholding og kursdeltakelse.

## 2.0 Innledning

### 2.1 Redegjørelse for tema

Recovery er et godt etablert og viktig begrep innenfor rus-og psykisk helsearbeid (Borg et al., 2013; Klausen, 2016; Slade, 2009). William. A. Anthonys definisjon av recovery blir ofte brukt for å beskrive hva recovery innebærer og hvordan det skal forstås. Anthony definerer recovery som «en dypt personlig, unik prosess av egne holdninger, verdier, følelser, mål, ferdigheter og/eller roller» (Anthony, 1993). Selvstendighet og selvbestemmelse er sentrale verdier i en prosess der individet må ta eierskap til sin recovery prosess. En recoveryorientert praksis fokuserer på at mennesker kan leve gode og betydningsfulle liv selv om man står ovenfor rus-og psykiske utfordringer (Andvig & Biong, 2014; Borg et al., 2013; Slade, 2009, s.38-39). Karlsson og Borg (2017) mener at Anthonys definisjon vektlegger det individualistiske i for stor grad, fordi recovery er like mye en sosial som individuell prosess. Dette er fordi omgivelsene og samfunnet har betydning for mulighetene og betingelsene individet har for å leve med utfordringene (Hagen, 2021; Karlsson & Borg, 2017).

Recovery tenkningen-og perspektivene har sin opprinnelse fra aktivisme og opprør mot undertrykkelse og urett innenfor mental helse, i USA på 1960-og 70-tallet (Karlsson & Borg, 2017, s.40). En rekke aktivistmiljøer kjempet for ivaretagelse av menneskerettigheter og motarbeidelse av stigma, undertrykkelse og marginalisering. Sammen med ulike selvhjelpsgrupper var de sentrale i å endre synet på mennesker med rus-og psykiske utfordringer til å bli sett på som vanlige innbyggere (Karlsson & Borg, 2017, s.40). I Norge var ikke lignende organisasjoner like opprørske og tydelige i kampen mot undertrykkelsen (Karlsson & Borg, 2017). Men FNs konvensjon om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne utgjorde et sentralt arbeid for personer med rus-og psykiske utfordringer både i Norge og internasjonalt (Karlsson & Borg, 2017; Barne-, likestillings-og inkluderingsdepartementet, 2006). Dette dannet recoverybevegelsens start knyttet til rettigheter (Karlsson & Borg, 2017). Røttene til recovery i Norge har utviklet seg politisk over 40 år gjennom komiteer, utvalg, vedtak og dokumenter (Karlsson & Borg, 2017, s.50; Hagen, 2021).

## 2.2 Recovery College

Basert på recovery-tenkningen ble «Recovery education centre» etablert som læringsarenaer. De var blant annet basert på en co-produksjon av fag-og erfaringskunnskap slik at brukere av tilbudet kunne tilegne seg nyttig verktøy i bedringsprosessen (McGregor et al., 2014; Perkins & Repper, 2017; Perkins et al., 2018). Det første Recovery College (RC) ble etablert i 2009 i England på bakgrunn av denne tankegangen (Thériault et al., 2020). Det ble senere etablert flere RC i England og etter hvert flere steder i verden, inklusiv Norge (Perkins & Repper, 2017). RC er utviklet etter en modell for opplæring og pedagogikk, og er organisert som skoler (McGregor, et al., 2014; Perkins & Repper, 2017; The Recovery College, u.å.). Deltakerne i RC blir omtalt som studenter, og ikke bruker eller pasient. RC vil bistå personer med rus-og psykiskhelseutfordringer ved å øke deres kunnskap og ferdigheter gjennom kurs. Disse kursene skal bidra til å øke selvsikkerheten, ta eierskap til egen bedringsprosess, lage en ny mening med livet og oppdage nye muligheter. Kursene skal synliggjøre og styrke tilgjengelige ressurser som kan tas i bruk i egen utvikling (Hagen, 2021; McGregor et al., 2014; Perkins et al., 2017; Perkins et al., 2018).

Likeverd mellom fag- og erfaringskunnskap er et sentralt aspekt ved RC for å utvikle gode studietilbud for de som trenger det, samt skape et læringsmiljø der man kan utforske forskjellige mulighetsrom (Hagen, 2021; Perkins & Repper, 2017; Perkins et al., 2018) Likeverd er en ideologi som beror på prinsippene om at ingen mennesker er mer verdt enn andre. Dette menneskeverdet får man i kraft av å være menneske (Lysne, 2004, s.17; Karlsson & Borg, 2017, s.97). Tilbudene i RC skal være like for alle. Likeverd er sentralt i tilbudene og i relasjonen mellom menneskene. Dette kommer til uttrykk gjennom co-produksjon, eller samskaping, hvor kunnskapen fra alle involverte aktører skal tas i bruk i utviklingen av tilbud og kurs (Hagen, 2021; Karlsson & Borg, 2017, s.97; Perkins & Repper, 2017; Perkins et al., 2018). Samskaping foregår i kursutvikling, kursholding og kursdeltakelse. Det er vesentlig at alle aktører engasjerer seg og deler av seg selv i alle faser av kursene, fordi det er gjennom fellesskapet og i interaksjonen mellom menneskene kursene oppstår og skaper en verdi (Eriksen & Storesund, 2019; McGregor et al., 2014). Rus-og psykisk helseproblemer bærer med seg stigma og en tydelig intensjon for RC'ene er å bryte det ned, og fokusere på muligheter og deltakelse i samfunnet (Hagen, 2021; Karlsson & Borg, 2017; McGregor et al., 2014; Sutton et al., 2019).

I Norge er recovery-skoler- og kurs et tilbud til personer som opplever utfordringer med rus- og psykisk helse, pårørende og ansatte i tjenester som ønsker å jobbe recoveryorientert.

Nottingham Recovery College utarbeidet fem kritiske prinsipper å jobbe etter for å lykkes i arbeidet. Prinsippene ble ikke etablert for å bestemme hva personene skal gjøre, men for å skape et rammeverk for videre utvikling og kreativitet. Etablering og organisering av RC i Norge henter sine prinsipper fra Nottingham Recovery College og er basert på prinsippene 1) samskaping mellom levde erfaringer og fag 2) identifisere individuelle styrker, ferdigheter og kunnskap 3) jobber mot å nå mål og mestre personlige utfordringer 4) samfunnsfokuseret 5) likeverdige tilbud (Hagen, 2021; McGregor et al., 2014; Perkins et al., 2012; Perkins et al., 2018).

### 2.3 Tidligere forskning

For å se omfanget av forskning som har blitt utført på området knyttet til RC, ble det gjennomført et litteratursøk. Litteratursøket ble gjennomført i Oria, Google Scholar og Academic Search Premier. Jeg har inkludert internasjonale fagfelleverderte artikler skrevet på både norsk og engelsk. Det første Recovery College åpnet i 2009 og søkene har derfor hatt et tidsrom mellom 2010-2021 (Thériault et al., 2020). Litteratursøkene har bestått av følgende søkeord: \*Recovery college\*, «mental health care» Recovery college, "Recovery college" Professionals, "Recovery college" Professionals or expert og "Recovery college" AND substance use disorder. Flere synonymer på fagpersoner har også blitt benyttet: pro, tutor, specialist, academic og instructor. Noen av artiklene er også funnet frem til via referanselistene til allerede innhentet artikler med sentral tematikk for oppgavens problemstilling.

Søkene resulterte i flere relevante og sentrale artikler i forhold til RC. Google Scholar er eksempelvis en søkemotor som generer mye resultater, men det kan være mye som ikke er fagfelleverdert eller vitenskapelige publikasjoner. Det viste likevel til et stort omfang forskning og interesse for RC. Det var imidlertid mindre omfang av forskningsartikler som spesifikt omhandlet fagpersoner og deres erfaringer. De utvalgte artiklene opplevdes likevel som relevante opp mot min problemstilling og tematikk. og ble derfor inkludert i studien.

Crowther et al (2019) og Perkins et al (2017) undersøker hvilken påvirkning RC har på



fagfolk. Studiene illustrerer at gode relasjoner resulterer i holdningsendringer overfor både begrepet psykisk helse og de som benytter seg av tilbudet. Holdningsendringene resulterte i at fagpersonene tilegnet seg flere perspektiver i utøvelse av ordinær praksis. Studien avdekker videre en ny opplevelse av ny motivasjon og engasjement for recoveryorientert arbeid (Crowther et al., 2018; Perkins et al., 2017). Dalgarno og Oates (2018) viser videre til at RC bidrar til nye tilnærminger i utøvelsen av ordinær praksis ved å lytte til studentene som eksperter og ta det med videre i beslutningsprosesser og planlegging (Dalgarno & Oates, 2018; Hagen, 2021).

Ruby Wish (2021) belyser i sin doktorgrad hvordan fagpersoner opplever sin rolle i RC. Funnene illustrerer at fagpersoner kan oppleve spenning og utfordringer knyttet til aspekter ved rollen sin i RC. Det handler om hvordan de oppfatter sin profesjonelle rolle i tillegg til erfaringskonsulentenes identitet (Wish, 2021). Studien illustrerer at rollen som fagperson oppleves både lik og ulik fra ordinære tjenester. Deres rolle blir sett i sammenheng med profesjonsmakt i forhold til at maktdimensjonen fortsatt former interaksjoner, selv når det etableres nye tradisjoner. Ansvar for omfordeling av makten ligger imidlertid hos fagpersonen. Videre har deres rolle også betydning i samhandlingen med erfaringskonsulentene og nytteverdi fra RC (Wish, 2021).

Samskaping er et sentralt prinsipp innenfor RC og forskning har vært opptatt av å utforske hvilken betydning det har å utarbeide tilbud i tråd med det. Studier viser at det skaper rom for endring og en dynamikk som åpner opp for videre utvikling av tilbudet (Bester et al., 2022; Cameron et al., 2018; Crowther et al., 2018; Dalgarno & Oates, 2018; Dalgarno & Oates, 2019; Perkins et al., 2017; Perkins et al., 2018). Denne forskningen viser at åpenhet rundt endring og utvikling, resulterer i nyttige situasjoner og gode kritiske diskusjoner. Funn fra studier viser videre at dette styrker samarbeidet mellom fag- og erfaringskonsulentene, og fagfolkene gikk fra å ha en rasjonell forståelse av samskaping til å tilegne seg den (Dalgarno & Oates, 2019; Hagen, 2021).

Toney et al (2018) har gjennomført en review som ser på handlingsmekanismer og utfall for studenter i RC, og identifiserer fire handlingsmekanismer. Handlingsmekanismene som ble identifisert er 1) et miljø som fremmer trygghet, respekt og støtte 2) muliggjøre relasjoner i fellesskapet av fag, erfaring og studenter 3) legge til rette for personlig vekst og 4) jevne ut maktforskjellene mellom aktørene gjennom samskaping og relasjoner (Toney et al., 2018).

Annen forskning viser også til at samskaping er betydningsfullt i forhold til redusering av maktforskjeller og stigma (Bester et al., 2022; Dalgarno & Oates, 2018). Toney et al (2018) presiserer at det er noen spesielle funksjoner som skiller RC fra tradisjonelle tjenester. Funksjonene Toney et al (2018) løfter frem er et aksepterende miljø, muligheter til å skape relasjoner knyttet til makt, likeverdighet og samskaping. Betydningen av å vokse som person blir også illustrert som betydningsfull (Toney et al., 2018). Det argumenteres i tillegg for at RC kan ha like stor betydning for fagpersoner som for brukerne av psykiske helsetjenester, om man er åpen for den måten å jobbe på (Cameron et al., 2018; Crowther et al., 2018; Dalgarno & Oates, 2018; Dalgarno & Oates, 2019; Toney et al., 2018; Hagen, 2021).

Den norske forskningen sammenfaller i stor grad med den engelske. Mye av forskningen som er forankret i Norge, har fokusert på kursledere sine erfaringer i forhold til samskaping, roller, makt og relasjoner. Biringer et al (2019) belyser blant annet hvordan kursdeltakere reflekterer rundt makt, deltakelse i samfunnet, håp og relasjoner til fagpersoner. Likeledes beskriver Eriksen og Storesund (2019) erfaringer fra samskaping og hvordan det bidrar til likeverd i fellesskapet (Biringer et al., 2019; Eriksen & Storesund, 2019). Denne forskningen viser at likeverd fremmes av samarbeid mellom kurslederne ved å referere til et «vi», og ikke til et «de» og «oss» (Eriksen & Storesund, 2019). Det argumenteres for at mekanismen som utspiller seg innenfor rammen av RC ved at fagfolk tar av «maska» skaper et større rom for følelser og tanker enn det vanligvis er i ordinære tjenester (Eriksen & Storesund, 2019; Hagen, 2021).

Forskning relatert til RC tyder på at det er et stort fokus knyttet til erfaringer relatert til samskapingen mellom fag og erfaring. Likeverdighet er sentralt i RC og blir sammen med samskapingen løftet frem som betydningsfulle aspekter. Artikkene beskriver hvordan RC skiller seg fra ordinære tjenester og hvordan fagpersonene har fått nytteverdi av arbeidet. Det hevdes at RC blant annet bidrar til holdningsendringer, nye synspunkter og positivt samarbeid med erfaringskonsulenter.

## 2.4 Begrunnelse for studien

Recovery i seg selv er ikke et nytt begrep og har som tidligere presentert utviklet seg over flere år både nasjonalt og internasjonalt (Karlsson & Borg, 2017). Recoveryorientert arbeid blir likevel løftet frem i helsetjenesten og fokuset om å jobbe recoveryorientert er dagsaktuelt.

I veilederen «sammen om mestring» for lokalt psykisk helsearbeid tydeliggjøres det at recoveryperspektivet skal og bør prege tjenesteytingen (Helsedirektoratet, 2014, s.11). Karlsson & Borg (2017) hevder at recovery ikke kan implementeres i det allerede eksisterende arbeidet, men må utvikles gjennom endringer ved at personer med egenerfaringer ansettes i tjenestene.

Mike Slade (2009) påpeker at hovedmålet til rus-og psykisk helsetjenester må endre fokus til å støtte personlig recovery ved å fremme trivsel og velvære. Dette krever en endring i verdier og kunnskap, fordi behandling av lidelser og økt fokus på velvære krever forskjellig, men overlappende handlinger (Slade, 2009, s.3). Karlsson og Borg (2017) hevder at forskning formidler at personer med psykisk helse-og rusvansker ønsker å bli møtt som personer med kompetanse og ressurser, så vel som med sårbarheter og utfordringer. De formidler samtidig at det er en lang vei å gå for at utviklingen og intensjonene i forhold til recovery er realisert (Karlsson & Borg, 2017, s.15). I lys av dette er temaet i stor grad relevant å undersøke.

Recoveryskoler-og kurs er et nytt tilbud på feltet som er organisert annerledes og skiller seg derfor fra ordinære tjenester (McGregor et al., 2014). En undersøkelse av fagpersoners erfaringer med RC vil kunne si noe om hvordan de forholder seg til egen rolleforståelse og praksis i ordinære tjenester. Fagpersonenes erfaringer med RC har tidligere blitt sett i fellesskap med erfaringene til erfaringskonsulentene. I denne studien skilles fagpersonene fra erfaringskonsulentene for å ha muligheten til å få et større og helhetlig innblikk i deres erfaringer i posisjon som fagperson. I tillegg blir det i liten grad sett på utfordringer og kritikk rettet mot Recoveryskolene. Disse kunnskapshullene skaper et behov for mer kunnskap og begrunner hvorfor min studie er viktig.

## 2.5 Studiens hensikt og formål

Den overordnede hensikten med masterstudien er å fremme kunnskap om fagfolks erfaringer med kursutvikling, kursholding og kursdeltakelse i Recoveryskoler-og kurs i større grad. Dette skal gjøres ved å undersøke fagpersonenes opplevelse av deltakelse og deres tanker på hvordan dette påvirker de i forhold til ordinær praksisutøvelse. Studien skal også se på erfart nytteverdi, rolleforståelse og samskaping mellom fagpersoner og erfaringskonsulenter for å ha mulighet til å oppnå et helhetlig inntrykk av deres erfaringer. Masterstudien vil kunne bidra til økt innsikt om Recoveryskoler-og kurs og recoveryorientert arbeid.

## 2.6 Problemstilling

På bakgrunn av studiens begrunnelse og hensikt er problemstillingen for min studie følgende:

*På hvilken måte har involvering i Recoverykolene- og kurs betydning for hvordan fagpersoner fra tjenestene ser på egen tjenesteutøvelse og rolleforståelse?*

## 2.7 Begrepsavklaringer

I det følgende skal jeg avklare noen begreper som er viktig for studien, og som blir presentert gjennom informantenes beskrivelser. Jeg anser det derfor som aktuelt å definere begrepene på forhånd.

### 2.7.1 Samskaping

Samskaping er et viktig prinsipp for RC og gjør at RC skiller seg fra de ordinære tjenestene. Det handler om at fagpersoner og erfaringspersoner bidrar likeverdig med sin kunnskap og erfaringer i kursutvikling, kursholding og kursdeltakelse (Cameron et al., 2018; Perkins & Repper, 2017). I denne masterstudien blir samskaping i tillegg beskrevet i forhold til hvordan informantene opplevde å dele av seg selv og sine personlige erfaringer, i fellesskap med erfaringskonsulentene. Dette var mest sentralt når de opptrådte som kursholdere eller kursdeltakere.

### 2.7.2 Recoverykolene-og kurs

I oppgaven blir det enkelte steder referert til recoverykolene-og kurs, men dette er det samme som Recovery College. Skolene er basert på samme prinsipper og verdier som et Recovery College og blir derfor definert som det samme i denne studien.

### 2.7.3 Chime og recoverykort

CHIME og recoverykort er relevante begrep å presentere, fordi informantene forteller om det i fokusgruppeintervjuene og det vil på den måten være hensiktsmessig å redegjøre for her.

CHIME er et rammeverk for personlig recovery. CHIME er knyttet opp mot ulike

dimensjoner som er sentrale for ens unike recoveryprosess. Det står for connectedness (tilhørighet), hope and optimism (håp og optimisme), identity (identitet), meaning of life (meningen med livet) og empowerment (myndiggjøring) (Leamy et al., 2011).

Recoverykort refereres i studien til oppgaver tilknyttet CHIME elementene. Det er en måte å reflektere over erfaringer, tanker og opplevelser opp mot ulike bilder, ord og illustrasjoner som er relatert til CHIME.

## 3.0 Teori

### 3.1 Posisjoneringsteori

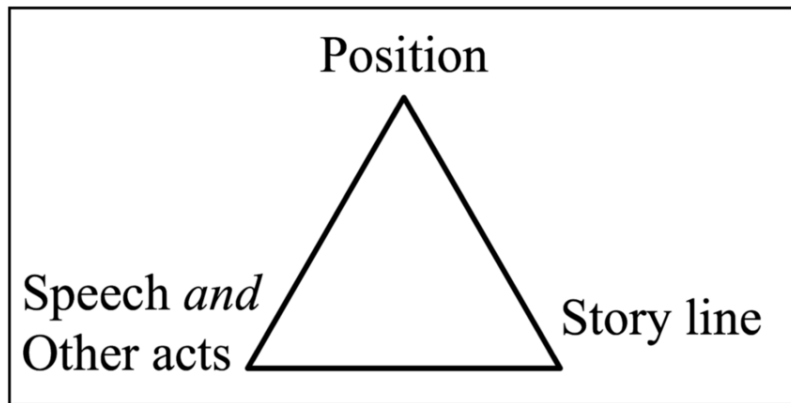
Posisjoneringsteori er relevant for denne studien for å se på og forstå hvilke posisjoner fagpersonene inntar og tildeles i kursutvikling, kursholding og kursdeltakelse. Videre vil det være aktuelt å se på posisjonene som oppstår i interaksjonen med erfaringskonsulentene. Det teoretiske perspektivet vil i tillegg være relevant for å se hvilken betydning posisjonene har, i lys av deres rolle som fagperson.

Posisjoneringsteori fokuserer på mellommenneskelige interaksjoner, som betyr at posisjonene oppstår mellom mennesker i sosiale interaksjoner og samhandlinger (Davies & Harré, 1990; Hollway, 1984). Det vil si at når fagpersonene posisjonerer seg selv posisjonerer de automatisk de andre, men deltakerne i samhandlingen kan ha ulik oppfatning av posisjonene (van Langenhove & Harré, 1999). Posisjoner kan lignet på begrepet rolle, men posisjoner er mer dynamiske og blir beskrevet som flytende. De vil og kan endres ut ifra en gitt kontekst (McVee et al., 2018; van Langenhove & Harré, 1999). En posisjon kan forstås som et mangfold av rettigheter og plikter for å utføre en rekke handlinger med en viss betydning, men som også inkluderer forbud for noen vesentlige handlinger (McVee et al., 2018, s.389). Posisjoner kan oppstå naturlig ut ifra en samtale og sosial kontekst. Personer kan oppleve påtvungne posisjoner en ikke frivillig ville tatt på seg, fordi en dominerende rolle innleder interaksjonen. Personen som innleder samtalen vil hovedsakelig påta seg en posisjon, men det betyr ikke at de innledende posisjonene vedvarer gjennom alle aspekter av samhandlingen. De innledende posisjonene kan utfordres og dermed reposisjoneres (van Langenhove & Harré, 1999, s. 19).

Van Langenhove og Harré (1999) skiller mellom første, andre og tredjeordens posisjonering. Førsteordens posisjonering handler om hvordan en person plasserer seg selv og andre, og at de posisjonene opprettholdes. Andreordens posisjonering går ut på at vedkommende ikke ønsker å opprettholde den forventede posisjonen og dermed reposisjoneres seg (van Langenhove & Harré, 1999, s.21). Tredjeordens posisjonering handler om å reflektere over posisjonene sine i interaksjon med mennesker, i en annen samtale eller arena og på den måten endre posisjonene. Slik posisjonering kan involvere flere personer enn de som hovedsakelig er med i den sosiale samhandlingen (van Langenhove & Harré, 1999, s.21). Førsteordens

posisjonering utføres taus, fordi posisjoneringen ikke foregår bevisst sammenlignet med andre-og tredjeordens posisjonering (van Langenhove & Harré, 1999, s.23).

*Figur 1: Posisjoneringstriangelet*



Posisjoneringstriangelet (figur 1) har utviklet seg til å bli et sentralt analytisk verktøy for posisjoneringsteorien (McVee et al., 2018, s.388). Det består av posisjoner, språklige- og andre ytringer og storylines som har gjensidig påvirkning. Ulike posisjoner har tilhørende handlingsmønster eller storylines som det forventes at personer handler etter. Storylinesene er formet etter symbolske systemer som mennesker forholder seg til i hverdagslivet, og er i tillegg basert på de ulike moralske ordenene som styrer sosial samhandling (McVee et al., 2018, s.389). De moralske ordenene og reglene og pliktene knyttet til dem, sammen med personlige erfaringer, har påvirkningskraft på handlingsmønstrene som vi konstruerer, eller velger å bryte. På denne måten kan personene velge å bryte med posisjonen (McVee et al., 2018, s.389). F.eks. hvis en folkevalgt president skal tale på et verdensmøte, er det forventet at vedkommende skal tale på vegne av folket og tilsidesette personlige meninger og følelser. Hvis presidenten heller velger å fremme personlige meninger bryter vedkommende med storylinen som er tilhørende posisjonen personen er i, og posisjoner seg som en som gjør hva man vil (McVee et al., 2018, s.389).

Ut ifra hvilken posisjon en har fått eller påtatt seg vil språklige-og andre ytringer ha noe å si for både posisjonen og storylinen. Både språk og kroppsspråk er sentralt da måten noe formidles har betydning for hvilken posisjon du inntar, og dermed hvilken storyline du trer inn i. Ved presidentens språklige ytringer brøt personen med storylinen og posisjonerte seg derfor som en som kan gjøre hva man vil (McVee et al., 2018, s.389). Hvis du snakker

bestemt og med selvtillit vil du innta en posisjon som en som har kunnskap og snakker sant. Hvis du derimot snakker med usikkerhet, vil du innta en posisjon som en som er mindre viten. Kroppsspråket har betydning i forhold til hvordan personen fremstår i interaksjonen. De språklige eller andre ytringene vil også spille inn i en eventuell reposisjonering, og i løpet av en samtale kan man derfor bytte posisjon flere ganger (McVee et al., 2018; van Langenhove & Harré, 1999).

RC er et nytt tilbud som er organisert annerledes enn ordinære tjenester og det kan oppstå andre kontekster hvor sosiale samhandlingssituasjoner oppstår og utspiller seg. På den måten er posisjoneringsteorien relevant, fordi RC er en arena som kan muliggjøre nye posisjoner i sosiale interaksjoner. Samskaping er et sentralt prinsipp innenfor RC og gjennom den interaksjonen vil posisjonering og reposisjonering utspille seg. En typisk posisjon for fagpersoner fra ordinære tjenester er ekspert, som vil si at den andre parten i samhandlingen blir posisjonert som bruker eller den som trenger hjelp (Aarre, 2018; Karlsson & Borg, 2017). Målsetningen med samskapingen i RC er at den skal foregå på et likeverdig nivå. I samskaping kan posisjonering og reposisjonering forekomme, fordi det utspiller seg en sosial interaksjon mellom aktørene når de bidrar med sin kunnskap (Perkins & Repper, 2017; Perkins et al., 2018; van Langenhove & Harré, 1999). Tilgjengelige posisjoner kan tenkes å avhenge av hva som anses som sosialt akseptabelt, og hvilke muligheter som foreligger i den gitte konteksten (Davies & Harré, 1990; McVee et al., 2018; van Langenhove & Harré, 1999).

### 3.2 Profesjonsmakt

Profesjonsmakt er et relevant aspekt å se på i forhold til denne masterstudien, fordi fagpersoner tillegges mye makt gjennom sin profesjon (Aarre, 2018; Lysne, 2004, s.62). Max Weber (1971) definerer makt som en mulighet til å få gjennom sitt syn eller vilje til tross for motstand (Weber, 1971). I sammenheng med dette blir profesjonsmakt sett på som makten en profesjonell innehar og derfor har muligheten til å få andre til å gjøre noe på bakgrunn av makten som er tillagt profesjonen (Breines et al., 2008). I ordinære tjenester kan man argumentere for at makten ligger hos fagpersoner i kraft av sin posisjon som muliggjør å definere problemer og løsninger for mennesker med hjelpebehov (Aarre, 2018; Breines et al., 2008; Øye & Norvoll, 2013). Dette er det viktig å være bevisst (Berg et al., 2015, s.31; Lysne 2004, s.62). Et kjennetegn ved det psykiske helsevesenet er at det foreligger en mulighet til å utøve makt og sosial kontroll overfor brukerne. Dette vil ha innvirkning på brukernes



psykiske helse og dens forløp, samt relasjonen mellom fagpersonene og brukerne. På denne måten er makt- og kontrollperspektivet innenfor rus- og psykiske helsetjenester viktig (Øye & Norvoll, 2013, s.73-74).

Det kan foreligge et dilemma for fagpersonene gjennom et ønske om å ta brukernes perspektiv, samtidig som de må forholde seg til systemer tilknyttet arbeidet og på den måten er de underlagt maktstrukturer (Levin, 2015, s.42; Øye & Norvoll, 2013, s.76). Eksisterende maktrukturer kan påvirke hvordan fagpersonenes handlinger fremstår utad (Øye & Norvoll, 2013, s.76-77). Maktutøvelsen kan skilles mellom intensjon og faktiske konsekvenser av handlingene. Gjennom de strukturelle rammene kan fagpersonens handlinger fremstå som negative, selv om det ikke nødvendigvis er intensjonen (Øye & Norvoll, 2013, s.76-77). Lysne (2004) argumenterer for at likeverd og solidaritet er sentrale verdier tilknyttet maktbegrepet. På tross av at fagpersoner besitter makt i en relasjon er de ikke nødvendigvis i en posisjon til å behandle andre respektløst (Lysne, 2004, s.18). Likeverd er en forpliktende praksis og har særlig tilknytning til rettferdighet (Karlsson & Borg, 2017, s.97; Lysne, 2004, s.18). Det handler om å beskytte brukerne mot urett og krenkelser og at vilkår for hjelp følges, samtidig som hjelpen utøves. I lys av spenningsfeltet mellom hjelp- og kontroll kan det bidra til å opprettholde et asymmetrisk maktforhold mellom fagpersoner og bruker (Levin, 2015; Øye & Norvoll, 2013).

Trond Aarre, sitert i Strand (2011) tar et oppgjøre med den medisinske dominansen i psykisk helsevern, og argumenterer for at lagspill og ikke profesjonsmakt er løsningen. I dette legger han at profesjonene er tillagt for mye makt og at brukermedvirkningen bør økes (Aarre, sitert Strand, 2011). Aarre (2018) hevder at kompetansen til fagpersonene gir makt og at den brukes for det den er verdt. Ekspertrollen går ofte på bekostning av hjelpen brukerne faktisk har behov for og helsetjenestene blir ofte utviklet basert på fagpersoners preferanser istedenfor brukernes ønsker (Aarre, 2018). Aarre (2018) hevder også at fagpersonen ikke skal opptre som en autoritet, men en veileder. Det handler ikke om at jobben ikke skal utføres tilstrekkelig, men at fagpersonene ikke skal avgjøre hva andre skal og ikke skal gjøre. Oppgaven er å støtte utvikling, og den må skje på pasientens premisser (Aarre, 2018, s.128). Hans perspektiv har relevans for recovery, som vektlegger betydningen av å eie sin egen bedringsprosess (Aarre, 2018; Slade, 2013). Thomassen (2006) belyser hvordan språk kan ses på som en form for makt (Thomassen, 2006, s.123). Knyttet til fagpersoner og deres profesjon kan det faglige språket oppleves som en form for makt, fordi det kan redusere brukerens

autonomi når språket som formidles ikke er forståelig (Aarre, 2018; Thomassen, 2006, s.123; Øye & Norvoll, 2013). Makt handler like mye om hvordan den utøves så vel som hvem som besitter den eller resultater av den (Thomassen, 2006, s.124).

I forhold til makt-og kontroll perspektivet er det vesentlig å illustrere hvordan makt også kan være positivt. Makt kan representere myndighet og evne til å handle når nødvendig. Videre kan helsetjenestene tilrettelegges slik at brukerne opplever trygghet og tilgang til sine personlige ressurser, gjennom fagpersonenes profesjonsmakt. Makt kan likevel ha negative utfall om det genererer til misbruk, krenkelser eller store begrensninger i individets frihet eller autonomi (Øye & Norvoll, 2013, s.75).

### 3.3 Rolleteori

Fagpersonene engasjerer seg i RC på bakgrunn av sin profesjon og rolle som fagperson. Det er derfor være relevant å belyse rolleteori i forhold til min studie for å se hvordan de oppfatter egen rolle og hvordan den utspiller seg i RC. Det vil også være av interesse å se hvordan rollen kommer til uttrykk i et tilbud som er nytt og organisert annerledes enn ordinære tjenester.

Erving Goffmann (1997) betegner roller som en grunnleggende enhet for sosialisering. Han mener at hver enkelt rolle innebærer en sosial determinisme og lære om sosialisering (Goffman, 1997, s.35). Det er en grunnleggende antakelse at hver enkelt person i sine hverdagsliv vil involveres i flere systemer og derfor også inneha flere roller (Goffman, 1997, s.35-36). Goffman sammenligner det med et teaterstykke i forhold til hvordan vi besitter ulike roller i hverdagslivet. Man vil opptre ulikt i ulike sammenhenger og i så måte bekle ulike roller. Roller og personlig identitet er ikke det samme, men identiteten til individet vil bli en del av rollen når den spilles. Dermed kan det variere hvem som tar på seg hvilken rolle. Rollen kan sies å både være en del av det virkelige livet og en iscenesatt funksjon, noe som gjør at en kan forvirre rollefiguren med personligheten i enkelte situasjoner (Goffman 1959/2014; Goffman, 1997).

Når et individ spiller en rolle, ber man tilskuerne indirekte om å stole på det inntrykket individet gir. Tilskuerne blir bedt om å tro på den rollen de ser og at individet faktisk innehar tilhørende egenskaper. For å oppnå troverdighet må personen opptre i rollen med troverdighet

(Goffman, 1959/2014, s.67). For å oppnå troverdighet vil det være sentralt å omfavne rollen. For å gjøre dette må en fordype seg i det fiktive selv som er tilgjengelig i situasjonen og bli sett i lys av vilkårene som representerer rollen, og uttrykke sin aksept av det (Goffman, 1997, s.36).

I følge Goffman (1959/2014) har hver rolle ulike kjennetegn og forventinger knyttet til atferd som det forventes å oppfylle. Samtidig har personlighetstrekk betydning for hvordan kjennetegnene og forventningene kommer til uttrykk. For å bekle en rolle er det viktig at det personen formidler er forenlig med egenskapene tilknyttet rollen (Goffman, 1959/2014; Goffman, 1997). F.eks. hvis en person er en dommer forventes det at vedkommende skal være rettferdig (Goffman, 1997). I lys av dette vil roller ha betydning i RC, fordi fagpersonene påtar seg ulike roller i kursholding, utvikling og deltakelse. Hvordan fagpersonene bekler rollene kan variere ut ifra personlighetstrekk og hvordan de tilegner seg egenskapene tilknyttet rollen (Goffman, 1959/2014; Goffman, 1997).

I Goffmans forståelse av roller, kan en person påvirke omfavnelsen av en rolle for å skjule mangel på tilknytning, på samme måte som misnøye for en rolle kan påvirkes. Et individ kan være knyttet til en rolle uten å være i stand til å omfavne den. Når det foreligger et skille mellom personen og vedkommendes rolle definerer Goffman det som rolleavstand (Goffman, 1997, s.37). Goffman fremmer hvordan et individ kan være en del av flere «opptredener» på samme tid. I forhold til RC er fagpersonen en del av et større kurstilbud og engasjerer seg i kursene. Fagpersonene kan stå i spesifikke situasjoner i denne prosessen som krever ulike roller, men tilgjengelige roller vil reduseres i forhold til de som muliggjøres i den gitte konteksten (Goffman, 1959/2014). Sammenlignet med posisjoneringsteorien kan rollen som utspilles ha betydning for posisjonen en tildeles eller opptar (Goffmann, 1959/2014; Goffmann, 1997; McVee et al., 2018; van Langenhove & Harré, 1999).

## 4.0 Metode

Metodekapittelet tar for seg valg av forskningsdesign, utvalg og innsamling av data. Analysen skal også redegjøres for, samt validitet og reliabilitet og etiske overveielser.

### 4.1 Design

Masteroppgaven har blitt gjennomført ved bruk av kvalitativt forskningsdesign og fokusgruppeintervju. Fokusgruppeintervjuer er utbredt innenfor kvalitativ forskning og har som mål at deltakerne reflekterer rundt bestemte temaer, basert på egne erfaringer og meninger (Tjora, 2021, s.127). Kvalitativt forskningsdesign brukes for å gå i dybden på et tema for å oppnå en forståelse av virkeligheten vi er omringet (Brottveit, 2018, s.65). Mik-Meyer og Järvinens (2005) konstruktivistiske-interaksjonistiske perspektiv tar for seg hvordan et fenomen oppstår i menneskelige samhandlinger, og hvordan konteksten påvirker denne (Mik-Meyer & Järvinen, 2005). Denne masterstudien skal undersøke fagpersoners erfaringer fra RC og hvordan det skiller seg fra de ordinære tjenestene, og studien er dermed forankret i det konstruktivistiske-interaksjonistiske perspektivet.

Problemstillingen i oppgaven tar sikte på å fremstille fagfolks erfaringer og kvalitativ metode egner seg godt til å utforske opplevelser, erfaringer, tanker, forventinger, dynamiske prosesser og meninger (Kvale & Brinkmann, 2015, s.179; Malterud, 2017, s.31). Fokusgruppeintervju har vært en verdifull metode da det har løftet frem flere meninger og synspunkter om emnet, samtidig som det har gitt rom for spontane svar, uttrykk og meninger. Fokusgruppeintervju fanger opp både individuelle utsagn, gruppeutsagn og dialoger på tvers av deltakerne som har gitt en spesiell verdi (Tjora, 2021, s.140).

Fokusgrupper er en form for gruppeintervju hvor deltakerne samles for å snakke, diskutere og reflektere over ulike temaer og emner (Tjora, 2021, s.137). Målet var å gjennomføre to fokusgruppeintervjuer med forskjellige deltakere, hvor hver av gruppene bestod av 5-12 deltakere (Kvale & Brinkmann, 2015, s.179; Malterud, 2015, s.138; Tjora, 2021, s.138). De to gruppene bestod av 6 og 7 deltakere.

## 4.2 Utvalg

Utvalget av informanter var basert på et strategisk utvalg for å ha gode forutsetninger og rammer for å belyse problemstillingen. Utvalget har bestått av informanter som har vært deltakere, kursutviklere eller kursholdere med utgangspunkt i sin rolle som fagperson. Malterud (2017) hevder at det er viktig å belyse flere sider for å styrke kunnskapsutvekslingen, noe informantene hadde mulighet til å gjøre da de var godt representert i ulike roller. Noen av informantene hadde i tillegg forskjellige roller i RC, ved å være kursdeltaker i ett kurs, og kursutvikler i et annet. Utvalget bestod i tillegg av informanter med ulik tidsramme for sitt engasjement.

Det ble gjennomført to fokusgrupper med informanter som ble rekruttert fra to forskjellige tilbud som er organisert etter prinsipper for RC. Informantene har vært engasjert i arbeidet med Recoverykolene- og kurs og alle fagfolkene har stillinger innenfor ordinære tjenester. Informantene har ulike fagbakgrunner som blant annet sosionom, sykepleier, vernepleier og psykiatrisk sykepleier. Det har vært både kvinner og menn som har deltatt, men et flertall av kvinner. Informantene kommer også fra ulike deler av landet og praktiserer både RC kurs og praksis innenfor ordinære tjenester.

De ansvarlige for Recoverykolene- og kursene kontaktet de aktuelle fagpersonene som var registrert som skolens bidragsyttere, med informasjon om prosjektet og forespørsel om deltakelse i mastergradsprosjektet. Deretter sendte jeg ut informasjonsskriv og forespørsel om skriftlig samtykke til deltakerne som hadde takket ja til deltakelse i forskningsprosjektet.

## 4.3 Innsamling av data

To fokusgruppeintervjuer ble gjennomført som datainnsamlingsmetode og ble tatt opp som lydopptak. I intervjuene var det jeg som figurerte som moderator og stilte spørsmålene informantene skulle snakke og diskutere om. Temaene spørsmålene ble stilt ut ifra skulle legge til rette for å belyse problemstillingen. Blant annet ble temaer som overføring av kunnskap mellom fag og erfaring, rolleforståelse, erfart nytteverdi og konsekvenser av deltakelse i RC i forhold til ordinær utøvelse av profesjon introdusert. Hvilke temaer jeg skulle gjennom hadde informantene fått vite på forhånd gjennom informasjonsskrivet.

På bakgrunn av coronapandemien ble det ene fokusgruppeintervjuet gjennomført digitalt over zoom, fordi retningslinjer og anbefalinger ikke gjorde det mulig for mange mennesker å sitte fysisk i samme rom. Jeg hadde derimot én mulighet til å ha det fysisk, men kunne da bare inkludere informanter fra ett sted. For å inkludere fagpersoner fra flere deler av Norge valgte jeg heller å gjennomføre det digitalt for å få en bredde og flere informanter, enn å ha det fysisk som muliggjorde ett geografisk område og færre informanter.

#### 4.4 Gjennomføring av intervjuet

Malterud (2017) vektlegger betydningen av å skape trygge rammer gjennom en åpen atmosfære for å klare å belyse temaene (Malterud, 2017, s.138). I fokusgruppeintervjuene begynte jeg alltid med å gi informantene informasjon om deres rettigheter, mine forventninger til intervjuet og hvordan planen for gjennomføring var. Deretter begynte fokusgruppeintervjuet med enkle oppvarmingsspørsmål som eksempelvis omhandlet hvilken fagbakgrunn de hadde, hvor lenge de hadde vært engasjert og hvilken tjeneste de jobbet i til vanlig. Dette var for å aktivisere informantene og skape gode rammer, før intervjuet beveget seg over til hovedspørsmålene som omhandlet deres erfaringer. For å passe på at alle fikk mulighet til å komme til ordet henvendte jeg meg noen ganger spesifikt til én person som ikke hadde sagt så mye, eller spurte en ekstra gang i plenum om noen ville tilføye noe (Malterud, 2017, s.138-139).

Fokusgruppeintervjuene ble lagret på lydopptak og jeg hadde med en medstudent som fungerte som en medhjelper i tillegg til å skrive ned momenter fra intervjuet som ikke ville komme frem på lydopptaket. Dette var i tillegg hensiktsmessig for at jeg kunne fokusere på gjennomføringen av intervjuet (Malterud, 2017, s.138-139). Formålet med intervjuene var ikke at deltakerne skulle komme til enighet, men at flere synspunkter skulle løftes frem og diskuteres opp mot hverandre (Kvale & Brinkmann, 2015, s.179; Malterud, 2017, s.138).

Jeg benyttet meg av en semistrukturert intervjuguide. Spørsmålene var lagt i en rekkefølge, men dette var ikke strengt bindende og jeg kunne avvike fra rekkefølgen ved behov for det (Kvale & Brinkmann, 2015, s.162). Jeg opplevde at informantene kunne være innom flere spørsmål fra intervjuguiden i besvarelsen av ett stilt spørsmål. Dette resulterte i at informantene kunne virke litt forvirret når jeg senere stilte et spørsmål de hadde vært innom. Det fremkom imidlertid alltid nye svar som skapte en ny dialog. Jeg hadde forberedt

underspørsmål og eventuelle tilleggsspørsmål hvis informantene var innom temaet, men jeg stilte også spontane oppfølgingsspørsmål når det var behov for det. En typisk utfordring ved et fokusgruppeintervju er at deltakerne sklir ut fra hva som egentlig var tema og det kan bli et kaotisk preg over det hele (Kvale & Brinkmann, 2015, s.180). Jeg opplevde derimot ikke at dette forekom i særlig stor grad, og hvis det skjedde så styrte informantene seg selv tilbake ganske kjapt før jeg trengte å si ifra.

Gruppespillet er en tydelig fordel med fokusgruppeintervjuet (Kvale & Brinkman, 2015, s.180; Malterud, 2017, s.140). I starten av fokusgruppeintervjuene henvendte informantene seg i stor grad til meg når de besvarte ett spørsmål, men det løsnet etter hvert og de henvendte seg mer til hverandre. Det er sentralt for at metoden skal være hensiktsmessig og jeg tror at flere av svarene og synspunktene oppstod mellom informantene og ikke hadde kommet frem i ett individuelt intervju om de ikke brukte hverandre på den måten (Kvale & Brinkmann, 2015, s.180; Malterud, 2017, s.140; Tjora, 2021, s.138).

#### 4.5 Analyse

Analyse i kvalitative forskningsoppgaver har som mål å gjøre det mulig for de som leser forskningen å øke sin kunnskap på forskningsområdet, uten at de selv trenger å bearbeide datamaterialet (Tjora, 2021, s.216). Thagaard (2018) beskriver analysen som en vedvarende prosess som foregår gjennom hele forskningsprosessen (Thagaard, 2018, s.151). I kvalitative studier skal man utvikle ny kunnskap og bidra med noe til kunnskapsgrunnlaget til fagfeltet (Malterud, 2017, s.84). Analysen er viktig, fordi det er her mye av potensialet til kvalitativ forskning ligger. Det er analysen som skal lede frem til forskningsresultatet (Malterud, 2018; Tjora, 2021, s.216). Det krever mye tankearbeid, sensitivitet overfor det som finnes i empirien ut over problemstillinger og forventinger, og i tillegg en evne til å arbeide systematisk (Tjora, 2021, s.216).

På bakgrunn av et konstruktivistisk-interaksjonistisk perspektiv er det sentralt hvordan samhandlingen i fokusgruppeintervjuet foregår og er med å forme datamaterialet. I interaksjonen mellom informantene oppstår mye av empirien og er av betydning for analysen (Järvinen, 2005; Kvale & Brinkmann, 2015, s.180; Thagaard, 2018, s.93). Informantenes

kroppsspråk og fremtoning er vesentlig i den grad at det de sier er like sentralt som hvordan de sier det (Järvinen, 2005).

#### 4.6 Aksel Tjoras SDI-modell

I analysen av datamaterialet ble Aksel Tjoras stegvise-deduktive induktive-modell (SDI) benyttet og gjennomført i NVivo (Tjora, 2021). SDI-modellen ligger til grunn for hele forskningsarbeidet og et viktig prinsipp for tilnærmingen er å jobbe med empirien som utgangspunkt for interessante temaer, spørsmål og konsepter (Tjora, 2021, s.20). SDI-modellen handler om å jobbe i flere etapper for å kunne gå fra rådata til konsepter eller teorier. Man jobber induktivt i den oppadgående prosessen hvor man jobber fra data mot teori, og deduktivt arbeid i den nedgående prosessen hvor man sjekker teori opp mot empiri (Tjora, 2021, s.20).

I analysen har jeg jobbet stegvis etter SDI-modellen og anvendt Tjora sin steg-for-steg-guide til hjelp. Arbeidet tilknyttet koding og grupperinger har foregått i NVivo. Alle stegene i analysen har tilhørende tester for å kvalitetssikre arbeidet gjennomgående i analysen. Dette har jeg gjennomført, før jeg gikk videre til neste steg (Tjora, 2021, s.224). Antallet koder kan bli ganske høyt og det ble det hos meg. Vanligvis kan det oppfattes utfordrende, men fordrer ikke nødvendigvis store problemer da like koder grupperes sammen i de neste stegene (Tjora, 2021, s.220). I tillegg beskriver Tjora (2021) at et høyt antall koder tyder på detaljert koding og at det empiriske innholdet bevares i stor grad (Tjora, 2021, s.220).

Ut ifra fremgangsmåten til SDI-modellen vil det i forhold til det konstruktivistiske-interaksjonistiske perspektivet være en hensiktsmessig analysemetode. Den empirinærekodingen vil bidra til å bevare det essensielle som oppstod mellom informantene, samtidig som en i fokusgruppene bruker interaksjon som en anledning til å genere data (Brottveit, 2018, s.94; Tjora, 2021; Mik-Meyer & Järvinen, 2005).

##### 4.6.1 Steg 1 og 2

De to første stegene i modellen er innsamling og transkribering av data. I de to stegene er utvalgtest og datatest sentralt for å jobbe deduktivt og kvalitetssikre datainnsamlingsprosessen (Tjora, 2021, s.20). Utvalgstesten baserer seg på å sikre at utvalget er hensiktsmessig for



dataen jeg skal samle inn. F.eks. at informantene i min studie måtte være fagpersoner som har vært engasjert i RC og har stillinger innenfor ordinære tjenester (Tjora, 2021, s.20-22).. Videre består datatesten av å sikre at dataen som samles inn er formålstjenlig. Altså at intervjuguiden har bestått av spørsmål som er hensiktsmessige for å besvare studiens problemstillingen (Tjora, 2021, s.22).

#### 4.6.2 Steg 3

Koding er steg tre i modellen (Tjora, 2021, s. 21). Dette steget er sentralt for modellens vekt på induksjon og handler om å kode så nært empirien som mulig. Steget har derfor navnet empirinære koder. Hensikten med empirinær koding er å bevare materialet så godt som mulig ved at kodene ligger tett på utsagn fra intervjuene (Tjora, 2021, s.218).

Fokusgruppeintervjuene har blitt transkribert verbatim som gjør det enklere å kode empirien i detalj (Tjora, 2021, s.217). For å sikre at kodingen har blitt gjennomført empirinært ble det gjennomført en kodetest. Det går ut på å sikre at koden ikke kunne bli laget *før* kodingen begynte og at koden gjenspeiler innholdet av hva som ble sagt i intervjuet (Tjora, 2021, s.224). Flere av kodene i første steget var like, men for å være sikker på at essensen ble beholdt valgte jeg å lage ny kode hver gang og heller gruppere de sammen i de neste stegene (Tjora, 2021, s.220). Kodene ble lagt tett opp mot empirien og jeg endte derfor opp med 757 koder etter ferdig koding.

#### 4.6.3 Steg 4

Steg fire handler om å gruppere de empirinære kodene tematisk, som vil være starten på en struktur for analysen. Det vil si at jeg sorterte kodene med likheter og tematiske sammenhenger, i grupper. Her var det også betydningsfullt å skille ut koder jeg anså som irrelevante og legge de i en restgruppe (Tjora, 2021, s.229-230). Som Tjora (2021) beskriver kunne jeg i dette trinnet ekskludere ganske mange koder da jeg valgte å være veldig inkluderende i steg en. Dette steget var hjelpsomt for å få bedre oversikt over materialet og ga en pekepinn på hvilke kategorier og temaer som ville prege funndelen (Tjora, 2021, s.230). I dette steget ble det gjennomført en grupperingstest. Testen beror på å sortere koder med likheter sammen i grupper, men som skiller seg tematisk fra hverandre (Tjora, 2021, s.232).

De 757 kodene resulterte først i 20 grupperinger. Jeg gikk så gjennom kodene og grupperingene en gang til og endte til slutt opp med 14 ulike kodegrupperinger. Kodegrupperingene ble identifisert som 1) likeverdighet 2) erfaringer med deltakernes utbytte 3) roller 4) egenutvikling 5) utfordringer 6) gruppedynamikk 7) nytteverdi 8) forskjell fra ordinær praksis 9) erfaringer med arbeidet de gjør for andre 10) recoveryprosessen, CHIME 11) strukturen på kursene 12) makt og ansvar 13) samskaping og 14) rest. Ut av de 14 gruppene, valgte jeg ut kodegruppene jeg anså som mest relevante for å belyse oppgavens fokusområde og illustrerer fagpersonenes erfaringer med RC. Kodegruppene jeg valgte ut var likeverdighet, samskaping, makt, ansvar, roller og nytteverdi. De gruppene mener jeg i tillegg inneholdt mest spennende empirisk datamateriale. Som beskrevet i tidligere kapittel vedrørende tidligere forskning, kan de valgte temaene ses i sammenheng med tidligere forskning, men også bidra til nye synspunkter. De kan løfte frem resultater tidligere forskning ikke i like stor grad har belyst, som eksempelvis rolleforståelse og hvordan fagpersonene bringer nytteverdien av RC med i ordinære tjenester. Kodegruppene vil presenteres som ulike *tema* i funndelen.

#### 4.6.4 Steg 5-7

I SDI-modellen er steg fem, seks og sju fokusert rundt å utvikle konsepter og teorier. Å utvikle nye forståelser gjennom konsepter og teorier er en forventning det stilles til erfarne forskere og ikke nødvendigvis til en mastergradsstudent (Tjora, 2021, s.252). På bakgrunn av dette har ikke de siste stegene i metoden blitt gjennomført. Gjennom metoden jobber man systematisk med datamaterialet og skal på den måten hjelpe studenter fremover i arbeidet med datagenerering og analyse. På bakgrunn av SDI-modellen har jeg derfor blitt godt kjent med empirien og det har dannet et godt grunnlag for det videre arbeidet i masteroppgaven.

#### 4.7 Ethiske overveielser

Ethiske vurderinger i kvalitativ forskning er av sentral betydning. Forskingen skjer gjennom direkte kontakt med deltakerne hvor en trer inn deres privatliv og det forventes derfor at forskningsprosessen gjennomføres etisk (Tjora, 2021, s.53- 54). Som forsker er det ikke uvanlig å møte på etiske problemstillinger nettopp fordi man undersøker menneskers privatliv (Kvale & Brinkmann, 2015, s.97; Malterud, 2017; Thagaard, 2018;). For å gjennomføre et forskningsprosjekt er det viktig å vurdere de etiske implikasjonene av å studere bestemte

grupper. Det foreligger et etisk ansvar som omfatter både intervjusituasjonen og hvordan datamaterialet blir anvendt i analysen (Thagaard, 2018).

Generelle krav til etisk forskning er utarbeidet av NESH, den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH, 2016; Tjora, 2021, s.54) Retningslinjene tar blant annet for seg personopplysninger, informert samtykke og retten informantene har til å trekke seg fra prosjektet (Tjora, 2021, s.54). Følgende forskningsprosjekt skal behandle personopplysninger og er derfor søkt inn og godkjent av NSD (vedlegg 1), norsk senter for forskningsdata. På bakgrunn av dette er jeg også bundet til en taushetsplikt overfor informantene og den informasjonen de bidrar med.

#### 4.7.1 Forforståelse

Forforståelsen betegnes som det vi har med inn i forskningsprosjektet før prosjektstart (Malterud, 2017, s.44). Forforståelsen har man alltid med inn i forskning (Dalland, 2020, s.60). Dette vil påvirke forskningsprosessen gjennom måten vi samler inn data, tolker og analyser. Forforståelsen består av erfaringer, hypoteser og faglige perspektiver og kan ha en positiv innvirkning og styrke for studien. Samtidig kan den også fremstå som en svakhet hvis det påvirker prosjektet i den grad at den overskygger prosjektets hensikt (Malterud, 2017, s.44). Som forsker ønsker en ikke å la forforståelsen ta for mye plass, men vil imidlertid alltid bli påvirket i noe grad og ubevisst se etter faktorer som kan bekrefte forforståelsen. For å motvirke dette må man være bevisst sin iboende forforståelse og i større grad se etter faktorer som avkrefter våre forventinger (Dalland, 2020, s.60).

I denne studien baserer min forforståelse seg på tanker, meninger og forventinger av fenomenet som skal undersøkes og ikke personlige erfaringer. Som forsker tolkes datamaterialet ofte ut ifra ens faglige ståsted og vil dermed ha påvirkning for resultatet (Thagaard, 2018, s.182). Mitt faglige ståsted er hovedsakelig gjennom min sosionomutdanning og interesse for fagfeltet. Med tanke på at RC er et nytt tilbud i Norge gikk jeg inn med en åpenhet for ny kunnskap. Etter hvert som jeg fikk et økt innblikk i RC, påvirket det mine inntrykk og tanker om tilbudet. Jeg stilte meg senere kritisk til hvordan tidligere forskning i liten grad problematiserer eller fremmer kritikk. Jeg stilte dermed spørsmål til hvordan et tilbud utelukkende skaper positive erfaringer for menneskene som benytter seg av det. I tillegg til at det er annerledes for fagpersonene å jobbe etter prinsippene

som er nedlagt og utarbeidet ved RC, enn i ordinære tjenester var dette noe jeg tidlig stilte spørsmålsteget rundt (McGregor et al., 2014). Basert på egen forforståelse antok jeg at fokusgruppeintervju med fagpersoner ville få frem interessante diskusjoner, tanker og refleksjoner vedrørende å arbeide etter prinsipper som er utarbeidet ved et RC.

Som Dalland (2020) også påpeker synes jeg det var utfordrende å ikke la meg farge og påvirke av personlige tanker og synspunkter (Dalland, 2020, s.60). F.eks. i intervju situasjonen og videre analyse av empirien hadde jeg stor interesse av å finne svar på mine forventninger, når jeg i større grad bør se etter ting som avkrefter det (Dalland, 2020, s.60). Det var eksempelvis forventninger om at jeg skulle oppdage kritikk som tidligere forskning ikke hadde satt ord på. I lys av dette har jeg senere i arbeidet heller stilt meg kritisk til egne tolkninger slik at jeg i større grad har mulighet å stille meg nøytral og ikke la meg farge av egen forståelse og forventninger. Som forsker er en ikke nødvendigvis enig i perspektivene til informantene, men tolkningene kan gi grunnlag for andre synspunkt og perspektiver (Thagaard, 2018, s.182).

#### 4.7.2 Informert samtykke

Informert samtykke handler om at informantene skal kjenne prosjektet godt nok til å kunne ta en beslutning vedrørende deltakelse i studien eller ikke. Gjennom informasjonen skal informantene blant annet vite nok om datainnsamlingsmetoden slik at de er sikre på at det ikke medfører vanskelige situasjoner på et senere tidspunkt (Malterud, 2017, s.214).

De ansvarlige for recoverykolene sendte ut en mail til fagpersonene som oppfylte utvalgs kriteriene, med overordnet informasjon og formål med studien. Fagpersonene sendte så mail til meg og meldte sin interesserte slik at de ansvarlige ikke skulle ha noe kjennskap til hvem som deltok. Dette var også sentralt for å minske risikoen for et ytre press. De ble så tilsendt et informasjonsskriv for å kunne avgi et informert samtykke for deltakelse. Informasjonsskrivet bestod av redegjørelser om formålet med studien, prosedyrer, hvem som har adgang til intervjuet, fortrolighet, retten til å offentliggjøre hele eller deler av prosjektet og informantenes mulighet til innsyn av transkripsjoner og analyser (Kvale & Brinkmann, 2015, s.104). Dette har sikret deres frivillige deltakelse og rett til å eventuelt trekke seg. Det var imidlertid ingen av informantene som valgte å trekke seg fra masterstudien. Datamaterialet skal slettes ved forskningsprosjektets slutt, og informantene ble informert om muligheten til å

stoppe eller slette materialet underveis om det ble nødvendig (Kvale & Brinkmann, 2015, s.104; Malterud, 2017, s.214).

Studiens datainnsamlingsmetode er fokusgruppeintevju. I forhold til at mye av analysearbeidet dreier seg om fagpersonenes interaksjon i tillegg til kroppsspråk og tonefall, vil intervjuprosessen betegnes som uforutsigbar. I lys av dette kan det være vanskelig å oppfylle kravet med å gi tilstrekkelig informasjon på forhånd og det etiske ansvaret blir derfor enda viktigere (Thagaard, 2018, s.113). Alle informantene fikk som sagt tilsendt informasjonsskrivet på forhånd og skrev under på samtykkeerklæring når de ankom intervjuet. For å være sikker på at informantene var innforstått med studiens formål, deres rettigheter og annen generell informasjon om studien gjentok jeg dette i forkant av intervjuet. Dette for å sikre at informantene ikke hadde ubesvarte spørsmål og kunne avgi et informert samtykke. De fikk samtidig informasjon om hvordan fokusgruppeintervjuet skulle foregå.

#### 4.7.3 Konfidensialitet

Konfidensialitet er et sentralt prinsipp innenfor etisk forskning. Det handler om å være enig med deltakerne om hvordan datamaterialet forvaltes og hva det brukes til (Kvale & Brinkmann, 2015, s.106; NESH, 2021; Thagaard, 2018, 24). Private og identifiserbare data skal skjules og om det skal offentligjøres gjenkjennelig materiale skal det være etter en felles enighet med deltakerne (Kvale & Brinkmann, 2015, s.106). I transkriberingen og fremstillingen av datamaterialet er det blitt brukt pseudonymer på informantene i tillegg til at de ulike recoverykolene er anonymisert. På denne måten kan ikke informantene eller det de sier knyttes til dem. Gjennom anonymiseringen får jeg som forsker en annen distanse til informantene og deres utsagn, da jeg må beskrive de annerledes enn med gjenkjennende karakteristikk (Dalland, 2020, s.172; Thagaard, 2018, s.24). For å overholde konfidensialiteten ble lydopptakene oppbevart på en kryptert server og analysen foregikk i NVivo. Dette har sikret informantenes anonymitet og deres personopplysninger har vært oppbevart etisk og skjult fra uautoriserte.

Et etisk dilemma som kan forekomme gjennom forskning omhandler det å bruke utsagn i forskning versus kravet om å beskytte deres privatliv (Kvale & Brinkmann, 2015, s.106). Gjennom analysen og fremstilling av empirien støtet jeg på dette dilemma. En av informantene har satt ord på en sentral dimensjon og uttrykt en interessant ambivalens, men

ved å presentere det i funnene kan det være avslørende. Slike dilemmaer er viktige å være forberedt på slik at man kan ha forslag til løsninger og hvordan man skal forholde seg til det (Kvale & Brinkmann, 2015, s.106). I mitt tilfelle ble deler av sitatet utelatt fra fremstillingen i studien for å unngå gjenkjennelse av informanten og recoveryskolen

#### 4.7.4 Konsekvenser

Prinsippet om konsekvenser handler om å være bevisst og ta hensyn til eventuell skade kvalitativ forskning kan påføre informantene, i tillegg til forventede fordeler ved deltakelse (Kvale & Brinkmann, 2015, s.107). Her er prinsippet om velgjørenhet sentralt som går ut på at risikoen for skade skal være lavest mulig. Derfor bør summen av fordeler forventes å være høyere enn risikoen for potensielle skader (Kvale & Brinkmann, 2015, s.107).

Det er viktig å være bevisst at åpenhet og nærhet kan få informantene til å oppgi informasjon de senere vil angre på, fordi at atmosfæren oppleves trygg og intim. Dette stiller krav til meg som forsker i forhold til hvor langt man kan gå i undersøkelsene (Kvale & Brinkmann, 2015; Malterud, 2017, s.214). Da jeg tidligere har redegjort for min passive rolle i fokusgruppeintervjuet er ikke det et fremtredende etisk dilemma i min studie. Men det kan tenkes at godt gruppesamspill i intervjusituasjonen i noen tilfeller kan føre til utsagn og argumenter i diskusjoner man senere vil angre. Jeg har derimot ingen opplysninger som tilsier at dette utspilte seg. Hvordan man ordlegger seg i transkripsjoner og hvordan resultatene blir fremstilt er også sentralt. Dette er derfor veloverveid hvordan dette blir lagt frem i min studie for å unngå såre eller krenke noen av mine informanter (Kvale & Brinkmann, 2015, s.107).

Som forsker er jeg bundet av taushetsplikt i forhold til det jeg hører i intervjuet, og dette ble informantene informert om (Dalland, 2020, s.82). Informantene som deltar i intervjusituasjonen er derimot ikke bundet av noen lovmessig taushetsplikt, men en moralsk taushetsplikt overfor hverandre. Dette blir presisert for informantene i begynnelsen av intervjuet. I teorien kan derfor informantene fortelle hva de vil om hvem de vil uten at de bryter en regel eller plikt. Dette kan i så måte være risikabelt for informantene, samtidig som mitt inntrykk beror på en overensstemmelse fra informantene om at den moralske taushetsplikten skulle bli overholdt.

I forhold til at min studie ikke undersøker en definert sårbar gruppe, har dilemmaer knyttet opp til det forekommet i liten grad. Det er et prinsipp som er viktig å være bevisst, samtidig som det kan tenkes at det preger studier som undersøker personer av mer sårbar karakter i større grad (Kvale & Brinkmann, 2015, s.107; Thagaard, 2018, s.26).

#### 4.8 Validitet og reliabilitet

Validitet er knyttet til studiens gyldighet (Kvale & Brinkmann, 2015, s.276; Malterud, 2017, s.192; Thagaard, 2018, s.19). Det handler om å kunne trekke gyldige slutninger om det man skal undersøke ut ifra resultatene av studien. I forhold til samfunnsvitenskapelig forskning beror validitet på hvor hensiktsmessig metoden er til å undersøke og svare på studiens problemstilling (Kvale & Brinkmann, 2015, s.276; Malterud, 2017, s.192).

Reliabilitet knyttes til troverdighet og pålitelighet i studien (Kvale & Brinkmann, 2015, s.276; Thagaard, 2018, s.181). Det handler blant annet om hvorvidt andre kan komme frem til samme resultat på ett senere tidspunkt. Derfor har reliabiliteten betydning i alle steg i forskningsprosessen (Kvale & Brinkmann, 2015, s.276; Thagaard, 2018, s.187). I forhold til min studie har jeg ingen mulighet til å etterprøve forskningsresultatene og en reliabilitetssjekk har ikke latt seg gjøre, fordi fokusgruppeintervjuet er en unik sosial sammenheng hvor informantene skaper det som fremkommer (Brottveit, 2018, s.94; Thagaard, 2018, s.92). Som forsker har man alltid forventinger eller ønsker i forhold til hva som kommer frem i studien. Derfor er det viktig å være dette bevisst så det ikke påvirker oppgavens validitet og reliabilitet. Intervjuguiden ble utarbeidet av meg, men ble vurdert og gjennomlest av veiledere og medstudenter. Spørsmålene ble satt sammen ut ifra oppgavens hensikt og formål.

Jeg hadde ikke erfaringer med verken individuelle intervju eller fokusgruppeintervju fra tidligere, og en godt utarbeidet intervjuguide og forberedelser i forkant ble derfor sentralt. Dette styrket kjennskapet til egne spørsmål og trygghet i rollen som moderator. I intervjusituasjonen hadde jeg forberedt alternative måter å formulere spørsmålene ved behov for oppklaringer. Gjennom intervjuet var det viktig at jeg som moderator stilte spørsmålet som skulle diskuteres og lot informantene styre dialogen deretter. Det var dog viktig at jeg kunne gripe inn om samtalen ble styrt for langt bort fra spørsmålet (Kvale & Brinkmann, 2015; Tjora, 2021, s.140). Jeg hadde to gode fokusgruppeintervjuer og stod igjen med 13

informanter som har presentert flere ulike synspunkter, erfaringer og meninger. Dette anser jeg som svært positivt for studien og ivaretagelsen av reliabiliteten.

I etterkant av intervjuene transkriberte jeg all dataen verbatim og kan derfor med sikkerhet vite at datamaterialet er bevart. Gjennom SDI-modellen jobber en seg gjennom datamaterialet svært nøye slik at en blir godt kjent med dataen. Etter den empirinære kodingen stod jeg igjen med 757 koder som til slutt ble plassert i 14 ulike kodegrupperinger. Reliabiliteten styrkes gjennom kodingen av empirien hvor Tjora (2021) sier at et høyt antall koder tyder på detaljert koding og at empirien er godt bevart. Det vil påvirke reliabiliteten i oppgaven på den måten at funnene, poengene og perspektivene som løftes frem er tilfredsstillende. Gjennom SDI-modellen ligger kodene tett på empirien og det er lettere å bevege seg i datamaterialet som styrker reliabiliteten i studien (Tjora, 2021, s.220). I analysen kan reliabiliteten i tillegg ha betydning for hvordan dataen blir utviklet i forhold til hvordan kontakten med informantene ble etablert og inntrykkene man får gjennom en forskningsprosess (Thagaard, 2018, s.181)

SDI-modellen kan også oppleves tidkrevende og komplisert og som tidligere nevnt ble ikke alle stegene i metoden gjennomført. På en side kan det derfor stilles spørsmålstegn ved validiteten ved metoden og om modellen er for omfattende for en masteroppgave. Dette kan være en mulig svakhet ved studien, fordi jeg forholdt meg til en tidsfrist og begrenset derfor tiden jeg hadde til rådighet for å bevege meg i empirien. På den andre siden føler jeg at analysemetoden har bidratt til å genere valide og relevante resultater.

Et intervju ble gjennomført digitalt på grunn av restriksjonene tilknyttet coronapandemien. Dette kan ses som en svakhet ved studien, da fysisk tilstedeværelse er å foretrekke. I forkant av intervjuet var jeg skeptisk til å ha et fokusgruppeintervju digitalt, da det kan miste verdifull informasjon som skapes gjennom gruppesamspillet. I denne situasjonen var både jeg og min medhjelper ekstra oppmerksomme på elementer som dynamikk og kroppsspråk som ikke er like fremtredende gjennom en skjerm. Likeledes gikk intervjuet over all forventning og i etterkant føler jeg ikke at det hadde særlig betydning å ha det digitalt. Jeg var fornøyd med mine fokusgrupper, og følte jeg satt igjen med to fokusgruppeintervjuer som ga mye bra og verdifull data.

Jeg har tidligere løftet frem gruppesamspillet som en fordel ved fokusgruppeintervju (Kvale & Brinkmann, 2015; Malterud, 2017; Thagaard, 2018; Tjora, 2021). Når samspillet mellom



informantene bedret seg resulterte det i at jeg i større grad ble en passiv moderator. Det trenger ikke nødvendigvis påvirke validiteten eller studien negativt, men i ettertid har jeg reflektert rundt om jeg tidvis kunne vært mer utforskende og kritisk til det som ble sagt (Tjora, 2021).

#### 4.9 Overførbarhet

Et vanlig spørsmål innenfor vitenskapens arbeidsmetode omhandler hvorvidt funnene er generaliserbare eller ikke. Det vil si om de kan overføres til allmennheten (Kvale & Brinkmann, 2015, s.289; Malterud, 2017, s.66). Malterud (2017) påpeker at studier og forskning sjeldent kan generaliseres, og bruker heller overførbarhet som har til hensikt å videreføre funnene på en eller annen måte og gi ny innsikt som andre kan ha nytte av. Overførbarhet stiller spørsmål om vår tolkning kan være relevant i andre sammenhenger (Thagaard, 2018, s.194).

Overførbarheten er avhengig av hvorvidt funnene gir mening utover seg selv (Malterud, 2017, s.67). På bakgrunn av dette kan det diskuteres i hvilken grad jeg kan kalle min studie overførbar eller ikke. På grunn av at studien er et evalueringsprosjekt, er studien av betydning for recoverykolene. På den måten kan studien tenkes å være overførbar. Med tanke på at RC er et nytt og annerledes tilbud i Norge er det nødvendig kunnskap å belyse. På en side er studien begrenset til å kun se på fagpersoners erfaringer som ikke har blitt gjort i den konteksten tidligere. Jeg har intervjuet 13 personer som kan redusere overførbarheten i noe grad, fordi det ikke nødvendigvis representerer mangfoldet av fagfolks erfaringer. Dette kan og gjøre at mine analyser og tolkninger ikke er så omfattende og bredt. På en annen side vil en avgrenset gruppe og avgrenset kontekst skape tydelighet og presis kunnskap. Det kan tenkes å øke overførbarheten og anvendbarheten.

Det er sentralt å se på overførbarheten opp mot analysen da SDI-modellen i seg selv legger opp til å utvikle nye konsepter og teorier (Tjora, 2021). Dette har som sagt ikke blitt gjort i min oppgave og man kan derfor stille spørsmålstegn til overførbarheten ved studien. Tjora (2021) påpeker at de siste stegene er tiltenkt de mer erfarne forskerne og i lys av dette er det usikkert hvorvidt det har betydning for overførbarheten eller ikke. De andre stegene i modellen fordrer nøyaktighet og tålmodighet som dermed styrker analysen og muligheten til å videreføre resultatene den har generert (Tjora, 2021).

## 5.0 Funn/Resultater

I dette kapitlet skal jeg presentere resultatene av datainnsamlingen og analysen av empirien. Som begrunnet i analysekapittelet 4.6.3 ble det valgt ut 6 temaer jeg skal ta utgangspunkt i, i studien. De er likeverdighet, roller, makt, ansvar, samskaping og nytteverdi. Temaene er sentrale for å belyse problemstillingen til masterstudien: «*På hvilken måte har involvering i Recovery-skolene- og kurs betydning for hvordan representanter fra tjenestene ser på egen tjenesteutøvelse og rolleforståelse?*». Temaene løfter i tillegg frem viktige aspekter ved RC som handler om at det skal være et likeverdig tilbud som er utviklet i fellesskap av relevante aktører. I det følgende skal jeg redegjøre for teamene og det empiriske innholdet.

### 5.1 Likeverdighet

Ifølge Karlsson og Borg (2017) handler likeverdighet om at alle mennesker er like verdifulle uansett hvem man er og hvilke egenskaper en person innehar (Karlsson & Borg, 2013, s.35). I sammenheng med recovery-skoler-og kurs legges det vekt på at kursdeltakerne, kursutviklerne og kursholderne skal bidra med sitt kunnskapsområde på et likeverdig nivå i kursprosessen (Perkins et al., 2018). I RC kontekst er likeverdighet viktig, fordi tilbudene ideelt sett skal utvikles basert på en likeverdig relasjon mellom mennesker og tilbudene skal være for alle (Perkins & Repper, 2017; Perkins et al, 2018).

I fokusgruppeintervjuet ble likeverdigheten diskutert og formidlet på ulike måter. Blant annet diskuterte informantene hvordan de opplevde å bli sett på som et likemenneske og ikke kun rollen som fagperson.

«[...] det er den som gjør det ... så spesielt at vi blir sett på som vanlige mennesker og ikke som en fagperson der og da».

«Jeg kjente ikke på den at jeg på en måte var en sånn fagperson med masse teorikunnskap og skulle belære her [...] det ble likestilt og det tror jeg gjorde godt, gjør godt for gruppa og selve kurset».

Opplevelsen og erfaringene med likeverd ble også beskrevet som betydningsfull i møte med

brukerne i de ordinære tjenestene.

«jeg tror det er godt for [...] deltakerne eller de andre brukerne som jeg går til som ikke er på kurs [...] at de ser på meg som et, en person et menneske ikke bare en fagperson, ehm så det tror jeg har litt å si for den om at du får en god relasjon eller ja».

Informantene i fokusgruppeintervjuet beskrev at fagpersonenes engasjement som deltaker i kursene reduserte forskjellene mellom «oss» og «de», fordi da møttes de som likeverdige.

«tror det er litt den grunntanken at dette med å lære av hverandre og at vi ikke på en måte skal opprettholde dette, oss og de».

Tankegangen ble nyansert på ulike måter, blant annet ved at fagpersonene i samskap med erfaringskonsulentene som kursholdere aktiv måtte engasjere seg i kursene på lik linje med kursdeltakerne. I forhold til kursutviklingen var det sentralt å bli kjent med de ulike aktørene i kursgruppa for så å dele av seg selv og sine erfaringer. Fagpersonene forteller at det virket lettere for erfaringskonsulentene, men at det å dele av sitt eget liv styrket det likeverdige nivået i kursutviklingen.

«hvis jeg skal si noe om hvordan jeg opplever å være kursleder så er det jo det her med [...] altså at vi måtte gjøre akkurat det samme som kursdeltakerne, at vi måtte gå litt inn i våres liv sant».

«[...] jeg husker vi snakka litt om at som kursledere så må vi kanskje skjerme oss litt selv, fordi mange har jo, altså alle har jo levd et liv på godt og vondt og noen har mer i bagasjen enn andre, spesielt kursdeltakerne, men det var egentlig en fin opplevelse og, jeg tror det var en god hjelp også for kursdeltakerne at vi som kursledere kunne gjøre akkurat det samme og dele ting på godt og vondt liksom, fra livet våres»

«jeg tror også en viktig faktor i kurskonseptet er at vi som kursledere gjør akkurat de samme tingene som alle deltakerne. Det er ingen over og ingen under, alle er likestilte».

En annen dimensjon som ble løftet frem i sammenheng med lik deltakelse var muligheten til å møte brukere og pårørende fra ordinære tjenester, på en annen arena i RC. Dette sitatet

belyser hvordan deltakelse fra både kursholdere og kursdeltakere i kursene åpnet for muligheten til å forstå hverandre på en ny og bedre måte.

«Så jeg tenker og jeg synes det var veldig sterkt det der møtet [...] det å snakke på et annet nivå enn midt i kampens hete, det er enormt nyttig ... for begge parter [...] og begge parter fikk en innsikt i hvordan den andre har det [...] og å bringe det opp å snakke om det, tror jeg påvirker sånn som det blir gjort videre for de som har vært der».

Her ble det beskrevet hvordan situasjoner i ordinære tjenester kan være ekstremt krevende for både fagpersonene og brukerne. Å møtes i en annerledes kontekst åpnet for en bredere forståelse av hverandres opplevelse av situasjonen som var nyttig for arbeidet videre når lignende situasjoner oppstår i ordinær praksis. I kontekster relatert til ordinære tjenester beskriver fagpersonene opplevelsen av å beskytte profesjonen sin og fagkunnskapen man besitter. I RC bidrar de ulike aktørene likt, og kunnskapene er like verdifulle

«det var ikke sånn, sånn det kan være i andre sammenhenger at man må beskytte sin jobb, på en måte, eller, vi var ikke konkurrenter i det hele tatt, vi var veldig enige om et felles mål og det var veldig kjekt».

I fokusgruppeintervjuet ble verdien av fag-og erfaringskunnskapen diskutert. Informantene poengterte at kursene ville miste noe sentralt hvis det skapte skiller mellom kunnskapsbidragene.

«jeg tenker at det at vi er sammen, altså det har en verdi, men vi mister noe hvis vi deler det opp».

«vi er kollegaer på [...] med forskjellige fagkunnskap og, og erfaringskunnskap og så, jeg ser på oss som kollegaer».

På en annen side nyanseres dette av en annen informant som formidler at de ikke nødvendigvis uttrykker seg så mye som en fagperson.

«tror ikke vi uttrykker oss som fagpersoner, men er på lik linje med de andre».

Likeverdighet kan uttrykkes på flere måter og informantene har trukket frem betydningen av å være til stede på et likeverdig nivå og på samme arena uten at hvem de er, hvorfor de er der eller hvilke erfaringer de har, skal ha noe å si. Likeverdigheten er også viktig i selve kurset mellom kursholderne og deltakerne i oppgavene, samtalene og diskusjonene som oppstår. Gjennom fokusgruppeintervjuet og gruppedynamikken fremmes likeverdigheten i stor grad av fagpersonene, samtidig som erfaringskunnskapen blir løftet frem i betydelig grad. Gjennom diskusjoner blir det blant annet uttrykt slik:

«det er jo ikke til å stikke under en stol at min medkursholder, det er jo den erfaringen hennes som trekker veldig ... ehh og det er naturlig tenker jeg».

## 5.2 Samskaping

I Recovery college, skoler og kurs er samskaping sentralt og krever at fagpersonene og erfaringskonsulentene i fellesskap utarbeider kursene (Karlsson & Borg, 2017, s.97; Perkins & Repper, 2017; Perkins et al., 2018). Sentrale elementer ved samskapingen som ble løftet frem var blant annet å lære hverandre å kjenne gjennom gjensidig læring og respekt. Dette hadde betydning for å kunne spille på hverandres styrker og svakheter i kursutvikling og kursholding. Samskaping handlet om å dele personlige erfaringer både i kursutvikling og som kursholder. Det ble også fremmet i fokusgruppeintervjuet hvordan deres kjennskap til hverandre hadde betydning for gjennomføring av kursene.

«[...] vi utfyller veldig hverandre, og sånn til å håndtere reaksjoner eller ... det som skjer i gruppa så av og til er det ... erfaringskonsulenten som følger opp og andre ganger er det oss som har vært fagpersoner, altså vi finner ... finner veien i det og, og har ulike roller, men samtidig utfyller hverandre veldig, på en god måte».

«og det som er litt greit at vi blir godt kjent og vet hverandres sterke og svake sider, at vi spiller på de egenskapene vi har».

Det ble samtidig poengtert at kjemien mellom kursholderne hadde betydning for samskapingen.

«For en utfyller hverandre og en gjør samme jobben, så det jeg opplever er det gjerne mer på kjemi da. [...] som det ville i hverdagen og, noen har man bedre kjemi med og da går det lettere og andre har en ikke den kjemien med».

For å møte eventuelle utfordringer var det flere som praktiserte debrifing i etterkant av kursene for å ha muligheten til å diskutere løsninger og eventuelt hvordan det kunne forbedres. Ved eventuelle utfordringer i kurset var det sentralt å kunne spille på hverandres kunnskap for å løse det.

«selvsagt vi visste jo aldri hvordan ting ble, men hadde hvert fall litt mer plan på at kanskje vi vinkla det litt sånn og kanskje du kan ta et eksempel der eller at vi kan si sånne ting og prøve å avlede eller vinkle annerledes, ehm at vi spilte på hverandre sin kompetanse det, det var veldig godt ... mhm i forhold til sånt ... eller de utfordringene ja».

«og det og ta tid etter kurset og ... og reflektere rundt episoder som skjedde, hvordan vi håndterte det og hvordan kan vi håndtere det bedre neste gang og bli såpass trygge på hverandre».

I en samskapingsprosess om kursutvikling og kursholding er ulike kunnskapsbidrag sentralt for resultatet. Informantene formidler at det er vesentlig å «tune» seg inn på hverandre, og på den måten dele verdifull informasjon i samhandling med hverandre.

«altså sånn med at vi bare er så avhengig av hverandre tror jeg, for vi bikker hvis vi ikke har hverandre, i retninger som blir for mye eller for lite».

«det primære her, hva er det, det at vi sammen kan ehm utvikle med tanke på målgruppa og ja, altså sånn det opplever jeg vel».

«å samskape et sånt kurs hvor det handler om å gi hverandre rom, lytte til hverandre og tune seg inn på hverandre rett og slett og ehm det var både fint og utfordrende».

Tradisjonelt står fagpersonene gjerne i en profesjonell rolle hvor det ikke forventes å dele fra personlige erfaringer. Informantene fortalte likevel i fokusgruppeintervjuene at det var en positiv delingskultur, og det ble positivt mottatt når de delte av sine personlige erfaringer. Samskaping var vesentlig når det gjaldt å være kursholder og skulle reflektere over personlige erfaringer og opplevelser i kursgruppa. Dette opplevdes tidvis utfordrende for informantene, fordi det var en ukjent måte å jobbe på.

«altså ehm jeg kjenner jo litt igjen det der med at jeg holdt meg litt tilbake ofte som fagperson».

«det som skiller oss er gjerne, min erfaring er [...] at de er åpnere, de tør å dele mer, og det har ikke jeg så mye erfaring med å dele fra mitt eget så det var en ny erfaring for meg. Så det, det, det er det som går mest igjen, de tør å si ting som jeg aldri hadde turt og sagt. De er vågeligere».

«opplever jo egentlig at de synes det er veldig flott når vi deler med våre sårbarheter, at jeg kan fortelle at i år hadde jeg et kjempe angstanfall når jeg stod på toppen av et fjell, altså når en deler, er litt personlig, gir litt av seg selv, ikke bare står og sier at man skal gjøre det».

«På sykehuset så teiper folk over etternavnet på skiltene sine ... så de deler ikke det en gang, så hvis du da tenker hvor vanskelig det skal da være å være i en gruppe, sant og en har ikke lov å nesten å fortelle.. er det mange som fortsatt mener, om du har barn eller hvor du bor.. så det er klart at det er for mange en kjempeprosess».

Samskaping ble beskrevet som utelukkende positivt sammen med erfaringskonsulentene og det ble uttrykt som verdifullt og læringsrikt å jobbe så tett på erfaringskonsulenter på den måten RC åpner opp for.

«jeg har bare gode erfaringer med erfaringsmedarbeidere i ... recovery sammenheng, ehm ... veldig trygt for meg som fagperson å kjøre kurs sammen med dem [...] Kanskje en erfaringskonsulent sier noe annet som jeg ikke ville ha sagt, men det som blir sagt får så gode resultater for gruppa liksom, så det er litt sånn fasinerende, veldig

avgjørende at de er med».

«og det er jo veldig veldig godt med den delte kursledelsen med fag og erfaring, altså for noen ting kan jo ikke jeg si, men han kunne veldig gjerne si det».

Informantene forteller at det var viktig og forenes om et felles mål å jobbe mot, for å oppnå god samskaping. I fokusgruppeintervjuet ble det beskrevet at fag-og erfaringskonsulentene hadde ulike måter å jobbe på og det kunne dermed oppleves utfordrende å finne felles mål.

«[...] de med erfaringsbakgrunn var det at de hadde andre måter å beskrive hvorfor de drev med musikk på, som gjerne ikke nødvendigvis var definert som «dette er bra for min psykiske helse, fordi» [...], så der følte jeg meg mer opptatt av det helseperspektivet da, og hele tiden trekke det frem, mens kanskje de brukte andre ord, som vi tenkte «selvfølgelig er jo det helsefremmende» [...].»

### 5.3 Rollen som fagperson

Et vesentlig prinsipp i RC er som sagt at fagpersoner og erfaringskonsulenter møtes likeverdig i samskaping. Dette innebærer at både rollene som fag og erfaring er like nødvendig i kursutvikling, kursholding og kursdeltakelse (Dalgarno & Oates, 2019). På denne måten får det betydning hvordan fagpersoner forholder seg til egen rolle. Rollen som fagperson er et viktig tema for denne studien og har en sentral betydning innad i RC, fordi fag og erfaring går sammen om å utvikle, holde og delta på kurs. Tradisjonelt har dette vært helt separat (Karlsson & Borg, 2017; Perkins et al., 2018; Perkins & Repper, 2017). Hvordan dette utspiller seg har informantene fortalt om i fokusgruppeintervjuet.

Gjennom fokusgruppeintervjuet ble det beskrevet et behov for å avklare roller og deres forventninger tilknyttet rollene, for å unngå unødvendige utfordringer eller tidsbruk. En informant fortalte om en situasjon hvor en erfaringskonsulent tok over vedkommendes fagdel som skapte en usikkerhet vedrørende rolleforståelsen mellom fag og erfaring.

«[...] en del skulle handle om sangskrivning og hvordan bruke sangskrivning i egen prosess, hvor han ene med erfaringsbakgrunn var veldig opptatt av at «ja jeg kan vise



deg hvordan du skriver sanger osv. [...] Også var jo egentlig hans oppgave å fortelle om hans erfaring med det [...] han ville akkurat som å overta fagdelen [...] og da måtte vi liksom være litt mer sånn tydelige, eller trenger gjerne litt hjelp til å avklare det da».

Rollene ble blant annet beskrevet som flytende uten noen klare skiller, og det ble videre diskutert om det skal være eller ikke være et skille mellom rollene, tilknyttet fag og erfaring. Informantene fortalte i tillegg at det sentrale først og fremst var å utvikle et kurs som ga kursdeltakerne noe.

«Og samtidig er det sånn som du og sier at det er av og til ikke så klare skiller, for min medkursholder er ... jobber jo i fagfeltet og tar høyskoleutdanning innenfor fagfeltet, så jeg tenker at det er ikke så veldig lett å se noen skillelinjer».

Samtidig kunne flytende roller gjøre det uklart hvilken rolle man egentlig representerte. Det blir imidlertid snakket om på en positiv måte ved å ikke forholde seg til rollen som fagperson, men være der i kraft av seg selv og dele av egen kunnskap og erfaring.

«Det er gjerne noe av det jeg føler kanskje nesten, sånn voldsomt, er jeg en fagperson her eller er jeg ikke? Det er nesten sånn at jeg har begynt å lure. Det har vel gjerne, ikke akkurat overrasket meg, men på en annen måte har det vært veldig godt og».

Rollen som fagperson utgjør en personlig identitet som rommer livserfaringer, unike personlige erfaringer og erfaringer knyttet til en profesjon. Fagpersonene bringer noe med seg inn i kurset på bakgrunn av sitt faglige og personlige ståsted.

«jeg kjenner jo ikke på at jeg som fagperson på noe vis er underkjent [...] du er litt sånn medmenneske, men så klart har jeg jo alt med meg og jeg har jo på en måte forkunnskapen der og den ligger der jo, det er jo ikke noe hemmelighet at jeg er der i kraft av å være fagperson»

«[...] vi bruker jo det vi har lært kunnskapen er jo i oss, og ... men det er ikke noe belærende rolle eller, fasitsvar vi kommer med for det er jo akkurat disse refleksjonene som, som driver det frem etter hvor de er, og alle får utbytte av det, samme hvor de er i sin recoveryprosess».

I lys av dette ble det diskutert viktigheten av å ikke late som rollene ikke er til stede. På dette stadiet i fokusgruppeintervjuet har informantene blitt trygge på gruppa og dynamikken er derfor god. Det bringes inn flere synspunkter rundt opplevelsen av rollene og dialogen holdes gående en stund. Kommunikasjon ble fremstilt som en tydelig viktig faktor i relasjonen mellom fag og erfaring.

«[...] selv om målet er at vi er alle mennesker og likeverdige, så er vi forskjellige roller, altså det er noe med å og gjøre det transparent og ikke late som de ikke er der heller, men heller være åpne om det og ha en dialog om det tenker jeg».

Et annet forhold rundt synet på rollen som fagperson handlet om i hvilken grad fagkunnskapen opplevdes som anerkjent innenfor rammen av aktiviteter i RC. En informant irriterte seg over måten fagkunnskapen ble fremstilt gjennom et motto fra RC, fordi det impliserte at fagkunnskapen kun var tilegnet gjennom å lese en bok.

«[...] en ting som jeg må innrømme jeg ble litt provosert av, som jeg leste på reklame for recovery college [motto til ene recoveryskolen] og som fagperson så ser jeg meg jo ikke som en person som har lest en bok bare, jeg tenker jo at vi har jo fulgt mange opp den veien, jeg har jo erfaring på en måte, så, det er jo ikke helt vanntette skiller der tenker jeg»

«Og en annen ting og, jeg har gjerne gjort en sånn oppdagelse og at en ting er jo på en måte det jeg har lært eller kan i forhold til, [...] men alt det andre jeg har med meg fra det livet jeg har levd, både sånn privat og å i yrkesutøvelsen er jo med, så det handler ganske sånn, det tenker jeg gjelder alle som er med, vi har med oss ganske sånn store, som vi kan dele av på en måte».

## 5.4 Makt

Makt er en sentral dimensjon knyttet til fagpersoner og deres kunnskap. Tradisjonelt innehar fagprofesjoner innehar en autoritet i samfunnet som representerer en person som har en bestemt kunnskap andre ikke besitter (Aarre, 2018; Breines et al., 2008). En slik posisjon gjør at fagpersonene står ofte i en posisjon hvor de kan utøve makt overfor andre mennesker (Berg

et al., 2015, s.31). I IRC møtes fagpersoner og erfaringskonsulenter likeverdige og hvordan fagpersonene forholder seg til maktposisjonen er dermed sentralt. Selv om fagpersoner tradisjonelt kan besitte makt i en relasjon, står de ikke i en posisjon til å behandle andre respektløst (Lysne, 2004, s.18).

Som fagpersoner anerkjente informantene at de per definisjon sitter med makt og at det kan stamme fra det ordinære arbeidslivet hvor hierarkiet og maktfordelingen er tydelig. Informantene fortalte at de i ordinære tjenester ofte har mulighet til å definere andre menneskers erfaringer og opplevelser. Så å møte kursutviklere, kursholdere og kursdeltakere på en likeverdig måte var betydningsfullt i forhold til maktbalansen. Det ble også beskrevet som en annerledes måte å jobbe på.

«[...]ofte i disse møtene så sitter vi gjerne på denne siden og de på den siden av bordet, også stiller vi liksom sterke og skal si at nå er det sånn og sånn ...»

«[...] Ja har makten til å si noe om hva som skal skje i ditt liv [...]»

«jeg tror det er oftere at jeg har makt, enn at jeg føler jeg ikke har den».

I fokusgruppeintervjuet ble det diskutert et behov og et ønske om å være i ledelsen når det gjaldt kursutvikling og på den måten innta en maktposisjon.

«[...]for maktbalansen er kjempe ... viktig! Og som fagpersoner så kan vi godt, [...] hvert fall kan jeg si hvis jeg kjenner jeg er litt usikker så ønsker jeg å styre litt, og tar jeg kanskje litt makt og, og det, dette ... en må snakke om ting».

Informantene snakket i fokusgruppen rundt maktforholdet mellom fag og erfaring. De uttrykker at de ikke har kjent på noe maktforskjell mellom fag og erfaring, men at makten kunne variere ut ifra situasjonen og perspektivet. Det blir belyst i en dialog mellom to av informantene i fokusgruppeintervjuet.

«Men tror du ikke at det bytter litt? Det tenker jeg, at av og til er det mye mer erfaring som har makt».

«Ja hvert fall i forhold til andre brukere, [...] altså hvis, jeg er sammen med en med brukererfaring [...] eller da mister jeg makt, fordi at jeg ... jeg har ikke prøvd det selv og da har jeg ikke noe jeg skulle ha sagt, [...] det tenker jeg jo er bare bra at det kan varierer litt, og ikke bare oss med den fagutdanningen som har makten».

«Erfaringsmedarbeidere de er jo ... ansatt på lik linje med alle andre, følger de samme retningslinjene og lovnadene som vi forholder oss til. Så ... jeg opplever nok ikke at det er noen spesiell maktbalanse knyttet ... altså mellom fagpersoner og erfaringskonsulenter i vår virksomhet, det gjør jeg ikke»

Informantene vektlegger at det er behov for både fagkunnskap og erfaringskunnskap i kursene. Det varierer hvilken kunnskap informantene mener det er mest behov for til ulik tid og del av kurset. Informantene diskuterte forholdet til makt opp mot hvilken kunnskap som er fremtredende i spesifikke situasjoner.

«noen ganger så treffer jo jeg folk som jeg følger opp som er rusa, uten at jeg nødvendigvis klarer å se det de kan balansere det rimelig greit ... sånn at det er jo situasjoner hvor en erfaringskonsulent kunne gått inn i og sagt «sånn, ja jeg ser det, det er ikke tull jeg ser hva du holder på med», mens jeg har ikke den kunnskapen, [...] sånn at det blir litt sånn ut ifra hvilket ståsted og setting man er i. [...] så ja, jeg tror og definitivt vi har enormt mye makt enda, og at den er skjevfordelt».

«Men tror du ikke at det bytter litt? Det tenker jeg, at av og til er det mye mer erfaring som har makt».

## 5.5 Ansvar

Det er lang tradisjon for at fagpersoners profesjon tillegges makt til å definere problemer og løsninger for grupper av mennesker med bestemte livsutfordringer, hvilket gir en posisjon som muliggjøre utøvelse av makt (Berg et al, 2015, s.31). Dog, med dette følger det et visst ansvar det er viktig å være bevisst (Aarre, 2018; Øye & Norvoll, 2013, s.73). I fokusgruppeintervjuet ble denne dimensjonen presentert av en informant i forhold til et

spørsmål tilknyttet makt og dens eventuelle påvirkning.

«Jeg tenker på en ting ... en ting er å ha makt, men hvis vi har makt har vi da ansvar og? [...] kjente kanskje litt på en [...] ville være leder av gruppa og så tok hun ikke ansvaret egentlig [...] for en ting er makt, det andre er ansvar og hvem er det som egentlig skal styre.. og på en måte ja, ja jeg kjente litt på den».

Det ble erkjent i fokusgruppeintervjuet at det å legge vekk hjelperollen og ansvarsfølelsen overfor andre var vanskelig, men samtidig en fin læring og utfordring. Gjennom diskusjonen ble det også sett i sammenheng med den individuelle ansvar for seg selv og egen grensesetting. En informant uttrykte dette ved å se det i lys av det sentrale ved RC.

«For jeg velger å tenke sånn at vi er her og vi tar alle vare på oss selv, setter våre egne grenser, det gjelder oss alle [...] for jeg har littgranne tro på at etter- litt sånn ut ifra Jung -at vi har en iboende klokskap [...] For den der hjelpegreia med at vi skal ta ansvar for å tenk hvis det blir sånn [...], da er vi litt ute å kjøre tenker jeg, med at vi lett mister fokuset i forhold til der vi skal være».

Videre ble et dilemma diskutert mellom informantene i fokusgruppeintervjuet vedrørende det å ha ansvar overfor at andres opplevelse skulle bli god.

«Det kjenner jeg litt igjen [...] jeg kunne få litt ansvar for at det å være kursholder skulle være en god opplevelse for den andre og, det kunne jeg kjenne, jeg tok på meg litt ansvar for, og egentlig så er det jo litt .. litt frekt haha [...]]».

I fokusgruppeintervjuet ble det beskrevet et ønske om å ha kontroll i forhold til kursene, som gjerne stammet fra et generelt behov om å ha kontroll på ting. Fra ordinær praksis belyste flesteparten at de var vant med å ha styring over ting på en annen måte. Informantene var tydelige på at ansvaret og kontrollen ligger naturlig for dem. I fokusgruppen ble det sagt at det å slippe kontrollen og la prosessen gå sin gang kunne være utfordrende.

«[...] ja jeg er fagperson, men jeg er også et kontrollmenneske».

«[...] jeg kjente jo og i starten kontroll på innholdet, jeg følte at den [...] kursplanen eller kursheftet [...] det var så lite, og jeg tenkte «hvordan skal vi klare å fylle tre timer med to ark [...] det gjorde meg utrygg som fagperson [...]. Her er du, dere to som er like ansvarlige og det blir det det blir, fordi det er avhengig av deltakerne og gruppedynamikk og ting som er utenfor ... min kontroll».

«[...] i tillegg og så føler jeg og litt på veldig ofte, altså som fagperson når jeg driver kurs så føler jeg meg veldig ansvarlig [...] så er jeg nødt til å på en måte, jeg skal ikke si slippe styring, jo litt det og, fordi at jeg rår ikke over det som skjer alltid».

«[...] men ja jeg kjenner meg og igjen i den der usikkerheten altså hvor er manus [...] så det var litt sånn der ... panikk når du ikke vet hva du skal si, hvor er manus, nå skal vi lage en flipover tavle, men hvor er fasiten til det som skal stå på den flipover tavlen [...]».

I sammenheng med uttrykk for kontrollbehovet ble det i tillegg snakket om at man som fagperson til at en tok mye av ansvaret for det strukturelle og systematiske. Blant annet ble dette med referat gjentakende tatt opp i løpet av dialogen i fokusgruppeintervjuet.

«Og da var vi gjerne en fagperson og en erfaringsbakgrunn sammen, og det vi merka med fagpersoner, at vi ofte overtok mye av det der skrivearbeidet, altså haha hvor bevisst eller ubevisst at det ble sånn ... klart, altså vi hadde kanskje en bakgrunn hvor vi var med vant til å formulere ting og sette ting i systemer, skrive referat, eller om det personlighet sant [...]».

«Jeg fant vel ut at jeg var mer komfortabel med å skrive det, referatene, enn at de aldri ble skrevet [...]».

## 5.6 Nyttieverdi

Et ønske gjennom tilbudet i RC blir belyst av forskning og baserer seg på at fagpersoner tilegner seg nyttige erfaringer og synspunkter, som kan implementeres i egen praksis,

ordinære tjenester og personlige liv (Crowther et al, 2018; Dalgarno & Oates, 2018; Perkins et al, 2017).

Gjennom kursutvikling, kursholding og kursdeltakelse fortalte fagpersonene om ulike erfaringer tilknyttet nytteverdi. Det var spesielt elementer relatert til å gi personer tid å eie sin egen prosess. Det ble også belyst en dimensjon om å være personlig i arbeidet i en større grad enn vanlig.

«Forskjellen på det å holde kurs og det å jobbe som terapeut er jo veldig stor, der du på en måte går fra det å være likemenneske på disse kursene til og da skulle være en som sitter og hører og tar imot og, og veileder, så jeg føler det er en stor forskjell og jeg må gi mye mer av meg selv på recoverykurs enn i annet arbeid. Så det er mye mer personlig å jobbe med recovery enn øvrig jobb skulle jeg til å si».

«gi folk tid til å eie sin egen prosess»

«vi skal jo alltid hjelpe så utrolig fort, det måles jo den hjelpen ...».

I fokusgruppen beskrevet informantene elementer fra RC som kunne overføres til ordinær praksis. Chime-elementene ble illustrert som svært nyttig, og spesielt i møte med brukere som ikke deltok på RC. I diskusjonen mellom informantene var det tydelig at flere så verdien av å implementere dette i eget arbeid.

«deltakerne eller de andre brukerne som jeg går til som ikke er på kurs og [...] det er jo disse chime elementene da som er [...] de bruker jeg jo ute i felten og, du ser jo det at brukerne som jeg går til enten de ikke har håp, de mangler nettverk, dette her med mestring hvor viktig det er å få mestret ting, ehm egenstyrke og bygge på dem, de elementene tar jeg med meg ut i praksis og, utenom recoverykursene og».

Å jobbe etter recoverykort var det flere som løftet frem i fokusgruppeintervjuet, i tillegg til å sette mål og jobbe målrettet med brukerne for å nå disse. Fagpersonene ble utfordret til å dele av seg selv som kursutvikler, kursholder og kursdeltaker. Betydningen av dette inn i den ordinære tjenesten ble diskutert i fokusgruppeintervjuet.

«[...] for min del så merker jeg jo det om jobb i den terapeutrollen og, så ser jeg jo det at jeg kommer mye lenger hvis en deler av seg selv der [...] Jeg kjenner jo litt på det at om man gir litt av seg selv og kommer med litt egne eksempler på livet og [...]».

«[...] altså du blir jo bedre kjent med deg selv ehm gjennom disse målene du må sette, du får utfordret ditt eget liv og [...] må ta deg tid til å evaluere eget liv og egen aktivitet. Kanskje du må gjøre noen endringer for å nå disse målene på kurset, ehm så jeg tenker det har en god nytte for oss som fagpersoner også [...]».

RC ble illustrert som svært nyttig for egen utvikling som menneske og til å møte brukerne i et nytt perspektiv. Fagpersonene opplevde å tilegne seg nye synspunkter og holdninger. Å være vitne til en recoveryprosess ble beskrevet som spesielt og ga gode erfaringer til å ha med seg videre i eget liv, og videreføre i det terapeutiske arbeidet.

«sånn personlig for meg, utviklende da med å være med på disse kursene også får jeg masse erfaringer i fra alle hold pluss jeg får delt mine erfaringer, [...] så jeg ville ikke vært det foruten, jeg lærer masse av både meg selv og andre, ehm så kunnskap på alle hold er, det blir ikke feil».

«Ja.. det er jo med å forme oss som mennesker tenker jeg, de møtene vi opplever her på kursene. Det er jo noe vi, vi tar oss med i møtet med andre mennesker både, jeg tenker både privat og på jobb. [...] men mest av alt tror jeg det handler litt om hvordan vi blir forandret selv som mennesker».

«For meg har det stor verdi for å opprettholde engasjement [...] at det er viktig og det er riktig sant [...] spesielt i et system der jeg opplever at det ikke er innarbeidet så hjelper det jo [...] men at det er, det er viktig for meg personlig også [...]».

For å ha mulighet til å implementere arbeidet fra RC i større grad inn i tjenestene ble det blant annet belyst at det var sentralt å overføre holdninger og tanker til personalgruppa.

Fagpersonene forklarte at holdningene og tankene omhandlet hvilket syn fagpersonene har i møtet med mennesker. Den viktigste faktoren de tok med seg videre var å møte alle med lik respekt for den de er og hvor de er i livet.



«Jeg tenker at vi må ha det med oss i bakhodet hver dag når vi møter de [...] det handler jo litt om å, at de veldig gjerne vil bli tatt på alvor når vi møter dem hvordan det måtte være [...] klart å overføre gode holdninger knyttet til recoveryarbeidet til kollegiale i de ulike personalgruppene, vi vet jo at det har funket, det har vi jo fått bevist mange ganger[...]».

«Jeg tror jeg har blitt enda mer styrket i det å tenke at de vi møter er mennesker med følelser og sårbarheter, så det å møte alle med respekt og hvor man er i livet, og styrket den».

Når fagpersonene gjennom RC hadde sett at det fungerte, beskrev de at det opplevdes som lettere å implementere holdningene og arbeidet egen faglig praksis. På den måten var det også enklere la brukerne ta større del i prosessen.

## 6.0 Diskusjon

I det følgende kapitlet skal jeg diskutere mine funn opp mot teori og tidligere forskning for å svare på min problemstilling. Oppgavens overordnede problemstilling er «*på hvilken måte har involvering i Recoverykolene- og kurs betydning for hvordan representanter fra tjenestene ser på egen tjenesteutøvelse og rolleforståelse?*». Studiens presenterte empiri, sett i lys av den teoretiske forankringen illustrerer fagpersonenes mangfoldige erfaringer knyttet til RC. For å besvare problemstillingen har det vært viktig å få et dypere innblikk i deres rolleforståelse og hvordan den utfolder seg i en ny og annerledes kontekst. De presenterte teoretiske perspektivene har gitt meg en styrket mulighet til å tolke funnene og oppnå en helhetlig forståelse av dem. Den teoretiske inngangen har vært nødvendig for å bedre forstå fagpersonenes erfaringer i lys av deres rolle som fagperson og posisjonene de inntar innenfor rammen av RC. Recoverykolene- og kurs i Norge er utarbeidet etter fem prinsipper hentet fra Nottingham Recovery College, som er presentert i kap.2.2 (McGregor et al., 2014; Perkins et al., 2012; Perkins et al., 2018). Makt, ansvar, samskap, likeverd og nytteverdi er derfor andre sentrale elementer for å utforske nye sammenhenger og perspektiver innenfor rammene til RC. Og som følge av dette få frem kunnskap om fagpersoners erfaringer og opplevelser.

### 6.1 Likeverdighet og samskaping

Likeverd er en holdning som utøves i interaksjon med andre mennesker (Eriksen & Storesund, 2019; Lysne, 2004). Likeverd er definert som at alle mennesker er like mye verdt til tross for menneskelig mangfold og variasjon av personlige egenskaper (Karlsson & Borg, 2017, s.97; Lysne, 2004, s.17). Det er et sentralt prinsipp i RC, fordi kursene som utvikles skal være like for alle slik at samtlige har mulighet til å dele og reflektere, uavhengig av bakgrunn og faglig ståsted (Karlsson & Borg, 2017, s.97; Perkins & Repper, 2017; Perkins et al., 2018). Kursutvikling, kursholding og kursdeltakelse skal foregå på et likeverdig nivå. Det har betydning i forhold til samskaping, fordi det er i relasjon mellom menneskene at kursene oppstår (Eriksen & Storesund, 2019; McGregor et al., 2014). Samskaping kjennetegnes ved at erfaringskonsulenter og fagpersoner møtes på et likeverdig nivå og bidrar med sin kunnskap. På den måten tilfører samskaping og likeverd RC noe spesielt og er en sentral verdi som kan reduserer om kunnskapen ikke oppstår gjennom samskaping og likeverd (Cameron et al., 2018; McGregor et al., 2014; Perkins & Repper, 2017; Thériault et al., 2020). Følgelig står samskaping og likeverd i et relasjonelt forhold og har en gjensidig påvirkning på hverandre.

I RC deler og deltar kursholderne på lik linje som kursdeltakerne. Denne organiseringen styrker ideen og følelsen av å være på samme arena (Dalgarno & Oates, 2018; Karlsson & Borg, 2017; Perkins et al., 2012; Perkins & Repper, 2017). I fokusgruppeintervjuet ble denne organiseringen beskrevet som betydningsfull når det gjaldt å møtes likeverdig. Gjennom utsagnet «det er ingen over og ingen under, alle er likestilte», illustreres dette av en informant. Som en konsekvens av en slik organisering kan kursholderne repositioneres flere ganger i løpet av et kurs gjennom å variere sin opptreden som kursholder eller deltaker gjennom språklige ytringer (McVee et al., 2018). Gjennom slik deltakelse fortalte informantene at det reduserte forskjellene mellom «oss» og «de». Dette sammenfaller med annen norsk forskning som viser at slik tankegang og holdninger fremmer likeverd (Biringer et al., 2019; Eriksen & Storesund, 2019). Fagpersonene fortalte i fokusgruppen at de fikk muligheten til å møte brukere og pårørende fra ordinære tjenester i en annen kontekst. Det muliggjorde andre refleksjoner og forståelse for hverandres situasjoner. RC muliggjør andre kontekster og i lys av posisjoneringsteorien introduseres nye posisjoner som viser seg å være betydningsfulle for likeverdigheten (McVee et al., 2018; Perkins et al., 2012; Perkins & Repper, 2017; van Langenhove & Harré, 1999). Likeverd er sentralt i RC for å utvikle gode kurs å skape et miljø der man kan utforske forskjellige mulighetsrom, som fagpersonene i fokusgruppen her fremmer (Perkins & Repper, 2017; Perkins et al., 2018;).

Likeverd er som tidligere beskrevet sentralt for samskaping (Eriksen & Storesund, 2019; McGregor et al., 2014). Det har videre betydning for hvordan rollesituasjonen utspiller seg mellom fagpersonene og erfaringskonsulentene. I rollen som fagperson er det i lys av Goffmanns rolleteori (1959/2014) forventet at du innfrir forventinger tilknyttet rollen du opptre i. Som fagperson kan en bli sett på som ekspert og kunnskapsrik som er viktige egenskaper å være bevisst i en likeverdig relasjon (Aarre, 2018; Goffmann, 1959/2014; Goffmann, 1997). Forskning viser at samskaping styrker likeverd, fordi tilbudene er utformet i fellesskap av fag-og erfaring (Biringer et al., 2019; Dalgarno & Oates, 2018; Dalgarno & Oates, 2019; Eriksen & Storesund, 2019; Toney et al., 2018). Forskningen tar imidlertid i liten grad for seg utfordringer og dilemmaer tilknyttet rollene i samskaping, som kan bety at det er en relevant problemstilling å illustrere. Informantene beskriver en opplevelse av «flytende roller» i samskaping med erfaringskonsulentene, som kan gjøre det utfordrende å opptre i den forventede rollen når rolleegenskapene står i strid med RC sine verdier. Samtidig kan andre egenskaper tilknyttet rollen som fagperson som rettferdig, støttende og trygg tenkes å møte forventingene til rollen på en hensiktsmessig måte (Goffmann, 1959/2014; Goffmann,

1997; McGregor et al, 2014; Perkins et al., 2012; Perkins et al., 2017). Egenskapene vil i tillegg bidra positivt i en likeverdig relasjon.

Det unike ved RC er at kursene skapes i fellesskap mellom fag-og erfaringskunnskap, og ideelt sett foregår på et likeverdig nivå (Karlsson & Borg, 2017, s.97; Perkins & Repper, 2017; Perkins et al., 2018). Samskapingen blir løftet frem av fagpersonene som vesentlig i kursutvikling, kursholding og kursdeltakelse. De beskriver elementer som å bli kjent med hverandre for å kunne spille på hverandres egenskaper, styrker og svakheter som avgjørende. Rollene deres vil tilføre forskjellige egenskaper som vil ha betydning for hvordan de utfyller hverandre i kursutvikling og kursholding (Goffmann, 1959/2014; Goffmann, 1997). Dette viser at hvordan fagpersonene posisjonerer seg i samskapingen, avhenger av kjennskapet og relasjonen de har til de andre involverte aktørene i RC. Fagpersonene formidler videre i fokusgruppen at det var sentralt å bli kjent for å dele av seg selv og sine erfaringer. Det illustrerer at fagpersonene kunne innta en posisjon som tilbakeholden frem til de følte seg trygge, og deretter repositionere seg (van Langenhove & Harré, 1999; McVee et al., 2018). Om fagpersonene opplever dårlig samhandling, kan det oppstå et behov for å repositionere seg. Konteksten som interaksjonen utspilles i, vil ha påvirkning for hvilke muligheter det foreligger for repositionering. Det er også avgjørende at fagpersonene besitter egenskaper til å gjennomføre en eventuell repositionering (Davies & Harré, 1990; Hollway, 1984; McVee et al., 2018; van Langenhove & Harré, 1999).

Samskapingen blir beskrevet av informantene som utelukkende positivt i form av at det var læringsrikt, verdifullt og en viktig erfaring. Dette sammenfaller i stor grad med annen forskning som presiserer at maktforskjeller reduseres, skaper en dynamikk som åpner opp for videre utvikling av tilbudet, et styrket samarbeid mellom fag og erfaring og holdningsendringer (Bester et al., 2022; Cameron et al., 2018; Crowther et al., 2018; Dalgarno & Oates, 2018; Dalgarno & Oates, 2019; Perkins et al, 2017). For å oppnå god samskaping var det sentralt og forenes om et felles mål. På grunn av at fag-og erfaringspersonene har ulike bakgrunner kunne det oppleves utfordrende. Dette kan blant annet tolkes ut ifra rolleteorien med tanke på at fagpersonenes profesjon har betydning for hvordan de uttrykker seg og det vil påvirke hvordan rollen utspiller seg i interaksjonen (Goffmann, 1959/2014; Goffmann, 1997; McVee et al., 2018; Thomassen, 2006).

## 6.2 Roller og posisjonering

Gjennom fokusgruppeintervjuet blir rollen som fagperson beskrevet og fremstilt på ulike måter. RC legger opp til en praksis hvor fag-og erfaringskunnskap skal bidra på et likeverdig nivå. Samtidig skal ikke rollene tillegges for stor definisjonsmakt, fordi rollene ikke skal ha størst betydning (McGregor et al., 2014; Perkins & Repper, 2017). Rollene blir beskrevet som flytende ved at det blant annet blir sagt «det er ikke noe hemmelighet at jeg er der i kraft av å være fagperson», samtidig som det sies «tror ikke vi uttrykker oss som fagpersoner, men er på lik linje med de andre». Goffmann (1959/2014) fremmer hvordan personer kan være en del av flere opptredener på samme tid. Han beskriver også at rollene begrenses til hvilke som er mulige i den gitte konteksten (Goffmann, 1959/2014). I RC forteller de eksempelvis at det er et tilbud til personer som opplever utfordringer med rus-og psykisk helse, pårørende og ansatte i tjenester som ønsker å jobbe recoveryorientert (Hagen, 2021; McGregor et al., 2014; Perkins et al., 2012; Perkins et al., 2018). Dette legger føringer for hvilke roller som er tilgjengelige å innta. På denne måten kan vi forstå fagpersonenes opplevelser med å opptre i kraft av rollen som fagperson, men også fra et personlig ståsted (Goffmann, 1959/2014). I sammenheng med posisjoneringsteorien foreligger det også en mulighet til å velge om de inntar en posisjon fra et personlig eller faglig ståsted (McVee et al., 2018; van Langenhove & Harré, 1999).

Både roller og posisjoner tilknyttes bestemte og forventede storylines og har derfor gjensidig påvirkning på hverandre (Goffmann, 1997; Goffmann, 1959/2014; van Langenhove & Harré, 1999). Ut ifra informantenes egne beskrivelser om at «recovery er mer personlig enn øvrig arbeid» kan det føles motstridende å opptre som fagperson og samtidig være personlig i stor grad (McVee et al., 2018; van Langenhove & Harré, 1999). Posisjonens storyline bestemmer hvilket handlingsrom som er tilgjengelig, som vil si at tilgjengelig handlingsrom avhenger av om fagpersonene opptre fra et faglig eller personlig ståsted (McVee et al., 2018). I fokusgruppen blir det sagt at «forskjellen på det å holde kurs og det å jobbe som terapeut er jo veldig stor, og jeg må gi mye mer av meg selv på recoverykurs enn i annet arbeid». I forhold til hva som er forventet opptreden i RC kan fagpersonene oppleve å bryte med forventet storyline flere ganger, fordi det er annerledes fra tradisjonell utøvelse av faglig praksis (McVee et al., 2018; van Langenhove & Harré, 1999). Hvis fagpersonene ikke oppfyller rolleegenskapene eller de ikke samsvarer med handlingsrommet tilknyttet posisjonen, kan det oppstå motstridende forventinger i kursutviklingen, kursholdingen eller kursdeltakelsen i RC

som er vanskelig å oppfylle (Goffmann, 1959/2014; Goffmann, 1997; McVee et al., 2018; van Langenhove & Harré, 1999). På denne måten kan det forklare ambivalensen fagpersonene synes å oppleve i forhold til hvilket ståsted og rolle de opptrer fra. Dette ble og illustrert av en informant som sa «er jeg en fagperson her eller ikke? Det er nesten sånn at jeg har begynt å lure». Opplevelsen og forståelsen av rollen som fagperson informantene i denne studien beskriver i fokusgruppen, sammenfaller med annen forskning som viser at det kunne være utfordrende å forstå sin rolle i RC (Wish, 2021).

Når fagpersonene forteller om «ikke så vanntette skiller» kan det åpne for nye posisjoner, fordi de opptrer i kraft av sin rolle som fagperson i en annerledes kontekst enn til vanlig (Goffmann, 1959/2014; Goffmann, 1997; McVee et al., 2018; van Langenhove & Harré, 1999). Samtidig nyanseres dette når fagpersonene forteller at «det er jo ikke noe hemmelighet at jeg er der i kraft av å være fagperson». Det er en del av deres identitet og identiteten har betydning for hvordan rollen opptrer i praksis (Goffmann, 1959/2014; Goffmann, 1997). Fagpersonene forteller at de «kan ikke late som de ikke er der heller, men være åpne om det og ha en dialog». På denne måten viser informantene at kunnskapsområdene bør erkjennes for det de er og bidrar med, istedenfor å problematisere deres posisjon. Gjennom en samskapsprosessen forventes det i tillegg at alle bidrar med personlige erfaringer og kunnskap og kan bidra til at skillene mellom rollene viskes ut (Dalgarno & Oates, 2019; Toney et al., 2018). Om det er en felles erkjennelse og forståelse av begge kunnskapsområdene kan det tenkes at rollene lettere posisjonerer seg slik de i ønsker og i posisjoner de er komfortable med (McVee et al., 2018; van Langenhove & Harré, 1999;).

### 6.3 Roller og makt

Alle roller er tilknyttet ulike oppgaver og handlinger i samfunnet (Goffmann, 1997). Rollene innehar dermed ulik status og kan skape asymmetriske relasjoner. På den måten er roller og makt viktige dimensjoner i forhold til hverandre, fordi statusen til rollen som fagperson er tilknyttet en autoritet i samfunnet som ofte står i en posisjon til å utøve makt overfor andre mennesker (Aarre, 2018; Berg et al., 2015, s.31; Breines et al., 2008; Goffmann, 1997; Goffmann, 1959/2014; Levin, 2015; Øye & Norvoll, 2013). Som tidligere nevnt er likeverd sentralt i RC som også begrunner hvorfor rollen som fagperson og makt er sentralt, fordi maktforskjeller kan bidra til skjeve relasjoner (Aarre, 2018; Berg et al., 2015, s.31; Breines et

al., 2008; Karlsson & Borg, 2017; Perkins & Repper, 2017; Perkins et al., 2018). I RC er profesjonsmakten vesentlig, nettopp fordi den skal legges vekk og man skal opptre likeverdig i samhandling med andre (Aarre, 2018; Dalgarno & Oates, 2018; Toney et al., 2018).

Informantene sier i fokusgruppeintervjuene at de ikke opplever noe maktforskjell mellom fag og erfaring i RC. De beskriver samtidig at «det er oftere jeg har makt enn at jeg ikke har den» og anerkjenner at de per definisjon besitter mer makt i samfunnet (Berg et al., 2015; Breines et al., 2008). De snakket videre om at de erfarer at makten kan variere ut ifra om det er fag- eller erfaringskunnskapen som er i fokus. På den måten tolkes ikke makten ut ifra rollen som sådan, men fra ulike kunnskapskilder og erfaringer (Levin, 2018; Øye & Norvoll, 2013). Tidligere forskning fremmer at samskaping og RC bidrar til å redusere maktforskjeller, men presenterer ingen direkte funn knyttet til utfordringer eller konsekvenser vedrørende maktperspektivet (Dalgarno & Oates, 2018; Toney et al., 2018).

Det blir illustrert et ønske om å ha kontrollen i kursutvikling og kursholding «som fagpersoner så kan vi godt, eller hvert fall hvis jeg kjenner jeg er litt usikker, så ønsker jeg å styre litt og kanskje ta makt», og på den måten blir profesjonsmakten tydelig (Aarre, 2018; Øye & Norvoll, 2013). Det viser til at fagpersoner tradisjonelt kan stå i relasjoner som er asymmetriske, fordi de møter mennesker som søker hjelp når de står i en posisjon til å utøve den. Profesjonsmakten blir på den måten synlig (Aarre, 2018; Breines et al., 2008; Karlsson & Borg, 2017, s.97; Levin, 2015; Øye & Norvoll, 2013). Gjennom de positive rollegenskapene foreligger det muligheter for at fagpersonene kan bruke sin maktdimensjon positivt ved å eksempelvis skape trygge rammer i RC (Goffmann, 1997; Øye & Norvoll, 2013). Ut ifra empirien kan det undres over om det ligger noe dypere i utsagnet om at fagpersonene velger å ta makten når de blir usikre. Det kan anses som en ukjent posisjon for fagpersonene og kan derfor være en utfordrende posisjon å innta (Aarre, 2018; McVee et al., 2018).

Gjennom utsagnet «ja jeg er en fagperson, men jeg er også et kontrollmenneske» blir kontrollen tillagt fagpersonens identitet. I lys av Goffmanns rolleteori (1959/2014; 1997) har ens personlige identitet betydning for hvordan rollen utspiller seg. På den måten kan det tenkes at fagpersonene blir farget av sin personlige identitet og ønsket om kontroll tillegges som en del av deres rolle som fagperson (Goffmann, 1959/2014; Goffmann, 1997). Ut ifra refleksjonene fra fokusgruppeintervjuene om fagpersonenes rolle i RC kan fagpersonene indirekte oppleve å måtte legge bort rollen. Det kan også oppstå en følelse av usikkerhet i

forhold til hvordan rollen er ment å fremtre i RC. Dette kan tolkes i lys av Goffmanns (1997) rolleavstand når fagpersonene opplever å ikke eie rollen eller oppfylle forventingene til hvordan rollen skal utspilles i den gitte konteksten (Goffmann, 1997). I rollen som fagperson kan det være rimelig å anta at posisjoner som styrker deres rolle og muligheten til å besitte makt blir tilgjengelig, på grunn av deres profesjon og status gjennom rollen. På bakgrunn av dette kan det videre tenkes at fagpersonene har et større handlingsrom og flere mulige posisjoner å innta på bakgrunn av sin profesjon (Breines et al., 2008; McVee et al., 2018; Goffmann, 1959/2014; Goffmann, 1997; van Langenhove & Harré, 1999). Samtidig er RC en annerledes kontekst enn ordinære tjenester og de posisjonene fagpersonene vanligvis kan innta tilknyttet maktposisjonen, blir ikke nødvendigvis tilgjengelig i RC kontekst (McVee et al., 2018; van Langenhove & Harré, 1999).

En av fagpersonene sa i fokusgruppen «da mister jeg makt, fordi jeg har ikke prøvd det selv så da har jeg ikke noe jeg skulle ha sagt». Ut ifra hvordan informantene ordlegger seg vil det oppleves vanskelig å repositionere seg (McVee et al., 2018; van Langenhove & Harré, 1999). Ruserfaring kan ses på som en kilde til makt og en posisjon til å uttale seg om bestemte ting. Denne erfaringen besitter ikke fagpersonene og i lys av posisjoneringsteorien vil de ikke inneha de språklige ytringene eller egenskapene til å repositionere seg (McVee et al., 2018). Språk kan tilknyttes makt og er en ubevisst måte å ytre seg på, men kan ha betydning for mottakerens autonomi. Det handler om hvordan personer formidler seg overfor de som ikke innehar samme forståelse eller erfaring om ett tema (Thomassen, 2006). Dette kan eksempelvis forekomme gjennom fagpersonene sitt faglige vokabular som kan være vanskelig for andre personer å forstå. Det kan også relateres til eksempelet over hvor fagpersonene hadde redusert vokabular og erfaring til å ytre seg overfor erfaringskonsulentenes erfaring (Aarre, 2018; McVee et al., 2018; Thomassen, 2006; van Langenhove & Harré, 1999; Øye & Norvoll, 2013).

Språket som ble diskutert over, kan også assosieres med påtvungne posisjoner som kan forstås som en form for makt når fagpersonene plasseres i ufrivillig posisjoner, uten mulighet til repositionering (van Langenhove & Harré, 1999). Dette kan forekomme i de situasjonene fagpersonene forventes å legge bort sin faglige rolle å opptre som privatperson. I en slik kontekst er det erfaringskonsulentene som ses på som den dominerende rollen i interaksjonen (van Langenhove & Harré, 1999). I fokusgruppen betegner fagpersonene makten som varierende ut ifra hvilken kunnskap som er fremtredende. Fagpersonene kan derfor plasseres i



ukjente kontekster og oppleve å miste makt (Aarre, 2018; McVee et al, 2018; van Langenhove & Harré, 1999). Det illustreres i fokusgruppen ved utsagnet som sier at «jeg er sammen med en med brukererfaring [...] da mister jeg makt, fordi jeg har ikke prøvd det selv»

#### 6.4 Makt og ansvar

Ansvar blir knyttet opp mot makt av informantene gjennom utsagnet «hvis vi har makt har vi da ansvar og?». Som fagperson kan en vanligvis innta posisjoner som helper eller ansvarlig. Hvordan ansvaret fordeles i kursutvikling og kursholding kan bestemmes av hvilke posisjoner fagpersonene inntar og tildeler i RC (Berg et al., 2015; Karlsson & Borg, 2017; Levin, 2018; McVee et al., 2018; van Langenhove & Harré, 1999). Fagpersonene forteller i fokusgruppeintervjuene at de kunne oppleve en ansvarsfølelse. Som fagperson besitter du ofte en helperrolle og kan ses i sammenheng med denne opplevelsen (Berg et al, 2015; Karlsson & Borg, 2017; Levin, 2018). Informantene fortalte at «jeg kunne få litt ansvar for at det å være kursholder skulle være en god opplevelse for den andre og». Beskrivelsen kan relateres til spenningsfeltet mellom hjelp-og kontroll og gjenspeiler fagpersonenes følelse av ansvaret for andre menneskers opplevelse (Levin, 2004). Utsagnet fra informanten sier videre at «det kunne jeg kjenne, jeg tok på meg litt ansvar for, og egentlig så er det jo litt frekt». En annen informant forteller at «For jeg velger å tenke sånn at vi er her og vi tar alle vare på oss selv, setter våre egne grenser, det gjelder oss alle [...] for den der hjelpegreia med at vi skal ta ansvar for å tenk hvis det blir sånn [...], da er vi litt ute å kjøre tenker jeg». På bakgrunn av dette kan det i lys av posisjoneringsteorien tenkes at fagpersonene har muligheten til å påta seg en dominerende rolle i interaksjonen og har makten til å påvirke fordelingen av ansvaret (McVee et al., 2018; van Langenhove & Harré, 1999).

Ansvarsfølelsen blir også beskrevet i forhold til budskapet og innholdet i kursene. Spesielt systematiske og strukturelle forhold som referat ble belyst av informantene. Med tanke på hvordan informantene beskriver dette kan det tolkes i lys av hvordan de i rollen som fagperson posisjonerer seg i den gitte konteksten (Goffmann, 1959/2014; Goffmann, 1997; van Langenhove & Harré, 1999). Når de forteller at «jeg fant vel ut at jeg var mer komfortabel med å skrive de referatene enn at de aldri ble skrevet» inntar de en dominerende rolle i interaksjonen med erfaringskonsulentene og bestemmer de innledende posisjonene (van Langenhove & Harré, 1999). Ut ifra fokusgruppeintervjuene virker det som at dette var noe

erfaringskonsulentene godtok og på den måten ble posisjonene opprettholdt (van Langenhove & Harré, 1999). Med tanke på fagpersonenes beskrivelser om kontroll og ansvar kan det se ut til å være fremtredende rolleegenskaper hos dem (Goffmann, 1959/2014).

## 6.5 Fag og erfaring

Samskaping og likeverdighet er tidligere beskrevet som sentralt i RC (Karlsson & Borg, 2017, s.97; Lysne, 2004, s.17; Perkins & Repper, 2017; Perkins et al., 2018). I forhold til hvordan rolleforståelsen og samskapingen blir beskrevet kan det reises spørsmål angående hva som egentlig betegnes som fag og erfaring? I en sosial interaksjon vil posisjonering og reposisjonering forekomme flere ganger. På den måten kan fag-og erfaringskonsulentene selv bestemme og påvirke om de står i en posisjon fra å snakke ut av et faglig eller erfaringsbasert ståsted (McVee et al., 2018; van Langenhove & Harré, 1999). Når fagpersonene deler og reflekterer over personlige opplevelser kan det betegnes som erfaringskunnskap, på samme måte som når erfaringskonsulentene deler sine kunnskap kan det være fagkunnskap. En informant forteller i fokusgruppeintervjuet «som fagperson [...] jeg har jo erfaring på en måte, en ting er jo på en måte det jeg har lært eller kan i forhold til, [...] men alt det andre jeg har med meg fra det livet jeg har levd». Det illustrerer at fagpersonene også innehar erfaring etter flere års praksis i fagfeltet. Hva som defineres som fag og erfaring er imidlertid ikke det primære i denne studien. Det er likevel et sentralt spørsmål å reise ut ifra hvordan at rollene og deres kunnskap tidvis blir beskrevet som flytende.

I fokusgruppeintervjuet forteller en informant «[...] en ting som jeg må innrømme jeg ble litt provosert av, som jeg leste på reklame for recovery college [motto til ene recoveryskolen] og som fagperson så ser jeg meg jo ikke som en person som har lest en bok bare, jeg tenker jo at vi har jo fulgt mange opp den veien». Ved å indirekte hevde at fagpersoner har lest seg til kunnskapen kan det virke motstridende i forhold til RC sin visjon og verdier (Perkins & Repper, 2017; Perkins et al., 2018; Thériault et al., 2020). En slik fremstilling av kunnskapen vil imidlertid undertrykke fagkunnskapen til en viss grad og det kan stilles spørsmålstegn til hvilke signaler RC sender ut. Dette kan bidra til å plassere fagpersonene og deres kunnskap i en ukjent kontekst og en ufrivillig posisjon (McVee et al., 2018; van Langenhove & Harré, 1999). Når fagkunnskapen fremstilles på en måte fagpersonene ikke gjenkjenner kan det oppstå et ønske om å reposisjonere seg. Tilgjengelige posisjoner vil imidlertid reduseres gjennom en ukjent fremstilling og det kan gjøre det vanskelig å reposisjonere seg (McVee et

al., 2018). Det kan samtidig skape en asymmetrisk relasjon mellom fag-og erfaringskunnskapen med tanke på at likeverd skal være fremtredende, og her blir forstått og beskrevet som et skritt i motsatt retning (Karlsson & Borg, 2017; Perkins & Repper, 2017; Perkins et al., 2018).

## 6.6 Overføring av kunnskap/nytteverdi

RC skiller seg fra ordinære tjenester, men hensikten er ikke å erstatte de, men være et tilbud til allerede eksisterende tjenester (McGregor et al., 2014; Perkins & Repper, 2017). Det vises gjennom forskning at RC har en nytteverdi for de ordinære tjenestene og for fagpersonene som er engasjert, både personlig og faglig. Dette blir også diskutert og beskrevet av informantene i fokusgruppeintervjuene (Bester et al., 2022; Biringer et al., 2019; Cameron et al., 2018; Crowther et al., 2018; Dalgarno & Oates, 2019; Eriksen & Storesund, 2019; Perkins et al., 2017; Perkins et al., 2018; Toney et al., 2018). Ved å engasjere seg i RC er fagpersonene oppfordret til å dele av seg selv som ordinære tjenester ikke muliggjøre på samme måte. Rammene RC legger til rette for, gir dog en mulighet til å møte mennesker med utfordringer knyttet til rus-og psykisk helse ut ifra en annen posisjon og rolle enn de ordinære tjenestene (Goffmann, 1959/2014; McGregor et al., 2014; McVee et al., 2018; Perkins et al., 2017; Perkins et al., 2012; van Langenhove & Harré, 1999). Dette muliggjør at fagpersonene kan se andre og nye sider av personer som kan implementeres i egen praksis og ha betydning for møtet med mennesker i ordinære tjenester.

Fagpersonene beskriver i fokusgruppen at det er «mer personlig å jobbe i RC» i forhold til ordinære tjenester, som kan kreve mer av fagpersonene. De beskriver erfaringer fra deres engasjement som hadde betydning både personlig og faglig. Videre ga recoveryorientert arbeid inspirasjon til å implementere elementer i egen utøvelse av praksis som fagperson. Det sammenfaller i stor grad med tidligere forskning som viser positive erfaringer fra RC og hvilken innvirkning det har på fagpersonene (Crowther et al., 2018; Dalgarno & Oates, 2019; Perkins et al., 2017; Toney et al., 2018). Forskningen beskriver blant annet at RC la til rette for personlig vekst, et styrket samarbeid med erfaringskonsulenter, et aksepterende miljø og nye perspektiver på rus-og psykiskhelseutfordringer, samt menneskene som er berørt av det (Crowther et al., 2018; Dalgarno & Oates, 2019; Perkins et al., 2017; Toney et al., 2018). Selv om fagpersonene i sin personlige utvikling og prosess ikke er tilknyttet rus-og psykisk helseutfordringer har de gått gjennom en personlig prosess i RC i forhold til holdninger,

erfaringer og recoveryorientert arbeid i interaksjon med mennesker med et annet kunnskapsgrunnlag. Dette sammenfaller også med tidligere forskning som vektlegger at RC kan ha like stor betydning for fagpersoner som for personer med rus-og psykiske helseutfordringer (Cameron et al., 2018; Crowther et al., 2018; Dalgarno & Oates, 2018; Dalgarno & Oates, 2019; Toney et al., 2018).

I lys av spenningsfeltet mellom hjelp-og kontroll kan utfordringen med å slippe kontrollen tolkes. Det er en sentral del av recovery og RC og la kurset oppstå i interaksjonen mellom mennesker, og dermed slippe kontrollen (Eriksen & Storesund, 2019; Karlsson & Borg, 2017; Levin, 2018; Øye & Norvoll, 2013). Informantene forteller i fokusgruppen at «vi skal jo alltid hjelpe så utrolig fort, det måles jo den hjelpen» og at de i større grad må «gi folk tid til å eie sin egen prosess». Dette belyser nyttige erfaringer fagpersoner kan tilegne seg å implementere i egen praksis og personlige liv. Funn fra studier viser at samskaping bidrar til et styrket samarbeid mellom fag-og erfaringskunnskap som kan tenkes å ha betydning i ordinære tjenester for å gi brukerne tid til å eie egen prosess (Dalgarno & Oates, 2019). I recoveryorientert arbeid er det sentralt å la brukerne råde over egen bedringsprosess, noe som også sammenfaller med informantenes erfaringer fra RC (Aarre, 2018; Karlsson & Borg, 2017; Slade, 2009).

Informantene beskriver positive erfaringer vedrørende samskaping i RC gjennom utsagn som «vi blir godt kjent og vet hverandres sterke og svake sider» og «vi bare er så avhengig av hverandre tror jeg, for vi bikker hvis vi ikke har hverandre, i retninger som blir for mye eller for lite». De utsagnene fremstiller samskaping på en måte som kan tenkes å overføres til ordinære tjenester og egen utøvelse av praksis, fordi i samskaping møtes personene i likeverdige relasjoner for å skape noe nyttig sammen (Eriksen & Storesund, 2019). Ved å implementere en slik dimensjon i brukermøter i egen praksis kan det tenkes at fagpersonen og brukeren sammen kan skape noe unikt og nyttig, på samme måte som kursene har oppstått (Eriksen & Storesund, 2019; McGregor et al., 2014). Fordi tradisjonelle brukermøter kan anses som skjeve og fagpersonen besitter mye makt, kan de i lys av posisjoneringsteorien velge å posisjonere seg på en slik måte at brukeren og fagpersonen stiller likt (Aarre, 2018; Karlsson & Borg, 2017). På denne måten kan deler av konteksten RC åpner for overføres til ordinære tjenester og muliggjøre posisjoner og relasjoner av betydning. Tidligere forskning viser også til at samskaping har betydning for ordinære tjenester (Bester et al., 2022; Cameron

et al., 2018; Crowther et al., 2018; Dalgarno & Oates, 2018; Dalgarno & Oates, 2019; Perkins et al., 2017; Perkins et al., 2018).

CHIME-elementene og recoverykort var elementer informantene beskrev i fokusgruppen som svært nyttige å overføre til ordinære tjenester. En informant sa «det er jo disse chime elementene da som er [...] de bruker jeg jo ute i felten og de [...]tar jeg med meg ut i praksis utenom recoverykursene og». I RC og recoveryorientert arbeid blir det vektlagt å gi av seg selv i møte med andre mennesker (Eriksen & Storesund, 2019; Perkins & Repper, 2017; Perkins et al., 2018). Dette løftes frem av en informant som fremmer recoverykort som en nyttig måte å jobbe på både i møte med andre brukere, men også personlig. «for min del så merker jeg jo det om jobb i den terapeutrollen og, så ser jeg jo det at jeg kommer mye lenger hvis en deler av seg selv der [...] kommer med litt egne eksempler på livet og [...]». Forskning viser at når fagfolk tar av «maska» og viser sine sårbare sider skaper det et større rom for å uttrykke følelser og tanker enn det vanligvis er i ordinære tjenester (Eriksen & Storesund, 2019).

Ved å løfte frem hvor sentralt det er å gi av seg selv i møte med andre kan det resultere i gode relasjoner. Det har relevans i forhold til studiene til Crowther et al. (2019) og Perkins et al. (2017) som illustrerer at gode relasjoner fører til holdningsendringer som igjen fører til at fagpersonene tilegner seg flere perspektiver i utøvelse av ordinær praksis. Ved at fagpersonene implementerer nye metoder i utførelsen av ordinære tjenester skapes det også nye kontekster å møte mennesker i. I lys av posisjoneringsteorien kan det være nyttig i ordinære tjenester, ved at det kan muliggjøre nye tilgjengelige posisjoner i sosiale interaksjoner (McVee, et al 2018; van Langenhove & Harré, 1999). Fagpersonene beskriver nytteverdien av RC som like betydningsfullt personlige som faglig ved å overføre kunnskap i utøvelsen av ordinære tjenester. RC blir illustrert som berikende for egen utvikling som person og det blir beskrevet av informantene i fokusgruppen som «sånn personlig for meg, utviklende med å være med på disse kursene også får jeg masse erfaringer i fra alle hold pluss jeg får delt mine erfaringer», «det er jo med å forme oss som mennesker tenker jeg, det er jo noe vi tar oss med i møtet med andre mennesker, både privat og på jobb». Erfaringene som blir beskrevet sammenfaller med Toney et al. (2018) som viser at RC legger til rette for personlig vekst. Å vokse som person kan bidra til å utvikle og tilegne nye egenskaper i rollen som fagperson (Goffmann, 1959/2014; Goffmann, 1997). Rolleegenskapene kan videre ha

betydning for utøvelsen av ordinære tjenester og i møte med andre mennesker (Goffmann, 1959/2014; Goffmann, 1997).

For å ha mulighet til å implementere arbeidet fra RC i større grad inn i tjenestene ble det blant annet belyst av fagpersonene at det var sentralt å overføre holdninger og tanker fra RC til personalgruppa. Når fagpersonene gjennom RC har sett at arbeidsmetodene fungerer kan de lettere implementere det i egen faglig praksis. Det blir illustrert av en informant i fokusgruppen som sier «klart å overføre gode holdninger knyttet til recoveryarbeidet til kollegiale i de ulike personalgruppene, vi vet jo at det har funket, det har vi jo fått bevist mange ganger [...]». Når fagpersonene ser at elementer som CHIME, recoverykort og målrettet arbeid fungerer kan de lettere implementere det i egen praksis (Leamy et al., 2011). Et overordnet mål i rus-og psykiske helsetjenester er at recovery, brukermedvirkning og erfaringskunnskap skal ta større plass. Gjennom informantenes beskrivelser om å overføre kunnskap fra RC til ordinære tjenester illustreres dette (Helsedirektoratet, 2014; Karlsson & Borg, 2017). En annen informant nyanserte nytteverdien ved å fortelle at for å jobbe recoveryorientert «må en være fri selv [...] i forhold til arbeidsforholdet». På den måten illustreres også viktigheten av å ha nødvendige ressurser og rammer tilrettelagt for å praktisere recovery i ordinære tjenester (Helsedirektoratet, 2014; Karlsson & Borg, 2017; Levin, 2018; Slade, 2009; Øye & Norvoll, 2013).

## 7.0 Avslutning

### 7.1 Studiens implikasjoner

Foreliggende masterstudie har vært et delprosjekt i et større evalueringsprosjekt av recovery-skoler-og kurs. Min studie har basert seg på erfaringer tilknyttet fagpersonenes engasjement og bidrag i RC. Gjennom å belyse fagpersonenes beskrivelser av rolleforståelse kan det reise viktige spørsmål og problemstillinger som er nyttig å ta med videre i utviklingen av RC. Ved å se på hvordan RC har betydning for ordinære tjenester og deres utøvelse av praksis, åpner det opp for nye perspektiver, diskusjoner og problemstillinger som kan ha implikasjoner for videre utvikling av recovery-skolene-og kurs.

Fagpersonenes erfaringer vedrørende overføring av kunnskap og nytteverdi fra RC kan ha betydning for egen tjenesteutøvelse av praksis og ordinære tjenester. Meningen er ikke å erstatte tjenestene, men recovery og RC kan introdusere elementer og arbeidsmetoder som kan ha positive implikasjoner og betydning for både tjenestene og fagpersonene. Fagpersonene beskriver elementer som CHIME, recoverykort og målsetning. Videre nevner de også RC som viktig for deres personlige og faglige utvikling.

Å undersøke fagpersoners erfaringer individuelt er med på å fylle et kunnskapshull på forskningsfeltet. På denne måten har studien teoretiske implikasjoner. Tidligere har deres erfaringer blitt sett i fellesskap med erfaringskonsulentene. Ved å undersøke fagpersoners erfaringer individuelt har det i større grad vært mulig å oppnå en større forståelse, samt relatere den til ordinære tjenester og utøvelse av praksis. Masterstudien kan således bidra positivt på forskningsfeltet når det gjelder recovery og RC.

### 7.2 Videre forskning

I lys av diskusjonen vil videre forskning være interessant ved å sammenligne fagpersoner og erfaringskonsulenters erfaringer med RC. I forhold til dimensjonene som er presentert i denne studien kan det være nyttig å se erfaringskonsulentenes opplevelse av likeverdighet og rolleforståelse opp mot fagpersonenes erfaringer, for å oppnå en dypere og bredere forståelse. Det tror jeg kan være enormt berikende for utviklingen og verdien til recovery-skoler-og kurs, og de engasjerte aktørene.

### 7.3 Avsluttende kommentarer

Denne masterstudien har undersøkt fagpersoners erfaringer med recovery-skoler-og kurs. Dette har blitt gjennomført ved å se på hvordan deres engasjement har hatt betydning for deres syn på tjenesteutøvelse og rolleforståelse. Studien har vist at fagpersonene tar nytte av deres engasjement i RC både faglig og personlig. RC har hatt betydning for utøvelse av egen faglig praksis og det er beskrevet hvordan fagpersonene overfører kunnskap, elementer og holdninger inn i ordinære tjenester. Det har blant annet blitt påpekt at det har hatt betydning i brukermøter som foregår utenom RC.

Gjennom studiens datainnsamling, analyse og diskusjon ser det ut til at det foreligger en ubevisst ambivalens eller rolleforvirring til rollen som fagperson i RC. I min studie er rollen som fagperson diskutert i forhold til posisjoner, makt og ansvar. Ut ifra fagpersonenes beskrivelser ser det ut til at det tidvis kan være utfordrende å forstå hvordan rollen skal utøves og opptre i kursutvikling, kursholding og kursdeltakelse. I studien har det videre blitt belyst at rollen som fagperson opptrer annerledes i RC enn i ordinære tjenester. Dette kan vurderes som en grunn for rolleforvirring, fordi rollen som fagperson opptrer i nye og ukjente kontekster. Rolleforståelse bør vektlegges i RC når kursene utvikles og gjennomføres, slik at RC ikke mister en sentral verdi. En erkjennelse og dialog vedrørende roller vil være nyttig for å få frem erfaringer, tanker og kunnskap slik at tilbudet blir bra.

I en tid der recovery og recovery-skoler-og kurs er på dagsorden og skal prege rus-og psykisk helsetjenester, er denne oppgaven viktig. Det ønskes at fagpersoner skal jobbe mer recoveryorientert i ordinære tjenester og da er erfaringene de opplever og tilegner seg gjennom recovery-skoler-og kurs vesentlige i deres utøvelse av faglig praksis.



## 8.0 Referanseliste

- Aarre, F, T. (2018). *En mindre medisinsk psykiatri*. Universitetsforlaget.
- Andvig, E. & Biong, S. (2014). Recovery oriented conversations in a milieu therapeutic setting. *International Practice Development Journal* 4(1), 1-15.  
<https://doi.org/10.19043/ipdj.41.006>
- Anthony, W. A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), 11.  
<https://doi.org/10.1037/h0095655>
- Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet. (2006). *Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne*. Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet. <https://www.fn.no/om-fn/avtaler/menneskerettigheter/konvensjon-om-rettighetene-til-personer-med-nedsatt-funksjonsevne>
- Berg, B., Ellingsen, T, I., Levin, I. & Kleppe C, K. (2015). Hva er sosialt arbeid? I B, Berg., I, T, Ellingsen., I, Levin. & K, C, Kleppe (Red.), *Sosialt arbeid: En grunnbok* (s.19-35). Universitetsforlaget.
- Bester, K.L., McGlade, A. & Darragh, E. (2022). Is co-production working well in recovery colleges? Emergent themes from a systemic narrative review. *The journal of mental health training, education and practice*, 17(1), 48-60.  
<https://doi.org/10.1108/JMHTEP-05-2021-0046>
- Biringer, E. Svella, A. Kydland, R. Nerheim, K, I. (2019). «Vi løfter hverandre opp og fram!». Erfaringer fra «nye horisonter»-kurset for erfaringsmedarbeidere/likemenn. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*. 16(04). 223-236. DOI: <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2019-04-05>
- Borg, M., Karlsson, B. & Stenhammer, A. (2013). *Recoveryorienterte praksiser. En systematisk kunnskapssammenstilling*. Rapport nr.4.
- Breines, Finborud & Knutsen. (2008). *Profesjonsmakt og ledelse av kompetansemedarbeidere*. Nasjonalt Toppledereprogram for helseforetakene.  
<https://spesialisthelsetjenesten.no/seksjon/nasjonalledelsesutvikling/Documents/Kull%205/Profesjonsmakt%20og%20ledelse.pdf>
- Brottveit, G. (2018). Om forskningsdesign. I G, Brottveit (red.), *Vitenskapsteori og kvalitative forskningsmetoder: om å arbeide forskningsrelatert* (s.62-73). Gyldendal.
- Brottveit, G. (2018). Den kvalitative forskningsprosessen og kvalitative forskningsmetoder. I G, Brottveit (red.), *Vitenskapsteori og kvalitative forskningsmetoder: om å arbeide forskningsrelatert* (s.84-106). Gyldendal.
- Cameron, J., Hart, A., Brooker, S., Neale, P. & Reardon, M. (2018). Collaboration in the design and delivery of a mental health Recovery College course: experiences of students and tutors. *J Ment Health*. 27(4), 374-381.  
DOI: [10.1080/09638237.2018.1466038](https://doi.org/10.1080/09638237.2018.1466038)
- Crowther, A., Taylor, A., Toney, R., Meddings, S., Whale, T., Jennings, H., Pollock, K., Bates, P., Henderson, C., Waring, J., & Slade, M. (2019). The impact of Recovery Colleges on mental health staff, services and society. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 28(5), 481 - 488. doi: [10.1017/S204579601800063X](https://doi.org/10.1017/S204579601800063X)
- Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving* (7. utg). Gyldendal.
- Dalgarno, M. & Oates, J. (2018). The meaning of co-production for clinicians: An exploratory case study of Practitioner Trainers in one Recovery College. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2018 (25), 349– 357. <https://doi.org/10.1111/jpm.12469>

- Dalgarno, M. & Oates, J. (2019). The crucible of co-production: Case study interviews with Recovery College practitioner trainers. *Health Education Journal*. 78(8), 977-987.  
<https://doi.org/10.1177/0017896919856656>
- Davies, B. & Harré, R. (1990). Positioning: The Discursive Production of Selves. *Journal for the theory of social behaviour*, 20(1), s.43-63.
- Eriksen, K & Storesund, V, C. (2019). Nøkkelen er likeverd. Recovervkursledere sine erfaringer med samskaping. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*. 16(04), 237-247.  
<https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2019-04-06>
- Goffman, E. (2014). *Hverdagslivets rollespill* (S. W. Jørgensen, Overs.). Samfundslitteratur. (Opprinnelige utgitt 1959).
- Goffman, E. (1997): The self and social roles. I C. Lemert & A. Branaman (red.), *The Goffman reader*. Oxford: Blackwell Publishers Ltd.
- Hagen, A. (2021). Eksamen prosjektplan MRPMAS01, Universitetet i Stavanger.
- Helsedirektoratet. (2014). Sammen om mestring – Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. Oslo: Helsedirektoratet.  
<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/sammen-om-mestring-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne>
- Hollway, W. (1984). Gender difference and the production of subjectivity. I J. Henriques., W. Hollway., C. Urvin., L. Venn & V. Walkerdine (Red) *Changing the Subject: Psychology, social regulation and Subjectivity* (s.427-431). London; Methuen
- Van Langenhove, L. & Harré, R. (1999). Introducing positioning theory. I R. Harré & Langenhove, V, L (red). *Positioning Theory: Moral contexts of international action*. (s.14-31). Oxford: Basil Blackwell Publishers.  
[https://www.researchgate.net/publication/281270456\\_Introducing\\_Positioning\\_Theory](https://www.researchgate.net/publication/281270456_Introducing_Positioning_Theory)
- Karlsson, B. & Borg, M. (2017). *Recovery. Tradisjoner, fornyelser og praksiser*. Gyldendal.
- Karlsson, B. & Borg, M. (2013). *Psykisk helsearbeid: Humane og sosiale perspektiver og praksiser*. Gyldendal.
- Klausen, K, R. (2016). *En oppsummering av kunnskap. Brukermedvirkning i psykisk helsearbeid*. Senter for omsorgsforskning. Oppsummering nr. 4  
<http://hdl.handle.net/11250/2414959>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. (3.utg). Gyldendal.
- Leamy, M., Bird, V., Boutillier, C, L., Williams, J. & Slade, M. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *The british journal of psychiatry*, 199(6), 445-452.  
[10.1192/bjp.bp.110.083733](https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.083733)
- Levin, I. (2004). *Hva er sosialt arbeid*. Universitetsforlaget.
- Levin, I. (2015). Sosialt arbeid som spenningsfelt. I B, Berg., I, T, Ellingsen., I, Levin. & K, C, Kleppe (Red.), *Sosialt arbeid: En grunnbok* (s. 36-46). Universitetsforlaget.
- Lysne, V. (2004). *Likeverdig i praksis: Mellom fagkunnskap og innleving*. Høyskoleforlaget.
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag*. (4.utg.). Universitetsforlaget.
- McGregor, J., Repper, J. & Brown, H. (2014). «The college is so different from anything I have done». A study of the characteristics of Nottingham Recovery College. *The journal of mental health training, education and practice*, 9(1), 3-15.  
 DOI:[10.1108/JMHTEP-04-2013-0017](https://doi.org/10.1108/JMHTEP-04-2013-0017)
- McVee, B, M., Silvestri, K. Barrett, N. & Haq, K. (2018). Positioning Theory. I D. E. Alvermann., N. J. Unrau., M. Sailors & R. B. Ruddell (red.), *Theoretical Processes and Models of Literacy* (7.utg., s.381-400). Routledge.

- Mik-Meyer, N. & Järvinen, M. (2005). Innledning: Kvalitative metoder i et interaksjonistisk perspektiv. I M. Järvinen & N. Mik-Meyer (Red.), *Kvalitative metoder i et interaksjonistisk perspektiv: intervju, observasjoner og dokumenter* (s. 9-24). Hans Reitzels forlag.
- Hvinden, B. & De Nasjonale forskningsetiske komiteer. (2016). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi* (4. utgave.). De nasjonale forskningsetiske komiteene.
- Järvinen, M. (2005). Intervju i en interaksjonistisk begrepsramme. I M. Järvinen & N. Mik-Meyer (Red.), *Kvalitative metoder i et interaksjonistisk perspektiv: intervju, observasjoner og dokumenter* (s. 27-48).
- Perkins, R., Meddings, S., Williams, S. & Repper, J. (2018). *Recovery Colleges 10 Years On*. ImROC.
- Perkins, A. M., Ridler, J. H., Hammond, L., Davies, S., & Hackmann, C. (2017). Impacts of attending recovery colleges on NHS staff. *Mental Health and Social Inclusion*, 21(1), 18-24. DOI:[10.1108/MHSI-11-2016-0035](https://doi.org/10.1108/MHSI-11-2016-0035)
- Perkins, R & Repper, J. (2017). Editorial. *Mental health and social inclusion*. 21(2). 65-72. <https://doi.org/10.1108/MHSI-02-2017-0005>
- Repper, J. & Perkins, R. (2012). Recovery: a journey of discovery for individuals and services. I P. Philips., T. Sandford & C. Johnston (Red), *Working in mental health: Practice and policy in a changing environment* (s.44-59). Routledge.
- Slade, M. (2009). *Personal Recovery and mental illness: A guide for mental health Professionals*. Cambridge University Press.
- Strand, N. (2011). Lagarbeid – ikke profesjonsmakt – gir resultater. *Tidsskrift for psykisk helsevern*, 48(11), 1102-1107. <https://psykologtidsskriftet.no/reportasje/2011/11/lagarbeid-ikke-profesjonsmakt-gir-resultater>
- Sutton, R., Lawrence, K., Zabel, E. & French P. (2018). Recovery College influences upon service users: a Recovery Academy exploration of employment and service use. *The journal of mental health training, education and practice*, 12(3), 141-148. DOI:[10.1108/JMHTEP-06-2018-0038](https://doi.org/10.1108/JMHTEP-06-2018-0038)
- The Recovery College. (U.Å.). *What is a Recovery College?* Hentet 28.april 2021 fra <https://www.therecoverycollege.co.uk/what-is-recovery/4-what-is-a-recovery-college>
- Thériault, J., Lord, M-M., Briand, C., Piat, M. & Meddings, S. (2020). Recovery Colleges after a decade of Research: A Literature Review. *Psychiatric services*, 71(9), 928-940. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201900352>
- Thomassen, M. (2006): Vitenskap, kunnskap og praksis. Innføring i vitenskapsfilosofi for helse- og sosialfag. Oslo: Gyldendal norsk forlag AS.
- Tjora, A. (2021) *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. (4.utg). Gyldendal.
- Toney, R. Elton, D. Munday, E. Hamill, K. Crowther, A. Meddings, S. Taylor, A. Henderson, C. Jennings, H. Waring, J. Pollock, K. Bates, P & Slade, M. (2018). Mechanisms of Action and Outcomes for Students in Recovery Colleges. *Psychiatric services*, 69(12). 1222-1229. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201800283>
- Trane, K. (2017, 19.desember). *Recovery som en personlig prosess*. NAPHA. <https://www.napha.no/content/14835/recovery-som-en-personlig-prosess>
- Van Langenhove, L & Harré, R. (1999). Introducing positioning theory. I R. Harré & L. van Langenhove (red.), *Positioning Theory* (s.14-31). Blackwell Publishers Ltd.
- Weber, M. (1971). *Makt og byråkrati*. Gyldendal.
- Wish. (2021). *How do clinicians experience their role in Recovery Colleges?* [Doktorgradsavhandling]. University of Surrey, School of Psychology. <https://openresearch.surrey.ac.uk/esploro/outputs/doctoral/99598320502346>

Øye, C. & Norvoll, R. (2013). Psykisk helsearbeid i et makt-og-kontrollperspektiv. I R. Norvoll (Red.), *Samfunn og psykisk helse: Samfunnsvitenskapelige perspektiver* (s.71-97). Gyldendal.

## 9.0 Vedlegg

### 9.1 Vedlegg 1: NSD godkjenning

## Vurdering

**Referansenummer**

485733

**Prosjekttittel**

Recovery colleges; et evalueringsprosjekt

**Behandlingsansvarlig institusjon**

Universitetet i Stavanger / Det helsevitenskapelige fakultet

**Prosjektperiode**

01.08.2021 - 01.09.2022

**Dato**

15.07.2021

**Type**

Standard

**Kommentar**

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 15.07.2021, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

**TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET**

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 01.09.2022.

**TAUSHETSPLIKT**

Deltagerne i prosjektet har taushetsplikt. Intervjuene må gjennomføres uten at det fremkommer opplysninger som kan identifisere enkeltpersoner eller saker.

## LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

## PERSONVERNPRINSIPPER

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

## DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), og dataportabilitet (art. 20). NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13. Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

## FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32). For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

#### MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde: <https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema> Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

#### OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

## **Vil du delta i forskningsprosjektet «Fagfolks erfaringer ved involvering i Recovery-skoler-og kurs»?**

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å fremme mer kunnskap om fagfolks erfaringer innenfor Recovery-skoler-og kurs. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

### **Formål**

For å fremme kunnskap rundt fagfolks erfaringer skal vi gjennom forskningsprosjektet undersøke på hvilken måte involvering i Recovery-skoler-og kurs innvirker på hvordan representanter fra tjenestene gir mening til tjenesteutøvelse og rolleforståelse. Videre skal også andre forhold utforskes: nytteverdien av involvering i Recovery College i forhold til ordinær praksis, samspillet mellom fagfolk og erfaringskonsulenter og eventuelle konsekvenser eller utfordringer av deltakelse i Recovery College. Å undersøke erfaringene og se på hvilken påvirkning engasjementet til fagfolkene har på tjenestene, kan få virkninger for Recovery College og ordinære tjenester.

Forskningsprosjekter er en mastergrad gjennom Universitetet i Stavanger.

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

Universitetet i Stavanger er ansvarlig for prosjektet.

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

Utvalget av deltakere er et strategisk utvalg. Du blir spurt om å delta, fordi utvalget skal bestå av deltakere, kursutviklere og kursholdere med fagkunnskap som har vært engasjert i arbeidet



med Recoverykolene-og kurs. I tillegg etterstribes det fagfolk med erfaring fra ordinær praksis. Jeg har fått kontaktinformasjonen din fra de ansvarlige fra Recoverykolene, som har kontaktet deg på forhånd med forespørsel om deltakelse. Jeg sender deg et informasjonsskriv, fordi du har takket ja.

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

Hvis du velger å delta i prosjektet innebærer det å delta i et fokusgruppeintervju med 8-12 personer. Det er et gruppeintervju og vil vare i ca. 1-2 timer. Gjennom fokusgruppeintervjuet skal jeg forsøke å få en oversikt over fagfolks erfaringer med Recoverykolene-og kurs. Spørsmålene kommer overordnet til å handle om erfaringer, involvering i Recoverykolene versus ordinær praksis, rolleforståelse, makt, samspill mellom fag-og erfaringskunnskap, forståelse av egen ekspertkunnskap, hvilken innvirkning tjenestene har på overføring av kunnskap, opplevd nytteverdi og konsekvenser/utfordringer.

Det vil bli gjort et lydopptak av fokusgruppeintervjuet og det vil oppbevares på en kryptert minnepenn, slik at personopplysninger og anonymiteten sikres og er skjult fra uautoriserte.

### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

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

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

Det vil kun være meg (student) og min veileder som har tilgang på opplysningene. Lydopptaket skal oppbevares på en kryptert minnepenn slik at ingen uvedkommende får tilgang. Transkriberingen av intervjuet vil anonymiseres ved at navn, kontaktopplysninger og stedsnavn tas bort. Analysen av datamaterialet vil foregå i et dataprogram som heter NviVo.

Det er tilpasset kvalitativ forskning og vil sikre at opplysningene oppbevares trygt. Du vil ikke kunne bli gjenkjent om studien blir publisert.

### **Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?**

Opplysningene anonymiseres når prosjektet avsluttes/oppgaven er godkjent, noe som etter planen er 1.september 2022. Personopplysninger og lydopptak vil slettes ved forskningsprosjektets slutt.

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

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Universitetet i Stavanger har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

### **Dine rettigheter**

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

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

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

- Universitetet i Stavanger ved Inger Eide Robertson, [inger.eide.robertson@rogaland-senter.no](mailto:inger.eide.robertson@rogaland-senter.no), [REDACTED] Og student/forsker Annie Ringnes Hagen, [annierh98@hotmail.com](mailto:annierh98@hotmail.com), [REDACTED]

- Vårt personvernombud: Rolf Jegervatn, [personvernombud@uis.no](mailto:personvernombud@uis.no).

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

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost ([personverntjenester@nsd.no](mailto:personverntjenester@nsd.no)) eller på telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Prosjektansvarlig  
Inger Eide Robertson

Student/forsker  
Annie Ringnes Hagen

---

## Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «Fagfolks erfaringer ved involvering i Recovery-skoler-og kurs», og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i fokusgruppeintervju

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

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

### 9.3 Vedlegg 3: Intervjuguide

#### Innledning:

- Gi kort informasjon om studien og informasjonsskrivet.
- Fortelle om min rolle som forsker, taushetsplikt, frivillighet og publisering.
- Gjennomgå hvilke tema jeg skal innom
- Informere om at det er greit om det er noe informanten i ikke ønsker å svare på, og dersom de ikke forstår spørsmålet eller lurer på noe underveis må de si ifra.
- Intervjuet varer i 1-2 timer.
- Innhente skriftlig og (muntlig) samtykke
- Ønsker gjerne at de kommer med konkrete eksempler fra situasjoner hvis det passer til spørsmålene og vær gjerne kritiske. Viktig med konkretisering selv om begge parter har samme forståelse så er det viktig å være konkret slik at jeg får det på lydbånd.
- Har du noe spørsmål før vi starter?

#### Oppvarmingsspørsmål

1. Alle presenterer seg med navn
2. Hva er deres fagbakgrunn?
3. Hvilken tjeneste jobber dere i til vanlig? Hvilken erfaring fra ordinær praksis.
4. Hvor lenge har de vært engasjert i RC? Hvordan ble de rekruttert?
5. Hva er deres bakgrunn fra RC? Utvikler, kursleder eller deltaker eller flere?
6. Hvilke forventinger hadde dere?

#### Refleksjonsspørsmål

1. Hvilken forforståelse hadde dere av egen fagkunnskap når dere skulle involvere dere i JRC?
  1. stemte den?
  2. Hvis nei, hvordan ser dere på egen rolleforståelse nå?
  3. Merket dere forskjell på rollen dere hadde fra ordinær praksis versus i RC?

4. var dere skeptiske til opplegget, var det forvirrende, hørtes det bra ut eller spennende? Diskuter rundt disse forventingene, om var slik dere trodde eller ikke?
2. Hvilke erfaringer og/eller opplevelser har dere fra å involvere dere/delta i Recovery College?
1. versus ordinær praksis?
  2. Forskjeller?
  3. Utfordringer og/eller negative erfaringer ved involvering?
  4. Var det slik dere forventet? Hvis nei, på hvilken måte var dette annerledes?
3. Kan dere diskutere hvilken nytteverdi dere opplever ved å involvere og engasjere dere i RC?
1. Føler dere at fagkunnskapen blir anerkjent i tjenesteutøvelsen?
    1. på hvilken måte, eksempler?
    2. Hvis nei, eller på et mindre plan, hvorfor?
  2. Har deres kunnskap og bidrag, betydning for kursene?
    1. Har det betydning for ordinær praksis?
  3. Spørre etter om de andre føler det samme
  4. Hvis dere har hatt/har flere roller i RC, føles det likt eller er det noe som er annerledes? Diskuter rundt de ulike erfaringene. Om dere har hatt flere roller (kursholder, utvikler og deltaker) i RC, har dere ulike opplevelser av nytteverdien?
4. Recovery College fremhever i stor grad samskaping mellom fagfolk og erfaringskonsulenter. Kan dere diskutere hvordan dere opplever samarbeidet med erfaringskonsulentene?
1. Hvilke erfaringer har dere med samspillet med erfaringskonsulenter?
  2. Utfordringer?
  3. Føler dere at deres fagkunnskap blir anerkjent?
  3. Hvordan opplever dere likestillingen?
    1. Kan dere diskutere hvordan dere ser på maktforholdet mellom dere?
    2. Påvirkes samspillet mellom dere av maktforholdet? Har det gjort det? Eksempler

på når og i hvilke situasjoner, diskutere når man føler det er en utfordring og lignende?

5. Hvilken innvirkning har tjenestene på overføring av kunnskap?

1. Har dere tatt med dere kunnskap og erfaringer fra RC inn i ordinær praksis?

2. I forhold til oppfatning av problemer og løsninger?

### Avslutningsspørsmål

1. Er det noe dere ikke har blitt spurt om som dere ser på som relevant, og vil si noe om?

2. Er det noe avslutningsvis dere ikke har fått sagt, som dere vil tillegge?

1. hvis dere skulle komme på noe viktig i etterkant av intervjuet, må dere bare ta kontakt å dele det om det er ønskelig.

3. Hvis dere har deltatt i fokusgruppeintervju før - hvordan synes dere det har vært å delta i en fokusgruppe som bare innebærer fagfolk?

1. Det pleier å være sammen så interessant når vi deler det opp.

## 9.4 Vedlegg 4: Utdrag fra analyse

Sitat	Empirinær kode	Tematisk kategori	Funn	
«Men eh jeg bare.. tenker at eller for det første så trodde jeg at tanken med recovery var at man skulle møte altså både pasienter, pårørende og personal, skal møte.. møtes på kursene og jeg tenker at det at vi er sammen, altså det har en verdi, men vi mister noe hvis vi deler det opp»	«det at vi er sammen, altså det har en verdi, men vi mister noe hvis vi deler det opp»	Likeverdighet	Likeverd	
hvis jeg skal si noe om hvordan jeg opplever å være kursleder så er det jo det her med ... ehm ... altså at vi måtte gjøre akkurat det samme som kursdeltakerne, at vi måtte gå litt inn i våres liv sant,	«vi måtte gjøre akkurat det samme som kursdeltakerne».	Likeverdighet	Likeverd	
Det er gjerne noe av det jeg føler kanskje nesten.. sånn voldsomt ... er jeg en fagperson her eller er jeg ikke? Det er nesten sånn at jeg har begynt å lure. Det har vel gjerne, ikke akkurat overrasket meg, men på en	«er jeg en fagperson her eller er jeg ikke»	Roller	Rollen som fagperson	

<p>annen måte har det vært veldig godt og.</p>				
<p>Også er det utfylle, vi utfyller veldig hverandre, og sånn til å håndtere reaksjoner eller ... det som skjer i gruppa så av og til er det ... erfaringskonsulenten som følger opp og andre ganger er det oss som har vært fagpersoner, altså vi finner ... finner veien i det og, og har ulike roller, men samtidig utfyller hverandre veldig, på en god måte.</p>	<p>«vi utfyller hverandre på en god måte»</p>	<p>Samskap</p>	<p>Samskaping</p>	