



MASTEROPPGAVE I HELSEFREMMENTE LOKALSAMFUNNSARBEID (MHPCC)

Et kvalitativt studie av trivselsfaktorer blant ansatte i tjenestetilbud til psykisk utviklingshemmede med alvorlig utfordrende atferd.

ANETTE RAASOK

Høst 2013

Høgskolen i Gjøvik, seksjon for helse, teknologi og samfunn

Førord:

Først ønsker jeg å rette en takk til de respondentene som sa seg villige til å delta i denne studien. Det var både lærerikt og interessant å få høre på deres fortellinger om hva som skaper trivsel i deres arbeidshverdag. Engasjementet dere utstrålte ga en viktig inspirasjon i det videre arbeidet.

I løpet av et krevende masterløp har alle medstudentene og samlingene på Gjøvik vært en viktig inspirasjon. Takk for gode innspill og spørsmål! En spesiell takk til Nina og Anne Synnøve for konstruktiv gjennomlesning. Mine foreldre, Trude, Miriam og Nina fortjener også en takk som gode støttespillere, og ikke minst som konstruktive gjennomlesere og oversettere av sammendraget til engelsk.

Gjennom min praksiserfaring på et dagsenter for mennesker med en psykisk utviklingshemming har jeg møtt både ansatte og brukere som alle fortjener en spesiell takk! Det er med inspirasjon fra dere at denne masteroppgaven har tatt form.

Min veileder, Olav Garsjø, fortjener også en stor takk for konstruktive tilbakemeldinger og nyttige innspill igjennom hele prosessen. Dine refleksjoner har løftet frem dimensjoner som jeg alene ikke ville ha nådd. Tusen takk!

Lillestrøm, desember 2013

Anette Raasok

Sammendrag:

Denne oppgaven tar for seg trivselsfaktorer blant ansatte i tjenestetilbud til psykisk utviklingshemmede med alvorlig utfordrende atferd. Utgangspunktet for studien har vært samtaler med ansatte i ulike botilbud for mennesker med psykisk utviklingshemming og utfordrende atferd i tre ulike kommuner. Det empiriske grunnlaget baserer seg på et kvalitativ studie, med innsamlet datamateriale gjennom intervjuer som primær kilde. Oppgavens problemstilling har vært hva som skaper trivsel på arbeidsplasser hvor det arbeides med alvorlig utfordrende atferd. Sentrale nøkkelord i oppgaven er;

- *Helsefremmende arbeidsplasser, salutogenese og psykisk utviklingshemmede med utfordrende atferd.*

Målsetningen med studien har vært å sette fokus på de positive sidene, nærvær og trivsel, i arbeidet med mennesker som har omfattende hjelpebehov. Det er ønskelig å løfte frem den erfaringsbaserte kunnskapen ansatte som til daglig arbeider ansikt til ansikt med disse utfordringene besitter. Hva er det som gjør at de ansatte kommer på jobb dag etter dag, på tross av at de utsettes for atferd som i andre kontekster ville vært karakterisert som krenkende, voldelig og upassende? Denne studiens hensikt er å skape et komplimenterende fokus til det tradisjonelle HMS- arbeidet, ved å se etter trivselsfaktorer som kan styrkes, og bidra til økt trivsel på arbeidsplassen.

Funnene i denne studien er samlet til 5 hovedkategorier; (1) Kompetanse, (2) Struktur, organisering og rammer, (3) Gode kollegaer, (4) De gode øyeblikkene, (5) Variasjon i arbeidsoppgaver. På hver sin måte representerer de en del av den helheten som bidrar i retning av økt trivsel i de konkrete arbeidsmiljøene respondentene beskriver. Funnene trekker frem viktigheten av å få muligheten til en personlig og faglig utvikling, at det er vilje til å satse på kompetansehevende tiltak. Studien vil med det gå inn i kompetansebegrepet, og hvordan det bidrar til økt trivsel. De mellommenneskelige forholdene på arbeidsplassen trekkes frem som betydningsfulle, herunder både forholdet til leder, kollegaer og til beboere. Ulike aspekter knyttet til organisasjonsklima, kultur og det psykososiale arbeidsmiljøet blir med det trukket inn, og synliggjør viktigheten av bevist, å arbeide mot, å styrke relasjonene i mellom de ulike

aktørene på arbeidsplassen. En variert arbeidsdag er også av betydning, og belyser verdivalgene, som kan oppstå, når en persons arbeidsplass er en annen persons hjem.

Summary:

This paper examines factors regarding satisfaction among employees working with mentally disabled people with severe challenging behaviour. The base for my study has been conversations with employees from different housing arrangements for individuals with a mental disability and challenging behaviour taking place in three different municipalities. The empirical basis for this paper is based upon a qualitative study, data collected primarily through interviews. The paper will focus on the following question throughout: What creates well-being among employees working with severe challenging behaviour? Central keywords being;

- Workplace health promotion, salutogenesis and mental disabilities with challenging behaviour.

The aim for this study was to focus on the positive aspects, presence and well-being, in working with people with extensive need for assistance. I also wish to highlight the knowledge these employees acquire through working with these challenges daily. What makes these employees come to work day after day, despite the fact that they are subjected to behaviour that in other contexts would be characterized as abusive, violent and inappropriate? The intention of this study is to create a complementary focus for the traditional Occupational Health and Safety-work, by examining factors regarding well-being that can be strengthened and hence contribute to increased work satisfaction.

The results for this study have been gathered in five main categories: (1) Competence, (2) Structure, organization and framework, (3) Good colleagues, (4) Good moments, (5) Variation in work tasks. Each category represents a part of a whole that contributes to increased well-being in a concrete work-environment described by the respondent. The findings of this study highlight the importance the possibility of personal- and professional development makes in this line of work, willingness to invest in measures that will increase competence. Looking further at the concept of competence, and how it contributes to increased well-being is therefore relevant to this study. The interpersonal relationships in the workplace are also highlighted as significant, including the relationship with the manager, colleagues and residents. With this various aspects of organization climate, culture and the psychosocial work environment become relevant, and highlight the importance of working

towards strengthening the relationships between the various actors in the workplace. Variation in work tasks is also of importance, and highlights the value choices that can occur when a person`s workplace is another person`s home.

Innholdsfortegnelse

Forord:	1
Sammendrag:	2
Summary:	4
Innholdsfortegnelse	6
1.0 Innledning	8
1.1 Problemstilling	9
1.2 Nøkkelord	9
1.3 Kort om metode:	9
1.4 Oppgavens oppbygging:	10
1.5 Oppgavens relevans og aktualitet:	10
1.5.1 Tjenester til mennesker med psykisk utviklingshemming	11
2.0 Teoretisk rammeverk	13
2.2 Kunnskapssyn	14
2.3 Det helsefremmende perspektivet	15
2.4 Det salutogenetiske perspektiv	18
2.4.1 Opplevelsen av sammenheng:	19
2.5 Arbeidsplassen som helsefremmende arena	21
2.5.1 Helsefremmende arbeidsplasser	22
2.5.2 Nærværsfaktorer.....	25
2.6 Tjenestetilbud til psykisk utviklingshemmede	26
2.6.1 Boliger for mennesker med psykisk utviklingshemming.....	26
2.7 Utfordrende atferd	28
2.7.1 Omfang av slike tjenester.....	29
2.7.2 Vold som arbeidsmiljøutfordring	30
2.7.3 Å utøve tvang og makt.....	31
3.0 Metode	32
3.1 Å forske i eget felt	32
3.1.1 Forforståelse	32
3.1.2 Kultur og doxa	33
3.2 Kvalitative intervju	34
3.2.1 Seks individuelle intervju:	34
3.2.2 Utvelgelse av respondenter:	34
3.3.3 Fremgangsmåte for å finne respondenter	36
3.4 Intervjuenes gjennomføring	37
3.4.1 Intervjuguide:	37
3.4.2 Intervjusituasjonene:.....	38
3.5 Fra tale til tekst	39
3.5.1 Meningsfortetting:	40
3.5.2 Kategorisering av uttalelser:	40
3.6 Forskningsetiske hensyn	40
3.6.1 Informert samtykke.....	41
3.6.2 Konfidensialitet:.....	41
3.6.3 Konsekvensene for respondentene:	41
3.7 Tolkingsgrunnlag og troverdighet	42
3.8 Metodekritikk	43

3.8.1 Utvalget:	43
3.8.2 Delvis strukturert intervju:.....	44
4.0 Resultatpresentasjon og drøfting	45
4.1 Hva skaper trivsel?:.....	45
4.1.1 Kompetanse:.....	47
4.1.2 Struktur, organisering og rammer:	52
4.1.3 Gode kollegaer:	55
4.1.4 De gode øyeblikkene:.....	58
4.1.6 Variasjon i arbeidsoppgaver:	61
4.2 Delene som skaper helheten:.....	63
5.0 Studiens videre betydning.....	65
6.0 Litteraturliste.....	67

Vedlegg:

Vedlegg nr. 1; ”Tilbakemelding på melding om behandling av personopplysninger”

Vedlegg nr. 2; ”Informasjonsskriv til aktuelle respondenter”

Vedlegg nr. 3; ”Intervjuguide”

Vedlegg nr. 4; ”Forespørsel om deltagelse”

1.0 Innledning

Oppstarten av et masterstudie som dette setter i gang en rekke tanker og refleksjoner knyttet til valg av tema og problemformulering. For min del gikk tankene raskt til egen arbeidserfaring. Gjennom flere år har jeg arbeidet på et dagsenter for voksne mennesker med psykisk utviklingshemming. Dagsenteret er spesielt tilrettelagt for å tilby arbeids- og aktivitetstilbud til brukere som har høy sannsynlighet for forekomst av utfordrende atferd. I praksis betyr det en personaltetthet på 1:1 og 2:1. Atferd som slag, spark, spyting, kasting/knusing av gjenstander, kloring, lugging, hyling etc. forekommer med en relativ hyppig frekvens. Arbeidet med å forebygge denne type atferd, og konsekvensene av den kan tar ofte mye av fokuset i arbeidshverdagen. Ved å tenke tilbake på årene ved avdelingen er det likevel de gode øyeblikkene som kommer først. Spesielt øyeblikkene når en bruker mestrer de arbeidsoppgavene vi har jobbet mot i lang tid. Smilene, blikkene, latteren, mestringen, alle de fine øyeblikkene sammen med brukerne. Flere episoder har ført til usikkerhet, høy puls, blåmerker, hjernerystelse og frustrasjon. Kanskje har nettopp de episodene vært med på å sette de gode øyeblikkene så høyt? Den utfordrende atferden har alltid, på en eller annen merkelig måte, ”kun” vært en del av jobben. Brukergruppen, kollegene, arbeidsmiljøet og de ulike arbeidsoppgavene har vært både inspirerende og engasjerende. Brukerne ved dagsenteret representerer en gruppe mennesker som vil ha behov for tjenester fra den offentlige helse- og sosialsektoren hele sitt liv. De fremviser med bakgrunn i blant annet sitt nedsatte funksjonsnivå manglende ferdigheter til tilpasning i det sosiale liv. Dette bidrar til å gjøre denne brukergruppen sårbar for den kvaliteten som den kommunale helse- og omsorgstjenesten representerer.

Møte med helsefremmende litteratur har generert et ønske om å søke etter helsefremmende faktorer i miljøer hvor tradisjonelle risikofaktorer har hatt stort fokus. Det har oppstått et ønske om å kunne formidle de positive sidene ved å arbeide med mennesker med stort bistandsbehov og utfordrende atferd. Dette er ikke for å undergrave viktigheten av å forebygge risikofaktorene i seg selv, eller dekke over de belastningene ansatte ved slike arbeidsplasser står i. Denne masteroppgaven tar utgangspunkt i et ønske om å løfte frem den erfaringsbaserte kunnskapen de ansatte som hver dag yter tjenester til denne brukergruppen besitter.

Fokus på prosesser som kan bidra til å øke de ansattes helse vil være hensiktsmessig for den ansatte, virksomheten og dermed antagelig også for brukergruppen. Ansatte i offentlig tjenesteyting må sees på som en viktig markør for kvaliteten på tjenestene som gis. Trivsel, trygghet, kompetanse, stabilitet, glede og sosial støtte blant de ansatte er viktige helsefremmende verdier i seg selv. Kan de også virke som en ”buffer”, og veie opp for de belastningene de ansatte står i? Helsefremmende arbeidsplasser er i seg selv viktig, men i denne sammenheng også som et ledd i kvalitetsutviklingen av tjenester til denne brukergruppen. Gjennom denne masteroppgaven settes søkelyset på hva som skaper trivsel blant de som yter i disse tjenestene. Hva er det som gjør at de ansatte kommer på jobb dag etter dag, på tross av at de utsettes for atferd som i andre kontekster ville vært karakterisert som krenkende, voldelig og upassende?

1.1 Problemstilling

Tankene, motivasjonen, spørsmålene og målsetningen som ble presentert under kapittel 1.0 førte til slutt frem følgende problemstilling;

- *Hva skaper trivsel på arbeidsplasser hvor det arbeides med alvorlig utfordrende atferd?*

1.2 Nøkkelord

Sentrale nøkkelord i denne masteroppgaven er *helsefremmende arbeidsplasser, salutogenese og psykisk utviklingshemmede med utfordrende atferd.*

1.3 Kort om metode:

I valget av tema og metodikk plasserer denne oppgaven seg i en humanistisk tradisjon og støtter seg til et hermeneutisk og fenomenologisk kunnskapssyn. Gjennom arbeidet med denne oppgaven er det gjennomført 6 kvalitative intervju med ansatte i botilbud til psykisk utviklingshemmede med alvorlig utfordrende atferd. Hensikten har vært å løfte frem den erfaringsbaserte kunnskapen respondentene innehar i forhold til hva som skaper trivsel i disse arbeidsmiljøene. Respondentene representerer 3 ulike tjenestesteder i 3 ulike kommuner i Østlandsområdet. Intervjuene har alle hatt en delvis strukturert form, og foregått i tråd med en intervjuguide.

1.4 Oppgavens oppbygging:

Kapittel 2 i denne oppgaven starter med en teoretisk fremstilling av etablert kunnskap om temaområder denne masteroppgaven relaterer seg til, og som danner det teoretiske rammeverket for oppgaven. I påfølgende kapittel kommer en fremstilling av de metodiske valgene som ble gjort i arbeidet med undersøkelsen. Kapittel nummer 4 vil presentere og drøfte de resultatene som er fremkommet gjennom arbeidet. Oppgaven siste kapittel omhandler noen tanker og refleksjoner som har dukket opp i arbeidet med denne studien. Bakgrunnen for å bygge opp oppgaven på måten som er illustrert her, kalles systematisk produksjon av ny kunnskap. Hensikten er først å presentere eksisterende kunnskap om emnet, slik at aktuelle lesere selv kan se hva som er ny kunnskap som resultat av denne undersøkelsen (Kvale mfl. 2009).

1.5 Oppgavens relevans og aktualitet:

En FAFO-rapport fra 2009 (Svalund 2009) avslører at 60 % av arbeidstakerne i tjenester for psykisk utviklingshemmede, på barnevernskontor og barnevernsinstitusjoner har opplevd vold eller trusler eller begge deler. Å utsettes for vold og trusler gjennom det arbeidet man gjør kan helt klart kalles en arbeidsmiljøutfordring. Tallenes tale er klar. Greta Marie Skau (2011) hevder i sammenheng med denne rapporten at vi står ovenfor et betydelig samfunnsproblem som fører til helseproblemer blant ansatte, vantrivsel på arbeidsplassen og økt sykefravær (Skau 2011). Ellingsen (2006) trekker også frem gjennom sitt doktorgradsarbeid at det å utøve tvang mot andre mennesker, slik respondentene i denne studien gjør gjennom sitt daglige arbeid, vil påvirke de arbeidsmiljøene tvangen utføres i (Ellingsen 2006). Når denne masteroppgaven retter fokuset mot trivsel i disse arbeidsmiljøene er det ikke for å undergrave viktigheten av å forebygge vold og trusler mot vold. Det er med et ønske om å skape et komplimenterende fokus. Dette i tråd med det Linley et al. (2006) i Richardsen og Martinussen (2008) trekker frem når de sier at det ikke er snakk om et paradigmeskifte der man kategorisk går bort fra å fokusere på det negative, men en presisering av at studier av helse, tilfredshet og velvære er like verdifullt som studier av sykdom, dysfunksjon og lidelse. I følge Odd Bjørnstad (2006) har arbeidsmiljøarbeidet tradisjonelt hatt et ensidig fokus på forhold som øker risikoen for helseskader og ulykker. Dette er i endring, mange ser at friskfaktorene er viktige for virksomhetene og de som jobber der. Internasjonalt kan vi også

se denne dreiningen, som i praksis er støttet av EUs-rammedirektiv om sikkerhet og helse (Council Directive 89/391/EC) (Green og Tones 2010). I Norge ble begrepet helsefremmende arbeidsplasser gitt et innhold ut i fra norske forhold på den første nasjonale konferansen holdt om emnet på Lillestrøm i 2002 (Bjørnstad 2002). En artikkel skrevet av Richardsen og Martinussen (2008) i tidsskrift for Norsk Psykologforening hevder at man i de senere år har sett en økende trend mot positiv psykologi også innenfor forskningen på arbeidsmiljø, stress og helse. De trekker videre frem at det innenfor arbeidsmiljøforskningen i alt for lang tid har vært fokusert på ansattes dårlige fungering som et resultat av stress og utbrenthet, mens det vil være langt mer formålstjenlig både for enkeltindivider og bedrifter dersom man heller fokuserer på mer positive arbeidsrelaterte tilstander, som jobbengasjement og trivsel (Richardsen og Martinussen 2008). Denne oppgavens relevans fremheves også når Richardsen og Martinussen i den samme artikkelen referer til at det er gjort få undersøkelser om jobbengasjement innenfor helse- og sosialsektoren, samtidig som det er mange undersøkelser som påpeker at dette er en sektor med høye jobbkraav og hvor mangel på ressurser er vanlig.

1.5.1 Tjenester til mennesker med psykisk utviklingshemming

Fokuset for denne studien er boliger for psykisk utviklingshemmede som arbeidsplass. Det er i den sammenheng viktig å understreke at boligene først og fremst er hjemmet til de psykisk utviklingshemmede. De ansatte har et stort ansvar for at beboerne skal trives (Garsjø 2008b). Når studiens tematikk og problemstilling kun belyser faktorer som fremmer personalets trivsel, bygger det på en grunntanke om at kvaliteten på de tjenestene som ytes øker hvis tjenesteyterne trives i sin arbeidshverdag. Studien berører også emner hvor interessene til de ansatte settes opp mot beboernes behov. Dette belyser kompleksiteten ved å arbeide i andres hjem, og er en problemstilling som krever bevisste refleksjoner og verdivalg for å ivareta denne balansegangen på en best mulig måte uti fra de lokale forholdene. Denne oppgaven går ikke nærmere inn på hvordan denne balansegangen best kan ivaretas, men nevnes her for å understreke at jakten på trivselsfaktorer for de ansatte aldri må gå på tvers av beboernes behov.

Etter avviklingen av Helsevernet for psykisk utviklingshemmede (HVPU) i 1991, har kommunene nå ansvaret for alminnelige tilbud og tjenester til psykisk utviklingshemmede. Psykisk utviklingshemmede med behov for spesialisthelsetjenester skal få tilgang på slike tjenester på lik linje som andre borgere i samfunnet, både somatisk og psykiatrisk. I løpet av

de senere årene er det blitt stilt spørsmål ved om gruppen med de alvorligste former for atferdsavvik og/ eller psykiske lidelser får tilgang på relevante spesialisthelsetjenester (Statens helsetilsyn 2000). Noen av disse spørsmålene stammer fra stortingsmeldingen om psykisk helsevern (Helse- og Omsorgsdepartementet 1997, under overskriften "5.3.1 Psykisk utviklingshemmede med psykiske lidelser") som ga kritiske beskrivelser av tilbudet til mennesker med psykisk utviklingshemming;

Den kommunale helse- og sosialtjenesten har fortsatt stor mangel på fagutdannet personell med kompetanse på psykisk utviklingshemming. Dette medfører bl.a. at psykiske lidelser og atferdsproblemer ofte ikke blir håndtert på en faglig tilfredsstillende måte. Når det gjelder psykisk utviklingshemmede med alvorlige atferdsavvik har kommunene et betydelig behov for bistand fra fylkeskommunene.

Selv om det er gått noen år fra både Stortingsmeldingen om psykisk helsevern (1997) og rapporten fra Statens Helsetilsyn (2000) ble gitt ut kan det fortsatt argumenteres for at de sier noe om viktigheten av de ansatte som kvalitet i tjenestene til psykisk utviklingshemmede. Store atferdsproblemer krever store ressurser i form av tid, plass og faglig kompetanse (Garsjø 2008b; Holden 2009). I dette arbeidet vil de ansatte være den viktigste ressursen. Kan økt kjennskap og innsikt om hva som skaper trivsel på disse arbeidsplassene bidra et skritt i retning av enda mer attraktive arbeidsplasser?

2.0 Teoretisk rammeverk

Dette kapitlet presenterer noen teoretiske retninger og ståsteder for å belyse tematikken som er valgt for denne masteroppgaven. Først kommer en presentasjon av humanismen og kunnskapssynet som danner grunnlaget for studien. Kapittel 2.3 tar for seg det helsefremmende perspektivet og videre ulike definisjoner av helse. Videre vil en presentasjon av salutogenese være nødvendig, da det står sterkt i det helsefremmende feltet, samt danner grunnlaget for denne studien. Kapittel 2.5 tar for seg arbeidsplassen som arena for å fremme helse. Videre sees det på tjenestetilbudene til psykisk utviklingshemmede, og institusjonene, som boligene her representerer, som arbeidsplass. Utfordrende atferd et sentralt begrep gjennom hele studien og kapittel 2.7 avsluttes med å ulike definisjoner av begrepet samt omfanget av utfordrende atferd.

2.1 Humanismen

Dette kapitlet starter med en kort presentasjon av humanismen, da det humanistiske perspektivet danner et bakteppe for menneskesynet i studien. Humanismens vektlegging av menneskets egenverd, ukrenkelighet og autonomi står sentralt i det helsefremmende feltet. Det har vært mangel på enighet om hva humanismes antagelser, verdier og holdninger innebærer, både blant tilhørere og kritikere. Weckerhausen (2002) hevder at det uansett syntes å være enighet om at helsevesenet skal være humant og humanistisk.

Blant noen teoretikere har humanismen vært uttrykt av noen som en periodebeskrivelse, mens av andre uttrykkes humanismen som et sett av antagelser, holdninger og bestrebelser. Det er dette settet av antagelser, holdninger og bestrebelser Weckerhausen (2002) trekker frem, når han hevder at humanismen ser på kulturen som skaper av mennesker, verdier, kjensgjerninger og virkelighet(er). Humanismen er ikke et spørsmål om interpersonlig empati, men om etablering av den rette romslige og sosiale organisering, en respekt- og hensynsfull praksis.

Humanismen vektlegger et åpent helsebegrep, som anerkjenner at tverrkulturelle fellestrekk, i forhold til sunnhet og sykdom, ikke lar seg bestemme eller innfange universelt, som bestemte, konkrete psykisk- fysiske tilstander. Dette begrunnes i at de konkrete tilstander og fenomener som betraktes som sunnhet eller sykdom i visse kulturer eller historiske epoker, ikke alltid

betraktes på samme måte i andre kulturer og epoker. Altså er det ikke den psykisk- fysiske tilstanden som i seg selv er avgjørende. Det er derimot den kulturelle og samfunnsmessige kontekst som er den avgjørende faktor (Wackerhausen 2002). Denne studien ser spesielt på arbeidsplassen som arena for helsefremmende aktivitet. I et humanistisk perspektiv kan det sies å dreie seg om økt innsikt i et arbeidsmiljø, og kulturen på arbeidsplassen, som bidrar til å ivareta og fremme menneskets egenverd og dets handlekapasitet i eget miljø. Kvale mfl. (2009) trekker også frem humanismens vektlegging av hver enkelt situasjons unike kjennetegn og hvert fenomens egne indre struktur. Kunnskapen som kommer frem gjennom denne studien vil være av en slik karakter. Det vil være en kontekstavhengig kunnskap som i varierende grad vil være gyldig i andre kontekster. Dette omhandles ytterligere i kapittel 3.

2.2 Kunnskapssyn

I gjennom alle tider har mennesket vært opptatt av hva som kan kalles kunnskap (Aadland 2011). Denne oppgaven har til hensikt å øke innsikten og *kunnskapen* om hva som skaper trivsel i arbeid med utfordrende atferd. Dette nødvendiggjør en redegjørelse for det kunnskapssynet som ligger til grunn for denne studien.

Fra 1600- tallet og helt frem til de seneste årene har vitenskapsidealet som ble introdusert av positivistene, Descartes og Newton, hatt en nærmest enerådende posisjon. Kort sagt går dette idealet ut på å avdekke lovmessighetene i naturen. Vitenskapen har utviklet seg igjennom systematisk tvil, kontrollerte eksperimenter og strengt metodisk utledning av sikker kunnskap. Dette kunnskapssynet står sterkt innenfor naturvitenskapene (Aadland 2011). Innenfor et slikt kunnskapssyn blir kun det som er positivt gitt som etterprøvbare fakta kunnskap i ekte og absolutt forstand. Aadland (2011) hevder at det i dag er utbredt en mer fenomenologisk oppfatning. Denne oppfatningen går ut på at vi ikke kan vite noe sikkert. Det hevder at all kunnskap er relativ, det vil si at den skifter med person, tid og sted. Dette gjenkjennes særlig i den samfunnsvitenskapelige vitenskapen, samt representerer kunnskapssynet som ligger til grunn for denne studien. Den kontekstavhengige kunnskapen som humanismen trekker frem kan gjenkjennes her. Noen kunnskaper leser vi oss frem til, mens andre kommer av våre egne erfaringer, også kalt erfaringsbaserte kunnskapen (Aadland 2011). Det er denne erfaringsbaserte kunnskapen som ønskes løftet frem med studien, ved å intervju ansatte som hver dag jobber i de kontekstene, arbeidsmiljøene, som studien fokuserer på.

2.3 Det helsefremmende perspektivet

Det helsefremmende perspektivet står sentralt i denne masteroppgaven. Dette kapitlet vil derfor gå nærmere inn på det helsefremmende perspektiv og hva som ligger i dette, samt se nærmere på helse og definisjoner av begrepet. Kapitlet inneholder også en presentasjon av salutogenesen, frontet av Aron Antonovsky, som er sentral innenfor det helsefremmende perspektivet.

Det helsefremmende perspektivet kan spore mye av sitt tankegods tilbake til radikale strømninger på 1970- tallet. Judy Kokkinn (1998) trekker frem kjennetegn ved disse strømningene og peker på hvordan både samfunnsstrukturelle faktorer og historiske forutsetninger ble brukt for å forklare enkeltpersoner og familiers lidelser. Det radikale miljøet ble av kritikerne kalt ”ideologiske” fordi de kritiserte de undertrykkende mekanismene som de hevdet ofte lå skjult i det tradisjonelle helse- og sosialvesenet. De radikale strømningene rettet også sterk kritikk mot personifiseringen av helse- og sosiale problemer som fant sted i individ- og familierettet klientarbeid. Systemteorien vokste frem når fokuset skiftet fra enkeltpersonen og egenskapsforklaringer for atferd, til det sosiale nettverket, den sosiale sammenhengen og systemene vedkommende tilhører. Systemteorien fremmer et syn om at mennesket i stor grad er viljeløst drevet, men at de ikke driftes av egne instinkter. Mennesket drives av i gjennom livet av de systemer (familie, venner, kollegaer, kulturer, subkultur, historisk sammenheng etc) som stadig gjør inngrep i vår tilværelse (Kokkinn 1998).

Som fagfelt er det helsefremmende perspektivet relativt nytt, og idegrunlaget spores tilbake til den første internasjonale konferansen i helsefremmende arbeid i Ottawa i 1986 (Hauge og Mittelmark 2003; Fugelli og Ingstad 2009; Mæland 2009; Green og Tones 2010). Ottawa-charteret, her gjengitt fra Mæland (2010, s. 66), definerer helsefremmende arbeid som ;”..den prosessen som setter folk i stand til økt kontroll over og forbedre sin helse”.

Det helsefremmende perspektivet ser på helse som en sosial verdi, og som en ressurs for å nå andre formål. Aspekter som kontroll og mestring, sosial rolleoppfylling og funksjonering, personlig vekst og velvære, sosial samhörighet og identitet trekkes frem som sentrale for helsen (Mæland 2010). Helse forstås mer som et psykososialt begrep, enn som et biologisk fenomen. I motsetning til biomedisinske- og atferdsvitenskapelige tilnærminger legger det

helsefremmende perspektivet avgjørende vekt på økonomiske og politiske forhold når det gjelder hvordan helse produseres og reproduseres (Mæland 2010). Et av hovedspørsmålene knyttet til å definere det helsefremmende perspektivet er hvorvidt man definerer det som en paraplyterm som dekker over en rekke aktiviteter og disipliner som er opptatt av å bedre helsen til folk flest, eller som en egen disiplin (Green og Tones 2010).

Ulike teoretikere har inspirert det helsefremmende feltet. En av de mest kjente er Paolo Freire. Freire ble født i Recife, Brasil, i 1921. Det var et av de fattigste og mest underutviklede områdene i den tredje verden. I oppveksten ble han opptatt av hvordan et menneske kan leve i en "faslåst" og hjelpsløs kultur, der fattigdom gjorde familier til ofre for økonomiske, sosiale og politiske system. Etter hvert utviklet han "De undertryktes pedagogikk", en pedagogisk retning hvor ideen om å være subjekt i eget liv står sentralt. Det grunnleggende spørsmålet er; "Hva slags pedagogikk trenger vi for at ethvert menneske skal ta sine rike muligheter i bruk? Freires elever stimuleres til å ta egne initiativer, forandre og forbedre, og gjennom egen innsats selv hjelpe andre i gang (Freire 1999).

Sosiologen Ivan Illich er en annen teoretiker som har inspirert det helsefremmende feltet (Mæland 2010). På 1970- tallet hevdet Illich at medisinen var med å skape hjelpsløshet og avhengighet blant folk. Han mente at denne avhengigheten førte til at folk ble mindre i stand til å ivareta sine egne liv (Mæland 2010). En tredje viktig inspirator til det helsefremmende feltet er sosiologen Aron Antonovsky. Inspirasjonen har kommet gjennom hans fokus på salutogenesen som står sentralt både innenfor helsefremmende litteratur og som danner en forståelsesramme for denne studiens vinkling. Salutogenesen og Aron Antonovsky vil behandles nærmere i kapittel 2.4.

Verdens Helseorganisasjon (WHO) har stilt seg bak det helsefremmende arbeidet. Det er kanskje denne støtten som har gitt arbeidet mest tyngde. På 1980- tallet tok Europa- kontoret i WHO initiativ til å utvikle en ny forståelse av begrepet helsefremmende arbeid. Man utvidet da det helsefremmende til å omfatte alle typer sosiale og politiske endringer som hadde til formål å fremme helsen blant folk. WHO hevder at i forhold til de enorme oppgavene vi står ovenfor i internasjonal helse gir prinsippene for det helsefremmende arbeidet mening og håp. Videre hevder WHO at det er kun gjennom å involvere befolkningen på det lokale plan, kombinert med en helsefremmende politikk at vi kan møte de kommende helsekonsekvensene

av den enorme befolkningsveksten og verdens begrensede ressurser. Green and Tones (2010) trekker i denne sammenheng frem at løsningen på fremtidens helseproblemer ikke ligger i å bygge dyre helsetjenester, men heller å satse på enkle, lokalt tilpassede forebyggende tiltak gjennom et samarbeid mellom befolkning og primærhelsetjenesten. WHO har definert at det helsefremmende arbeidet skal bygge på følgende prinsipper:

- Helsefremmende arbeid må rette seg mot helsepåvirkninger i folks hverdagsliv og ikke spesielt mot høyrisikogrupper.
- Helsefremmende arbeid skal bidra til å redusere ulikhetene i helse mellom folk.
- Helsefremmende arbeid må kombinere forskjellige tilnærminger og metoder.
- Helsefremmende arbeid må stimulere til en aktiv deltakelse fra folk selv.

Arbeidet med disse prinsippene nedfelte seg i Ottawa- charteret, og har senere påvirket nasjonale strategier for folkehelse i en rekke land (Green og Tones 2010).

Noe av kritikken som er kommet mot det helsefremmende arbeidet går på at det blir for utopisk, samt at det bygger på et uklart helsebegrep (Mæland 2010). Lowell S. Levin i Green and Tones (2010) mener det er vanskelig å gi presise definisjoner i hovedsak fordi helse er en av de abstrakte ord som kjærlighet og skjønnhet, som betyr ulike ting for ulike mennesker. Samtidig vil arbeidet med å fremme folks helse være avhengig av hvordan helse defineres (Mæland 2010).

Den definisjonen av helse som muligens er mest kjent stammer fra Verdens Helse Organisasjon (WHO) her hentet fra Green and Tones (2010, s. 9); "Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity". Green and Tones (2010) trekker også frem Saracci (1997) som hevder at definisjoner av helse slik som WHO's definisjon, formulert i form av total velvære, i hovedsak likestiller helse med lykke. Dette gjør helse til et grenseløst begrep, som fører til at alle problemer blir helseproblemer og videre en potensielt ubegrenset etterspørsel etter helsetjenester. Uansett tydeliggjør en slik definisjon av helsebegrepet at helsefremmende arbeid må rettes mot både kroppslige, psykiske og sosiale sider av tilværelsen.

Blaxter i Mæland (2009) gjennomførte en befolkningsundersøkelse om begrepet helse, hvor følgende helseoppfatninger kom frem; Helse som fravær av sykdom, helse som sunn livsstil,

helse som god fysikk, helse som energi og vitalitet, helse som gode sosiale relasjoner, helse som funksjon, helse som sosialt velbefinnende og helse som reserve.

Per Fugelli og Benedicte Ingstad intervjuet 80 personer rundt om i Norge, i ulike alder og fra ulike miljøer om deres oppfatning om hva helse er. Uti fra deres arbeid fremkommer følgende beskrivelser; helse er trivsel, helse er funksjon, helse er natur, helse er humør, helse er mestring, helse er overskudd/ energi (Fugelli og Ingstad 2009). Mæland (2009) trekker frem et annet viktig inntrykk fra de nevnte undersøkelser. Han hevder at undersøkelsene viser at folk ser helse og forhold som fremmer helse i sammenheng. Folks forestillinger om forskjellene mellom det som på engelsk kalles *healthy* og *health* viser seg altså å være uklare. De beskriver ofte helsen i relasjonelle vendinger, som et samspill mellom person og natur, eller mellom mennesker. Det relasjonelle kjennes også igjen i Peter Hjorts definisjon i Mæland (2009) hvor helse sees på som overskudd i forhold til hverdagens krav.

2.4 Det salutogenetiske perspektiv

Det salutogenetiske perspektivet danner som nevnt en sentral forståelsesramme for denne studien. Dette avsnittet vil derfor presentere hva begrepet salutogenese innebærer, samt salutogenesens vektlegging av begrepet *opplevelsen av sammenheng*.

Det var den israelsk- amerikanske sosiologen Aron Antonovsky som i sin bok *Health, Stress and Coping* i 1979 introduserte den salutogene modell. Antonovsky var født i USA, men emigrerte til Israel i 1960 etter å ha tatt doktorgraden sin ved Yale University. Han underviste ved Israeli Institute for Applied Social Research i Jerusalem og ved Institutt for medisinsk sosiologi ved Det hebraiske universitetet i Jerusalem/Hadassah (Antonovsky 2012). Han beskriver selv at han i 1970 hadde en helt konkret opplevelse som skulle vise seg å bli et viktig vendepunkt for hans arbeid som medisinsk sosiolog. Han arbeidet da med en undersøkelse om tilpasning til overgangsalderen blant kvinner i ulike etniske grupperinger i Israel. En av de gruppene han undersøkte var overlevende kvinner fra konsentrasjonsleirer. Det kom frem at 29 prosent av en gruppe med overlevende fra konsentrasjonsleirene var ved rimelig god psykisk helse. Og det var dette som fattet Antonovskys (2012, s. 15) oppmerksomhet;

Å ha vært utsatt for leirenes mest utenkelige grusomheter, etterfulgt av årevis som krigsflyktning, for så å etablere seg på nytt i et land som har gjennomlevd tre kriger...

og fremdeles være ved rimelig god helse. For meg var det den oppsiktsvekkende erkjennelsen som sparket i gang arbeidet med å utforme det jeg etter hvert ga navnet den salutogene modell, første gang formelt publisert i 1979 i boken *Health, Stress and Coping*.

Det var altså med spørsmål som ”Hvordan overvinner noen mennesker sterke påkjenninger og det uten å få fysiske eller mentale skader?”, ”Hvilke egenskaper i oss setter oss i stand til å tåle motstand og kriser uten å bli syke?” og ”Hva er helsens opprinnelse?” at Antonovsky jobbet videre med det som skulle bli den salutogene modell.

Det salutogene perspektivet legger til grunn en forståelse av helsebegrepet som et flerdimensjonalt kontinuum mellom helse og uhelse (Antonovsky 2012). Videre ønsker perspektivet å rette oppmerksomheten mot faktorer som ser ut til å fremme bevegelse i retning av helseenden av kontinuumet. Altså hva er det som predikerer et godt utfall? I stedet for å fokusere på stressfaktorer retter det salutogene perspektivet oppmerksomheten mot mestringsressurser. Antonovsky understreker at hans intensjon ikke er å forkaste det patogenetiske perspektivet, som omhandler hvordan sykdom utvikler seg, men ønsker å se de to perspektivene som komplementære. Han ønsket å rette oppmerksomheten mot et paradigme som består av både elementer fra den helbredende medisin og den forbyggende medisin.

2.4.1 Opplevelsen av sammenheng:

Antonovsky hevder at en salutogen tankegang ikke bare er en forutsetning for, men noe som tvinger oss til, å jobbe med å utforme og fremme en teori om mestring (Antonovsky 2012). Det var med det perspektivet han utviklet begrepet *Sence of coherence*, som på norsk har blitt oversatt til *Opplevelsen av sammenheng*, som kjernen i svaret på det salutogene spørsmålet om hva som beveger oss i retning av helseenden på kontinuumet.

Antonovsky (2012, s. 41) definerer begrepet slik;

Opplevelsen av sammenheng er en global innstilling som uttrykker i hvilken grad man har en gjennomgående varig, men også dynamisk følelse av tillit til at stimuli som kommer fra ens indre og ytre miljø, er strukturerte, forutsigbare og forståelige, man har ressurser nok til rådighet for å møte kravene som disse stimuliene stiller, og at disse kravene er utfordringer som det er verdt å engasjere seg i.

Oppsummert kan det sies at begrepet handler om et syn på verden som forutsigbar og begripelig, om form og struktur, og om lovmessighet. Det handler om i hvilken grad vi opplever stimuli som informasjon eller støy.

Antonovsky trekker videre frem tre kjernekomponenter i opplevelsen av sammenheng. Disse kaller han for begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet (Antonovsky 2012). Med *begripelighet* referer Anonovsky til i hvilken grad vi opplever stimuli vi utsettes for som kognitivt forståelige. Om det oppfattes som velordnet, sammenhengende, strukturert og klar informasjon i stedet for støyende, kaotisk, uorganisert, tilfeldig, uventet og uforståelig. Begripelighet omhandler også i hvilken grad en ser livsbegivenheter som opplevelser/ utfordringer man kan håndtere. Den andre komponenten Antonovsky trekker frem er *håndterbarhet*. Han referer her til i hvilken grad man opplever at man har tilgjengelige ressurser til rådighet til å kunne takle kravene man blir stilt ovenfor av stimuliene man bombarderes med. Antonovsky hevder at har man en sterk opplevelse av håndterbarhet, føler man seg ikke som et offer for omstendighetene. Den siste av de tre komponentene er *meningsfullhet*. Denne komponenten handler om i hvilken grad man føler at livet er forståelig rent følelsesmessig, at i hvert fall noen av tilværelsens problemer og krav er verdt å bruke krefter på, at de er verdt engasjementet og innsatsen, at de er utfordringer en tar på strak arm, og ikke belastninger man helst ville vært foruten.

Opplevelsen av sammenheng består av tre komponenter, i følge Antonovsky betyr ikke det at de er like viktige i forståelsen av hva som trekker oss mot helseenden i våre liv. Han hevder at motivasjonskomponenten i opplevelsen av mening ser ut til å være den mest sentrale.

Begripelighet ser ut til å være nest viktigst, ettersom høy grad av håndterbarhet forutsetter forståelse. En person som skårer lavt på begripelighet og håndterbarhet, men høyt på mening er kanskje det mest interessante tilfelle av alle. En slik person vil ofte vise sterkt pågangsmot og være dypt engasjert i jakten på forståelse og ressurser. Høy begripelighet kombinert med lav håndterbarhet skaper et steikt press i retning av endring. Retningen på bevegelsen bestemmes av opplevelsen av mening. Hvis man virkelig er engasjert og mener at problemene man står ovenfor er forståelige, vil motivasjonen til å finne ressurser være stor. Det vil med det være liten villighet til å gi opp før en har funnet ressursene. Uten en slik motivasjon vil man slutte å reagere på stimuli, og verden blir raskt ubegripelig (Antonovsky 2012).

2.5 Arbeidsplassen som helsefremmende arena

Dette kapittelet tar for seg i hvilken grad arbeidsplassen kan sees på som en arena for å fremme helse. Det behandler også begrepet helsefremmende arbeidsplasser som har vokst frem sammen med det helsefremmende perspektivet. Kapittelet omhandler videre nærværsfaktorer, vold som arbeidsmiljøutfordring og det å gjennom sitt daglige arbeid utøve tvang og makt ovenfor andre mennesker.

Ottawa- charteret fremmer et syn som erkjenner at helse skapes der folk lærer, arbeider, leker og elsker, og at helsefremmende arbeid må ta utgangspunkt i disse arenaene (Green og Tones 2010). Den viktigste grunnen til dette er at det er i det lokale sosiale og fysiske miljøet som har størst innvirkning på livskvaliteten til hver enkelt. I de lokale settingene er mennesker i et gjensidig avhengighetsforhold til hverandre, og påvirker dermed hverandres livskvalitet i stor grad. De ulike settingene som lokalsamfunn består av, i dette tilfellet arbeidsplassen, gir mange muligheter til å involvere innbyggere i alle aldre og livsfaser til helsefremmende innsats (Hauge og Mittelmark 2003). Å se på arbeid som betydningsfullt for helse er verken nytt eller banebrytende. Den protestantiske etikken priser arbeidets betydning for å holde grublerier og vonde tanker vekk (Fugelli og Ingstad 2009). Vi finner det også igjen i norske ordtak som ”lediggang er roten til alt ondt”. Fugelli og Ingstad (2009) hevder at utenom familien er arbeidsplassen det viktigste sosiale fellesskapet for voksne mennesker. FN’s menneske rettighetserklæring artikkel nr. 23 (1948) støtter også opp under arbeidets betydning; ”Enhver har rett til arbeid, fritt valg av yrke, til rettferdige og gode arbeidsforhold og til beskyttelse mot arbeidsledighet”.

Lønnet arbeid kan sees på som en nødvendighet for å ha mat på bordet, tak over hodet og mulighet til å leve det livet en ønsker. Er det andre ting ved arbeidet som bidrar til å trekke folk mot helseenden i sitt eget liv? Fugelli og Ingstad har i sin undersøkelse ”Helse på norsk” gjort arbeidets betydning for helse til et tema. De hevder at folk i det moderne Norge ser på arbeid som en av de viktigste kildene til trivsel og dermed god helse. Videre trekkes det frem at folk får helse av å ha et arbeid som gir dem en følelse av selvberging, trivsel, mening og følelse av å være nyttig, et positivt selvbilde, sosialt fellesskap og orden på tilværelsen (Fugelli og Ingstad 2009). Det som trekkes frem av disse informantene står i stil med det Baumann (2002) vektlegger når han tviler på om det er mulig å skille arbeid og lønn. Han

hevder at for å være lykkelig må mennesket gjøre noe som av andre anses for å ha en verdi og være verdt å betale for. Verdsettingen handler ikke bare om penger, men lønnen blir også et symbol som signaliserer status. Det er mulig at den grad av selvrespekt og sosial anerkjennelse arbeidet gir påvirker den ulikhet i helse vi finner mellom ulike yrkesgrupper (Fugelli og Ingstad 2009). Hvis det skulle vise seg å stemme bør det i seg selv si mye om arbeidets betydning for folks helse.

Stortingsmelding nr 40 (Arbeidsdepartementet 2003, under overskriften "5 Utdanning og arbeid") trekker frem hvordan arbeid er med på å gi oss tilhørighet;

”Arbeidslivet er en av de mest sentrale inngangsportene til fellesskap og deltagelse i samfunnet. Arbeidsplassen gir inntekter og er en arena for sosial deltagelse. Mange opplever også at arbeidsplassen gjennom meningsfylt aktivitet bidrar til økt livskvalitet”.

Mange argumenter kan trekkes frem for hvordan arbeid kan ha en positiv innvirke på helsen. Samtidig er det viktig å nevne, i tråd med Hauge og Mittelmark (2003), at det ikke er i denne studiens intensjon å argumentere for at arbeidsplassene skal gjøres om til helsefarmer. Det er ønskelig at arbeidsgivere og ledere griper de mulighetene som finnes til å gi sine ansatte mest mulig kontroll over egen arbeidssituasjon (Hauge og Mittelmark 2003).

Anders Hanson (2004) hevder også at arbeidsplassen generelt sett er en god setting for å fremme helse. Han trekker i tillegg frem at arbeidsplassen må være organisert, det må ha en forholdsvis entydig struktur med gitte rammer eller grenser for å virke helsefremmende (Hanson 2004). Arbeidsmiljøloven (2005) underbygger tanken om at enkelte betingelser må ivaretas for å sikre den helsefremmende effekten av arbeid i sin formålsparagraf § 1-1, hvor loven begrunner sin eksistens i å skulle sikre en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon, samt gi full trygghet mot psykiske og fysiske skadevirkninger. Hvilken struktur, rammer og grenser som settes i sammenheng med helsefremmende arbeidsplasser vil presenteres i kapittel 2.5.1 og 2.5.2.

2.5.1 Helsefremmende arbeidsplasser

I tråd med det helsefremmende perspektivet har også helsefremmende arbeidsplasser, som begrep, vokst frem. Antonovskys salutogenetiske perspektiv er mye av grunnlaget for denne

fremveksten (Arbeidstilsynet). I følge Green and Tones (2010) har begrepet internasjonalt sin opprinnelse i en reorientering av det tradisjonelle helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet (HMS). I praksis støttes det av EUs-rammedirektiv om sikkerhet og helse (Council Directive 89/391/EC), sammen med anerkjennelsen av arbeidsplassen som en viktig setting for helse (European Network of Workplace Health Promotion (ENWHP), 2007) (Green og Tones 2010).

Tradisjonelt sett har HMS- arbeidet hatt stort fokus på tekniske løsninger på miljøproblemer, med den følge at flere andre forhold av betydning for de ansattes helse- og arbeidsmiljø har blitt mindre vektlagt. Helse handler ikke bare om teknikk, men også om hvordan verdier synliggjøres, ivaretas og realiseres. Hauge og Mittelmark (2003) hevder derfor det ligger et ubenyttet potensial for å stimulere til helsefremmende endringsprosesser i HMS- arbeidet. De argumenterer videre for en helsefremmende personalpolitikk som fokuserer på tilrettelegging og muliggjøring, altså tiltrekningsfaktorer til arbeidet (Hauge og Mittelmark 2003). Sosiolog og inspektør i arbeidstilsynet, Ole Jacob Thomassen, hevder at inkluderingen av begrepet helsefremmende i norsk lovverk kan, og bør, få konsekvenser for virksomhetenes praksis. I tillegg til å kartlegge farer og problemer for å iverksette tiltak, skal nå også ideelt sett virksomhetene hjelpes til ”å bygge på de gode erfaringene”, på det som er helsefremmende (Arbeidstilsynet). Den første definisjonen av helsefremmende arbeidsplasser kom i Luxembourg- erklæringen i 1997, og er gjengitt i (Green og Tones 2010, s. 444);

The combined efforts of employers, employees and society to improve the health and well-being of people at work. This can be achieved by a combination of improving the work organisation and the working environment, promoting active participation and encouraging personal development.

Green and Tones (2010) trekker frem en definisjon av helsefremmende arbeidsplasser som hevder det dreier seg om en moderne strategi, med et mål om å forebygge dårlig helse på arbeidsplassen. Det er en strategi som skal forbedre helsepotensialet, og bedre trivselen. Arbeidsmiljøet skal være basert på frivillig handling og aktiv deltagelse blant alle interessenter. Helsefremmende arbeidsplasser går utover de juridiske kravene og innehar en bredere dimensjon enn tradisjonelt HMS- arbeid ved at det inkluderes elementer som arbeidets organisering, personalpolitikk og ledelse. Den nye forståelsen omfatter både fysisk og mental velvære, livskvalitet og læring (Green og Tones 2010). I Norge ble begrepet

helsefremmende arbeidsplasser gitt et innhold ut i fra norske forhold på den første nasjonale konferansen holdt om emnet på Lillestrøm i 2002. Mer om denne erklæringen følger i avsnittet som omhandler nærværsfaktorer.

Anders Hanson (2007) har i sin bok *Workplace health promotion. A salutogenic approach*, flettet det salutogene perspektivet og Antonovskys opplevelse av sammenheng sammen med hverdagen i arbeidslivet og utarbeidet følgende figur;

Begripelighet	Håndterbarhet	Meningsfullhet
Kunnskap om:	Ressurser og støtte:	Motivasjon:
Omverdenen	Materiale og verktøy	Visjoner
Bransjen	Sosial støtte	Mål
Virksomhetens historie	Tydelig organisasjon	Rimelig lønn
Virksomhetens organisasjon	Klare retningslinjer	Frynsegoder
Arbeidsinnholdet	Påvirkningsmuligheter:	Verdier:
Arbeidsmiljøet	Arbeidstempo	Etikk og moral
Egen rolle	Planlegging	Sentrale verdier
Endringer	Beslutninger	Rettferdig behandling
Tilbakemelding fra	Kompetanse:	Positive opplevelser
Ledere	Yrkeskunnskap	Relasjon til kollegaer
Kollegaer	Yrkesferdigheter	Relasjon til ledere
Kunder	Sosial kompetanse	Trivelig miljø
	Kommunikasjon	Humor
	Kapasitet:	Variasjon

	Fysisk	Trivselsaktiviteter
	Psykisk	Selvfølelse
	Distansering	
	Pauser	

Figur 1: Arbeidsplassens opplevelse av sammenheng, fritt oversatt etter Hanson (2007).

Figuren trekker frem flere og ulike aspekter ved en arbeidsplass som kan virke inn på arbeidstakerenes helse. Hansson (2007) hevder at figuren kan gi grunnlag for analyse, planlegging og veiledning i arbeidet med å fremme helse på arbeidsplassen. Han understreker at figuren er generell, og på grunn av dette vil fungere mer eller mindre godt på en konkret arbeidsplass. Han poengterer med dette viktigheten av å tilpasse figuren lokalt, gjennom å utforske nærmere hva som kan styrke opplevelsen av sammenheng i den enkelte virksomhet.

2.5.2 Nærværsfaktorer

Innenfor helsefremmende arbeidsplasser og med et salutogent perspektiv fokuseres det på nærværsfaktorer, altså hva det er som gjør at folk kommer på jobb. Dette står i kontrast med den tradisjonelle sykefraværskforskningen som har hatt fokus på hva som gjør at folk blir stående utenfor arbeidslivet. Faktorer som faller inn under begrepet nærværsfaktorer er trivsel, lyst og glede. Fugelli og Ingstad (2009) trekker frem betydningen av å fokusere på disse faktorene gjennom å hevde at trivsel skaper nærhet og lojalitet til jobben, samt at trivsel skaper helse og forebygger sykdom. Arbeidsmiljøloven (2005, under § 4-3) løfter frem noen nærværsfaktorer når den spesifiserer følgende; ”arbeidet skal søkes utformet slik at det gir mulighet for kontakt og kommunikasjon med andre arbeidstakere i virksomheten”.

Bosse Angelöw (2002) trekker også frem mer organisatoriske nærværsfaktorer når han hevder at en viss struktur, noen rammer og grenser må være på plass for å fremme helse på arbeidsplassen. Konkret trekker han frem følgende strategier; et aktivt og systematisk arbeidsmiljøarbeidet, å skape en moderat arbeidsbelastning, økt innflytelse og delaktighet, konstruktivt lederskap, et positivt arbeidsklima og å satse på kompetanseutvikling.

I Norge ble den første nasjonale konferansen om helsefremmende arbeidsplasser holdt på Lillestrøm i 2002. Her ble begrepet for første gang gitt et innhold ut i fra norske forhold. Konferansen ble arrangert av Statens Arbeidsmiljøinstitutt sammen med LO, NHO Arbeids- og administrasjonsdepartementet og Helsedepartementet. Ønske bak Lillestrøm- erklæringen var at den skulle være et viktig grunnlagsdokument for virksomhetene i arbeidet med å skape helsefremmende arbeidsplasser. Erklæringen ønsket videre å markere en vending i arbeidsmiljøarbeidet der oppmerksomheten skulle rettes mer mot forholdene mellom mennesker og muligheter for utvikling. I denne erklæringen trekkes det frem at helsefremmede arbeidsplasser kjennetegnes ved et tilstedeværende og tilretteleggende lederskap. Et lederskap som fremmer romslighet, takhøyde og frihet til å tenke annerledes. En arbeidsplass med felles og synlig verdigrunnlag som skaper identitet og stolthet, som har åpenhet for mangfold og menneskelige ulikheter. Hele mennesket skal hensyntas med utgangspunkt i individuelle behov og livssituasjoner, samt at alle opplever mestring og eierskap i arbeidet. Viktigheten av en mulighet for personlig og faglig utvikling og læring i arbeidet vektlegges. I følge erklæringen skal helsefremmende arbeidsplasser også inneha fysiske omgivelser som løfter oss, gjør oss glade og skaper arenaer å være sammen på (Bjørnstad 2002).

2.6 Tjenestetilbud til psykisk utviklingshemmede

Respondentene i denne studien arbeider i 3 ulike boliger for psykisk utviklingshemmede. For å belyse konteksten dataen i studien stammer fra er det nødvendig å se nærmere på hva som kjennetegner denne typen institusjoner.

2.6.1 Boliger for mennesker med psykisk utviklingshemming

Mange mennesker med en psykisk utviklingshemming har behov for tjenester fra den offentlige helse- og sosialtjenesten hele livet. I voksen alder bor mange i boliger med ansatte som bistår de i alt av hverdagslige gjøremål. Historisk sett har psykisk utviklingshemmede i Norge blitt ivaretatt på store sentralinstitusjoner. Gjennom ansvarsreformen i 1991 (St.meld nr 47 (1989-1990)) ble institusjonene for psykisk utviklingshemmede avviklet, og etter denne reformen hører nå tjenester for psykisk utviklingshemmede inn under kommunenes pleie- og omsorgstjenester. Fra politisk hold har det vært en ideologisk holdningsendring hvor en i større grad har akseptert de psykisk utviklingshemmede som en del av samfunnet. De skal

ikke lenger gjemmes bort på lukkede anstalter (Garsjø 2008b). Prosessen i Norge skiller seg fra lignende prosesser i Sverige og Danmark ved at den her i Norge skjedde i løpet av svært få år, mens den i våre naboland skjedde mer gradvis (Ellingsen 2006). I dag ser vi at kommunene ofte velger en løsning hvor flere psykisk utviklingshemmede bor i ulike former for bofelleskap, om enn i mindre skala enn på de tidligere sentralinstitusjonene (Söderström og Tøssebro 2011).

Bofelleskapene, hvor studiens respondenter arbeider, kan i en sosiologisk forstand fortsatt defineres som en institusjon. Det finnes mange ulike definisjoner innenfor sosiologien av hva en institusjon er. Garsjø (2008) sier i sin bok *Institusjonssosiologi* at en institusjon kan være en organisasjon som er bygd opp rundt et formål, med en gitt struktur, ledelse, normer og mål. Han hevder videre at det er et bevisst, stabilt og målrettet samarbeid mellom mennesker. Innad finnes det ulike roller og oppgaver, og det ligger forventninger om hvordan folk skal handle i gitte situasjoner (Garsjø 2008b). Det er lett å argumentere for at arbeidsplassene som er beskrevet i denne oppgaven hører inn i en slik definisjon. De ansatte blir med det aktører i et komplisert sosialt system som institusjonene representerer. I jakten på å forstå hva som skaper trivsel for den enkelte vil en forståelse av hele systemet være viktig (Schein 1982; Garsjø 2008b). De ansatte jobber i ulike praksisfellesskap hvor de på ulik måte er avhengige av hverandre for å løse oppgaver. En slik hverdag vil være preget av forhandlinger om fellesskapets mål, verdier og ideologi, og ofte ser man en ideologisk disiplinering i slike miljøer (Ellingsen 2006). Det arbeidet som legges ned av de ansatte kategoriseres ofte som miljøterapi. Denne kunnskapen er sammensatt og bygger på kunnskap fra ulike fag- og teoriområder. Det miljøterapeutiske arbeidet kan være tilretteleggelse av et godt miljø for beboere og personale, og dreier seg om bevissthet rundt verdier, holdninger, forpliktelser, strukturer og sammenhengen mellom situasjon og reaksjon (Garsjø 2008b). Greta Marie Skau (2011, s. 31) referer til et sitat av Horn, Hoff og Lillevik (2001:51) om viktigheten av en etisk bevissthet rundt det å arbeide med andre mennesker i en slik form som det gjøres i disse institusjonene;

Det å jobbe med andre mennesker stiller store krav til oss. (...) Vi er ikke ansatt i kraft av oss selv, men vi er bedt om å gjøre en jobb på vegne av samfunnet. Det betyr at vi ikke kan tillate oss å være ureflekterte med hensyn til vårt eget bidrag.

Institusjonsomsorgen berører altså ulike aktører. Både brukere, pårørende, ansatte, omgivelser og samfunnet i sin helhet. De ulike aktørene har felles interesser i en god omsorg, samtidig kan det oppstå interessemotsetninger mellom aktørene. Det er ønskelig at institusjonen representerer et godt alternativ for alle, men det viktigste må være at den er god for brukerne. Hvis det er balanse mellom institusjonen som hjem og arbeidsplass, om beboere og ansatte har et avklart forhold til regler og det er enighet om disse reglene, kan institusjonen fungere godt (Garsjø 2008a). Antagelig vil en rekke av de samme forholdene gjelde både for beboere og de ansatte i vurderingen av hva som bidrar til en god institusjon. Denne studien fokuserer på trivselsfaktorer blant de ansatte. Garsjø (2008a) trekker i denne sammenhengen frem at en god institusjon for de ansatte preges av et trivelig arbeidsmiljø, samt har en ledelse som ser sine ansatte og støtter medarbeiderne slik at de ikke føler at de jobber alene. Den gode institusjonen har de nødvendige faglige og økonomiske ressursene, samt tydelige mål, klare retningslinjer og forventninger.

2.7 Utfordrende atferd

Utfordrende atferd er et sentralt begrep i denne studiens problemstilling. Dette kapittelet omhandler derfor hva som ligger i dette begrepet.

Ulike begreper og definisjoner har opp igjennom historien blitt brukt for å beskrive den kulturelt avvikende atferden som i dag ofte blir kalt utfordrende atferd. Begrepsbruken varierer fremdeles mye, avhengig av hvilket fagmiljø man tilhører, men begrepet ”utfordrende atferd” blir mer og mer brukt. Det erstatter andre begreper som problematferd, atferdsavvik, uønsket/ uakseptabel atferd, overskuddsatferd, maladaptiv atferd m. m. (Holden 2009). Utfordrende atferd (challenging behavior) ble opprinnelig brukt kun knyttet til mennesker med en psykisk utviklingshemming, men vi kan i dag se det brukt også i mer generelle vendinger. Begrepet blir brukt både innenfor forskning og i faglitteratur, og det tar inn i seg alle former for atferd som er tilstrekkelig ødeleggende, skadelig, forstyrrende eller uakseptabel på andre måter. Når atferden omtales som utfordrende innebærer det at den ikke bare angår personen selv, men også omgivelsene (Holden 2009). Eknes (2000) trekker frem at begrepet utfordrende atferd av mange oppfattes som et mer positivt ladet begrep som gjenspeiler optimisme ved å fokusere på at atferden byr på utfordringer- og dermed også muligheter. Alvorlighetsgraden av den utfordrende atferden kan variere. Når denne studien intervjuer ansatte som arbeider med en bemanningstetthet på 2:1, befinner vi oss innenfor det

Holden (2009, s. 35) definerer som *mer krevende utfordrende atferd*. Han hevder videre at atferd som faller inn under denne kategorien fyller minimum et av følgende kriterier;

(1) Personen viser atferden minst en gang per dag, (2) Atferden hindrer vanligvis personen i å delta i aktiviteter som passer med hans/ hennes ferdigheter og generelle fungering, (3) Mer en én person må som regel gripe inn fysisk for å kontrollere atferden, (4) En vanlig følge av atferden er betydelig skade på personen selv eller på andre personer.

Helse- og omsorgstjenesteloven (2011) kap. 9 omhandler bruk av tvang og makt ovenfor mennesker med psykisk utviklingshemming. Et av vilkårene for å fatte vedtak om bruk av tvang og makt omhandler *vesentlig skade*. Med vesentlig skade nevner lovverket atferd som kan føre til; Fysisk skade på egen person, psykiske skader på egen person/ hemming av egen utvikling, sosialt fornedrende atferd, fysiske skader på annen person, krenkelse av personalets eller andres personlige integritet, materielle skader på egne eiendeler og materielle skader på andres eiendeler. Når dette presenteres her er det for å forsøke å skape et bilde av hva lovverket definerer som utfordrende atferd.

2.7.1 Omfang av slike tjenester

Holden (2009) hevder at det er temmelig sprikende funn knyttet til forekomst av utfordrende atferd. Dette begrunner han med at undersøkelsene er gjennomført på ulike måter og fokuset har vært på spesielle former for utfordrende atferd, for eksempel selvskading. Andre undersøkelser er gjort på deler av gruppen ”personer med psykisk utviklingshemmede”, for eksempel personer som bor på institusjoner. Antagelig vil også de lokale kulturelle kodene avgjøre om en atferd betegnes som utfordrende eller ikke. I seg selv vanskeliggjør dette tallfesting av denne type problematikk. For å illustrere dette referer Holden (2009) til en større studie i Nordvest- England som fant at 5,7 prosent av de med administrativt definert psykisk utviklingshemming viste mer krevende utfordrende atferd. Videre trekker han frem Emerson og Bromley som i 1995 fant en forekomst av mer krevende utfordrende atferd på 7,8 %, også denne studien gjennomført i England. Forekomsten av utfordrende atferd vil kunne hevdes å ha betydning for utformingen av tjenestetilbudene og for opplæring av de som yter omsorg til personer med slike behov. Dette selv om tallene spriker knyttet til omfanget av behovet for denne type tjenesteyting. Dette var bakgrunnen for en totalpopulasjonsstudie som

ble gjennomført i 2006 i Hedmark fylkeskommune, hvor man fant at 11, 1 prosent av alle mennesker med en administrativt definert utviklingshemming viste utfordrende atferd (Holden 2009).

I Norge har Fylkesmannen ansvar for å føre tilsyn med kommunale praksiser knyttet til den kommunale helse- og omsorgstjenestelovens kap 9, *rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt ovenfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming*. I en rapport fra Fylkesmannen i Oslo og Akershus fra 2012 kommer det frem at det er 439 personer i Oslo og Akershus som omfattes av dette regelverket (Fylkesmannen i Oslo og Akershus 2012).

2.7.2 Vold som arbeidsmiljøutfordring

Utfordrende atferd som omhandles i kapittel 2.7 kan blant annet innebære angrep mot andre. Angrepene kan utarte seg gjennom slag, spark, biting, lugging, kloring, utskjelling og/ eller trusler om denne type atferd. Slik atferd kan defineres som vold. Det er derfor ønskelig i dette kapitlet å si noe om vold som arbeidsmiljøutfordring. Grunnen til dette er for å skape det komplimenterende fokuset Antonovsky trekker frem. Hovedtematikken i studien går ikke inn på risikofaktorene knyttet til å jobbe med alvorlig utfordrende atferd. Allikevel er det et så alvorlig tema og en del av hverdagen på de arbeidsplassen studien omhandler at dette perspektivet også må løftes frem.

I en FAFO- rapport fra 2009 kommer det frem at 60 % av arbeidstakerne i tjenester for psykisk utviklingshemmede, på barnevernkontor og barnevernsinstitusjoner, har opplevd vold, eller trusler, eller begge deler. Bakgrunnen til at Fafø- rapporten fokuserer på disse tjenesteområdene er at tidligere undersøkelser har visst at forekomsten av vold og trusler her er høy (Svalund 2009). Det å utsettes for vold og trusler i forbindelse med det arbeidet en gjør kan helt klart kalles en arbeidsmiljøutfordring. At det i denne studien er valgt å fokusere på de helsefremmende sidene ved slike arbeidssituasjoner, reduserer ikke viktigheten av å jobbe med forebygging og reduksjon av de konkrete utfordringene. I tråd med en salutogen tilnærming er det ønskelig at denne studien skal bidra til økt innsikt i hva som skaper helsefremmende prosesser mot trivsel, motivasjon, glede, trygghet og mening på tross av forekomsten av utfordrende atferd. Målet med dette er å kunne styrke disse sidene i et arbeidsmiljø.

I følge Odd Bjørnstad (2006) har arbeidsmiljøarbeidet tradisjonelt hatt et ensidig fokus på forhold som øker risikoen for helseskader og ulykker. Dette er i endring, flere opplever at friskfaktorene er viktige for virksomhetene og de som arbeider der. Denne studien setter fokus på nettopp dette. Hva gjør at de ansatte kommer på jobb dag etter dag? Hvilke egenskaper ved et arbeidsmiljømiljø skaper tiltrekning til arbeidsplassen?

2.7.3 Å utøve tvang og makt

Som det fremgår av kapittel 2.7 omhandler utfordrende atferd også selvskadende atferd, materielle ødeleggelser og sosialt fornædrende atferd. Situasjoner hvor de ansatte, i kraft av sin yrkesrolle, må utøve tvang og makt ovenfor beboerne oppstår. Det er liten uenighet knyttet til det omsorgsansvaret tjenesteytere har for å forhindre at utviklingshemmede utsetter seg selv eller andre for fare (Ellingsen 2006). I Norge er dette tydeliggjort gjennom den kommunale helse- og omsorgsloven kap 9 (2011). Å vedta en lov som gir offentlige tjenesteytere rett til å anvende tvang og makt er alvorlig. Det medfører at det stilles store krav til rettsikkerheten ved en slik praksis. Lovforslaget som ble fremmet i Odelstingsproposisjon 58 (1994-1995) og senere lovfestingen som kom første gang i 1996 (Lov av 19. Juli 1996 nr. 60) førte til stor debatt. Kritikerne var generelt skeptisk til bruk av tvang som virkemiddel i omsorg. Tvang er i seg selv vanskelig å akseptere i vårt samfunn og det var derfor vanskelig å forsvare at tvang skulle inngå som del av behandling og opplæring, eller brukes gjentatte ganger som systematiske tiltak (Ellingsen 2006). Gjennom lovfestingen ønsket også departementet å gi adgang til å anvende tvang i vedkommendes private bolig. Igjen vakte dette oppsikt sett opp mot den europeiske menneskerettighetskonvensjonens artikkel nr. 8 som gir det private hjem et særskilt rettsvern mot offentlig inngripen. Departementet mente imidlertid at det ville være svært uheldig om behovet for bruk av tvang førte til at man ble avhengig av institusjonaliserte løsninger (Ellingsen 2006). Innenfor denne studiens tematikk vil det ikke være relevant å trekke inn flere momenter fra denne debatten. Når det allikevel henvises til debatten er det i et forsøk på å synliggjøre noen av de etiske og faglige utfordringene, samt belastningene de ansatte arbeider med. Den utfordrende atferden, i form av vold og trusler om vold, bringer med seg fysiske og psykiske utfordringer for arbeidsmiljøarbeidet. Som denne debatten referer til bringer den også med seg noen etiske og juridiske aspekter som kan hevdes, i likhet med Ellingsen (2006), å innvirke på de arbeidsmiljøene, og arbeidsbelastningen, hvor tvangen utøves.

3.0 Metode

Dette kapitlet vil presentere de metodiske valgene som er blitt gjort i forbindelse med denne oppgaven. Tematikken knyttet til det å forske i eget felt kommer først. Deretter en redegjørelse for prosessen som har ført frem til de funnene som presenteres i kapittel 4.

3.1 Å forske i eget felt

Gjennom flere års praksiserfaring i arbeidsmiljøer som håndterer alvorlig utfordrende atferd, har jeg god kjennskap til det feltet eller den kulturen som undersøkes i denne oppgaven. Min arbeidserfaring relatert til psykisk utviklingshemmede med utfordrende atferd er knyttet til et dagsenter. Respondentene i denne studien arbeider i boliger. Det er store organisatoriske og strukturelle forskjeller på virksomheter med døgndrift kontra et dagsenter med åpningstider mandag- fredag, 08.00-15.30. Allikevel belyser tematikken og studien en del av min egen virkelighet. Det fører med seg både fordeler og ulemper. Denne tematikken vil derfor løftes videre inn dette kapitlet.

Mange kvalitative orienterte forskere har brukt en tidligere yrkesrolle som inngang til egen forskning. Denne måten å starte forskningen på står i sterk kontrast til antropologiens ideal hvor "the field is some far-off place" (Wadel 1991). Selv om det også innenfor samfunnsfaglig forskning har vært lagt vekt på at en forutsetning for objektive resultater er naive observatører og ikke- forutinntatte tolkere argumenterer Kvale m.fl. for at kunnskaper om forskningsemnet og ekspertise i det aktuelle feltet er forutsetninger for gyldige tolkninger (Kvale mfl. 2009).

3.1.1 Forforståelse

Denne oppgaven tar utgangspunkt i at kunnskap er relativ, som også er i tråd med den hermeneutiske tradisjonen. Det som betegnes som virkelighet er i høy grad vår egen sosiale og kulturelle konstruksjon, og vi er selv med å skape og reskape vår virkelighet (Wadel 1991). Gadamer i Aadland (2011) innførte i denne sammenheng begrepet forforståelse. Det er et sentralt begrep innenfor hermeneutikken, og gjør seg relevant i denne oppgaven som således belyser en del av min egen virkelighet. Gadamer hevder videre at det er umulig å forstå noe som helst uten et skjema å sette det som skal skjønnes inn i. Dersom man ikke har

noen forutliggende forestillinger å tolke inntrykkene fra, vil inntrykkene være kaotiske og usammenhengende. Altså er det de forutsetningene vi bringer med oss, selve forforståelsen, som avgjør om vi finner mening i en tekst eller en handling. Ved å anerkjenne at vi alltid har en forforståelse impliseres det at forskeren påvirker det resultat som presenteres. Dette er uunngåelig, og det er heller ikke å forakte. Den andres beretning vil alltid ses fra ens eget ståsted (Røkenes og Hanssen 2012). Anthony Giddens trekker dette videre til det han kaller for dobbel hermeneutikk. Med det henviser han til at ingen forsker er nøytral, men at heller ikke den som blir intervjuet er nøytral i forhold til det personen blir intervjuet om. Han sier altså at samfunnsvitenskapen er henvist til å fortolke et objekt som allerede er fortolket av andre.

Forforståelsen deles av Gadamer inn i tre utgaver i (Aadland 2011). Den første er i språk, begreper og teorier. Ulikt språk stiller ulike begreper til rådighet for den som skal tolke. Derfor kan to mennesker som leser samme tekst, se dramatisk forskjellige forhold. Den andre utgaven er trosforestillinger og grunnleggende oppfatninger. Forforståelsen setter begrensninger for vår kreativitet, mangfoldighet og forestillingsevne. Den tredje og siste utgaven er erfaringer, felles for alle våre opplevelser er at de danner grunnlaget for senere fortolkninger av tanker, ideer, vurdering og verdier.

Aadland (2011) argumenterer for å gjøre sin forforståelse kjent. I kapittel 1 er bakgrunnen for tematikken som er valgt i denne oppgaven beskrevet. Hensikten med dette er å løfte frem de tankene som lå bak valg av tema både for meg selv og aktuelle lesere. På forhånd av intervjuene ble også alle antakelser om hva jeg ventet å finne skrevet ned. Dette i et forsøk på å se egne antagelser utenfra, for å ikke gå glipp av det som for meg kan virke som selvfølgeligheter. Barth (Wadel 1991) oppfordrer til dette for å kunne gi slipp på det en vet, og kunne stole på det som kommer frem under intervjuene.

3.1.2 Kultur og doxa

Wadel (1991) trekker frem et grunnleggende problem ved å studere en del av egen virkelighet. Han hevder det kan være vanskeligere å få tak i mange forhold i vår egen kultur enn i en fremmed, nettopp fordi de tas for gitt. For å underbygge dette trekker han frem sosialpsykologen Schein som definerer faguttrykket kultur til grunnleggende antagelser og

oppfatninger som opererer ubevisst, og som på en grunnleggende og ”tatt for gitt” måte definerer folks syn på seg selv og sine omgivelser.

Bourdieu trekker også frem at våre kategoriseringer, og forståelse av verden, går langt utenfor vår bevisste erkjennelse. Han har i den sammenheng kommet frem til begrepet; Doxa. Med doxa mener han det vi tar for gitt. Begrepet viser til de usynlige kulturelle trådene som fungerer som normer, men som vi ikke er klar over (Leira 2003).

3.2 Kvalitative intervju

Oppstartsfasen i arbeidet med denne masteroppgaven førte med seg mange tanker, ideer og spørsmål som var aktuelle å jobbe videre med. Når tematikken først var valgt, og innfallsvinkelen ble bestemt fremsto kvalitative intervju som en god metode for å jobbe videre etter. Et kvalitativt forskningsintervju kan sees på som en mellommenneskelig situasjon, som en samtale mellom to partnere om et tema av felles interesse (Kvale mfl. 2009). Dette virket som det beste utgangspunktet for å finne frem til den kunnskapen og de erfaringene som søkes uti fra denne oppgavens problemstilling. Hensikten med slike intervju er heller å generere overførbar kunnskap, enn statistiske generaliseringer, i likhet med denne oppgaven (Johannessen og Tufte 2002). Videre i dette kapittelet vil det derfor redegjøres for de valgene som ble gjort etter å ha besluttet å gjennomføre kvalitative intervju.

3.2.1 Seks individuelle intervju:

I denne oppgaven er det valgt å gjennomføre individuelle intervju. Fordelen med dette kan være at det for mange kan virke tryggere å snakke åpent og fritt i en en-til-en samtale enn i en gruppe. Noe som også var hovedgrunnen til at denne intervjuformen ble valgt. Det ble intervjuet 6 miljøterapeuter ansatt i 3 ulike tjenestetilbud til mennesker med psykisk utviklingshemming og utfordrende atferd.

3.2.2 Utvelgelse av respondenter:

Kvalitative undersøkelser er ofte intensive. Det vil si at hensikten er å få mye informasjon om et begrenset antall personer. I motsetning til kvantitative tilnærminger hvor utvalget ofte trekkes tilfeldig for å kunne gjøre statistiske generaliseringer, er dette som regel lite aktuelt ved kvalitative tilnærminger (Johannessen og Tufte 2002). Det ble derfor foretatt en såkalt strategisk utvelgelse, altså at jeg bevisst valgte ut hvem som skulle delta i undersøkelsen. Utgangspunktet for denne utvelgelsen var hensiktsmessighet (Johannessen og Tufte 2002).

Det var ønskelig å finne frem til ansatte med god kjennskap til- og erfaring fra arbeidsmiljøer som arbeider med utfordrende atferd. Følgende inklusjonskriterier ble derfor satt; alle respondentene skulle inneha en fast stilling på 50% eller mer, samt ha vært ansatt i denne stillingen i 2 år eller mer. Videre ble det satt som et kriterium at tjenestestedet hadde en bemanningstetthet på 2:1. Bemanningstettheten fungerer da som en indikasjon på alvorlighetsgraden av den utfordrende atferden de ansatte til daglig arbeider med, uten å fokusere på antall slag, antall skademeldinger eller eventuelle jobbrelevante skader.

Med bakgrunn i oppgavens tema og problemstilling var det ønskelig å nå frem til ansatte som hver dag har ansikt-til-ansikt kontakt med de psykisk utviklingshemmede. Dette med en antakelse om at det er de som i størst grad kjenner konsekvensene av å bli utsatt for vold og trusler om vold på kroppen, og som vet hva som skaper trivsel i en slik arbeidssituasjon. Dette utelukket blant annet bruk av avdelingsledere som informanter, men innenfor denne oppgavens omfang ble det heller ikke sett på som nødvendig.

For å se nærmere på hva som skaper helse i møte med utfordrende atferd kan det også tenkes at det er noen variasjoner knyttet til kjønn. I denne oppgaven vil ikke eventuelle forskjeller i kjønn være et hovedfokus, men det var allikevel et ønske om å ha begge kjønn representert i utvalget til oppgaven. Dette selv om det store flertallet av dem som arbeider på helse- og sosialsektorens mange arenaer er kvinner (Garsjø 2008b). Det var ønskelig å intervju 3 kvinner og 3 menn. Dette for å skape et mer valid uttrykk i de funnene som skulle komme frem av intervjuene. Hvordan funnene hadde blitt om kjønnsfordelingen hadde vært annerledes vites ikke, og det er derfor vanskelig å si noe om hvilken betydning kjønn har hatt for denne oppgaven.

For å øke gyldigheten på analysene gjort basert på intervjuene var det også et ønske om å intervju ansatte på ulike tjenestesteder. Det ble derfor gjennomført intervjuer med to ansatte på 3 tjenestesteder i tre ulike kommuner. Denne oppgaven har ikke et komparativt fokus, men det vil heve gyldigheten av analysen. Ved å kun intervju på et tjenestested ville svarene kun representere den kulturen på det ene tjenestestedet eller den ene kommunen, og vanskeligere si noe om feltet generelt.

3.3.3 Fremgangsmåte for å finne respondenter

Etter å ha bestemt hvordan intervjuene skulle gjennomføres gjensto det å komme i kontakt med personer som fylte kriteriene. Videre vil det bli redegjort for hvordan dette ble gjort, og beskrive i generelle trekk de respondentene som ble valgt.

Etter å ha valgt inklusjons- og eksklusjonskriteriene for deltakelse i intervjuene ble 7 kommuner på Østlandet kontaktet med forespørsel om ansatte som kunne tenke seg å bli intervjuet. Valget av kommuner ble gjort på bakgrunn av praktiske og økonomiske grunner. Det ble etablert kontakt per mail med enhetsledere og avdelingsledere i de ulike kommunene med forespørsel om aktuelle tjenestesteder og ansatte, se vedlegg nr. 4. Videre ble det et tilfeldig utvalg ut ifra hvem som svarte først. De ulike lederne på de aktuelle tjenestestedene satte meg videre i kontakt med de aktuelle ansatte uti fra de valgte kriterier. Således kan det sies at valget av de konkrete respondentene ble gjort etter snøballmetoden (Johannessen og Tuft 2002).

Alle tre tjenestestedene hvor respondentene jobber ligger i Østlandsområdet. Det ble som sagt gjort av praktiske årsaker. Det var ønskelig å møte respondentene ansikt til ansikt, og for å få til dette ble det valgt tjenestesteder i Østlandsområde. Alle stedene er heldøgns boliger for mennesker med en psykisk utviklingshemming. Det er ulikt antall beboere i de ulike boligene. Felles er at alle boligene har beboer(e) med 2:1 bemanning. Periodevis har også to av boligene erfaring med 3:1. Årsakene til bemanningstettheten begrunnes i ulike former for angrep på personalet, selvskadene atferd og/ eller gjentatte materielle ødeleggelser. Det oppgis ulik hyppighet på den utfordrende atferden de ansatte jobber med. Men den grunnleggende funksjonen til alle tjenestestedene er å gi omsorg, pleie og behandling. De har også en beskyttende funksjon ovenfor beboere med destruktiv eller selvdestruktiv atferd.

I tråd med de kriteriene som ble satt for undersøkelsen ble det etablert kontakt med 3 kvinner og 3 menn. Det er en mann og en kvinne fra hvert tjenestested. De har fra 3-22 års erfaring med relevant arbeid. 5 av de 6 som ble intervjuet har 3- årig helse- og sosialfaglig utdanning, 1 har 1- åring helse- og sosialfaglig utdanning. De er alle ansatt i 100% stilling, og har daglig ansikt-til-ansikt kontakt med beboerne.

3.4 Intervjuenes gjennomføring

Etter å ha sendt ut forespørsler om deltagelse startet prosessen med hvordan intervjuene best mulig kunne få frem de dataene som var ønsket med utgangspunkt i problemstillingen.

3.4.1 Intervjuguide:

I forkant av intervjuene ble det utarbeidet en intervjuguide med spørsmål til respondentene, se vedlegg nr 3. Dette for å sikre at intervjuene kom innom de temaene som skulle belyse problemstillingen. Ønske var å legge opp til en intervjusituasjon hvor respondentene snakket mest mulig fritt, og det ble derfor laget noen få og åpne spørsmål, så kalt delvis strukturert intervju (Johannessen og Tuft 2002).

I utarbeidelsen av disse spørsmålene var det flere runder tilbake til problemstillingen og hva det var ønskelig å finne ut av i denne masteroppgaven. Det vesentlig ble å lage spørsmål som kunne få frem en dypere forståelse av hva som fremmer trivsel på arbeidsplasser hvor de ansatte jobber med utfordrende atferd.

Intervjuguiden, vedlegg nr 3, besto tilslutt av 6 spørsmål som med hver sin innfallsvinkel skulle løfte frem hva som skaper trivsel.

- *Spørsmål 1 og 2* omhandler hvilke motiver og motivasjon som ligger bak valg av arbeidssted. Det var ønskelig å høre på respondentenes motivasjon og begrunnelser for hvorfor de har valgt å arbeide med psykisk utviklingshemmede, og også hvorfor de har valgt den konkrete arbeidsplassen. Dette ut i fra en ide om at motivasjon er av betydning for trivsel, mening og helse i den jobben de utfører (Henriksen og Vetlesen 2006; Antonovsky 2012).
- *Spørsmål 3* omhandler hvilke kjennetegn/ faktorer som er betydningsfulle for trivsel i jobben i dag, og går med den formuleringen rett inn i oppgavens problemstilling.
- *Spørsmål 4* går på hva som kjennetegner en god dag på jobben. Gjennom å beskrive en god dag på jobben antok jeg å kunne få frem svar som ville passe godt inn i min problemstilling om hva som skaper trivsel.
- *Spørsmål 5* innebærer hva som er viktig for å fortsette i jobben de har i dag. Ved å beskrive dette antok jeg også å få frem viktig motivasjonsfaktorer i arbeidet som i tråd med det salutogene perspektivet er viktig for trivsel og helsefremmende arbeidsplasser (Hansson 2007; Antonovsky 2012) .

Med bakgrunn i egen arbeidserfaring i feltet, hadde jeg også noen tanker om hva jeg ville svart på disse spørsmålene om noen hadde stilt de til meg. Det var derfor ønskelig å teste ut egen forforståelse, og det var tanken bak *spørsmål nr 6*. Antagelig gjør det noe med intervjusituasjonen når jeg kommer med egne erfaringer. Derfor ble spørsmålet stilt helt mot slutten av intervjuet. En fordel med å ha det med var nettopp å få sjekket ut egen forforståelse. Ved å gjøre den til et tema også med respondentene var det ønskelig å redusere sannsynligheten for å reprodusere egen forforståelse.

Intervjuguiden, spørsmål 1-5, ble sendt ut til respondentene en ukes tid før gjennomføring av intervjuene. Dette for å gi de en mulighet til å tenke i gjennom spørsmålene på forhånd. Ved å gjøre dette forsvant muligheten til å få de spontane og øyeblikkelige refleksjoner til spørsmålene. Men i tråd med problemstillingen ble heller ikke dette sett på som en nødvendighet, det var heller ønskelig å ha reflekterte og gjennomtenkte svar. Samtidig ville det bidra til å avmystifisere intervjuet ved å gi respondentene muligheten til å forberede seg.

I forkant av intervjuene ble det gjennomført to pilotintervju. Det var flere grunner til at dette ble gjort. Først og fremst var det ønskelig å få testet ut intervjuguiden for å se om spørsmålene hjalp meg til å komme inn på de temaene som er relevante for denne oppgavens problemformulering. Pilotintervjuene ga også en trygghet i gjennomføringen av intervjuene ved at både spørsmål, intervjusituasjon og båndopptaker var testet ut tidligere.

3.4.2 Intervjusituasjonene:

Alle intervjuene ble holdt på de respektive respondentenes arbeidsplasser. Dette for at det skulle være lett for respondentene å stille opp, og at det med det var jeg som skulle reise til de og ikke omvendt. Når tematikken for intervjuene handlet om arbeidsplassen til respondentene, og de skulle intervjues med bakgrunn i deres erfaring som ansatte på det konkrete stedet, falt det seg derfor som et naturlig sted å gjennomføre intervjuene.

Gjennom å gjennomføre intervjuene ansikt-til ansikt med respondentene kom også kroppsspråk og gestikulering frem, ikke bare ordene til de som ble intervjuet. Selv om dette ikke har vært av avgjørende betydning for intervjuene, var det et valg som ble tatt ut ifra en opplevelse av at det er lettere å snakke åpnet med folk ansikt- til ansikt enn for eksempel over telefon. Samtalene blir også mer personlige når vi ser den vi snakker med.

Alle intervjuene ble tatt opp med båndopptaker. Dette ble gjort for å lettere få med alt som ble sagt under intervjuet. Selv om det også ble tatt noen notater underveis var det ønskelig å kunne snakke mest mulig fritt med den enkelte, uten å være for opptatt med å notere. Alle respondentene ble informert om dette på forhånd, og ingen av de virket til å være brydd med å snakke selv om de visste at det ble tatt opp på bånd.

På forhånd ble det antatt at lengden på de ulike intervjuene ville komme til å variere avhengig av hvor lenge hver enkelt snakket rundt de ulike spørsmålene. I kontaktfasen ble det allikevel sagt at hvert intervju ville ta ca 45-60 min. Dette ble gjort for å gi respondentene et svar på hvor mye tid som var nødvendig å sette av da intervjuene ble gjort innenfor ordinær arbeidstid. Intervjuene som ble gjennomført endte på mellom 35- 55 minutter. Innenfor denne oppgavens omfang gir dette et passe datagrunnlag for den videre analysen.

3.5 Fra tale til tekst

I etterkant av intervjuene ble alle båndopptak transkribert. Dette er ikke kun en enkel teknisk prosess, men også en tolkningsprosess i seg selv (Kvale mfl. 2009). Derfor presenteres her de valgene som ble tatt i forbindelse med transkriberingen av intervjuene. En av de vanligste formene for kvalitativ dataanalyse i dag er koding eller kategorisering av uttalelser. Når transkriberingene skal gi et generelt inntrykk av intervjupersonenes synspunkter, slik hensikten med mine transkriberinger var, kan det være greit å omfordele og fortette uttalelsene (Kvale mfl. 2009). Denne metoden for kvalitativ analyse kalles altså meningsfortetting. Denne analysemetoden stammer fra fenomenologisk vitenskapstradisjon, men har også vært benyttet i andre kvalitative metoder. En annen måte å analysere datamaterialet på er via meningskategorisering. Det går ut på å kode intervjuene i kategorier, og telle forekomst eller ikke forekomst av uttalelser innenfor de ulike kategoriene. Meningskategorisering er i tråd med den positivistiske fokuseringen på kvantifisering av fakta innenfor samfunnsvitenskapene. I transkriberingen av disse intervjuene ble det derimot valgt en meningsgenerering gjennom ad- hoc metoder. Dette er antagelig den hyppigst brukte innenfor kvalitativ forskning og innebærer ulike tilnæringsmåter og teknikker for meningsgenerering. Grunnen til dette valget var både ønsket om å gi et generelt inntrykk av intervjupersonenes synspunkter, og samtidig se etter likheter og ulikheter mellom intervjuene ved å se etter antall forekomster/ ikke forekomster innenfor valgte kategorier. En av farene ved intervjuforskningen er ”ekspertgjøringen” av meningene, hvor ekspertene eksproprierer

meningene fra intervjupersonenes livsverden og plasserer dem inn i sine egne kategorier for å uttrykke en mer grunnleggende realitet (Kvale mfl. 2009). Det var derfor ønskelig å være spesielt oppmerksom på dette for å unngå at jeg kun oppdaget uttalelser som bekreftet egen forforståelse. Kategoriene som kom frem er meningstetter av respondentenes uttalelser.

3.5.1 Meningsfortetting:

Etter å skrevet alle intervjuene til tekst begynte gjennomlesningen av alle intervjuene.

Førsteintrykket av de kategorier og temaer som gikk igjen i de ulike intervjuene ble skrevet ned. Prosessen endte på fem ulike hovedkategorier. De ulike kategoriene fikk ulike farger, og ble markert de i teksten. Videre ble det samlet inn ulike uttalelser innenfor samme kategori, og forsøkt å fortette de meningene som kom frem. Det er dette arbeidet som har ført frem til tabellen som presenteres i kapittel 4.

3.5.2 Kategorisering av uttalelser:

Mange temaer gikk igjen i flere av intervjuene. Mens andre temaer ble kun nevnt av enkelte. Derfor ble det sett på antall ganger de ulike kategoriene og underkategoriene gikk igjen. Dette ut i fra en antakelse av at det som ble nevnt av flere, eller gjentatte ganger, er av større betydning enn det som kun nevnes av en eller to. Spesielt vil dette gjelde i et overførbarhetsperspektiv, Tabellen med funn som presenteres under analyse og drøftingskapittelet er satt opp på en slik måte at de kategoriene og underkategoriene som gikk hyppigst igjen i intervjuene står øverst i tabellen og i synkende rekkefølge.

3.6 Forskningsetiske hensyn

Intervjuene gjort i forbindelse med denne masteroppgaven fører med seg ett sett etiske prinsipper og juridiske retningslinjer. I dette avsnittet følger derfor en redegjørelse for hvordan prosessen har gått frem for å sikre det etiske og juridiske ansvaret som følger forskerrollen.

Før igangsettelse av datainnsamlingen til denne oppgaven ble studien meldt inn til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS (NSD) og blitt godkjent der, se vedlegg nr 1. Dette ble gjort i tråd med Lov om behandling av personopplysninger personopplysningsloven (2001) som utløser en meldeplikt for prosjekter som omfatter behandling av personopplysninger. I dette tilfelle dreide det seg om direkte personidentifiserende opplysninger som navn og telefonnummer, som var nødvendig for å komme i kontakt med respondentene. Videre ble

også indirekte personidentifiserende bakgrunnsopplysninger som kjønn, yrke, arbeidserfaring og arbeidssted innhentet.

3.6.1 Informert samtykke

Et informert samtykke innebærer at respondentene informeres om overordnede mål, om hovedtrekkene i prosjektet og om mulige fordeler og ulemper ved å delta i undersøkelsen. Det innebærer også at respondenten skal delta på frivillig basis, og det skal opplyses om at personen kan trekkes seg når som helst (Kvale mfl. 2009). For å sikre dette ble det sendt et informasjonsskriv ut i sammenheng med kontaktetableringen med avdelingslederne, se vedlegg nr. 2. Dette skrevet ble underskrevet av alle respondenter i forkant av intervjuene. Rett i forkant av intervjuene ble også mulighetene til å trekke uten begrunnelse gjentatt muntlig for respondentene.

3.6.2 Konfidensialitet:

Konfidensialitet i forskningen innebærer at man ikke offentliggjør personlige data som kan avsløre intervjupersonenes identitet (Kvale mfl. 2009). For å sikre dette refereres det kun til at tjenestestedene respondentene arbeider på ligger i Østlandsområdet. Det kommer verken frem hvilke tre kommuner som er representert, eller navnet på de ulike tjenestestedene.

Kombinasjonen mellom kjønn og antall år arbeidserfaring er heller ikke konkretisert. Antall år med relevant arbeidserfaring er heller ikke direkte koblet opp med enkelt uttalelser. Derfor hevdes det at respondentenes identitet er godt ivaretatt. I arbeid med denne oppgaven har jeg som forsker ikke fått tilgang til noen personopplysninger om beboerne på de ulike tjenestestedene.

3.6.3 Konsekvensene for respondentene:

Som forsker ligger det et ansvar i å tenke gjennom hvilke konsekvenser studien kan ha. Dette gjelder både i forhold til skade og fordeler. Dette ansvaret gjelder både for de som deltar i studien, men også for den gruppen de representerer (Kvale mfl. 2009). Både metodikken og tematikken som er valgt for denne oppgaven mener jeg har fordeler for de som deltar i studien og den gruppen de representerer. Metodikken gir de en mulighet til å fremme egne erfaringer, og oppgaven har en positiv vinkling i sin søken etter trivselsfaktorer. Med de hensyn som er tatt gjennom informert samtykke og konfidensialitet er det vanskelig å se noen direkte mulige skadevirkninger for de som deltar studien eller den gruppen de representerer.

3.7 Tolkingsgrunnlag og troverdighet

Reliabilitet, validitet og generaliserbarhet er begreper som står sterkt i den kvantitative forskningen, og som det er viktig å redegjøre for. Disse begrepene passer imidlertid ikke like godt for kvalitativ forskning. Det har i disse undersøkelsene dermed blitt mer vanlig å benytte begrepene troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet (Thagaard 2009). Troverdighet handler om den indre reliabiliteten i materialet. Her tar man for seg i hvilken grad undersøkelsen kan dokumenteres og at alle stadiene er utført med troverdighet. Det handler om å skape en tillit til forskeren som fagperson og hvordan stoffet er fremstilt gjennom hele oppgaven. For å øke troverdigheten til denne oppgaven er alle stadier i studien beskrevet for aktuelle lesere.

I motsetning til kvantitative tilnærminger har de kvalitative ofte data fra små utvalg som ikke er tilfeldig trukket (Kvale mfl. 2009). Denne fremgangsmåten fører til at statistiske generaliseringer av funnene er umulig. Men i følge Kvale (1999) er det imidlertid mulig å skille mellom tre typer generaliseringer i all forskning; naturalistisk, statistisk og analytisk. Førstnevnte, naturalistisk generalisering, bygger på personlige erfaringer, mens statistiske generaliseringer finner vi som nevnt innenfor den kvantitative forskningen. Den baserer seg på statistiske analyser av et representativt utvalg. Sistnevnte, analytisk generalisering, skjer ved at forskeren argumenterer eksplisitt for at funn kan benyttes som rettleiding i andre situasjoner. Denne argumentasjonen kalles assertorisk logikk, og det er opp til leseren selv å bedømme holdbarheten av disse (Kvale mfl. 2009).

I denne oppgaven er det er mulig å trekke inn to typer generaliseringer; den naturalistiske og den analytiske. Den naturalistiske er representert ved at jeg som forsker blant annet diskuterer egne personlige erfaringer og opplevelser av å ha jobbet med samme brukergruppe som mine respondenter. Mine personlige erfaringer blir med det sett i lys av respondentenes opplevelser vedrørende tema.

Når det gjelder den analytiske generaliseringen åpner den opp for om det er mulig å dra slutninger fra denne oppgaven til annen empiri og teori. Innenfor den kvalitative metoden blir gjerne denne formen for generalisering kalt overførbarhet (Thagaard 2009). Overførbarhet kan være problematisk da funnene som kommer frem gjennom intervju er kontekstavhengige. Denne studien ble gjennomført på et tidspunkt, på gitte tjenestesteder og med bestemte ansatte. Likevel kan det argumenteres for at det er mulig å overføre funn fra denne

undersøkelsen til andre sammenhenger. Ved at respondenter representerer 3 ulike tjenestesteder, 3 ulike kommuner og begge kjønn styrkes denne argumentasjonen.

Når det gjelder trivselsfaktorer blant ansatte som jobber med alvorlig utfordrende atferd er det et aktuelt tema innenfor mange områder i helse- og omsorgstjenestene. I tillegg til tjenester til psykisk utviklingshemmede vil, for eksempel, ansatte i barnevernstjenestene kunne oppleve det samme. Ansatte som utsettes for vold fra pasienter er også en aktuell problematikk innenfor rus og psykiatri. Innenfor skoleverket vet vi også at lærere arbeider med barn og ungdom med utfordrende atferd. Alle disse eksemplene står som arenaer hvor det vil være en overføringsverdi fra denne studien.

3.8 Metodekritikk

I dette kapittelet er det ønskelig å rette et kritisk blikk på de metodiske valgene som er gjort i forbindelse med denne studien.

3.8.1 Utvalget:

I alle utvalg bør man stille seg spørsmålet om hvem de som ikke deltar er, og om funnene ville vært annerledes om det var de som svarte på de gitte spørsmålene. Ved å bruke et tilfeldig utvalg slik det er gjort i denne oppgaven er det også tilfeldig hvem som ikke er med. Allikevel kan det tenkes at det er de så kalte ”velfungerende” arbeidsplassene med høy grad av trivsel som melder seg etter en forespørsel lik den som ble sendt ut i forbindelse med denne oppgaven, se vedlegg nr. 4. Arbeidsmiljøer med betydelige arbeidsmiljøutfordringer vil kanskje selv utelukke seg selv fra en slik undersøkelse. Dette var en refleksjon som spesielt gjorde seg gjeldende når analysene av datamaterialet fra denne undersøkelsen ble gjort. Alle respondentene snakker om et tjenestested med et godt rykte. De beskriver alle sine arbeidsplasser som velorganiserte, med godt arbeidsmiljø og gode fagsystemer. I tråd med denne problemstillingen byr nødvendigvis ikke det heller på de store utfordringene. Antagelig er det mye å lære av disse tilsynelatende velfungerende arbeidsmiljøene, sett i et helsefremmende og salutogent perspektiv. Angelöw (2002) argumenterer nettopp for å løfte frem forbilder og konkrete eksempler på personer og organisasjoner som har handlet og forbedret ulike forhold som kan fungere som kilder til inspirasjon for andre.

3.8.2 Delvis strukturert intervju:

Delvis strukturerte intervjuer har gitt meg både gode og mindre gode erfaringer i forhold til å få respondentene til å snakke fritt. Ved å stille åpne og relativt store spørsmål kom respondentenes ulikheter godt frem. Enkelte snakker fritt, nærmest uten behov for oppfølgingsspørsmål. Andre igjen har behov for flere oppfølgingsspørsmål og bekreftelser på at de svarer på det de tror de skal svare på. Forskerrollen opplevdes derfor noe forskjellig avhengig av hvem som ble intervjuet. Dette har antagelig ført til at jeg som intervjuer også i ulik grad har påvirket respondentene. Men som nevnt tidligere i dette kapittelet er nok heller ikke dette til å unngå. Det underbygger det faktum at kunnskapen som kommer frem i denne oppgaven er relativ og avhengig av den konteksten den ble produsert innenfor. Ved at det ble benyttet individuelle intervju hadde heller ikke respondentene noen andres utspill å reflektere videre på slik de kunne ha fått dersom intervjuene hadde foregått i grupper.

4.0 Resultatpresentasjon og drøfting

Dette kapittelet inneholder både en presentasjon og en drøfting av de funnene som har kommet frem fra de intervjuene som er gjort i forbindelse med denne studien. Som beskrevet i kapittel 3 er dette presentert i frem 5 kategorier som går igjen i datamaterialet. Hver og en av disse kategoriene sier noe om hva som skaper trivsel på arbeidsplasser hvor det arbeides med alvorlig utfordrende atferd. Dette kapittelet starter med en tabell som presenterer de funnene som ble gjort i datamaterialet, dette for å gi aktuelle lesere en helhetsoversikt. De fem hovedkategoriene blir så presentert hver for seg, ved hjelp av direkte sitater og drøftet opp mot aktuell teori. Kapittelet avsluttes med en vurdering av hvordan de ulike kategoriene fremstår som deler av en helhet.

4.1 Hva skaper trivsel?:

Denne tabellen illustrerer de fem hovedkategoriene i studien; (1) Kompetanse, (2) Struktur, Organisering og rammer, (3) Gode kollegaer, (4) De gode øyeblikkene og (5) Variasjon i arbeidsoppgaver. Øverst i tabellen presenteres den kategorien som er mest omtalt i datamaterialet, og presenteres så i synkende rekkefølge. Tabellen viser også de underkategoriene som har ført frem til hovedkategoriene og aktuell teori som datamaterialet vil bli drøftet opp i mot.

Underkategorier	Hovedkategorier	Teorier
<ul style="list-style-type: none"> - Bra faglig miljø. - Kurs. - Innarbeidede fagsystemer. - Samarbeid med eksterne fagmiljøer. - Skape endring. - Å jobbe etter et mål. - Muligheten til å få utnyttet sin kompetanse. - Faglig dyktige kollegaer. 	Kompetanse	SOC; Håndterbarhet og Begripelighet Kompetansetrekanten

<ul style="list-style-type: none"> - Diskutere og drøfte fag. - Felles forståelse og enighet om tiltak. - Følge prosedyrer og tiltak. - Tverrfaglighet. 		
<ul style="list-style-type: none"> - Jevnlige møter. - Gjennomtenkte turnuser. - Leder er fysisk tilstede. - Tilstrekkelig personale. - Mulighet til å ”trekke seg ut” ved behov. - Å få muligheten til å komme med innspill. - Lydhør ledelse. - Tid til debriefing. - Åpen dør inn til leder. - Stabilitet i personalgruppa. - Tydelig rollefordeling. - En leder som kjenner beboerne. - En ledelse som bevisst jobber med arbeidsmiljø 	Struktur, organisering og rammer	Organisasjonskultur Helsefremmende arbeidsplasser
<ul style="list-style-type: none"> - Støttende kollegaer. - Veileder hverandre. - Stiller opp for hverandre. - Blir sett og hørt. - Personlig engasjement. - Å være i et miljø. - Refleksjoner. - Gir ris og ros. - Å stole på kollegaen sin. - Å være sosial med kollegaer også utenom 	Gode kollegaer	Sosial kapital Organisasjonskultur Anerkjennelse SOC; Håndterbarhet

arbeidstid.		
- God samhandling med beboerne. - Føle at man utgjør en forskjell. - Når beboeren har det topp. - Å se at det man gjør fungerer. -Smil og latter fra brukeren.	De gode øyeblikkene	SOC; Meningsfylde Begripelighet Håndterbarhet
- Å jobbe med ulike beboere. - Å få nye utfordringer.	Variasjon i arbeidsoppgaver	

4.1.1 Kompetanse:

”Så er det jo det at vi jobber etter prinsippene i målrettet miljøarbeid, man ser at de systemene man har satt i gang fungerer, at det skjer endringer, man får mindre forekomster. Og at vi har de arbeidsredskapene som gjør at vi kan drive med forebygging som også har god effekt. Jobbe med posisjonering, slik at beboer ikke har anledning til å angripe, eller utvikle metoder for å dempe symptomene, når man ser de. At man ser at det man driver med fungerer. At det har en funksjon. Det er vel det som kan oppsummeres som hvorfor man gidder”.

I jakten på hva som skaper trivsel blant de ansatte som til daglig arbeider med alvorlig utfordrende atferd, ble respondentene stilt ulike spørsmål som på hver sin måte belyser temaet. Både på spørsmål om hvorfor de ansatte arbeider på det konkrete tjenestestedet de gjør, hva de regner som viktige faktorer for at de trives og hva som er viktig for å fortsette i jobben kommer respondentene inn på forklaringer som i dette avsnittet er oppsummert som kompetanse. De trekker frem viktigheten av å kunne bruke egen kompetanse, det å være i et godt faglig miljø og samarbeid med eksterne fagmiljøer som tilfredsstillende, meningsfullt og motiverende. De omtaler også en kompetanse som på et sett ”ligger i veggene” som tiltrekningskraft til deres arbeidsplasser;

”... så er det jo kompetansen. Den går vi jo får å ha. Derfor så får vi jo også en god del utfordrende brukere, fordi vi har den kompetansen vi har. Vi har et stort spekter i stillingene. Vi har mange vernepleiere, og vi har også flere andre fagutøvere. Gjennom det igjen varierte fagkunnskaper. Så har vi jo på denne avdelingen jobbet med utfordrende atferd i mange år, og samarbeider tett med voksenhabiliteringen. Det er utarbeidet gode prosedyrer og vi har gjort oss mange erfaringer i løpet av årene”.

Sitatet over illustrerer både en kultur og et miljø for kompetanse og faglig arbeid. Det belyser både en intern utvikling av den erfaringsbaserte kunnskapen, og innhenting av eksterne ressurser ved behov. Følgende sitat illustrerer også hvordan faglige tilnæringsmåter til de ulike beboerne skaper engasjement, nysgjerrighet og lyst i det daglige arbeidet;

”...i arbeidet med en beboer med omfattende utageringsproblematikk fikk vi leid inn en ekstern konsulent som var med på å lage en del programmer og tiltak rundt den ene beboeren, avtaleplaner, DRO¹ og DRA². Det var sånn jeg ble nysgjerrig på hvorfor det var gode verktøy å bruke. Det var også det som var grunnen til at jeg valgte å begynne på høyskolen. Dette med å skjønne prinsippene bak og hvordan dette virket på beboer. Og det var det som gjorde at jeg syntes det var kjempe spennende å jobbe med beboeren”.

Greta Marie Skau (2011) i sin bok ”Gode fagfolk vokser- personlig kompetanse i arbeid med mennesker” drøfter kompetansebegrepet og hva det vil si å være kompetent. I denne sammenhengen blir dette relevant for å øke forståelsen av hva kompetanse innebærer og hvordan dette bidrar til trivsel. Det å være kompetent kan bety to ting: a) at noen i kraft av sin stilling har *rett*, eller *myndighet*, til å gjøre noe. Eller b) at noen har de nødvendige *kvalifikasjoner* til å fylle en stilling, ivareta bestemte oppgaver eller uttale seg om et spørsmål. I likhet med Skau brukes i denne oppgaven kompetansebegrepet i den siste betydningen: Det å være kompetent betyr at man er *skikket* eller *kvalifisert* til det man gjør. I de to foregående sitatene i dette kapitlet ser vi hvordan respondentene beskriver et miljø som de hevder er skikket eller kvalifisert til det arbeidet de gjør, og hvordan det i seg selv skaper tiltrekning til den aktuelle arbeidsplassen. Setter vi dette synet opp mot begripelighet- og håndterbarhetskomponenten i Antonovskys begrep ”opplevelse av sammenheng” er det lettere

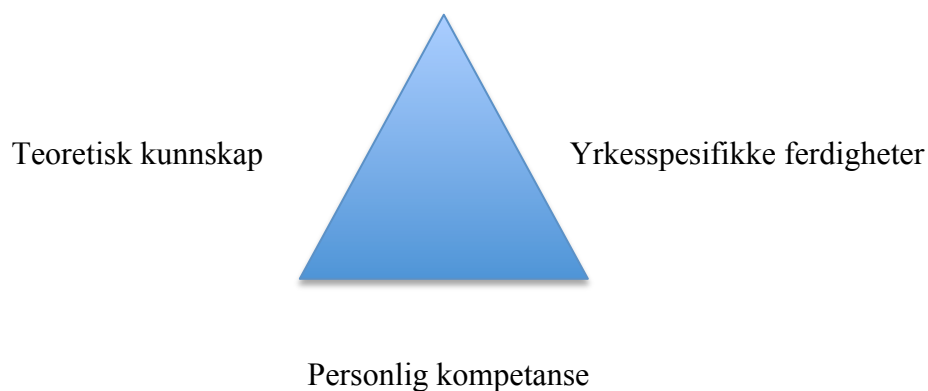
¹ ”Differential reinforcement of other behavior (DRO)” (Holden 2009)

² ”Differential reinforcement of alternative behavior (DRA)” (Holden 2009)

å se hvordan trivsel skapes. Antonovsky (2012) hevder at for å bevege seg i retning av helseenden, og med det trivsel, er det av betydning hvilken grad man opplever utfordringene som kognitivt forståelige. Opplevelsen av å ha tilstrekkelige ressurser til rådighet for å kunne takle de kravene man blir stilt ovenfor er også av betydning. Her blir altså kompetansen sett på som en viktig ressurs for å begripe og håndtere den utfordrende atferden, og med det skape bevegelse mot trivsel. I tråd med prinsipper for helsefremmende arbeid illustrerer følgende sitat hvordan kursing og videreutdanning kan bidra til å sette enkelt ansatte i stand til å mestre forhold av betydning for eget arbeidsmiljø (Hauge og Mittelmark 2003). Forhold som igjen skaper trivsel;

”.. det er et veldig bra faglig miljø. Vi har bra oppfølging, jeg får støtte til videreutdanning, og vi får dra på mye kurs. Det er all right! Det er en av grunnene til at jeg trives godt her!”

Skau (2011) tar videre for seg det hun kaller profesjonell kompetanse, som hun definerer som de nødvendige og hensiktsmessige kvalifikasjoner en trenger i utøvelsen av et yrke. Hun har videre satt opp kompetansetrekanten som illustrerer tre aspekter ved den profesjonelle kompetansen;



Respondentene til denne oppgaven er inntil alle disse aspektene som betydningsfulle for trivsel på egen arbeidsplass. Den teoretiske kunnskapen blir definert som såkalte faktakunnskaper og allmenn forskningsbasert viten. Den teoretiske kunnskapen kommer tydelig frem som en motivasjonsfaktor i dette kapitlets andre sitat. Følgende sitat tydeliggjør også respondentenes vektlegging av teoretisk kunnskap;

”... ellers så er jeg veldig opptatt av fag, og alltid tenkt at skal man arbeide med denne type problematikk må det ligge faglige vurderinger i bunn. Man vet sånn erfaringsmessig at hvis man ikke har begrepsforståelsen inne så har man ofte evnen til å ty til private praksiser og det kan bli farlig. Det holder ikke at bare min kollega og jeg vet, men også nattevakten og helgevakten må vite noe om positiv og negativ forsterkning. Hvordan vi skal forholde oss til utfordrende atferd. Hvis ikke får atferden fort en funksjon, det blir en måte å kommunisere på.. Det er en utfordring å få alle opp på et visst faglig nivå. Men det er sånn jeg tenker man blir en god avdeling. Ikke bare overser, men gjennom å løfte behovet for veiledning og kompetanseheving opp på det nivået det hører hjemme, enten til primærkontakt eller avdelingsleder”.

Som vi ser av kompetansetrekanten består den profesjonelle kompetansen også av yrkesspesifikke ferdigheter. Med dette mener Skau (2011) selve håndverket i en profesjon, det er snakk om praktiske ferdigheter, teknikker og metoder som særpreger bestemte yrker, og som vi bruker i utøvelsen av dem. En rekke ferdigheter innenfor denne kategorien trekkes frem som betydningsfulle for trivsel av respondentene. De forteller om bruken av bilder, pictogrammer³ og kroppsspråk som alternativt supplerende kommunikasjon. Bruken av grafer som viser oppsummeringer av konkrete målatferder refereres også til som noe motiverende, engasjerende og meningsfylt. Respondentene løfter grafene frem som en metode for å få tilbakemeldinger på det arbeidet de gjør, og kunne følge med på virkningene av ulike igangsatte tiltak samt oppleve at man kan bidra til å utgjøre en forskjell;

”Å kunne se at jeg utgjør en forskjell er viktig for meg. Det er jo en av hovedfordelene med grafer, for det er mange brukere jeg har jobbet med som du ikke ser veldig forskjell fra uke til uke. Men når du har jobbet en litt lengre periode kan du se hvilken retning det går i. Da er det kanskje lettere å holde seg selv i gang, når du ser det på papiret. Så det er et fint verktøy for å bevise hvilken retning det går i, og at vi gjør noe riktig, eller feil for den saks skyld. Så det tenker jeg er veldig viktig”.

Sitatet over belyser betydningen av et konkret arbeidsverktøy og en metode som er viktig for å trives i jobben. Ut i fra dette sitatet kan det også tas slutninger om at anerkjennelse og

³ Pictogram er sterkt forenklete, detaljfattige symboler, som er utformet for å gi tydelig informasjon som skal kunne oppfattes raskt og helst over språkgrensene (Daglig Data AS 2011)

bekreftelse for at det en gjør har effekt og bidra til en endring, er viktig for å trives. Også Antonovskys (2012) begrep om meningsfullhet kan knyttes opp mot dette sitatet.

Respondentene trekker videre frem andre konkrete yrkesspesifikke ferdigheter de mener er avgjørende for å trives på de respektive arbeidsplassene. Som Antonovsky trekker frem gjennom sine begreper håndterbarhet og begripelighet trekker også respondentene frem viktigheten av å fokusere på den fysiske håndteringen av den utfordrende atferden.

Påfølgende sitat belyser forholdet mellom det helsefremmende arbeidet og det forebyggende arbeidet. Her trekkes det skadeforebyggende arbeidet frem som et kompetansehevende tiltak som fremmer trivsel.

”... der hvor det er mye utagering så trener vi HAVA⁴ hver dag i overlapping, og det hjelper oss til å håndtere situasjonene riktig. Alle nyansatte blir sendt på HAVA- kurs, også har vi en 2 timers trening hver måned. Det har visst seg å være veldig viktig. Men det har mye med posisjonering å gjøre, at folk har lært seg å posisjonere seg, da blir det mindre skader. Kanskje ikke mindre utageringer, men mindre skader..”.

Den siste siden av kompetansetrekanten inneholder den personlige kompetansen. Greta Marie Skau (2011) hevder at dette handler om hvem vi er som personer, både ovenfor oss selv og i samspillet med andre, og hva vi har å gi på et mellommenneskelig plan. Det er en personlig og erfaringsbasert kunnskap utviklet gjennom de erfaringene vi har gjort oss, vår subjektive fortolkning og bearbeidingen av dette. Respondentene i denne studien har jobbet mellom 3 og 22 år på sine respektive arbeidsplasser og gjort seg mange erfaringer som har vært med på å forme de til den fagpersonene de er per i dag. Flere av respondentene er opptatt av viktigheten av å dele, reflektere, og diskutere erfaringene med hverandre på veien mot mening, begripelighet og trivsel. Betydningen av den personlige kompetansen og bevisstgjøringen i utviklingen av den kommer tydelig frem i følgende sitat;

”.. vi må reflektere og dele erfaringer. At vi hele tiden er i utvikling, at vi drøfter og kommer med feedback ”Det der gjorde du bra!”, samtidig som man reflekterer over når det ikke gikk så bra. ”Hva kunne vi gjort annerledes?”. Det er det som er en god dag. Når jeg har fått muligheten til å reflektere over dagen, gå igjennom den sammen med mine kollegaer. Drøfte

⁴ Håndtering av Aggressiv og Voldelig Atferd, metodikk som skal sette personer og organisasjoner i stand til å håndtere aggressive og voldelige hendelser på en måte som tar best mulig vare på alle involverte parter (AdCentrum 2010)

hvordan vi har hatt det, hva har vært utfordringene, og også ha et positivt fokus og kunne gi positive feedback”.

Få av respondentene trakk frem konkrete egenskaper ved seg selv som betydningsfulle i egen arbeidsutførelse, og som med det kan komme inn under begrepet personlig kompetanse. Grunnene til dette kan være mange, men trolig har flere av oss lettere for å trekke frem disse egenskapene ved andre enn oss selv. I kapittel 4.1.3 Gode kollegaer, trekker derimot respondentene frem flere slike egenskaper ved sine kollegaer i det de beskriver som gode kollegaer.

4.1.2 Struktur, organisering og rammer:

Dette avsnittet vil ta for seg organisasjonsfaktorer som har blitt trukket frem som betydningsfulle for trivsel av respondentene. Som vist i tabellen i 4.1 er det flere underkategorier innenfor denne hovedkategorien. Under er underkategoriene fortettet ytterligere i to mellomkategorier, kalt lederens funksjon og tilrettelegging av arbeidsdagen.

Lederens funksjon

Respondentene trekker frem lederen som betydningsfull for et arbeidsmiljø preget av trivsel. Det er flere av lederens egenskaper ved som blir trukket frem som viktige. Det er en leder som er fysisk tilstede og som er tilgjengelig for de ansatte. En leder som selv har erfaring med de utfordringene medarbeiderne står i. En leder som er lydhør og åpen for de følelsene som vekkes i møte med utfordrende atferd. Det er utviklet flere teorier og ulike forskningsfunn er gjort i forhold til lederatferd. En interessant faktor i denne sammenheng er at medarbeidere oppgir større tilfredshet når lederne oppleves som dyktige, kompetente og ivaretagende ovenfor medarbeidernes interesser (Kaufmann og Kaufmann 1998). Det er enkelt å se hvordan dette samsvarer med følgende sitat fra en av respondentene;

”...jeg tror det er viktig at vi har en leder som kjenner beboerne litt mer enn bare på papiret, og som er ganske tilgjengelig. Det mener jeg vi er ganske heldig med her. En sjef som bare har lest om beboeren er det vanskeligere å gå inn å diskutere med, men vi har en sjef som har åpen dør, og som det går an å huke tak i. Som også har jobbet med beboerne selv”.

Respondentene trekker videre frem viktigheten av å ha en leder som ivaretar og ser viktighetene av gode rutiner for oppfølging etter episoder med alvorlig utfordrende atferd.

”...veldig allright at det er lagt opp til at man skal ha debriefing. Det blir jo også gjort mellom de to som har vært på jobb den dagen hvis det har vært veldig tungt. Men det gjelder både i forhold til leder og i mellom kollegaer, den muligheten til å snakke om situasjonene som dukker opp. Både i forhold til å lære av det, men også i forhold til hvordan man har det da, hvis det er noe som har skjedd...”

”.. jeg tror vi trenger disse oppfølgingsamtalene. På en arbeidsplass hvor det har vært mye utagering, både at du kan bli sint, frustrert, lei deg.. For du får jo alle reaksjonene når du jobber med utagering.. Og da må det være lov å avreagere..”.

Samtlige av respondentene i studien er opptatt av en gitt organisasjonskultur og et organisasjonsklima når de snakker om egen trivsel på arbeidsplassen. Organisasjonsklima vil her bli betraktet som det ytre uttrykket for en dypereliggende organisasjonskultur. De verdiene som er felles for organisasjoner, vil gi seg uttrykk i felles normer, men også i den daglige omgangstonen og atmosfæren (Kaufmann og Kaufmann 1998). I utviklingen av organisasjonsklimaet trekker respondentene frem lederens ansvar for å bygge en ønsket kultur og et arbeidsmiljø preget av åpenhet, tilbakemeldinger, ris og ros. Synet på ledere som de viktigste kulturskaperne i organisasjoner støttes også opp av Schein i Bang (2011) med begrunnelse i lederes makt til å prege organisasjonen gjennom sine virkelighetsdefinisjoner. Påfølgende sitat tydeliggjør dette:

”...vi jobber jo ut ifra at alle skal jobbe likt med brukerne og da er det jo viktig at en tør å si ifra når vi ser at en kollega ikke har gjort det på den måten vi har blitt enige om. Det er jo for å hjelpe kollegaen til å gjøre en enda bedre jobb neste gang. Og da er det veldig viktig at ledelsen er veldig åpne på dette i møtesammenheng. Tar det opp som et tema, og informerer om hvordan det er her. Slik at alle nyansatte vet at det ikke er for å ta deg i feil at du blir irettesatt, det er for å hjelpe deg til å gjøre en enda bedre jobb. Men det er viktig at ledelsen informerer om det slik at alle vet hvor den lista ligger”.

Tilrettelegging av arbeidsdagene

I arbeid med mennesker vil sjelden to dager være helt like. Slik beskriver også respondentene den hverdagen de står i. Den utfordrende atferden de med ulik hyppighet også skal håndtere

gjør at arbeidsbelastningen varierer. Muligheten til å kunne diskutere og innrømme at de i perioder har behov for pause fra enkelte brukere, trekkes frem som en viktig nærværsfaktor.

”... det må være en takhøyde for at den enkelte kan si at den brukeren har jeg ikke lyst til å jobbe med nå, jeg føler meg utrygg. Det føler jeg er veldig viktig. Ikke minst ovenfor brukeren, for du gjør ikke en god jobb om du går rundt og er halvredd. Og samtidig når du har vært med på en del runder med ulike basketak så hender det at kroppen protesterer litt, og at du faktisk må få fritak på å jobbe med enkelte brukere over perioder og det er det også åpenhet for her. Det går jo både på det psykiske og det fysiske. Hvis jeg må gå på den brukeren så må jeg faktisk gå sykmeldt. Kan jeg slippe den brukeren, så kan jeg faktisk jobbe med andre brukere”.

På alle arbeidsplasser kreves det en viss bemanning for å utføre de oppgavene som skal løses. Respondentene ser på tilstrekkelig personale som avgjørende for å kunne ivareta både personalets og brukerens sikkerhet i situasjoner med alvorlig utagerende atferd. De hevder videre at god kjennskap til brukeren er viktig i forhold til trygghet. Følgende sitat beskriver en kultur hvor det arbeides aktivt med å få dette til;

”...vikarer jobber alltid sammen med folk som har jobbet lenge. Og vi sier at hvis du ikke er helt trygg på å gå tur så ikke gjør det. Og det er folk åpne om, så da gjør man ikke det. Personalet er flink hvis de ser i vaktboka at en har byttet bort en vakt, og det har kommet inn en som ikke er så veldig kjent, så løper man opp og bytter om på hvem som jobber med 1:1 og 2:1 brukerne. Fikser og ordner. Det skal være tryggest mulig”.

Noen dager eller perioder beskrives av respondentene som intensive. Enkelte dager utsettes de for spyting, slag, kloring etc. igjen, igjen, og igjen. På disse dagene er det ønskelig å ha muligheten til å trekke seg ut i perioder i løpet av dagen. Dette for å ivareta egne behov, men også for å klare og opprettholde egen profesjonalitet.

”...en kunne jo ønske seg mer, at man hadde hatt muligheten til å trekke seg ut. Fordi man jobber tett på brukeren i fra man kommer på jobb til man går fra jobb. Bare muligheten til å trekke seg ut. Det er nesten sånn at man tenker at det burde vært en miljøarbeider som gikk utenpå. Som kunne avlaste ved behov, det hadde vært det optimale”.

Muligheten til å kunne diskutere, komme med innspill, og bli hørt når beslutninger skal tas trekkes også frem som betydningsfullt av respondentene. De forteller alle om jevnlig husmøter, beboermøter, ansvarsgruppemøter, veiledningsmøter og annen møtevirksomhet som de hevder er viktige for å bygge en kultur hvor informasjonen flyter og hvor de som ansatte får kommet med innspill. Det synliggjør hvordan organisasjonen gir forutsetninger og setter grenser for det samspillet som er mulig, det vil si det klimaet som vokser frem. Disse synspunktene kommer også tydelig frem i annen forskning om jobbtilfredshet som hevder at jobbtilfredshet samsvarer med at lederne lar medarbeiderne få delta i beslutninger som påvirker ens egen jobb (Kaufmann og Kaufmann 1998). Denne muligheten til å påvirke er som nevnt tidligere også essensiell innenfor helsefremmende litteratur, og trekkes frem av flere teoretikere som skriver om helsefremmende arbeidsplasser (Angelöw 2002; Bjørnstad 2002; Hanson 2004; Green og Tones 2010). Henriksen og Vetlesen (2006) trekker også frem åpenhet for kritikk og evne til å møte kritikken som kjennetegn i et godt arbeidsmiljø. De hevder videre at kritikk fungerer best i de miljøene hvor det er et grunnleggende nivå av trygghet. Kvaliteten på arbeidsplassen forutsetter at man kan regne med at kollegaer ”stiller opp” og er lojale. Respondentene i denne studien trekker også frem kollegaene som betydningsfulle for trivsel på egen arbeidsplass.

4.1.3 Gode kollegaer:

”..det er jo klart at det er i noen perioder at man tenker.. Hva er vitsen? Her operer vi med mellom 6-800 forekomster av utagering og vold mot personalet i året. Så man kan jo stille seg spørsmålet hvorfor man fortsetter, men jeg tror det handler mye om at man er i et miljø. Og man reflekterer og deler erfaringer, samtidig som man også tenker positivt, har et positivt fokus. Jeg opplever at kollegaene mine lytter, de hører etter, det gjør jo at man tenker at dette er givende”.

Det overstående sitatet trekker frem noe samtlige av respondentene var opptatt av, og som kom tydelig frem i alle intervjuene. Kollegaene har stor betydning for trivsel på arbeidsplassen. Dette funnet kan ikke sies å være verken nytt eller banebrytende. At de sosiale båndene i form av sosial støtte, en følelse av samhørighet og samhold har betydning for trivsel og helsen generelt har blitt dokumentert i en lang rekke studier. Det inngår som elementer i mange sosialvitenskapelige og folkehelsevitenskapelige teorier (Starrin og Rønning 2009).

Det gjør ikke funnene mindre viktig, muligens heller omvendt. Som nevnt i kapittel 2.5 er kanskje arbeidet det viktigste sosiale fellesskapet for voksne mennesker (Fugelli og Ingstad 2009). Hauge og Mittelmark (2003) trekker frem hvordan det helsefremmende perspektivet vektlegger at det er i de lokale miljøene som en arbeidsplass representerer at folk er i størst avhengighetsforhold til hverandre og dermed har størst påvirkning på hverandres livskvalitet. I arbeid med utageringsproblematikk trekker respondentene dette tydelig frem:

”..i de tunge prosjektene, hvor vi jobber 2:1, så er det viktig å vite hvor man har makkeren sin, og det er viktig at man trener på samme måte å håndtere situasjoner på. For hvis jeg ikke er trygg på en kollega så må jeg se foran og bak meg til en hver tid og det er veldig slitsomt”.

Som det foregående sitatet illustrerer trekkes kollegaene frem som viktige for den fysiske tryggheten, og med det trivselen på arbeidsplassen. Sitatet illustrerer også hvordan tillit til kollegaen er en forutsetning for trivsel. Den gjensidige tilliten er også et sentralt element innenfor teorier om sosial kapital (Starrin og Rønning 2009). Det psykososiale klimaet kollegaene i mellom løftes altså frem som avgjørende for egen trivsel. Begrepet psykososialt klima brukes i følge Hellesøy og medarbeidere i Kaufmann og Kaufmann (1998) for å dekke innholdet og kvaliteten i samspill og samhandling mellom mennesker i organisasjoner, slik det blir opplevd, fortolket og vurdert av organisasjonenes medlemmer. På spørsmål om hvorfor respondentene jobbet på de respektive arbeidsplassene ble nettopp det psykososiale arbeidsmiljøet trukket frem;

”...Det er så all right. Du får ros, komplimenter, anerkjennelse for det du gjør daglig. Jeg opplever å få ros hver dag. Jeg får også kritikk, men det tåler man liksom når det veier opp for hverandre”.

Lydia Judson Hanifan (Starrin og Rønning 2009, s. 19) trakk for mer enn 90 år siden frem betydningen av sosial støtte og det som i dag omtales som sosial kapital, og hennes utsagn passer godt inn i det respondentene hevder om betydningen av det psykososiale miljøet ved arbeidsplassen;

Individet er hjelpeløst i en sosial sammenheng hvis det overlates til seg selv. Hvis det kommer i kontakt med sin nabo, og naboen med andre naboer, så vil det bli en

akkumulering av sosial kapital, som umiddelbart kan møte de sosiale behovene, og som kan ha tilstrekkelig potensial til å bedre leveforholdene for hele (lokal)samfunnet.

Tidligere er det vist hvordan lederne er betydningsfulle for å skape det organisasjonsklimaet som er ønskelig. Organisatoriske rammer som jevnlig møtevirksomhet har blitt fremhevet for å skape en ønsket kultur. Kaufman og Kaufman (1998) trekker videre frem hvordan medlemmenes personlighet, holdninger, kompetanse og erfaring vil ha betydelig innvirkning på kulturen og klimaet. Vi beveger oss her inn på Grete Marie Skaus (2011) vektlegging av den personlige kompetansen. Ekvall i Kaufmann og Kaufmann (1998) hevder videre at det psykososiale klimaet påvirker prosesser som problemløsning, beslutningstaking, kommunikasjon, samarbeid og psykologiske prosesser som læring, kreativitet, motivasjon og engasjement. Hvor betydningsfullt et godt psykososialt arbeidsklima er illustreres i følgende sitat;

”...jeg kan ha fått 10 slag på en vakt, og likevel hatt en super dag. Det kan heller være at, hvis jeg jobber der det er 2:1, så kan det være større sannsynlighet for at jeg har en dårlig dag hvis jeg jobber med noen jeg har dårlig kjemi med”.

Et ønsket organisasjonsklima er ikke skapt over natten, og ulike aspekter ved en organisasjon som virker inn på klimaet trekkes frem her. Begrepet sosial kapital vil løftes frem i denne sammenhengen. Bourdieu (Starrin og Rønning 2009, s. 21) definerer sosial kapital som;

...summen av ressurser, faktiske eller virtuelle, som tilkommer et individ eller en gruppe som resultat av å ha et vedvarende nettverk av mer eller mindre institusjonaliserte forbindelser av gjensidig bekjentskap og anerkjennelse.

Denne definisjonen av sosial kapital illustrerer også godt det første sitatet under denne kategorien om hvorfor respondenten orker å stå i en arbeidssituasjon preget av trusler om vold og vold. Bourdieu hevder videre at sosial kapital er et resultat av akkumulert arbeid, og noe det kreves innsats for å bygge opp. Det er et resultat av strategiske investeringer og må vedlikeholdes. Disse investeringene vil gi varige relasjoner som innebærer varige forpliktelser, så vel som rettigheter, gjensidig kjennskap og anerkjennelse (Starrin og Rønning 2009). I dette kapittelet vises det hvordan respondentene trekker frem ris og ros, diskusjoner

og en felles forståelse av håndteringen av de utfordringene de står i. Følgende sitat illustrerer hvordan sosial kapital og et ønsket klima mellom kollegaer kan bygges opp med et mål om å skape trivsel;

”...Ja, så er det faktisk en del som skjer utenfor arbeidstiden her å, rent sosialt. Og det tror jeg er veldig viktig i forhold til den gruppa vi jobber med. Alt fra lønningspilser til diverse annet. Vi har hatt julebord i skogen å.. Assa, jeg tror sånne ting er veldig viktig da, for å få en god plattform blant kollegaer da”.

4.1.4 De gode øyeblikkene:

I arbeidet med sitt begrep *jobbtilfredshet* valgte Kaufman og Kaufman (1998) å skille mellom organisasjons- og individfaktorer. Til nå har dette kapittelet omhandlet ulike organisasjonsfaktorer som har innvirke på jobbtilfredshet og trivsel. Når det her trekkes frem ulike sitater for å fremme de gode øyeblikkene, det mellommenneskelige og relasjonelle beveger vi oss inn på individfaktorene. Kaufman og Kaufman (1998) hevder at våre verdier selvsagt vil påvirke vår trivsel i jobben. Her gjenspeiles det med en altruistisk verdi som motivasjon og trivsel i arbeidet.

”..og jeg har en forkjærlighet for disse brukerne som er litt vanskelige, jeg har det.. De treffer meg på et vis. De går litt inn i kroppen på meg, og jeg vil så gjerne at de skal ha bra dager. Og det å da føle at jeg kan være med å bidra til at de har gode dager, det gir meg veldig mye”.

Engasjementet og stoltheten til respondentene knyttet til å arbeide for og med andre mennesker kommer tydelig frem gjennom intervjuene gjort i forbindelse med denne studien. Opplevelsen av mening trekkes frem og illustreres av sitatet under;

”...det er når vi sitter og tuller og ler. Når vi har kontakt. Det er veldig morsomt når de ler. De ler ikke sånn kjempe mye, men med en gang de ler, så faller du helt for de. Da bare; Yes! Jeg fikk han til å le!” .

Antonovskys (2012) begrep opplevelse av sammenheng (OAS) som er presentert i kapittel 2.4 trekker frem meningsaspektet som et uttrykk for motivasjon i møte med utfordringer. Når det

i dette kapittelet tidligere har vært snakket om kompetanse som betydningsfullt for egen trivsel kan det plasseres i det kognitive aspektet av OAS. De to foregående sitatene illustrerer mer de følelsesmessige aspektene ved å arbeide med mennesker med omfattende hjelpebehov, og meningskomponenten som betydningsfull for å trives i det arbeidet som skal utføres. Formelt handler det om at man føler at arbeidshverdagen er forståelig rent følelsesmessig, at i hvert fall noen av arbeidshverdagens problemer og krav er verdt å bruke krefter på, at de er verdt engasjementet og innsatsen. Når Antonovsky hevder at motivasjonskomponenten som ligger i opplevelsen av mening ser ut til å være den mest sentrale for å bevege seg i retningen av helseenden på kontinuumet blir disse sitatene viktige å fremheve i spørsmålet om hva som skaper trivsel i disse arbeidsmiljøene;

”Det er jo de stundene hvor du ser at brukeren er helt på topp. Livet er helt fantastisk å leve ut ifra hans funksjonsnivå, ikke sant? Det er de sekundene som gjør at man gidder!”.

Sitatene fremhever det personlige aspektet i det å arbeide med andre mennesker. I dette kapittelet har det vært størst fokus på de mer organisatoriske, tekniske og metodiske sidene ved arbeidshverdagen som bidrar til økt trivsel. Men respondentene er altså også opptatt av det relasjonelle, det mellommenneskelige. Motivasjonen og meningen med arbeidet kommer frem gjennom et tydelig ønske om å bidra i en retning av økt livskvalitet for beboer. Den personlige dimensjonen i arbeidet trekkes altså inn. Respondentene er opptatt av beboernes beste, og også betydningen av selv å kunne bidra til at beboerne oppnår et bedre hverdag.

”..det å snu hverdagen til en beboer. Til at de smiler og har det bra. Det er med på å gjøre mye for meg.. Du har så mange gode dager også, så mange fine øyeblikk. Og da går jo de trøblete dagene i glemmeboka”.

Arbeidserfaring over tid med de samme beboerne gir en relasjon til de ulike beboerne som i seg selv skaper mening til å fortsette;

”..du får en slags relasjon til personen så det er vanskelig å tenke at du skulle jobbe en annen plass da, hvis du tenker sånn.. Hva skal jeg si.. Du får jo et spesielt forhold til brukeren når du har kjent personen i så mange år..”.

I forholdet mellom beboer og ansatt går det en grense mellom det å være profesjonell på en personlig måte og det å bli privat (Røkenes og Hanssen 2012). Henriksen og Vetlesen (2006) hevder det i dagens samfunn er en utbredt oppfatning om at statlig omsorg, fordi den er statlig, betyr upersonlig og følelseskalde relasjoner mellom omsorgens givere og mottakere. De hevder videre at det ikke er noen strukturelle grunner til at pleie i institusjoner i statlig eller kommunal regi skulle være ensbetydende med tap av menneskelige og moralske kvaliteter som forbindes med omsorg utøvd innenfor familien. Greta Marie Skau (2011) går lenger å hevder at vi må la oss berøre som personer, vi må tørre å bruke oss selv som medmennesker slik at vi kan berøre den andre. Uten denne berøringen vil personene vi møter og deres verden bli det samme. Sitatene gjengitt fra denne kategorien viser alle hvordan respondentene har latt seg berøre, og hvordan de selv setter det i sammenheng med trivsel.

”... jobben er en stor del, jeg bryr meg om de folkene som bor her. De er en stor del av livet mitt... Jeg syntes for eksempel bare det er veldig hyggelig å møte noen fra jobb hvis jeg er på senteret etter jobb, er de med en beboer, setter jeg meg gjerne ned med de og tar en brus. Det er kjempe hyggelig!”.

Sitatet over illustrerer også betydningen av arbeid for helsen generelt som er drøftet innledningsvis i denne oppgaven. Arbeidet blir trukket frem som betydningsfullt for livet som en helhet, det har skapt et sosialt nettverk også utenfor arbeidstiden. Påfølgende sitat viser også hvordan denne respondenten er takknemlig for de erfaringene og lærdommen jobben har gitt. Antagelig spiller også denne grunnleggende holdningen til eget arbeid inn på trivsel og opplevelsen av mening;

”Jeg syntes det gir meg mye, det er en takknemlig jobb, spennende. Jeg syntes da det, at det gir meg mye. Du får et litt annet syn på livet, når du jobber med.. Eller.. det er ikke en selvfølge at alle mennesker er A4, du får liksom et annet syn på ting”.

Det finnes altså belegg i datamaterialet for at respondentene lar seg berøre også som personer. De trekker frem dette aspektet for å fortsette i jobben, for å finne motivasjon til å fortsette, og grunnleggende sett for å trives. Påfølgende sitat illustrerer også hvordan de øyeblikkene hvor en kjenner på egen mestring er viktig for å trives;

”...men så er det jo noe med det å mestre utfordringene på en god måte, man føler at man greier å mestre det, jeg kan håndtere disse brukerne på en god måte”.

4.1.6 Variasjon i arbeidsoppgaver:

Variasjon i arbeidsoppgaver trekkes frem av respondentene som betydningsfullt for å trives i arbeidshverdagen. Viktigheten av å rullere på arbeidsoppgaver vektlegges ulikt av respondentene. Det var den kategorien som i minst omfang ble omtalt i datamaterialet. Kategorien kan plasseres innenfor selvrealiseringsbegrepet til Maslow, på topp av den hierarkiske behovspyramiden. Et begrep som legger vekt på de sekundære og tertiære behov for selvstendighet, utfordring, vekst og full utnyttelse av ens evner og ferdigheter (Schein 1982).

Kategorien illustreres gjennom ulike utsagn, og med ulike begrunnelser. Ved å jobbe i turnusstillinger, slik respondentene her gjør, skaper i seg selv en variasjon i arbeidshverdagen knyttet til hvilken bistand beboerne har behov for i løpet av ukedagene og helgene, enten på dag- eller kveldstid. Denne variasjonen trekkes frem som betydningsfull for trivsel.

”..det er veldig greit med turnus da, det blir mer variasjon. Det er ingen dag som er like, og det gjør at jeg trives godt! Vi får gjort mye forskjellig, spiser måltider sammen, går på turer, er på aktivitetssenteret, er på butikken, på legebesøk, ja.. Får gjort mye rart. Skulle man gjort det samme hver dag kunne det fort blitt kjedelig..”.

Videre trekkes det frem at det for de som ansatte er viktig med en viss størrelse på boligen for å muliggjøre den variasjonen og utfordringene i arbeidsoppgaver de ønsker for å trives over tid. Dette gjelder både i forhold til at ulike beboere med ulikt funksjonsnivå krever ulike måter å jobbe på rent faglig sett som gir en varierende hverdag. Det gjelder også i forhold til å ”posisjonere ut” belastningen av å jobbe med utageringsproblematikk.

”...jeg vektlegger variasjon høyt for å trives. Nettopp fordi, hva skal jeg si.. Du kan bli litt lei samme beboer.. Fordi du går å gjør mye av det samme, du kjenner mønstre, du kjenner igjen mye. Men med at vi varierer og bytter så må du snakke annerledes, du må gjøre ting annerledes. Vi må jobbe ulikt med de ulike beboerne og det syntes jeg er givende. Jeg trenger

variasjonen. Og det gjør det til en spennende bolig, at det er veldig forskjellige beboere og veldig forskjellige problemstillinger”.

I arbeidet med utfordrende atferd trekker de frem viktigheten av å variere hvilke beboere man arbeider med for å balansere belastningene på en god måte. En av respondentene uttrykte det ved å hevde at det er viktig å rullere på de ulike utfordringene slik at en ikke blir ”spist opp”. Arbeidet med å skape en slik ”lagom arbeidsbelastning” er også noe Bosse Angelöw (2002) trekker frem som betydningsfullt i arbeidet med å skape helsefremmende arbeidsplasser. Også han trekker frem rotering av arbeidsoppgaver som virkemiddel for å oppnå dette. Følgende sitat som også ble presentert under kategorien om tilrettelegging av dagen forteller også noe om hvordan arbeidsrotering og en variasjon i arbeidsoppgaver kan fremme nærvær på arbeidsplassen.

”... det må være en takhøyde for at den enkelte kan si at den brukeren har jeg ikke lyst til å jobbe med nå, jeg føler meg utrygg. Det føler jeg er veldig viktig. Og ikke minst ovenfor brukeren da, for du gjør ikke en god jobb om du går rundt og er halvredd. Og samtidig når du har vært med på en del runder med ulike basketak så hender det at kroppen protesterer litt, og at du faktisk må få fritak på å jobbe med enkelte brukere over perioder og det er det også åpenhet for her. Det går jo både på det psykiske og det fysiske da. Hvis jeg må gå på den brukeren så må jeg faktisk gå sykmeldt. Kan jeg slippe den brukeren, så kan jeg faktisk jobbe med andre brukere”.

For å skape denne muligheten må det altså være et visst antall beboere i boligen. Flere beboere vil føre med seg flere ansatte. Denne balansegangen mellom de ansattes behov for tilrettelegging og brukerens behov for faste tjenesteytere og færre omsorgsgivere trekkes frem som et viktig perspektiv av en av respondentene;

”...men det er ikke alltid ønsket å jobbe slik vi gjør heller. Assa, vi har jo sett problematikken med at vi er så mange som jobber her. Jeg hadde opptelling på den ene beboeren for et par år siden. Da var det 37 forskjellige tjenesteytere inne på en måned.. Så tenkte jeg at det måtte være feil, så telte jeg på nytt måneden etter, da var det 42! Pluss nattevakter.. (..) Så for beboernes del tror jeg at de har det bedre med mindre antall personer rundt seg. Men for meg som personal så liker jeg å jobbe med alle, så det kommer an på hvilken side du ser det fra..”.

Sitatene presentert i gjennom denne kategorien viser at respondentene understreker viktigheten av variasjon og nye utfordringer i arbeidshverdagen for å trives. De hevder også at en rullering av beboerne er viktig for å balansere belastningene de står i. Balansegangen opp mot beboernes beste trekkes samtidig frem. Antagelig er dette en balansegang som må vies oppmerksomhet til en hver tid. De ansatte er der for beboerne, og ikke omvendt (Garsjø 2008b). Samtidig kan en hevde at kvaliteten på tjenestene vil heves gjennom ansatte som trives på jobb, kontra ansatte som mistrives. I seg selv er denne balansegangen en sentral utfordring innenfor den offentlige omsorgen, og et viktig etisk perspektiv på de arenaer hvor en persons arbeidsplass er en annen persons hjem.

4.2 Delene som skaper helheten:

De ulike kategoriene og dimensjonene som er presentert i dette kapittelet viser alle til ulike aspekter i respondentenes arbeidshverdag som de mener har innvirke på egen trivsel. Alle de fem hovedkategoriene (1) kompetanse, (2) struktur, organisering og rammer, (3) gode kollegaer, (4) de gode øyeblikkene og (5) variasjon i arbeidsoppgaver, står på hver sin måte som et svar på studiens problemstilling. Samtidig representerer de ulike elementer i en sammenfattet og helhetlig arbeidshverdag. På den måten kan en kanskje hevde at skillene som er gjort i oppdelingen av funnene er kunstige. Kategoriene er flettet sammen, og flere av sitatene belyser betydningen av mer enn en kategori. I tråd med en hermeneutisk tradisjon består helheten av mindre deler, og det er delene som igjen skaper helheten (Aadland 2011). Ut i fra en slik tankegang vil funnene og oppdelingen som er gjort her bidra til en økt forståelse for prosessen som skaper bevegelse mot trivsel i et arbeidsmiljø. Hovedfokuset i arbeidet med dette datamaterialet har vært å løfte frem de ulike kategoriene, men ikke å se på det interne forholdet dem i mellom knyttet til hva som kan være mest og minst betydningsfullt for trivsel. For å gi et så riktig bilde så mulig av respondentenes fortellinger presenteres kategoriene i synkende rekkefølge med den mest omtalte kategoriene på topp.

Respondentene i denne studien trekker som visst frem flere aspekter som passer inn under meningsdimensjonen til Antonovsky (2012), men de er også vel så opptatt av aspekter under håndterbarhets- og begripelighetsdimensjonene. Schein (1982) trekker frem flere undersøkelser gjort innenfor organisasjonspsykologien, og spør seg om det er sånn at vi ikke får frem ekte motivasjonsfaktorer til arbeid hvis grunnleggende behov i Maslows hierarki ikke

blir tilfredsstilt i tilstrekkelig grad. Så lenge arbeidere i undersøkelsene har trukket frem føle seg truet, utrygge, underbetalt og dårlig ledet, hadde de nok med å ta seg av disse faktorene. Han spør seg om kanskje slike behov måtte tilfredsstilles før vi kunne oppdage at de viktigste motivasjonsfaktorene ligger utenfor arbeidsforholdene, de dreier seg om selve jobbens grunnleggende karakter? Kan dette forklare hvorfor respondentene snakker mye om kompetanse, struktur, rammer, lederens betydning, og den sosiale støtten og anerkjennelsen fra kollegaene når de ble bedt om å snakke om trivsel? Er det sånn at det er først når disse faktorene er dekket i tilstrekkelig grad at den egentlige motivasjonen for jobben kommer frem? Må den utfordrende atferden håndteres og begripes i tilstrekkelig grad, før motivasjonen løftes frem? Disse spørsmålene illustrerer vekselvirkningene mellom de ulike kategoriene, og vanskelighetene med å se de som separate deler. Uansett er det i slutfasen av denne studien fristende å hevde at for å nærme seg trivsel i et arbeidsmiljø må det satses på kompetansehevede tiltak og en funksjonell organisering og struktur. Det må aktivt jobbes mot å utvikle gode relasjoner mellom de ansatte. Det kan virke som trivselen også vil øke ved å løfte frem de gode øyeblikkene sammen med beboerne i hverdagen, og de ansatte må oppleve en tilstrekkelig grad av variasjon i arbeidsoppgaver.

Egenskaper ved det fysiske miljøet eller tekniske løsninger på arbeidsplassen nevnes knapt i noen av intervjuene. Grunnene til dette kan være mange, og ut i fra datamaterialet i denne studien er det ikke grunnlag for å konkludere den ene eller den andre veien. Allikevel er det i seg selv interessant at det nevnes i så liten grad med tanke på tradisjonelt HMS- arbeid, hvor kanskje spesielt det fysiske arbeidsmiljøet har hatt stort fokus. Lønnsbetingelser blir heller ikke lagt vekt på i noe betydelig grad av respondentene, og omtales så lite at det ikke gjenspeiles i noen kategori. Fire av de intervjuede oppgir at de har et risikotillegg i lønn med bakgrunn i de belastende hendelsene de utsettes for. Men samtlige avfeier at dette er avgjørende for at de jobber på de respektive arbeidsstedene. Allikevel kan en stille seg spørsmålet om lønnsbetingelsene hadde vært omtalt i større grad dersom de ikke hadde hatt dette tillegget? Det kan også stilles spørsmålstegn ved om egenskaper ved det fysiske arbeidsmiljøet kommer frem i så liten grad med bakgrunn i at respondentene allerede opplever det som tilfredsstillende. Datamaterialet i denne studien baserer seg på gir ikke grunnlag for å trekke slutninger knyttet til dette.

5.0 Studiens videre betydning

Funnene i denne studien trekker frem viktigheten av å få mulighet til en personlig og faglig utvikling, og at det er vilje til å satse på kompetansehevede tiltak. Dette er aspekter som også trekkes frem i annen litteratur om helsefremmende arbeidsplasser (Angelöw 2002). Det er også påfallende å se hvordan respondentene er opptatt av de mellommenneskelige forholdene på arbeidsplassen. Forholdet til leder, forholdet til kollegaene og forholdet til brukerne kommer tydelig frem i datamaterialet. Lillestrøm- erklæringen ønsket også at de mellommenneskelige aspektene ved arbeid skulle trekkes frem (Bjørnstad 2002). Når funnene fra denne studien samsvarer i en slik grad med sentrale aspekter innenfor begrepet helsefremmende arbeidsplasser kan det stilles spørsmålsteget med hva som er nytt i disse funnene. Samtidig kan et slik samsvar styrke både gyldigheten og overførbarheten av disse funnene (Thagaard 2009). Det er med det fristende å hevde at funnene som er gjort i denne studien kan være gyldige også for andre enn de konkrete respondentene som her er blitt intervjuet. En av målsetningene med denne studien var å bidra til å sette fokus på hva som fremmer trivsel. Når respondentene så tydelig trekker frem kompetanseutvikling og mellommenneskelige forhold på arbeidsplassen er det ønskelig at studien kan gi inspirasjon til flere arbeidsplasser om å tydeliggjøre viktigheten av disse faktorene, og ta det med seg i videre HMS-arbeid og kvalitetsutvikling av tjenestene. Genuine helsefremmende tiltak, som i denne studien har kommet frem som kompetanseutvikling og fokus på mellom- menneskelige forhold, vil antagelig også være med på å fremme bærekraftige organisasjoner (Arbeidstilsynet). I denne sammenhengen er det ønskelig å trekke frem den rette strukturen, organiseringen og rammene respondentene beskriver som muliggjør kompetanseheving og fokus på mellom- menneskelige forhold. Jevnlige møter, tilstrekkelig personal, god informasjonsflyt og debriefingsrutiner innbakt i turnus peker alle på organisatoriske forhold, som i tråd med respondentenes fortellinger, er viktige egenskaper ved miljøene for å styrke trivselen blant de ansatte. Organisatoriske betingelser bør med det også trekkes inn i arbeidet mot trivsel i et arbeidsmiljø. Det er den erfaringsbaserte kunnskapen til arbeidstakere som danner grunnlaget for funnene i denne studien. I videre arbeid kunne det være spennende å sett hvordan disse funnene samsvarer, eller skiller seg ut, med arbeidsgiveres erfaringer knyttet til hva som skaper trivsel i deres virksomheter.

Denne studien har satt søkelyset på ansatte i tjenestetilbud til psykisk utviklingshemmede med alvorlig utfordrende atferd. Det er fristende å hevde at funnene som kommer frem i denne studien kan overføres, og være av betydning også i andre arbeidsmiljøer hvor det arbeides med utfordrende atferd, som barnevern, rus, psykiatri og demensomsorg. For senere studier kunne også et komparativt fokus på trivselsfaktorer med nevnte tjenestekområder vært interessant.

Det har vært et ønske igjennom hele denne studien å løfte frem de ulike delene av den sammensatte helhetlige- og erfaringsbaserte kunnskapen respondentene besitter. Naturlig nok har dette innenfor denne oppgavens omfang satt begrensninger for dybden på analysene innenfor hver kategori. Allikevel ble det gjort med en tro på at innsikten og bevisstgjøringen av de ulike delene som skaper helheten vil kunne fremme nærvær på aktuelle tjenestesteder. Det har ikke vært ønskelig å undergrave viktigheten av å forebygge vold og belastende hendelser, men å bidra til et komplimenterende fokus i den retning av å styrke de ansattes trivsel i arbeidshverdagen. I hvilken grad oppgaven lykkes med sin målsetning får være opptil aktuelle lesere å bedømme.

6.0 Litteraturliste

AdCentrum (2010) *Adcentrum- kurs og konsulent tjenester*. [online].
<http://www.adcentrum.no>: (20.10.2013).

Angelöw, B. (2002) *Friskare arbetsplatser: att utveckla en attraktiv, hälsosam och välfungerande arbetsplats*. Lund: Studentlitteratur.

Antonovsky, A. (2012) *Helsens mysterium : den salutogene modellen*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Arbeidsdepartementet (2003) *Nedbygging av funksjonshemmende barrierer Strategier, mål og tiltak i politikken for personer med nedsatt funksjonsevne*. [online].
St.meld 40 (2002-2003).
<http://www.regjeringen.no/nb/dep/ad/dok/regpubl/stmeld/20022003/stmeld-nr-40-2002-2003-.html?id=197129>: (14.09.2013).

Arbeidsmiljøloven (2005) *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven)*. [online]. <http://www.lovdata.no/all/nl-20050617-062.html>:
Lovdata (14.09.2013).

Arbeidstilsynet *Hvordan skape et helsefremmende arbeidsmiljø?* [online] Arbeidstilsynet.
URL: <http://www.arbeidstilsynet.no/arbeidervernartikkel.html?tid=79343>
(28.11.2013).

Bang, H. (2011) *Organisasjonskultur*. Oslo: Universitetsforl.

Bjørnstad, O. (2002) *Lillestrømerklæringen om helsefremmende arbeidsplasser*. [online].
<http://www.hefa.no>: Statens arbeidsmiljøinstitutt. URL: <http://www.hefa.no> (29.09.2013).

Bjørnstad, O. (2006) *Jakten på friskfaktorene og langtidsfriske*. [online].
<http://www.stami.no/jakten-pa-friskfaktorene-og-langtidsfriske>: Statens arbeidsmiljøinstitutt (14.09.2013).

Daglig Data AS (2011) [online] DagligData as. URL: <http://www.dagligdata.no>
(20.10.2013).

De forente nasjoner (FN) (1948) *FNs verdenserklæring om menneskerettigheter*. [online].
URL: <http://www.fn.no/Bibliotek/Avtaler/Menneskerettigheter/FNs-verdenserklæring-om-menneskerettigheter> (14.09.2013).

Eknes, J. (2000) *Utviklingshemming og psykisk helse*. Oslo: Universitetsforl.

Ellingsen, K. E. (2006) *Lovregulert tvang og refleksiv praksis*,. Doktorgradsavhandling, Luleå Tekniska Universitet.

- Freire, P. (1999) *De undertryktes pedagogikk*. Oslo: Ad notam Gyldendal.
- Fugelli, P. og B. Ingstad (2009) *Helse på norsk : god helse slik folk ser det*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Fylkesmannen i Oslo og Akershus (2012) **Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester kapittel 9. Rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt ovenfor personer med utviklingshemning**: Fylkesmannen i Oslo og Akershus.
- Garsjø, O. (2008a) *Institusjon som hjem og arbeidsplass: et arbeidstaker- og brukerperspektiv*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Garsjø, O. (2008b) *Institusjonssosiologi: perspektiver på helse- og omsorgsinstitusjoner*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Green, J. og K. Tones (2010) *Health promotion: planning and strategies*. Los Angeles: Sage.
- Hanson, A. (2004) *Hälsopromotion i arbetslivet*. Lund: Studentlitteratur.
- Hansson, A. (2007) *Workplace Health Promotion. A salutogenetic approach*. Bloomington: AuthorHouse.
- Hauge, H. A. og M. B. Mittelmark (2003) *Helsefremmende arbeid i en brytningstid : fra monolog til dialog?* Bergen: Fagbokforl.
- Helse- og Omsorgsdepartementet (1997) *Åpenhet og helhet. Om psykiske lidelser og tjenestetilbudene*. [online]. St. meld 25. (1996-1997). http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/19961997/st-meld-nr-25_1996-97.html?id=191086: (14.03.2013).
- Helse- og omsorgstjenesteloven (2011) *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)*. [online]. <http://www.lovdatabasen.no/all/nl-20110624-030.html>: Lovdata. URL: <http://www.lovdatabasen.no/all/nl-20110624-030.html> (14.09.2013).
- Henriksen, J.-O. og A. J. Vetlesen (2006) *Nærhet og distanse: grunnlag, verdier og etiske teorier i arbeid med mennesker*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Holden, B. (2009) *Utfordrende atferd og utviklingshemning : atferdsanalytisk forståelse og behandling*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Johannessen, A. og P. A. Tufte (2002) *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: abstrakt forlag.
- Kaufmann, G. og A. Kaufmann (1998) *Psykologi i organisasjon og ledelse*. Bergen: Fagbokforl.
- Kokkinn, J. (1998) *Profesjonelt sosialt arbeid*. [Oslo]: Tano Aschehoug.
- Kvale, S. mfl. (2009) *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Leira, H. K. (2003) *Det gode nærvær: kulturens psykologiske betydning*. Bergen: Fagbokforl.

Mæland, J. G. (2009) *Hva er : helse*. Oslo: Universitetsforl.

Mæland, J. G. (2010) *Forebyggende helsearbeid : folkehelsearbeid i teori og praksis*. Oslo: Universitetsforl.

Personopplysningsloven (2001) *Lov om behandling av personopplysninger (personopplysningsloven)*. [online]. <http://www.lovdatab.no/all/nl-20000414-031.html>: Lovdata (07.01.2013).

Richardsen, A. M. og M. Martinussen (2008) Hva skal til for å øke arbeidsglede og motivasjon? En undersøkelse av jobbengasjement i helse- og omsorgsyrker. I: *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, Vol 45, nr 3 s. 249-257.

Røkenes, O. H. og P.-H. Hanssen (2012) *Bære eller breste: kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. Bergen: Fagbokforl.

Schein, E. H. (1982) *Organisasjonspsykologi*. Oslo: Tanum-Norli.

Skau, G. M. (2011) *Gode fagfolk vokser: personlig kompetanse i arbeid med mennesker*. [Oslo]: Cappelen Damm akademisk.

Starrin, B. og R. Rønning (2009) *Sosial kapital i et velferdsperspektiv: om å forstå og styrke utsatte gruppers sosiale forankring*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Statens helsetilsyn (2000) *Utviklingshemmede med alvorlige atferdsavvik og/ eller psykiske lidelser. En kartlegging av spesialisthelsetjenestens tilbud og behov*. Oslo: Sosial- og helsedepartementet.

Svalund, J. (2009) *Vold og trusler om vold i offentlig sektor*. Fafo-rapport 2009:30. Oslo: Fafo.

Söderström, S. og J. Tøssebro (2011) *Innfridde mål eller brutte visjoner? Noen hovedlinjer i utviklingen av levekår og tjenester for utviklingshemmede*. [online] NTNU Samfunnsforskning AS. URL: <http://naku.no/sites/default/files/files/file.pdf> (10.08.2013).

Thagaard, T. (2009) *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforl.

Wackerhausen, S. (2002) *Humanisme, professionsidentitet og utdanning : i sundhedsområdet*. København: Hans Reitzels Forlag.

Wadel, C. (1991) *Feltarbeid i egen kultur: en innføring i kvalitativt orientert samfunnsforskning*. Flekkefjord: SEEK.

Aadland, E. (2011) *"Og eg ser på deg-": vitenskapsteori i helse- og sosialfag*. Oslo: Universitetsforl.

Olav Garsjø
Avdeling for helse, omsorg og sykepleie
Høgskolen i Gjøvik
Postboks 191
2802 GJØVIK

Vår dato: 25.03.2013

Vår ref:33763 / 3 / JSL

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 07.03.2013. Meldingen gjelder prosjektet:

33763	<i>Helsefremmende faktorer på arbeidsplasser med utfordrende atferd</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Høgskolen i Gjøvik, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Olav Garsjø</i>
Student	<i>Anette Raasok</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

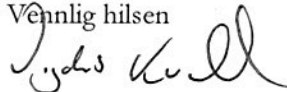
Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.04.2014, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen



Vigdis Namtvedt Kvalheim



Juni Skjold Lexau

Juni Skjold Lexau tlf: 55 58 36 01

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Anette Raasok, Ringvegen 4, 2005 RÆLINGEN



Utvalget består av ca 6 ansatte i tjenestetilbud til psykisk utviklingshemmede som arbeider med utfordrende atferd på tre ulike tjenestesteder. Utvalget rekrutteres via enhetsleder på tjenestestedene, og samtykker til å bli kontaktet via telefon av student.

Opplysningene samles inn gjennom personlig intervju. Det benyttes lydopptak under intervjuene. Det registreres direkte personidentifiserende opplysninger gjennom navn og telefonnummer. Det registreres indirekte personidentifiserende opplysninger gjennom bakgrunnsopplysninger som kjønn, yrke, utdanning, arbeidserfaring og arbeidssted.

Intervjuene skal gjennomføres på arbeidssted. Personvernombudet forutsetter at dette ikke er til hinder for gjeldende taushetspliktbestemmelser, og at tjenestestedet forhindrer at studenten får tilgang til taushetsbelagt informasjon om beboere og/eller familiemedlemmer.

Ifølge prosjektmeldingen skal det innhentes muntlig og skriftlig samtykke basert på muntlig og skriftlig informasjon om prosjektet og behandling av personopplysninger. Personvernombudet finner informasjonsskrivet tilfredsstillende utformet i henhold til personopplysningslovens vilkår.

Innsamlede opplysninger registreres på privat pc. Personvernombudet legger til grunn at veileder og student setter seg inn i og etterfølger Høgskolen i Gjøvik sine interne rutiner for datasikkerhet, spesielt med tanke på bruk av privat pc til oppbevaring av personidentifiserende data. Navneliste oppbevares separat fra det øvrige datamaterialet.

Prosjektet skal avsluttes 01.04.2014 og innsamlede opplysninger skal da anonymiseres og lydopptak slettes. Anonymisering innebærer at direkte personidentifiserende opplysninger som navn/koblingsnøkkel slettes, og at indirekte personidentifiserende opplysninger (sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. yrke, alder, kjønn) fjernes eller grovkategoriseres slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes i materialet.

Forespørsel om å delta i intervju i forbindelse med en masteroppgave

Jeg er masterstudent i helsefremmende lokalsamfunnsarbeid ved Høgskolen I Gjøvik, og holder dette året på med min avsluttende masteroppgave. Temaet for oppgaven er helsefremmende faktorer på arbeidsplasser med utfordrende atferd. Jeg ønsker altså å undersøke hva som skaper nærvær til arbeidsplasser hvor en utsettes for vold og trusler om vold. Med nærvær, eller nærværsfaktorer menes det motsatte av fravær. Altså er formålet med denne oppgaven å sette fokus på, og få økt innsikt i, det som fremmer helse i disse arbeidsmiljøene.

For å finne ut av dette ønsker jeg å intervju 6 personer ansatt i ulike tjenestetilbud til psykisk utviklingshemmede. Felles for de ansatte vil være at de alle arbeider med utfordrende atferd (bemanningsfaktor 2:1 eller mer), og har gjort det i 2 år eller mer.

Spørsmålene vil dreie seg om dine opplevelser, tanker og erfaringer knyttet til trivsel, helse, mestring og nærvær på egen arbeidsplass. Jeg vil bruke båndopptaker og ta notater mens vi snakker sammen. Intervjuet vil ta omtrent en time, og vi blir sammen enige om tid og sted.

Det er frivillig å være med og du har mulighet til å trekke deg når som helst underveis, uten å måtte begrunne dette nærmere. Dersom du trekker deg vil alle innsamlede data om deg bli anonymisert. Opplysningene vil bli behandlet konfidensielt, og ingen enkeltpersoner vil kunne gjenkjennes i den ferdige oppgaven. Opplysningene anonymiseres og opptakene slettes når oppgaven er ferdig, innen 01.04.2014.

Dersom du har lyst å være med på intervjuet, er det fint om du skriver under på den vedlagte samtykkeerklæringen og sender den til meg.

Hvis det er noe du lurer på kan du ringe meg på 41 28 11 24, eller sende en e-post til anette.raasok@hig.no. Du kan også kontakte min veileder Olav Garsjø ved seksjon for helse, teknologi og samfunn, Høgskolen i Gjøvik, på telefonnummer 47 40 08 88. Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD).

Med vennlig hilsen

Anette Raasok

Ringvegen 4

2005 Rælingen

Samtykkeerklæring:

Jeg har mottatt skriftlig informasjon og er villig til å delta i studien.

Signatur Telefonnummer

Intervjuguide:

Kjønn:	
Antall år med relevant arbeidserfaring:	
Bemanningsstetthet:	
Kort spesifisering av hvordan utfordrende atferd du arbeider med:	

- *Spørsmål 1-5 er på forhånd sendt til respondentene, men vil også leses opp for respondenten først i intervjuet, før han/ hun vil oppfordres til å snakke fritt. Ved behov vil spørsmålene stilles på nytt underveis for å forsikre at vi kommer innom de oppsatte temaene. Spørsmål 6 er ukjent for respondenten og vil stilles på slutten av intervjuet;*

1. Kan du starte med å si noe om hvorfor du valgte å jobbe innenfor dette feltet (psykisk utviklingshemmede)?
 2. Så videre til denne arbeidsplassen, hva er de viktigste (mest betydningsfulle grunnene til at du jobber akkurat her?
 3. Hvilke kjennetegn/ eller faktorer er viktig for deg for å trives i den jobben du gjør her?
 4. Hva er for deg en god dag på jobben?
 5. Hva er viktig for deg for at du skal fortsette i jobben?
 6. *Personlig sitter jeg med et inntrykk av at forholdet til kollegaer og leder, samt stabilitet og kunnskapsnivå i personalgruppa er viktig når en jobber med utfordrende atferd. Hvilke tanker har du i forhold til det?*
- Er det noe du vil legge til på slutten?

Tusen takk for at du stilte opp! ☺

Vedlegg nr. 4; Forespørsel om deltagelse, utsendt på mail”

Hei!

Mitt navn er Anette Raasok. Jeg er masterstudent ved Høgskolen i Gjøvik, og holder på med en masteroppgave i Helsefremmende Lokalsamfunnsarbeid. I den sammenheng skal jeg dette året skrive min masteroppgave hvor tema er helsefremmende faktorer på arbeidsplasser som arbeider med utfordrende atferd. Jeg ønsker å finne ut mer som skaper nærvær, tilstedeværelse, trivsel og mestring på steder som yter tjenester til mennesker med psykisk utviklingshemming, som også fremviser utfordrende atferd. Til det trenger jeg å komme i kontakt med arbeidstakere på disse arbeidsplassene som ønsker å stille opp på kvalitative intervju med meg. Kriteriene for å være med er at man innehar en fast stilling, og har hatt det i minimum 2 år. At det daglige arbeidet ytes til mennesker med utfordrende atferd hvor bemanningstettheten er 1:1, 2:1, eller mer. Jeg ser det som fordelaktig med både kvinner og menn. Vært intervju vil ta maks 40-60 min. For mer info se vedlagt infoskriv.

Jeg lurer derfor på om dere kunne satt meg i kontakt med tjenestesteder i deres kommune som har ansatte som kan fylle disse kriteriene. Det vil for eksempel kunne være boliger for psykisk utviklingshemmede, dagsenter eller andre enheter som yter tjenester til denne brukergruppen.

For ytterligere spørsmål/ informasjon ta gjerne kontakt enten på mail, eller telefon, 41 28 11 24.

Mvh

Anette Raasok