

MASTEROPPGAVE

”På vakt og i beredskap”

En kvalitativ studie av miljøterapeuters erfaringer med å bli utsatt for vold og trusler i arbeidshverdagen i psykisk helsevern i spesialisthelsetjenesten.

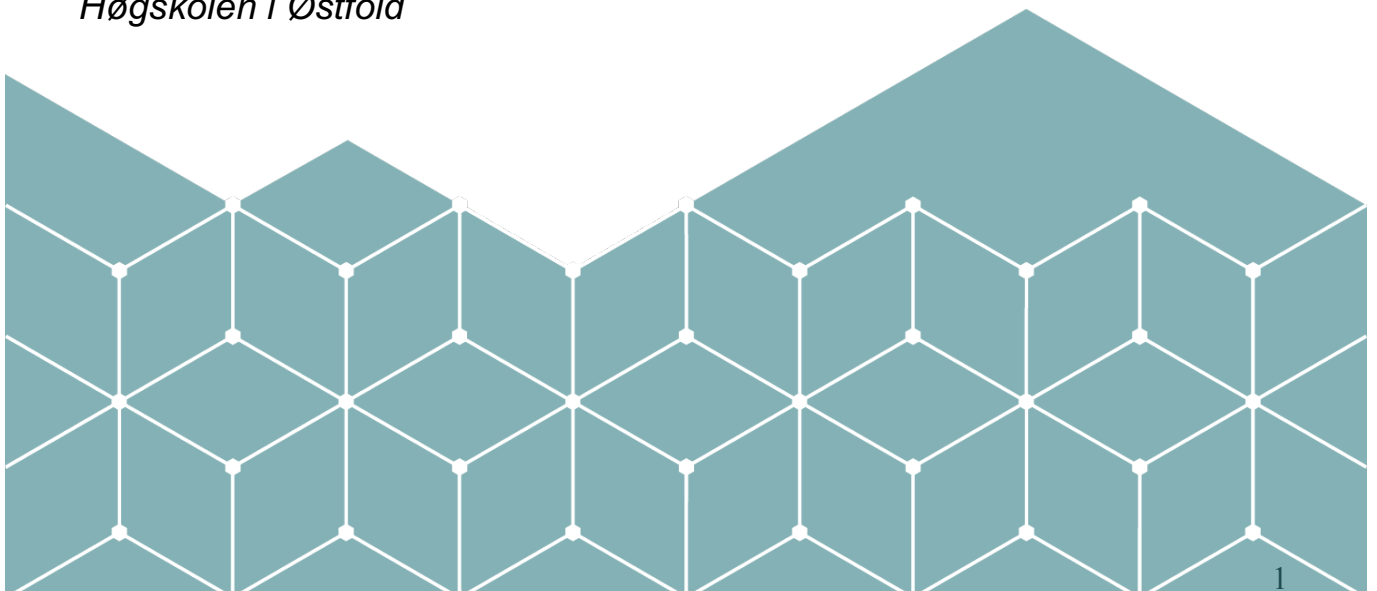
Stine Marie Arnesen

11.05.2018

Masterstudium i psykososialt arbeid i helse- og sosialtjenesten

Avdeling for helse og velferd

Høgskolen i Østfold



Forord

Det å skrive denne masteroppgaven har vært en lang prosess, men allikevel en prosess som har gått raskt. Jeg har fått føle på at prosessen må gjennomgås steg for steg, det finnes ingen snarveier eller kjappe løsninger. Prosessen må gå sin gang, og jeg kjenner at parallelt med skriveprosessen har det også vært en prosess i meg. Jeg fikk i starten av studiet høre at sannheter er ikke hugget i stein, de er skrevet i sand. Jeg forsto umiddelbart setningen og tenkte at dette var en klok tanke å huske. Men det er først et stykke ut i skriveprosessen jeg oppdaget at jeg virkelig har forstått at sannheter må kritisk vurderes. Jeg oppdaget at jeg leser teori med en kritisk vurdering og hele tiden tanken om at teorien jeg leser er kun ett av mange ulike perspektiver. Tidligere var teori for meg en sannhet. Videre har prosessen gitt meg en trygghet både som fagperson og privatperson. En trygghet på min egen kunnskap og min egen evne til å begrunne og vurdere.

Men jeg hadde ikke klart å fullføre dette prosjektet uten støtte. Først og fremst vil jeg takke informantene, som var villige til å la seg intervju. Jeg vil takke min veileder Nina Jahren Kristoffersen for gode veiledninger og for å gi meg gode, gjennomarbeidede og gjennomtenkte tilbakemeldinger på mine spørrende mail. Jeg har til tider vært full av forvirring og frustrasjon, og jeg har gjennom hele prosessen følt at jeg har hatt en god og trygg veileder med mye kunnskap. Min kjære Fredrik er en stor del av årsaken til at jeg i det hele tatt startet skrivingen. Tusen takk for all korrekturlesing og oppmuntring til å jobbe videre i perioder hvor oppgaven har føltes uoverkommelig. Du har tatt deg av både barna og husarbeid mens jeg har fått ro til å skrive. Jeg hadde aldri klart dette uten deg.

Barna mine, Thomas og Marie, har sørget for at jeg har jobbet intenst og effektivt når jeg har hatt mulighet, og at jeg i fritiden har blitt tvunget til å tenke på andre ting enn skole og jobb. Takk til familie, venner og kollegaer for all støtte. Deres interesse for mitt arbeid og støttende ord har gitt meg motivasjon og skriveglede. Dere har gjort at jeg føler meg stolt og opplevd mestring.

Mitt ”helgeteam” på jobb (Inge, Marius og Synnøve) har gitt meg mye støtte, og har i rolige perioder gitt meg mulighet til å skrive samtidig som de har sørget for at jeg får i meg både pølser, sjokolade og kaffe. Tusen takk!

Sammendrag

Bakgrunn: Miljøterapeuters opplevelse av å bli utsatt (eller risikere å bli utsatt) for vold og trusler i arbeidshverdagen, innen spesialisthelsetjenesten for psykisk helsevern. Dette ansees å være en utsatt gruppe.

Formål: Å gi oppmerksomhet til de ansatte sin opplevelse av å bli utsatt for vold og trusler i arbeidet, belyse de ansatte sine erfaringer. Å bevisstgjøre de tanker, erfaringer og opplevelser som miljøterapeutene har i forhold til å jobbe på en arbeidsplass med en viten om at noe kan skje, en arbeidsplass hvor man kontinuerlig må være forberedt på at man kan bli utsatt for vold og trusler. Å bidra til nyttig kunnskap innen forebygging av negative helseeffekter som en følge av arbeidsplassen.

Problemstilling: Hvilke erfaringer beskriver miljøterapeuter innenfor psykisk helsevern med vold og trusler i arbeidshverdagen?

Metode: Kvalitative delvis strukturerte intervjuer med åtte miljøterapeuter som arbeider i spesialisthelsetjenesten innen psykisk helsevern på avdelinger hvor utageringer ofte kan forekomme. En fenomenologisk og hermeneutisk studie med en psykososial tilnærming. Det er benyttet systematisk tekstkondensering som analysemetode.

Resultater: Funnene som ble identifisert deles i tre hovedkategorier som er drøftet ved hjelp av intervjuer og teori. Den første hovedkategorien har overskriften *Alltid på vakt og i beredskap* som i stor grad handler om psykologisk og fysiologisk stress. Den andre hovedkategorien har overskriften *Å oppleve og mestre sammen* som handler om samarbeid, kommunikasjon og kompetanse. Den tredje overskriften er *Fysisk, psykisk og sosial belastning* som omhandler hvilke konsekvenser informantene opplever som en følge av å bli utsatt for vold og trusler. Disse tre overskriftene er konstruert på grunnlag av funn i intervjuene, og belyser hva informantene beskriver.

Oppsummering: Denne studien viser at det er viktig å rette oppmerksomhet mot de ansatte sin opplevelse av å bli utsatt for vold og trusler på arbeidsplassen. Hver enkelt ansatt har sine subjektive tanker, følelser og reaksjoner tilknyttet disse erfaringene, og en anerkjennelse av

dette er av betydning. Dette er spesielt betydningsfullt med tanke på utsettelsen for langvarig stress og hvor følelsen av trygghet og trivsel hos den ansatte er truet. Konsekvensene kan være at den ansatte blir syk, mistrives og utøver dårligere pasientbehandling. Organisatorisk kan dette skape et dårligere arbeidsmiljø, høyere sykefravær og vanskeligheter med rekruttering. Informantene uttrykte et behov for å snakke om sine opplevelser knyttet til vold og trusler, og anså det som et svært viktig tema. En felles åpenhet til å snakke om temaet, en trygghet på egne kollegaer og faglig kunnskap og erfaring er beskrevet som viktige funn. Et sentralt funn er at det ikke er selve volden og utageringen som skaper mest engstelse og stress, men tiden i forkant. Når informantene forventer/ frykter at noe vil hende, men ikke hva og når. Dette kan føre til en langvarig stressreaksjon i form av at informantene stadig er «på vakt og i beredskap».

Implikasjoner for praksis: Reflekterende samtalegrupper, økt oppmerksomhet på temaet i personalgruppa- øke grad av åpenhet, faglig veiledning, vaktevalueringer, god oppfølging i etterkant av hendelser som oppleves problematisk for enkeltindividet. Dette er tiltak som kan være til hjelp i forhold til å bedre kommunikasjonen og åpenheten rundt hva som oppleves vanskelig på arbeidsplassen, bidra til økt fagkunnskap og evne til selvrefleksivitet og kritisk refleksjon. Dette kan igjen ha betydning i forhold til forebygging av mistrivsel og utbrenthet, og bidra til en bearbeidelse i etterkant av vanskelige opplevelser.

Nøkkelord: psykososial tilnærming, vold, trusler, stress, mestring, kommunikasjon, emosjonelt arbeid, miljøsensitivitet, kompetanse, refleksivitet, arbeidsmiljø, trygghet.

Summary

Background: Environmental therapists experience of being exposed to (or risk being exposed to) violence and threats during work, within the specialist health services for psychiatric health care. This is regarded as a group with high risk of being exposed.

Purpose: To gain focus and attention towards the employee experience of being exposed to violence and threats during work, and to shed light on the employee experience. To raise awareness about the thoughts and experiences that environmental therapists have relative to working at a place with the knowledge that something may happen, a place where they always must be prepared for being exposed to violence and threats. To contribute with useful knowledge about preventing negative health effect related to the workplace.

Topic: What experiences does environmental therapists within psychiatric health care describe regarding violence and threats during work?

Method: Qualitative partially structured interviews of eight environmental therapists who are working within specialist health services for psychiatric health care where acts of violence often may occur. A phenomenological and hermeneutical study using systematic text condensation as method for analysis.

Results: The findings formed three main categories which are discussed using quotes from interviews and theory. The first main category has the title *Always alert and ready* and mainly covers psychological and physiological stress. The second main category has the title *Experiencing and coping together* and covers cooperation, communication and competence. The third main category title is *Physiological, psychological and social strain* which covers what consequences the informant experiences by being exposed to violence and threats. These three titles are constructed based on findings in the interviews and enlightens what the participants describe.

Summary: This study indicates the importance of directing focus towards the employee experience of being exposed to violence and threats during work. Every employee has his or her subjective thoughts, feelings and reactions associated with this subject, and a focus on this

is important. This is especially important related to being exposed to long term stress, and where the feeling of safety and wellbeing for the employee is threatened. The consequences may be that the employee get sick, miss thrive or gives lesser patient ward. From the organization perspective, this may lead to a less good working environment, higher sick leave and problems with recruitment. The informants expressed a need to talk about this subject and considered it as an important area to focus on. A common openness to discuss the subject, trust between colleagues, professional knowledge and experience were highlighted as important findings. Further, a key finding was that it is not the actual violence that caused anxiety and stress, but the time before this, when the participants know that something will happen but not what and when. This may lead to a lasting stress reaction because the participants are always alert and ready.

Implications for current practice: Reflecting group conversations, increased focus on the subject from staff, focus on openness, guidance, shift evaluations, good follow-up after events that may be experienced as problematic for someone. These are measures that may aid better communication and openness around what is experienced as difficult at the workplace, contribute to higher professional skills and the skills of self reflectivity and critical reflection. This again might be important with respect to mitigating miss thrive and extorsion and contribute to processing after difficult experiences.

Keywords:

Psychosocial perspective, violence, threats, stress, coping, communication, emotional work, environmental sensitivity, competency, reflectivity, work environment, safety.

Innholdsfortegnelse

1.0	Innledning	9
1.1	Valg av problemstilling og forskningsspørsmål	12
1.2	Historisk tilbakeblikk	13
1.3	Bakgrunn for valg av tema	15
2.0	Teoretiske perspektiver og kunnskapsstatus knyttet til vold og trusler i arbeidssituasjonen.....	16
2.1	En psykososial tilnærming	16
2.2	Sentrale begreper og begrunnelse for valg av teori	18
2.3	Kunnskapsoversikt knyttet til vold og trusler.....	20
2.3.1	Hva er vold og trusler?	20
2.3.2	Forekomst av vold og trusler – og forbedringsområder	21
2.3.3	Internasjonal forskning.....	22
2.3.4	Konsekvenser av vold og trusler.....	24
2.3.5	Emosjonelt arbeid	25
2.4	Psykologisk og fysiologisk stress og mestring.....	27
2.5	Kompetanse, kompetanseutvikling, evne til kritisk refleksjon og selvrefleksivitet	31
2.6	Arbeidsmiljø, trygghet og trivsel.....	36
3.0	Studiens metode og vitenskapsteoretiske forankring	37
3.1	Fenomenologi og den hermeneutiske spiral (egen forforståelse).....	37
3.2	Kvalitativ forskningsmetode	39
3.3	Etiske overveielser	42
3.4	Planlegging av datainnsamling, valg av forskningsfelt og rekruttering av informanter.....	45
3.5	Refleksjon over egen rolle som forsker / forskerrefleksivitet	47
3.6	Bekreftbarhet, troverdighet og overførbarhet.....	48

3.7	Gjennomføring av intervjuene.....	49
4.0	Gjennomføring av kvalitativ innholdsanalyse	53
4.1	Registrering av materiale og transkribering	55
4.2	Umiddelbare og gjennomgående inntrykk fra intervjuene.....	56
5.0	Presentasjon av hoved/ underkategorier og analyse av funn	57
5.1	Forskningsspørsmål 1: Hvilke reaksjoner (tanker, følelser, kroppsreaksjoner) beskrives knyttet til disse erfaringene?.....	61
5.2	Forskningsspørsmål 2: Hvordan håndterer/ mestrer de situasjonene i ettertid og hvilke behov angir de?.....	69
5.3	Forskningsspørsmål 3: Hvilke konsekvenser opplever de at opplevelser med vold og trusler har for dem selv og for yrkesutøvelsen?	75
6.0	Oppsummering	85
7.0	Veien videre.....	87
8.0	Referanser	88

Vedlegg 1	Kvittering NSD
Vedlegg 2	Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjekt
Vedlegg 3	Samtykke til deltakelse i forskningsprosjekt
Vedlegg 4	Intervjuguide
Vedlegg 5	Forespørsel til ledelse

1.0 Innledning

Utsettelse for vold og trusler er en del av arbeidet for mange i arbeidslivet generelt. De gruppene som skiller seg ut som spesielt utsatt er sosionomer, vernepleiere, helse- og omsorgsarbeidere og sykepleiere. De som utsettes for vold og trusler om vold på arbeidsplassen har i følge undersøkelser ca. 70% høyere risiko for et høyt sykefraværslivå sammenliknet med de som ikke utsettes for vold og trusler på jobben (Statens arbeidsmiljøinstitutt (Stami), 2015)

I følge Stami viser tidligere studier at ansatte som opplever vold og trusler om vold på arbeidsplassen har en forhøyet risiko for muskel- og skjelettplager og psykiske helseplager (Stami, 2015).

I en europeisk sammenheng er vold og trusler om vold definert som en fremvoksende risikofaktor i arbeidslivet, og noe som særlig rammer kvinner. Å oppleve trygghet på arbeidsplassen, og at sikkerheten er i varetatt, vil være viktig for den enkelte og for virksomhetene det gjelder. Vold og trusler i helse- og sosialsektoren vil nok alltid forekomme, men desto viktigere er det å fokusere på vold og trusler om vold i et forebyggingsperspektiv (Stami, 2015).

Denne studien vil sette søkelys på en svært utsatt gruppe, ansatte innen psykisk helsevern. Med en psykososial tilnærming vil studien belyse hvilke erfaringer miljøterapeuter som arbeider i spesialisthelsetjenesten innen psykisk helsevern har med vold og trusler i arbeidshverdagen. I følge Nissen og Skærbæk (2014) er en felles forståelse og åpenhet for dialog en viktig del av en psykososial forståelse. Gjennom å intervju miljøterapeuter har studien som hensikt å se at miljøterapeutene inngår i en større sammenheng og gi en økt forståelse av at alle har sin egen historie, sin livssituasjon, sine ressurser (Nissen og Skærbæk 2014, s. 13). En viktig årsak til at jeg ønsket å utføre denne studien er en egen forforståelse av at man må tåle å bli utsatt for vold og trusler når man arbeider inne psykisk helsevern. Det er en del av jobben, og det å ikke bli skremt og redd blir av egne kollegaer sett på som en styrke. Isdal (2017) beskriver at det er manglende oppmerksomhet rettet mot de profesjonelle sin psykiske helse slik:

Jeg føler meg ganske trygg når jeg påstår at hjelpenes egne psykiske vansker eller reaksjoner har vært et stort tabu. Hjelpenes reaksjoner har i liten grad blitt snakket om, det har ikke vært tatt opp i undervisningen av helsearbeidere, og har knapt nok blitt skrevet om (i Norge) (Isdal, 2017, s. 19).

Studien vil kunne bidra til å gi et helhetlig bilde av miljøterapeutene sine reaksjoner, tanker og følelser rundt vold og trusler på arbeidsplassen. Som beskrevet i sitatet fra Stami vil vold og trusler alltid forekomme på en slik arbeidsplass, og det er derfor viktig å kontinuerlig arbeide for at ansatte skal føle trygghet og trivsel. Ved å gjøre en studie med psykososial tilnærming, hvor det rettes oppmerksomhet mot de ansatte sine tanker og følelser og reaksjoner kan studien bidra til nyttig kunnskap innen dette arbeidet. Videre er en viktig del av sikkerhetsarbeidet at de ansatte har kunnskap, erfaring og samarbeider godt som et team når farlige situasjoner oppstår. Derfor er det viktig at ansatte trives i sin arbeidshverdag, da hyppig utskiftning av personale kan sees som en sikkerhetsutfordring. Følelse av trivsel og trygghet er nært knyttet. Arbeidstilsynet skriver i sin veileder at

Vold og trusler skal ikke behandles som et problem for den enkelte arbeidstaker, men som et arbeidsmiljøproblem som angår hele virksomheten (Arbeidstilsynet, 2017, s. 5).

Arbeidstilsynet har pr. 21.11.2017 utført 263 tilsyn i løpet av 2017 i helse- og sosialsektoren med vold og trusler som tema (Dolonen, 2017).

Resultatene viser at seks av ti arbeidsplasser har for dårlige kartlegginger og risikovurderinger av når arbeidstakere kan oppleve vold og trusler. Arbeidsgivere har heller ikke satt i gang nødvendige tiltak for å beskytte arbeidstakerne (Dolonen, 2017).

Det er i disse dager rettet mye oppmerksomhet mot forebygging av vold og trusler i arbeidshverdagen, og bevisstgjøring og forebygging av dette. Det er etter denne studiens søk funnet lite forskning og få artikler som omhandler arbeidstakernes erfaringer i forhold til vold og trusler, deres tanker, følelser, refleksjoner og reaksjoner som oppstår når de møter vold og trusler på jobben. Det er viktig å rette oppmerksomheten også mot arbeidstakernes opplevelser. På denne måten kan hver enkelt arbeidstaker bli bevisst på viktigheten av bearbeidelse og å melde ifra om situasjoner de opplever. Arbeidsgiver kan også på denne måten bli mer bevisst på hvordan arbeidstakerne tenker og føler i forbindelse med situasjoner de opplever. Studien kan gi mening for alle ansatte innen helse- og sosialsektoren. Eksempler er ansatte ved legevakt, NAV, politi, skoler, fengselsansatte, vektere, ansatte i boliger for psykisk utviklingshemmede, ansatte ved barnevernsinstitusjoner, sykehjemsansatte og ansatte ved krisesenter.

I løpet av 2016 ble trusler og vold mot helsepersonell anmeldt 209 ganger til politiet i følge Eli Gunhild By, forbundsleder i Norsk Sykepleierforbund (NSF). By (2017) skriver videre at antall anmeldelser er økende, og forklarer at årsaken kan ha sammenheng med at pasientene er mer krevende og at man ikke er flinke nok til å ta gode nok forhåndsregler. Samtidig kan det økende tallet i antall anmeldelser vise at helsepersonell er blitt flinkere til å anmelde (By, 2017). En av fem (altså 20%) helse- og sosialarbeidere opplever vold og trusler på jobben hvert år. Dette er tall som er hentet fra FO (Felles Organisasjonen for barnevernspedagoger, vernepleiere og sosionomer). På bakgrunn av at en så stor andel opplever vold og trusler på jobben løfter Arbeidstilsynet i 2017 frem vold og trusler som et satsningsområde ved hjelp av kampanje. Denne kampanjen har som mål å bevisstgjøre arbeidsgivere i forhold til forebyggingsarbeid og at flere arbeidstakere skal melde ifra om situasjoner de opplever (Rød & Viggen, 2017).

Den 01.01.2017 trådte en ny forskrift i arbeidsmiljøloven i kraft.

De nye reglene i Arbeidsmiljøloven stiller blant annet krav om at virksomhetene skal kartlegge hvilken risiko det er for at arbeidstakerne kan bli utsette for vold eller trusler, og presiserer momenter der det særlig skal tas hensyn til i risikovurderingen (Østby, 2017).

Journalist Østby skriver at nestleder i NSF, Solveig Kopperstad Bratseth, uttaler at en forskriftsregulering ikke vil løse utfordringene med vold og trusler i arbeidslivet, men det vil kunne bidra til økt oppmerksomhet, bevisstgjøring og diskusjoner om egen sikkerhet (Østby, 2017). Dette viser at det stadig arbeides med ansatte sin sikkerhet og at dette er en nødvendighet. Oppmerksomheten ligger imidlertid på at utsettelse for vold og trusler forekommer og på forebygging. Det er mindre oppmerksomhet rettet mot hva dette gjør med den personen som blir utsatt. For å forstå viktigheten av å rette oppmerksomheten mot hva opplevelsene av å være utsatt for vold og trusler gjør med personene er begrepet *stress* viktig å trekke frem. Det vil være betydningsfullt å trekke frem hvordan personen påvirkes av psykologisk og fysiologisk stress, dette er derfor begreper som blir benyttet videre i denne oppgaven.

1.1 Valg av problemstilling og forskningsspørsmål

Med en psykososial tilnærming ønsker jeg å rette oppmerksomhet mot at enhver miljøterapeut skal sees som et subjekt og at alle reagerer og håndterer opplevelser med vold og trusler på arbeidsplassen på sin unike måte. Konsekvensene er også ulike for hvert enkelt individ. Med et ønske om å få kunnskap om disse ulike subjektive reaksjonene, tankene og følelsene ble problemstillingen og forskningsspørsmålene utformet slik:

Problemstilling:

Hvilke erfaringer beskriver miljøterapeuter innenfor psykisk helsevern om vold og trusler i arbeidshverdagen?

Forskningsspørsmål:

1. Hvilke reaksjoner (tanker, følelser, kroppsreaksjoner) beskrives knyttet til disse erfaringene?
2. Hvordan håndterer/ mestrer de situasjonene i ettertid og hvilke behov angir de?
3. Hvilke konsekvenser opplever de at opplevelser med vold og trusler har for dem selv og yrkesutøvelsen?

(Hvordan innvirker individuelle faktorer som kjønn, alder og yrkeserfaring på mestring av slike situasjoner?)

Oppgavens oppbygning:

I *kapittel 1* redegjøres det for studiens relevans og bakgrunnen for valg av tema og problemstilling.

I *kapittel 2* beskrives relevante teoretiske perspektiver som er nært knyttet til og belyser oppgavens tema og problemstilling.

I *kapittel 3* redegjøres det og begrunnes for studiens metodevalg og vitenskapsteoretiske forankring i fenomenologi og hermeneutikk. Forskningsetikk og refleksivitet er sentrale temaer som beskrives og drøftes her.

I *kapittel 4* beskrives det hvordan studien er planlagt og gjennomført, og hvilken teori som er grunnlaget for denne gjennomføringen.

I *kapittel 5* presenteres studiens funn som drøftes i lys av teoretiske perspektiver. Dette utgjør studiens analyse med utgangspunkt i forskningsspørsmålene.

Til slutt i oppgaven gis en oppsummering av studiens relevans for praksisfeltet i lys av funn og analyse og en beskrivelse av videre behov for forskning.

1.2 Historisk tilbakeblikk

For å forstå samtidens ståsted i forhold til psykisk helsevern er det hensiktsmessig å kaste lys over historien. Vår bakgrunn og historie har stor betydning for hvordan vi tenker og handler i dagens samfunn. Ved å lese litteratur og trekke frem store linjer som har markert historien innen psykisk helsevern vil man se at det har vært en enorm utvikling, og at vår nåværende kunnskap og plattformer i praksis er et resultat av denne utviklingen. Vår kunnskap er grunnlaget for hvordan vi handler og tenker med tanke på pasienter som reagerer med utagering og vold som et eksempel. Skårderud m fl. (2010) beskriver at Herman Wedel Major (1814-1854) regnes å være den norske psykiatriens grunnlegger. Han påpekte at de syke ikke lenger skulle oppbevares i fengselslignende hus. Det ble dermed dannet en kommisjon av regjeringen som skulle belyse de sinnssykes vilkår. Major bidro til at Gaustad sykehus sto ferdig i 1855 hvor alt skulle legges tilrette for en human, tvangsfri behandling (Skårderud mfl. 2010, s. 64).

I 1846 var Major drivkraften i utarbeidelsen av en sinnssykelov i Norge. Med denne loven ønsket Major å hindre at man skulle skille mellom helbredelige og uhelbredelige sinnssyke, pasienten skulle være beskjeftiget og ha et sosialt liv. Major ønsket også å forby kroppslige avstraffelser. Innleggelse skulle være frivillig og isolasjon og bruk av mekaniske tvangsmidler skulle kun benyttes når det var strengt nødvendig. Ut fra denne loven ble også Kontrollkommisjonen dannet, som eksisterer i dagens psykiske helsevern (Skårderud mfl. 2010, s. 65). Kontrollkommisjonen skal sikre den enkeltes rettssikkerhet i møtet med det psykiske helsevernet. Kommisjonen kontrollerer tvangsvedtak, behandler klager og fører velferdskontroll i følge Helsedirektoratet (2017).

Ved Gaustad sykehus ble ansatte betegnet som voktere. Vokterpersonalet besto av menn og kvinner uten noen spesiell utdanning. De fleste kom fra små kår og hadde vært gårdsarbeidere, håndverkere, fiskere, tjenestepiker og lignende. Arbeidsdagen var lang, og kost og bolig inngikk i lønnen. Vokterne hadde sine senger på pasientene sine sovesaler. De

fikk ikke gå ut av portene uten tillatelse og måtte være inne til fastsatt tid. Vokterne hadde ikke lov til å ta imot besøk uten tillatelse. Vokterne søkte direktøren i 1884 om en fridag hver 14. dag og en passende hviletid etter nattevakt. Vokterpersonalets hovedoppgave var å påse at pasienten ikke skadet seg selv og andre (Lysnes, 1982, s. 125-128).

Sykehusene ble lukkede systemer uten innsyn. Overlegene utsatte pasientene for den behandling som de syntes var riktig, og det ble benyttet andre former for tvang. Pasientene ble utsatt for en rekke eksperimentelle behandlingsformer (Skårderud m fl. 2010, s. 65).

Etter andre verdenskrig kom psykofarmaka inn som behandling. Først ble det oppdaget at grunnstoffet Litium hadde en effekt på de manisk- depressive, kort tid etter kom antipsykotiske medisiner. Medisinene ble raskt utbredt og ble regnet som en av århundrets største vitenskapelige oppdagelser (Skårderud m fl, 2010, s. 68).

Gapet mellom de ”lærde” og de ”utøvende” i personalgruppen var stor. Legene utførte den egentlige behandlingen, mens vokterne og pasientene ble sett på som en gruppe. De ble sett på som barn som måtte ledes. Sykepleie ble utviklet ut fra medisinvitenskapen fra 1860-tallet, men pleien av sinnslidende ble utviklet på et usikkert grunnlag da man ikke kunne årsaksforklare sinnslidelser (Lysnes, 1982, s. 124). Etterhvert gjorde sykepleierne sitt inntog i psykiatriske institusjoner. Norge var det eneste landet i Europa som hadde en spesialscole i psykiatrisk sykepleie frem til 1976. Spesialscolen var en nyskaping og en milepel i norsk psykiatrisk sykepleiehistorie. Psykiatriske sykepleiere oppnådde etter dette en høyere lønnsklasse grunnet et farlighetstillegg. Myndigheten satte med dette et farlighetsstempel på alle som fikk en sinnslidelse (Lysnes, 1982, s. 161).

Denne historien belyser at vokterne har fått langt bedre vilkår gjennom historien, og de er blitt erstattet med flere yrkesgrupper. Historien viser at det har skjedd enorme endringer både innen pasientbehandling og pleiernes vilkår. Historien kan benyttes som utgangspunkt ved tanken om at vi alltid må rette blikket fremover og anerkjenne hva som er bra, og hva som fortsatt kan endres til det bedre. Vold og trusler vil alltid forekomme, men det er viktig å kontinuerlig vurdere hva som er mulig å få til i forhold til sikkerhets- og forebyggingsarbeid, og arbeidet for ansattes trygghets- og trivselsfølelse.

1.3 Bakgrunn for valg av tema

I 2004 var jeg ferdig utdannet sykepleier. Både som sykepleierstudent og sykepleier har min faglige interesse ligget innen psykisk helse og uhelse. Som sykepleierstudent hadde jeg store forventninger til praksis innen psykisk helsevern, og gleden var stor da jeg fikk plass på en avdeling for unge som hadde symptomer på schizofreni. Dessverre ble denne praksisen mer skremmende enn spennende, med mye trusler, vold og utageringer. Som ferdig utdannet sykepleier startet jeg derfor i somatisk helsetjeneste, og har jobbet med ortopedi, hjemmesykepleie og sykehjem frem til 2015. Da jeg aldri fant en arbeidsplass hvor jeg følte meg ”hjemme” valgte jeg å gjøre et nytt forsøk innen psykisk helsevern og startet derfor på Master i psykososialt arbeid høsten 2014. Jeg var da ferdig med permisjonen etter å ha fått mitt andre barn og tiden følte rett. I studieforløpet var jeg heldig å få jobb ved en ungdomspsykiatrisk avdeling. Dette er en avdeling innen spesialisthelsetjenesten som har ansvar for to ulike pasientforløp: Akutt og planlagt utredning- og behandling. Endelig har jeg en følelse av at jeg har funnet min plass i arbeidslivet. Utagerende adferd, vold og aggresjon er noe jeg må forholde meg til i dette arbeidet. Da jeg på en helgevakt opplevde en utageringssituasjon sammen med to vikarer bestemte jeg meg straks for at dette skulle bli tema for min oppgave. Jeg har sett situasjoner som for meg er overveldende og voldsomme, og tenkte da at dette er en side av arbeidet som man må stå i. Jeg ble redd og derfor nysgjerrig på om det er flere enn meg som rett og slett blir redde. Hva gjør disse opplevelsene med oss? Ved å gjøre en studie rettet mot våre tanker, følelser og reaksjoner rundt voldsopplevelsene på arbeidsplassen vil det kanskje kunne bidra til en bearbeidelse og forebygging av slitasje over tid. Isdal (2017) forklarer det slik:

Siden vi er mennesker, er vi i fare for å bli preget, endret og i ytterste forstand syke av arbeidet vårt. Vi jobber i risikoyrker! Denne erkjennelsen er det første og viktigste skritt for å kunne ta grep for å beskytte de ansattes, hverandres og vår egen helse (Isdal, 2017, s. 59).

Denne studien vil derfor rette oppmerksomhet mot de *profesjonelle* sine erfaringer knyttet til vold og trusler i arbeidshverdagen innenfor psykisk helsevern. Oppgaven vil utgjøre en studie av hvilke erfaringer miljøterapeuter beskriver om vold og trusler i arbeidshverdagen.

2.0 Teoretiske perspektiver og kunnskapsstatus knyttet til vold og trusler i arbeidssituasjonen

2.1 En psykososial tilnærming

Den psykososiale tilnærmingen innebærer at oppgaven er skrevet med et synspunkt om at vi mennesker er komplekse. Vi utgjør en helhet som påvirkes av flere elementer, både indre og ytre. Vi påvirkes av fysiske, psykiske og sosiale elementer. Vi påvirkes av tidligere erfaringer og opplevelser, vi påvirkes av arv og miljø. Med en psykososial tilnærming kan denne oppgaven vise at ansatte som opplever vold og trusler i arbeidshverdagen påvirkes av alle disse nevnte elementene, og at hver enkelt ansatt og kollega må møtes med åpenhet og forståelse. Oppgaven er skrevet med en transdisiplinær forståelse ved at den henter teori fra et bredt fagfelt, og at studien kan overføres og knyttes til flere ulike profesjoner og fagområder. En transdisiplin er et fagfelt som på en ny måte binder sammen teorier og arbeidsmåter på som ikke antas å være eller skulle utvikle seg til faste disipliner (Nissen og Skærbæk, 2014, s. 15- 16). Videre kan studien åpne for en felles forståelse og en åpen dialog av fenomenet vold og trusler på arbeidsplassen gjennom en kvalitativ metode som vektlegger informantenes historier gjennom intervjuer (Ibid. s. 12). Dette betyr at studien kanskje kan bidra til en åpenhet til å snakke om egne tanker, følelser og reaksjoner knyttet til det å bli utsatt for vold og trusler, kanskje kan studien bidra til å bryte tabuer og dermed skape en åpenhet og ærlighet rundt disse opplevelsene. Gjennom å benytte Lazarus og Folkmans (1984) teori om stress og mestring som bakteppe tar studien utgangspunkt i informantenes egne opplevelser av stress i forbindelse med vold og trusler. Det psykososiale arbeidet gjennomføres av et «*håp om menneskelig blomstring, verdighet, frigjørelse, respekt, fellesskap og forståelse*» (Ibid. s. 21). Oppgaven er skrevet med et helhetlig syn på det å bli utsatt for vold og trusler på arbeidsplassen ved å knytte disse opplevelsene til psykiske, fysiske og sosiale konsekvenser. Dette med et ønske om et bidrag til økt fellesskap, forståelse og respekt for og blant ansatte som utsettes for dette. Et økt fokus på deres opplevelser kan bidra til økt forståelse, økt åpenhet, fokus på dialog og samarbeid- som igjen kan bidra til økt trivsel og menneskelig blomstring.

Hertz (2013) benytter begrepet det *biopsykososiale vitenskapssyn* som intergrerer det biologiske, det psykologiske og det sosiale. Hensikten er å forholde seg til samspillet mellom

komponentene i det bio-psyko-sosiale (Hertz, 2013, s. 92). Jeg har i denne oppgaven valgt å benytte begrepet *psykososial tilnærming* med en forståelse av at det biologiske komponentet inngår i dette begrepet. Den biopsykososiale modellen blir kritisert for å være lite konkret og mangelfullt problematisert i dybden, og det beskrives at det er en fare for at modellen kun blir et honnørord som markerer at man er klar over at både biologiske, psykologiske og sosiale forhold påvirker helse og sykdom. Modellen legger vekt på å se mennesket i et helhetlig lys (Falkum, 2008, s. 255). Denne studien er gjort med en psykososial tilnærming da det å se menneskets utfordringer som komplekse og med flere sider er et viktig utgangspunkt innen det psykososiale feltet. Det er viktig å rette oppmerksomhet mot at miljøterapeutenes tanker, reaksjoner og følelser i forbindelse med at erfaringer av vold og trusler gir konsekvenser både psykisk, fysisk og sosialt. Studien har en psykososial tilnærming fordi den legger vekt på at informantene har en egen forståelse av sin historie, sin arbeidssituasjon og livssituasjon (Skærbæk og Nissen, 2014, s. 13). Studien tar utgangspunkt i informantene sine narrativer, informantenes egne historier etterspørres gjennom kvalitative intervjuer. Informantene intervjues med oppmerksomhet rettet mot biologiske forhold som kroppslige reaksjoner ved å bli utsatt for vold og trusler på arbeidsplassen. Videre intervjues informantene med oppmerksomhet mot psykologiske forhold som tanker og følelser rundt disse situasjonene og sosiale forhold som hvordan de mestrer situasjoner i ettertid og hvilke konsekvenser de opplever. Skærbæk og Nissen (2014) beskriver at det å utvikle handlingskompetanse i psykososialt arbeid handler om å utforske, analysere og utvikle evnen til samhandling med brukere, pårørende, kolleger og andre profesjonelle.

Forebygging av vold og trusler og opplæring i konflikthåndtering er noe som foregår i systemsammenheng. Alle miljøterapeuter deltar på samme opplæring og kurs i hvordan man skal kunne håndtere voldelige og truende situasjoner. Ved å se på vold og trusler på arbeidsplassen med en psykososial forståelse vil det kunne gi mulighet for å fokusere på anerkjennelsen av at hver enkelt miljøterapeut har bruk for å bli sett som et subjekt. En anerkjennelse av at konteksten man lever i både biologisk, psykologisk og sosialt påvirker hvordan man håndterer og mestrer de ulike situasjonene som kan oppstå. Enkelt forklart vil en voldshendelse eller utagering oppleves ulikt hos informantene, en hendelse kan oppleves som svært skremmende for den ene og ufarlig for den andre. Hvordan man opplever en slik hendelse er avhengig av flere elementer av biologisk, psykologisk og sosial art. Like viktig som god kunnskapsutvikling er den felles forståelse og åpenhet for dialog som kan oppstå i møtet med den enkelte informant (Skærbæk & Nissen, 2014, s. 12).

2.2 Sentrale begreper og begrunnelse for valg av teori

Et overordnet utgangspunkt for denne oppgaven er som nevnt den psykososiale tilnærmingen. Videre er *vold og trusler* sentrale begreper som danner oppgavens tema, her benyttes Arbeidstilsynet (2017) som referanse. En tidligere studie gjort av Stevenson m fl., (2015) og en fagartikkel skrevet av Howerton Child & Mentis (2010) benyttes fordi de vurderes som relevante og kan overføres til denne studien. For å beskrive fenomenet vold og trusler benyttes også informasjon fra Statens Arbeidsmiljøinstitutt (Stami), Folkehelseinstituttet og psykologspesialist Per Isdal som har bidratt i etableringen av stiftelsen «Alternativ til Vold» som referanser. Fenomenene vold og trusler danner hele oppgavens bakteppe, og er i denne oppgavens sammenheng årsaken til stress. Vold og trusler blir sett på med et psykososialt utgangspunkt ved at studien ønsker å utforske informantenes egne erfaringer- både psykisk, fysisk og sosialt. Det er derfor valgt fortellinger/ narrativer som tilnærming gjennom kvalitative intervjuer. *Stress og stressmestring* er viktige og sentrale begreper for studien som knyttes til den psykososiale tilnærmingen ved at stress blir sett i sammenheng med psykiske, fysiske og sosiale forhold. Oppgaven er bygget på Lazarus og Folkman's stress- og mestringsmodell (Lazarus & Folkman, 1984, 2009), en modell som har hatt betydning for utvikling av intervjuguide, utvikling av analysekategorier og fortolkning og drøfting av funn. Modellen er fenomenologisk og transaksjonell. Studien tar utgangspunkt i informantenes egne oppfatninger av stress, informantenes egne oppfatninger av hva som overskrider deres ressurser eller setter deres velbefinnende i fare (Lazarus og Folkman, 1984, s. 21). Psykologisk stress blir i hovedsak beskrevet og diskutert gjennom Lazarus og Folkman's teori (1984, 2009). Fysiologiske konsekvenser av stress blir beskrevet og diskutert ved hjelp av boken «Stress» skrevet av svenske og internasjonale stressforskere og redigert av Arnetz & Ekman (2013). Eriksen og Ursin (2013) er i tillegg benyttet som referanse.

Kompetanse og kompetanseutvikling er sentrale begreper som benyttes for å belyse informantenes mestring i en arbeidshverdag hvor man utsettes for vold og trusler. Kompetanse beskrives i sammenheng med at miljøterapeutenes handlinger i praksis er avhengig av deres teori- og erfaringsbaserte kunnskaper, og hva man kan rettferdiggjøre etisk (Lauvås & Handal, 2014). Denne kompetansen knyttes igjen til Dreyfusmodellens (Benner, 1995, s. 29-49) beskrivelse av ekspertten, for å forklare at den erfarne yrkesutøver kan ha bedre forutsetninger for å mestre vold og trusler i arbeidshverdagen sammenliknet med nyutdannede (Benner, 1995). *Intuisjon* er videre et begrep som benyttes for å belyse den

erfarne yrkesutøverens umiddelbare og helhetlige forståelse av en truende situasjon. Intuisjon benyttes også for å forklare hvordan informantene kan «lese» en situasjon og deres evne til å skille en alvorlig trussel fra en mindre alvorlig trussel. Intuisjon noe som erfarne informanter i studien benytter i sin beskrivelse av egen håndtering av stress og situasjoner med høy voldsrisiko. Her benyttes artikkelen til Holm og Severinsson (2016) som referanse sammen med Martinsen (2003) og Kristoffersen (2016). *Emosjonelt arbeid* er et begrep som benyttes for å belyse at informantene kan oppleve å bli emosjonelt slitne av å være utsatt for vold og trusler, spesielt dersom de må ha på en «maske» og kanskje skjule deres følelser. Falch (2010) sin doktorgradsavhandling omhandlende emosjonelt arbeid blir benyttet som referanse. Videre omtales begrepene *kritisk refleksjon* og *selvrefleksivitet* i sammenheng med kompetanse og kompetanseutvikling i profesjonell praksis. Dette er sentrale begreper når man skal belyse viktigheten av at profesjonelle som utsettes for vold og trusler fra pasienter ser seg selv som et subjekt i situasjonene som oppleves som utrygge. Dette for å belyse at miljøterapeuten selv er en del av konteksten og kan bidra til å roe ned situasjonen eller at situasjonen blir mer utrygg (Askeland, 2011). Den kritiske refleksjonen handler om å kritisk vurdere hvorfor vi handler som vi gjør (Mezirow, 2000). *Arbeidsmiljø, trygghet og trivsel* blir også beskrevet som viktige begreper i håndteringen av et arbeid hvor man utsettes for vold og trusler. Eide og Eide (2009) benyttes som referanse for å gi en beskrivelse av et godt arbeidsmiljø. Dette belyses for å vise at trygghet og trivsel er viktige begreper i forhold til hvordan miljøterapeutene håndterer stress, og i forhold til hvordan gode kollegaforhold bidrar til å sammen håndtere voldelige situasjoner, ivareta hverandre både i forkant og i etterkant av disse situasjonene. Samtidig sees dette i sammenheng med viktigheten av å beholde en stabil personalgruppe som kjenner hverandre, er trygge på hverandre, som har erfaring og kompetanse. Dette vil utdypes i oppgavens drøfting av funn. Disse nevne sentrale begrepene vil utdypes senere i oppgaven.

2.3 Kunnskapsoversikt knyttet til vold og trusler

2.3.1 Hva er vold og trusler?

Vold og trusler danner oppgavens tema, og det er derfor viktig å avklare hva vold og trusler er som fenomen for å forstå hvordan informantene påvirkes av dette i arbeidshverdagen. For å belyse hva vold og trusler er benyttes Arbeidstilsynet (2016) din definisjon:

Vold og trusler er hendelser hvor arbeidstakere blir fysisk eller verbalt angrepet i situasjoner som har forbindelse med deres arbeid, og som innebærer en åpenbar eller antydning trussel mot deres sikkerhet, helse eller velvære (Arbeidstilsynet, 2016, s. 4).

Isdal (2000) beskriver at ansatte som arbeider med mennesker som blant annet blir utsatt for grensesetting, tvang, lider av psykose eller rusavhengighet er spesielt utsatte for å bli rammet av voldshandlinger. Vold blir ofte forbundet med fysiske handlinger. Vold er ulike handlinger som skader, skremmer, smerter eller krenker en annen person (Isdal, 2000, s. 43).

Arbeidstilsynet (2016) forklarer at vold er enhver skade på person, både av fysisk og psykisk art. Det kan også defineres som vold når arbeidstakere opplever utageringer hvor det utøves skade mot inventar og utstyr. Trussel defineres som et verbalt angrep eller handling som tar sikte på å skade eller skremme en person. Arbeidstilsynet gir videre en beskrivelse av relasjonell vold som omhandler den volden som for eksempel ansatte innen psykisk helsevern opplever.

Relasjonell vold og relasjonelle trusler oppstår i situasjoner der utøveren bevisst går inn for å ramme den andre parten i den yrkesmessige relasjonen, for eksempel relasjonen mellom elev og lærer eller pasient og behandler. Dette kan blant annet komme av at den som utøver vold eller fremmer en trussel føler avmakt, frustrasjon og urettferdighet, eller manglende dekning av grunnleggende behov. Andre årsaker kan være hevn, rus/abstinenser, psykisk sykdom, interessekonflikter eller forhold relatert til grensesetting (Arbeidstilsynet, 2016, s.4).

2.3.2 Forekomst av vold og trusler – og forbedringsområder

For å vise til forekomst og omfang av vold og trusler i norsk arbeidsliv benyttes *Faktaboken om arbeidsmiljø og helse* (Aagestad m fl., 2015, s. 82). Faktaboken er utarbeidet gjennom Statens arbeidsmiljøinstitutt (Stami) og av en sammensatt gruppe bestående av forskere, seniorrådgivere og leger (Aagestad m fl., 2015, s. 2). Faktaboken er et resultat av flere års arbeid med utvikling og forbedring av registre og datakilder og ønsker å gi et samlet bilde av status og trender innen arbeidsmiljø og helse i Norge.

Undersøkelser viser at forekomsten av vold og trusler i det norske arbeidslivet generelt har variert mellom fire og seks prosent i perioden fra 1989 til 2006. I 2013 har denne forekomsten økt til 7,5 prosent (Aagestad m fl., 2015, s. 82). I Norge rapporterer 20 prosent av arbeidstakere innenfor helse- og sosialtjenester at de har blitt utsatt for vold og trusler på jobb. Vernepleiere/ sosialarbeider rapporterer at 40,8 prosent angir at de har erfart vold og trusler i arbeidet, pleie- og omsorgsarbeidere 32,5 prosent og sykepleiere 27,3 prosent. Det er flere kvinner enn menn som rapporterer at de er utsatt for vold på arbeidsplassen, dette kan ha sammenheng med at dette er kvinnedominerte yrker. Blant vernepleiere, sosionomer og sykepleiere viser statistikken en høyere andel av menn som utsettes for vold i arbeidet. Dette kan forklares med at menn velger arbeidsområder hvor vold er mer utbredt, som for eksempel psykiatri og barnevernsinstitusjoner (Aagestad m fl., 2015, s. 82).

I 2015 varslet helsepersonell innen somatisk og psykisk helsevern om 385 tilfeller av vold og aggresjon i spesialisthelsetjenesten i tidsrommet 01.07.2012- 31.12.2013 i følge læringsnotatet ”Meldinger om vold og aggresjon i spesialisthelsetjenesten – et pasientsikkerhetsperspektiv” (Krogstad m fl., 2015).

Dette læringsnotatet pekte på fem forbedringsområder (1. Ressurser og bemanning. 2. Samarbeid. 3. Rutiner, retningslinjer og utstyr. 4. Erfaring og kompetanse. 5. Informasjon og kommunikasjon). Norsk Helseinformatikk (NHI.no) beskriver på bakgrunn av disse forbedringsområdene fem tiltak på systemnivå som kan øke sikkerheten for medpasienter og personale:

1. Vurdere inntakskriterier, triage (vurdering, sortering og prioritering av pasienter) og risiko.
2. Identifisere risikopasienter og -situasjoner
3. Undervise og utføre simuleringstrening
4. Lage sjekklister for kontroll av utstyr
5. Informere om aggresjon i henvisning (NHI.no)

2.3.3 Internasjonal forskning

Det er gjort flere litteratursøk i ulike databaser for å danne en kunnskapsoversikt over tematikken vold og trusler på arbeidsplassen. Søkeord som er benyttet er i hovedsak workplace violence, nursing, psychiatric, aggression, psychiatric emergency services. Benyttede databaser er Cinahl, Pubmed, Pubpsych, Psycinfo, Academic Search Premier (ASP) og Google Scholar. De mest treffende funnene ble gjort i Cinahl, Pubmed og ASP ved bruk av søkeordene ”workplace violence + nursing+ psichitaric + aggression”. Det viste seg at disse tre databasene inneholdt de samme artiklene som ble vurdert til de mest treffende i forhold til denne studien. Det er en tydelig overvekt av kvantitative studier innenfor dette forskningsområdet, og et mindre antall kvalitative studier med fokus på de ansatte sine historier.

Ved å benytte semi- strukturerte intervjuer er det blitt gjort en kvalitativ studie i Canada som omhandler sykepleieres opplevelser med vold fra pasienter på akutte psykiatriske avdelinger (Stevenson m fl., 2015, s.2). 12 sykepleiere som hadde rapportert voldshendelser innen akuttpsykiatrisk behandling ble intervjuet. Studien konkluderer med at gjennom å forstå sykepleiernes opplevelser kan man bedre forstå fenomenet pasientvold og gi støtte til sykepleiere som arbeider innen områder hvor det er stor forekomst av vold og trusler. For flere av sykepleierne som deltok i denne studien ble vold og trusler betraktet som ”en del av jobben”. Studien viser til flere konsekvenser av å bli utsatt for vold og trusler i arbeidshverdagen, som sinne, frykt, angst, symptomer på post traumatisk stressyndrom (PTSD), skyldfølelse, skam, nedsatt trivsel på jobb, ønske om å bytte jobb, nedsatt livskvalitet og skader som er forbigående eller varige. Det er få kvalitative studier i Canada som beskriver sykepleiernes erfaringer i forhold til opplevelsen av å bli utsatt for vold fra pasienter (Stevenson m fl., 2015, s. 2). Sykepleiere forteller i studien til Stevenson m fl. (2015) at opplevelsen av å bli utsatt for vold fra pasienter avhenger av om sykepleieren tolker at pasienten utøver volden med intensjon eller ikke. Enkelte sykepleiere mente at det ikke kan klassifiseres som voldshandlinger dersom pasienten er for syk til å forstå egne handlinger, pasienten handler da i selvforsvar. Videre beskrives det at sykepleiere som arbeider innen psykiatri har større toleranse overfor f. eks verbal vold. Det er noe de opplever hverdagslig, men som ansatte ved en hvilken som helst annen arbeidsplass ville oppleve mye mer alvorlig. Frykten ble beskrevet som mest intens når sykepleierne følte mangel på kontroll. I situasjoner hvor volden ble utført direkte mot dem selv ble dette beskrevet som mer traumatiserende i

forhold til å hjelpe en kollega som ble utsatt for vold. Frykten for hva som kunne ha skjedd dersom situasjonen hadde endt annerledes blir beskrevet. Følelser som frykt, i sjokk, nummen, skrekkslagen blir beskrevet. Indre stress er et begrep som benyttes for å beskrive dette (Stevenson m fl., 2015, s. 5). Videre beskriver sykepleierene i studien (ibid) en følelse av "heightened sense and awareness and hyper vigilance". Dette kan oversettes til en beskrivelse av å være på vakt. Canadiske sykepleiere beskriver at de er på vakt også når de er ferdige på jobb, at det blir en del av deres naturlige væremåte. Man "scanner" et rom, vet hvor menneskene i rommet befinner seg, lytter o.l. (Stevenson m fl., 2015, s. 6) Det blir videre beskrevet i studien at flere sykepleiere opplever en angst for å møte pasienter utenfor sykehuset. De er redde for å møte pasienter som har utsatt dem for vold på deres fritid hvor de er privatpersoner og kanskje sammen med sin familie (Stevenson m fl., 2015, s. 7).

De Canadiske sykepleierne i denne studien fortalte at ledelsen sørget for formelle oppfølgingssamtaler i etterkant av en meldt voldshendelse av mer alvorlig art. Noen former for vold ble dog sett på som en del av hverdagen, som normalitet, og ble derfor ikke meldt som avvik. På denne måten ser ikke sykepleierne selv de negative helsekonsekvensene denne utsettelsen for vold kan gi over tid. Det blir beskrevet at det viktigste ledelsen kan gjøre i forhold til støtte i etterkant av voldshendelser er å anerkjenne at hendelsen oppleves som vanskelig og ikke minimalisere hendelsen til noe man må tåle. Sykepleierne uttrykte et behov for å vite at lederen behandlet den opplevde voldshendelsen som uakseptabel (Stevenson m fl., 2015, s. 8). På organisatorisk nivå drøfter Stevenson m fl. (2015) ulike konsekvenser som at det er vanskelig å beholde sykepleierne i jobb og at det er vanskelig å rekruttere nye sykepleiere. Nedsatt arbeidsmoral, dårlig arbeidsmiljø, hyppigere avvik i medikamenthåndteringen, hyppigere krav om yrkesskadeerstatning, høyere kostnader grunnet sykemeldinger og uførhet og dårligere kvalitet på pasientpleien er andre konsekvenser denne studien viser til.

En fagartikkel fra USA advarer om en alarmerende økning i forekomst av vold på arbeidsplassen, og ansatte innen psykisk helsevern og akuttpleie rapporteres som den mest utsatte gruppen. Artikkelen belyser at det er store mørketall når det gjelder forekomsten av vold og trusler på arbeidsplassen grunnet underrapportering. Som en konsekvens av trusler og vold spår de en stor mangel på personale innen psykisk helse i fremtiden, og at rekruttering særlig av faglærte vil bli vanskeligere. De fremholder derfor at det er viktig å fokusere på forskning innen vold på arbeidsplassen som et fenomen i helsesektoren. Grunnet stor grad av underrapportering er det vanskelig å få et helhetlig og riktig bilde av vold og trusler på arbeidsplassen. Til tross for denne underrapporteringen vises det at sykepleiere har de høyeste

tallene for utsettelse av vold og trusler. Også i denne artikkelen blir vold og trusler beskrevet som ”en del av jobben”. Konsekvensene som beskrives er at kvaliteten på pasientpleien påvirkes, høyt sykefravær, utbrenthet, ”compassion- fatigue”, angstlidelser, PTSD, frustrasjon, sinne, stress/ langtidsstress, frykt, angst i forhold til trusler/ verbal vold, mareritt, dårlig arbeidsmiljø, negative effekter overfor rekruttering og beholde erfarne sykepleiere, nedsatt effektivitet. Videre peker artikkelen på at unge sykepleiere med lite erfaring har økt risiko for å bli utsatt for vold og trusler på arbeidsplassen. De viser til at en mulig årsak til dette er at eldre erfarne sykepleiere ofte er i administrative stillinger og har mindre pasientkontakt (Howerton Child & Mentis, 2010, s. 89-90). Artikkelen peker videre på at denne underrapporteringen av vold og trusler på arbeidsplassen kan føre til helseutfordringer grunnet utsettelse for langvarig stress. Ytterligere mulig årsak til underrapportering forklares med at sykepleiere frykter å bli sett på som inkompetente, at de fremprovoserte hendelsen. De er redde for at ledelsen skal tro de overdriver dersom de ikke har synlig fysisk skade. Andre årsaksteorier er at sykepleiere har for lite kunnskap om prosedyrer rundt avviksmelding, eller at de føler de vil ”dømme” pasienten dersom de melder ifra (Howerton Child & Mentis, 2010, s. 91).

2.3.4 Konsekvenser av vold og trusler

For den enkelte arbeidstaker kan konsekvensene av vold og trusler på arbeidsplassen være av både fysisk, psykisk og sosial art. Arbeidstilsynet (2017) gir i sin veileder ”Vold og trusler i forbindelse med arbeidet” på Arbeidstilsynets nettside en oversikt over en rekke mulige konsekvenser arbeidstakeren kan oppleve:

Fysiske konsekvenser: slagskader, bitemerker- og sår, brudd, bevisstløshet, tannskader, indre skader og i verste fall død.

Psykiske konsekvenser/ reaksjoner: søvnproblemer, angst, redsel, depresjon, utrygghet, konsentrasjonsvansker og posttraumatisk stresslidelse.

Sosiale konsekvenser: isolasjon, tap av selvtillit, skyldfølelse, følelse av å stå utenfor arbeidsfellesskap og andre sosiale fellesskap, vanskeligheter med etablering og opprettholdelse av sosiale relasjoner og frykt for å komme tilbake på jobb (Arbeidstilsynet, 2017, s. 6).

Samtidig beskriver Arbeidstilsynet (2016) at konsekvensene vil variere i styrke og omfang, avhengig av voldens omfang og alvorlighetsgrad, individuelle variasjoner knyttet til hvordan

man blir påvirket av og håndterer hendelsen, samt om og hvordan man blir fulgt opp i ettertid. Dette innebærer at fokuset på vold og trusler i virksomhetene må dekke både forebygging, håndtering og oppfølging (Arbeidstilsynet, 2016, s. 6).

For virksomheten kan konsekvenser være økt fravær, redusert motivasjon og produktivitet, større gjennomtrekk av arbeidstakere og vanskeligheter med å rekruttere nye arbeidstakere (Occupational and Safety Administration, 2015, s. 22).

2.3.5 Emosjonelt arbeid

Isdal (2017) beskriver at miljøterapeuter (og andre yrkesutøvere i helse- og sosialsektoren og i serviceyrker) gjennomfører jobben sin med tålmodighet, ro, faglighet, respekt og tilstedeværelse. Samtidig kan de være aktivert og urolige på innsiden. De registrerer ikke alltid det som skjer i kroppen og de merker ikke så lett belastningene. For de som ofte er aktivert av en kontinuerlig emosjonell firing kan dette bli en normaltstand. Tilstanden blir så vanlig at de tror det skal være sånn. Dette kan føre til en varig og nesten umerkelig forandring som man ikke kjenner før det har gått for langt. Kroppen sier da tydelig ifra, og man ”møter veggen” og klarer ikke å gå på jobb (Isdal, 2017, s. 107).

Emosjonelt arbeid i forholdet mellom profesjonell og pasient kan brukes som en videreføring av Isdal sin beskrivelse av å være urolig på innsiden samtidig som man viser seg rolig utad. Gjennom kvalitative forskningsintervjuer utført av Falch (2010) fremkommer det at personlige assistenter blir emosjonelt slitne når de må ta på en maske i arbeidshverdagen. De må legge bort seg selv, sine egne følelser i sitt levde liv, som for eksempel sinne, frustrasjon, irritasjon og sprudlende glede i møte med sine arbeidsledere. Det blir beskrevet at de tar på en maske, de ”tar på et smil og later som”. Dette emosjonelle arbeidet blir oppfattet som noe som kreves i arbeidet, som noe som er nødvendig for å inneha en slik jobb (Falch, 2010, s. 83-85). Isdal (2017) beskriver videre at det er stor sannsynlighet for at man legger merke til det som skjer i kroppen, og at man registrerer at arbeidet gjør noe med en. Man får til å stå støtt og rolig i arbeidssituasjonen. Man får til dette ved å ”ta seg sammen”, bruke både vilje og kropp. Man bruker konsentrasjonen og oppmerksomheten på å fokusere på selvkontroll, og man holder sine egne reaksjoner tilbake både bevisst og ubevisst (Isdal, 2017, s. 108). Isdal (2017) beskriver tre faktorer i arbeidshverdagen som påvirker i hvilken grad man blir følelsesmessig og fysiologisk aktivert:

Kompetanse

Erfaring

Tilvenning/ habituering (Isdal, 2017, s. 108).

Isdal (2017) forklarer disse tre faktorene slik at når man forstår hva som skjer og hva man kan gjøre med det gir det en trygghetsfølelse. Kompetanse har på denne måten en betydning for i hvilken grad man blir påvirket av arbeidet. Trygghet gjør at man tåler mer og reagerer mindre. Erfaring er en egen form for kompetanse som handler om at man har vært i liknende situasjoner tidligere. Man har erfaring med hvordan man skal møte situasjonen og hva som er best å gjøre. Uerfarne hjelpere blir mest sannsynlig sterkest følelsesmessig og fysiologisk aktivert. Tilvenning/ habituering handler om at vi mennesker er medfødt evnen til å tilvenne oss. På denne måten lærer vi og utvikler oss. Når man opplever noe gjentatte ganger vil man gradvis reagere mindre og mindre. Konsekvensen av dette kan være at det etterhvert skal sterkere og sterkere opplevelser til for at man skal reagere. Dette kan være en fordel i forhold til hvordan man bearbejder sterke hendelser, men kan også være problematisk (Isdal, 2017, s. 107-108). For eksempel kan dette skape avstand mellom den erfarne og den uerfarne når man skal prate om sterke hendelser på arbeidsplassen. Den uerfarne kan oppleve hendelser som overveldende og traumatiserende, mens den erfarne kan reagere mindre på den samme hendelsen. Dette kan påvirke den uerfarne og gjøre det vanskeligere å snakke om det man kjenner er vanskelig.

Med tanke på tiltak som peker mot den ansatte som individ er posttraumatisk stresslidelse (PTSD), utbrenthet og sekundær traumatisering av profesjonelle aktuelle begreper. I forbindelse med forebygging av dette henviser Isdal (2017) til Rotschild (2006) som sier at vår kontakt med og bevissthet på egen kropp er den viktigste informasjonskilden vi har. Det er derfor viktig at man forstår hvordan egen kropp reagerer, man må kjenne etter, legge merke til hva som skjer i og med egen kropp. En viktig del av forebyggingen er evnen til å lære seg kroppens av/ på- knapp, lære seg evnen til å hvile (Isdal, 2017, s. 108-109).

2.4 Psykologisk og fysiologisk stress og mestring

I denne studien fremstilles begrepene stress og mestring med et fenomenologisk og transaksjonelt lys. Studien setter søkelys på vold og trusler i arbeidssituasjonen og stresset dette medfører for den enkelte miljøterapeut som individ. For å forstå viktigheten av å utforske miljøterapeutene sine reaksjoner i forhold til å være utsatt for vold og trusler i arbeidet er det hensiktsmessig å trekke frem begrepet stress. Stress er et vidt begrep, men med stor relevans i sammenheng med oppgavens tema og problemstilling. I studiens funn beskriver miljøterapeutene flere reaksjoner, tanker og følelser forbundet med det å være utsatt for vold og trusler. Flere av disse beskrivelsene kan settes i sammenheng med opplevelse av og reaksjoner på stress. I tillegg er håndtering av situasjonene i fokus, og mestring er derfor et viktig begrep for å klargjøre betydningen av denne kunnskapen i forhold til håndtering og bearbeidelse av sterke hendelser. Det er informantenes egne beskrivelser som danner grunnlaget for valg av teori, informantenes egne reaksjoner på opplevelsene. Derfor er Lazarus og Folkman's (1984, s. 21) teori om psykologisk stress og mestring valgt som en aktuell og passende teori med deres fokus på personens egne oppfatninger av opplevelsen. Stress er et begrep som det er et stort fokus på i samfunnet. Stress omtales ofte i negativ sammenheng, som noe som er skadelig for kropp og sinn. Vi blir gjennom media og sosiale medier stadig oppfordret til å redusere stress, gjerne gjennom å sette pris på pauser i hverdagen og senke tempoet i dagens mange gjøremål. Som miljøterapeut på en arbeidsplass hvor man må forholde seg til risikoen for vold og trusler i hverdagen menes i denne sammenheng stresset man opplever som en konsekvens av dette. Kristoffersen (2017) skriver at det er stor enighet om at stress er et nærmest meningsløst begrep i vitenskapelig sammenheng fordi det er så uspesifikt og generelt. Dette begrunnet med at begrepet stress blir brukt på flere ulike måter (Kristoffersen, 2017, s. 238). Lazarus og Folkman (1984, 2009) har utviklet en teori om stress og mestring. De legger et klart skille mellom sosialt stress, fysiologisk stress og psykologisk stress.

Psykologisk stress kan defineres slik

Psychological stress is a relationship between the person and the environment that is appraised by the person as taxing or exceeding his or her resources and endangering his or her well-being (Lazarus & Folkman, 1984, s. 21).

I denne studiens sammenheng er psykologisk stress et relevant begrep da studien belyser hvilke erfaringer informantene har i forhold til vold og trusler i arbeidshverdagen. Studien utforsker hvordan omgivelsene på arbeidsplassen kan tære på informantenes oppfatninger av om de er i fare, hvordan informantene oppfatter sin egen situasjon og hvordan de påvirkes av sine omgivelser på arbeidsplassen. Studien belyser hvorvidt informantene opplever at de må håndtere mer enn de har ressurser til, om de må håndtere opplevelser som setter deres velbefinnende og trygghetsfølelse i fare. Videre er det viktig å ha en bevissthet om at en situasjon som en miljøterapeut opplever som svært usikker og truende kan en annen miljøterapeut oppleve som mindre skremmende eller helt ufarlig, noe som Lazarus og Folkman's modell (1984) viser til ved å forklare at man i en stressreaksjon gjennomgår en *primær vurdering* og en *sekundær vurdering*. U hensiktsmessige følelsesreaksjoner kan forklares ut ifra en ytre hendelse, for eksempel når informantene blir truet av en pasient. Det er noe i miljøet, en stimulus, som utløser stressreaksjonene og behovet for mestring (Lazarus & Folkman, 2009, s.68). I en stresset situasjon kan man altså forklare stressreaksjonen slik at man gjennomgår en primær vurdering og en sekundær vurdering.

Når personen gjennomgår den primære vurderingen kan man skille mellom tre ulike resultater i hvordan personen opplever situasjonen: *irrelevant*, *positiv* eller *stressende/ belastende*. Når personen opplever situasjonen som ufarlig, ingen trussel mot egen velbefinnende, opplever personen situasjonen som *irrelevant*. Det positive resultatet av primærvurderingen handler om opplevelser som er *positive*. Opplevelser som gir oss for eksempel glede, lykke og fred. Når personen vurderer situasjonen til å være *stressende/ belastende* handler dette om situasjoner som inneholder skade/ tap, trussel og utfordringer. Skade og tap kan handle om hendelser som allerede har funnet sted, for eksempel at personen er blitt utsatt for sykdom eller skade, tap av selvfølelse, tap av en betydningsfull person i livet. Trussel handler om hendelser som ikke har funnet sted, men som er ventet. Utfordringer omtales som den tredje reaksjonen innen primærvurderingen, og handler om at hendelsen oppleves som problematisk og vanskelig, men at personen mener å ha evner til å overvinne hendelsen (Lazarus & Folkman, 1984, s. 32).

Sekundær vurdering handler om den vurderingen personen gjør i forhold til å kunne mestre og håndtere situasjonen. Man vurderer ulike mestringsstrategier i situasjonen, noe som påvirkes av personens tidligere erfaringer og opplevelser, kunnskap og kompetanse (Lazarus & Folkman, 1984, s. 35-37).

Videre skiller Lazarus (2009) mellom tre ulike typer psykologisk stress: skade/ tap, trussel og utfordring. Det beskrives at stress som handler om skade og tap handler om en

skade eller et tap som allerede er inntruffet. Stress som handler om trussel handler om en skade eller et tap som ikke har inntruffet, men som mest sannsynlig vil inntreffe i nær fremtid. (Lazarus, 2009, s. 49-50). Psykologisk stress som handler om skade/tap vil i denne studien omhandle informantenes reaksjoner i etterkant av en truende og/eller voldelig hendelse. Det vil handle om informantenes tanker, følelser og kroppsreaksjoner knyttet til opplevelsen som skapte en stressreaksjon hos informanten. Psykologisk stress som handler om trussel vil i denne studien omhandle informantenes tanker, følelser og kroppsreaksjoner i forkant av en truende og voldelig hendelse. Reaksjonene rundt en hendelse som er forventet. Det vil handle om den stressreaksjonen som utløses i forkant av en utagerende situasjon.

Fysiologisk stress handler i hovedsak om kroppens reaksjon på skadelige fysiske omstendigheter, altså omstendigheter som er skadelig for levende vev (Lazarus & Folkman, 2009, s. 60). Fysiologiske stressreaksjoner oppstår som følge av psykologisk stress, det psykiske og fysiske er koplet sammen som en helhet og påvirkes av hverandre. Når informantene vurderer en stresset situasjon ut ifra primær- og sekundærvurdering (som beskrevet overfor) til å være stressende/ belastende, og informantene opplever at situasjonen ikke kan mestres/ håndteres vil dette kunne gi fysiske konsekvenser. Dersom man er utsatt for en stressreaksjon over lang tid i arbeidssituasjonen vil dette kunne føre til en rekke fysiologiske og psykologiske konsekvenser for individet. Stress er en alarmreaksjon som utløses når noe vesentlig savnes. Det er en nødvendig overlevelses funksjon som finnes i alle aldersgrupper og kulturer (Eriksen & Ursin, 2013, s. 34). Ordet stress benyttes ofte når man beskriver opplevelsen av at livet inneholder ulike utfordringer og oppgaver samtidig som tiden og ressursene for å møte og løse disse er altfor knapp. Det kan lett få et menneske til å føle seg presset, som kanskje er et bedre ord enn stresset (Reme mfl., 2013, s. 194).

Stress, eller aktivisering, er ikke skadelig for et friskt menneske. Selv om stress oppstår i forbindelse med en ubehagelig situasjon, er det ikke farlig at kroppen aktiveres. Denne aktiviseringen er derimot nødvendig for at vi skal forbedre våre prestasjoner. Men når denne aktiviseringen ikke avtar, men opprettholdes på samme nivå, kan det føre til vevsskader i ulike organer. Aktiviseringen kan opprettholdes dersom man ikke mestrer en viktig eller farlig situasjon, og heller ikke har mulighet til å unngå situasjonen. Dette kan gi konsekvenser for søvn og hvile. Dersom man får for lite søvn og hvile kan dette føre til at man ikke orker å organisere sin egen hverdag i forhold til regelmessige måltider, konsekvenser for vår fritid og fysisk aktivitet. Det gir altså konsekvenser for våre livsstilsaktiviteter som fremmer vår helse. Denne permanente alarmreaksjonen er lett å forestille seg, men vanskelig å måle. Det finnes ingen aksepterte normer for når en slik aktiviseringsstilstand skal betegnes som vedvarende.

En kraftig reaksjon betegnes imidlertid som bedre enn ingen reaksjon fordi en kraftig reaksjon kan skape en rask korrigerende av situasjonen. En langsom og svak reaksjon kan tyde på at man har utviklet stor grad av mestringsfølelse eller at man har en høy forekomst av forsvarsreaksjoner. Dette kan igjen føre til at man etter hvert presterer dårligere og at man skades av situasjonen selv om man der og da ikke opplever noe «stress» (Eriksen & Ursin, 2013, s. 31). Dersom man befinner seg i kontinuerlig alarmberedskap kan dette få konsekvenser for kroppen. Hjerteinfarkt og magesår er klassiske psykosomatiske sykdommer, men man vet også at for hjerte- karsykdommer har livsstil stor innvirkning, og magesår kan forårsakes av bakterie. Stress og liten grad av mestringsfølelse kan gi en rekke subjektive helseproblemer, som for eksempel utbrenthet, nedstemthet, angst, depresjon, dårlig søvnkvalitet, trøtthet/ slitenhet, orker ikke mosjonere, smerter i nakke/ rygg/ skuldre, irritabilitet, hodepine, dårlig kosthold, økt konsum av alkohol, tobakk, medikamenter. Den viktigste faktoren for disse subjektive helseproblemene er kanskje livsstil, men følelser og mestringsfølelse har uansett en påvirkningsfaktor (Eriksen & Ursin, 2013, s. 33). Det er internasjonal enighet om at den største trusselen mot folkehelsen er stress. Dessverre er det lite forskning på hvor stor påvirkning stress har for den totale sykdomsbyrden i samfunnet (direkte og indirekte) (Währborg & Friberg, 2013, s. 99).

Når man skal omtale stressituasjoner og stressreaksjoner kan det være hensiktsmessig å benytte GAS (General Adaptation Syndrome), som er en stressreaksjon som ofte omtales i teorien. Kristoffersen (2017) henviser til Wynne og Sarkar (2014) når hun skriver at studier viser at GAS særlig opptrer i situasjoner som er preget av psykologisk stress, altså ved opplevelsen av trussel, usikkerhet og tap av kontroll (Kristoffersen, 2014, s. 241). GAS er en teori rundt stressreaksjoner som er passende i forhold til denne studien i dens utforskning av opplevelse av trusler og vold, og kan sees som en forlengelse av modellen til Lazarus og Folkman (1984, s. 31-38) om psykologisk stress som beskriver informantenes primær- og sekundærvurdering av en truende situasjon (som tidligere beskrevet i oppgaven). Disse opplevelsene handler i stor grad om usikkerhet og tap av kontroll. Stressreaksjoner (GAS) kan deles inn i tre faser; alarmfasen, motstandsfasen og utmattelsesfasen (Lazarus & Folkman, 2009, s. 62). I *alarmfasen* blir vi kroppslig aktivert, vi blir satt i beredskap. Når kroppen registrerer signaler om fare aktiveres det autonome nervesystemet. Kroppen får reaksjoner som for eksempel forstørrede pupiller, økt puls, økt blodtrykk, musklene spennes eller mindre spytt i munnen (Isdal, 2017, s. 104). Dersom faren vedvarer kommer man over i *motstandsfasen*. Energiforbruket er fortsatt høyt, men kroppen klarer å reetablere sine funksjoner. Kroppen bruker en rekke forsvarsmekanismer som er fysiologiske og lærte

(Kristoffersen, 2017, s. 241). Om man blir værende i motstandsfasen over tid vil en rekke kroppslige symptomer oppstå. De subjektive helseproblemene som tidligere nevnt kan koples til denne fasen, for eksempel utbrenthet, nedstemthet, angst, depresjon, dårlig søvnkvalitet, smerter i nakke/ rygg/ skuldre, irritabilitet, hodepine m.m. (Eriksen & Ursin, 2013, s. 33). Dersom denne påkjenningen fjernes, reduseres eller overvinnes vil kroppen etterhvert svikte som en følge av det høye energiforbruket. Da kommer man over i en *utmattelsesfase*. Hvis stresspåvirkningen er alvorlig nok eller fortsetter lenge nok, vil kroppens ressurser begynne å svikte. Dette skjer imidlertid sjelden, da GAS som regel ikke går over i tredje fase. Men dersom kroppen blir såpass svekket at organene ikke makter å fornye seg selv kan utfallet bli døden (Lazarus & Folkman, 2009, s. 62).

2.5 Kompetanse, kompetanseutvikling, evne til kritisk refleksjon og selvrefleksivitet

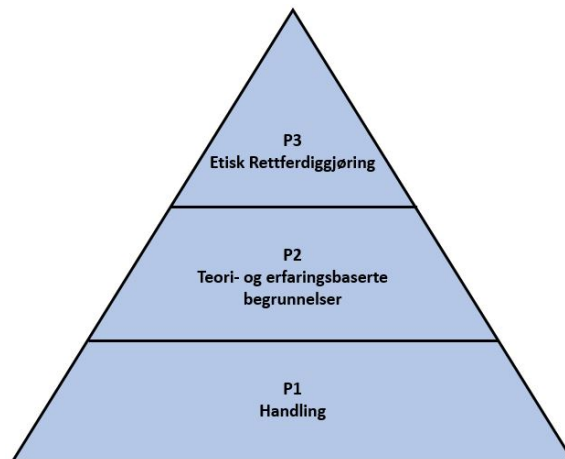
Refleksjon, selvrefleksivitet og kritisk refleksjon er sentrale begreper i denne studien fordi det er vesentlig at informantene ser seg selv som et subjekt i truende og potensielt farlige situasjoner på arbeidsplassen. For å få en forståelse av disse begrepene vil de først beskrives på et generelt teoretisk grunnlag:

Refleksjon handler om å stille spørsmål for å lære av erfaring og utvikle kunnskap fra praksis. Å reflektere kan sammenliknes med en ettertanke, en dynamisk tankeprosess som er påvirket av og påvirker våre følelser, holdninger og kroppslige reaksjoner (Askeland, 2011, 34-38). *Selvrefleksivitet* er evnen til å erkjenne at både en selv og den sosiale og kulturelle konteksten en er i preger praksisutøvelsen, kunnskapen som dannes av erfaringer i praksis og måten man skaper kunnskapen (Askeland, 2011, 34-38). Selvrefleksivitet er å se seg selv som et subjekt i alle situasjoner. Det er en innovervendt prosess, en oppdagelse av egne tanker, følelser og reaksjoner i situasjonen. Det er i tillegg en utovervendt prosess der en ser seg selv i en sosial og kulturell sammenheng. Gjennom å være refleksiv kan man få tak i hvordan man ved holde fast ved ideer, tro og meninger som har oppstått i en sosial kontekst kan bidra til å skape fordommer og maktrelasjoner (Askeland, 2011, s. 37). *Kritisk refleksjon* blir brukt når man vurderer gyldigheten av forutsetningene vi har for tidligere læring, en forutsetningsrefleksjon. Det handler om at vi undersøker vår tidligere kunnskap får å få bekreftelse på at vi har brukt rett fremgangsmåte til å løse problemer. Kritisk refleksjon handler ikke om *hvordan*

vi handler som vi gjør, men *hvorfor* vi handler som vi gjør. Det handler om årsakene til og konsekvensene av handlingene vi gjør. Kritisk refleksjon krever at vi revurderer våre meningsperspektiver og om nødvendig skaper ny mening (Mezirow, 2000, s. 77). Kritisk refleksjon er knyttet til å bevisstgjøre begrunnelser for praksisutøvelse, og er spesielt nyttig for å studere praksis da det legges vekt på å integrere teori og erfaringskunnskap til en samlet kunnskap for praksis. Dette synet på kunnskap blir sett på som et viktig bidrag til å styrke og utvikle relevant kunnskap for ansatte i praksisfeltet (Gjeitnes & Tronvoll, 2011, s. 87-88).

For det første kan det være nyttig for informantene å reflektere over hva erfaringene og opplevelsene med vold og trusler på arbeidsplassen gjør med dem, bevisstgjøre seg egne tanker, følelser og kroppsreaksjoner. Dette kan være viktig i forhold til å kunne håndtere og mestre stressreaksjoner, forberede kommende situasjoner og bearbeide opplevde situasjoner. Dette er en prosess som kan bidra til å senke det generelle stressnivået hos den enkelte informant. Videre kan refleksivitet benyttes til å vurdere hvordan informantene selv påvirker pasienten, kollegaene, situasjonen, holdninger, fordommer og maktbruk/ grensesetting. Det er viktig at informantene som profesjonelle yrkesutøvere benytter kritisk refleksjon til å vurdere hvorfor man handler på akkurat denne måten, vurderer årsaker og konsekvenser. Refleksivitet og kritisk refleksjon er på denne måten en viktig del av kompetanse og kompetanseutvikling. Ved å beskrive disse sentrale begrepene blir det belyst hvilken rolle informantene selv har, og hvilken påvirkningskraft de kan ha både i forhold til egen sikkerhet og egen håndtering av vold og trusler. I tillegg er informantene en del av konteksten, og påvirker sine pasienter og kollegaer.

I denne studien er beskrivelse av profesjonell kompetanse av stor betydning. De ansatte sin profesjonelle kompetanse til å unngå utageringer og deres profesjonelle kompetanse til å håndtere en pågående utagering. Handlingene vi gjør i praksis ikke er tilfeldige. Det er flere faktorer i situasjonen som nærmest presser frem bestemte handlingsmønstre (Lauvås & Handal, 2014, s. 25). Selvrefleksivitet og kritisk refleksjon er en del av bevisstgjøringen av disse handlingsmønstrene. Lauvås og Handal (2014) benytter ”Praksistrekanten” som en tankemodell i yrkesfaglig veiledning. Denne praksistrekanten kan overføres til å forstå hvordan miljøterapeuter handler i en presset situasjon ut ifra sin personlige kompetanse. Se figur 1 (Lauvås & Handal, 2014, s. 25).



Figur 1.

Et eksempel som kan forklare «praksistrekanten» i denne studiens sammenheng kan være en miljøterapeut som står overfor en pasient som er ruset og aggressiv, det finnes da ikke tid og rom for å slå opp i bøker og vurdere hva man skal gjøre. Det er da grunn til å tro at man da ikke handler tilfeldig, og noe fortøner seg som mer riktig å gjøre enn noe annet. Handlingene man gjør er ikke tilfeldige, og dette kalles for P1- nivået i Praksistrekanten (figur 1) (Lauvås & Handal, 2014, s. 25). Med økende erfaring blir de raske beslutningene oftere bedre enn tidlig i karrieren. Man er i en slik situasjon underlagt en handlingstvang med forventninger om at man skal handle både sindig, klokt og reflektert. Man må handle umiddelbart, uten lang tid til å tenke seg om (Lauvås & Handal, 2014, s. 25-27). Ved P2 nivået (teori- og erfaringsbaserte begrunnelser) finner man de hensiktsmessige begrunnelsene for handling. Her bruker vi vår erfaring; det vi har lyktes med tidligere ønsker vi å repetere, mens det vi har mislykkes med ønsker vi ikke å repetere. Vi mobiliserer teoretisk kunnskap for å finne den beste handlingen. Vi finner noe vi har lest eller blitt gjort kjent med på andre måter for å forsøke å trekke praktiske konsekvenser av den innsikten teori kan bidra med (Lauvås & Handal, 2014, s. 28). Våre begrunnelser for å handle i konkrete situasjoner (P1) består av en blanding av innhold fra de to øverste nivåene (P2 og P3). Den kunnskapen, den erfaringen og de verdiene vi ”trekker på” når vi forsøker å begrunne og rettferdiggjøre handlingene våre (slik vi gjør på P2- og P3- nivå) kalles den *praktiske yrkesteorien* (PYT) (Lauvås & Handal, 2014, s. 27). PYT er det som får oss til å handle som vi gjør på P1- nivået. PYT består av verdier, erfaringer og kunnskap. PYT går ut ifra at det finnes en privat, tankemessig beredskap med elementer fra egen erfaring, ispedd informasjon om andres erfaringer (overført kunnskap), satt inn i en ramme av teoretisk kunnskap og innsikt og ordnet etter verdier vi

oppfatter som viktige (Lauvås & Handal, 2014, s. 28). Dette handler i stor grad om kompetanse, og at teoretisk og praktisk kunnskap påvirker hvordan man handler. Det er derfor relevant å se dette i sammenheng med begrepet *kompetanse* og Dreyfusmodellen (Benner, 1995) som skiller novisen fra eksperten (utdypes senere i kapittelet). Våre handlinger er avhengige av vår teoretiske, erfaringsbaserte og etiske kompetanse. Det å inneha *kompetanse* innebærer å være kvalifisert til å ta beslutninger og handle innenfor et bestemt funksjons- eller myndighetsområde. Kristoffersen (2016) henviser til Fagermoen (1998) som forklarer kompetanse slik:

Kompetanse er ikke noe en har- det er noe som viser seg i konkrete og virkelige situasjoner. Altså en synliggjør sin kompetanse ved å nyttiggjøre seg og omsette kunnskaper, ferdigheter og verdier i arbeidet (Fagermoen, 1998, s. 9).

Klinisk kompetanse og *intuisjon* er relevante begreper i forhold til denne studien med tanke på hvilken betydning yrkeserfaring har for mestring av voldelige og truende situasjoner. Benner (1995) har etter en studie basert på Dreyfusmodellen intervjuet nyutdannede og erfarne sykepleiere. Dreyfusmodellen (dannet av matematiker Stuart Dreyfus og filosof Hubert Dreyfus) bygger på en modell som danner fem ulike nivåer som kategoriserer klinisk kompetanse. De fem trinnene går fra å være novise til ekspert. En *novise* vil si den profesjonelle som ikke har hatt noen erfaring med de situasjonene som det forventes at hun/han skal gi en innsats til. Novisen har gjerne en adferd som er styrt av læreboken på grunn av manglende erfaring med ulike situasjoner (Benner, 1995, s.35). En miljøterapeut som ikke har opplevd truende og voldelige situasjoner kan derfor betegnes som en novise. En miljøterapeut som har fått opplæring i hvordan situasjoner skal og bør håndteres, men ikke selv fått erfare dette i praksis. I andre nivå betegnes den profesjonelle som en *avansert nybegynner*. I tredje nivå betegnes den profesjonelle som *kompetent*, i fjerde nivå som *kyndig*. Det femte og siste nivået er *ekspert*. Eksperten har med sin enorme erfaringsbakgrunn fått et intuitivt grep om enhver situasjon og bruker ikke unødig tid på overveielser av unødvendige problemstillinger. Eksperten handler ut i fra en forståelse av totalsituasjonen. Når eksperten skal begrunne en handling svarer han/ hun ofte ”fordi det føltes riktig” (Benner, 1995, s. 29-49). Dette kan sees i sammenheng med Lauvås & Handal (2014, s. 28) sin beskrivelse av PYT ved at de raske beslutningene i forhold til handlinger ofte blir bedre senere i karrieren. I tillegg kan kritisk refleksjon være et relevant begrep hvor vi kritisk vurderer hvorfor vi handler som vi gjør. Vi revurderer måten vi lager problemstillinger, og vi revurderer hvordan vi orienterer oss i forhold til å oppleve, erkjenne, vite, tro, føle og handle (Mezirow, 2000, s. 77).

Som en forlengelse av Dreyfusmodellens teori rundt eksperten kan det være nyttig å beskrive den *umiddelbare og helhetlige forståelsen* som handler om *intuisjon og faglig skjønn*. Intuisjonen er definert som en avgjørende egenskap for faglig kompetanse, og er akseptert som en legitim kunnskapsform i klinisk sykepleie. Intuisjon sees som en nøkkel til å forstå pasienten. Intuisjon kan også beskrives som følelsesmessig bevissthet (Holm & Severinsson, 2016). En erfaren psykolog som sakkyndig i retten benytter sin intuisjon til å vurdere om det er far eller mor som er best egnet til å ivareta barnet, en erfaren miljøterapeut kan for eksempel benytte sin intuisjon i forhold til å skille alvorlige trusler fra mindre alvorlige trusler. Fagfolk må ofte foreta slike helhetsvurderinger av hva mange, usikre opplysninger samlet betyr (Kirkebøen, 2012, s. 41).

Martinsen (2003) beskriver det å kunne tyde innen sykepleiefaget.

Å tyde er å uttrykke det inntrykk jeg får av den andre, hvordan jeg blir beveget av den andre. Dette uttrykker jeg gjennom mine naturlige sanser og mitt språk. I sykepleierens gjerning står det faglige skjønn sentralt i en slik tyding (Martinsen, 2003, s. 135).

Det faglige skjønn er knyttet til det konkrete. Skjønnen uttrykker fagkunnskapen gjennom naturlige sanser, og gjennom en åpenhet for sansingen gis skjønnen en mulighet for at sykepleieren kan ta imot pasientinntrykket og tolke og strukturere uttrykkene gjennom ferdigheter og grep, holdning og handling. Vi kan gjennom sansene kjenne noe igjen som vi har erfart før, ved at det ene minner om det andre (Martinsen, 2003, s. 143-144). Dette kan sammenliknes med nivå P2 i Praksistrekanten (tidligere omtalt) som handler om at vi bruker vår erfaring til å vurdere hva vi ønsker å repetere, eller ikke repetere (Lauvås & Handal, 2014, s. 28-33). Intuisjon er en umiddelbar forståelse av sammenheng uten bevisst vurdering og anvendelse av teori. Det er fare for å utvikle misforståelser og uheldig praksis dersom sykepleieren bruker sin intuisjon uten å underlegge den en kritisk vurdering. Man kan ikke stole blindt på intuisjonen, men hele tiden forsøke å bekrefte eller avkrefte den umiddelbare forståelsen som de intuitive prosessene gir (Kristoffersen, 2016, s. 166-167). Kristoffersen henviser til Robert mfl. (2014) når hun skriver at ekspertenes intuisjon kan betraktes som gjenkjennelse.

Hos den uerfarne er det stor fare for at beslutninger basert på intuisjon vil være av dårlig kvalitet, mens ekspertens intuitive beslutninger sjelden er feilaktige, fordi disse er basert på omfattende erfaring og en base av teoretisk kunnskap (Robert mfl. 2014).

2.6 Arbeidsmiljø, trygghet og trivsel

I følge Aagestad m fl. (2015, s. 204) viser undersøkelser at norske arbeidstakere i stor grad trives på jobb, men det er ikke dermed sagt at de har et godt arbeidsmiljø. Selv om en arbeidstaker er utsatt for mange uheldige påvirkninger i arbeidsmiljøet kan han eller hun trives på jobb. Arbeidstakeren kan føle engasjement, tilhørighet og motivasjon i jobben selv med et dårlig arbeidsmiljø. Vurderingen av hva som er et godt arbeidsmiljø er en subjektiv opplevelse og det finnes ingen entydig definisjon på hva som karakteriserer et godt arbeidsmiljø. På en og samme arbeidsplass kan en mene at det er et godt arbeidsmiljø, mens den andre kan mene det motsatte (Aagestad m fl., 2015, s. 204).

En god gruppe kjennetegnes i følge Eide og Eide (2009) ved at gruppen har et felles mål, gjensidig støtte og sjenerøsitet og oppmuntring. Med felles mål menes her at gruppen har en hensikt, en oppgave, en funksjon den skal fylle. Dernest er det viktig med gjensidig støtte, og at gruppen har åpenhet, tillit og gjensidig interesse for hverandre. Sjenerøsitet er viktig med tanke på at gruppens informanter viser hverandre rom for å være ulike, anerkjenner hverandre, roser og oppmuntrer hverandre (Eide & Eide, 2009, 404-405). Videre har hver enkelt arbeidstaker et personlig ansvar for å bidra til at samarbeidet skal fungere godt. Det er en forutsetning at hvert enkelt gruppe medlem tar ansvar, viser initiativ og bidrar aktivt til å løse gruppens oppgaver. Hver gruppedeltaker har ansvar for å bidra til en god atmosfære og at gruppens oppgaver gjennomføres på en god måte. Gode gruppeprosesser preges av en oppmerksomhet rettet mot oppgaver og mål og en oppmerksomhet rettet mot det relasjonelle og følelsesmessig klimaet i gruppen (Eide & Eide, 2009, s. 410).

Isdal (2017) benytter ordet *hverandreivaretagelse* når han beskriver at mennesker i belastende jobber er avhengige av det miljøet de jobber i, og at de trenger støtte og trygghet fra kollegaer. Men et trygt og godt kollegamiljø kommer ikke av seg selv. I enkelte arbeidsgrupper med store belastninger kan hverandreivaretagelsen bli borte, og ansatte er mer fokusert på individuell overlevelse. Til pasienten sin fordel trenger man å tenke at man er et team, man er lagspillere som har blitt gitt et felles ansvar til å hjelpe. Spørsmålet er hvordan man kan jobbe sammen for å styrke hverandre (Isdal, 2017, 135).

3.0 Studiens metode og vitenskapsteoretiske forankring

3.1 Fenomenologi og den hermeneutiske spiral (egen forforståelse)

Studien tar utgangspunkt i en fenomenologisk tilnærming til opplevelsen av vold og trusler i arbeidshverdagen

Som kvalitativ design betyr en fenomenologisk tilnærming å utforske og beskrive mennesker og deres erfaringer med og forståelse av et fenomen (Johannessen, Tufte & Christoffersen, 2016, s. 78).

Studien ønsker å utforske de ulike erfaringer, tanker, reaksjoner og følelser miljøterapeuter har i forhold til fenomenet vold. Forskere som tar utgangspunkt i fenomenologi vektlegger livsverdenen i sin forskning, og betydningen av den.

Livsverden er den verden vi lever i, den dagligdagse verdenen som vi tar for gitt. Det er den verden vi kjenner basert på våre erfaringer, som vi er fortrolige med og ikke stiller spørsmålstegn ved (Zahavi, 2017, s. 30).

Denne studien utforsker miljøterapeutene i psykisk helsevern sin opplevde livsverden, med fenomenet vold som tema. Dette med en hensikt om at miljøterapeutene skal rette oppmerksomhet mot å reflektere over den livsverden de lever i på arbeidsplassen, og kjenne på det de kanskje tar for gitt. Kanskje taes det for gitt at volden må tåles i dette yrket. Kanskje kan det oppleves lettere dersom fenomenet utforskes, erkjennes, og at det sies at det gjør noe med dem psykisk, fysisk og sosialt. En fenomenologisk tilnærming vil kunne utforske hvordan miljøterapeuter innen psykisk helsevern oppfatter sin verden, sin arbeidshverdag, med vold og trusler som en del av denne.

Fenomenologisk metode brukes for å studere verden slik folk oppfatter den. Målet er å gi en presis beskrivelse av aktørenes egne perspektiver, opplevelser og forståelseshorisont (Johannessen m. fl. 2016, s. 78).

Videre er studien gjort med den hermeneutiske spiral som tankemodell for fortolkning. På en enkel måte kan man forklare hermeneutikken med at man forstår delene ut ifra helheten, og helheten ut ifra delene (Thornquist, 2015, s. 142). Den hermeneutiske fortolkningen

handler om en kontinuerlig frem- og tilbakeprosess mellom deler og helhet, ofte omtalt som *den hermeneutiske sirkel*. Jeg velger å benytte begrepet *den hermeneutiske spiral* som et bilde på at forståelsen stadig blir dypere (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 237).

Som erfaren sykepleier, men relativt uerfaren innen spesialisthelsetjenesten for psykisk helsearbeid, samlet jeg flere deler gjennom mine opplevelser med truende og voldelige situasjoner. Jeg fikk erfaringer i forhold til meg selv og egne reaksjoner, og jeg observerte kollegaer. Jeg fikk med dette flere deler i min forforståelse av hvordan kollegaene opplever å være utsatt for vold og trusler i arbeidshverdagen, metaforisk forklart med spiral for å vise at forståelsen utvides. Min forforståelse var at det er tabu å snakke om at man opplever det som vanskelig og skremmende å måtte forholde seg til vold og trusler, dette i en frykt for å vise seg inkompetent til jobben. Vold og trusler er «en del av pakka», noe man må godta i en slik jobb. Gjennom denne studien ønsket jeg å få en større helhetsforståelse av det å bli utsatt for vold og trusler i arbeidet. Jeg har derfor valgt en hermeneutisk fortolkningsprosess med Malteruds (2017) analyseverktøy som hjelp. Dette analyseverktøyet vil bli beskrevet og begrunnet i kapittel 4.0, men kort fortalt tar dette analyseverktøyet utgangspunkt i å fortolke både helheten og delene av analysematerialet.

Ved å anerkjenne og reflektere over egen forforståelse kan man tenke over hvordan den bevisstgjorte forforståelsen kan påvirke analysen av materialet. I denne forskningsprosessen er det derfor viktig at jeg som forsker anerkjenner og bevisstgjør meg egne motiver, forestillinger og indre bilder. Som beskrevet i kapittel 1.3 Bakgrunn for valg av tema, har jeg i flere år unnlatt å arbeide innen psykisk helsevern grunnet mine indre bilder av hvordan det er å ha vold og trusler som en del av arbeidshverdagen. Personlig opplever jeg dette som skremmende. Jeg må selv forholde meg til utageringer i mitt arbeid, og kjenner et behov for å reagere og bearbeide i etterkant av hendelser. Med dette som grunnlag har jeg en forforståelse av at alle miljøterapeuter opplever voldshendelser som skremmende og at de som påstår at det ikke er skremmende velger å distansere seg fra egne følelser og reaksjoner, eller påtar seg en maske. Jeg har en forforståelse av at man som ansatt innen psykisk helsevern må vise en slags ”tøffhet”, man skal være sterk og uredde. Man skal vise at man er trygg i sin rolle, utstråle sikkerhet for å trygge sine kollegaer om at man står støtt og samlet ved en utagerende situasjon. Mine indre bilder er mulige alvorlige konsekvenser av utageringer, og det å for eksempel løpe til en annen avdeling på grunn av overfallsalarm kan oppleves som skremmende. Denne studien kan bidra til å bevisstgjøre reaksjoner, tanker og følelser rundt disse hendelsene, noe som videre kan bidra til forebygging av ulike konsekvenser av det å være utsatt for stress. Thornquist (2015) beskriver at forforståelse kan

forklares slik at vi aldri møter verden med blanke ark. Vi kommer til situasjonene eller handlingene med en tankemessig og erfaringsmessig ”bagasje” som er med og bestemmer det vi forstår og fortolker. Denne bagasjen kan være både bevisst og ubevisst. Det handler altså om å kunne erkjenne at man har en forforståelse, og at vi aldri møter noe forutsetningsløse (Thornquist, 2015, s. 142).

3.2 Kvalitativ forskningsmetode

Studien ønsker å belyse hvilke erfaringer miljøterapeuter innen psykisk helsevern har med vold og trusler i arbeidshverdagen. Det er derfor valgt ulike avdelinger innen spesialisthelsetjenesten som forskningsfelt med en kvalitativ forskningsmetode som forskningsverktøy. Begrunnelse for dette vil komme senere i kapittelet. Thagaard (2013) beskriver at

Kvalitative metoder egner seg godt til å studere personlige og sensitive emner, som kan omfatte private forhold i personers liv. Når forskningsspørsmålene betinger et tillitsforhold mellom forsker og personer i felten, kan kvalitative metoder være særlig velegnet (Thagaard, 2013, s.12).

Det å studere hvilke erfaringer miljøterapeuter har med vold og trusler i egen arbeidshverdag kan regnes som et sensitivt tema. Studien etterspør miljøterapeutenes personlige tanker, følelser og refleksjoner. Flere tema kan oppleves som svært personlige, og informantene kan kjenne på en frykt for å bli gjenkjent av ledelse og kollegaer. Det kan oppleves som vanskelig å kanskje fortelle om at man av og til er redd på egen arbeidsplass. Det er derfor viktig å forsikre informantene om at de vil være sikret anonymitet. Det er også vesentlig å bruke tid til å etablere en relasjon som gjør informantene trygge nok til å snakke om personlige tema. Ved å intervju informantene i undersøkelsen vil man kunne skaffe informasjon med mer dybde sammenliknet med f eks spørreundersøkelse. Thagaard beskriver at:

Intervjusamtaler er et godt utgangspunkt for å få kunnskap over hvordan enkeltpersoner opplever og reflekterer over sin situasjon (Thagaard, 2013, s.12).

Gjennom intervju vil man kunne ha en samtale med informanten rundt temaet, høre informantens tanker, refleksjoner og opplevelser. Det er i denne studien benyttet kvalitativt intervju med en delvis strukturert tilnærming. Thagaard (2013) beskriver at de temaene som forskeren skal spørre om er fastlagt på forhånd. Ved å være fleksibel på rekkefølgen, kan

forskeren følge informantens fortelling, men samtidig sørge for at de temaene som er viktige for å få belyst problemstillingen blir diskutert under intervju samtalen (Thagaard, 2013, s. 98). En intervjuform med en delvis strukturert tilnærming bidro til å kunne utforske informantens erfaringer med vold og trusler i arbeidet, i tråd med det fenomenologiske grunnsynet. Intervjuene hadde form som en samtale, med noen punkter for å kunne styre samtalen inn mot problemstillingen. På denne måten kunne intervjuene ha en åpenhet for å diskutere de emnene som informantene selv er mest opptatte av og jeg fikk stille relevante oppfølgingsspørsmål underveis. Intervjuguiden hadde fire spørsmål til informantene. Spørsmålene var åpne med hensikt om å få informantene til å fortelle deres tanker, følelser og reaksjoner. Noen oppfølgingsspørsmål var planlagte, da med tanke på det direkte spørsmålet ”Er du redd på jobb” som jeg stilte dersom informanten selv ikke snakket direkte om dette. Men de fleste oppfølgingsspørsmål var spontane under intervjusituasjonen med et ønske om at informantene skulle motiveres til å gi mest mulig rike beskrivelser.

Det ble valgt ut avdelinger innen voksenpsykiatrien som har en stor forekomst av utageringer og vold; to ulike avdelinger for psykoselidelser og akuttpsykiatriskavdeling for voksne. De fleste som arbeider ved disse avdelingene er ansatt som miljøterapeuter. Miljøterapeuter planlegger og tilrettelegger hverdagen for mennesker som har behov for behandling, oppfølging eller tilsyn. Miljøterapeutens viktigste oppgave er å legge til rette for at brukerne av omsorgstjenesten mestrer egen hverdag. Det finnes ingen egen miljøterapeututdanning, men miljøterapeuten er som regel en offentlig godkjent vernepleier, sosionom, ergoterapeut, sykepleier, barnevernspedagog, barnehagelærer eller spesialpedagog (Utdanning.no, 2017). Derfor ble miljøterapeuten en naturlig gruppe når informanter til studien skulle velges. Miljøterapeutene arbeider tett sammen med pasientene i turnus som strekker seg over hele døgnet. Miljøterapeutene er sammen med pasientene gjennom alle faser av innleggelsen. Det er også miljøterapeutene som oftest utøver grensesetting og tvang.

Utviklingen av intervjuguide og informasjonsskriv var en prosess som krevde flere runder med refleksjoner, vurderinger og revurderinger. Innledningsvis var det planlagt en oppvarming til intervjuet. Denne oppvarmingen inneholdt en kort presentasjon av meg selv og hvorfor jeg utfører denne studien. Videre ønsket jeg en kort presentasjon av informanten, samt en gjennomgang av informasjonsskriv. Ved det første spørsmålet i intervjuguiden spørres informantene om hvordan det er å jobbe på et sted hvor vold og trusler er en del av arbeidshverdagen. Dette er et kortfattet spørsmål som ville kunne gi et langt og beskrivende svar. Spørsmålet åpnet for at informantene kunne fortelle om sine tanker, følelser, refleksjoner rundt det å arbeide et sted hvor du kan risikere å bli utsatt for vold og trusler på

jobben. Spørsmålene var utformet med et ”hverdagsspråk” for å bidra til at samtalen var naturlig mellom to likeverdige. Ved å snakke med informantene kan man få direkte kjennskap til deres erfaringer, og intervjusituasjonens fortrolighet og ro kan skape en god ramme for historier og deling av tanker, følelser og reaksjoner (Malterud, 2017, s. 69). Videre spurte jeg informantene om de kunne fortelle om en konkret situasjon som de husket spesielt godt. Dette spørsmålet ble utformet med tanke på å få informantene til å beskrive sine tanker, følelser og kroppslige reaksjoner i situasjonen. Reagerer de med for eksempel frykt, sinne, skjelver knærne, blir hendene svette? Spørsmålet hadde som hensikt å få informantene til å tenke tilbake til en trusselsituasjon hvor de ikke hadde kontroll, og hva denne situasjonen gjorde med dem. De to nevnte spørsmålene ble utformet med hensikt om å få svar på det første forskningsspørsmålet, som handler om hvilke reaksjoner (tanker, følelser, kroppsreaksjoner) informantene beskriver knyttet til erfaringene med vold og trusler på arbeidsplassen. Intervjuguiden er utviklet med bakgrunn i Lazarus og Folkmans (1984) teorier om psykologisk stress og mestring og kunnskap om fysiologiske stressreaksjoner, da denne teorien retter oppmerksomheten mot at situasjonen og omgivelsene er en påkjenning når personen selv oppfatter det slik (Lazarus & Folkman, 1984, s. 21). Videre spurte jeg om den konkrete situasjonen som informantene beskrev har endret de på noe vis. Jeg ønsket svar på det andre forskningsspørsmålet som handler om hvordan informantene håndterer og mestrer voldssituasjoner i ettertid, og hvilke behov de da har. Hva har endret seg, hvorfor, på hvilken måte? Hvordan ble situasjonen bearbeidet? Har situasjonen ført til endringer i arbeidet og i privatlivet? Det fjerde spørsmålet i intervjuguiden ble utviklet med tanke på forebyggingsarbeid. Det var ikke direkte tilknyttet forskningsspørsmålene, men spørsmålet åpnet muligheten for at informantene kunne fortelle om de føler seg trygge i arbeidshverdagen, og hva som skal til for at de skal føle seg trygge dersom de ikke gjør det. Dersom informantene ikke tidligere i intervjuet hadde fortalt at de av og til kan bli redde på jobb, spurte jeg her som et oppfølgingsspørsmål direkte om de føler seg redde på jobb. Dette er noe jeg ønsket svar på i forhold til problemstillingen til oppgaven og egen forforståelse.

Avslutningsvis spurte jeg alle informantene om hvordan de synes det var å snakke om temaet. Dette for å få et oppsummerende bilde av deres refleksjoner rundt temaet, og om det var vanskelig å kanskje innrømme at man er redd på jobb og om det kan være slik at tvangsbehandling utføres raskere grunnet redsel i noen situasjoner. Til slutt ble informantene spurt om de har noe å tilføye, om det er noe de ønsker å formidle som de ikke har fått mulighet til i løpet av intervjuet. På denne måten kunne informantene få mulighet til å rette

opp eventuelle misforståelser eller feiloppfatninger, eller utdype noe de anså som spesielt viktig.

3.3 Etiske overveielser

I en forskningsprosess er det nødvendig å ta etiske hensyn. For å kunne forstå viktigheten av forskningsetikk er det hensiktsmessig å trekke frem Helsinkideklarasjonen. Under 2. verdenskrig ble det utført medisinsk eksperimentering på fanger i konsentrasjonsleire (Etikkom.no). Etter krigen ble Nürnbergkodeksen utformet, et dokument som angir forskningsetiske standarder for forskning på mennesker. Her er det informerte samtykket sentralt. Helsinkideklarasjonen utformes av Verdens legeforening i 1964, og bygger på Nürnbergkodeksen. Det ble på tross av gode etiske retningslinjer gjort etiske overtramp, og Verdens legeforening har derfor ledet arbeidet med å styrke sin forskningsetiske bevissthet. Helsinkideklarasjonen har gjennomgått flere revisjoner, den siste i 2013 (Etikkom.no).

Det informerte samtykket står sentralt også i Helsinkideklarasjonen, samtidig som det slås fast at det forskningsetiske ansvaret hviler på forskeren. Det betyr at det informerte samtykket, uansett hvor informert det er, ikke forsvarer uetisk forskning (...). Helsinkideklarasjonen slår fast at vitenskapens og samfunnets behov for ny kunnskap aldri kan forsvare at forskningsobjektet utsettes for unødig (og ufrivillig) ubehag og risiko (Etikkom.no)

Den 01.05.2017 trådte en ny Norsk lov i kraft; Lov om organisering av forskningsetisk arbeid (forskningsetikkloven). Loven har som formål at offentlig og privat forskning skjer i henhold til anerkjente forskningsetiske normer (Lovdata).

I denne studien er det etiske hensyn vurdert og ivaretatt gjennom hele prosessen. Etiske vurderinger er blitt gjort gjennom planleggingen, utførelsen, utarbeidelse og slutføring. Under planleggingen ble det brukt god tid til utarbeidelse av søknader til gjennomføring av studien, informasjonsskriv og informasjon til viseadm. direktør og seksjonsledere. Dette for å ivareta kravet om informert samtykke og at deltakelse er frivillig.

Kvale og Brinkmann (2015) trekker frem fire områder som tradisjonelt diskuteres i etiske retningslinjer: informert samtykke, fortrolighet, konsekvenser og forskerens rolle (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 102). Det ble under studiens utførelse benyttet et skriftlig informasjonsskriv som informantene mottok i forkant av intervjuene. Dette skrevet inneholdt

informasjon om studien (se vedlegg), og hva formålet er. På denne måten ville informantene kunne gjøre et bevisst valg på om de ønsket å delta i studien. Jeg tok sikte på å motivere informantene til deltakelse gjennom å beskrive den mulige nytteverdien av studiens funn. Informantene ble sikret anonymitet, og informasjon om hvordan intervjuene ville bli benyttet og hvem som ville få innsyn. Ved å gi informasjonsskrivet noen dager i forkant av intervjuet kunne informanten lese informasjonen og dermed selv avgjøre om han/hun ønsket å delta i studien eller ikke. Dette gav informanten mulighet til å gi sitt informerte samtykke. I informasjonsskrivet sto det med uthevet skrift at deltakelse var frivillig, og at informanten når som helst kunne velge å trekke seg uten å oppgi noen grunn. Det sto også oppført kontaktinformasjon til meg selv og min veileder som informanten kunne benytte ved eventuelle spørsmål. Informantene ble muntlig oppfordret til å ta kontakt dersom de hadde spørsmål i forkant eller etterkant av intervjuet. I informasjonsskrivet sto det kort oppsummert hva studien omhandler, studiens formål. Dette kunne gi informantene mulighet til å forberede seg og gjøre seg noen tanker i forkant av intervjuet. Til slutt fulgte et skjema hvor informantene gav sitt samtykke med en signatur, og signerte dermed også for at samtykket ble gitt på bakgrunn av informasjon. Her gav informantene sin kontaktinformasjon slik at jeg kunne kontakte de i etterkant av intervjuet ved behov. Det ble valgt informanter fra tre ulike avdelinger for å sikre ansattes anonymitet og hindre deres frykt for at intervjuet skal kunne være gjenkjennbart og dermed kunne koples tilbake til den enkelte informant.

Videre ble det sikret trygg oppbevaring av personopplysninger og intervjutranskripter, og jeg hadde en gjennomgående oppmerksomhet på at materialet ikke skal kunne koples tilbake til den enkelte informant. Dette innebar at gjennom skrivingen av studiens analysedel (studiens utarbeidelse og slutføring) hvor det ble benyttet mange sitater ble det fortløpende vurdert om noe kunne være gjenkjennbart. Det ble benyttet flere korte sitater, noe som kan føre til at leseren får et mindre rikt bilde av konteksten som informantene beskriver i sine historier. Det ble på tross av dette vurdert at korte sitater var en nødvendighet for å sikre anonymitet. Gjenkjennbar ordbruk/ dialekt ble omgjort til bokmål, og alt som kunne identifisere tid og sted ble fjernet. Videre er alt materiale som kan avsløre informantens identitet (intervjuopptak, transkript, underskrevet skjema for samtykke, egne notater fra intervjuene) trygt oppbevart i egen skuff på låst kontor i hjemmet. Materialet blir destruert når studien er avsluttet.

I følge Kvale og Brinkmann (2015, s. 107) er konsekvensene av kvalitativ forskning et usikkert område. Som forsker må man forholde seg til konsekvensene både med hensyn til at informantene mulig kan komme til skade og de fordelene man forvente å få ved å delta i

studien. Det er derfor viktig at man som forsker er bevisst på at informantene kan gi informasjon de kanskje senere vil angre på (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 107). Hver informant fikk tilbud om å bli tilsendt transkriptet av eget intervju slik at de fikk mulighet til å lese og godkjenne intervjuet. Kun en informant ønsket å få sitt transkript tilsendt, og returnerte det med noen endringer. Informantene fikk også tilbud om å få oppgaven tilsendt etter sensur og godkjenning. Det ble arbeidet for å bevisst utforme et forskningsprosjekt som ville ivareta informantene på best mulig måte, i alle faser av forskningen. Med tanke på denne ivaretagelsen var ønsket å utforme et forskningsprosjekt som informantene ville oppfatte som nyttig og til deres fordel. Prosjektet er utformet med ydmykhet og respekt for hva informantene forteller om egen arbeidshverdag. Mitt ønske for studien er ikke å skape en negativ eller skremmende ladet intervjusituasjon og/eller analyse, men en søken etter nyttig informasjon med tanke på forebygging og bearbeidelse. Et ønske om at miljøterapeutene skal fortelle sin historie med sitt utgangspunkt og sine erfaringer. For å ivareta informantene er derfor å sikre deres anonymitet svært viktig.

Mye av etikken i forbindelse med intervjuer handler i følge Tjora (2017) om presentasjon av data, spesielt med tanke på anonymisering. Først og fremst er etikken knyttet til kravet om at informanten ikke skal komme til skade (Tjora, 2017, s. 175). I denne studien er ønsket at informantene skulle snakke om egne følelser og tanker relatert til sitt arbeid. For å snakke mest mulig ærlig og fritt om dette må informantene være trygge på at informasjonen de gir ikke skal kunne skape uheldigheter for de i etterkant. Samtidig er det en lovpålagt plikt (jmf. Taushetsplikten) at pasienter og kollegaer ikke skal utleveres og gjenkjennes.

Informantene ble i intervjuguiden spurt om å fortelle om en konkret situasjon de husker spesielt godt, en situasjon som har festet seg litt ekstra i hukommelsen. En situasjon som handler om vold og trusler på arbeidsplassen. Dette spørsmålet ble en viktig del av intervjuet for å få frem informantenes tanker, følelser og reaksjoner i en spent situasjon, noe som er nødvendig for å besvare problemstilling. Samtidig var dette et spørsmål som kunne føre til gjenkjennerbarhet for involverte, både informant, informantens kollegaer og pasient. NSD skrev i sin godkjenning av prosjektet at jeg sammen med veileder skulle diskutere dette spørsmålet. Min veileder og jeg ble da enige om å beholde spørsmålet med et gjennomgående fokus på taushetsplikt og forhindring av gjenkjennerbarhet. Informantene ble også bevisstgjort dette og vårt felles ansvar for å overholde taushetsplikt overfor pasienter. Fordelen med å spørre informantene om et konkret eksempel er at det gav inngang til samtale rundt deres refleksjoner og beskrivelser av deres tanker, følelser og kroppsreaksjoner i denne situasjonen.

3.4 Planlegging av datainnsamling, valg av forskningsfelt og rekruttering av informanter

Innledningsvis i arbeidet med studien ble det utarbeidet en søknad til Personvernombudet for forskning (NSD) for å få tillatelse til å utføre intervjuene og studien. I denne søknaden ble det oppgitt en detaljert plan for studien med tanke på forskningsfelt, informanter, metode og plan for anonymisering og håndtering av sensitivt materiale. Når NSD godkjente søknaden (se vedlegg nr. 1) var neste steg å utforme et informasjonsskriv til viseadministrerende direktør ved den aktuelle institusjonen. Informasjonsskrivet inneholdt informasjon om studien og en forespørsel om tillatelse til å benytte ansattintervjuer ved den aktuelle institusjonen til å utføre studien (se vedlegg nr. 5). Viseadministrerende direktør gav tillatelse til utførelse av studien, og søkte selv seksjonslederene ved de aktuelle avdelingene om tillatelse til å starte med intervjuer. Jeg avtalte dermed en samtale med hver enkelt seksjonsleder for å informere om studien. Seksjonslederene spurte så sine ansatte om de var villige til å la seg intervjuer. Dette er et utvalg av informanter som er sammensatt ut fra en målsetting om at problemstillingen skal bli besvart på best mulig måte. Problemstillingen, sett sammen med foreliggende empiri og teori bestemmer hva som bør vektlegges når utvalget bestemmes (Malterud, 2017, s. 58). Jeg fikk en liste over interesserte miljøterapeuter/ miljøarbeidere som jeg deretter kontaktet personlig for å gjøre individuelle avtaler. Informantene ble da informert om at studien var frivillig og at jeg ville sikre deres anonymitet i oppgaven

Jeg har intervjuet 8 miljøterapeuter som arbeider innen spesialisthelsetjenesten, 4 kvinner og 4 menn. Miljøterapeutene som ble intervjuet arbeidet som tidligere nevnt ved 3 ulike avdelinger. Det ville kunne være lettere for seksjonsleder å sette av tid til intervju i en travel arbeidshverdag dersom det ikke var så mange ansatte som skulle intervjues fra den enkelte avdeling. Informantene som arbeider ved de utvalgte avdelingene har erfaring med vold og trusler, og ville derfor kunne gi utdypende og nyttig kunnskap om sine erfaringer med vold og trusler i arbeidshverdagen. Kriteriene for valg av avdelinger var at avdelingen har en pasientgruppe som gir hyppige utageringer, og at avdelingens personale må håndtere vold og trusler i arbeidshverdagen. Informantene har ulik alder, kjønn, erfaring og utdanning, noe som er tilfeldig fordi det ikke ble lagt noen kriterier med henhold til dette. Med hensyn til fare for gjenkjennbarhet vil ikke informantenes utdanning, alder og erfaring presenteres i forbindelse med sitatene. Informantene besto av 4 psykiatrisk sykepleiere, 1 vernepleier og 3 helsefagarbeidere. Helsefagarbeiderne er ikke miljøterapeuter, men miljøarbeidere. Miljøarbeiderne ble vurdert til å gi samme informasjonsstyrke til studien da de må forholde

seg til risikoen for å bli utsatt for vold og trusler på jobben på samme måte som miljøterapeutene. Malterud (2017) forklarer at god informasjonsstyrke er et kriterie for at utvalget skal kunne gi et godt grunnlag for utvikling av kunnskap (Malterud, 2017, s. 63). Informantene hadde et aldersspenn fra 22 år til nær pensjonsalder. Alle informantene hadde erfaring innen psykisk helsearbeid, fra 2 års erfaring til over 30 års erfaring. Grunnet undersøkelsens etiske hensyn ble ikke bekjente eller mine egne kollegaer intervjuet, da dette kunne påvirke kvaliteten på intervjuene. Jeg opplevde at informantene var svært positive til å delta i studien, og de beskrev at det var både godt og viktig å snakke om temaet.

Intervjuguiden ble utarbeidet gjennom en prosess med refleksjoner sammen med veileder og medstudenter rundt hvordan man på best mulig måte kan få svar på problemstillingen. Den er basert på Lazarus og Folkmanns (1984) stress- og mestringsmodell fordi den søker svar på informantenes egne opplevelser av å bli utsatt for vold og trusler på jobben. Lazarus og Folkman sin modell legger vekt på at personen gjennomgår en primær- og sekundærvurdering (tidligere omtalt i kapittel 2.5) ved en hendelse, at det er personens individuelle opplevelse av situasjonen som vektlegges. Det er personens subjektive oppfatning av omgivelsene som belyses (Lazarus & Folkman, 2009, s. 68). I lys av den psykososiale tilnærmingen var det også viktig å få frem informantene sine fortellinger om fysiologisk stress, kroppens fysiske reaksjoner på stress (Lazarus & Folkman, 2009, s. 60). Intervjuguiden ble derfor utarbeidet med den hensikt å motivere informantene til å fortelle om sine erfaringer og historier knyttet til temaet. Deres oppfatninger av egen arbeidssituasjon sett i forhold til risikoen for utsettelse av vold og trusler. Spørsmålene i intervjuguiden ble utarbeidet på en slik måte at svarene ville belyse forskningsspørsmålene.

I forkant av selve intervjuene hadde flere informanter forberedt seg, de hadde skrevet ut tilsendt informasjon om studien og gjort seg refleksjoner. Noen hadde gjort seg notater i forkant. Kanskje hadde intervjuene hatt et annet innhold dersom informantene selv hadde kontaktet meg for å bli intervjuet, det er mulig det ville være lettere for informantene å prate personlig og åpent dersom de ble rekruttert uten hjelp av deres leder. Kanskje ville det bli en annen gruppe informanter med andre synspunkter og erfaringer rundt temaet. Kanskje ville det være en bedre løsning å sende ut informasjon om studien til alle ansatte ved aktuelle avdelinger, slik at ansatte selv kunne ta kontakt og melde sin interesse for deltakelse. En annen mulighet for rekruttering av informanter ville være at jeg deltok på avdelingens personalmøte med en presentasjon av studien og et ønske om at ansatte selv ville ta kontakt.

Med denne studien ønsker jeg å vite mer om hvilke erfaringer ansatte innen psykisk helsearbeid har med vold og trusler på arbeidsplassen. Det var derfor hensiktsmessig å velge et

forskningsfelt som har stor forekomst av vold og trusler. Ansatte innen psykisk helsevern er i følge undersøkelser en av de mest utsatte gruppene. Etter min forståelse er ansatte innen spesialisthelsetjenesten som forholder seg til pasienter i akutte kriser spesielt utsatte. Med akutte kriser menes mennesker som lider av for eksempel psykose og aktiv rus, hvor aggresjon og utageringer kan være en konsekvens.

3.5 Refleksjon over egen rolle som forsker / forskerrefleksivitet

Som forsker er det viktig å være anerkjennende, lyttende og imøtekommende for å få frem dybden i informantene sin historie forteller professor Lilliana Del Busso under forelesning ved Høgskolen i Østfold 24.08.16. Under intervjusituasjonen hadde jeg derfor fokus på å vise at jeg hadde et engasjement for denne studien, et ønske om å gjøre den på en ryddig og god måte. Jeg ønsket å vise min pålitelighet og en god behandling av materialet. For å skape gode intervjusituasjoner benyttet jeg mine kommunikasjonsferdigheter etter beste evne gjennom å uttrykke anerkjennelse overfor informantenes fortellinger. Dette ved å utelate egne synspunkter, og benytte understøttende oppfølgingsspørsmål og aktiv lytting. Jeg ønsket å formidle en avslappet og ærlig atmosfære, og var derfor ”meg selv” med mitt hverdagspråk og ærlighet rundt min personlige bakgrunn for valg av tema. Kvale & Brinkmann (2015) beskriver at forskerens rolle handler i stor grad om forskerens integritet- kunnskap, erfaring, ærlighet og rettferdighet. De forklarer videre at forskeren sin integritet får større betydning i forbindelse med intervju fordi man som intervjuer selv er det viktigste redskapet til innhenting av kunnskap (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 108).

Som en videreføring av dette er *refleksivitet* også sentralt i denne sammenheng. Malterud (2017) beskriver at forskeren også er et menneske styrt av egne motiver, forestillinger og indre bilder. For at forskningsprosessen skal gi noe annet enn det forskeren allerede vet, er det viktig å ha et åpent sinn i forhold til tvil, ettertanker og uventede konklusjoner (Malterud, 2017, s. 19). Dette handler om å være bevisst egen forforståelse som tidligere beskrevet i oppgaven.

Refleksivitet er en aktiv holdning- en posisjon som forskeren må oppsøke og vedlikeholde. Forskeren skal ikke bare ta tingenes tilstand for gitt eller vente på overraskelser, men lete etter konfrontasjoner med egne forestillinger og posisjoner. Den gode forskeren skaper og oppsøker posisjoner som utfordrer feltkunnskap og fordommer man har med seg fra tidligere (Malterud, 2017, s. 19).

3.6 Bekreftbarhet, troverdighet og overførbarhet

I følge Malterud (2017) bør man i all forskning stille seg spørsmålet om den valgte metoden representerer en logisk vei til kunnskap som belyser problemstillingen. Man må altså stille spørsmålstegn ved gjennomføringen av studien. Malterud (2017) beskriver at forskeren bør stille spørsmålstegn til formuleringen av problemstillingen, utvalget, datainnsamlingen, teoretiske perspektiver (begrepene og modellene man benytter), analysestrategien og presentasjonsformen (Malterud, 2017, 192-193).

Bekreftbarhet handler om en metode er egnet til å undersøke det den skal undersøke. Bekreftbarheten bestemmes ofte ved at man stiller seg spørsmålet: gjør du en studie på det du mener du studerer (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 276)? Bekreftbarhet handler om forskerens engasjement innenfor tematikken og at dette engasjementet kan påvirke resultatet. Det er viktig å gå ut i feltet med en åpenhet om at man har en egen forforståelse og at denne kan endres og justeres underveis i forskningsprosessen, altså er det viktig å være kritisk til egne tolkninger. Ved å redegjøre for egen posisjon og engasjement må man forklare hvordan forskerens personlige engasjement kan prege forskningsarbeidet og hvordan ens egen kunnskap og erfaring benyttes i analyse og drøfning (Tjora, 2017, s. 235). Egen forforståelse diskuteres i kapittel 3.1 vedrørende den hermeneutiske spiral, samt kapittel 1.3 om begrunnelse for valg av tema. Egen kunnskap, erfaring og forforståelse setter sitt preg på studien gjennom hele forskningsprosessen. En annen forsker ville med stor sannsynlighet gjort andre funn i studiens analysedel, og hatt andre fokusområder i forhold til teoretiske perspektiver.

Troverdighet knyttes til om de spørsmålene vi finner svarene på i forskningen faktisk er de spørsmålene vi forsøker å stille (Tjora, 2017, s. 232). På denne måten er det viktig å vurdere om studien er utført på en tillitsvekkende måte. Spørsmålene i intervjuguiden er utarbeidet fra problemstilling og forskningsspørsmål og forankret i teori om psykologisk og fysiologisk stress og mestring. Det finnes imidlertid ingen fasit på hvilken fremgangsmåte som er den beste i forhold til å besvare studiens spørsmål, og flere alternativer må derfor drøftes og vurderes. Ved å spørre informantene om hvordan det er å jobbe på et sted hvor vold og trusler er en del av arbeidshverdagen åpnet det for en samtale om umiddelbare tanker og reaksjoner rundt temaet. Neste spørsmål etterspurte en konkret situasjon hvor informantene hadde opplevd en ubehagelig situasjon, som åpnet for en samtale rundt deres tanker, følelser og reaksjoner i denne situasjonen. Dette gav svar som direkte var tilknyttet problemstilling,

men en utfordring var at informantene ga en del generelle beskrivelser fremfor personlige. Et spørsmål er om informantene ville endre sine svar på et annet tidspunkt med en annen forsker (Kvale og Brinkmann, 2015, s. 276). En tilstrebelse av transparens i analysen vil kunne øke studiens troverdighet.

Overførbarhet er en forutsetning for at kunnskapen skal kunne ha nytteverdi for andre. Studiens overførbarhet er avhengig av hvorvidt funnene gir mening for andre som i sitt arbeid også risikerer å bli utsatt for vold og trusler (Malterud, 2017, s. 67). Denne studiens funn vil kunne gi mening for alle arbeidstakere som opplever vold og trusler i sin arbeidshverdag. Som nevnt i masteroppgavens innledning kan funnene gi mening for alle ansatte innen helse- og sosialsektoren, for eksempel ansatte ved legevakt, NAV, politi, skole, fengselsansatte, vektere, ansatte i boliger for psykisk utviklingshemmede, ansatte ved barnevernsinstitusjoner, sykehjemsansatte og ansatte ved krisesenter. Studien drøfter temaer som vold, trusler, stress og mestring, kompetanse, arbeidsmiljø, trivsel og trygghet. Dette er temaer som kan overføres til flere arbeidsområder fordi dette er alle arbeidsplasser hvor ansatte risikerer å bli utsatt for vold og trusler i sitt arbeid. Overførbarhet omhandler også at forskeren gjennom arbeidet beskriver detaljene i det som er studert godt nok til at leseren selv kan vurdere om funnene vil ha troverdighet for leseren (Tjora, 2017, s. 239).

3.7 Gjennomføring av intervjuene

Intervjuene ble gjennomført ved informantene sine egne arbeidssteder. Jeg gjorde avtaler med informantene i deres arbeidstid med godkjennelse fra deres ledere. Det ble benyttet samtalerom som informanten til daglig benytter til samtaler med pasienter og pårørende, intervjuene ble utført på informantene sin arena. Samtalerommene gav rom for en uforstyrret og privat samtale, uten bakgrunnsstøy og avbrytelser. Ingen utenforstående kunne overheøre intervjuet. Informantene sine kollegaer kunne imidlertid på denne måten se hvem som deltok i studien. Det ble derfor viktig å kontinuerlig vurdere gjenkjennbarheten ved presentasjon av sitater fra intervjuene.

Jeg opplevde at informantene var positive til å prate om egne opplevelser og reaksjoner i forhold til vold og trusler, og at dette vekket engasjement hos de. Informantene uttrykte at de synes dette var et viktig tema å snakke om. En informant kom med følgende sitat på spørsmål om hvordan det var å snakke om temaet:

Jeg synes det er veldig allright, for jeg er ganske opptatt av det. Jeg tror det er noe av det bedre som skjer. At vi på en måte er det bevisst og snakker om det. Voldsepisoder bør bli noe annet enn en synergisak. Fordi den er så upersonlig, mens voldstruslene er personlig. Eh... ved å løfte det, og å ha det som samtaleemne, og sette det på dagsorden som en viktig greie. Egne følelser i jobb. Så er det med på å dempe det på en sånn måte at vi slipper å samle opp.

Informanten beskriver her en egen interesse for temaet og viktigheten av å snakke om det. Informanten er opptatt av å få frem at bekymringene og tankene samler seg opp i hver enkelt dersom man ikke får mulighet til å snakke om det. Det var ingen av informantene som beskrev temaet som vanskelig å snakke om. De prioriterte å finne tid til å bli intervjuet i en travel arbeidshverdag. Flere av informantene fortalte at de ønsket å få frem sin versjon, sin historie. Flere var opptatte av media sin fremstilling av hvordan pasienter innen psykisk helsevern blir behandlet i forhold til bruk av tvangsbehandling (f eks fastholding, beltelegging), og de mente det var viktig å få frem at det finnes flere aspekter- også de ansattes opplevelser. Spesielt var det mye fokus på tvangsbehandling i media under den tiden hvor intervjuene ble utført. Informantene legger trykk på at tvangsbehandling er noe de ikke ønsker, men at miljøterapeutenes fortelling også bør fortelles for at publikum skal ha muligheten til å få et helhetsbilde. Intervjuene hadde en varighet fra 30- 45 minutter. Jeg opplevde under flere intervjuer at informantene pratet generelt om temaet. Jeg ønsket legge vekt på personlige følelser, tanker og reaksjoner- og etterspurte dette i form av oppfølgingsspørsmål. Noen informanter svarte mer personlig enn andre. I flere av intervjuene glemmes intervjuguiden, men spørsmålene benyttes allikevel på en slik måte at de retter samtalen inn mot de temaene jeg ønsker å utforske. Intervjuene får derfor en form som samtale, og det blir benyttet flere oppfølgingsspørsmål som spontant oppleves som passende i intervjuet.

I forkant av intervjuene valgte jeg å utføre test- intervju av to kollegaer. Årsaken til at jeg ønsket å utføre test- intervju var for å forberede meg til selve forskningsintervjuene. Med ønske om å teste intervjuguide og egne ferdigheter som intervjuer ønsket jeg å intervju kollegaer jeg på forhånd visste kunne gi meg ærlige og nyttige tilbakemeldinger, og det gav meg en mulighet til å øve å stille vanskelige spørsmål. Jeg valgte da to kollegaer som er faste ansatte med lang arbeidserfaring innen psykisk helsevern. Det viste seg å være svært nyttig, og jeg fikk nyttige tips fra hjelpsomme og positivt innstilte kollegaer. Min første tanke etter å ha intervjuet mine kollegaer var at samtalen rundt temaet ble generell. Vi arbeider på en avdeling hvor vold og trusler ikke oppleves ukentlig eller månedlig, men i sjeldne perioder. Dermed ble det vanskelig å utføre et langt testintervju med mine kollegaer rundt dette tema.

Begge fortalte at de ikke hadde opplevd vold og trusler på lang tid. Testintervjuene ble med dette korte. Sensitiviteten i tematikken kunne også gjøre at det ble vanskelig for mine kollegaer å snakke om egne reaksjoner, tanker og følelser i forhold til vår felles arbeidsplass. Samtidig kjente jeg på en vegring mot å utfordre de til å gi mer personlige beskrivelser. Jeg vegret meg mot å be de konkretisere og spesifisere og komme med personlige oppfølgingsspørsmål. Jeg spurte direkte om de noen ganger kan føle seg redde på jobb. Begge svarte raskt på dette spørsmålet, men med en generell beskrivelse og forklaring rundt dette. Det viktigste jeg tok med meg etter test- intervjuene var viktigheten av å bruke god tid på introduksjon i forkant av intervjuet. Samsnakk i forkant av intervjuet vil kunne gi en bedre samtale og mer utfyllende svar under selve intervjuet. Det å være bevisst på å selv være stille for å få informanten til å prate ble noe som også ble en påminnelse under test- intervju. Jeg avbrøt derfor ikke ved pauser, ønsket da at informanten skulle ta initiativ til å fortsette samtalen. Test- intervjuene ble tatt opp på båndopptaker som en øvelse. Intervjuene ble ikke transkribert, og opptakene ble slettet. Jeg gjorde notater under testintervjuene som ble lagt i låst skuff sammen med annet konfidensielt materiale tilhørende studien.

Under intervjuene i studien ønsket som tidligere nevnt noen informanter å få frem at de bevisst jobbet med å få ned statistikken for bruk av tvangsmidler, men at uforutsigbarheten i forhold til pasienter med f eks rusutløst psykose gjør at statistikken blir høyere enn ønsket. Følgende sitat beskriver dette:

Jeg synes det er fint å snakke om dette jeg. For det er... sånn som det blir fremstilt i VG og all den tvangsbruken og belteleggingen og... det er liksom mange som bare leser det, men det er en annen side av saken også.

Dette sitatet belyser at de ansattes erfaringer og opplevelser er noe som miljøterapeutene tenker på og at det oppleves som fint å ha søkelys på eget ståsted i tillegg til pasienthistorier. En informant beskrev seg som ”ekstra gira” til å snakke om temaet, da informanten hadde opplevd en voldshendelse samme dag som intervjuet fant sted. Informanten beskrev at det var fint å få snakke om temaet, og hadde mange refleksjoner. Informantene omtalte temaet som relevant og noe som er godt å få snakket om. Noen informanter forteller at de ønsker tilbud om fast veiledning på egen arbeidsplass for å få snakket om temaet oftere.

Informantene beskrev at de hadde en god relasjon til både ledelse og kollegaer, og følte at de kunne si ifra dersom de følte seg utrygge. Som intervjuer opplevde jeg at flere informanter gav generelle beskrivelser, og at det krevde flere konkrete oppfølgingsspørsmål

for å motivere informantene til å gi mer personlige beskrivelser. Beskrivelser av egne følelser i situasjonene. Flere informanter belyste viktigheten av temaet og viktigheten av et godt forhold til kollegaer og ledelse. Samtidig ble svarene spontant teoretiske og generelle.

En informant svarte at:

Jo, det er veldig fint at du tar det opp. Tror jeg... for det er veldig aktuelt. Vanskelig tema og. Det er litt sånn tabubelagt, for en skal jo være litt sterk og tøff og ikke innrømme at en kanskje kan være redd på jobben. Men jeg har jo hørt andre også, som er redd for å bli slått og...

En årsak til at informantene valgte å besvare intervju spørsmålene på en generell måte kan være at det føles lettere å beskrive generelt enn personlig. Sitatet over kan tyde på at det er tabu å være redd på jobb. Kanskje preges informantene av sine egne forventninger, kollegaers forventninger og ledelsens forventninger om at de må håndtere utageringssituasjonene på en god måte, det er «en del av pakka». Dersom de innrømmer for seg selv og andre at de er redde, vil det bety at de ikke håndterer sitt eget arbeid? En av de mest uerfarne informantene sa at «nei, hadde jeg vært redd så hadde jeg ikke kunnet jobbe her...» når jeg spurte direkte om informantens av og til var redd.

Noen informanter hadde mange tanker om temaet, og var selv opptatt av det. Noen gav mindre utfyllende beskrivelser, noe som satte større krav til meg som intervjuer med tanke på oppfølgingsspørsmål. Ved å benytte *kroppslig refleksivitet* som verktøy i forskningsarbeidet skriver Del Busso (2014) om viktigheten av at forskeren har en bevisst tilstedeværelse, og at bevissthet rundt kroppslig refleksivitet kan bidra til å skape et møte som er trygt for informantene. Videre foreslår Del Busso (2014) å skrive et sammendrag av egen opplevelse av samværet/ relasjonen med informanten for å senere kunne analysere. Dette sammendraget ble skrevet i etterkant av hvert enkelt intervju i egen loggbok. Etter intervjuene skrev jeg derfor raskt noen notater som omhandlet min opplevelse og mine refleksjoner rundt intervjuet. Disse notatene ble en nyttig refleksjon av min egen rolle under intervjuet og hvordan jeg utførte det. Det var viktig å gjøre notatene direkte etter intervjuet mens inntrykkene var ferske. Spørsmål jeg stilte meg selv var: Hvordan opplevde informantens intervjusituasjonen? Klarte jeg å formidle en trygghet i intervjusituasjonen, slik at informantens besvarte spørsmålene på en personlig måte? Hvordan benyttet jeg meg av aktiv lytting? Hvordan benyttet jeg meg av oppfølgingsspørsmål? Hvordan er min oppfattelse av

informanten og hvorfor er min oppfattelse slik? Hva lærte jeg som kan benyttes/ endres i neste intervju (Del Busso, 2014, s. 60)?

Personlig opplevde jeg at jeg vokste i forskerrollen og som fagperson gjennom intervjurundene. For meg var det en barriere som måtte brytes, det å ta kontakt med ulike personer for å presentere mitt arbeid. Det å fremstå som en profesjonell forsker, og bruke egne kommunikasjonsferdigheter og kunnskaper for å få frem gode intervjusituasjoner og utfyllende historier opplevde jeg var nyttig å erfare og trene på. For meg ble dette en øvelse som underveis i prosessen gav meg trygghet og lærdom. Denne tryggheten og tillærte kunnskapen har jeg med meg i samhandling med pasienter og pårørende i eget arbeid. Det gav meg en mestringsfølelse å få god respons fra ulike informanter på eget arbeid, noe som bidro til økt motivasjon til å skrive masteroppgaven.

4.0 Gjennomføring av kvalitativ innholdsanalyse

Jeg har valgt å benytte K. Malterud (2017) sin modell *systematisk tekstkondensering* i analysearbeidet, som er en fremgangsmåte for å gjøre en tematisk analyse (engelsk: Systematic Text Condensation- STC). Metoden er nyttig når man skal utføre en tematisk tverrgående analyse av et kvalitativt materiale. Den viktigste forskjellen på de ulike analysemetodene er hvorvidt vi leser data på langs eller på tvers i analysen. En langsgående analysemetode krever en annen fremgangsmåte enn en tverrgående analysemetode, og hvilken metode man velger avhenger av formålet. Men en langsgående analysemetode følger vi ett enkelt eller noen få forløp over tid, mens med den tverrgående analysen innhentes informasjon fra mange forskjellige informanter (Malterud, 2017, s. 92).

Intervjuene er analysert med en tverrgående analysemetode, hvor de fire trinnene innen systematisk tekstkondensering systematisk er blitt benyttet. Disse fire trinnene består i at man først skal danne et helhetsinntrykk av materialet. Deretter skal man finne meningsbærende enheter/ koder som er nært knyttet til problemstilling og forskningsspørsmålene. Så kondenseres disse kodene til å gi abstrahert meningsinnhold, og temaene blir identifisert. Til slutt skal forskeren sammenfatte og fortolke funnene som gir grunnlag for nye beskrivelser og begreper som kan deles med andre (Malterud, 2017, s. 98-111). Ved å systematisk gjennomgå disse trinnene i analysearbeidet ble prosessen ryddig og det bidro til lettere å få oversikt over materialet.

En tverrgående analyse vil kunne vise likhetstrekk, forskjeller og variasjoner i erfaringer, følelser eller holdninger fra flere informanter. Disse skal fortolkes og sammenfattes (ibid). Studien vil med en tverrgående analysemetode kunne gi kunnskap om hvilke erfaringer, tanker, følelser og reaksjoner informantene har til det å ha vold og trusler som en del av arbeidshverdagen. På tvers av åtte intervjuer vil den tverrgående analysen gi svar på hvilke funn som er gjentakende og som viser seg som gjentakende temaer hos flertallet av informantene. En langsgående analyse ville kunne gi mulighet til å gå mer i dybden av intervjuene og informantene sine narrativer. Det ville da bli naturlig å velge ut et mindre antall intervjuer for å gå i dybden av disse. Det ble i denne studien valgt en tverrgående analyse for å få kunnskap om informantenes erfaringer knyttet til vold og trusler på arbeidsplassen som gruppe og kunne identifisere de ulike funn som viser seg gjentakende og dermed viktige. Den langsgående analysen ville kunne analysere de enkelte fortellingene/narrativene hver for seg. Deretter kan man sammenholde funn fra det enkelte narrativ. Det ble vurdert at en tverrgående analysemetode ville være et tryggere valg i forhold til å sikre informantenes anonymitet. For å forebygge gjenkjennbarhet er det brukt informanter fra flere avdelinger, og med bruk av korte intervjuer i oppgavens analyse.

Etter transkribering (beskrevet i kap. 4.1) ble alle intervjuene lest flere ganger for å få et helhetsbilde og identifisere sentrale temaer (Malterud, 2017, s. 99). De umiddelbare inntrykkene ble oppsummert og det ble skrevet en kort presentasjon av *Umiddelbare og gjennomgående inntrykk fra intervjuene* som beskrevet i kapittel 4.2. Denne gjennomgangen ble viktig for å bli godt kjent med materialet, og dannet dermed et klart bilde av hvilke temaer som tydelig vekket oppmerksomhet.

Etter å ha fått et foreløpig helhetsinntrykk gikk jeg videre til en systematisk analyse og startet med å identifisere meningsbærende enheter i intervjuene sett i lys av forskningsspørsmålene. I andre analysetrinn ble materialet sortert i koder. Det ble benyttet markeringstusjer i ulike farger for å identifisere de meningsbærende enhetene (kodene), altså å sortere ut den delen av teksten som kan bidra til å besvare de konkrete forskningsspørsmålene som inngår i undersøkelsen. Hvert forskningsspørsmål fikk egen fargekode, og materialet ble systematisk gjennomgått for å finne ord som kunne besvare forskningsspørsmålene. På denne måten ble det mulig å identifisere ord og temaer som var gjennomgående og kunne settes i sammenheng med hverandre. I denne prosessen ble det svært mange ord/ meningsbærende enheter, og man kunne se flere ord som ofte ble gjentatt. Informantene kunne benytte flere ulike ord med samme betydning i forhold til tema og problemstilling (Malterud, 2017, s. 101).

I tredje analysetrinn ble kodene (meningsbærende enheter) delt inn i kategorier. Denne prosessen kalles for selve kondenseringen av teksten, man henter ut mening fra de ulike kodene. Denne kondenseringen danner i oppgaven ulike kategorier knyttet til de tre forskningsspørsmålene. Disse tre hovedkategoriene danner flere underkategorier som for oversiktens og strukturens skyld er satt i tabeller (se kapittel 5.0). Disse underkategoriene viser de begrepene som viser seg fremtredende gjennom kodene. Denne prosessen er nødvendig for å kunne trekke ut gjennomgående temaer som informantene belyser i intervjuene, og strukturerer den tverrgående analysen. Underkategoriene ble gjennom prosessen justert flere ganger i arbeidet med oppmerksomhet mot å presentere materialet på en måte som får frem informantene sine besvarelser og fortellinger på best mulig måte (Malterud 2017, s. 105).

Videre er kategoriene beskrevet i fjerde analysetrinn, hvor de blir presentert ved hjelp av intervjusitater (Malterud, 2017, s. 112). Mange sitater fra transkriptene er benyttet i oppgaven som en del av å belyse og få frem miljøterapeutene sine erfaringer av å arbeide et sted hvor det er risiko for vold og trusler som en del av arbeidshverdagen. Ved å vise til informantene sine egne ord gir det et rikere og riktigere bilde av deres beskrivelser og fortellinger. Videre knyttes kategoriene til teori.

4.1 Registrering av materiale og transkribering

Etter hvert enkelt intervju, som var spilt inn på båndopptaker, startet arbeidet med transkriberingen. Jeg utførte selv transkriberingen, og lærte at dette er en tidskrevende og slitsom prosess. Samtidig var det lærerikt å gjennomgå intervjuene på ny, og transkriberingsprosessen ga nye inntrykk og en god kjennskap til materialet. En transkripsjon er en konkret omdanning av en muntlig samtale til en skriftlig tekst (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 210). Intervjuene ble transkribert ordrett. Der hvor det ble svært mange gjentakelser av for eksempel ”eh...” og ”ikke sant..” ble dette utelatt i transkriptet enkelte steder. Krav til anonymisering gjorde at enkelte setninger i noen intervjuer måtte skrives om eller slettes. I ett av intervjuene ble en konkret hendelse omtalt som ville være gjenkjennbar for involverte. Det ble da vurdert at det ble nødvendig å slette denne delen av intervjuet for å kunne ivareta taushetsplikt og krav til anonymisering. Jeg vurderte taushetsplikt og kravene til anonymisering kontinuerlig under transkriberingen. Informantene fikk tilbud om å få sitt eget intervjutranskript tilsendt for gjennomlesning og godkjenning. Kun en informant ønsket å

benytte seg av dette, og transkriptet kom raskt i retur med noen endringer. Noe ble fjernet, noe ble lagt til og noe ble skrevet om. Endringene handlet i stor grad om å sikre egen anonymitet.

4.2 Umiddelbare og gjennomgående inntrykk fra intervjuene

Gjennom intervjuene var det noen temaer som markerte seg, og som informantene gjennomgående beskrev. Det første funnet som markerte seg var at informantene beskrev en følelse av å være ”på vakt” i forkant av utageringene. De beskrev ikke selve volden og utageringen som det mest skremmende, men den spenningen de følte i forkant av en utagering. Den spenningen som ligger i rommet når de sanser at det bygger seg opp mot en utagering. Når man «vet» at noe kommer til å hende, men ikke hva, ikke når. Når man ikke har kontroll. Informantene beskrev at ved selve utageringen visste de hva de skulle gjøre, og det var en lettelse når situasjonen var under kontroll. Å være ”på vakt” ble gjentatt flere ganger under de fleste av intervjuene. Å være på vakt i forhold til potensielle utageringer og truende situasjoner. Flere av informantene beskriver at det å være på vakt er psykisk belastende. Flere informanter beskriver at de dagene hvor de har vært ekstra på vakt er svært slitsomme, og at de orker lite etter endt arbeidsdag. Dette funnet bidrar til å besvare oppgavens første forskningsspørsmål ved at det gir en beskrivelse av informantenes reaksjoner knyttet til vold og trusler på arbeidsplassen.

Det andre temaet som utpekte seg i intervjumaterialet er *trusler*. Flere av informantene fryktet truslene mer enn selve utageringene på avdeling. Flere informanter beskrev truslene som at de ”gjør noe med en”. Flere informanter mente at de klarte å sile ut alvorlige trusler og mindre alvorlige trusler. Men de truslene som informantene virkelig følte var ubehagelige var trusler som omhandlet deres hjem og familie. Trusler mot familien. Trusler om å bli oppsøkt hjemme. Frykt for å bli gjenkjent av pasienter som bærer nag i byen i etterkant av innleggelsen. Dette funnet bidrar også til å besvare oppgavens første forskningsspørsmål da det beskrives reaksjoner som frykt, ubehagelig, uforutsigbart.

Et tredje tema som markerte seg i materialet var viktigheten av *støtte og samarbeid mellom informantene og kollegaene*. Alle informantene fremhevet betydningen av å kunne stole på sine kollegaer, og viktigheten av å fungere som et team. Informantene la stor vekt på godt samarbeid, det å kunne snakke sammen, det å kunne planlegge vakta sammen, vite at alle kollegaene er våkne og ”på vakt”. Gjennomgående i alle intervjuene skryter informantene av

sine kollegaer og beskriver et trygghetsforhold til dem. Informantene beskriver at kollegaene er årsaken til at de føler seg trygge på jobb, de beskriver et godt samarbeid. Noen beskriver noe usikkerhet i forhold til vikarer, og trekker frem viktigheten av god opplæring. Dette funnet bidrar til å besvare oppgavens tredje forskningsspørsmål som spør hvordan informantene best håndterer og mestrer arbeidshverdagen.

5.0 Presentasjon av hoved/ underkategorier og analyse av funn

I oppgavens analyse av funn danner de tre forskningsspørsmålene hvert sitt underkapittel. Hvert forskningsspørsmål har fått en hovedkategori som er et resultat av funn gjennom koding. *Hovedkategoriene* er valgt på bakgrunn av de funn som springer ut av analysen og markerte seg som sentrale, og som bidrar til å besvare oppgavens problemstilling: *Hvilke erfaringer beskriver miljøterapeuter innenfor psykisk helsevern om vold og trusler i arbeidshverdagen?* Hovedkategoriene utgjør utgangspunkt for valg av sentral teori for oppgaven. Her følger en presentasjon av disse hovedkategoriene og underkategoriene med bruk av Malterud (2017) sitt tredje analysetrinn. Her kondenseres kodene til kategorier slik at de kan tilføres et abstrahert meningsinnhold (Malterud, 2017, 98-111).

Forskningsspørsmål 1: *Hvilke reaksjoner (tanker, følelser, kroppsreaksjoner) beskrives knyttet til disse erfaringene?*

Det første forskningsspørsmålet utforsker hvilke reaksjoner informantene beskriver i forbindelse med å jobbe et sted hvor man risikerer å bli utsatt for vold og trusler i arbeidshverdagen. Under analyseprosessen ble det tydelig at hovedkategorien til dette forskningsspørsmålet ble: *Alltid på vakt og i beredskap*. Beskrivelsen av å alltid være på vakt ble gjennomgående og tydelig, og dannet derfor også oppgavens tittel ”På vakt og i beredskap”. Reaksjoner er delt opp i tre underkategorier; **tanker, følelser og kroppsreaksjoner**. Disse underkategoriene flyter samtidig i hverandre, da det hele henger sammen og påvirkes av hverandre. For å gjøre analysearbeidet transparent og strukturert ble det valgt å kategorisere på denne måten. Dette er basert på Lazarus og Folkman sin stress- og mestringsmodell som legger vekt på at stressreaksjoner defineres av personen som opplever disse (Lazarus & Folkman, 1984). Jeg har valgt å lage en tabell (grafisk fremstilling) for å

synliggjøre begreper som informantene brukte i forskningsintervjuene. Dette viser den direkte koblingen mellom over- og underkategoriene og har som hensikt å gi økt transparens. Jeg presenterer her over- og underkategoriene til alle de tre forskningsspørsmålene for så å gi en dypere analyse og drøftning i kapittel 5.1, 5.2 og 5.3.

En kategori som beskriver tanker kan betegnes som dels opplevelse av *uforutsigbarhet* og *faglig trygghet*. En kategori som beskriver følelser er *ubehagelig* versus *tilfredsstillende*. En kategori som beskriver kroppsreaksjoner er *utmattende*. Se tabell 1.

Hovedkategori: Alltid på vakt og i beredskap

Tabell 1: *Hvilke reaksjoner (tanker, følelser, kroppsreaksjoner) beskrives knyttet til disse erfaringene?*

Alltid på vakt og i beredskap		
<u>Tanker:</u>	<u>Følelser:</u>	<u>Kroppsreaksjoner:</u>
Uforutsigbarhet Faglig trygghet	Ubehagelig- trygghet	Et høyt spenningsnivå
Mangler kontroll Alltid på vakt Belastning Klarer i «sile ut» Opplevd liknende situasjoner	Sliten og lei Redd og anspent Usikker og urolig Trygg og tilfreds God følelse å mestre	Høyt spenningsnivå Hjertebank, høy puls Vedvarende kroppslig stress Tappet og psykisk sliten

Forskningsspørsmål 2: *Hvordan håndterer/ mestrer de situasjonene i ettertid og hvilke behov angir de?*

Gjennom analyse av intervjumaterialet defineres hovedkategorien som svar på dette forskningsspørsmålet, og har fått overskiften: *å oppleve og mestre sammen*. Studiens funn viser viktigheten av å løfte frem sine kollegaer, dette viser seg i studien som et av de viktigste elementene for å trives og føle seg trygg på egen arbeidsplass. Funnene er delt opp i to kategorier; *håndterer* og *behov*. Videre er det underkategorier som vil bli omtalt videre; det å

snakke sammen, det å kunne fortelle, se hverandre, være en kollegial støtte for hverandre og verdien av vaktevaluering og debriefing. Studiens funn viser at informantene sine behov er viktigheten av fagkunnskap, kursing og veiledning. Se tabell 2.

Hovedkategori: Å oppleve og mestre sammen

Tabell 2: *Hvordan håndterer/ mestrer de situasjonene i ettertid og hvilke behov angir de?*

Å oppleve og mestre sammen	
Håndterer	Behov
Snakker sammen	Fagkunnskap
Forteller	Kursing
Ser hverandre	Veiledning
Kollegial støtte	
Vaktevaluering og debriefing	

Forskingsspørsmål 3: *Hvilke konsekvenser opplever de at opplevelser med vold og trusler har for dem selv og yrkesutøvelsen?*

Hovedkategorien til dette forskningsspørsmålet ble: *fysisk, psykisk og sosial belastning*.

Her forteller informantene om flere konsekvenser som kan sees i sammenheng med oppgavens psykososiale tilnærming. Det psykososiale utgangspunktet kan bidra til å tolke og forstå materialet. De beskrevne konsekvensene er satt inn i tabell 3 og 3.1.

Hovedkategori: Psykisk, fysisk og sosial belastning

Tabell 3: *Hvilke konsekvenser opplever de at opplevelser med vold og trusler har for dem selv og yrkesutøvelsen?*

Psykisk, fysisk og sosial belastning		
Psykisk sliten	Fysiske plager	Påvirker privatlivet
Gruer seg til helga Vil helst slippe Grinete Drømmer Sliten i hodet Taus	Vanskelig å sove Skuldrene litt oppe Spenninger i nakke og kropp Hodepine Kvalme	Ikke like mye å gi Blir usosial Ukonsentrert med barna Redd i byen

Tabell 3.1:

Konsekvenser for yrkesutøvelsen
Tar lettere til tvangsmidler Gruer seg til jobb Profesjonell maske Utbrent Ønsker ikke visse pasienter Tanker om å bytte jobb

I dette kapitlet drøftes studiens forskningsspørsmål i lys av teori for å gi et svar på oppgavens problemstilling som omhandler hvilke erfaringer informantene beskriver om vold og trusler i arbeidshverdagen. Malteruds (2017) siste del i modell for *systematisk tekstkondensering* blir benyttet som beskrevet i oppgavens kapittel 4.0 (Malterud, 2017, s. 98-111). Funnene skal nå tolkes og settes i sammenheng med teori, og det blir benyttet flere intervjuisiter for å presentere og belyse funnene. Dette øker analysens transparens. Hovedkategorier og underkategorier som beskrevet overfor fortolkes.

5.1 Forskningsspørsmål 1: Hvilke reaksjoner (tanker, følelser, kroppsreaksjoner) beskrives knyttet til disse erfaringene?

De tre kategoriene (tanker, følelser og kroppsreaksjoner) drøftes hver for seg med et utgangspunkt i Lazarus og Folkman sin stress- og mestringsmodell som tidligere beskrevet i oppgaven. Denne modellen kan benyttes for å forstå informantene sine reaksjoner. Lazarus og Folkman sin modell legger vekt på at informantenes reaksjoner må forstås ut ifra deres egne kognitive vurderinger av sin situasjon (Lazarus & Folkman, 1984, s. 21).

Som tidligere nevnt er det å være *på vakt* et fenomen som identifiseres i alle intervjuene, og hovedkategorien til funnene knyttet til første forskningsspørsmål er derfor blitt gitt overskriften *Alltid på vakt og i beredskap*. Informantene beskriver en spenning i det tidsrommet hvor de føler at en utagering kommer til å skje. En spenning i luften, en magefølelse. De vet ikke når, eller i hvilken form utageringen vil skje. Men de er i beredskap, klare for å agere når det kreves.

Opplevelse av uforutsigbarhet versus faglig trygghet (tanker)

Uforutsigbarhet kan forklares med opplevelsen av å **mangle kontroll**, en opplevelse av avmakt. Informantene beskriver en uforutsigbarhet i arbeidshverdagen når det gjelder pasienter som utagerer, bruker vold og truer. Samtidig beskriver de erfarne informantene at de gjennom tiden har fått en **faglig trygghet**, de beskriver at deres kunnskap og erfaring gjør at de føler seg tryggere sammenliknet med når de var nyutdannede. De har lært seg til ulike metoder de har erfart som effektive, de kan skille mellom alvorlige trusler og mindre alvorlige trusler («sile ut»). Dette kan sammefattes med teorien som omhandler kompetanse og kompetanseutvikling i oppgavens kapittel 2.6. Gjennom Praksistrekanten kan man forklare at informantenes handlinger i praksis ikke er tilfeldige, de foregår ved hjelp av teoretiske- og erfaringsbaserte begrunnelser (Lauvås & Handal, 2014). Gjennom Dreyfusmodellen kan man se at ekspertene har en større forståelse av totalsituasjonen sammenliknet med novisen (Benner, 1995).

Alle informantene beskriver at de av og til kjenner en mangel av kontroll. Et sitat fra informant som tolkes som uttrykk for uforutsigbarhet (slik at det handler om det å ikke å ha kontroll, en opplevelse av avmakt og uforutsigbarhet) er dette:

Jo, jeg er redd hvis jeg opplever at vi ikke klarer å ta kontroll. Da blir jeg redd. Jeg kan bli redd på egne vegne, og jeg kan bli redd for at kollegaer skal bli skadet. Jeg vet ikke helt hva som er verst. En sånn situasjon kan være hvis det er en psykotisk, ruset, som raserer rommet sitt og slipper ut i miljøet. Får tak i ting. Hvor vi er få på jobb. En av oss har gått ut uten å ha på seg alarm. Det er liksom et sånt skrekksenario... Det går jo tross alt noen minutter fra du trykker alarm til det kommer folk.

Informanten beskriver her en frykt for å ikke klare å ta kontroll, informanten blir redd.

Informanten beskriver den uforutsigbarheten som oppleves ved tanken på hvordan en situasjon eventuelt kan utspille seg. Informantenes følelse av frykt og redsel kan forstås med bakgrunn i Lazarus (2009) sin beskrivelse av at opplevelse av stress og følelser er nært knyttet og avhengige av hverandre. Den kognitive vurderingen kommer først, deretter kommer følelser som en reaksjon på vurderingen. Når man kjenner stress kjenner man også følelser, Lazarus kaller dette for stressfølelser. Informanten beskriver at situasjonen oppfattes som uforutsigbar, utrygg og utenfor kontroll. Lazarus (2009) beskriver at stress og følelser av avhengige av den subjektive oppfatningen av hvordan personen selv vurderer sitt samspill med miljøet. Følelsene kommer dermed som en reaksjon på hvordan situasjonen fortolkes (Lazarus, 2009, s. 53).

Informantene bruker også uttrykk som å ”ha med seg blikket” som er en annen måte å forklare at man må være **på vakt**. Uforutsigbarheten beskrives også som ”en del av pakka” når man arbeider innen psykisk helsevern ved akuttavdeling og psykoseavdeling. Flere av informantene beskriver det å være på vakt som **belastende**, en belastning som gjør at informantene er mer slitne når de kommer hjem etter endt arbeidsdag.

Jeg synes ikke hverdagen stort sett er preget av vold og trusler, det synes jeg ikke. Men det er perioder hvor det er det. Og da er det veldig slitsomt. Hadde det vært sånn hele tiden så hadde jeg ikke kunnet jobbe med det. Flertallet av pasientene jeg har kontakt med er ikke truende. Men de som er det, da er det straks annerledes. Da er man på vakt hele tiden, og mye mer sliten når man kommer hjem. Når det er lange perioder hvor det er mye truende pasienter... det er slitsomt å stå i.

Informanten gir i dette sitatet en beskrivelse av at det er perioder som er mer belastende på jobb, perioder hvor det er mye utagering og trusler på avdelingen. Deltakeren presiserer at de fleste pasienter ikke er truende, men at enkeltpasienter er det og beskriver hva det fører til og legger også på et tidsaspekt her – når det er lange perioder. Disse periodene oppleves som belastende.

Lazarus (2009) henviser til Hans Selye som deler inn stress i to typer; negativt stress og positivt stress. Negativt stress er den destruktive stressformen som ansees som en

helseskadelig stressform. Det positive stresset settes i sammenheng med konstruktivitet, med følelser av empatisk bekymring for andre og en positiv driv/ engasjement (Lazarus, 2009, s. 49). Denne negative stressformen, den destruktive stressformen, kan sees i sammenheng med at informantene beskriver det som belastende å være på vakt. Man kan tolke det slik at det å være på vakt kan oppleves som negativt stress, og er belastende over tid. Det å være utsatt for negativt stress og kjenne at dette er belastende kan gi en rekke konsekvenser for informanten, psykisk, fysisk og sosialt. Videre omtales stress som den mest dominante årsaksfaktoren til forhøyet blodtrykk (Bergström, 2013, s. 106). Stress kan gi konsekvenser for mage og tarmkanalen, og kan både skape og forverre symptomer (Simrén, 2013, s. 123). Flere informanter beskriver det å være på vakt som belastende, og det tolkes derfor slik at dette oppleves som negativt stress. Konsekvensene kan dermed bli at ansatte slutter i jobben sin, blir sykemeldte eller i verste fall blir arbeidsuføre. I denne studiens sammenheng kan beskrivelsen av stresstyper; skade/ tap, trussel og utfordring, knyttes til informantenes beskrivelser av både tanker, følelser og kroppsreaksjoner (Lazarus, 2009, s. 49-50). For eksempel kan en levd opplevelse med vold eller trussel om vold settes i sammenheng med utfordring og trussel. Voldsepisoden har allerede inntruffet, og fokus blir videre bearbeidelse. Spesielt trekker informantene frem følelser som å ”være på vakt” og ”ha med seg blikket”. Dette kan settes i sammenheng med stresstypen som handler om trussel. Informantene forventer at utfordring og mulig skade skal kunne inntreffe, og de befinner seg i en beredskaps tilstand. Et kort intervju sitat i denne sammenheng er dette:

”ja... da sitter man litt sånn på ank. Det er jo det som gjør mest med meg liksom”

Informanten beskriver her tiden før en utagering vil skje og at man da sitter ”på ank”, som er en måte å beskrive det å være på vakt. Årsaken til at dette sitatet benyttes er at informanten beskriver at det er ”*det som gjør mest med meg*”. Kanskje det er tidligere erfaringer, tanker, følelser og kroppslige reaksjonen som skaper nye tanker og følelser som igjen fører til denne beskrivelsen. Det kan derfor tolkes slik at informanten opplever situasjonene hvor man må være på vakt, tiden i forkant av en utagering og spenningen man kjenner i luften som det mest belastende og stressende med tanke på å være utsatt for vold og trusler i arbeidshverdagen. Selve volden og utageringen beskrives ikke som det mest skremmende fordi man da raskt klarer å få kontroll over situasjonen. Den spenningen som ligger i rommet når de sanser at det bygger seg opp mot en utagering. Når man «vet» at noe kommer til å hende, men ikke hva, ikke når. Når man ikke har kontroll på hva som vil komme. Denne spenningen som

informantene beskriver kan være svært belastende over tid. Neste sitat belyser også denne spenningen og at man må være i forkant av situasjonen. Informanten beskriver at alle ”sitter litt sånn på tå hev” som er en annen måte å beskrive det å være på vakt.

Ja, du merker det i lufta liksom. Det er litt sånn.... ofte så har jo pasientene fått med seg ting også, så det er hele stua liksom... er ett eller annet du kjenner i lufta der. Så da er det som regel veldig rolig ellers. Bortsett fra den ene pasienten. De andre sitter litt sånn på tå hev. Både personale og pasienter.

Dette handler i stor grad om psykologisk stress som beskrevet i kapittel 2.5 ved hjelp av teorien til Lazarus & Folkman (1984, s. 21). Informantene oppfatter at omgivelsene har en spenning som merkes i lufta, og de påvirkes i stor grad av dette. Det er viktig å påpeke at en situasjon som oppleves som stressende for den ene, trenger ikke oppleves stressende for den andre. Det er personens individuelle opplevelse av situasjonen som er viktig, personens individuelle opplevelse av stress. Informantene forteller at de sanser at det bygger seg opp mot en utagering, det ligger i lufta. Dette kan sees i sammenheng med at vi tolker det vi ser og hører, vi oppfatter en stemning. Erfaringsbasert kunnskap er her et relevant begrep. Som beskrevet i kapittel 2.6 kan vi gjennom sansene kjenne noe igjen som vi har erfart tidligere. Dette kan bidra til å gi informantene *faglig trygghet*, de vet hva de skal gjøre for å få kontroll. Intuisjon er også et passende begrep, da intuisjon handler om vår umiddelbare forståelse av sammenheng uten å bevisst vurdere og bruke teoretisk kunnskap (Kristoffersen, 2016, s. 166-167).

Stress som handler om utfordring er også viktig å ha med seg i studiens sammenheng, da dette kan tilknyttes informantenes omsorg for pasientene og deres felles mål om å oppnå best mulig behandling og å bidra til å gi pasientene hjelp til endring og mestring. Positivt stress og engasjement er en viktig faktor for å kunne gjøre en god jobb og føle en mening med arbeidet. Informantene beskriver at dersom det hadde vært vold på arbeidsplassen hele tiden så hadde det ikke vært mulig å jobbe der. Flere informanter gir som tidligere omtalt en beskrivelse av at det å jobbe med voldelige og truende pasienter oppleves som belastende. Dette settes i sammenheng med negativt stress over tid, og konsekvensene dette kan gi for enkeltindividet (Lazarus, 2009, s. 49). I følge Isdal (2017) kan en kropp som kontinuerlig er overaktivisert i form av for eksempel forhøyet puls, spente muskler, skjerpet oppmerksomhet kunne utvikle flere belastningssymptomer (Isdal, 2017, s. 105-106).

Ubehagelig versus trygghet (følelser)

Flere av informantene beskriver opplevelsen av møtet med voldelige og truende pasienter som **ubehagelig**. Flere informanter beskriver at de blir **redde**. Informantene beskriver at det er **slitsomt** å være på vakt, og at de av og til kan **grue** seg til å komme på jobb når de vet at det er uro på avdelingen. Flere informanter gir en beskrivelse av at de føler seg sliten og lei etter og under urolige perioder i avdelingen. Med urolige perioder menes her de dagene eller ukene hvor risikoen for vold vurderes som høy. Et sitat som illustrerer dette:

Da er man mer på vakt hele tiden, og mye mer sliten når man kommer hjem. Og da, når det er lange perioder med mye truende pasienter, spesielt når de er ruset og du ikke har kontroll, når du nesten vet at det kommer en utagering... har jeg lengere sånne perioder så tenker jeg faktisk på å bytte jobb. Det er egentlig... det er slitsomt å stå i.

Dette sitatet kan tolkes slik at det handler om å føle seg sliten og lei, informanten blir sliten av å være på vakt i lengere perioder. Informanten beskriver en følelse av å ikke ha kontroll, noe som gir en følelse av usikkerhet og urolighet. Det å være på vakt kan også handle om en følelse av å være anspent og redd. Dette kan forklares med stressteorien som beskrevet overfor i forhold til negativt stress og mulige konsekvenser av dette. Informanten beskriver opplevelsene med vold og trusler som såpass belastende at han/ hun vurderer å bytte jobb. Funnene som beskrevet i studien til Stevenson m. fl. (2015) viser at de ansatte i deres studie beskriver følelser som sinne, frykt, angst, skyldfølelse, skam, nedsatt trivsel, ønske om å bytte jobb og nedsatt livskvalitet. Vold og trusler blir samtidig betraktet som "en del av jobben", som noe man må innfinne seg med (Stevenson m. fl., 2015, s. 2). Disse funnene samsvarer med funnene i denne studien, hvor flere informanter beskriver de samme følelsene knyttet til perioder hvor det er stor voldsrisiko på avdelingen. Sykepleierne i den Canadiske studien (ibid) beskriver at frykten er mest intens når de føler mangel på kontroll, noe som i stor grad samsvarer med beskrivelsene til informantene i denne studien.

Samtidig beskriver flere informanter at de føler seg **trygge** på jobb. De beskriver en trygghet på sine kollegaer, og at et godt samarbeid gir trygghetsfølelse.

Hvis du tenker på vold og trusler på arbeidsplassen alene, så er det veldig veldig tøft. Men det som gjør at man holder ut er det at vi er godt bemannet. Vi har et veldig godt arbeidsmiljø hvor på en måte alle stiller opp for hverandre. Du føler deg aldri alene på jobb.

Det beskrives i dette sitatet at informanten gir sine kollegaer mye av æren for å klare å stå i jobben. Det beskrives en følelse av å aldri være alene og at kollegaene stiller opp for hverandre. Informanten beskriver at det føles tøft å være utsatt for vold og trusler i sitt arbeid, men det gir en trygghetsfølelse å vite at man aldri står alene. I lys av Lazarus og Folkman sin modell er denne kognitive og fenomenologiske vurderingen av egen situasjon viktig i utforskelsen av informantenes reaksjoner på vold og trusler i arbeidshverdagen (Lazarus & Folkman, 1984, 2009).

Strømfors og Edland- Gryt (2013) beskriver en refleksjon rundt to kollegaer som samarbeider med ikke- verbal kommunikasjon under en utrygg situasjon. Det beskrives at når kollegaer har samarbeidet sammen over lang tid, og sammen har erfaring i å samarbeide i konkrete situasjoner trenger man muligens ikke å planlegge eller snakke sammen underveis. De vet med en gang hva som må gjøres, og hvem som skal gjøre hva. De kommuniserer gjennom blick og gester. De kjenner hverandre så godt at de spontant vet hva den andre tenker. De har en gjensidig kunnskap om hverandre, og de kjenner hverandres reaksjoner gjennom en felles erfaring (Strømfors & Edland- Gryt, 2013, s. 132). Dette er en refleksjon og en beskrivelse som kjennes godt igjen både gjennom informantintervjuene og samtaler med kollegaer. Flere informanter gir en beskrivelse av viktigheten av å arbeide i et fast team hvor man får muligheten til å kjenne sine kollegaer godt. Det blir belyst at det er viktig å ha et team med kollegaer som man føler seg trygg sammen med, og at det er nødvendig å være godt kjent. Flere beskriver den tryggheten man kjenner når en ser at det bygger seg opp mot en usikker og urolig situasjon. Når en vet hvor man har sin kollega ved å kun gi hverandre et blick. Et eksempel på et slikt samarbeid kan være at når man står i en situasjon hvor pasienten blir tiltagende urolig, vet man at kollegaene følger med, passer på og vet når det er på tide å komme for å støtte. Det gir en stor trygghet at man umiddelbart vet hva som skal gjøres og hvem som skal gjøre hva, da situasjonene kan komme raskt uten mulighet til en felles forberedelse.

Flere informanter beskriver også en følelse av **tilfredsstillelse** når de har taklet en situasjon på en god måte. Har informanten klart å roe ned en spent situasjon, så beskrives dette som svært tilfredsstillende og spennende.

Jeg liker veldig godt... det tror jeg ganske mange av oss gjør... når det blir meldt en pasient, blir meldt fra politiet, kommer i håndjern, er sinna og aggressiv, også klarer vi da i mottaket her å få roet ham helt ned og alt går som smurt. Ingen bruk av belter,

ingenting. Det er kjempe tilfredsstillende. Det å klare å bruke kommunikasjon til å trygge den andre, det er veldig veldig godt. Da føler jeg at jeg har gjort en god jobb.

Dette sitatet gir en god illustrasjon av mestringsfølelsen informantene kan føle når de klarer å håndtere en uoversiktlig og usikker situasjon. Informanten gir en beskrivelse av tilfredsstillelsen som føles når man lykkes i å bruke sin egen kommunikasjon som verktøy i møtet med pasienten. Man kan tolke mestring som at det handler om hvordan man administrerer stressende opplevelser. Man kan si at stress og mestring forholder seg gjensidig til hverandre. Når man føler lite mestring vil stressnivået være høyt. Når man føler mestring, er stressnivået lavt (Lazarus, 2009, s. 129). Dette kan igjen knyttes til opplevelsen av faglig trygghet som tidligere beskrevet når det gjelder tanker, og at erfarne informanter beskriver en større grad av trygghet sammenliknet med mindre erfarne. Denne faglige tryggheten kan gi større grad av opplevd mestring.

Et høyt spenningsnivå (kroppsreaksjoner)

De kroppsreaksjoner som blir beskrevet av informantene er at de kjenner et høyt spenningsnivå i kroppen når det er fare for vold i avdelingen. Det beskrives at «adrenalin pumper og hjertet dunker». Det beskrives at man hele tiden er «pålogget» og observerer hele tiden. Under en utageringssituasjon blir det beskrevet at informantene kan føle seg stresset og skjelve. En informant beskriver en tillært evne til å dukke raskt unna slag og spark.

Jeg har nok blitt ganske flink til å skjule at jeg blir redd. Men redd blir jeg innimellom når det er høy voldsrisiko. Og da går pulsen litt opp. Og man er på vakt. Så det har jo sin funksjon. Så frem til nå så har jeg fremdeles ikke fått noen slag. Men jeg har dukka mye da. Og fått mange slag mot meg. Og flyr de på... det hender... da er jeg ganske kjapp. Jeg har lært meg til å sprette kjapt unna og hive meg bak på ryggen og ta ”grepet”.

Informanten beskriver her en kroppslig reaksjon på det å være på vakt, og de fysiske fordelene av å være på vakt. Informanten er våken og beskriver eget reaksjonsmønster som raskt, en skjerpet reaksjonsevne. Informanten spretter unna og tar grepet. Grepet beskriver en fastholdningsmetode som alle ansatte er opplærte til, da alle gjennomgår kurs i konflikthåndtering. Ulike grep er en del av denne opplæringen. Samtidig beskrives det at

pulsen stiger, informanten kan føle seg redd og må skjule dette. En annen kroppsreaksjon som blir beskrevet under perioder hvor voldsrisikoen er høy er problemer med å prate.

Det har veldig mye å si med kommunikasjon. For når voldsrisikoen er høy, så slet jeg med at jeg hadde problemer med å prate. Du skal være ganske tydelig, og ikke sånn nølende. Det syntes jeg var vanskelig i starten. Jeg var redd for å komme til kort... med kommunikasjonen da. Jeg har blitt tryggere på hvordan jeg skal gå frem.

Informanten forteller om hvordan redselen og usikkerheten gir konsekvenser for kommunikasjonen med pasienten. Informanten fikk som uerfaren problemer med å prate i spente situasjoner, selv om kunnskapen om kommunikasjonens betydning var tilstede. Dette er noe som informanten kjenner har bedret seg med erfaring, informanten har fått en trygghet. Vi kan gjennom dette sitatet se at informanten i en stresset situasjon kjenner fysiologiske stressreaksjoner, informanten får problemer med å prate. Dette handler om alarmfasen (omtalt i kap. 2.5), stressfasen hvor vi blir kroppslig aktivert og satt i beredskap (Lazarus, 2009).

Neste sitat illustrerer også dette med å være på vakt og å kjenne et spenningsnivå i kroppen selv om man utad er rolig. Informanten gir et eksempel på hvordan man tar på seg en ”profesjonell maske” som beskrevet av Falch (2010). Dette kan forklares med at informanten utfører betydelig grad av emosjonelt arbeid i slike stress- situasjoner. Vedkommende anstrenger seg for å framstå som rolig og trygg i miljøet, samtidig som man kan føle usikkerhet, stress og mangel på kontroll på innsiden (Falch, 2010, s. 83-85).

...du må være skjerpet hele tiden, du må ha med deg blikket. Du må være... nesten i forkant av situasjoner innimellom. Fordi du ser at her kan det være noe som irriterer noen andre eller du må på en måte... eh... du kan ikke sitte å kople av. Pasientene synes noen ganger at vi leser litt mye. Og da sier jeg sjelden hvorfor vi gjør det. Men da sitter jeg ofte... det er ikke så mye man leser, for at man må... du har sansene veldig med deg selv om du sitter og blar i en avis.

Informanten belyser her at miljøterapeuten hele tiden må ha sansene med seg, være våken. Miljøterapeuten kan ikke kople av, man må være i forkant av situasjonen. Dette kan forklares med Isdal (2017) sin tolkning om at den profesjonelle er tålmodig, faglig og rolig på utsiden, men i høyeste grad aktivert på innsiden (Isdal, 2017, s. 107).

5.2 Forskningsspørsmål 2: Hvordan håndterer/ mestrer de situasjonene i ettertid og hvilke behov angir de?

Informantene beskrev flere faktorer som svært viktige for å kunne håndtere en arbeidsplass med vold og trusler som en del av arbeidshverdagen. Temaet som ble mest fremtredende i intervjuene var kollegialt samarbeid, og hovedkategorien til funnene knyttet til andre forskningsspørsmål har derfor fått overskriften *Å oppleve og mestre sammen*. Informantene la svært mye vekt på viktigheten av dette, å snakke sammen, planlegge sammen, føle seg trygge på hverandre, vite hvor de har hverandre, se hverandre, være noe for hverandre i jobben, fungere som et team. Følgende sitat belyser dette:

Jeg tror ikke at jeg hadde vært her i så mange år hvis jeg ikke hadde hatt evnen til å ta opp det jeg synes er vanskelig. Det som jeg synes er vanskelig å stå i. Og hvis jeg ikke hadde hatt følelsen av at vi er en gjeng kollegaer som opplever ting sammen og som kan støtte hverandre, og som kan på en måte være noe for hverandre i jobben. Så... det tror jeg gjør det lettere. Det har egentlig ikke så mye med trygghet å gjøre, men det har noe med bearbeidelse å gjøre. Som gjør at det blir lettere å være der.

Informanten snakker her om viktigheten av bearbeidelse, og at dette er viktig for at det skal være lettere å stå i arbeidet. Informanten uttrykker at det er av betydning at han/ hun føler at de er en gjeng med kollegaer som opplever ting sammen, støtter hverandre og er tilstede for hverandre. På et arbeidssted hvor man kan oppleve hendelser som er psykisk belastende er bearbeidelse et viktig begrep. Flere informanter belyser dette.

Du må på en måte tømme det ett eller annet sted. Eller få det ut eller... jeg tror nok at det kan være slitsomt over tid. I hvertfall hvis vi ikke er oppmerksomme på det, og hvis vi ikke tar vare på hverandre sånn.. som kollegaer. Det verste som kan skje er at du får en sånn fordring om at ”dette må du tåle”. Jeg tror vi har vært veldig flinke til å løfte det på avdelingen. Jeg tror det er mere tatt opp nå enn det har vært før. Men den holdningen ligger nok der, hos noen i allefall.

Informanten forteller her at det verste han/hun kan høre er at ”dette må du tåle” av sin kollega. Dette handler om viktigheten av å bli sett og forstått, å få en anerkjennelse for egne følelser i arbeidet. Det belyser viktigheten av å kunne snakke med sine kollegaer om hvordan man opplever ulike hendelser.

Jeg tror at det er viktig at vi ser hverandre som kollegaer, at vi ser og kan snakke om det som er vanskelig å stå i.

Den andre underkategorien er *behov*, hvilke behov angir informantene i etterkant av en utageringssituasjon? Flere informanter snakket om viktigheten av veiledning og vaktevaluering, og ønsker mer av dette på egen arbeidsplass.

Det har vært dårlig med veiledning i det siste. Vi har hatt det tidligere. Så... det hender vel at jeg savner det litt., å få litt sånn ordentlig fast veiledning da. For da får man snakket om... om ting og tang.

Informanten ønsker veiledning fast på arbeidsplassen. En arena hvor man snakke om ulike saker med sine kollegaer på en planlagt og organisert måte. Informanten har et ønske om at veiledning er noe som prioriteres i større grad ved egen arbeidsplass.

Jeg tror det er viktig å dele det med kollegaer, både det en opplevde ubehagelig og det en opplevde støttende. Sette ord på...

Videre løftet informantene frem viktigheten av fagkunnskap, at fagkunnskap gir både trygghet og har en forebyggende effekt. Flere av informantene var opptatt av at alle ansatte kan konflikthåndtering og at alle er samkjørte når det gjelder ulike grep som benyttes under en utagering. Kunnskap om kommunikasjon ble også løftet frem som et viktig tema, at alle ansatte (faglærte og ufaglærte) jevnlig burde kurses i kommunikasjon med pasienten.

Det har mye å si åssen man opptrer overfor pasientene... og på hvilken måte. Om det er på en respektfull måte eller ikke... en kan trigge mye hvis pasientene føler at de blir behandlet respektløst. Så det... så mer fagkunnskap kanskje da. Det er viktig. Mer kursing i det her med å holde pasienter og, ja... og kommunikasjon overfor pasienter. At alle kunne fått mer kursing i forhold til det. Jeg tror flesteparten av utageringssituasjonene kunne vært unngått med riktig kommunikasjon.

Informanten snakker her om riktig kommunikasjon. Hva er riktig kommunikasjon?

Kommunikasjon er et stort og viktig tema som har påvirkning i all pasientkontakt, og i kontakten mellom kollegaer. Informanten snakker her om hvordan man som miljøterapeut ubevisst kan krenke et annet menneske gjennom kommunikasjon, og at bevissthet og mer kunnskap rundt dette ville kunne bidra til å forebygge noen utageringssituasjoner.

Kommunikasjon er nødvendig for at kollegaer skal stå samlet i utrygge situasjoner, og gjøre hverandre trygge. Både verbal og ikke- verbal kommunikasjon benyttes både før, under

og etter en utrygg og potensielt farlig situasjon på arbeidsplassen. Informanten beskriver i sitatet overfor at de fleste utageringssituasjonene kan unngås med kommunikasjonskunnskaper og -ferdigheter. Det belyses her kommunikasjonen mellom kollegaer fordi studiens funn viser at dette er en av de viktigste faktorene for å håndtere vold og trusler i arbeidshverdagen. Det ikke- verbale språket avslører ens spontane reaksjoner. Både reaksjoner som for en selv er bevisste og delvis bevisste- og ubevisste. En stor del av vår kommunikasjon er ikke- verbal, og må stadig fortolkes. Som hjelpere fortolker vi ikke-verbale uttrykk fra pasienter hele tiden. Ikke- verbal kommunikasjon er et responderende språk som forteller oss noe om begge parter i en dialog og relasjonen mellom disse. Det er viktig å være oppmerksomme på den andres ikke- verbale språk slik at vi kan oppfatte den viktige informasjonen den andre uttrykker (Eide & Eide, 2009, s. 198). Informanter beskriver at når man kjenner sin kollega godt kan man ved et blick vite at man må agere. Kollegaer som er trygge på hverandre, vet hvor de har hverandre, benytter i stor grad ikke- verbal kommunikasjon i samarbeidet under truende situasjoner. Kollegaene kjenner hverandre, kan lese hverandre og kjenner hverandres reaksjonsmønstre.

Gjennom det verbale språket kan man vise at man står samlet som kollegaer. Man kan forberede seg på utrygge situasjoner sammen ved å snakke om hvordan man løser situasjoner som potensielt kan oppstå i løpet av vakta. Man snakker sammen i en usikker situasjon, og man snakker sammen når situasjonen er over. Eide og Eide (2009) trekker frem verbalt bekreftende ferdigheter. Det vil si ferdigheter i å melde tilbake at man hører, ser og forstår. Ferdigheter som bekrefter med ord at man har sett og forstått det den andre formidler. Bekreftende kommunikasjon skaper trygghet og tillit, og kan være avgjørende for å skape en god relasjon og et godt samarbeid (Eide & Eide, 2009, s. 220).

I sitatet overfor belyser informanten betydningen av personalets kommunikasjon overfor pasienten. Informanten beskriver at de fleste utageringssituasjoner kan unngås ved bruk av riktig kommunikasjon, og ser derfor et behov for kursing og kompetanseutvikling om dette temaet. I artikkelen til Lillevik og Øien (2012) beskrives begrepet *Miljøsensitivitet*. Dette er et passende begrep i forhold til personalets bevissthet av betydningen av kommunikasjonens og relasjonens påvirkningskraft med tanke på utvikling av utagerende situasjoner. Dersom man har et for ensidig fokus på pasienten kan man komme til å overse relasjonelle årsaker til utagering og aggresjon. Kvaliteten på forholdet mellom ansatt og pasient, relasjonen og miljøterapien har betydning. Studier viser at pasientenes opplevelse av de ansatte som grensesettere og relasjonen mellom ansatt og pasient er viktige årsaker til vold fra pasientene (Lillevik & Øien, 2012). Lillevik og Øien peker på at forskningen i fremtiden

bør være opptatt av interaksjonen mellom ansatt, pasient og miljø i fremtiden. Miljøsensitivitet handler om miljøterapeuten sin sensitivitet til det som skjer i miljøet. En bevisst oppmerksomhet rettet mot det som skjer i avdelingen og en bevissthet rettet mot samspillet mellom miljøterapeut og pasient. Et dårlig samspill og samhandling mellom pasient og miljøterapeut (eller mellom medpasienter) merkes på atmosfæren i avdelingen. Man kan merke på ”stemningen” mellom de som er tilstede i miljøet om det skal bli en fin dag uten konflikter, eller en dårlig og konfliktfull dag som i verste fall kan utvikle seg til utagering. Det er ikke vanlig at vold kommer uten noen form for forvarsel. Utfordringen er å oppdage frustrasjon og aggresjonsoppbygning så tidlig som mulig, dermed kan miljøterapeuten intervensjonere tidlig med tiltak for å hindre at situasjonen utvikles negativt (Lillevik & Øien, 2012). Dette handler i stor grad om informantenes beskrivelse av at personalet kan trigge en utagering dersom pasienten føler seg krenket og respektløst behandlet. Det belyser informantenes beskrivelse av at kommunikasjon er viktig, og fagkunnskap knyttet til dette. Artikkelen til Lillevik og Øien (2012) viser til at miljøterapeuten kan ved bruk av miljøsensitivitet være i forkant og snu situasjonen før den utvikler seg til en utagering. Dette krever at det rettes oppmerksomhet mot en selv og relasjonelle forhold i avdelingen. Miljøterapeuten sanser seg selv og andre i samspill, er våken for egne og andres følelser (Lillevik & Øien, 2012).

Terkelsen og Larsen (2014) har gjort en kvalitativ studie som gjennom intervjuer og deltakerobservasjoner søker svar på hva som skjer når farlige situasjoner oppstår i en lukket psykiatrisk avdeling. 12 pasienter og 22 profesjonelle har deltatt i studien. For å forhindre bruk av tvang har de gjort en studie som omhandler hvordan profesjonelle og pasienter tolker hva som skjer i de farlige situasjonene. Dialogen mellom den profesjonelle og pasient viser seg i denne studien å ha stor betydning for hvordan utrygge situasjoner utvikles. Det beskrives to typer mellommenneskelige holdninger i møte med aggresjon som presenteres ved forestillingen av en ballettdanser og en bulldoser. Ballettdanseren signaliserer en omsorgsfull tilnærming med en evne til å kunne forstå pasientens situasjon. Bulldoseren sin tilnærming speiler pasientens oppfattelse av å være et objekt som kan kontrolleres (Terkelsen & Larsen, 2014).

Kritisk refleksjon og selvrefleksivitet er også relevante begreper i denne sammenheng, begrepene er beskrevet i kapittel 2.6. Selvrefleksivitet handler om å se seg selv som subjekt i alle situasjoner, og man kan se seg selv i sosial sammenheng med pasienten (Askeland, 2011, s. 37). Dette gir mulighet til å oppdage hvordan man selv påvirker den andre. Miljøterapeuten kan gjennom selvrefleksivitet se seg selv i sammenheng med pasienten og i situasjonen.

Miljøterapeuten kan ved hjelp av refleksivitet se seg selv som et subjekt i situasjonen, vurdere sine tanker, følelser og reaksjoner. På denne måten kan miljøterapeuten kritisk vurdere hvordan å bruke seg selv som verktøy til å snu den truende situasjonen i samspill med pasienten (ibid). Ved å benytte kritisk refleksjon kan miljøterapeuten bevisstgjøre sine handlinger. Hva er årsaken til at jeg reagerer på denne måten, hvorfor gjør jeg slik? Ved kritisk refleksjon kan man utforske hvorfor man handler som man gjør, utforske årsakene til og konsekvensene av handlingene man gjør (Mezirow, 2000, s. 77).

Når informantene blir spurt om hva som skal til for at de skal føle seg tryggere på jobb svarer flere spontant: ”flere folk” med lure smil. Informantene uttrykker at dette er et ønske som vanskelig kan gå i oppfyllelse. Videre beskriver informantene viktigheten av å bli hørt av ledelsen når det gjelder å skaffe tilstrekkelig med bemanning i krevende perioder.

Det som er trygt er følelsen av å bli hørt. Hvis man sier at ”jeg tror vi er for få folk på jobb” for eksempel, ”vi må leie inn”. Det gir trygghet. Og det gir trygghet den felles opplæringen vi har, den felles holdningen vi har. I forhold til trusler og vold. Og det gir trygghet dette med mulighet til å planlegge noen av situasjonene på forhånd i allefall. Hva gjør vi hvis?

Informanten nevner her flere viktige elementer. Han/ hun forteller at det øker trygghetsfølelsen om de blir hørt av ledelsen dersom de ser at det bygges opp uroligheter på avdelingen og de ser behovet for flere folk på vakt. Videre nevner informanten temaer som tidligere nevnt; viktigheten av felles opplæring og det å kunne planlegge sammen. Dette handler i stor grad om samarbeid og kommunikasjon mellom kollegaer.

Det å få til en ettersamtale med pasienten, en samtale i etterkant av f.eks en beltelegging ble også belyst. Dette for å få en avslutning både for pasient og miljøterapeut. Informanten beskriver dette på denne måten:

Men det er de gangene jeg... det kan godt være folk jeg har vært med på å beltelegge eller holde. Men som jeg allikevel er ganske sikker på ikke føler noe hat mot meg etterpå. Fordi jeg har kunnet ha samtaler med de etter belteleggingen, og ”okay, jeg forstår hvorfor du gjorde det”. Det er hvis jeg har vært borte i en trussel og beltelegging hvor jeg aldri får noen avslutning på det. Får til en samtale etterpå. Jeg lever liksom litt i den usikkerheten, hva tenker han nå?

Informanten forteller her om hvordan samtaler i etterkant av en hendelse kan bidra til å få en avslutning både for pasient og miljøterapeut. Det å få snakket om hendelsen i etterkant når

situasjonen har roet seg bidrar til at informanten føler mindre usikkerhet i etterkant.

Informanten beskriver at dersom relasjonen avsluttes på en god måte vil han/ hun ikke være like bekymret for å møte på pasienten ved en senere anledning.

Studien til Stevenson m. fl. (2015) som omtalt i kapittel 2.4.3 viser at konsekvenser på organisatorisk nivå av vold og trusler i arbeidshverdagen kan føre til at det er vanskelig å beholde sykepleierne i jobb. Det samme beskriver artikkelen til Howerton Child & Mentis (2010) som omtalt i samme kapittel. Artikkelen beskriver at det dermed også blir vanskelig å rekruttere, og det vil gi konsekvenser for arbeidsmiljøet og arbeidsmoralen.

I denne studien er et sentralt funn at en av de viktigste faktorene for å føle seg trygg i arbeidet er kollegaene. Det legges vekt på viktigheten av et stabilt arbeidsmiljø med kollegaer som samarbeider godt, som man er trygg på. Kollegaer som kan snakke sammen. Dersom avdelingen skulle bli preget av lengere perioder med mye vold og trusler, mye usikkerhet og ansatte som ønsker å bytte jobb vil dette kunne sette dette stabile arbeidsmiljøet i fare. Dersom det stabile arbeidsmiljøet skulle bli truet, vil dette kunne føre til mer usikkerhet, stress og frykt blant de ansatte. Dette vil igjen kunne føre til hyppigere skader hos ansatte, at sikkerheten vil kunne bli dårligere grunnet blant annet mange nyansatte uten erfaring, mange vikarer og økt sykefravær. Det er derfor viktig for organisasjonen å vektlegge arbeidsmiljøet og hvordan miljøterapeutene opplever sin egen arbeidshverdag både psykisk, fysisk og sosialt. Arbeidsmiljø, kunnskap og erfaring løftes frem som de viktigste faktorene i håndteringen av vold og trusler på arbeidsplassen. Howerton Child & Mentis (2010) spår stor mangel på personale innen psykisk helsevern i fremtiden (i USA), spesielt rekruttering av faglærte vil bli vanskeligere. De beskriver at det er store mørketall i forhold til rapportering, noe som gjør at det er vanskelig å få et helhetlig og riktig bilde av forekomsten av vold og trusler på arbeidsplassen. En oppmerksomhet på vold og trusler som fenomen og en prioritering av psykososialt arbeid for ansattes trygghetsfølelse og trivsel vil derfor ha betydning. I følge Isdal (2017) er det et behov for støtte og trygghet fra kollegaer, et behov for å tenke at man er et team som jobber sammen for å styrke hverandre (Isdal, 2017, s. 135).

5.3 Forskningsspørsmål 3: Hvilke konsekvenser opplever de at opplevelser med vold og trusler har for dem selv og for yrkesutøvelsen?

Noen av studiens informanter forteller mye om hvilke konsekvenser det har for de personlig i et arbeid hvor de må forholde seg til vold og trusler. Noen informanter er åpne og personlige, noen informanter prater mer generelt. Hovedkategorien til funnene knyttet til tredje forskningsspørsmål har fått overskriften *Fysisk, psykisk og sosial belastning*. I lys av den helhetlige tilnærmingen innenfor psykososialt arbeid velges det å trekke frem hvilke konsekvenser det å jobbe på et sted hvor det er risiko for å bli utsatt for vold og trusler har for informantene psykisk og fysisk, og påvirkningen av privatlivet. Den psykososiale tilnærmingen trekker frem betydningen av å se mennesket som helhet og inngår i en større sammenheng.

Det psykososiale er å innse at de felles menneskelige eksistensbetingelsene er at vi er og blir til, og samtidig anerkjenne at enhver av oss er unikt som menneske og har bruk for å være og for å bli sett som et subjekt (Skærbæk & Nissen, 2014, s. 13).

Med dette sitatet ønskes det å belyse at hver informant er et menneske som inngår i en større helhet, og deres tanker, følelser, reaksjoner, behov og konsekvenser er individuelle og unike. Det er viktig å belyse at hvert individ møter en situasjon med ulike forutsetninger, og at opplevelsene med vold og trusler i arbeidet er individuelle. Ord som benyttes av informantene som handler om psykiske konsekvenser er å grue seg til helga, vil helst slippe, grinete, drømmer om natten, sliten i hodet, taus. Konsekvensene kan bli en rekke subjektive helseproblemer som for eksempel utbrenthet, nedstemthet, dårlig søvnkvalitet, smerter i nakke/ rygg/ skuldre, irritabilitet og hodepine (Eriksen & Ursin, 2013, s. 33). Langvarige smertetilstander kan også være en konsekvens av negativt stress, som for eksempel fibromyalgi, bekkensmerter, tarmproblemer, kronisk hodepine (Lumley m. fl., 2013, s. 154). Smertetilstander i muskler og skjelett kan også forårsakes av negativt stress (Hallman & Lyskov, 2013, s. 181).

Flere informanter forteller også om hvordan deres opplevelser på jobb periodevis påvirker privatlivet. Flere forteller at de ikke har like mye å gi når de kommer hjem til familien, blir usosial, ukonsentrert sammen med sine barn og en redsel når man ferdes i byen, se tabell 3.0. Informantene forteller også om ulike konsekvenser som oppleves for

yrkesutøvelsen. Det beskrives at deres redsel kan føre til at de lettere benytter tvangsmidler som for eksempel fastholding og beltelegging, samtidig som de legger vekt på at tvang er noe som skal unngås. Flere informanter forteller at de av og til kan grue seg til å gå på jobb i perioder hvor det er urolig på avdelingen. De forteller om at de må holde en profesjonell maske. Noen informanter forteller at de en periode har følt det nødvendig å forsøke et annet arbeidsområde grunnet psykisk slitenhet. De uttrykker et ønske om å unngå visse pasienter, ønsker å slippe å være primærkontakt. Noen informanter har hatt, eller har av og til, tanker om å bytte jobb.

Psykisk sliten:

Informantene trekker spesielt frem at det er at de blir psykisk slitne av å være på vakt. Dette med å være psykisk sliten omtales tidligere i oppgaven, under beskrivelsen av funnene til det første forskningsspørsmålet omhandlende følelser. *Psykisk slitenhet* blir i tillegg naturlig å beskrive under dette tredje forskningsspørsmålet som handler om personlige konsekvenser for informantene. Informantene beskriver at de føler seg tappet for energi ved urolige perioder, det gir en psykisk slitenhet i etterkant. En informant beskriver dette med å være psykisk sliten på en måte som illustrerer hvordan spenningen i kropp og sinn gir en utmattende følelse etter å ha kommet hjem etter endt arbeidsdag.

Nei, mest psykisk sliten. Du blir så tappa av å gå å være sånn på vakt og vurdere nøyе alt du skal si i løpet av en dag, at du blir så psykisk sliten når du kommer hjem... det er kanskje andre som har det annerledes, men jeg er veldig sånn. Og... og kanskje fordi jeg blir redd ikke sant. Og må skjule det. I tillegg... du må holde rolig... ja, man bruker mye energi på det. Og det går jo noen vakter det, men ikke for mange. Og... ja. Jeg tappes veldig av det.

Informanten gir her en beskrivelse av å bli tappet for energi og hvilke konsekvenser det gir i etter en arbeidsdag preget av vold og trusler. Informanten beskriver det å hele tiden være på vakt, og at man stadig er på vakt og i høyeste beredskap både fysisk og mentalt, selv om man ser rolig ut på utsiden. I forbindelse med det å være sliten beskriver informantene at de kan bli grinete etter en arbeidsdag hvor de har måttet være på vakt. Noen informanter beskriver at de blir tause, orker ikke prate når de kommer hjem. Informantene beskriver at de blir slitne i hodet og orker ikke å forholde seg til andre mennesker på samme måte som ellers. I kapittel

2.4.4 beskrives de psykiske reaksjonene som Arbeidstilsynet presenterer som mulige konsekvenser for arbeidstakeren ved utsettelse for vold og trusler i arbeidshverdagen. Arbeidstilsynet nevner søvnproblemer, angst, redsel, depresjon, utrygghet, konsentrasjonsvansker og posttraumatisk stresslidelse (PTSD). Dette er konsekvenser som kan knyttes til studiens intervjuer og informantene sine beskrivelser og opplevelser. Langvarig stress, uten mulighet til å innhente seg kan gi både fysiske, psykiske og sosiale symptomer. Symptomer på overbelastning kan utvikles over lang tid dersom man er utsatt for langvarig stress. Mange beskriver en lang, kanskje over flere år, prosess hvor man kjenner utmattelse som til slutt kan føre til uførhet og sykemelding. En følelse av å stadig føle seg presset, vanskeligheter med å kople av og innhente seg, en følelse av å aldri være uthvilt, en følelse av å ikke finne en løsning. En følelse av anspenhet og irritabilitet (Åsberg m.fl., 2013, s. 138). Når stressnivået i en organisasjon øker, øker også risikoen for en psykisk uhelse i form av utmattelsessyndrom. Reflekterende samtalegrupper har vist seg gjennom en svensk studie å ha en positiv effekt i forhold til forebygging av et høyt stressnivå på arbeidsplassen (Åsberg m.fl., 2013, s. 145).

Det blir beskrevet at informantene av og til ønsker å unngå å være primærkontakt for enkelte pasienter. Flere informanter legger også vekt på betydningen av erfaring, og betydningen av kunnskapen de tilegner seg. Noen informanter beskriver at de helst vil slippe å gå på jobb i urolige perioder. Det hender at de gruer seg til helgevakter da det er mer sårbart i forhold til bemanning og flere vikarer.

Det kan være at en kan grue seg til helga. Hvis de sparer på bemanning og det ikke er nok dekket. Eh... men vi sier gjerne ifra i forkant hvis vi trenger mer. Men helga kan være litt dårlig bemannet, mye vikarer. Og kanskje det at det kan være mange jenter på jobb, litt lite menn.

Trivsel er et relevant tema i denne sammenheng. Det å føle seg psykisk sliten kan få konsekvenser for trivsel, både i arbeidshverdagen og i privatliv. Stress og trivsel er individuelle opplevelser. Når man gruer seg til helga og føler seg psykisk sliten kan man tolke det slik at følelse av trivsel er truet. For å oppleve trivsel er det viktig å oppleve en balanse mellom kravene i jobben og egne ressurser og forventninger (Idébanken, 2012). Dårlig bemanning og mange ukjente vikarer utfordrer denne balansen og kan skape utrygghet og følelse av utilstrekkelighet i forhold til truende og voldelige pasienter.

Fysiske plager:

Informantene gir en beskrivelse av ulike fysiske plager som kan være en konsekvens av det å være ofte på vakt i arbeidshverdagen.

Det er slitsomt over tid. Fordi om du ikke føler deg berørt første gangen, andre gangen, tredje gangen, fjerde gangen... så tror og synes jeg at jeg har opplevd at det sniker seg litt innpå deg. Over tid. Så jeg har erfaring med at du samler det opp, også blir du... ikke sykemeldt for det... men du får migrene, vond rygg, konsentrasjonen blir litt annerledes, du får en sånn slitenhet du på en måte ikke kan definere til jobb. For der er det trygt og godt å være. Men allikevel så... det gjør noe med deg. Det er jeg helt overbevist om at det gjør.

Informanten gir i dette sitatet en beskrivelse av at opplevelsene med vold og trusler på arbeidsplassen gjør noe med en over tid, informantene er opptatt av bevisstgjøring og forebygging av dette. Informanten legger vekt på at fysiske plager som for eksempel hodepine og vond rygg kan være en konsekvens av spenningen som man lever i på jobb i urolige perioder. Langvarige smertetilstander er også noe som forbindes med stress. Forskning viser at mennesker som er utsatt for psykisk stress eller traumer har økt risiko for å få kroniske smerter. Barndomsopplevelser som skilsmisse, familiekonflikter, svik, seksuelle overgrep og mishandling er vanlige opplevelser hos personer som lider av langvarige smertetilstander. Dette så vel som konflikter og krenkelser i voksenlivet. Eksempler på langvarige smertetilstander er fibromyalgi, funksjonelle tarmproblemer, bekkensmerter, kronisk hodepine og premenstruelt syndrom (Lumley m.fl., 2013, s. 154).

I følge Kirkengen (2017) er våre erfaringer kroppslige og hun beskriver det som meningsløst å snakke om «rene» psykiske traumer og vanskelige erfaringer. Vi mennesker er i verden som kropp, vi kan ikke vite, føle, kjenne, lære og erfare noe som helst uten at kroppen vår tar del i det vi vet, sanser, lærer og erfarer. Det finnes ingen kropps- løse tanker eller ikke-kroppslige emosjoner eller «rene» psykiske erfaringer (Kirkengen, 2017, s. 4).

Som et eksempel på hvordan våre erfaringer er kroppslige kan man se at opplevelse av stress ofte blir satt i sammenheng med ulike former for problemer i muskler og skjelett. Muskelsmerter utgjør et stort problem, både for enkeltindividet og for samfunnet. Smertene er ofte lokalisert i nakke/ skuldre, rygg og armer. Muskelsmerter kan forårsakes av stress, noe som er en uheldig fysiologisk reaksjon (Hallman & Lyskov, 2013, s. 181).

Neste sitat beskriver både depresjon og søvnmangel som en konsekvens av eget arbeid.

Nei, man blir mentalt sliten da. Du blir deprimert av det, og du får problemer med å sove. Mm... så jeg måtte få noe å sove på også.

Informanten beskriver her at man blir mentalt sliten i urolige perioder på avdelingen og konsekvensene oppleves som alvorlige. Stress er forbundet med søvnproblemer, og søvnkvaliteten påvirkes spesielt når man ikke klarer å legge bort den stressende arbeidshverdagen når man skal legge seg (Åkerstedt & Kecklund, 2013, s. 134). Spesielt kan dårlig søvnkvalitet oppleves som et problem blant informantene når man jobber kveldsvakt med påfølgende dagvakt morgenen etter. Informantene er da sent hjemme på kvelden, og det beskrives at man har behov for noe tid før man får lagt arbeidsdagen ifra seg og er klar for å sove. Dette kan gi få timer med søvn før man skal stå opp for ny arbeidsdag. Dersom man i tillegg gruer seg for neste vakt, noe som beskrives ved urolige perioder på avdelingen, kan søvnkvaliteten bli spesielt dårlig.

Stress er noe som er forbundet med søvnproblemer, som også regnes som ett av de store folkehelseproblemene. Vi kan utsette oss for relativt mye ubehag uten at dette har betydning for søvnkvaliteten. Studie utført med spørreskjema viser klare resultater i forhold til at det er færre søvnproblemer hos personer som er fornøyde i sin arbeidssituasjon, som ikke rapporterer stress og har god sosial støtte på arbeidsplassen (Åkerstedt & Kecklund, 2013, s. 134). Selvrapportert stress viser tydelig sammenheng med selvrapporterte søvnmangler. Det er viktig å si at personer som klarer å koble av og slappe av etter en stresset arbeidsdag, personer som klarer å la være å tenke på arbeidet på kveldstid, har bedre mulighet for god søvnkvalitet. Søvnkvaliteten ødelegges når man ikke klarer å koble av og legge bort den stressede arbeidsdagen før man skal legge seg til å sove (Åkerstedt & Kecklund, 2013, s. 134).

I neste sitat beskriver informanten fysisk kvalme som en konsekvens av en tidligere hendelse som ikke er blitt bearbeidet. Når informanten møter pasienter av en bestemt type som minner om tidligere erfaringer reagerer han/ hun med fysisk kvalme.

Og når det dukker opp liknende typer pasienter som jeg føler... den biten har jeg nok aldri fått bearbeidet... ja, det er en av de få tingene som gjør at jeg blir kvalm. Rett og slett, fysisk kvalm. Det er veldig rart. For jeg tåler utrolig mye av gaping og stirring og rett opp i ansiktet på deg...

I neste sitat beskriver informanten en kroppslig reaksjon i en urolig situasjon. Sitatet illustrerer at informantene får en spenning i kroppen når de oppfatter at det er fare for utagering, det handler om en uro for hva som kan skje. Informanten beskriver denne spenningen med uro i kroppen og at det knyter seg i magen.

Ja, du får en litt sånn uro i kroppen på en måte. At en blir litt sånn... i hvertfall hvis det er en litt sånn.. stor fare for utagering, så er man litt sånn.. det knyter seg litt i magen kanskje og... også går det forsåvidt bra den kvelden, også har du ikke så lyst til å komme på jobb dagen etterpå kanskje... for du er spent på åssen det er og... det blir litt sånn.

Dette er en beskrivelse av spenninger i kroppen som kan gi fysiske plager over tid. Informantene gir en rekke beskrivelser av hvordan de fysisk påvirkes av stress. Informantene beskriver i sitatene både fysisk kvalme og at det knyter seg i magen. Mange opplever symptomer fra mage- tarmkanalen ved stress og uro, her tolket som et opplevd ubehag. Dette ubehaget kan tolkes slik at informantene i stor grad føler seg aktivert og stresset. Dersom denne aktiviseringen varer over tid kan det i tillegg føre til flere subjektive helseproblemer som at informantene ikke har ork til å mosjonere, tyr til lettvinte og usunne løsninger med tanke på kosthold og et økt konsum av tobakk, alkohol og medikamenter (Eriksen & Ursin, 2013, s. 33). En av informantene beskriver et behov for sovemedisin i perioder.

Påvirker privatlivet:

Informantene beskriver at perioder med stor voldsrisiko kan gjøre at de er slitne på en udefinerbar måte. Det beskrives at de har lite å gi sammen med familien når de kommer hjem. Informantene bruker ord som amper, grinete, ønsker ikke å forholde seg til andre mennesker, orker ikke å engasjere seg i en samtale, ønsker å være alene etter en dag hvor de har vært ekstra på vakt. En av informantene beskriver dette:

Jeg synes jeg har blitt mer og mer usosial på fritiden. Eller det er ikke noe jeg synes, det er noe jeg har blitt. Ja. Og det tror jeg er en konsekvens av den jobben jeg har. Fordi at når jeg kommer hjem så orker jeg ikke... eh... jeg vil være alene. Og jeg merker det når jeg går ut og skal være i hyggelig samvær med andre mennesker, så tenker jeg... jeg orker nesten ikke å engasjere meg i en samtale. Så det.. jeg tror det er en konsekvens, altså en yrkesskade. Jeg ser på det som et problem i min egen hverdag faktisk. Jeg må ha litt fred, slippe å ta stilling til andre mennesker.

I neste sitat gir informanten en beskrivelse av hvordan opplevelsene med utagerende pasienter påvirker fritiden sammen med barna. Informanten forteller om sin bekymring for å møte tidligere pasienter som bærer nag etter for eksempel tvangsbehandling

Han er en kar som kan gå rundt i byen, han er rusmisbruker og jeg kan fort møte på ham. Og... jeg tror han kjenner meg igjen. Han... jeg har vært borte i sånne situasjoner før også, med å bli truet med å bli tatt ute. Og det er personer som jeg har sett gå rundt i byen. Så da er jeg litt redd en periode for å ta med barna til byen. Å leie de og sånn, når de ser det. For de har ingen skrupler med å komme bort og skade og... det er i allefall min opplevelse. Så da er jeg litt preget av det noen uker etterpå. Også forsvinner det bort fra hukommelsen. Da er man litt på vakt da, ikke sant. Så det er bakkdelen med å jobbe her.

Informanten forteller her om hvordan det oppleves i etterkant av en utagering som har ført til bruk av tvang. Informanten opplever en usikkerhet når pasienten truer om å ta hevn for tvangsbehandlingen etter endt innleggelse, på utsiden av institusjonen. Informanten er redd for å være sammen med sine barn i byen i frykt for et møte som kan utsette barna for skremsel og fare. Frykten for å møte pasienter utenfor sykehuset er også noe som blir beskrevet i studien til Stevenson m fl. (2015) som omtalt i kapittel 2.4.3. Flere sykepleiere beskriver her en angst for å møte pasienter som har utsatt dem for vold når de ikke er på jobb, når de er privatpersoner utenfor arbeidsplassen (Stevenson m fl. 2015, s. 7).

Konsekvenser for yrkesutøvelsen:

Flere informanter en beskrivelse av at de av og til har et ønske om å unngå å være primærkontakt for enkelte pasienter. Dette gjelder da spesielt pasienter som informantene har vært i utagerende situasjoner med tidligere. Videre nevner informantene at de gjerne ønsker å unngå å være primærkontakt for pasienter som er store og sterke, spesielt da om det er rus eller sterk psykose innblandet. Pasienter med rusutløste psykoser nevnes som en spesiell uforutsigbar pasientgruppe. Spesielt utrygge blir informantene dersom pasienten er godt fysisk trent.

Jeg vil helst ikke være kontaktperson for en som er... ehh... rusa, eller som har en truende adferd. Nei, nei, jeg vil helst slippe det. Men det er en del av pakka med å være på avdelingen. Noen ganger blir det meg. Du vil kanskje møte noen ansatte som faktisk ønsker å ha den type pasienter. Ja. Som føler.. kanskje... jeg vet ikke... at det er mer spennende. Men jeg vil helst ikke ha de pasientene.

Informanten forteller her om en usikkerhet rundt det å være kontaktperson for enkelte pasienter, men samtidig er det en del av pakka når man arbeider på en avdeling som behandler personer med rusproblematikk og psykose. Dette er noe informanten ønsker å unngå, men som samtidig ikke kan velges bort. Neste sitat handler om den samme usikkerheten.

Det er klart at det er forskjell på å gå inn til en rusa, psykotisk gutt på 55 kg, enn det er å gå inn til en urolig, rusa, godt voksen mann på 110 kg. Som i tillegg ikke har hatt noen annen interesse enn kickboksing de siste årene. Eh... ja, da er angsten ganske stor.

Informanten beskriver her at angsten er ganske stor når han/hun møter en aggressiv pasient som i tillegg er sterk og stor av størrelse. Når informantene ble spurt om frykten deres av og til kunne bidra til at man lettere tyr til tvangsmidler som for eksempel beltelegging ble svarene noe ulike. Noen informanter svarte at de aldri beltelegger grunnet frykt, mens andre informanter mente at frykt hadde påvirkning når avgjørelsen om beltelegging skulle tas. Alle informantene beskriver at beltelegging er absolutt siste utvei og noe de ønsker å unngå, men av og til nødvendig av sikkerhetsmessige årsaker.

Yrkeserfaring beskrives som en svært viktig del av håndteringen av arbeidshverdagen. Informanter med lang erfaring beskriver at de gjennom erfaringen har lært seg å få en ro, en personlig trygghet. De beskriver at dette i stor grad handler om opparbeidningen av intuisjon. Andre ord som benyttes i denne sammenheng er magefølelse, ha blikket med seg, sile ut alvorlige trusler fra mindre alvorlige trusler, lese folk. En tolkning av dette kan være at det handler om opparbeidelsen av det kliniske blikket som er mye omtalt i sykepleieteorien. Det kliniske blikket omtales av blandt andre Martinsen (1989) som hevder at det formes og utvikles av det samfunn vi lever i og de institusjonene vi arbeider innenfor (Martinsen, 1989, s. 154).

I oppgavens kapittel 2.6 omtales kompetanse og kompetanseutvikling. Her beskrives det at handlingene vi gjør i profesjonell praksis er faglig begrunnede handlinger. Dette kan sees i sammenheng med *Praksistrekanten* til Lauvås og Handal (2014), en modell innen yrkesfaglig veiledning som tidligere beskrevet (se kap. 2.6). Det første nivået i praksistrekanten (P1) er *handlingsnivået*. I en presset og potensielt farlig situasjon handler miljøterapeuten på en bestemt måte. Miljøterapeuten må handle umiddelbart uten mye tid til å tenke seg om. Her er det grunn til å tro at eksperten handler på en tryggere og bedre måte enn novisen som beskrevet gjennom Dreyfusmodellen i kapittel 2.6 (Benner, 1995, s. 29). Dreyfusmodellen er relevant her med tanke på at ekspertens erfaringsbakgrunn gir en

kompetanse til å handle intuitivt. Eksperten har en evne til å handle raskt og intuitivt uten å bruke tid på overveielser. Eksperten har en økt forståelse for totalsituasjonen (ibid). Dette kan knyttes til studiens funn gjennom informantenes beskrivelser av en tillært ro og personlig trygghet. At informanten kan sile ut alvorlige trusler fra mindre alvorlige trusler, lese folk. Denne tillærte roen og personlige tryggheten kan påvirke hvordan informanten handler i en situasjon hvor pasienten utagerer og truer. Mindre erfarne informanter belyser denne ulikheten mellom erfarne og uerfarne gjennom at mindre erfarne informanter beskriver en større usikkerhet rundt truende og aggressive pasienter sammenliknet med erfarne informanter. De beskriver en høyere terskel for å vise sin usikkerhet og frykt overfor kollegaer og en større frykt for å møte utagerende pasienter. Funn hos mindre erfarne informanter viser en opplevelse av at man ikke kan ha en slik jobb dersom man er redd, og dersom man blir redd må dette skjules godt. Videre ble det fortalt at «det knyter seg i magen» hver gang det høres en overfallsalarm og man må bistå kollegaer i en utageringssituasjon.

Det andre nivået (P2) i praksistrekanten handler om at vi begrunner våre handlinger ut ifra teori og erfaring. Vi repeterer det vi har god erfaring med, og ønsker ikke å repetere det vi har dårlig erfaring med. Dette kan også sees i sammenheng med Dreyfusmodellens (omtalt tidligere i oppgaven) beskrivelse av eksperten som med sin lange erfaring har tillært seg en forforståelse av totalsituasjonen og dermed handler raskt og intuitivt (Benner, 1995, s. 29). Informantene trekker frem yrkeserfaring som en svært viktig del av hvordan de håndterer arbeidshverdagen med vold og trusler. Truende situasjoner vil kunne håndteres på en tryggere og mer kontrollert måte gjennom bruk av både erfarings- og teoribasert kunnskap, og man repeterer det som har fungert godt ved tidligere situasjoner. Praksistrekanten kan på denne måten benyttes som et analytisk redskap hvor miljøterapeutenes handlinger har sitt grunnlag i ulike typer begrunnelser på P2 og P3 nivå. Lauvås og Handal (2014) beskriver at det er viktig å bevisstgjøre begrunnelser for profesjonell praksis (Lauvås & Handal, 2014, s. 28-33). Refleksivitet og kritisk refleksjon er sentrale prosesser som kan bidra til dette. Gjennom selvrefleksivitet kan miljøterapeuten gjøre en oppdagelse av egne tanker, følelser og reaksjoner i forhold til situasjonen (Askeland, 2011, s. 37). Gjennom en prosess av kritisk refleksjon kan miljøterapeuten gjøre en oppdagelse av hvorfor han/ hun handler på denne måten, en kritisk vurdering av årsaker til og konsekvenser av egne handlinger (Mezirow, 2000, s. 77). Faglig veiledning kan derfor være et tiltak som kan bidra til å øve opp egen evne til selvrefleksivitet, kritisk refleksjon og PYT. PYT, praktisk yrkest teori, består som tidligere nevnt av verdier, erfaringer og kunnskap. (Lauvås & Handal, 2014, s. 28).

Flere belyser at ansatte i helse- og sosialsektoren blir utsatt for vold og trusler på arbeidsplassen og at dette er økende, for eksempel Arbeidstilsynet, Stami og Norsk Sykepleier Forbund omtaler dette. Flere omtaler årsaker til vold og ulike tilnærminger for å forebygge vold. En god praktisk kompetanse til å forebygge og mestre truende og aggressiv adferd vil kunne redusere antall situasjoner med utagerende adferd. På denne måten vil både pasienter og ansatte få en tryggere hverdag (Storø m.fl., 2012). Bruk av holdeteknikker og annen maktbruk må oppfattes som en defensiv holdning til problemsituasjonene. En mer offensiv innfallsvinkel anbefales, som innebærer å lære metoder for å unngå utageringssituasjoner. Først og fremst ville det være nyttig å fokusere på utvikling av holdninger og forståelse. Storø m. fl. (2012) fremholder at teoretisk forståelse er helt nødvendig for å kunne arbeide for å forebygge og mestre aggresjon. Utdanningsinstitusjonene bør sikre at det undervises i aggresjonsmestring, slik at det utdannes ansatte som er trygge, empatiske og kompetente i møte med pasienter i utsatte livssituasjoner. Undervisningen bør vektlegge etikk, kommunikasjon og refleksjon og trening i praktisk håndtering av konfliktsituasjoner (Storø m.fl., 2012). Dette kan sees i sammenheng med nødvendigheten av både erfarings- og teoribasert kunnskap som tidligere beskrevet. Informantene beskriver i intervjusituasjonene viktigheten av kunnskap og kompetanse, spesielt i forhold til kommunikasjon som tidligere beskrevet (se analyse av forskninsspørsmål 2).

Et tema som kommer frem hos flere informanter er det å være mann på jobb. Noen kvinnelige informanter beskriver at de ønsker seg flere menn på jobb. Noen mannlige informanter beskriver en opplevelse av at det forventes at de skal gå først inn i en utagerende situasjon. De har selv en oppfatning av og en formening om at de er sterkere enn sine kvinnelige kollegaer. Det beskrives også at det å være eneste mann på vakt kan oppleves som utrygt fordi det da forventes at mannen da må gå foran dersom det bygger seg opp til en utagerende situasjon.

Det er jo ofte sånn at det er menn som går først i en sånn avventende utageringssituasjon da. For å si det sånn.

Det er flere sitater som belyser informantene sine tanker om det å være mann på jobb. Jeg trekker her frem tre sitater fra ulike informanter som gir et bilde av informantenes opplevelse.

Det er visse vaktteam hvor jeg kanskje er eneste mann, men det er veldig sjelden. Det synes jeg er ubehagelig. For når det kommer til det punktet at (fysisk) makt er det eneste de forstår, så er det veldig greit å være flere menn. Det handler rett og slett og fysisk styrke. Når noen må holdes. Det er ikke noen annen grunn enn det. Ofte er kvinner bedre til å roe ned menn, spesielt unge menn med mye testosteron. De føler seg mer truet av en mann da. Så det er når du kommer til det punktet at du må holde.

Det er jo aldri hyggelig å bli truet med juling. Og jeg tar det alvorlig stort sett. En må jo ofte stå i det også. For det er... en er mann på jobb. Det har lett for å bli litt sånn.

Det med at vi har behov for menn her, det er ensbetydende med at det er uro. At det på en måte trengs muskelkraft. Nå har ikke jeg så fryktelig mer muskelkraft enn så veldig mange andre, men så... men det betyr at man kanskje oftere må fronte det. At det... fordi at det blir krevd. Og andre ganger så fronter jeg det nok ofte fordi jeg tror at jeg er sterkere enn en del av kollegaene. Så det er nok en blanding både med forventning om at vi som menn skal stå i det og at vi som menn på en måte går inn og definerer rollen litt. Sånn som at jeg går i stedet for et par av mine kvinnelige kollegaer. Jeg har en eller annen formening i hodet mitt om at de er mer sårbare.

Informantene beskriver at det kan oppleves ubehagelig å være eneste mann på vakt, og at det er et ønske å være flere menn. Fordelen med å være flere menn handler om muskelkraft, og at dette er en egenskap det ansees å være et behov for. Videre beskrives det at menn ofte fronter en situasjon fordi det forventes. Det forventes av informanten selv, og han mener også at hans kvinnelige kollegaer har den samme forventningen.

6.0 Oppsummering

Denne studien er en utforskning av hvilke erfaringer miljøterapeuter innenfor psykisk helsevern beskriver om vold og trusler i arbeidshverdagen. Studien har satt søkelys på hvilke reaksjoner (tanker, følelser, kroppsreaksjoner) som knyttes til disse erfaringene, hvordan miljøterapeutene håndterer/ mestrer situasjonene i ettertid og hvilke konsekvenser disse erfaringene har for dem selv og yrkesutøvelsen. Et viktig funn er at informantene av og til kjenner en frykt for å møte enkelte pasienter utenfor institusjonen, på egen fritid.

Informantene står da alene, kanskje sammen med sine barn og familie, uten støtte av kollegaer og overfallsalarm. De føler seg sårbare, de har da ikke kontroll over situasjonen og er privatpersoner- ikke fagpersoner. Frykten for å bli gjenkjent av pasienten, og frykt for at pasienten ønsker en form for hevn etter f. eks. en tidligere tvangsbehandling kan oppleves

som belastende og hemmende. Et annet viktig funn jeg ble bevisstgjort gjennom denne studien er at noen former for vold blir en del av hverdagen. For eksempel kan terskelen for verbal vold bli høyere, det blir sett på som normalitet, og avvik meldes derfor ikke. Samtidig kan disse hendelsene, som går greit der og da, føre til negative konsekvenser for miljøterapeuten over tid. En informant beskrev dette metaforisk gjennom å forklare at det er viktig å få tømt ut en skvett av bøtta av og til, slik at ikke spannet til slutt renner over.

Videre er det viktig å ha en åpenhet rundt de ulike måter å håndtere situasjoner på. Når den ene opplever situasjonen som traumatisk og voldssom og den andre reagerer mindre kan det skape en avstand i kommunikasjonen i etterkant av hendelsen. Det kan føles vanskeligere for den miljøterapeuten som opplevde situasjonen som problematisk å uttrykke dette. Det er derfor viktig at det skapes et rom hvor hver miljøterapeut kan få prate om situasjonene åpent og ærlig, hvor man blir møtt med anerkjennelse og forståelse. Reflekterende samtalegrupper har vist seg å ha god effekt gjennom en svensk studie (Åsberg m.fl., 2013, s. 145).

Praksistrekanten og praktisk yrkest teori (PYT) som omtalt i kapittel 2.6 er relatert til faglig veiledning. Gjennom faglig veiledning kan man utvikle bevisstheten om egen evne til selvrefleksivitet, kritisk refleksjon og egen PYT (Lauvås & Handal, 2014).

Det som beskrives som mest stresskapende hos informantene er følelsen av å være på vakt, tidsrommet i forkant av en utagering (eller om det i det hele tatt vil skje), når man ikke har kontroll over hva som kommer til å hende, på hvilken måte eller hvilken tid. I tillegg kommer det frem at informantene kan oppleve det som belastende å være mann med en forventning i miljøet om at menn fronter voldssituasjoner. Dette kan for eksempel gjøre det belastende å være eneste mann på jobb, hvor det ligger en forventning om at denne mannen skal fronte en eventuell uro i løpet av den aktuelle vakta. Under tiden som oppgaven ble utarbeidet hadde media et stort fokus på bruk av tvang innen psykisk helsevern hvor flere pasienthistorier ble fortalt. En forforståelse var derfor at tvang ville bli et stort tema i studiens sammenheng, og at miljøterapeuters frykt gjorde det lettere å ty til tvangsmidler. Tvang var imidlertid ikke noe informantene fokuserte mye på under intervjuene. Informantene la trykk på at tvangsbruk er siste utvei, og at de aktivt arbeider for å få denne statistikken så lav som mulig ved bevisst bruk av konflikthåndtering og ved å kommunisere på en empatisk måte.

Informantene la derimot mye vekt på å beskrive hvor viktige kollegaene er med tanke på å bli utsatt for vold og trusler på arbeidsplassen. En oppmerksomhet på de ansatte sine tanker, følelser og reaksjoner vil derfor ha betydning når det gjelder å beholde ansatte i sitt arbeid. Oppsigelser, sykemeldinger, stort vikarbruk og vanskeligheter med rekruttering vil sette disse viktige kollegaforholdene i fare. En oppmerksomhet på ansattes psykososiale

påvirkning, ansattes subjektive opplevelser, åpenhet, støtte og en erkjennelse at man påvirkes av opplevelsene er viktige elementer i forebyggingsarbeidet. Det å bli utsatt for vold og trusler gjør noe med miljøterapeutene, og det er viktig å ha en åpenhet og en takhøyde for å snakke om. Flere informanter uttrykte et behov for veiledning som kanskje kan bidra til å løfte temaet og motvirke tabuer og at ansatte som uttrykker egen frykt skal være redde for å oppfattes som inkompetente av kollegaer og ledelse.

7.0 Veien videre

Det er etter denne studiens søk lite forskning på ansattes subjektive opplevelser av å bli utsatt for vold og trusler i arbeidet. Jeg anser derfor at det er et videre behov for forskning på dette feltet, for å sette ansatte sine tanker, følelser og reaksjoner på dagsorden. Det bør etter min forståelse kontinuerlig vurderes og drøftes hva som er mulig å gjøre med tanke på ansattes trygghetsfølelse og trivsel på arbeidsplassen, både på individnivå, mellom kollegaer og organisatorisk. Det antas å være underrapportering av hendelser som føles problematisk og krenkende, og en fordom kan være at hendelsene må være «alvorlige nok» før de meldes. Et funn som ikke var forventet i forkant av denne studien er at menn kan oppleve det som vanskelig å være eneste mann på vakt, og at det finnes en forventning om at mannen skal gå i front ved en utagering. Denne forventningen beskrives hos begge kjønn. Dette kjønnsaspektet kunne være grunnlag for videre forskning. Videre er forskning på relasjonen mellom pasient og den profesjonelle vesentlig. Dette ved å se på hva som utløser utageringen, kan utageringen bli utløst som følge av relasjonen mellom pasient og miljøterapeut? En oppmerksomhet rettet mot kompetanse og kunnskap hos ansatte er derfor viktig, spesielt med tanke på kommunikasjon og kritisk refleksjon. Lillevik og Øien (2012) beskriver at forskning på interaksjonen mellom ansatt, pasient og miljø i sammenheng med at utagering ofte utarter seg av relasjonelle årsaker er manglende. Miljøsensitivitet er et begrep som er svært aktuelt med tanke på videre forskning og fokusering på forebygging av utagering.

8.0 Referanser

- Askeland, G.A. (2011). *Kritisk refleksjon i sosialt arbeid*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Bergström, G. (2013). Høgt blodtryck. I: Arnetz, B. & Ekman, R. *Stress, gen, individ, samhälle* (s. 105-115). Stockholm: Liber.
- Benner, P. (1995). *Fra novise til ekspert- dyktighet og styrke i klinisk sykepleiepraksis*. København: Tano forlag.
- Del Busso, L. (2014). «Pappa hev tallerkener, så forsvant mamma». Psykososialt arbeid med barn som lever med vanskelige livsopplevelser. I: Skærbæk, E. & Nissen, M. (red.). *Psykososialt arbeid. Fortellinger, medvirkning og fellesskap* (s.45-61). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Eide, H. & Eide, T. (2009). *Kommunikasjon i relasjoner, samhandling, konfliktløsning, etikk*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Eriksen, H. R. & Ursin, H. (2013). Kognitiv stressteori. I: Arnetz, B. & Ekman, R. *Stress, gen, individ, samhälle* (s. 25-34). Stockholm: Liber.
- Falch, W. (2010). *Står til tjeneste: emosjonelt arbeid i tjenestemøtet* (Doktoravhandling). Karlstad: Karlstad Universitet.
- Gjeitnes, K. & Tronvoll, I.M. (2011). Refleksjonsgrupper i NAV: perspektiver og metoder i refleksjon over teori og praksis. I: G.A. Askeland (red.). *Kritisk refleksjon i sosialt arbeid*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hallman, D. & Lyskov, E. (2013). Stress och muskelsmärtor- mekanismer och behandling. I: Arnetz, B. & Ekman, R. *Stress, gen, individ, samhälle* (s. 181-193). Stockholm: Liber.
- Hertz, S. (2013). *Barne- og ungdomspsykiatri, nye perspektiver og uante muligheter*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Isdal, P. (2002). *Meningen med volden*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Isdal, P. (2017). *Smittet av vold. Om sekundærtraumatisering, compassion fatigue og utbrenthet i hjelpeyrkene*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Johannessen, A. Tufte, P.A. & Christoffersen, L. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt forlag.

- Kirkebøen, G. (2012). *Hva er intuisjon?* Oslo: Universitetsforlaget.
- Kristoffersen, N. J. (2016). Sykepleie- kunnskapsgrunnlag og kompetanseutvikling. I: Kristoffersen, N. J. Nortvedt, F. Skaug, E-A. & Grimsbø, G.H. (red.) *Grunnleggende sykepleie. Sykepleie- fag og funksjon*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Kristoffersen, N. J. (2017). Stress og mestring. I: Kristoffersen, N. J. Nortvedt, F. Skaug, E-A. & Grimsbø, G.H. (red.) *Grunnleggende sykepleie. Pasientfenomener, samfunn og mestring*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Lauvås, P. & Handal, G. (2014). *Veiledning og praktisk yrkesteori*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Lazarus, R. S. (2009). *Stress og følelser- en ny syntese*. København: Akademisk Forlag.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984) *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lumley, M.A. Carty, J.N. Sklar, E.R. & Hyde- Nolan, M.E. (2013). Stress, handtering och behandling av känslor och kronisk smärta. I: Arnetz, B. & Ekman, R. *Stress, gen, individ, samhälle* (s 154- 163). Stockholm: Liber.
- Lysnes, M. (1982). *Behandlere- voktere? Psykiatrisk sykepleies historie i Norge*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag*. Oslo: Univeritetsforlaget.
- Martinsen, K. (1989). *Omsorg, sykepleie og medisin. Historisk-filosofiske essays*. Oslo: Tano.
- Martinsen, K. (2003). *Fra Marx til Løgstrup: Om etikk og sanselighet i sykepleien*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Mezirow, J. (2000). Hvordan kritisk refleksjon fører til transformativ læring. I: Illeris, K. (red.). *Tekster om læring*. (67-82). Fredriksberg: Roskilde Universitetsforlag.
- Reme, S. E. Odeen, M. Eriksen, H. R. & Ursin, H. (2013). Behandling av kognitiva stressåkommor. I: Arnetz, B. & Ekman, R. *Stress, gen, individ, samhälle* (s. 194- 201). Stockholm: Liber.
- Skærbæk, E. & Nissen, M. (2014) (red.). Hva er psykososialt arbeid? I: *Psykososialt arbeid. Fortellinger, medvirkning og fellesskap* (s. 11-28). Oslo: Gyldendal akademisk.

- Skårderud, F. Haugsgjerd, S. & Stänicke, E. (2010). *Psykiatriboken. Sinn- kropp- samfunn*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Simrén, M. (2013). Stress och symptom från mag- tarmkanalen. I: Arnetz, B. & Ekman, R. *Stress, gen, individ, samhälle* (s. 121-129). Stockholm: Liber.
- Strømfors, G. & Edland- Gryt, M. (2013). *Jeg visste ikke at jeg kunne så mye, praksisrefleksjon på arbeidsplassen*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Tjora, A. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Thornquist, E. (2015). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Währborg, P. & Friberg, P. (2013). Tidig utveckling av hjärt- och kärlsjukdom. I: Arnetz, B. & Ekman, R. *Stress, gen, individ, samhälle* (s. 99-104). Stockholm: Liber.
- Zahavi, D. (2017). *Fænomenologi*. Roskilde: Roskilde universitetsforlag.
- Åkerstedt, T. & Kecklund, G. (2013). Stress och sömn. I: Arnetz, B. & Ekman, R. *Stress, gen, individ, samhälle* (s. 130-137). Stockholm: Liber.
- Åsberg, M. Nygren, Å. Herlofson, J. Rylander, G. & Rydmark, I. (2013). Utmattningssyndrom- var står vi idag? I: Arnetz, B. & Ekman, R. *Stress, gen, individ, samhälle* (s. 138-146). Stockholm: Liber.

Artikler, veiledere og nettsider:

- Aagestad, C. Tynes, T. Sterud, T. Johannessen, H. A. Gravseth, H. M. Løvseth, E. K. & Alfonso, J. H. (2015). Faktabok om arbeidsmiljø og helse 2015. *STAMI-rapport/- nr 3*, Oslo: Statens arbeidsmiljøinstitutt. Hentet fra: <http://noa.stami.no/noa-publikasjoner/faktaboker-om-arbeidsmiljo-og--helse/>

- Arbeidstilsynet (2017). *Vold og trusler i forbindelse med arbeidet. Forebygging, håndtering og oppfølging*. Hentet fra:
<https://www.arbeidstilsynet.no/contentassets/0cbb3bc6069a4008a3e4873900177c2f/vileider---vold-og-trusler-i-forbindelse-med-arbeidet.pdf>
- Andersen, G.R. & Søvik, S.R. (2016). Dødsfall og personskader som følge av vold og trusler i norsk landbasert arbeidsliv - En oversikt basert på hendelser meldt til Arbeidstilsynet, *Kompass Tema nr. 1 2016*. Direktoratet for Arbeidstilsynet. Hentet fra:
<https://www.arbeidstilsynet.no/globalassets/om-oss/forskning-og-rapporter/kompass-tema-rapporter/2016/kompass-tema-nr-1-2016-dodsfall-og-personskader-som-folge-av-vold-og-trusler-i-norsk-landbasert-arbeidsliv.pdf>
- By, E.G. (2017, 19. april). Helsepersonell anmelder stadig flere voldsepisoder. *Sykepleien*. Hentet fra: <https://sykepleien.no/2017/04/helsepersonell-anmelder-stadig-flere-voldsepisoder>
- Dolonen, K.A. (2017, 20. november). Vold og trusler rammer hver fjerde sykepleier. *Sykepleien*. Hentet fra: <https://sykepleien.no/2017/11/vold-og-trusler-rammer-hver-fjerde-sykepleier>
- Falkum, E. (2008). Den biopsykososiale modellen. Bør den formuleres på nytt i lys av nevrobiologisk og stressmedisinsk forskning? *Tidsskrift for Den norske legeforening*. (s. 255-263) Hentet fra: <http://michaelquarterly.no/pdf/2008/3-255-63.pdf>
- Kirkengen, A. L. (2017). Diagnose: barndomsforgiftning. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, vol. 14 (1), 16-24. Hentet fra: <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2017-01-03>.
- Krogstad U, Saastad E, Enger Ø, Kolseth A, Hafstad E & Flesland, Ø. (2015). Meldinger om vold og aggresjon i spesialisthelsetjenesten – et pasientsikkerhetsperspektiv. *Læringsnotat fra Meldeordningen for uønskede hendelser i spesialisthelsetjenesten 2015*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.

Terkelsen, T. B. & Larsen, I. B. (2014). *Fear, danger and aggression in a Norwegian locked psychiatric ward: Dialogue and ethics of care as contributions to combating difficult situations*. Hentet fra:

<http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0969733014564104>

Helsedirektoratet. (2017). *Kontrollkommisjonen i psykisk helsevern*. Hentet fra:

<https://helsedirektoratet.no/folkehelse/psykisk-helse-og-rus/kontrollkommisjonen-i-psykisk-helsevern>

Holm, A.L. & Severinsson, E. (2016). *A systematic review of intuition- a way of knowing in clinical nursing?* Hentet fra: <https://brage.bibsys.no/xmlui/handle/11250/2416863>

Howerton Child, R.J. & Menten, J.C. (2010, 13. januar). Violence against women: The phenomenon of workplace violence against nurses. *Issues in Mental Health Nursing*, 31:2, 89-95. Hentet fra:

<http://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/01612840903267638>

Idébanken. (2012). *Kort og godt om trivsel på arbeidsplassen*. Hentet fra:

<http://www.idebanken.org/inspirasjon/artikler/trivsel-pa-arbeidsplassen>

Lillevik, O.G. & Øien, L. (2012). *Miljøterapeutisk praksis i forebygging av vold*. Hentet fra:

https://www.idunn.no/tph/2012/03/miljoeterapeutisk_praksis_i_forebygging_av_vold

Occupational and Safety Administration. (2015). *Guidelines for Preventing Workplace Violence for Healthcare and Social Service Workers*. Hentet fra:

<https://www.osha.gov/Publications/OSHA3148.pdf>

Rød, S. & Vigen, E.D. (2017, 2. november). 1 av 5 helse- og sosialarbeidere møter vold og trusler på jobben- hvert år. *Fontene*. Hentet fra: [http://fontene.no/nyheter/1-av-5-helse-og-sosialarbeidere-moter-vold-og-trusler-pa-jobben--hvert-ar-](http://fontene.no/nyheter/1-av-5-helse-og-sosialarbeidere-moter-vold-og-trusler-pa-jobben--hvert-ar-6.47.496248.7a3802f030)

[6.47.496248.7a3802f030](http://fontene.no/nyheter/1-av-5-helse-og-sosialarbeidere-moter-vold-og-trusler-pa-jobben--hvert-ar-6.47.496248.7a3802f030)

Stevenson, K.N. Jack, S.M. O'Mara, L. & LeGris, J. (2015, 17. mai). *Registered nurses' experiences of patient violence on acute care psychiatric inpatient units: an interpretive descriptive study* (s. 1-17). Hentet fra: <https://doi.org/10.1186/s12912-015-0079-5>

Storø, J. Laiseau, E. Torp, C.S. & Ørebæk, M. (2012). *Opplæring i forebygging og mestring av aggresjon- en nødvendighet i arbeid med utsatte barn og unge*. Høgskolen i Oslo og Akershus. Hentet fra: <https://oda.hioa.no/nb/opplaering-i-forebygging-og-mestring-av-aggresjon-en-nodvendighet-i-arbeid-med-utsatte-barn-og-unge>

Utdanning.no. (2017, 20. juni). *Yrkesbeskrivelse Miljøterapeut*. Hentet fra: <https://utdanning.no/yrker/beskrivelse/miljoterapeut>

Østby, B.A. (2017, 06. januar). Nye regler for trusselutsatte yrker. *Sykepleien*. Hentet fra: <https://sykepleien.no/2017/01/nye-regler-trusselutsatte-yrker>

De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2018). *Helsinkideklarasjonen*. Hentet fra: <https://www.etikkom.no/FBIB/Praktisk/Lover-og-retningslinjer/Helsinkideklarasjonen/>

Lovdata. (2018). *Lov om organisering av forskningsetisk arbeid* (forskningsetikkloven). Hentet fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2017-04-28-23?q=forskningsetikk>

Norsk Helseinformatikk. (2015, 06. mai). *Foreslår fem tiltak mot vold og aggresjon i helsetjenesten*. Hentet fra: <https://nhi.no/forskning-og-intervju/tiltak-mot-vold-og-aggresjon-i-helsetjenesten/>

Vedlegg 1

Nina Kristoffersen
Avdeling for helse- og sosialfag

Høgskolen i Østfold Remmen
1757 HALDEN

Vår dato: 21.04.2017 Vår ref: 53304 / 3 / IJJ Deres dato: Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 27.02.2017. Meldingen gjelder prosjektet:

53304

Behandlingsansvarlig Daglig ansvarlig Student

Hvilke narrativer beskriver miljøterapeuter som utsettes for vold og trusler i arbeidshverdagen?

*Høgskolen i Østfold, ved institusjonens øverste leder Nina Kristoffersen
Stine Marie Arnesen*

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets 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/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endring_er.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, 10.06.2018, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Kontaktperson: Ida Jansen Jondahl tlf: 55 58 30 19

Ida Jansen Jondahl

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

NSD – Norsk senter for forskningsdata AS Harald Hårfagres gate 29 Tel: +47-55 58 21 17 nsd@nsd.no Org.nr. 985 321 884
NSD – Norwegian Centre for Research Data NO-5007 Bergen, NORWAY Faks: +47-55 58 96 50 www.nsd.no

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Stine Marie Arnesen stinema82@hotmail.com



Personvernombudet for forskning

Prosjektvurdering - Kommentar

UTVALG OG REKRUTTERING

Utvalget består av miljøterapeuter som arbeider innen psykisk helsevern. Kontakten med utvalget går via seksjonslederne ved de ulike avdelingene. Vi anbefaler at de som ønsker å delta, selv tar kontakt med studenten.

FORMÅL

Formålet er å utføre en kvalitativ studie som etterspør narrativene til

miljøterapeuter som arbeider innen psykisk helse.

Problemstilling: Hvilke narrativer beskriver miljøterapeuter innenfor psykisk helsevern om vold og trusler i arbeidshverdagen?

INFORMASJON OG SAMTYKKE

Utvalget informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet.

SENSITIVE OPPLYSNINGER

Vi tar høyde for at det i intervjuene vil kunne fremkomme sensitive personopplysninger om miljøterapeutenes helseforhold.

TAUSHETSPLIKT OG TREDJEPERSON

Personvernombudet minner om de ansatte har taushetsplikt, og anbefaler at prosjektleder tar dette opp med informantene i forbindelse med intervjuet. I tillegg anbefaler vi at du sammen med din veileder går gjennom intervjuguiden, og endrer enkelte formuleringer slik at spørsmålene ikke ber deltakerne snakke om en enkeltsituasjon, men omtale mer generelle situasjoner. Forsker og informant har et felles ansvar for at det ikke kommer taushetsbelagte opplysninger inn i datamaterialet. Forsker må stille spørsmål på en slik måte at taushetsplikten kan overholdes. Det må utvises varsomhet ved bruk av eksempler, og vær oppmerksom på at ikke bare navn, men også identifiserende bakgrunnsopplysninger må utelates, f.eks. alder, kjønn, tid, sted og eventuelle spesielle hendelser/saksopplysninger. Personvernombudet forutsetter at det ikke innhentes personopplysninger om noen pasienter (tredjepersoner), og at taushetsplikten ikke er til hinder for den behandling av opplysninger som finner sted.

INFORMASJONSSIKKERHET

Personvernombudet legger til grunn at forsker etterfølger Høgskolen i Østfold sine interne rutiner for datasikkerhet. Dersom personopplysninger skal lagres på privat pc, bør opplysningene krypteres tilstrekkelig.

PROSJEKTLUTT OG ANONYMISERING

Forventet prosjektlutt er 10.06.2018. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres.

Prosjektnr: 53304

Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)
- slette digitale lydopptak

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjekt

Forskningsprosjektets tittel:

«Hvilke fortellinger beskriver miljøterapeuter innenfor psykisk helsevern om vold og trusler i arbeidshverdagen?»

Bakgrunn og formål:

Jeg er masterstudent i psykososialt arbeid ved Høgskolen i Østfold, og dette forskningsprosjektet er knyttet til masteroppgaven.

Vold og trusler en del av arbeidshverdagen for ansatte som jobber innen helse og omsorg, spesielt utsatt er ansatte innen psykisk helsevern.

Med denne studien ønsker jeg å sette søkelys på miljøterapeutene sine historier og opplevelser, og hvordan man påvirkes av å være utsatt for vold og trusler i arbeidet.

Forskningsprosjektet vil kunne gi økt forståelse for ansattes reaksjoner og opplevelser.

Kanskje kan prosjektet bidra til at konkrete tiltak blir iverksatt som kan bidra til å hjelpe og støtte ansatte.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Din deltakelse innebærer et personlig intervju. Intervjuet vil foregå som en samtale mellom informanten og undertegnede (Stine Marie Arnesen). Samtalen vil ta ca. 1 time, men kan ha litt lengere eller litt kortere tid. Spørsmålene vil omhandle hvordan du som profesjonell innen psykisk helsevern opplever vold og trusler i arbeidshverdagen. Det vil være en samtale rundt dine erfaringer, opplevelser og følelser rundt vold og trusler i arbeidshverdagen.

Jeg vil ta lydopptak av samtalen og ta notater mens vi snakker sammen. Lydopptaket vil bli transkribert (skrevet ned som tekst), og du vil få anledning til å lese igjennom og kommentere teksten.

Dersom du ønsker det kan du få en kopi av masteroppgaven etter at den er sensurert og godkjent.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Jeg er den eneste som har tilgang til personopplysningene. Det vil bli laget en navneliste og en koblingsnøkkel (en kode) som vil bli lagret i en låst skuff- adskilt fra øvrige data.

Lydopptaket og transkriberingen lagres med koden og uten navn eller andre data som kan knyttes til deg. I masteroppgaven vil det ikke komme frem noen personopplysninger som gjør det mulig for andre å gjenkjenne og knytte dine svar til deg.

Prosjektet skal etter planen avsluttes innen juni 2018. Koblingsnøkkelen og lydopptaket vil bli slettet etter at masteroppgaven er sensurert og godkjent.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli slettet.

Kontaktinformasjon:

Stine Marie Arnesen

Masterstudent, Høgskolen i Østfold, Master i psykososialt arbeid

Tlf. 414 37 491, mailadresse: stinema82@hotmail.com

Ansvarlig veileder for dette forskningsprosjektet er:

Nina Jahren Kristoffersen

Førsteamanuensis, Høgskolen i Østfold,

mailadresse: nina.j.kristoffersen@hiof.no

På forhånd takk for din deltakelse!

Men vennlig hilsen

Stine Marie Arnesen

Vedlegg 3

Samtykke til deltakelse i forskningsstudien:

Jeg har mottatt informasjonsskriv om forskningsstudien, og er informert om:

- * Studiens bakgrunn og formål
- * Hva min deltakelse i studien innebærer
- * Hva som skjer med informasjonen om meg
- * At det er frivillig å delta i studien, og at jeg når som helst kan trekke mitt samtykke uten å oppgi noen grunn
- * At dersom jeg trekker meg, vil alle opplysninger om meg bli slettet

Jeg er villig til å delta

(signert av informant, dato)

Kontaktinformasjon:

Telefonnummer: _____

Mailadresse: _____

Jeg ønsker å få tilsendt masteroppgaven etter at den er sensurert og godkjent

Ja

Nei

Hvis ja så sendes masteroppgaven som elektronisk fil (.pdf) til mailadresse oppgitt over.

Intervjuguide

«Oppvarming»

Presentasjon

-alder, utdanning, arbeidserfaring

Infoskriv, underskrift

1. Hvordan er det å jobbe på et sted hvor vold og trusler er en del av arbeidshverdagen?
2. Kan du fortelle om en konkret situasjon som du husker spesielt godt?
3. Har denne situasjonen endret deg på noe vis?
4. Hva tenker du kunne gjøre arbeidshverdagen din tryggere?

Hvordan synes du det var å snakke om dette temaet?

Har du noe å tilføye?

Intervjuet avsluttes.

Vedlegg 5

Stine Marie Arnesen

Friggs vei 14

1654 Sellebakk

01.03.2017

Institusjon,

Spesialisthelsetjenesten

Att: Viseadm. direktør

Forespørsel om utførelse av forskningsprosjekt

Mitt navn er Stine Marie Arnesen, jeg er ansatt ved Ungdomspsykiatrisk seksjon ved Sykehuset Østfold Kalnes, hvor jeg jobber som spesial sykepleier. Ved siden av jobben tar jeg en mastergradsutdanning i Psykososialt arbeid ved Høgskolen i Østfold.

Jeg planlegger å skrive en mastergradsoppgave med vold og trusler på arbeidsplassen som tema.

Problemstillingen for oppgaven er:

«Hvilke narrativer beskriver miljøterapeuter innenfor psykisk helsevern om vold og trusler i arbeidshverdagen?»

Forskningsspørsmålene vil i være:

* Hvilke reaksjoner (tanker/ følelser/ kroppsreaksjoner) beskrives knyttet til disse erfaringene?

* Hvordan håndterer/ mestrer de situasjonene i ettertid og hvilke behov angir de?

* Hvilke konsekvenser opplever de at opplevelser med vold har for dem selv og yrkesutøvelsen?
(hvordan innvirker individuelle faktorer som kjønn, alder og yrkeserfaring på mestring av slike situasjoner)

Vold og trusler en del av arbeidshverdagen for ansatte som jobber innen helse og omsorg, spesielt utsatt er ansatte innen psykisk helsevern. Med denne studien ønsker jeg å sette søkelys på miljøterapeutene sine historier og opplevelser, og hvordan man påvirkes av å være utsatt for vold og trusler i arbeidet.

For å kunne besvare forskningsspørsmålene vil det bli benyttet kvalitativt intervju. 6-8 personlige intervjuer. Informantene vil være miljøterapeuter som arbeider innen spesialisthelsetjenesten i psykisk helsevern (psykoseavdeling og psykiatrisk akuttmottak-voksne). Informantene vil være spredt i alder, noen med lang erfaring og andre med mindre erfaring. Menn og kvinner. Intervjuet vil ha en varighet på 1-1,5 time. Informantene vil bli rekruttert ved at seksjonsleder ved aktuelle avdelinger kontaktes. Seksjonslederne vil bli informert om prosjektet og kan dermed anbefale aktuelle informanter. Informantene vil få utdelt et informasjonsskriv hvor det vil være tydelig beskrevet hva formålet med prosjektet er, hva det innebærer å delta, hvordan konfidensielle krav vil ivaretas og at deltakelse er frivillig.

I denne forbindelse ber jeg om godkjenning til å gjennomføre nødvendige intervjuer for forskningsprosjektet, som en del av masteroppgaven.

Det er lite forskning fra tidligere som omhandler miljøterapeuters opplevelser og fortellinger om det å være utsatt for vold og trusler i arbeidshverdagen. Dette forskningsprosjektet vil kunne bidra til økt kunnskap om temaet, kunnskap som kan være nyttig i arbeidet for en tryggere arbeidshverdag.

Kopi av oppgaven vil være tilgjengelig for sykehuset etter sensur og godkjenning, og jeg stiller meg til rådighet for å fortelle om funn.

Prosjektet skal etter planen avsluttes innen juni 2018.

Kontakt meg gjerne dersom det skulle være noen spørsmål eller kommentarer knyttet til prosjektet.

Kontaktinformasjon:

Stine Marie Arnesen

Student v/ Høgskolen i Østfold, Master i psykososialt arbeid

Sykepleier ved Ungdomspsykiatrisk Seksjon, UPS

Tlf. 414 37 491, mailadresse: stmarn@so-hf.no

Ansvarlig veileder for prosjektet:

Nina Jahren Kristoffersen

Førsteamanuensis, Høgskolen i Østfold,

mailadresse: nina.j.kristoffersen@hiof.no

Jeg håper på positiv tilbakemelding og godkjenning til å gjennomføre forskningsprosjektet som beskrevet over.

Med vennlig hilsen

Stine Marie Arnesen