

«Når emosjonelt arbeid blir utfordrende»
-En kvalitativ studie av emosjonell dissonans og mestring
blant miljøterapeuter på lukket psykiatrisk sengepost.



Universitetet
i Stavanger

Det helsevitenskaplige fakultet
Master i rus- og psykisk helsearbeid
Masteroppgave (40 studiepoeng)
Antall ord: 22.528

Student: Birgitte Marie Sunde Enoksen

Veileder: Unn Elisabeth Hammervold, Universitetslektor/Phd student

Innleveringsfrist: 02.06.2020

Forord

Å være masterstudent har vært enormt lærerikt både faglig og ikke minst like mye personlig. Jeg kan med sikkerhet si jeg har fått kjenne på hele følelsesregisteret i meg. Etter tre år som deltidsstudent på master i rus- og psykiskhelsearbeid, i kombinasjon med fulltidsjobb er det følelsen *mestring* som sitter sterkest igjen. En enorm mestringsfølelse av å endelig være i mål med denne masteroppgaven som resultat.

Resultatet ville ikke vært mulig om det ikke var for veldig mange fantastiske mennesker som har bidratt, hjulpet og støttet meg gjennom disse tre årene.

Først tusen takk til arbeidsplassen min B2 for å gi meg mulighet, støtte og tid til å gjennomføre utdanningen ved siden av jobb.

En stor takk til veilederen min Unn Elisabeth Hammervold, for ditt engasjement og all veiledning du har gitt meg gjennom hele masterprosessen.

Takk til venner og familie som hele tiden har heiet på meg, men spesielt til mine besteforeldre for kost og losji de ukene UiS holdt stengt som følger av covid-19.

Til sist en stor takk gis til miljøterapeutene. Takk for dere tok dere tid, delte deres erfaringer og gjorde denne masteroppgaven mulig. Den hadde ikke latt seg gjøre uten dere. Igjen tusen hjertelig takk.

Stavanger, Mai 2017

Birgitte Marie Sunde Enoksen

“To remain with the metaphor: we are all, always, in the dangerous river of life.
The twin question is: How dangerous is *our* river? How well can we swim?”
(Antonovsky, 1996, s. 14)

Innholdsfortegnelse

SAMMENDRAG	6
1.0 INNLEDNING	7
1.1 BAKGRUNN FOR VALG AV TEMA	7
1.1.2 <i>Emosjonelt arbeid</i>	8
1.1.3 <i>Emosjonell dissonans</i>	8
1.2 LITTERATURSØK OG TIDLIGERE FORSKNING	9
1.3 AVGRENSNINGER	11
1.4 STUDIENS FORMÅL OG HENSIKT	11
1.4.1 <i>Problemstilling</i>	12
1.5 BEGREPSAVKLARING	12
1.5.1 <i>Miljøterapeut</i>	12
1.5.2 <i>Lukket psykiatrisk sengepost</i>	12
1.6 VIDERE DISPOSISJON.....	12
2.0 TEORI.....	13
2.1 HOCHSCHILD: TEORI OM FØLELSER.....	13
2.1.1 <i>«Surface acting»</i>	13
2.1.2 <i>«Deep acting»</i>	14
2.2 ANTONOVSKY: TEORI OM HELSEFREMNING	14
2.2.1 <i>Opplevelse av sammenheng (OAS)</i>	16
2.2.2 <i>Generelle motstandsressurser (GMR)</i>	17
3.0 METODOLOGI OG METODE	18
3.1 HERMENEUTISK VITENSKAPELIGE FORANKRET	18
3.1.1 <i>Forståelse og for-forståelse</i>	19
3.1.2 <i>Hermeneutiske sirkel</i>	20
3.2 STUDIENS DESIGN.....	21
3.3 METODISKE OVERVEIELSER	22
3.4 STUDIENS UTVALG	23
3.5 INNSAMLING AV DATA	24
3.5.1 <i>Rekruttering av deltakere</i>	24
3.5.2 <i>Gjennomføring av intervju</i>	25
3.6 TRANSKRIBERING.....	26
3.7 STUDIENS ANALYSE.....	27
3.7.1 <i>Beskrivelse av analyseprosessen</i>	28
3.8 FORSKNINGSETISKE OVERVEIELSER	29
3.8.1 <i>Personvern og konfidensialitet</i>	29
3.8.2 <i>Informert samtykke</i>	29
3.8.3 <i>Risiko, byrder og fordeler</i>	30
4.0 PRESENTASJON AV FUNN	31
4.1 ERFARINGER	31
4.1.1 <i>Utfordrende pasientatferd</i>	31
4.1.2 <i>Håndtering av tvangsutøvelse</i>	35
4.1.3 <i>Utilfredsstillende samarbeidsforhold</i>	35
4.1.4 <i>Profesjonell identitet utfordres</i>	37
4.1.5 <i>Oppsummering av erfaringer</i>	39
4.2 MESTRINGSSTRATEGIER	40
4.2.1 <i>Helsefremmende aktiviteter</i>	40
4.2.2 <i>Kunnskap og erfaring</i>	44
4.2.3 <i>Strukturelle forhold og støttende arbeidsmiljø</i>	47
4.2.4 <i>Oppsummering av mestringsstrategier</i>	52
5.0 DISKUSJON	52

5.1 DISKUSJON AV STUDIENS FUNN	53
5.2 DISKUSJON AV STUDIENS METODE.....	59
5.3 DISKUSJON AV MULIGHETER FOR VIDERE FORSKNING	62
6.0 KONKLUSJON.....	63
6.1 BETYDNING FOR PRAKSIS.....	63
7.0 LITTERATURLISTE.....	65
8.0 VEDLEGG	69
8.1 VEDLEGG 1: SØKEPROTOKOLL	69
8.2 VEDLEGG 2: INFORMASJON- OG SAMTYKKESKRIV	73
8.3 VEDLEGG 3: INTERVJUGUIDE	76
8.4 VEDLEGG 4: UTDRAG AV ANALYSEN	78
8.5 VEDLEGG 5: MAIL TIL REK – FREMLEGGINGSVURDERING.....	79
8.6 VEDLEGG 6: GODKJENNING FRA PERSONVERNOMBUDET	81

Sammendrag

Med denne studien ønsket jeg å undersøke hvilke erfaringer miljøterapeuter på lukket psykiatrisk sengepost hadde med emosjonell dissonans. Jeg ville også undersøke hvilke mestringsstrategier miljøterapeutene hadde og hvordan disse strategiene opplevdes. Formålet med studien var å utforske hvordan miljøterapeuter ivaretok egen helse. Med et håp om hvordan den kanskje kunne være med å belyse konkrete tiltak slik at tema ble løftet frem og andre kunne lære av mestringsstrategiene som kom frem. Studiens teori besto av Arlie Russell Hochschild sin teori om følelser og Aaron Antonovsky sin teori om helsefremming. Metoden i studien var kvalitativ og innsamling av data ble gjennomført med semistrukturert intervju. Analysen som ble brukt til intervjuene var kvalitativ innholdsanalyse. Ut fra innholdsanalysen ble syv temaer utviklet, fire første omhandlet erfaringer miljøterapeutene gjorde seg om emosjonell dissonans og tre siste om mestringsstrategier: utfordrende pasientatferd, håndtering av tvangsutøvelse, utilfredsstillende samarbeidsforhold, profesjonell identitet utfordres, helsefremmende aktiviteter, kunnskap og erfaring og til sist strukturelle forhold og et støttende arbeidsmiljø. Miljøterapeutene hadde med seg erfaringer om hvordan de i mange situasjoner opplevde å kjenne på følelser som de selv eller miljøet forventet de ikke skulle uttrykke. De erfarte å møte følelsesregler på arbeidsplassen som videreutviklet opplevelsen av emosjonell dissonans. Miljøterapeutene brukte surface og deep acting når de erfarte emosjonell dissonans. For å mestre hverdagen med emosjonell dissonans var miljøterapeutene i behov av flere mestringsstrategier: mulighet til å bearbeide, lystbetonte aktiviteter, forbygge, personlig utvikling, faglig utvikling, debriefing, veiledning, gode rutiner og struktur og trygghet i kollegastøtte.

1.0 Innledning

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Etter alvorlige hendelser i psykisk helsevern er det prosedyrer for hvordan personalet ivaretas, med debrifing, kollegastøtte, psykologhjelp og tilbud fra bedriftshelsetjenesten. Det er likevel ikke disse alvorlige hendelsene som oppstår hver dag. Min erfaring som vernepleier på lukket psykiatrisk sengepost, er at det er de «små» og mindre alvorlige hendelsene, som oppstår nesten daglig i relasjon med pasienter med psykiske lidelser og utfordrende atferd som erfares som en belastning og sterk påkjenning til tider. Det å utsettes for mange ulike følelser som skal kjennes på og bearbeides, men som også noen ganger må legges helt bort. Spesielt følelser som må legges bort og ikke skal uttrykkes, gjør noe med miljøterapeutene i pasientrelasjon. Noen av disse følelsene kan være sinne, tristhet, frykt eller fortvilelse. Dette er bare noen av følelsene som ikke skal komme til uttrykk de må pakkes bort. Min erfaring er at å ikke alltid skulle kunne gi uttrykk for sine ekte følelser er en del av hverdagen på lukket psykiatrisk sengepost. Det er noe oss selv og andre forventer å skulle kunne stå i og mestre, fordi med pasienter med psykiske lidelser følger også ofte utfordrende atferd og dette er en del av jobben.

Psykologspesialist og psykoterapeut Isdal (2017, s. 45-46) skriver om «det ekstreme» og «det daglige». Der «det ekstreme» er det som med det samme merkes og er mer dramatisk enn det daglige, det kan være dødsfall, drap eller annen opplevd vold. «Det daglige» kan handle om triste historier, smerte, angst, sinne og avvising.

«Det daglige» kan bli som vanndråper som faller på stein. Det merkes ikke engang. Men når dråpen faller på samme sted dag etter dag, år etter år? Da vil den etter hvert sette et varig merke. «Det daglige» er det mange arbeidsplasser som ikke har rutiner eller planer for. Det er heller ikke vanlig at den enkelte ansatte har høy bevissthet om betydningen av disse påvirkningene. «Det daglige» kan være langt farligere for helsen på lengre sikt enn det ekstreme. (Isdal, 2017, s. 46)

Isdal beskriver det som ovenfor omtales som «små» og mindre alvorlige hendelser. Sitatet påpeker hvordan helsepersonell ikke alltid er klar over påvirkningskraften av «det daglige». Med bakgrunn i dette viser det til viktigheten av å etablere egne prosedyrer for å håndtere «det daglige» som helsepersonell utsettes for.

1.1.2. Emosjonelt arbeid

Ifølge Isdal (2017, s. 18 & 32) er menneskets utvikling formet slik at vi lar oss berøre av det andre mennesker uttrykker verbalt og non-verbalt. Dette synliggjør menneskets evne til empati med og for andre, empatien er helt nødvendig for mennesker som sosiale vesener for å overleve. Mennesker som ikke rommer å kjenne på og uttrykke empatiske følelser for og med andre har gjennom tidene blitt sett på som å være avvikende fra det som er «normalen». Bang (2003, s.37) formidler det krever stor nærhet til andre mennesker i rollen som hjelper. Innimellom blir helsepersonell som er tett på mennesker i en sårbar situasjon også til dels nedtrykt av å skulle tåle det de ser og hører. Slik vises det til hvordan min egenerfaring beskriver at arbeidet påvirker helsepersonell emosjonelt. Som det nevnes er mennesker utviklet slik at vi lar oss berøre av andre, det er det som viser evnen til empati. Å la seg berøre er en naturlig del av oss, når vi lar oss berøre er det på godt og «vondt». På den ene siden gir det å la seg berøre muligheten for å gi omsorg og skape relasjoner. På den andre siden kan det også handle om å la oss berøre av det som kan oppleves som ubehagelig, truende eller krenkende. Yrket til miljøterapeuter handler om nærhet til andre mennesker og i denne nærheten skal miljøterapeuter etterstrebe å bevare ro, profesjonalitet og romme følelser som kommer til uttrykk fra andre.

1.1.3 Emosjonell dissonans

«Vi kjenner alle den kokende følelsen av å bite noe i oss. Å holde igjen negative følelser og klistre på et falskt smil» (Hofstad, 2017, avsnittsnr.1). Sitatet mener jeg er en god forklaring av begrepet emosjonell dissonans. Sykepleier og doktorgradsstipendiat Anne – Marthe Rustad Indregard forklarer begrepet og påpeker mulige utfall av opplevelse av emosjonell dissonans. Hun sier det handler om ansatte som erfarer å måtte uttrykke noe annet enn sine egne følelser og de har økt risiko for sykefravær. Videre beskriver hun hvordan sykepleiere er lengst oppe på listen over å oppleve store emosjonelle krav på sin arbeidsplass. Tett opptil ligger også blant annet yrkesgruppen vernepleiere (Hofstad, 2017, avsnittsnr.10). Det som nevnes her støtter opp det som er min egenerfaring som vernepleier. Vernepleiere og sykepleiere er blant de yrkesgruppene som opplever emosjonell dissonans. Det presiseres også samtidig hvilke alvorlige konsekvenser dette kan få, som for eksempel økt risiko for sykefravær. Noe som nok er ønskelig for de fleste å unngå. Hochschild (2003, s. 56-57) beskriver begrepet «følelsesregler». Reglene leder vårt følelsesarbeid, gjennom å etablere en plikt som styrer

våre følelsesmessige uttrykk vi utveksler i møtet med den andre. Følelsesreglene kjennes igjen ved å inspisere hvordan vi vurderer våre følelser, hvordan andre vurderer våre emosjonelle uttrykk og sanksjonene i oss selv og fra andre. Reglene er noe som vil variere etter hvilke relasjoner det gjelder og er en del av emosjonell dissonans. Følelsesreglene viser til hvordan min egenerfaring i møtet med pasientene kan oppleves. I relasjon med pasientene oppstår følelser i miljøterapeuter som ikke skal uttrykkes, fordi det er etablerte «følelsesregler». Regler som er gitt at i denne situasjonen eller på lukket psykiatrisk sengepost skal en for eksempel ikke møte pasientene med sinne, aggresjon eller fortvilelse som en reaksjon på pasientenes atferd. Som miljøterapeut skal en også kunne romme og vise empati for den sterke historien pasienten forteller, men uten å selv begynne å gråte.

1.2 Litteratursøk og tidligere forskning

For å få et generelt inntrykk av temaet gjorde jeg et søk på begrepet «emosjonell dissonans» i Google. Førsteintrykket søket ga meg var emosjonell dissonans har betydning for ansattes helse, overskriftene legger vekt på hvordan emosjonell dissonans kan gi økt fare for sykefravær. For å få oversikt over tidligere forskning ble databasene Medline, Psycinfo og Cinahl anvendt, med omtrent samme ordkombinasjoner. Disse tre databasene ble benyttet fordi de dekker ulike profesjoner som vil være relevante i studien. I søkene ble det variert med å bruke ordene Emotional dissonance og emotional labour, i kombinasjon med coping, coping strategies, health care, coping skills, coping mechanisms, coping styles, handle, staff, burnout, coping behaviour og nursing (Enoksen, 2020, s.3). Disse ble valgt fordi de var relevante for problemstillingen. For mer detaljert beskrivelse av litteratursøket se søkeprotokoll (vedlegg 1). Søkekombinasjonen i de tre databasene fikk mellom 0 og 164 treff. Her leste jeg alle titlene på artiklene som dukket opp og gikk inn og leste oppsummering på de artiklene hvor tittelen så aktuell ut for studien. Etter å ha lest en del oppsummeringer og også ha lest hele artiklene til en del av disse, var det syv artikler som ble valgt som aktuelle for studien. Jeg hadde et søketreff i Psycinfo med 326 treff, som nok skyldes litt for få og generelle søkeord. På grunn av veldig mange treff ble ikke dette søket gått igjennom.

Tidligere forskning (Andela & Truchot, 2016; Andela, Truchot & Van der Doef, 2016; Mann, 2004) beskriver hvordan emosjonelt arbeid kan være stressende og forårsake symptomer av utbrenthet, spesielt dersom den ansatte opplever emosjonell dissonans. Shankar & Kumar (2014) beskriver mestring som en rekke atferds handlinger og kognitive prosesser som gjør

det mulig for individet å kunne takle de stressende situasjonene en møter. De nevner flere mestringsstrategier som kan redusere utbrenthet i emosjonelt arbeid; avslapning, distansering, ventilering og lære seg nye ferdigheter eller prosedyrer. Følelsesfokuserte og oppgavefokuserte strategiene vil også være nyttige for å moderere prediksjon av utbrenthet gjennom emosjonelt arbeid. De trekker også frem hvordan sosial støtte er viktig som mestrende og den organisatoriske støtten. Riley & Weiss (2015) poengterer hvordan emosjonell distanserings strategier var en metode medisinstudenter benyttet for å håndtere forstyrrende situasjoner. Studentene benyttet humor som en av strategiene. Å sette opp en beskyttende «mur» rundt seg selv bruker Zyl & Noonan (2018) som metafor, for å beskrive en metode å bruke responsfokusert strategi. I metoden er individet i behov av recovery strategier som fluktveier dersom «muren» ikke strekker til, da de benyttes for å avlaste virkningen av det de emosjonelle kravene til jobben utsetter ansatte for. I artikkelen presiserer de team kulturen på arbeidsplassen, refleksjon og skriving og avslappende aktiviteter som yoga/meditering som viktige recovery strategier. Emosjonell intelligens er også en viktig faktor som strategi i mestring av emosjonelt arbeid. Emosjonell intelligens er muligheten til å selv motivere, utviklet impuls kontroll og holde stressnivået nede for å gi rom for innlevelse, håp og tenkning. Strategiene skriving og refleksjon gjøres oppmerksom på er for mer erfarne ansatte (Ibid). Annen forskning (Mazzetti, Simbula, Panari, Guglielmi & Paolucci, 2019) viser til ved å ha proaktive personlighetstrekk evner ansatte i større grad å håndtere emosjonell dissonans. Slike personlige egenskaper vil styrke muligheten for å svekke den positive assosiasjonen mellom emosjonell dissonans og negative relasjoner med kunder. Med slike personlighetstrekk evner individet større trygghet i kontroll til å strukturere og endre egen situasjon, eller fortsette til en endring skjer (Ibid). I to av artiklene (Andela & Truchot, 2016; Riley & Weiss, 2015) trekker de frem funn om sosiale ressurser og organisatorisk støtte som viktig mestringsstrategi, støtte, trening i ferdigheter og prate om opplevelser med kollegaer for å gjenopprette emosjonell stabilitet. I følge artikkelen til Mann (2004) trekkes frem strategier som «time out» for å trekke seg unna og få en pause, humor som frigjørende og individets autonomi til å jobbe på sin egen måte og for å mestre situasjonen. Ut i fra artiklene er det kun noen få helt konkrete mestringsstrategier som nevnes om hva ansatte gjør for å ivareta seg selv, men området av konkrete mestringsstrategier oppleves mangelfullt. En annen observasjon av strategiene som nevnes omhandler noe som ikke alltid er like enkelt å gjøre noe med akkurat når det trengs, som for eksempel personlighetstrekk eller erfaringsbaserte strategier som skriving og refleksjon.

Jeg finner lite forskning på konkrete mestringsstrategier i opplevelsen av emosjonell dissonans. Artiklene virker ikke til å spesifisere i hvilke situasjoner og grad emosjonell dissonans oppleves og mestringsstrategiene som er nødvendig.

1.3 Avgrensninger

Artiklene viser til noen få konkrete mestringsstrategier, i studien ønsker jeg i større grad å undersøke akkurat hva personalet gjør for å slappe av, ventilere eller distansere seg og hvordan disse strategiene oppleves. I studien ønsker jeg å holde fokus på «enkler» strategier som de fleste kan forsøke å benytte seg av uavhengig av alder eller erfaring. Artiklene spesifiserer ikke i hvilke situasjoner emosjonell dissonans oppleves og mestringsstrategier som vil kunne være nyttige. Gjennom studien ønsket jeg å spesifikt å undersøke mestringsstrategier som brukes til de «små» og «hverdagslige» situasjonene. Ut fra artiklene av tidligere forskning og det som er av informasjon om emosjonelt arbeid og emosjonell dissonans oppleves det som dette er noe som kan fremtre på mange arbeidsplasser. I studien vil jeg undersøke hvordan emosjonell dissonans og mestringsstrategier erfares på lukket psykiatrisk sengepost. Nytingnes, Ruud & Rugkåsa (2016, s.149) forsket på pasienters uttrykk for negative effekter av tvang i psykisk helsevern. Resultatene i deres forskning sier noe om hvordan pasienter blant annet beskrev sine opplevelser av tvang som overgrep og ydmykende. Med en tanke om hvordan kanskje de «hverdagslige» situasjonene oppstår hyppigere her, fordi mennesker som kanskje opplever å være i krise, er innlagt på tvang og i regimer som kanskje kan oppleves krenkende.

1.4 Studiens formål og hensikt

Studiens hensikt og formål er å utforske hvordan miljøterapeuter i emosjonelt arbeid på lukket psykiatrisk sengepost erfarer emosjonell dissonans og deres konkrete mestringsstrategier som benyttes for å ivareta egen helse. Studien kan bidra til flere konkrete tiltak som muligens vil kunne være helsefremmende, belyse tiltakene bedre slik at tema løftes frem og andre eventuelt også kan ha nytte av disse. Forhåpentligvis vil studien kunne bidra til mer kunnskap om mestringsstrategier til miljøterapeuter for å forsøke å unngå utbrenthet og stress i de emosjonelle påkjenningene hverdagen på lukket psykiatrisk sengepost kan medføre.

1.4.1 Problemstilling

På bakgrunn av manglende kunnskap beskrevet under tidligere forskning lyder studiens problemstilling slik: «*Hvilke erfaringer har miljøterapeuter på lukket psykiatrisk sengepost med emosjonell dissonans? Hvilke mestringsstrategier har de og hvordan oppleves strategiene?*».

1.5 Begrepsavklaring

1.5.1 Miljøterapeut

I denne studien er miljøterapeuter vernepleiere eller sykepleiere som er ansatt på lukket psykiatrisk sengepost.

1.5.2 Lukket psykiatrisk sengepost

Når lidelse som forverres og utvikler seg i mer alvorlig retning kan det være vanskelig å gi forsvarlig behandling poliklinisk. Når alvorlighetsgraden av psykisk lidelser øker kan derfor behovet for innleggelse melde seg (Tjora, 2018, s.80). Noen ganger er innleggelse på en lukket psykiatrisk sengepost nødvendig. Det er avdelinger hvor pasienter uavhengig av frivillig- eller tvangsparagraf, kun kan lukkes inn og ut av ansatte.

1.6 Videre disposisjon

I kapittel to vil studiens teoretiske rammer presenteres for å belyse funnene i studien. Hochschild teori om følelser og Antonovsky sin teori om helsefremming løftes frem da disse ses på som relevante for funnene. I kapittel tre vil metode beskrives, vitenskapeligfaglige ståsted, design og hvordan studien er gjennomført. Kapittel fire vil inneholde en presentasjon av funnene fra analysen med sitat fra intervjuene for å beskrive det som kommer frem. Kapittel fem er studiens diskusjons kapittel, her vil funnene i studien diskuteres og ses i lys av teori og tidligere forskning. Det samme kapittelet inneholder også drøfting av studiens metode, hvor blant annet studiens svakheter trekkes frem. Metodens validitet og reliabilitet kommer også frem her. Samt hvordan studien åpner opp for mulig videre forskning. Til sist i kapittel seks presenterer jeg studiens konklusjon.

2.0 Teori

Fra mitt ståsted da jeg startet denne prosessen, sammen med det jeg fant av tidligere forskning gjorde jeg meg noen tanker om hva jeg antok ville være aktuell teori for studien. De første tankene var at jeg forventet miljøterapeutene ville fortelle om følelsesmessige opplevelser og derfor også mestring av følelser. På bakgrunn av dette tenkte jeg først Richard S. Lazarus og Richard Lazarus S. & Bernice N. Lazarus stress- og følelseteori ville være aktuell. Etterhvert i prosessen fikk jeg inntrykk av det miljøterapeutene beskrev handlet om hvordan de mestret ivaretagelse av egen helse når de opplevde emosjonell dissonans på lukket psykiatrisk sengepost. Derfor ble Aaron Antonovsky (1996; 2012) sin teori om helsefremming aktuell. På grunn av situasjonen Norge og verden var i da studien ble gjennomført var det utfordrende med god tilgang til litteratur og særlig primærkilder. Derfor suppleres studiens teorikapittel også med Eva Langeland (2014) sin kunnskapsoppsummering som bygger på blant annet Antonovsky og Eva Langeland & Jennet Vaardal (2014) sitt bidrag til litteraturen. For å belyse miljøterapeutenes erfaringer om emosjonell dissonans benyttet jeg meg av Arlie Russell Hochschild (2003) sin teori om følelser i møtet med andre. Teorien som presenteres i dette kapitlet vil bli benyttet i kapittel 5.0 for drøfting av funnene.

2.1 Hochschild: teori om følelser

Arlie Russell Hochschild er en Amerikansk professor i sosiologi ved Universitetet i California, Berkeley. Hun er mest kjent for å utforske hva som skjer når systemer handler om å fremkalle eller undertrykke noen følelser til å være tilpasset kommersielle formål (Hochschild, 2003).

Hochschild (2003, s.35) beskriver hvordan vi alle i en eller annen grad utfører en form for skuespill i våre relasjoner med andre mennesker. Hun skiller videre mellom to ulike måter å bruke skuespill på, den ene kaller hun «surface acting» og den andre «deep acting». Jeg bruker begrepene som de står, da jeg ikke fant gode beskrivende ord på norsk. Disse skal presenteres videre her.

2.1.1 «Surface acting»

Når en benytter seg av surface acting i relasjon med andre mennesker hvor følelser er involvert handler det i følge Hochschild (2003, s.37) om det kroppen til personen uttrykker og ikke det nødvendigvis sjelen kjenner av følelser. Den enkelte later som om hun eller han føler

det som uttrykkes. Hochschild (2003, s.38) forklarer hvordan den enkeltes publikum er det nærmeste speilet til han eller hennes egen overflate. Den miljøterapeuten står i en relasjon med er han eller hennes nærmeste speil av følelser som uttrykkes. Eksempelvis kan være pasientens egen usikkerhet blir som en refleksjon tilbake til miljøterapeuten. Denne følelsen kan ligge rett under overflaten av hva miljøterapeuten viser utad. Denne måten å se på hvordan en håndterer følelser i møtet med andre kan ses på som å klistre på et uttrykk som ikke stemmer. Slik Hofstad (2017, avsnittsr.1) beskriver i sitatet i kapittel 1.0 i avsnittet «1.1.3 Emosjonell dissonans», hvordan vi alle kan kjenne en kokende følelse inni oss, men klistrer på et falskt smil.

2.1.2 «Deep acting»

Ved å håndtere følelsesmessige reaksjoner med «deep acting» er det to muligheter å benytte seg av denne i følge Hochschild (2003, s.38). Den ene er hvordan man direkte skal føle og den andre ved å indirekte bruke en trent fantasi til å føle noe annet. Eksempler på hvordan disse metodene for å unngå å uttrykke sine ekte følelser kan være ved sterke oppfordringer til hvordan en burde vise følelser, eksempel ved gitte regler for en anledning. Mens den andre som handler om en trent fantasi er hvordan en har trent på dette før og ser for oss situasjoner som gjør en øve seg til neste gang det er nødvendig å benytte seg av deep acting. I følge Hochschild (2003, s.57) henger «deep acting» tett sammen med følelsesreglene. Hun undrer seg over hvordan følelsesreglene holder ut «deep acting». Videre forklarer hun at ettersom mennesker er opptatt av å se deres egne handlinger innenfor emosjonelle regler eller normer avledes vi fra bevisste følelser og lar dette videre forme ubevisste følelser (Ibid). Slik kan følelsesreglene bidra til å utvikle en form for «deep acting» i vår håndtering av følelser i møtet med emosjonell dissonans.

2.2 Antonovsky: teori om helsefremming

Aaron Antonovsky var en medisinsk sosiolog. Han er mest kjent for forskningen han gjorde med kvinner fra ulike etniske grupper i Israel som hadde vært utsatt for grusomme opphold i konsentrasjonsleirer, vært flyktninger fra krig og elendighet og som skulle starte på nytt et sted som også hadde opplevd flere kriger. Disse kvinnene rapporterte likevel å oppleve rimelig god helse (Antonovsky, 2012, s. 15). Det var Antonovsky som utviklet den salutogenetiske modellen, om helse og dens opprinnelse/tilblivelse. Det absolutt viktigste

innenfor denne måten å se på helse handler om midlene den enkelt har i seg selv og miljøet rundt som påvirker helsen (Langeland, 2014, s.6).

Innen salutogenesen er det seks viktige sider å trekke frem for å forstå hva det handler om. *Først* så er ikke mennesker friske eller syke. Fordi så lenge vi lever er vi også på en eller annen måte friske, fordi vi er ikke død. Mennesker er i et kontinuum, hvor en beveger seg gradvis mellom opplevelsen av god helse eller dårlig helse. Den *andre* siden inkluderer å også se på menneskets historie som en del av helsen og ikke kun fokus på sykdommen eller lidelsen. På denne måten kan en oppnå å forstå forklaringen på hvordan det hele henger sammen. Det er ikke dermed sagt en vil sitte med et svar med to streker under, men med denne forståelsen nærmer en seg kanskje den gode helsen i kontinuumet. *Tredje* punkt viser til hvordan salutogenesen retter seg mot hva som virker positivt til å bevege seg mot «god helse» i kontinuumet og ikke ved å ha fokus på å minimere risikofaktorer. Det handler om at mennesker som opplever ulike typer stress ønsker og går inn for å lete etter og bruke mestringsstrategier. *Fire* forklarer at stressorer i hverdagen kan ses på som noe positivt som ikke skal fjernes, men ut fra hvilken type stress og hvordan en overvinner den. *Fem* sier istedenfor å lete etter en magisk løsning, skal en forsøke finne de negative kildene som skaper stressfaktorer, som igjen kan fremme til en tilpasning. Fordi mennesker lever i et samfunn hvor det foreligger faktorer som kan utløse stress nesten over alt. Det vil ikke være mulig å kunne holde seg unna alt som kan skape stressende situasjoner. Salutogenesens *sjette* punkt dreier det seg om de ulike tilfellene i studier og ikke de større resultatene i patogene studier. Med et salutogent utgangspunkt ønsker en å flytte seg fra å se på flertallet som beveger seg mot uhelse, til det avvikende mindretallet som til tross for stressfaktorer beveger seg mot god helse (Antonovsky, 2012, s.27-35). Det å se helse fra et salutogenisk perspektiv handler om å kunne finne redskaper til å mestre hverdagen. Dette er noe som de aller fleste av oss er opptatt av og på den måten ligger det til rette for å bli forstått av mange (Langeland & Vaardal, 2014, s. 46).

Antonovsky (1996, s. 14) forklarer viktigheten av å se på helsen som et kontinuum, vi beveger oss hele tiden slik som elven og befinner oss ikke på samme sted alltid. Dette er en sterkere og mer korrekt konsept av det som er virkeligheten til mennesker. Han tar opp metaforen hvor vi alle befinner oss i den farlige eleven i livet. Han spør videre hvor farlig er vår elv? Hvor godt er vi rustet til å svømme i den? Salutogenesen består av to hovedpoeng, det ene er opplevelse av sammenheng (OAS) og det andre er generelle motstandsressurser

(GMR). Disse er avhengige av hverandre og utgjør sammen en fullstendig salutogenese, slik at den som utsettes for indre eller miljømessige stressende situasjoner best mulig kan mestre disse (Langeland & Vaardal, 2014, s. 47). Disse begrepene presenteres videre her.

2.2.1 Opplevelse av sammenheng (OAS)

Det som er mest kjent innen salutogenesen og dens teori er «opplevelse av sammenheng». Det handler om hvordan utfordringene eller stressfaktorer mennesket opplever i sitt indre eller i miljøet i hverdagen kan erfare disse som forståelige, håndterbare og hvordan de gir mening (Langeland, 2014, s. 12). Opplevelse av sammenheng kan for en person inneholde noe annet enn for en annen ettersom OAS påvirkes av ulike faktorer innen den enkeltes kultur og de ressurser den gir mulighet for. Hvilket gjør at alle har et ulikt utgangspunkt (Langeland & Vaardal, 2014, s. 49). I følge Antonovsky (1996, s.15) er det kombinasjonen av det kognitive, atferdsmessige og motiverende som gjør OAS unikt. Ettersom OAS ikke er kulturbundet er det mulig å oppnå opplevelse av sammenheng med helt ulike utgangspunkt. I tillegg kan hver enkelt av oss oppleve å feile når vi forsøker å utvikle en sterk OAS, men på grunn av at den ikke er kulturbundet åpner det seg muligheten for å alltid prøve igjen. OAS består av tre komponenter som beskrives videre her.

Den første av de tre komponentene er *begripelighet*. Begripelighet dekker over i hvor stor grad den enkelte kan forstå det vedkommende utsettes for av innvendige stressorer eller miljøet. Er det som oppstår klart og tydelig? Eller oppleves det som en slags uro eller plage og derfor blir vanskelig å forstå? Det dekker over om en forstår og klarer å bedømme det som er virkeligheten. Både det som en forventer kan oppstå, men også troen på å kunne håndtere det som plutselig dukker opp uforventet (Antonovsky, 2012, s.39). Den andre komponenten er *håndterbarhet*. Denne komponenten beskriver om en opplever å ha ressurser til å mestre utfordringene en møter. Det kan handle om ressurser som en selv styrer, hvilke strategier en selv tar i bruk for å hjelpe seg selv. Eventuelt også å bruke ressurser som ligger hos andre, eksempelvis å søke støtte eller samtale hos noen andre. Ved å oppleve en sterk følelse av at noe er håndterbart kan en føle seg sterk og rustet for situasjonen, stressoren klarer ikke trekke en ned og dermed kan en føle på å mestre eller gå seirende ut av situasjonen (Antonovsky, 2012, s.40). Den tredje komponenten er *meningsfullhet*. Denne komponenten dekker over hvordan den enkelte klarer å forstå de følelser som oppstår i gitte situasjoner. Dette har betydning for hvordan den enkelte klarer å investere følelser i noe som oppleves utfordrende og dermed om en opplever å takle situasjoner på en god måte (Antonovsky, 2012, s.41).

De tre komponentene har en gjensidig tilknytting til hverandre og utgjør sammen om den enkelte opplever sterk OAS. Det er av stor fordel og nytte at alle de tre komponentene er tilstede for å oppleve mestring av en situasjon, men noen er viktigere enn andre likevel. Det fremkommer at det er meningsfullhet som er den viktigste komponenten, fordi det handler om hvordan den enkelte er motivert i en gitt situasjon. Komponentene begripelighet ligger rett bak fordi en må oppleve å klare å forstå det som skjer. Men dette vil ikke si at håndterbarhet ikke har noe å si for opplevelse av OAS. Fordi hvordan skal en være motivert til å tro en kan mestre en situasjon dersom en selv ikke mener en har ressurser til å klare dette? Dette gjør det tydelig hvor avhengig en er av at alle komponentene i en eller annen grad er tilstede for opplevelse av sterk OAS (Antonovsky, 2012, s.44). Som nevnt tidligere i dette kapitlet består salutogenese av to hovedpoeng opplevelse av sammenheng (OAS) og det som videre skal presenteres, generelle motstandsressurser (GMR).

2.2.2 Generelle motstandsressurser (GMR)

De generelle motstandsressursene gjør at den enkelte kan oppleve livet som sammenhengende, med en følelse av medbestemmelse og en balanse i livet som møter en. Med disse motstandsressursene kan en styrke egen opplevelse av sterk OAS (Antonovsky, 2012, s. 50). Å inneha egne motstandsressurser i tillegg til noen kollektive ressurser som en vet å benytte seg av vil dette være med å styrke OAS. Fordi både oss selv og miljøet rundt oss alltid er i bevegelse og forandring er det utfordrende å kunne gi en oppsummering over alle motstandsressurser en kan ta i bruk (Langeland, 2014, s. 12-13).

Selv om GMR som nevnt kan ha stor variasjon presenterer Antonovsky noen eksempler som er viktige. *Sosial støtte* er en av disse. Å ha noen andre en kan lene seg på og oppleve å få støtte fra er viktig. Det er ikke alltid det vil være nødvendig å henvende seg til noen, men det er like stor nytte og verdi i å bare vite du har noen der dersom det skulle være nødvendig. Det er en trygghet i omsorg, få råd og veiledning og det å kunne oppleve å stole på noen. *Egoidentitet* er hvordan en ser på seg selv i gitte situasjoner. Hvilke bilde har en av seg selv til å mestre det en opplever. Ved en sterk egoidentitet og OAS kan en oppleve hvordan en lettere klarer å se hvilke muligheter og valg en har til å mestre en utfordrende situasjon. Dette er en motstandsressurs som er på det emosjonelle nivået. *Kunnskap og intelligens* gir oss erfaringen til å kunne erfare hva som har skjedd tidligere og derfor ta valg videre som fremmer opplevelse av mestring. *Kultur* gir oss en arena å høre til i samfunnet. Kulturen vi hører til

skaper en form for deltakelse i noe, det kan være aktiviteter, interesser, arrangementer en deltar i av ulike slag. *Kontinuitet, oversikt og kontroll* handler om ressurser som styres av kulturen og samfunnet. Det kan være hvor en er ansatt og hvordan rammene er lagt til rette der. *Religion og verdier* kan være med å gi en slags guide for livet, til hva en velger og ønsker å oppnå. *Fysiske og biokjemiske* ressurser kan være hvordan en selv føler seg fysisk sterk, at en ikke opplever seg svak, men er ved å ha en god fysisk helse kan føle seg rustet til å møte utfordrende situasjoner. *Materielle verdier* er ting du eier som blir en ressurs, eksempel tak over hodet, klær som varmer og stabil økonomi. *Mestringsstrategier* er ressurser hvor en kan tenke klart i en situasjon, handle og er fleksibel til å tilpasse seg det en møter. Og når en møter utfordrende situasjoner som også utfordrer det emosjonelle kan en oppleve å regulere seg selv i situasjonen (Langeland, 2014, s. 13).

GMR og OAS er også avhengige av hverandre i opplevelsen av mestring. Når en møter den utfordrende situasjonen og alt ettersom hvor økende stressfaktor den gir vil det også bli enda viktigere at den enkelte er klar over, kjenner og vet hvordan en bruker sine GMR. Når en da mestrer den spenningen som utfordrende situasjoner kan gi vil dette styrke individets opplevelse av sammenheng og dermed beveger man seg mot skalaen av god helse på kontinuumet (Langeland & Vaardal, 2014, s.51).

3.0 Metodologi og metode

Metodologi omhandler den filosofiske og metodiske forankringen i studien. I metoden beskrives det hvordan jeg har gått frem og begrunnelse for valgene. Det presenteres hvordan datainnsamling er gjennomført. Analysen blir gjort rede for og til slutt trekkes frem forskningsetiske vurderinger.

3.1 Hermeneutisk vitenskapelige forankret

Hermeneutikken handler om hvordan forskeren selv fortolker den meningen som kommer til uttrykk fra den andres erfaringer (Kvale & Brinkmann, 2015, s.33). Studien ble hermeneutisk forankret fordi det var ønskelig å oppnå en fyldigere betydning av det miljøterapeutene erfarte om temaet emosjonell dissonans og deres mestringsstrategier. «I korthet kan vi si at hermeneutikken kan hjelpe oss med å forstå hvordan vi forstår, og hvordan vi gir verden mening» (Thornquist, 2003, s.139). Med en hermeneutisk forankring av studien kunne det gi en dypere forståelse for hvordan en virkelig forsto det miljøterapeutene beskrev i sine

historier. Ved å forstå på denne måten kunne det gi verden, altså her studiens tema en ny mening. Ricœur (1999, s.253) forklarer blant annet hvordan en kan lese en tekst slik det gir teksten mulighet til å åpne opp det som med det samme er uavgjort. Her gir det en mulighet til å flytte seg mot tekstens mening. Dette ville ikke la seg gjøre om det ikke var for at teksten venter på å bli lest, noe som betyr at teksten er åpen for noe annet enn det som direkte kommer til uttrykk. Gjennom denne måten å lese teksten skal man lære å kjenne en ny samtale med tekstens tale. Slik åpnet teksten seg opp for et fortolkende resultat. Ved å ha hatt fokus på denne måten å lese tekstene til intervjuene på bidro det til å oppå det hermeneutikken handlet om, hvordan jeg som forsker kunne oppnå forståelsen til miljøterapeutene med deres egne og forklaringer. Det jeg leste som tekstens tale med bruk av meg selv som verktøy, bidro til en ny forståelse og en ny tale vokste frem som et samarbeid mellom meg og teksten. Forståelse, for-forståelse og den hermeneutiske sirkel var tre sentrale uttrykk som preget forståelsen av studiens hermeneutiske forankring.

3.1.1 Forståelse og for-forståelse

Forståelse handler om hva en vet og føler om et tema allerede, det inkluderer erfaringer en har gjort seg fra tidligere, meninger en har utviklet seg gjennom erfaringer og hva som er forventet i forhold til noe (Thornquist, 2003, s.142). Jeg tenker fra mitt ståsted hvordan miljøterapeuter ofte nok må kjenne på emosjonell dissonans, spesielt når de står i tette relasjoner med pasientene. Miljøterapeuter som opplever å måtte tåle sterke uttrykk fra spesielt pasientene. Fordi jeg visste noe om dette, kunne jeg også undre meg over mer spesifikke områder som jeg i denne studien kunne undersøke videre. Spesielt de hverdagslige situasjonene, som det oppleves ikke i like stor grad legges merke til. Dersom en ønsker å forstå må man ikke totalt hengi seg til sin egen forståelse, slik at en på denne måten ikke kan forstå meningen i teksten. Det er viktig at dersom en vil forstå en tekst må man la teksten fortelle en noe og som leser må en ha en åpenhet for tekstens annerledes i forhold til egen forståelse (Gadamer, 2004, s.256). Selv om jeg som forsker hadde med meg en allerede forståelse av temaet var det viktig at den ikke skulle overskride miljøterapeutenes egen forståelse som skulle bli til nye opplysninger for meg om hvordan mestringsstrategier oppleves i møtet med emosjonell dissonans. I hele studieprosessen forsøkte jeg å ha en åpen holdning som overhode mulig, slik at jeg kunne lære å kjenne nye sider av temaet fra miljøterapeutens side. Noe som ble gjort ved å tilstrebe å stille gode og åpne spørsmål som fikk miljøterapeuten til å fortelle fritt om sine opplevelser.

Vi kommer til sakene, teksten, handlingene med en tankemessig og erfaringsmessig «bagasje» som er med og bestemmer det vi forstår – og fortolker. Det dreier seg på et vis om en betingelse for forståelse overhodet. Poenget er å erkjenne at vi aldri er forutsetningsløse; at vi *alltid allerede* har en forutforståelse. (Thornquist, 2003, s.142)

Sitatet beskriver hvordan vi alltid har med oss en for-forståelse i det som studeres. I studiens innledning ble det beskrevet hvordan jeg som forsker tenkte hvordan de hverdagslige situasjonene helsepersonell står i kanskje hver dag påvirker og viktigheten av å etablere noen strategier som gjør at en kan ivareta seg selv. Dette var en del av min for-forståelse av temaet som jeg ønsket å forstå. I hermeneutikken handler det om å være mottakelig for at det som studeres er ulikt. Det betyr ikke å selv være totalt nøytral eller sette seg selv til side i forståelsen av det som studeres. Ens egne for-forståelse skal fremheves og brukes, viktig er det å bare være bevist om denne for-forståelsen slik at det som studeres får vise det som er ulikt og det som er sin sannhet, og ikke det som er forskerens egen for-forståelse og mening (Gadamer, 2004, s.256). Gjennom alle delene av studiet forsøkte jeg å gjøre meg selv oppmerksom på dette slik at jeg kunne oppnå en mest mulig riktig forståelse av miljøterapeutene. Dette gjorde jeg ved å hele tiden forsøke å påminne meg selv om å spør inn til det som ble sagt, selv om jeg nok gjennom min for-forståelse kunne tenke meg hva miljøterapeutene mente, fordi jeg selv kanskje har stått i lignende situasjoner. Samtidig som jeg forsøkte å legge inn oppfølgingsspørsmål som «Når du sier dette, er det slik å forstå da at du mener ...?» for å være sikker på at jeg hadde forstått det riktig fra miljøterapeutens forståelse og ikke min egen. Særlig også i forhold til de transkriberte intervjuene i analyseprosessen har jeg hele tiden forsøkt å være bevist om meg selv og min for-forståelse slik at jeg leser og tolker det som miljøterapeutene har formidlet og ikke min egen forståelse.

3.1.2 Hermeneutiske sirkel

Den hermeneutiske sirkel er kanskje det flest først tenker på om hermeneutikken og det denne vitenskapelige tradisjonen dreier seg om. Det viktigste prinsippet er hvordan en hele tiden flytter seg mellom delene til helheten og tilbake igjen. Når en oppnår forståelse for det som er delene, er dette med å skape en ny forståelse av noe som helhet. Når en oppnår denne nye forståelsen av helheten gjør det igjen at en forstår delene på en ny måte. Slik fortsetter den hermeneutiske sirkelen å gjenta prosessen for å oppnå en ny fortolkning (Thornquist, 2003, s.142).

Den, der ønsker at forstå en tekst, foretager altid et udkast. Så snart der viser sig en første mening i teksten, udkaster han en helhedsmening for teksten. På den anden side viser den første mening sig kun, fordi man allerede læser teksten ud fra visse forventninger om en bestemt mening. Forståelsen af, hvad der står der, består i at udarbejde et sådant for-udkast, der ganske vist bestandigt bliver revideret i lyset af den videre uddybning af meningen. (Gadamer, 2004, s.254)

Slik løftes det frem hvordan prosessen i den hermeneutiske sirkel brukes for å oppnå en fortolkning av teksten. Hele tiden i prosessen flyttet jeg meg mellom de ulike delene av studien for å oppnå forståelse av temaet. Med min egen for-forståelse som utgangspunkt ble denne forståelsen videreutviklet gjennom å forstå delene i et intervju, da oppnådde jeg en ny forståelse av helheten. Denne helheten fikk igjen en ny betydning når jeg i nye intervjuer oppdaget aspekter som gav nye forståelser av helheten av temaet. Slik fortsatte prosessen gjennom alle intervjuene. Det fortsatte på samme måte å påvirke forståelsen av delene og helheten i undersøkelsen av intervjuene opp mot teori. Allerede i gjennomføringen av intervjuene startet prosessen med å forstå delene i samtalene med miljøterapeutene. Dette viser til hvordan delene og helheten hele tiden påvirker forståelsen av hverandre fra studiens start til slutt.

3.2 Studiens design

Studios problemstilling ferdigstiltes først, slik at designet og metoden som skulle benyttes også var den mest hensiktsmessig for å belyse problemstillingen (Malterud, 2017, s.32). Etter jeg hadde formulert problemstilling, valgte jeg design og metode som var relevant for studien. Med et eksplorerende design ønskes det å studere områder hvor det er alt fra ingen til lite forskning fra før. Ved bruk av et slik metodisk design preges prosessen av fleksibilitet (Thagaard, 2013, s.16). Jeg oppdaget det fantes lite konkrete mestringsstrategier og derfor var eksplorerende design aktuelt.

Med et fleksibelt utgangspunkt kunne jeg bevege meg friere i prosessen for kunne forstå og svare på problemstillingen. Dette var viktig når jeg utforsket et tema med lite forskning fra før, fordi jeg ikke sikkert visste hva jeg ville oppnå av datamateriale. Gjennom analysen oppdaget jeg nye funn jeg ikke som utgangspunkt så for meg skulle dukke opp. Slik kunne jeg presisere og videreutvikle problemstillingen til å inkludere annet viktig som oppsto av funn.

Studien startet med fokus på erfaringene til miljøterapeutene og mestringsstrategiene, men gjennom intervjuene ble det interessant også hvordan disse fungerte. Med en eksplorerende studie lå mulighetene til rette for dette fra start til slutt. Kvalitativ metode har som mål å gå i dybden av et tema og beskrive det som studeres. Kvaliteter og egenskapene av det som studeres er av stor interesse å få frem. Samtidig å gå nærmere inn på den andres egen erfaring, forskjeller og ulikheter om temaet som studeres. Datamaterialet er bestående av tekst, i motsetning til kvantitative studier hvor datamaterialet er tall (Malterud, 2017, s. 30). Studien benyttet seg av kvalitativ metode fordi jeg ønsket å forstå miljøterapeuters erfaringer med mestringsstrategier. For å kunne beskrive dette best mulig ble det vurdert at datamaterialet ville gi mest mening med beskrivende tekster. Med tekst ville nok forståelsen, detaljene og nyansene komme bedre frem.

3.3 Metodiske overveielser

Første setning i innledningen i boken deres lyder som dette «Hvis du vil vite hvordan folk oppfatter verden og livet sitt, hvorfor ikke spørre dem?» (Kvale & Brinkmann, 2015, s.18). Jeg valgte å benytte meg av kvalitativt intervju, med denne metoden forsøker man å få vite mer om den andres erfaringer og opplevelser av et tema. Ved å samle data på denne måten kan man få gode og utdypende meninger av andre menneskers erfaring og få disse forklaringene med deres egne ord (Kvale & Brinkmann, 2015, s.20; Thagaard, 2013, s.95). Gjennom problemstillingen undret jeg meg over hvilke mestringsstrategier miljøterapeuter benyttet for å ivareta seg selv ved opplevelse av emosjonell dissonans. For å forsøke å få best mulig informasjon om dette var derfor å bruke intervju til å spør miljøterapeuter om dette, den mest hensiktsmessige metoden for studien. Jeg undret meg over hvilke mestringsstrategier de benyttet seg av og da spurte jeg også miljøterapeutene om dette. Da det var de som hadde det beste svaret til å muligens kunne svare på problemstillingen.

Jeg valgte å bruke semistrukturert intervju til innsamling av data i studien. Gjennomføring av intervju med denne metoden innebærer å ha med seg en utarbeidet intervjuguide. Denne skal inneholde de spørsmålene og ulike temaene som tenkes er aktuelle for å tilstrebe å svare til problemstillingen. Underveis i intervjuprosessen vil en med denne metoden kunne variere spørsmålene og en kan friere flytte seg som man selv har behov for i intervjuet (Johannessen, Tufte & Christoffersen, 2010, s. 137). Denne metoden ble benyttet fordi studien som nevnt over hadde et eksplorerende design. Med et semistrukturert intervju kunne en friere legge til

nye spørsmål som kunne utforske nye emner som dukket opp og var interessante å se nærmere inn på. Polit & Beck (2017, s. 510) forklarer at et semistrukturert intervju gir forskeren mulighet å komme inn på all informasjon som anses som nødvendig. Når jeg var ferdig med noen av spørsmålene, kunne jeg gå tilbake dersom jeg følte det var nødvendig å stille flere spørsmål inn til temaet. Dermed ville jeg ikke låse meg fast, men det var en friere og mer behagelig måte å forholde seg til intervjusituasjonen. I motsetning til semistrukturert intervju, brukes ustrukturerte intervjuer når forskeren ikke har noen særlig oppfatning av temaet i studien (Polit & Beck, 2017, s.509). Studien har hatt en hermeneutisk forankring og med dette som nevnt tidligere har jeg hatt en for forståelse over temaet. Jeg hadde derfor en oppfatning om emnet generelt og et bekjentskap til problemstillingen. Derfor ble et semistrukturert intervju aktuelt ettersom jeg visste hva jeg ønsket å undersøke nærmere. Med det semistrukturerte intervju kunne jeg bestemme meg for hvilke spørsmål jeg ville innom, men samtidig ikke låse meg og ikke kunne være fleksibel til utdypende spørsmål.

3.4 Studiens utvalg

Strategisk utvalg er å velge deltakere som en tenker kan gi svar på det en lurer på, slik at en ikke ender opp med dataresultater om noe helt annet enn det som en gjennom problemstillingen ønsket å se nærmere på (Malterud, 2017, s.58). For å oppnå kunnskap om temaet i studien ble et strategisk utvalg brukt og bestående av miljøterapeuter som var ansatt på en lukket psykiatrisk sengepost med inklusjonskriteriene som presenteres i slutten av avsnittet. Ifølge Dahlberg, Dahlberg & Nyström (2008, s.175) er det viktigere med variasjonen i studiens utvalg enn akkurat hvor mange, å ha et utvalg som representerer deltakere med ulike bakgrunner, variasjon i alder, kjønn og blant annet arbeidserfaring. Utvalget bestod av sykepleiere og vernepleiere da dette er den yrkesgruppen miljøpersonalet består i størst grad av. Miljøterapeutene skulle ha minimum 3 år arbeidserfaring i 70% stilling. Dette ble vurdert med veileder ville være miljøterapeuter med hyppig pasientkontakt til å svare på intervju spørsmålene. Seks miljøterapeuter deltok, en sykepleier, en vernepleier og fire psykiatriske sykepleiere med 3-25 års erfaring. Det var ønskelig å inkludere menn og kvinner med en tanke om hvordan menn og kvinner muligens kunne ha ulike mestringsstrategier og hvordan disse virket psykisk og/eller fysisk. Utvalget inkluderte likevel kun kvinner da det kun var kvinner som meldte sin interesse for å delta. Malterud, Siersma & Guassora (2016, s.1754-1756) beskriver størrelsen av utvalget burde handle om felles metodologiske prinsipper for å samle tilfredsstillende antall deltakere eller enheter av det som

undersøkes. Informasjonskraft bør derfor benyttes i vurdering av utvalgsstørrelse. Desto større informasjonskraft utvalget har, jo mindre utvalg er nødvendig. Først om studien er bred eller smal, en omfattende studie krever et større utvalg for nok informasjon. At utvalget har de spesifikke karakterene studien undersøker, men likevel ha noe variasjon seg imellom. Annet er hvor mye tidligere forskning som eksisterer, dersom lite tidligere forskning krever det også et større utvalg. Informasjonskraften avhenger også av intervjuenes kvalitet, om forsker og deltaker forstår hverandre og begge er fokuserte med gode samtaler krever det færre intervjuer. Til sist handler det om valgt analyse strategi, dersom en går i dybden av et tema om historier og fortellinger fra utvalget krever det en mindre utvalgsstørrelse (Ibid). Jeg vurderte at intervjuene med de seks miljøterapeuter oppfylte det som beskrives som kravene for oppnåelse av sterk informasjonskraft. Det gjorde jeg på bakgrunn av hvordan de metodiske overveielserne er beskrevet så langt i studien. Punktet om intervjuets kvalitet er det eneste som ikke er beskrevet enda. Jeg vurderte intervjuene som av god kvalitet. Å intervju var en læringsprosess som ble bedre og bedre for hvert intervju. Men jeg opplevde meg selv og miljøterapeutene som engasjerte, fokuserte og bidro med innholdsrike data til studien.

3.5 Innsamling av data

3.5.1 Rekruttering av deltakere

Utvikling av data startet med å kontakte assisterende- eller avdelingslederne. Ved utarbeidelse av kunnskap skjer dette ved å bruke seg selv, sammen med andre. Som forsker vil jeg være med å påvirke prosessen og dataene jeg står igjen med (Malterud, 2003, s.44). Jeg tok kontakt med lederne på alle avdelingene med unntak av avdelingen hvor jeg selv er ansatt. Det gjorde jeg for å unngå i størst mulig grad at forståelsen av temaet skulle farges av min egen erfaring fra arbeidsplassen med kollegaer jeg kjenner godt. På denne måten kunne jeg i størst mulig grad forstå temaet fra miljøterapeutens eget perspektiv. Lederne fikk en kort presentasjon av studien og utlevert informasjon- og samtykkeskrivet (vedlegg 2), som kunne gis videre til miljøterapeutene de tenkte ville være aktuelle. Miljøterapeutene som ønsket å delta tok kontakt med meg via kontaktinformasjonen som stod oppført i informasjon- og samtykkeskrivet. Etter hvert var jeg fortsatt i behov av flere miljøterapeuter og med situasjonen Norge og verden opplevde med korona-viruset, var det vanskelig å gå via lederne på avdelingene for å komme i kontakt med miljøterapeuter. Fordi i den fasen skulle lederne, fullt forståelig og naturligvis prioritere andre oppgaver først. Veilederen min var derfor til stor

hjelp og kontaktet aktuelle kandidater. Når de takket ja via veileder fikk jeg kontaktinformasjon og avtalte intervju.

3.5.2 Gjennomføring av intervju

Før første intervju gjorde jeg testintervju med kollega. På den måten finner man ut før selve intervjuprosessen om en selv som intervjuer er forberedt, at spørsmålene er klar og ikke minst at utstyret virker (Dalen, 2011, s.30-31). Testintervjuet var nyttig, men jeg la merke til hvor godt jeg kjente kollegaen min, da jeg ikke spurte like utdypende inn til svarene. Testintervjuet var likevel nyttig fordi det viste seg at redigering av spørsmål var nødvendig og jeg ble gjort oppmerksom på min egen rolle som intervjuer.

Kvalitative studier med intervjuer av andre menneskers erfaringer kan gi følelsesmessige reaksjoner. Når det snakkes om erfaringer kan dette bringe opp minner som er vanskelige å snakke om (Dahlberg, Dahlberg & Nyström, 2008, s.203). Derfor benyttet jeg meg av individuelle intervjuer, fordi spørsmålene kunne oppleves personlige og muligens vanskelige å dele med for eksempel flere tilstede enn meg som intervjuer. På den måten kunne individuelle intervjuer skape trygghet til å kunne dele miljøterapeutens erfaringer. Intervjuene med miljøterapeutene ble gjennomført på et lånt kontor ved avdelingene. For å gjøre det enklest mulig for miljøterapeutene å kunne stille til intervju før, etter eller i løpet av arbeidsdagen. Ifølge Kvale & Brinkmann (2015, s.160-161) er brifing og debriefing viktig for å skape god kontakt og en avslappet stemning rundt intervjuopplevelsen. Som intervjuer brukte jeg tid i forkant av intervjuet til å gi informasjon og trygging i forhold til hva som skulle skje. Informasjon- og samtykkeskrivet ble gjennomgått, forklart hva båndopptakeren blir brukt til og notatblokken jeg hadde med var til. I etterkant av intervjuet gjennomgikk jeg hva som var blitt notert, dersom notatblokken ble tatt i bruk. Miljøterapeuten fikk mulighet til å uttale seg om hvordan intervjuopplevelsen var og komme med tilbakemeldinger. Dette ble gjort for å skape en naturlig overgang fra start til slutt, god atmosfære og tillit mellom begge parter, slik at det kunne oppleves som trygt for miljøterapeuten å dele sine erfaringer om temaet.

Det ble brukt intervjuguide (vedlegg 3), som var utarbeidet etter «traktprinsippet». Intervjuet startet med generelle spørsmål som beveget seg mot kjernen av temaet etterhvert. Det kreves tid og tålmodighet å utarbeide intervjuguide. Den forsøker sikre intervjuet kommer innom de mest aktuelle temaene for å tilstrebe å svare på studiens problemstilling (Dalen, 2011, s.26-27).

Fordi studien var en prosess som tok tid til å finne de gode spørsmålene til problemstillingen, ble det gjort noen endringer underveis. Spørsmålene var hele tiden de samme, men de ble redigert litt, gjort tydeligere og noen spørsmål også lagt til. Endringene handlet nok om at gjennom intervjuprosessen lærte jeg mer for hvert intervju om min rolle som intervjuer. Redigeringen og spørsmålene som ble lagt til var viktige for å best mulig belyse problemstillingen.

Lydopptaker ble brukt i kombinasjon med notater. Slik kunne notater brukes avslappet fordi alt ble registrert på båndopptaker, notatene fungerte som en sikkerhet ved viktige punkter å bemerke seg og huske (Thagaard, 2013, s. 111-112). Jeg forklarte dette for miljøterapeutene før intervjuet startet og miljøterapeutene samtykket til dette ved signering av informasjon- og samtykkeskrivet. Tidligere var utstyret ofte større og vanskeligere å bruke enn i dag, dette er med å bidra til den som intervjues kan bli stresset eller usikker i intervjusituasjonen. Selv om utstyret er mindre og enklere å bruke i dag er det fortsatt viktig å ta hensyn til (Dalen 2011, s. 28-29). Når innholdsrik informasjon ble nevnt etter lydopptaker var skudd av, noterte jeg ned sitater sammen med miljøterapeuten. Samtidig som jeg ba om tillatelse til å ta dette med i masteroppgaven. Intervjuene med miljøterapeutene varte mellom 19 og 33 minutter.

3.6 Transkribering

I transkriberingen ble intervjuets dialog i samtaleform skrevet ned med ord. På denne måten gjør det intervjuet klar for å kunne analyseres, som var det neste steget i forskningsprosessen. Det er ingen mal for hvordan transkriberingen skulle gjøres, men som forsker måtte jeg selv trekke beslutninger for hvordan dette skulle gjøres (Kvale & Brinkmann, 2015, s.206). Ved å ta disse beslutningene gjorde det transkriberingen av alle intervjuene mest mulig på samme måte og ga et mest mulig likt utgangspunkt for analysen. Jeg valgte å transkribere ordrett det som ble sagt. Da inkluderte jeg å skrive når det oppstod pauser med et par sekunder «(pause)», «(latter)» når miljøterapeut eller jeg selv lo, jeg hadde med ord som «ehm», «mhm» og taleeksempler som «og, og, og...». Ofte var miljøterapeutene midt i en setning og som intervjuer la jeg inn «mhm» for å gi den andre bekræftelse eller støtte i det som ble sagt. For å huske og forstå miljøterapeuten fortsatt var i samme setning brukte jeg «...» i slutten av setningen før mitt «mhm» og startet også med «...» når setningen fortsatte. Med kun meg som forsker i studien var det mye transkribering på en person, mens jeg transkriberte ble lydopptak spilt av i sakte tempo. Alle intervjuene ble hørt over en ekstra gang i «normalt» tempo etter

transkribering var ferdig, for å sikre alt var skrevet ned riktig. Dette var en fordel da jeg oppdaget på denne måten å mangle småord som plutselig gjorde setninger ga bedre mening. Alle de transkriberte intervjuene ble skrevet på bokmål for å i størst mulig grad ivareta miljøterapeutens anonymitet. Noen miljøterapeuter brukte typiske sleng ord på egen dialekt, disse oversatte jeg direkte slik miljøterapeuten sa ordene. Ved å forsøke å oversette sleng ordene til bokmål kunne jeg mistet betydningen. Etter 6 intervjuer hadde jeg 75 sider med transkribert materiale.

3.7 Studiens analyse

I studien ble en kvalitativ innholdsanalyse brukt. Ifølge Graneheim og Lundman (2004, s.105) er dette en metode som benyttes for å oppnå tolkninger av det som først ikke fremtrer helt klart av mening, det latente innholdet. Miljøterapeutenes virkelighet kunne tolkes i mange ulike retninger da det handlet om min subjektive tolkning av det som ble fortalt. For å oppnå denne tolkningen krevde det forståelse og samarbeid mellom meg som forsker og miljøterapeutene. Meningen er noe som ble til slik de transkriberte intervjuene ble lest og hvordan jeg da som forsker så teksten. Denne metoden ble brukt fordi det presiseres tidligere i studien hvordan i følge Ricæur (1999, s.253) med en hermeneutisk forankring at teksten ventet på å bli lest, slik at meningen kunne komme til forståelse for meg som forsker. Hermeneutikken i seg selv søker å forstå den dypere mening av noe og derfor var kvalitativ innholdsanalyse en nyttig metode for å oppnå forståelse av det miljøterapeutene beskrev.

I følge Graneheim & Lundman (2004, s.106-107) starter innholdsanalysen med å lese hele teksten flere ganger. Teksten deles opp og meningsbærende enheter trekkes ut som helhet, disse kondenseres som vil sitatene kortes ned. Videre kodes disse, kategoriseres og settes innenfor et tema. Innholdsanalysen ble aktuell for studien fordi det er også dette Gadamer (2004, s.254) beskriver som den hermeneutiske sirkel. Hvor en skaper en ny forståelse når en flytter seg fra helheten til delene og tilbake igjen. Hvor dette som prosess gjentok seg gjennom hele analysen. Graneheim & Lundman (2004, s.106) presiserer også hvordan jeg som forsker gjør min egen subjektive tolkning av teksten, som er preget av min egen personlige historie. Med innholdsanalyse bygger det videre på det hermeneutiske hvor Gadamer (2004, s.256) beskriver egen for-forståelse som skal brukes, men ikke i den grad det står i veien for tekstens sannhet. Det er viktig å være klar over for-forståelsen er en del av analysen som ble utarbeidet.

3.7.1. Beskrivelse av analyseprosessen

I transkriberingen begynte analyseprosessen, der jeg dannet meg et bilde av hvilke temaer. Jeg sammenlignet intervjuene miljøterapeutene seg imellom, koblet det opp mot hvordan dette kanskje kunne henge sammen med teorier, jeg oppdaget likheter og ulikheter og kunne allerede så tidlig som etter noen av intervjuene se nye aspekter som ville kunne være interessante å forske videre på. Når alle intervjuene var transkribert leste jeg gjennom de flere ganger for å få en helhetsforståelse. Videre med fokus på problemstillingen plukket jeg ut meningsbærende enheter som var relevante. For at jeg skulle ha oversikt startet jeg med å plukke ut meningsbærende enheter som omhandlet mestringsstrategier. Etterpå plukket jeg ut meningsbærende enheter om miljøterapeutenes erfaringer med emosjonell dissonans. I neste steg kondenserte jeg de meningsbærende enhetene. De samme ord ble brukt, men kortet ned til å handle om akkurat det betydningen av setningen var. Videre kodet jeg de kondenserte enhetene, kodene fungerte som merkelapper på det miljøterapeuten beskrev for å jobbe med videre i kategorier og tema. Her kom mine første fortolkninger av det miljøterapeutene fortalte. Når jeg var ferdig med koding oppdaget jeg at erfaringene av og til handlet om følelser som skapet opplevelse av emosjonell dissonans og noen ganger om konkrete situasjoner. Som Gadamer (2004, s.254) beskriver den hermeneutiske sirkel gikk jeg tilbake til helheten av intervjuene og skilte beskrivelsen av situasjoner og følelsene de beskrev. Jeg brukte tid på å forstå de nye delene i både situasjoner og følelser, for å være sikker på det som helhet handlet om ulike måter å forstå erfaringene. I neste trinn av analyseprosessen samlet jeg kodene som sa noe om det samme, plasserte disse i kategorier og kategoriene i tema. Når jeg var kommet så langt gikk jeg sammen med veilederen min og gikk over enhetene, kodene, kategoriene og temaene. For å sikre en best mulig fortolkning og plassering av enhetene, samt som en ekstra kontroll for å sjekke min egen forforståelse ikke hindrer miljøterapeutens egentlige mening å komme frem. I første omgang endte jeg opp med for mange kategorier innenfor hvert tema og jeg gikk tilbake til delene av de meningsbærende enhetene og så disse i et nytt lys etter jeg hadde utarbeidet tema. Enhetene kunne forstås på en annen måte og kategoriene ble tatt bort, endret og slått sammen. Siste ledd i analyseprosessen tok jeg for meg alle temaene og gikk over de meningsbærende enhetene for å sikre meg det var dette de handlet om. Eksempel og mer detaljert beskrivelse av analysen finnes i utdrag av analysen (vedlegg 4). Etter analysen var ferdig var det utarbeidet syv temaer. Fire temaer omhandlet erfaringer av situasjoner og følelser og tre temaer om mestringsstrategier.

3.8 Forskningsetiske overveielser

De forskningsetiske overveielserne ble tatt med utgangspunkt i Helsinkideklarasjonen (World Medical Association, 1964). Jeg presenterer videre tre områder som var viktig å ha fokus på.

3.8.1 Personvern og konfidensialitet

Det står i Helsinkideklarasjonen (World Medical Association, 1964) at en skal ta forhåndsregler for å beskytte individets personvern og konfidensialiteten til personopplysninger. Alle dokumenter med personopplysninger ble lagret på krypterte deler av datamaskinen som var passord beskyttet med programmet VeraCrypt. Det gjaldt lydfiler, transkriberte intervjuer og navnelister. Lydopptaker og informasjon- og samtykkeskrivet ble lagret innelåst på et eget rom, lydopptakeren hadde ingen sender og kan ikke hackes.

Miljøterapeutene som deltok i studien skulle ikke kunne gjenkjennes i masteroppgaven, de ble kodet med miljøterapeut 1, 2 eller 3. Det ble opprettet en navneliste, for å vite hvem som var hvem dersom noen av miljøterapeutene på et tidspunkt ønsket innsyn eller ville trekke seg. Navnelisten var lagret på en egen del av VeraCrypt, med et annet passord for å øke sikkerheten til ivaretagelsen av personvernet. I studien ønsket jeg å undersøke miljøterapeuters opplevelser av emosjonell dissonans og deres mestringsstrategier. Det var ikke aktuelt å få vite noe om miljøterapeutenes helseopplysninger eller annet sensitivt, derfor vurderte jeg det ikke var aktuelt å søke Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK). For å være på den sikre siden sendte jeg forespørsel om fremleggs vurdering til REK og fikk svar det ikke var nødvendig å sende inn søknad til REK (vedlegg 5). Jeg sendte søknad til personvernombudet der hvor intervjuene skulle gjennomføres for å få godkjent å gjennomføre intervjuene (vedlegg 6).

3.8.2 Informert samtykke

En av punktene i Helsinkideklarasjonen (World Medical Association, 1964) handler om informert samtykke. Samtykket må være frivillig, ingen kan inkluderes i forskning så lenge vedkommende ikke fritt har samtykket. Den som frivillig samtykker til å delta må også forstå hva en samtykker til. Vedkommende må være tilstrekkelig informert om alle delene av prosessen og sin rett til å nekte å delta eller trekke tilbake samtykket når som helst i prosessen uten at det medfører konsekvenser. Miljøterapeutene ble kontaktet via deres leder som jeg snakket med eller via min veileder for masteroppgaven. For å tilstrebe at å takke ja til

deltakelse var basert på størst mulig grad av frivillighet, slik at miljøterapeutene på den måten ikke skulle føle seg presset til å si ja ved at jeg direkte skulle ha spurt. De mottok informasjon- og samtykkeskriv med informasjon om alle delene av studiens prosess og deres rettigheter før selve intervjuet. Vi gjennomgikk også dette når vi møttes for intervju og miljøterapeutene fikk mulighet til å stille spørsmål. I slutten av brevet signerte jeg og miljøterapeutene hver vår kopi av kontrakten.

3.8.3 Risiko, byrder og fordeler

Forsker skal være bevist på og gjøre seg tanker om deltakerne utsettes for risiko, byrder eller fordeler ved deltakelse. Det skal hele tiden vurderes om deltakere utsettes for risiko eller byrder, tiltak for å minimere denne risikoen skal etableres (Ibid). Miljøterapeutenes personopplysninger ble anonymisert i studien og derfor ble det vurdert at det ikke var noen risiko for miljøterapeutene ved å delta.

Studiens målsetting var å nå frem til miljøterapeutenes subjektive erfaring av emosjonell dissonans og mestringsstrategier. Miljøterapeutenes erfaringer om emosjonell dissonans var tenkt igjennom på forhånd ville kunne være vanskelig å dele åpent. Avslutningsvis i intervjuene spurte jeg inn til hvordan de opplevde intervjusituasjonen, stilte meg positiv og åpen for alle typer tilbakemeldinger og spesielt dersom det var noe som kunne vært gjort annerledes. Alle som deltok gav muntlig tilbakemelding hvor de uttrykte intervjusituasjonen som en positiv opplevelse. To miljøterapeuter uttrykte de syntes studiens tema var spennende og viktig. Begge ønsket å lese masteroppgaven når den var ferdig, hvor også den ene ønsket litteratur tips om tematikken.

4.0 Presentasjon av funn

Syv tema ble utarbeidet i analysen for å beskrive problemstillingen. Fire tema omhandlet erfaringer, de tre første om situasjoner og det siste temaet om følelser som ledet til emosjonell dissonans:

1. Utfordrende pasientatferd.
2. Håndtering av tvangsutøvelse.
3. Utilfredsstillende samarbeidsforhold.
4. Profesjonell identitet utfordres.

De siste tre temaer omhandlet mestringsstrategier miljøterapeutene erfarte som nyttige og viktige i opplevelse av emosjonell dissonans:

1. Helsefremmende aktiviteter.
2. Kunnskap og erfaring.
3. Strukturelle forhold og et støttende arbeidsmiljø.

4.1 Erfaringer

4.1.1 Utfordrende pasientatferd

Miljøterapeutene beskrev hvordan pasientatferd opplevdes å være utfordrende å håndtere. Det handlet om situasjoner som var vanskelige å stå i på grunn av den atferden som pasientene av og til kunne vise direkte rettet mot personalet, men også atferd som var en del av sykdomstilstanden til pasienter. Som for eksempel noen tilstander var tidkrevende, uttrykte seg i repeterende mønstre eller atferd som pasientene rettet mot seg selv. Miljøterapeutene beskrev spesielt hvordan det å kjenne seg truet som mest vanskelig i møtet med pasientatferd. Dette var de situasjonene som var spesielt rettet mot personalet direkte, det var bevisst atferd, trusler, avvisende holdninger og det som var ukjent ble også opplevd som truende i noen situasjoner.

Miljøterapeutene beskrev hvordan det å kjenne seg utilstrekkelig i relasjon med pasientene var enormt krevende:

«Spesielt etter en nattevakt kanskje. Altså vis jeg har mange pasienter så har det, det har ingenting å si hvor mange pasienter jeg har.. Det har med.. om det har vert

utageringer eller, eller vansker altså situasjoner som har vært vanskelige.»
(Miljøterapeut 1)

«Når det er tøffe situasjoner eller veldig frekke pasienter.» (Miljøterapeut 3)

De beskrev også hvordan noen spesifikke pasientgrupper fikk miljøterapeutene til å kjenne på å være utilstrekkelig:

«Det som trigger meg mest da er narsissister for eksempel.» (Miljøterapeut 2)

«Det er jo pasienter som er forferdelig, utfordrende. På mange måter. Det er et ganske så stort tema det, det kan jo være, folk som du, når folk syt – er sytete for eksempel, så kjenner jeg «åh hjelp, hjelp» (sukker litt oppgitt).» (Miljøterapeut 6)

Å stå i situasjoner hvor tålmodigheten ble utfordret uttrykte miljøterapeutene å være vanskelig:

«For jeg har tenkt i det siste, vi har snakket en del om det på jobb i det siste. Vi har hatt flere innlagte over lang tid som vi har fått et stykke på vei. Og så stopper liksom.. progresjonen.» (Miljøterapeut 2)

«Og der kan du bli oppgitt fordi jeg har jobbet på X i mange år. Så det kjenner jeg egentlig godt igjen derfra. Men nå jobber jeg jo ikke der da men da husker jeg det. Da var det det samme om igjen og om igjen og om igjen.» (Miljøterapeut 5)

Miljøterapeutene fortalte også hvordan det å tåle pasientenes smerteuttrykk som en belastning, spesielt i forhold til uttrykk som pasientene viste mot seg selv med langvarig og heavy selvskading og suicidalitet:

«Sånn type smerteuttrykk. Vi har mye pasienter som er innlagt med suicidalitet. Og vi hadde i X ei som på en måte mye stranguleringsforsøk og vi skulle prøve å løse opp tilsyn, da blir det sånn der du tar det med deg hjem og det ligger på en måte og kverner også ja gruer du deg litt til å komme tilbake igjen, i hvert fall hvis du gjerne

har vært lenge vekke, det er gjerne da det er verre, for da er det sånn «åh hvordan, hvordan er ting nå? Er vi enda fast i samme spor eller?»» (Miljøterapeut 4)

En av miljøterapeutene fortalte også at pasientenes fraskrivelse av ansvar var vanskelig å tåle:

«Jeg husker det er ikke så lenge siden jeg var inne hos en pasient. At alt vedkommende hadde opplevd, la hun over på.. oss som var på den vakten. Alt det som hadde skjedd i psykiatrien var vår skyld.. det var ganske krevende å sitte å høre på.

Da tenkte jeg med meg selv at da hadde jeg lyst å si. Nå må du ikke ta alle under, en kam. Men da.. blomstrer det jo bare diskusjonene opp igjen. Så det må la sånne ting ligge, du må være ganske bevisst med en gang, at slike ting helt meningsløst.»
(Miljøterapeut 1)

En av miljøterapeutene kunne av og til ha lyst til å grensesette fordi en vil begrense pasienten litt, men hun kunne ikke og gjorde ikke det fortalte hun, uten å gå mer inn på hvorfor.

Situasjoner hvor miljøterapeutene kjente seg truet på en eller annen måte var det som var det mest utfordrende å stå i med pasienter med utfordrende atferd:

«Det jeg syntes var veldig utfordrende det var tror jeg å kunne stå i, men mest spesielt når jeg var ganske ny da, så jobbet jeg alene nattevakt på en avdeling med 15 (pasienter). Hvis noen begynte å sloss. Eller noen begynte å være verbalt aggressive også skulle du gå imellom dette her og prøver som en ung jente, jeg var jo i den tiden å prøve å holde de fra hverandre, distansere de, «dere må ikke sloss, dere må oppføre dere» også var jeg bare en ung pjert i forhold til de. Det syntes jeg var veldig vanskelig å stå i og det opplevde jeg veldig mye på en avdeling jeg var på.»
(Miljøterapeut 5)

En av miljøterapeutene hadde flere eksempler på å bli utsatt for sterke utskjellinger:

«Emosjonelt ustabile kan være veldig vanskelige. De har ingen filter om hva de sier til deg. Og noen ganger så kan det gå innpå, noen ganger altså det gjør det av og til. Hvis de sier skikkelige ondskapsfulle ting til deg. For de er flinkere å treffe de en folk

som er psykotiske. De treffer på en annen måte for de er mer, de er jo ikke psykotiske det er ikke pasienter med all slags vrangforestillinger.» (Miljøterapeut 6)

«Så kommer den pasienten å sier «Har du hun som kontaktsykepleiere, men hun er jo helt syyyyk i hodet». Det ble jo veldig, jeg hadde jo lyst til å filleriste den dama. Hva er det du står å sier? Jeg husker knapt at jeg hadde hatt veldig lite med henne å gjøre. «Hva er det hun snakker om?» men da måtte jeg jo liksom bare glatte over. Nei det var, det var, det var ubehagelig rett og slett.» (Miljøterapeut 6)

En annen miljøterapeut la også til hvordan spesielt de bevisste truslene om vold kjentes ekstra truende.

En av miljøterapeutene fortalte også hvordan det å bli avvist kunne oppleves som truende til tider. Som en trussel mot seg selv som miljøterapeut, fordi en så gjerne ønsket å hjelpe. Å takle den avvisningen, bite det litt sammen.

Når det ble innlagt ukjente pasienter var det for flere miljøterapeuter også en del av å kunne kjenne seg truet. En beskriver det slik:

«Jeg synes kanskje det som er mest, krevende er kanskje.. Utageringsproblemer, pasienter som kommer inn, som er ruset på, på ting du ikke vet hva er. Det synes jeg er vanskelig. Av og til ja. Jeg synes kanskje det. Jeg er litt fordi. Du vet ikke heilt hva det dreier seg om. Det har liksom ingen diagnose heller. Det er liksom rusutløstpsykose. En vedkommende har kanskje ikke vert inne før. Eller du kjenner ikke til vedkommende. Det synes jeg kanskje. Ooog personlighetsproblematikk kan være krevende.» (Miljøterapeut 1)

En miljøterapeut beskrev hvordan ukjente situasjoner også var en slags trussel. En mann mistet kona si i en dramatisk ulykke:

«Og mannen kommer hit. Hun var den sterke i forholdet forstod jeg og han var en sånn litt, hjelpeløse. Så han kom hit og lå hele helgen her. Å den der lørdagen med han her for da var jeg ikke så vant, når er jeg jo også på X så nå kan jeg jo få sånne

plutselige dødsfall. Men det var en veldig uvandt situasjon å komme i.» (Miljøterapeut 6)

4.1.2 Håndtering av tvangsutøvelse

Et par av miljøterapeutene fortalte i situasjoner hvor det handlet om håndtering av tvangsutøvelse kunne dette oppleves vanskelig. De trakk frem ulike sider av hvordan dette opplevdes vanskelig. Det ene handlet om utførelse av selve tvangstiltaket som ble iverksatt, mens den andre siden av det handlet mer om frykten for å gjøre eller vurdere feil i en situasjon. Hvordan en som miljøterapeut vurderer etter beste hensikt og det som er nødvendig for å ivareta kollegaer og pasientene selv. Jeg opplevde miljøterapeutene syntes dette var bra, at lovverket er mye strengere på kontroll over det som skjer, men dette kunne også ha noen uheldige konsekvenser.

En av miljøterapeutene uttrykte hvordan situasjoner som innebar å tvangsmedisinere var veldig ubehagelig. Den andre miljøterapeuten fortalte hvordan en opplevde usikkerhet vedrørende lovverket når tvangsutøvelse kunne være nødvendig:

«Også, er det veldig mye fokus nå på dette med tvangsbruk. Det vi før gjorde. Vi som sykepleiere iverksatte tiltak og var sikre på at det var helt riktig. Nå er det mye mer vis ses, blir mye mer sett i kortene, der er bra det men.. det gjør oss og usikre og det kan være negativt. Ford du kan gjerne la en situasjon gå for lenge.» (Miljøterapeut 2)

4.1.3 Utilfredsstillende samarbeidsforhold

Utilfredsstillende samarbeidsforhold på arbeidsplassen var av stor betydning for hvordan de erfarte arbeidshverdagen sin i forhold til opplevelse av emosjonell dissonans. Mange av situasjonene handlet om manglende eller utilfredsstillende samarbeidsforhold med kollegaer. Dette var en stor utfordring hvor de opplevde også å kjenne på emosjonell dissonans. Jeg fikk inntrykk av et godt samarbeidsforhold er helt nødvendig for å kunne gi god behandling til pasientene og for å ivareta seg selv i en tøff arbeidshverdag i møtet med utfordrende atferd.

Det ble fortalt hvordan observasjon av andres manglende profesjonalitet var utfordrende å skulle være vitne til i situasjoner:

«Veldig fåtall, personal, som, ikke klarer å holde tilbake sine egne følelsesuttrykk. Når jeg ser det. Det er noe som sviver hos meg når jeg går hjem. Fordi det synes jeg er veldig vanskelig situasjon. Jeg prøver å veilede.» (Miljøterapeut 2)

«Det var ganske krevende med disse, gamle sykepleierne som hadde jobbet så lenge og kunne alt og visste alt så mye bedre «å må ikke komme her du som nyutdannet psykiatrisk sykepleier og hva tror du du er?». For jeg tok den utdannelsen ganske tidlig jeg for tenkte dette har jeg lyst til å jobbe med. Og det var ikke så enkelt da (latter). For jeg er ikke den som har lyst å buse frempå, men jeg så jo at det som ble gjort var feil. I forhold til det vi lærte på skolen og sånn. Og det og komme inn da og prøve å omvende på en måte en avdeling det var ikke så lett.» (Miljøterapeut 5)

Manglende støtte fra sine kollegaer opplevde miljøterapeuter som tungt å gå gjennom:

«For det at jeg hadde ansvaret og personalet var redde. Og jeg hadde ikke vakthavende lege med på laget. På det som jeg ville gjennomføre. Så det var. Det vil jeg bare tro at jeg uttrykte. I hvert fall ovenfor vakthavende lege.» (Miljøterapeut 2)

«Og så var den vakthavende legen, var veldig slik.. syns ikke det var godt nok grunnlag da for isolering, som jeg tenkte. Selv om jeg argumenterte i følge lovverket.» (Miljøterapeut 2)

«Det gikk på grunn av den konflikten jeg hadde med vakthavende. Hun opplevde jeg som at var, nedlatende.» (Miljøterapeut 2)

«Og det var mye aggresjon og spesielt folk som begynte å sloss. Og det å kunne stå i det, og da hadde jeg ingen å dele det med heller for jeg var alene (latter).» (Miljøterapeut 5)

Det var i situasjoner for miljøterapeutene vanskelig å samarbeide, spesielt dersom det var mye nye ansatte og lite fagkunnskap:

«Ofte så er det emosjonelt ustabile. Der er det splitt og hersk på hele linjen.. og DET kjenner ikke de som ikke har noen særlig fagkunnskap til. Og går rett i fellen. Og det er jo det vi møter og det synes jeg er og en vanskelig ting.» (Miljøterapeut 3)

Uenigheter eller konflikter med seg selv og andre skapte utfordrende situasjoner for flere:

«Det du kan si det er mye verre hvis jeg har konflikter med kollegaer. Sånn som det, det er mye vanskeligere egentlig å håndtere. Fordi de er du så avhengig av på samarbeid med.» (Miljøterapeut 6)

«(Ift. selvskading) Også blir det bestemt de og de tiltakene og de må du være lojalt mot og det er ikke alltid du er like enig i de heller.. Men for å få en viss, orden og rede så må du jo bare det. Det synes jeg kan være krevende. Av og til så har du så lyst å si din sanne mening. Der må du holde igjen. Og prøve å være profesjonelle.» (Miljøterapeut 3)

«(Ift veilede andre) Du skal være så kamerat med alle på en måte. Du skal være godt likt. Så da kan du fort, jeg vet ikke om det blir sitt på som. Jeg bryr meg ikke så mye om det egentlig. Men du, jeg tenker med meg selv da kan du jo fort bli sett på som bedrevitende hvis du er i fåtall.» (Miljøterapeut 2)

4.1.4 Profesjonell identitet utfordres

Når det handlet om den profesjonelle identiteten til miljøterapeutene ble utfordret dreiet det seg om følelser som oppstod. Miljøterapeutene beveget seg da bort fra konkrete situasjoner de hadde opplevd og nå dreide det seg om det som rørte seg på innsiden av følelser. Det handlet om sterke følelser, hvordan de selv opplevde det gikk ut over arbeidet deres, for høye forventninger til seg selv og reaksjonene var ofte sterke reaksjoner av hvordan de opplevde seg selv, samtidig kunne de se en endring hos kollegaene sine også.

Flere av miljøterapeutene fortalte hvordan de i perioder følte de ikke mestret arbeidet fordi de opplevde å være redde, slitne, usikre og frustrerte. De ønsket å hjelpe, men følte ikke de klarte nådde frem.

Mange av miljøterapeutene fortalte hvordan emosjonell dissonans kjentes ved at det skapte sterke følelsesmessige reaksjoner som de ikke kunne uttrykke i møtet med pasientene:

«For jeg kan nærmest kjenne inni meg at jeg er irritert eller ja redd eller usikker. Stresset kanskje. Men de (annet personal) sier det har, det la ikke de merke til i det hele tatt. Derfor tror jeg det at jeg klarer det stort sett. Men jeg glipper selvfølgelig.» (Miljøterapeut 2)

«Jo, jeg merker jo at, som sagt hvis, hvis noen er veldig sånn, sytete så er så byr det meg i mot. Men det er jo ikke noe som jeg kan vise åpent til pasienten.» (Miljøterapeut 6)

En beskrev det som så intenst at hun ikke klarte holde igjen blant kollegaer og måtte gå vekk og gråte for å få det ut. En annen av miljøterapeutene fortalte de sterke følelsene dreide seg også om empati for pasienten og hvordan dette var sterkt å stå i:

«Jeg kjenner, jeg har så vondt av den pasienten, det er greit nok hvis det bare er sånn, altså. I hvert fall hvis det si det er gjerne første gang de har kommet i psykiatrien og vi må belte – altså de er redde og de har ikke peiling og blir beltelagt da fordi vi ikke klarer å håndtere de på andre måter og kanskje tvangsmedisinere de og ja.» (Miljøterapeut 6)

Den manglende profesjonelle identiteten hos andre skapte reaksjoner hos noen av miljøterapeutene:

«Alle som jobber på en slik plass har opparbeidet seg kunnskap og hvert fall blitt skikkelig godt, undervist i det. Så de forstår det der med splitt og hersk. Hvordan det virker, for ofte så går de rett i fellen og nærmest anklager den for.. pasient altså. Det er helt fortvilet.» (Miljøterapeut 3)

«Jeg kan bli det ovenfor kollegaer som oppfører seg på den måten de gjør, det kan jeg kjenne frustrasjon for. Men en pasient som er syk kan du ikke bli sint på. Det synes jeg er så urettferdig.» (Miljøterapeut 5)

Noen ganger opplevde miljøterapeutene å ta seg nær av det som ble sagt og selvtilliten ble svekket. Det oppstod manglende profesjonalitet i seg selv innimellom:

«Ååh men jeg vil nå si hvis du. Altså de klarer å provosere deg slik til slutt altså at, det har gått over dagevis over lang tid. Og hvis jeg da sprekker, eller. Kommer en frekk gløse igjen eller et eller annet. Huff da føler jeg at jeg har tapt altså. Da har jeg gått rett i fella føler jeg. Det skulle jeg ikke gjort.» (Miljøterapeut 3)

Selv om miljøterapeuten fortalte hvordan det gikk an å le av hendelser, men det følte likevel krenkende til tider når de opplevde utskjellinger og kommentarer.

Flere av miljøterapeutene sa også noe om hvordan forventninger de hadde til seg selv som miljøterapeut. To sa noe om en avmaktsfølelse de kjente på, fordi situasjoner føles så meningsløst og opplevet å ikke klare dette lengre.

Miljøterapeutene sa ansvarsfølelse og høye forventninger var noe de kjente på:

«Jo det er det at jeg har, alltid vært sånn. I dette yrket at jeg tar ofte skyld når noe går galt. Jeg klarer alltid og finne en link (latter). På merkelig vis, mhm. Det synes jeg er det absolutt mest krevende.» (Miljøterapeut 2)

«Men. Jeg har skrevet om det tidligere. Hvis en lar, hvis en lar det gå, bevege deg for mye så blir man lettere sliten altså, tror jeg nok.» (Miljøterapeut 1)

4.1.5 Oppsummering av erfaringer

I møtet med emosjonell dissonans erfarte miljøpersonale varierte hendelser, det handlet om situasjoner og følelser i møtet med pasientene og som de erfarte i seg selv, men også i relasjon til kollegaer. Det var det mest overraskende funnet i studien når det gjaldt erfaringer, det som omhandlet relasjonen til kollegaer. Dette var situasjoner hvor miljøterapeutene også kunne kjenne følelser som de ikke skulle uttrykke. Miljøterapeutene beskriver mange eksempler på daglige situasjoner hvor de kjenner på emosjonell dissonans. Slik miljøterapeutene beskriver emosjonell dissonans virker det som de til tider opplever en hverdag som preger følelsene i mange retninger i flere situasjoner. Ikke bare i seg selv i møtet med pasienter, men med kollegaene og ettersom hvordan arbeidsplassen er tilrettelagt til å skape en trygg og så godt som en kan forutsigbar arbeidsplass.

4.2 Mestringsstrategier

4.2.1 Helsefremmende aktiviteter

Alle informantene var inne på hvordan helsefremmende aktiviteter var viktig for de som mestringsstrategi i hverdagen på lukket psykiatrisk sengepost. Det handlet om å gjøre noe som fikk den kanskje til tider tøffe hverdagen til miljøterapeuten til å bearbeide situasjoner de de kan oppleve å stå i, de fikk avstand fra det de hadde stått i gjennom arbeidsdagen og det som opplevdes som viktigst for miljøterapeutene var å få påfyll med noen andre aktiviteter, aktiviteter hvor de brukte seg selv til å gjøre noe som gjorde godt.

Mange av miljøterapeutene fortalte at å få bearbeidet hendelser var en viktig og helsefremmende i jobbhverdagen. Spesielt å få delt det med noen:

«Jeg kjente mye på sånn frustrasjon, «Jeg mestrer ikke arbeidet godt nok» og da nå har jeg en mor da som jobber i samme yrket som jeg snakket mye med henne. Eh som kunne, ja fortelle litt hvor skapet stod da og sette det litt i perspektiv kanskje. Hvorfor – ja, stilte det masse sånn spørsmål og speilet tilbake og ja.» (Miljøterapeut 5)

Dersom en ikke har noen å dele med det når det trengs, så forklarte en av dem at å skrive det ut hjalp. På denne måten gjorde hun seg ferdig med det og desto kraftigere gloser, jo mer følte hun at hun kvittet seg med det.

To av miljøterapeutene sa noe om hvordan å se det humoristiske i hverdagen hjalp i bearbeidelsesprosessen. Humor med både personal og pasienter. Spesielt når det er litt tung stemning. Da er det forfriskende. En humor som av og til kunne være litt rå hjalp også.

For å bearbeide var det viktig for miljøterapeutene å skape avstand fra sykdom til å gi påfyll av gode ting:

«Og det å liksom, få på en måte, det å treffe andre e jo noen (mumler litt), det er et liv utenfor jobb på en måte som er litt sånn.. ja, du får hele tide påfyll av andre friske ting da på en måte.» (Miljøterapeut 4)

«Jeg tror det at man, fordi at. Ja både du og jeg jobber med mye smerte, mye sykdom, mye lidelse. Ehm. Og da tenker jeg da at man må være på en annen arena hvor det ikke er så mye slik. Og på den måten så henter man jo krefter til å takle nettopp det som er krevende med å komme tilbake, for man har fått påfyll selv på en måte av gode ting. Som man kan formidle videre da, fordi man har noe å gi.» (Miljøterapeut 5)

Og å være konsekvente med å legge jobb vekk når de gikk ut dørene fra jobb. Det var kun dersom det var helt spesielle situasjoner hvor de tok det med seg. Når de gikk hjem var de ferdig med jobb.

Når miljøterapeutene bearbeidet jobbhverdagen med å ta avstand og legge jobb vekk, var det viktig for flere av dem å fylle på med noe annet i bearbeidelsesprosessen. Turer, være sosial med kollegaer, venner eller familie:

«Det er egentlig det at du får koble ut egentlig. Får gjort, får tankene over på noe annet for hvis ikke blir det litt sånn, jeg kan lett på en måte gå å tenke på det. Å uten å tenke nødvendigvis at det er en belastning heller men, at det bare ligger der liksom. Men hvis jeg på en måte får gjort, gå og trent eller være med venner så, får jeg på en måte, spesielt det å trene med venner kanskje, for da, det å ja. Være med noen andre, eh og snakke om andre ting.» (Miljøterapeut 4)

En av miljøterapeutene beskrev det å hente igjen krefter og skure ned tempo hjemme hjalp i å kunne starte på ny:

«Jeg hold på å si det er alt for liten tid du har til å få tatt det ut, men du skal jo overleve i en jobbhverdag. Nei så jeg prøver og. Nei det er lite energi igjen til annet når du har det slik på jobb altså.

F: Hvordan kjenner du at.. å gå turer hjelper?

Ja du får koblet det, mer ut og det er det du trenger. Du trenger å få koblet det ut og få, komme til nulls igjen.» (Miljøterapeut 3)

Å reflektere å over hverdagen var en måte en av miljøterapeutene brukte for å bearbeide:

«Altså jeg sykler jo hjem etter jobb jeg. Så da tenker jeg jo gjerne igjennom noen ganger hva det er. Og det kan gå dagevis og. Å så kan det plutselig poppe opp en case som jeg var med på. Eehm. Ja.» (Miljøterapeut 1)

Det neste informantene dro frem som opplevdes å være helsefremmende aktivitet var å ha noen lystbetonte aktiviteter:

«På tunge dager er det å bare kunne komme i gang med noe. Det gjør noe med meg, det løfter meg opp. Hvis jeg er helt på bunn kjenner jeg det hjelper ekstra godt og løfter meg opp.» (Miljøterapeut 6)

Spesielt fysisk aktivitet som styrketrening, yoga, dansing, sykle hjem var deilig og en lettelse:

«Ja det – altså det det biter seg jo ikke sånn fast, men jeg jeg har jo ting jeg liker å gjøre, jeg trener jo masse og det er jo veldig godt for psyken og..

F: Hvordan trening er det du bruker da?

Jeg bruker styrke, yoga, dansing, sykling. Ja. Det gjør jeg massevis. Eeeh sykler, sykle fra jobben det kan av og til, det slik som i disse dager når du kommer ut av disse klamme greiene å også blåser det ute og så opp på sykkelen å sykle avgårde det er jo bare deilig.» (Miljøterapeut 6)

Miljøterapeuten beskrev hvordan det føltes som en gikk ut av seg selv:

«Det er på en måte du går på en måte ut av deg selv. Kanskje ikke sånn, sykling er jo en sånn det går jo av seg selv. Men for eksempel når du trener så blir det så altså da, på et punkt så slutter du å tenke fordi det det er så tungt. At tankene stopper opp på en måte. Og, det er liksom at følelsene, du får, altså jeg føler jeg får klarhet i ting.» (Miljøterapeut 6)

En annen miljøterapeut syntes det gjorde ekstra godt å bruke sine kreative sider. Noe en kan bruke til så mangt i denne jobben. For henne var også kreativiteten hun brukte en del av avkoblende aktiviteter:

«Så der, føler jeg mest behov for å kose meg altså og koble av og.

F: Hva gjør du når du koser deg og kobler av?

Jaa. Det kan være å se film, det kan være å.. ha noe god mat, eeh. Det kan være å strikke, håndarbeid, kreativitet.» (Miljøterapeut 3)

*«Og å gå tur med hund, jeg har hund. Og det og. Balsam for sjelen å komme hjem til. Ja. Det er en god ting når en jobber slik som dette her. Fordi der også, både slik som en hund er mot deg og liksom. Krever heller ingenting på en måte. Pluss at du er ute og går tur og får nye impulser, du treffer folk, altså du blir «rotet» vekk.»
(Miljøterapeut 3)*

Det ble også nevnt hvordan det var viktig med noen avslappende aktiviteter å kose seg med som søvn, lange turer, lese og husarbeid.

Tre av miljøterapeutene nevnte forebygging som en helsefremmende aktivitet de opplevde som viktig av mestringsstrategier:

«Også har jeg begynt å lære meg, jeg er bare helt på trappene der. Å lære meg pusteteknikk.

F: Ja. Sånn...

BEGGE: Mindfulness.» (Miljøterapeut 3)

Å mentalt forberede seg for arbeidsdagen var også viktig forebyggende:

«Jeg må på en måte tenke med meg selv, at «okei eh det kan ha blitt mye bedre nå» og på en måte prøve å tenke litt sånn positivt. Det at ok nå er det ganske mange dager siden jeg har vært der. Sjansen er, er sånn og sånn for eller så eller og å forberede meg på at ja det kan være at det er det samme og prøve å liksom å forberede meg litt på sånn senarioer da kanskje. Ja.» (Miljøterapeut 4)

«For plutselig neste dag er det kanskje litt annerledes. Neste dag spør de kanskje ikke tusen ganger om det samme, det er bare hundre. Og da tenker jeg «hjelp meg du har blitt bedre». Ja. Også blir det på en måte en slik mestringsstrategi så jeg tenk - «Åh fantastisk, her er det håp» (latter) Ja. Også hjelper det. Tenker jeg.» (Miljøterapeut 5)

4.2.2 Kunnskap og erfaring

Miljøterapeutene opplevde økt kunnskap og erfaring som mestringsstrategier ved opplevelse av emosjonell dissonans. Det handlet om kunnskap og erfaring i forhold til det faglige og det personlige. Dersom miljøterapeutene opplevde kunnskap og erfaring på disse områdene ville dette styrke deres møte med emosjonell dissonans på arbeidsplassen. Dette opplevde de ved å lære seg selv bedre å kjenne og bli tryggere i seg selv. Det faglige hjalp i å forstå bedre hva de ble utsatt for, hva det handlet om og det å være en tryggere miljøterapeut.

Med den personlige kunnskapen og erfaringen nevnte flere det handlet om å kjenne seg selv:

«Nei jeg jeg jeg er ganske så sikker på at det handler om at jeg er. Selvreflekterende da. Jeg vet hvilken historie jeg selv har. Og hvorfor jeg, kan bli mer, eeh.» (Miljøterapeut 2)

«Også er jeg et ganske tror jeg avbalansert menneske i utgangspunktet. Jeg er ganske trygg. Ja i meg selv. Også er jeg lite redd folk.» (Miljøterapeut 5)

«Jeg synes det var, det er, det og er jo stor forskjell fra de årene. Fordi nå er jeg mer, jeg er mye mer tryggere jeg lar meg ikke liksom eller, jeg er mye tryggere på meg selv og jeg lar meg ikke (pause) jeg har en distanse til meg selv. Sant ja. Jeg klarer ikke, jeg blir ikke koblet på det som kommer til uttrykk alltid. Det gjorde jeg kanskje tidligere.» (Miljøterapeut 1)

Den ene miljøterapeuten fortalte hvordan du kan være en bedre hjelper om en er klar over hva som skjer i relasjoner. På den måten skape en distanse. I tillegg til å kjenne seg selv sa en av miljøterapeutene det også handlet om å kjenne sine egne følelser:

«Eeeh (pause). Jeg er ganske bevisst om at det kommer følelsene mine, altså jeg, jeg er klar over at det her det det pasienten sier til meg gjør noe med meg. Men jeg klarer likevel å distansere meg, at jeg ikke må liksom, ikke la det på en måte komme ut. Det hjelper ikke situasjonen på noen som helst måte.» (Miljøterapeut 1)

Å sette grenser for seg selv var en del av den personlige utviklingen som opplevdes som mestringsfølelse for flere. De gav beskjed til pasienten at det som ble sagt ikke var greit og

ikke ønsket høre dette. Det syntes miljøterapeutene var bra når dette var noe de følte de kunne gjøre.

Den ene miljøterapeuten fortalte ved å sette grenser for seg selv, kunne hun også oppleve å mestre ved gi det tilbake til pasienten:

«Og veldig ofte kan jeg si det til pasienter og, jeg tror det er det som er en av de styrkene mine eller hva skal jeg si da. Fordi jeg kan si «Vet du hva nå opplever jeg deg sinna. Er du sint på meg?». «Nei, nei, nei, nei, nei! Det er jo ikke deg jeg er sint på. Jeg er sint på politiet som var hjemme og hentet meg. Unnskyld at du får det» så kan jeg få det. Og da forsvinner den der fra meg, sant. Da har jeg jo gitt det tilbake.» (Miljøterapeut 5)

En annen miljøterapeut fortalte hvordan å sette grenser for seg selv også handlet om å ikke gå inn i noe:

«Eeh. Jeg prøver mange ganger å nullstille meg vis ting har vært vanskelig. Så prøver jeg å nullstille meg. Også tenker jeg at nå må du, nå må du ikke gå noen sånn ehm.. eller det som pasienten sier da, eeh. Får en bare på en måte (ler litt forsiktig).. nikke til eller unn, altså hvis det er slik at det blir vanskelig. Så kanskje bare, eeh går jeg ikke inn i noen dialog sånn sett med det.» (Miljøterapeut 1)

Den personlige utviklingen skjer hele tiden enten om en er ny ansatt eller vært ansatt i mange år. Men en av miljøterapeutene mente erfaring med alderen har mye å si fordi en tåler nok mer da.

Videre fra det som miljøterapeutene dro frem om det personlige var den faglige utviklingen viktig for mange:

«Så det er vel at du blir tryggere og på faget sant. Du er trygg på at det er det, det du kan. Det er. Det virker på en måte. At du kan retningslinjene og jeg vet jeg har gjort mitt, ja.

F: Ja at både personlig erfaring og..

Mhm.. faglig.» (Miljøterapeut 2)

Miljøterapeutene fortalte det handlet om å se helheten av situasjonen og hva det faktisk dreier seg om. De kunne se det handlet om sykdom og ikke om seg selv og derfor prelltet det av:

«Jeg tror jeg er klar over hva som egentlig foregår. Noen ganger kanskje. Hva er det noen ganger pasienten. Men sant noe.. noen ganger vet ikke pas.. altså pasienten er jo ikke. Altså tilstanden er jo gjerne ustabil så en vet altså det er jo ikke noe som pasienten gjør med vilje.» (Miljøterapeut 1)

En av miljøterapeutene satte også ord på hvordan det handlet om å lære å forstå underveis:

«For det er jo noe med liksom hvis vi, kjenner på en følelse så er det jo kanskje noe av det samme pasienten og kjenner på litt sånn bevisstgjørelse litt på det på en måte, hvem, det der å tenke litt sånn hvem kommer disse følelsene egentlig fra på en måte. Er det mine eller er det egentlig pasienten sine? Det tror jeg er litt viktig for å kunne på en måte skille litt. Og ikke føle på en måte litt sånn skam over det en føler da..» (Miljøterapeut 4)

En annen sa også det å lære av hendelser i etterkant. Ved å gruble over det som hadde skjedd av hendelser. På denne måten var åpen og ærlig for konstruktiv kritikk.

De fleste miljøterapeutene uttrykte hvordan faglig utvikling har mye å si for mestring i møtet med emosjonell dissonans. Men det var en som fortalte hvordan hun opplevde å ha mindre kompetanse som mestrende:

«Så er det nesten eeh enda tøffere å på en måte fremfor når du begynte. For da hadde jeg kanskje ikke så mye kompetanse og ting gikk litt sånn. Av seg selv på en måte men jeg føler at etterhvert som en får mer kunnskap så blir en og bevisst på hvordan en tar inn, eeh følelsesuttrykk, hvordan en reagerer selv og tenker mer over det. Så det er nesten kan føles litt tyngre ut i perioder synes jeg da. Også kan jeg tenke sånn «åh av og til skulle ønske jeg var en ekstravakt» på en måte for jeg føler de har det litt lettere da..» (Miljøterapeut 4)

4.2.3 Strukturelle forhold og støttende arbeidsmiljø

Det opplevdes for miljøterapeutene som mestrende når det forelå gode strukturelle forhold på arbeidsplassen og et arbeidsmiljø som var støttende. At arbeidssituasjonen er annerledes i forhold til rutiner og hvordan alt foregår i praksis er viktig. Noe som alle miljøterapeutene også var inne på handlet om det sosiale og støttende arbeidsmiljøet. Hvordan personalet møtte hverandre, hva det var åpenhet for og muligheter til å si og dele.

Gode rutiner og struktur, samt en bra arbeidssituasjon var et godt utgangspunkt for flere:

«Jeg for det er det savner jeg et mottak. For dette på jobben der det hører hjemme. Altså at du kunne fått tømt deg på jobb, men det er det ikke sjans for.. for det er en travel hverdag og folk vil rett ut av døren med en gang klokken slår og når det er så intenst som det er.» (Miljøterapeut 3)

«Det er ikke så belastende som det var før. Da gikk du gjerne alene sykepleier på kvelden, det var 20 pasienter innlagt. Det var ikke akuttmottak. Pasientene kom direkte på posten, du viste aldri hvordan ting ble. Eeh, så det var en helt annen arbeidssituasjon enn det det er i dag og det er mye bedre bemannet.. eeh, mye mer kompetanse som er på jobb. Og det gjør det jo at du håndterer situasjoner bedre mener jeg.» (Miljøterapeut 2)

«Jeg tror nok jeg selv kunne vært bedre til å sette ord på ting på jobb og på en måte, ja. Snakket om ting for jeg tror nok lett at jeg kan på en måte bare slik «njaa, men jeg orker ikke å ta det nå liksom». Så hadde det nok vært bedre om vi faktisk hadde satt oss ned og snakket om det.. på jobb, mhm.» (Miljøterapeut 4)

I debrifing kunne de lufte det som hadde skjedd, følelser, tanker og drøfte situasjonen. Det var et sted hvor de kunne legge alt fra seg før de dro hjem som flere miljøterapeuter syntes var viktig. En presiserte at det var viktig å bli igjen til debrifing etter en alarmsituasjon:

«Jeg har tenkt på det mange ganger at ofte når det går alarmer og folk løper på alarm så løper de vekk før man får liksom tatt en debrif. Og det tenker jeg ofte er veldig usunt, man burde vært mye flinkere til å sagt at «skal vi ikke ha?» og så videre også at det at man bare gjør det automatisk.» (Miljøterapeut 5)

En miljøterapeut fortalte det kunne være greit å ta debrifing på slutt av vakt dersom det har vært noe:

«Ja, jeg så det stod mestring og det tenker jeg litt på, at det hva synes jeg. Og det er viktig å kunne ha kollegaer å snakke med. Hvis ting er vanskelig eller hvis du har opplevd noe som er tøft. Også bare snakke med noen før du går hjem det tror jeg er kjempeviktig. En liten debrifing på slutten.» (Miljøterapeut 5)

Det kan være vanskelig å be om at alle blir igjen til debrifing, om en får inntrykk av noen ikke er i behov av dette i dag. En av miljøterapeutene fortalte de hadde fast debrifing etter hver vakt før de gikk hjem:

«Ja og vi prøver jo å ha, egentlig så har vi fast vi skal ha debrif etter hver vakt, eeh.. men det sklir litt ut på en måte, hvor. Men, vi pleier i hvert fall hvis vi ikke tar en sånn stor debrif, så prøver vi i hvert fall det å har det vært greit i dag liksom.. Bare for å snappe opp om det er noe, om det er behov for at vi setter oss ned..» (Miljøterapeut 4)

Dersom det hadde vært en veldig tøff situasjon syntes hun det var lettere å kunne ha debrifing noen dager senere også:

«Eeh, det som jeg synes egentlig er greit, akkurat den dagen så synes jeg det på en måte er så tøft å stå i at jeg synes det er bedre å ha skikkelig debrif om det noen dager etterpå, når det på en måte har lagt seg litt... Eeh selv om at det selvfølgelig er det på en måte for å kunne å ta det med hjem. Så eller for å unngå å ta det med hjem, så er det på en måte viktig å sette litt ord på det der og da, men jeg synes ofte det er lettere å snakke mer om det om noen dager da.» (Miljøterapeut 4)

Veiledning var en annen god arena hvor miljøterapeutene opplevde å mestre opplevelse av emosjonell dissonans. En veiledning ble ledet av noen andre og var mer planlagt enn debrifing. Her kunne de dele utfordringer, gi og få innspill og oppleve å få støtte. Dette syntes miljøterapeutene var veldig godt:

«Også har vi miljøforum en gang i uken, der vi. Og kan snakke om slike saker som er vanskelig da.

F: Hva er miljøforum?

Det er på en måte et forum bare for oss som jobber i miljøet. Der vi på en måte, da er det gjerne han assisterende som har det med oss.. også er vi som er på jobb, uten behandlere eller sånn, men kun vi som jobber i miljøet. Der vi kan ta opp saker der som vi kjenner på hos oss da.» (Miljøterapeut 4)

«Vi har jo TMA sant. Eeeh. Og der har vi jo, før så hadde, eller vi hadde sånn såkalt «snakketema» tirsdag og torsdager. Hvor vi hver morgen tar opp en situasjon som vi har opplevd og hva det gjorde med oss, og da sitter vi gjerne i ganske mange i et ja, alle er samlet. Både legene og ja. Sykepleiere og... alle assistenter og verneple. Ja, alle er samlet. For å.. for oss ja, kunne komme med innspill eller. Og det synes, det jeg synes egentlig den biten er bedre er mer lærerik enn de øvelsene vi kanskje gjør innenfor TMA.» (Miljøterapeut 1)

Det opplevdes som nyttig uansett, men en av miljøterapeutene gav uttrykk for spesielt den eksterne veiledningen var viktig, da det ikke er helt det samme med intern veiledning.

En annen miljøterapeut gav også uttrykk for mangelen på fast veiledning, men at nyansatt veiledning er komt på banen var en god ting:

«Det er ikke mange og det som jeg synes er veldig bra er den veiledning som nyansatte får sånn uavhengig av hvor de jobber.

F: Ja den husker jeg veldig godt den var veldig nyttig.

Ja. Så det ble jeg kjempe glad for når det begynte. Fordi jeg tenker det er sunt. Altså man må gå i veiledning, man må ha en plass man kan snakke om ting hvor man ikke blir avbrutt hele tiden.» (Miljøterapeut 5)

Trygghet i kollegastøtte var en stor viktig faktor for alle miljøterapeutene ved opplevelse av mestring av arbeidsdagen og situasjoner

Det støttende fellesskapet på avdelingene var viktig:

«Også opplever jeg alltid at det blir tatt imot på en god måte. Enten i form av at andre kan gjerne.. altså litt sånn realitetsorientering da.. At ja, stemmer det. Det det er ikke kanskje så mye håp om at funksjonsnivået skal øke så veldig mye. Men at vi må gå liksom ned på forventninger. Og gjerne fortelle at, altså se det i et annet perspektiv da. At i forhold til når vedkommende kommer inn så var det jo slik sånn at «åja stemmer det ok vi har kommet i hvert fall et stykke». Blir du liksom, litt sånn fulgt opp igjen da.» (Miljøterapeut 2)

«Jeg synes det som jeg opplever viktig er å ha gode kollegaer. At man har noen som man kan snakke med, uansett. Noen som hører på deg, som tar imot det du har som kan ta tårene dine hvis det er det det handler om. Eeh også som ikke går videre med noe. Det synes jeg er viktig.

F: Som ikke går videre med noe da?

Ja. Jeg tenker at hvis det er personlige ting som jeg forteller til noen som har, som har påvirket meg veldig som gjør at jeg kan begynn..., eeh altså bli berørt så ønsker jo ikke jeg det skal komme til hele avdelingen.» (Miljøterapeut 5)

En annen fortalte tryggheten i kollegastøtte handlet om noen så henne og spurte:

«Jeg har lyst å ta et eksempel, vi var på, en slik. Jo det var på et kurs jeg tok. Der var det fra Danmark, det var en psykolog og de hadde jo samme problematikken og samme med. Eeh kjent forfatter som har skrevet bøker i psykiatri. Alle var liksom at det var helt vanlig å få, ventilere på jobben hver dag. Det var akkurat som, de forstod ikke at det det ikke, det hadde ikke vert verken rom for eller heller aksept for å på en måte ikke lagt til rette for i det hele tatt. Det er akkurat som du skal være selvgående i et og alt. Og der husker jeg det virket så fantastisk, det var en psykolog. Om hun var psykiater eller så hun hadde hele veien.. hun som hadde avdelingen gikk alltid opp på skjerming, spesielt. Og spurte «hvordan går det? Hvordan er det i dag?» og så var det kanskje en pasient da. Og det, snakket hun med alle som jobbet der, altså at de fikk ta en sånn runde og der hu, de fikk jo, da får du det også ut. Du blir ivaretatt. At hun kunne komme med innspill. «Åja dere kan jo kanskje prøve å gjøre det slik og slik»...» (Miljøterapeut 3)

Gjennom dette følte hun på tryggheten i en annen:

«At hun alltid hadde en tur innom der. Og bare det at du vet det kommer en, så vet du at «aja jeg kan spør når hun kommer». Det hadde vært bra for alle på alle måter og det savner jeg veeldig. At du skal nærmest være selvgående på alt og du. Det er nesten komt til det punktet at det. Hvis en reagerer sånn og sånn så må du jo tenke hvordan var det egentlig du selv var. (latter) Så det er jo kommet dit til har jeg inntrykket av.» (Miljøterapeut 3)

Flere syntes det var godt med en kultur på arbeidsplass hvor det var åpenhet for den tilfeldige praten med kollegaene å snakke seg imellom:

«Jeg reflekterer da sant rundt hvorfor blir jeg irritert nå? Jeg blir ikke bare irritert også går jeg videre. Jeg tenker på det, snakker med de på jobben også. Også legger jeg det vekk.» (Miljøterapeut 2)

«Så er det også å kunne ta det ut med kollegaer, det er enkelte du vet de tåler det. Og, du tåler de igjen ikke sant. Og du vet at det er ikke for det er bare for å få det ut. At det kan bli nok. Og det er nydelig. Nei det er grusomt når du møter noen som ikke klarer å ta det.» (Miljøterapeut 3)

Og at de kunne være en såpass åpenhet at å blåse ut på vaktrommet var akseptert:

«Jeg synes at det er veldig stor takhøyde for det. Jo at du liksom på vaktrommet da...

F: Så den frustrasjonen om håpløshet så du gjerne står i akkurat der inne med pasienten den får du blåst ut på vaktrommet?

Absolutt.» (Miljøterapeut 2)

«Ja. Og så er det jo og å gå inn på vaktrommet da og banne og steike der og.»

(Miljøterapeut 6)

For å gi seg tid til å mestre emosjonell dissonans var det viktig for flere å ha muligheten for å være åpne til å si ifra om hva den enkeltes behov var:

«Blir det for gale så kan du, spør om. Men det gjør du ikke i utid altså spør om du kan få skifte. Kan jeg få være, ta din jobb i dag, der ute? Også tar du min akkurat i dag trenger jeg en pause fra det.» (Miljøterapeut 3)

«Eeh, så er jo og ledelsen ganske på tilbudssiden når det er tøffe saker. Med at «kom og hent oss» sier de også setter dere dere heller ut også snakker om disse tingene..» (Miljøterapeut 4)

«Ja og da må du gå vekk fra situasjonene og så må noen andre komme å ta over. Så må du si «Vet du hva nå må jeg ha litt pause. Fordi jeg klarer ikke det der maset om det samme hele veien» hvis det er det?» (Miljøterapeut 5)

4.2.4 Oppsummering av mestringsstrategier

For at miljøterapeutene skulle oppleve å mestre situasjoner og følelser i møtet med emosjonell dissonans hadde de flere hensiktsmessige mestringsstrategier de benyttet seg av. Noen av miljøterapeutene kom også under intervjuene på hva de også måtte bli bedre til, for de har tidligere erfart nytten av strategiene. Det var viktig for miljøterapeutene å ta i bruk det som var av helsefremmende aktiviteter. Bearbeide situasjonene via samtale med andre, aktivisere seg og roe ned med det som gjorde dem godt. Muligheten til å utvikle kunnskap og erfaring var en stor faktor også, både personlig og faglig utvikling. Lære mer om faget, erfare situasjoner som gir økt kunnskap og hvordan du også etterhvert lærte deg selv å kjenne. Det strukturelle og støttende arbeidsmiljø var en viktig for opplevelsen av mestring. Hvordan hverdagen fungerte med muligheter for diskusjon, drøfting og støtte. Samt er kollegialt fellesskap som var bygget på åpenhet, tillit og støtte til hverandre.

5.0 Diskusjon

Her vil studiens funn diskuteres i lys av teori fra kapittel to sammen med tidligere forskning. Inkludert diskusjon av studiens metode, hvor jeg vil trekke frem avgjørelser og tanker om studiens validitet og reliabilitet. Det trekkes også frem det jeg i etterkant så på som mulige svakheter for studien med begrunnelser for hvorfor det ble slik. Til sist gir jeg mine tanker om annen forskning min studie kan ha åpnet opp for.

5.1 Diskusjon av studiens funn

Miljøterapeutene fortalte hvordan hverdagen på lukket psykiatrisk sengepost ofte inneholdt utfordrende og vanskelige situasjoner. Det miljøterapeutene nevnte av situasjoner som ledet til emosjonell dissonans var utfordrende pasientatferd, håndtering av tvangsutøvelse, utilfredsstillende samarbeidsforhold og når deres profesjonelle identitet ble utfordret. Forskning av Andela, Truchot & Van der Doef (2016, s.298) sier også hvordan helsepersonell er forventet å gi god service til pasienter noe som ofte krever emosjonell arbeidskraft. Alle situasjonene de fortalte dreide seg om dissonansen mellom deres ekte følelser og det som er forventet av seg selv og miljøet. Det som er forventet handler til dels om reglene som Hochschild (2003, 56-57) beskriver som følelsesregler i den aktuelle situasjonen. Når miljøterapeutene kjente reaksjoner i møtet med pasienter og hvilke regler som var passende eller ikke i situasjonen forsto jeg det i lys av det Hochschild (2003, s.35) beskrev om hvordan det kan i en eller annen grad handlet om å utføre skuespill i relasjonene, at miljøterapeutene benyttet seg av «surface» eller «deep acting». Det var utfordrende å se tydelig hvor det var den ene eller andre formen for acting miljøterapeutene benyttet seg av. Når miljøterapeutene møtte ukjente pasienter eller situasjoner var dette vanskelig å håndtere, dette opplevdes for miljøterapeutene å være truende. Situasjoner eskalerte og det var vanskelig å vite hva det handlet om. I følge Hochschild (2003, s.37) er surface acting når kroppen uttrykker noe annet enn det sjelen føler. Jeg så på situasjoner som dette å kunne handlet om surface acting, da miljøterapeutene fortalte dette var uforutsette situasjoner som de ikke kjente godt til. Miljøterapeutene kan derfor ha benyttet seg av surface acting fordi en må reagere spontant og har ikke mulighet til å forberede seg på situasjonen. Miljøterapeutene sa også noe om sterke følelsesmessige reaksjoner var hardt å stå i. En av miljøterapeutene fortalte når hun skulle snakke igjennom en hendelse med kollegaene brast hun ut i gråt. Noe som kan forstås som surface acting, fordi følelsene hennes lå så tett på under. Det samme når den profesjonelle identiteten ble utfordret og til slutt endte det noen ganger opp med at miljøterapeutene sprakk og det kom en frekk glose igjen.

Miljøterapeutene fortalte smerteuttrykk var vondt å stå i, spesielt selvskading og suicidalitet. I følge Hochschild (2003, s.38) handlet deep acting om å virkelig gå inn i for å føle noe annet, slik at til sist føler man også dette. Smerteuttrykk var tydelig noe som var vondt for miljøterapeutene. De klarte likevel å stå i det der og da selv om dette var vanskelig, noe som kan tenkes handler om å håndtere dette ved bruk av deep acting. Den enkelte bruker en trent fantasi til å føle noe annet (Ibid). Forskning av Mann (2004, s.207) forklarer også hvordan en

sykepleier erfarte å se et barn dø og naturligvis gråt over dette. Sykepleieren fikk tydelig beskjed om at dette ikke var rett måte å reagere på og måtte «ta seg sammen».

Miljøterapeutene har erfaring med seg og vet smerteuttrykk er en del av hverdagen i perioder. På denne måten har kanskje noen av miljøterapeutene i disse situasjonene allerede ubevist trent på scenarioer og hvordan de kanskje skal føle en ro, stabilitet og ikke la seg påvirke slik at det vises utad.

For å mestre denne hverdagen og ivareta egen helse var det viktig med mestringsstrategier. Dette inkluderte mestringsstrategier de brukte privat når jobbdagen var over og hvordan de mestret hverdagen på jobb alene og sammen. Noen av miljøterapeutene mestret dette med helsefremmende aktiviteter som gjorde dem godt. For noen handlet også mestringsstrategien om å opparbeide seg kunnskap og erfaring med de utfordrende situasjoner. Ut over dette var det også viktig med arbeidsplassens strukturelle forhold og et støttende arbeidsmiljø som skapte trygghet og dermed mestring.

For å mestre situasjoner fortalte miljøterapeutene hvordan det var viktig for de å kunne bearbeide det de har stått i. Noen av miljøterapeutene fortalte hvordan å dele det med noen når de kom hjem, reflekterte og forsøke å ha litt humor med seg. Shankar & Kumar (2014, s.268) beskriver hvordan en mestringsstrategi er den følelsesfokuserende strategien. Hvor den som opplever en stressende faktor forsøker å redusere eller ta bort det stressende ved å blant annet søke sosial støtte, distansere opplevelsen eller positiv vurdering. I studiens funn sier miljøterapeutene at med taushetsplikten i behold kunne de søke sosial støtte hjemme hos noen de stolte på. Når miljøterapeutene brukte humor i etterkant av situasjoner var dette en slags lettelse, hvor de på denne måten kanskje kunne få en distanse til alt som hadde skjedd. Miljøterapeutene sa noe om refleksjon over situasjoner, det kan tenkes å være en positiv vurdering, fordi ved refleksjon over situasjonen tenker en over det som var bra og motsatt. Ved å være bevisst på begge sider i refleksjonen vil dette kunne være positivt, om refleksjonen dreide seg om å takle hendelsen bra eller motsatt så kunne refleksjonen være en læringsprosess. Det er ikke sikkert alle har noen en kan dele de vanskelige situasjonene med når de kommer hjem og en av miljøterapeutene sa hun brukte å skrive det ut som bearbeidelse. Andre bearbeidet også situasjonene ved å legge jobb vekk, skapte avstand, skruet ned tempo og fylte på med noe nytt som ikke handlet om sykdom. Dette er den delen hvor Shankar & Kumar (Ibid) forklarer oppgavefokuserende mestringsstrategier, der en forsøker å fjerne kilden til den stressende situasjonen. På denne måten kunne en også se bearbeidelsesstrategier

når en ikke hadde noen å dele det med eller fordi man ikke ønsker å bearbeide på den måten. Hun som brukte å skrive kunne kanskje få en følelse av å fjerne situasjonen ved å skrive det ut og på denne måten kanskje «kaste» det bort. Andre tok avstand fra jobb og erstattet det med andre gode ting som å være sammen med andre, trene og gå turer. Dette kan knyttes opp mot GMR som sosial støtte og mestringsstrategier. Å ha noen å lene seg på eller vite det finnes noen man kan lene seg på og at en kjenner sine ressurser til å håndtere utfordrende situasjoner (Langeland, 2014, s.13). Miljøterapeutene var klar over å bruke den sosiale støtten fra de hjemme som en ressurs og også de som ikke hadde denne muligheten kjente sine alternativer. Å bearbeide som følelses- og oppgavefokustert strategi kan ses på som å styrke komponenten håndterbarhet i OAS. Muligens kan en finne styrken i seg selv eller andre til å ikke la den utfordrende situasjonen trekke seg ned (Antonovsky, 2012, s.40). Ved å bearbeide får en jobbet seg igjennom situasjonen og opplevd mestring i kanskje ha håndtert det som var belastende.

I følge tidligere forskning sa denne også noe om avslappende aktiviteter som mestrende ved emosjonell dissonans (Shankar & Kumar, 2014, s.271; Zyl & Noonan, 2018, s.1194). Funnene i studien sier noe om hvordan miljøterapeutene erfarte å gå tur med hunden, sove, husarbeid og lese var avslappende, dette virket igjen mestrende etter å ha stått i utfordrende situasjoner. Det kom også frem at kreative sider var en ressursgivende strategi. I følge Langeland (2014, s.13) handler kultur som motstandsressurs om å gi oss mulighet til å føle deltakelse i noe, på en måte som lar oss høre til i samfunnet. I funnene sa miljøterapeutene noe om hvordan de i pasientrelasjoner kunne oppleve å bli avvist fra pasientene og dette var hardt å tåle. Slik kan det tenkes at kreativiteten kan skape en til hørelse og aksept mellom seg og andre med samme interesser, når en har stått i å bli avvist. Å bli avvist kan tenkes å gi en følelse av å ikke bli verdsatt eller føle seg til nytte. Funnene i studien sier at miljøterapeutene som erfarte å komme hjem til en hund eller husarbeid som ventet i familien kan også gi disse en følelse av å være trengende et sted. I motsetning til tidligere forskning som kun sa noe om avslappende aktivitet syntes også en av miljøterapeutene den fysiske aktiviteten var viktig, hun følte den fysiske aktiviteten gjorde hun gikk litt ut av seg selv fordi det er så tungt. Fysiske og biokjemiske ressurser som GMR handler om å føle seg fysisk sterk til å takle situasjoner (Ibid). I studiens funn kom det frem at miljøterapeutene av og til oppleve å bli krenket og truet, noen ganger med beviste intensjoner fra pasientene. Ut ifra tidligere forskning, teori og det miljøterapeutene sa kan en se på fysisk aktivitet som en strategi som demper det truende. Å føle seg sterk fysisk på utsiden, altså hvordan en kjenner seg sterk

kroppslig kan man på denne måten også oppleve å kjenne seg sterk inni. Miljøterapeutene tok i bruk ressurser, gikk på trening og var aktive for å bygge opp det som arbeidssituasjonen gjorde slitasje på. Som kunne gi mening i hvordan situasjonene ble håndterbare (Antonovsky, 2012, s.40).

Flere miljøterapeuter nevnte forebygging som viktig måte å mestre hverdagen. En gjorde mindfulness øvelser og andre brukte tid på å forberede seg mentalt. I følge Zyl & Noonan (2018, s.1194) kan dette handle om emosjonell intelligens som mestringsstrategi, hvor miljøterapeutene kunne selv motivere, regulere impuls kontroll, humor og ikke la stresset renne over. I følge miljøterapeutene hadde pasienter som var innlagt over lang tid, hvor det kunne føles som progresjonen stoppet til tider, utfordret dette tålmodigheten.

Langeland (2014, s.13) påpeker at kunnskap og intelligens er å ha med seg noen erfaringer fra tidligere som gir mulighet for vag som oppleves mestrende. På den ene siden kan det tenkes ettersom miljøterapeutene alle hadde vært ansatt minst 3 år hadde noe erfaring med dette fra før med seg. Dette gjenspeiler seg i det som kom frem i studiene, da miljøterapeutene uttrykte at de tenkte for seg selv at dette blir bedre og det er kanskje annerledes i dag.

Miljøterapeutene hadde en teknikk for å alltid tenke det kan være begge deler det en kommer til slik at en ikke opplever emosjonell dissonans gjennom å kjenne skuffelse eller oppgitthet som må skjules ved å ikke møte det man håpet. Dette kan gi en opplevelse av meningsfullhet, hvor følelsene en utsettes for er til å forstå. Gjennom å komme igjennom noe på en bra måte (Antonovsky, 2012, s.41). Dersom noen av miljøterapeutene har erfart flere ganger «det blir bedre» gir det nok på et vis en større mening når de forbereder seg på begge sider av hvordan en hverdag kan være, fordi en har med seg erfaringene sine.

I følge forskningen til Mazzetti, Simbula, Panari, Guglielmi & Paolucci (2019, s.3) sier den noe om hvordan å ha proaktive personlighetstrekk kan være mestrende i opplevelse av emosjonell dissonans. Slike personlige egenskaper kan handle om å kunne se muligheter og bruke disse. Ta initiativ, vise autonomi og være utholdende i situasjonen til resultater som gir mening for den enkelte er oppnådd. Miljøterapeutene i studien forklarte ukjente pasienter og situasjoner kunne oppleves truende og vanskelig å stå i. Flere miljøterapeuter sa det opplevdes som mestrende med den personlige kunnskapen og erfaringen. Hvordan de lære kjenne seg selv over tid og egne følelser, noe som stadig er i utvikling. Slik opplevde en på denne måten å være en bedre hjelper også. Å sette grenser var en viktig del av den personlige erfaringen og

kunnskapen. Mye mer enn jeg først antok erfarte også miljøterapeutene emosjonell dissonans i vanskelige situasjoner med kollegaer, manglende støtte, profesjonalitet eller samarbeid. Dette ses i sammenheng med tidligere forskning om hva proaktive personlighetstrekk handler om. Det kan handle om miljøterapeutene kjente seg igjen i å ha disse personlige egenskapene, da de opplevde å sette grenser som også kan handle om deres fremtredelse av autonomi i situasjonene. De evnet å være trygge, selvreflekterende og avbalanserte som kan gi et utgangspunkt for å skape utholdenhet i ukjente situasjoner. Miljøterapeutene beskriver at blant deres GMR var egoidentitet en del av dette, hvordan en ser seg selv og muligheter til mestring (Langeland, 2014, s.13). Når situasjoner en står i oppleves som begripelige handler dette om å forstå det som skjer, det som oppleves gir mening og er ikke forvirrende eller uroende (Antonovsky, 2012, s.39). Miljøterapeutene sa noe om den personlige erfaringen hvor hun var bevisst om følelsene som oppstod, hun var klar over det er det pasienten sier som gjør noe med henne. På denne måten kan en oppleve å mestre det som kommer fordi en skjønner hvor noe kommer fra.

Nesten alle miljøterapeutene i studien sa noe om viktigheten av faglig utvikling for å mestre emosjonell dissonans. Etter hvor viktig det opplevdes for de, var det overraskende lite av tidligere forskning som sa noe om faglig kunnskap. Shankar & Kumar (2014, s.271) fant i sin forskning at å lære seg nye ferdigheter og prosedyrer var viktig i opplevelse av mestring av emosjonell dissonans. Langeland (2014, s.13) sier noe om at kunnskap og intelligens er en viktig del av å mestre, da det handler om å ha med erfaring om noe som en vet litt om fra før. Nye ferdigheter og prosedyrer kan handle om det miljøterapeutene i studien beskriver om hvordan de lærte av å se helheten av situasjonen. For å kunne gjøre dette vil det trolig være viktig å sette seg inn i det situasjonene handler om faglig og ikke bare det som skjer følelsesmessig. En miljøterapeut sa hun opplevde mestring for hun så det var et klart uttrykk fra pasienten. Da vil en nok være i behov av å vite noe om pasienten, diagnose og historien. Dette vil muligens kunne være med å styrke beskrivelsen av komponenten begripelighet, at den enkelte forstår og klarer å bedømme virkeligheten i det som skjer mellom seg selv og pasienten (Antonovsky, 2012, s.39). En av miljøterapeutene erfarte det helt motsatte av det de andre miljøterapeutene beskrev om faglig kunnskap. Hun opplevde det som vanskeligere å mestre situasjoner når hun tok videreutdanning, hun forklarte hun ble da mer klar over hva det dreide seg om og følelsestrykket ble derfor større. Hun skulle av og til ønske hun var ansatt som ekstravakt. For henne ville dette kunne være mestrende i større grad. Dette strider i mot Antonovsky (ibid) teori om hvordan komponenten begripelighet bidrar til opplevelse av

sammenheng og igjen som mestrende. Denne motsetningen finner jeg også i tidligere forskning hvor Riley & Weiss (2015, s.12) gjorde forskning som fant hvordan emosjonelle distanseringsstrategier opplevdes som mestrende. Distansering av følelser, verdier og den sosiale konteksten, tidligere forskning sier ikke noe om distansering av den faglige kunnskapen. Jeg undret meg over om dette kan ha handlet om for få som åpner opp om denne måten å mestre emosjonell dissonans. Kanskje fordi det er en slags underliggende forventning om ved mer oppnåelse av kunnskap er det også forventet av miljøet det skal ruste en bedre i å mestre?

I studiens funn sier en av miljøterapeutene det ikke er like belastende i dag som det var før fordi du er ikke alene som fagperson og strukturen for hvordan avdelinger er organisert slik at det opplevdes som en bedre arbeidssituasjon. I tillegg til at det var mulighet for å tømme seg et sted. I følge forskningen til Shankar & Kumar (2014, s.270) viser det hvordan noen organisatoriske prinsipper for å ivareta ansattes trivsel ved blant annet å ha fokus på ansattes sosio-emosjonelle behov kan bedre opplevelsen av mestring. Det Langeland (2014, s.13) viser til om kontinuitet, oversikt og kontroll er hvordan ressursene og rammene er lagt til rette på arbeidsplassen. Dette ble i følge en av miljøterapeutene i studien styrket fordi hun opplevde noen endringer i rutiner som igjen førte til økt sikkerhet og følelse av å kunne mestre å tåle denne hverdagen igjen i forhold til slik som den var før. Den nye arbeidshverdagen kan på denne måten oppleves som mer håndterbar når det ikke bare foreligger personlige ressurser som gjør det håndterbart, men også ressurser fra miljøet rundt når ledelse har tatt tak i situasjonen (Antonovsky, 2012, s.40). De organisatoriske rammene beskrives også videre av andre miljøterapeuter for hvordan det var lagt til rette for rutiner som debrifing og veiledning når de ofte opplevde å stå i utfordrende og følelsesmessige situasjoner. I debrifing og veiledning fikk miljøterapeutene mulighet til å snakke igjennom og drøfte situasjonene som var utfordrende. Shankar & Kumar (2014, s.271) fant i sin forskning noe som støtte opp om det miljøterapeutene sa, at å ventilere var en metode som ville være mestrende i opplevelse av emosjonelt arbeid og emosjonell dissonans. Miljøterapeutene opplevde det som mestrende å ha trygghet i kollegastøtte, til å si fra og åpenhet for å uttrykke seg. Funnene i studien sa debrifing og veiledning var mestrende og kan ses på som to ulike måter å ventilere på. Den første hvor de snakket sammen de som var tilstede relativt kort tid etter en hendelse oppstod. Veiledning var en mer planlagt arena hvor flere kunne delta og ulike temaer som rørte seg kunne tas opp. Ved å snakke sammen flere på denne måten styrket dette viktige ressurser som sosial støtte til å få råd og veiledning og kunnskap og intelligens kunne være med å oppnå

læring av situasjoner, nye perspektiver som økte følelsen til å kunne mestre emosjonell dissonans i neste utfordrende situasjon (Langeland, 2014, s.13). Andela & Truchot (2016, s.180) støtter opp i sin forskning hvordan en kan ha behov for dele følelser og snakke om situasjoner når en opplever emosjonell dissonans. Det hadde sammenheng med ansattes trivsel og var positivt i opplevelsen av stress. De trakk frem likevel et nytt perspektiv å se på hvordan veiledning og debriefing kan oppleves, som også motsier hvordan disse mestringsstrategiene også kan ha en negativ effekt. De trekker frem hvordan ved at en forteller om sine opplevelser også kan ha en effekt på kollegaer som i utgangspunktet ikke opplevde det samme, men blir å kanskje sosialt dele følelsen av emosjonell dissonans som vitne til dette. Når en er en mindre gruppe på arbeidsplassen kan en oppleve å sosialt dele følelser over en situasjon, fordi vi som i følge Langeland (2014, s.13) ønsker sosial støtte for å mestre en situasjon, derfor blir kanskje det å bli «smittet» av andre sine følelser selv om en kanskje ikke i utgangspunktet har opplevd disse selv en del av å gi sosial støtte tilbake til en annen. Begripelighet er en viktig del av OAS, det handler om å forstå situasjonen (Antonovsky, 2012, s.39). En av miljøterapeutene trakk frem at den eksterne veiledningen var ekstra viktig, at en utenfra kom inn og veiledet gruppen. Slik at det som skjer av følelser i fellesskapet i opplevelsen av emosjonell dissonans kan ledes av en som ikke kjenner på de samme følelsene, men med et nytt syn på situasjonen som miljøterapeutene kan lære av. Den tredje komponenten meningsfullhet handler om hvordan en forstår følelsene våre, det gir en mening i å legge så mye følelser i situasjoner som kanskje oppleves å være umulig å skulle tåle innimellom (Antonovsky, 2012, s.41). Gjennom miljøterapeutenes erfaringer om veiledning, debriefing og trygghet i kollegastøtte kan dette handle om støtten en opplever på arbeidsplassen ga en økende mening i følelsene som oppstår. Med motstandsressurser som gir økende meningsfullhet kan det gi mestring for miljøterapeutene til å fortsette å stå i situasjoner som skaper emosjonell dissonans på ny. Miljøterapeuter på lukket psykiatrisk sengepost har nok erfart og kjenner kanskje på hvordan utfordrende situasjoner og emosjonell dissonans er en del av jobben. Med økt meningsfullhet gir det kanskje en så sterk OAS at derfor tåler en kanskje emosjonell dissonans på ny neste gang.

5.2 Diskusjon av studiens metode

I følge Kvale & Brinkmann (2015, s.276) når en vurderer reliabiliteten av forskning handler det om en annen forsker ville kunne oppnå samme resultat på et senere tidspunkt. Validiteten er det som handler om problemstillingen spør etter også er det som er blitt studert. Jeg har

gjennom hele prosessen tilstrebet å beskrive detaljert og begrunnet hvorfor gjennom alle delene av forskningsprosessen. Spesielt holdt fokus på hvordan mine valg har vært viktige med tanken på hvordan problemstillingen var utformet. Selv om jeg gjennomgående har forsøkt å være oppmerksom på å hele tiden beskrive mine valg vil det likevel kunne være problematisk for en annen forsker å skulle gjennomføre studien på ny med samme resultat. Grunnen til dette vil være fordi studien har vært en kvalitativ studie med semistrukturert intervju som metode. Jeg hadde en intervjuguide som en annen forsker ville kunne brukt, men fordi det var semistrukturert stilte jeg også en del oppfølgingsspørsmål underveis. I et kvalitativt intervju vil å ha for stort fokus på reliabiliteten kunne gå ut over mulighetene for studien å være kreativ og variasjon vil være vanskelig (Ibid). Noe som også var viktig ettersom studien har hatt et eksplorerende design, som åpnet opp for muligheter for endringer. Det viste seg å bli viktig da jeg trengte som forklart i kapittel tre i metoden å gjøre endringer fordi det dukket opp nye interessante emner og jeg var i behov for å endre intervju spørsmålene mine.

I forskningens validitet handler også dette om forskerens rolle. Hvordan resultater som er kommer frem har noe si også i forhold til hvem som har utført forskningen (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 277). Jeg har forsøkt gjennom studien å ha et kritisk blikk på mitt eget ståsted, slik at blant annet funnene ikke tolkes for mye ut fra min faglige bakgrunn og personlige erfaringer. For å sikre dette var også derfor studiens veileder vært med å sett over tolkningene i analysen. Jeg har vært åpen for leseren om hvilket ståsted jeg selv har hatt med meg inn i studien. Med et ståsted innenfor temaet jeg ønsket å studere nærmere så jeg to sider av dette. Det kunne hjelpe meg å stille de gode spørsmålene fordi jeg vet litt hva temaet handler om. Ettersom jeg var selv ansatt på en psykiatrisk lukket sengepost kan det være jeg ikke spurte godt nok inn til alt. Selv om jeg forsøkte være bevist om dette ved å spør oppfølgende spørsmål og sikre meg hva de mente, kan det ha vært mulig det ikke alltid ville være like bra som dersom en helt utenforstående for faget og temaet skulle intervjuet.

Som Gadamer (2004, s.254) beskriver den hermeneutiske sirkel og viktigheten av å se delene for å forstå helheten. Og på ny repetere dette for å oppnå en dypere forståelse av det som blir fortalt. Dette hadde jeg med meg frisk i minnet når jeg så på det miljøterapeutene hadde fortalt i intervjuene. Hvert enkelt intervju delte jeg opp for å finne meningsenhetene for å forstå det i det store bilde sammen med de andre intervjuene. På denne måten ville jeg kunne tilstrebe å se den underliggende tolkningen over hva disse intervjuene sammen kunne handle

om. Veileder var også med i denne prosessen, slik jeg kunne i større grad forsøke å sikre at min for-forståelse ikke var for farget av det jeg så i funnene.

Jeg kan i ettertid se i søkeprotokollen hvordan jeg også kunne inkludert også noen andre søkeord. Det er mulig jeg hadde funnet flere nyttige artikler til studien dersom jeg også hadde inkludert søkeord som «psychiatric» og «Mental health» i flere av databasene.

En av studiens svakheter kan være på grunn av lite erfaring med intervjusituasjoner, var dette veldig nytt og jeg lærte mye ved å gjøre de første intervjuene. En av de største utfordringene var å få miljøterapeutene til å fortelle i dybden om mestringsstrategier i de hverdagslige situasjonene. Med mer og mer erfaring i prosessen løsnet det, jeg vil likevel påpeke hvordan de første intervjuene kan ha hatt innvirkning på funnene.

En annen svakhet for studiens funn jeg vil trekke frem er hvordan det kun var kvinner som stilte til intervju. Som sagt tidligere forsøkte jeg å inkludere menn ved å presisere det var ønskelig i informasjonsskrivet. Det kan være studiens resultater ville vært noe annerledes dersom jeg hadde inkludert et mannlig perspektiv på hvordan mestring oppleves.

Jeg vil også ta opp hvordan miljøterapeutene muligens hadde lest informasjon- og samtykkeskrivet i varierende grad. Jeg opplevde en av de kom veldig forberedt og hadde satt seg godt inn i tema. Alle mottok skrivet sirka en uke før, med unntak av en hvor mailen hadde havnet i søppelposten hennes. Dette gjorde at kanskje funnene kan ha variert i noen grad ettersom noen hadde satt seg bedre inn i temaet enn andre.

Til sist vil jeg trekke frem hvordan korona situasjonen kan ha hatt påvirkning. Midt i prosessen med å kontakte informanter ble dette utfordrende. Det var få som responderte på kontakt og ledere måtte etterhvert ha fullt fokus på situasjonen, noe jeg har full forståelse for. Veileder hjalp meg derfor med de siste informantene jeg var i behov av. Muligens kunne flere meldt seg av egen interesse dersom ikke situasjonen var som den var, kanskje flere menn også da hadde deltatt. Universitetene stengte ned, teori kapittelet ble ikke helt avgjort av innhold før det skjedde. Derfor er det gjort så god innsats som jeg kunne for å få tak i det som var mulig. Teorikapittelet kunne nok inneholdt mer primærkilder og hatt større utvalg av enda mer nyttig teori om situasjonen var annerledes.

5.3 Diskusjon av muligheter for videre forskning

Selv om jeg til en viss grad var klar over hva en kunne oppleve å måtte håndtere når en var ansatt på lukket psykiatrisk sengepost var jeg likevel litt overrasket over faktisk hvor mange påkjenninger man utsettes for. Mann (2004, s.206) setter ord på hvordan det er det høye nivået av alle disse kravene som kan lede til uheldige helseforhold, dette kan være blant annet stress og utbrenthet for de som arbeider i menneskelige relasjoner. De fleste miljøterapeutene uttrykte hvordan kunnskap og erfaring faglig var viktig for oppnåelse av mestring. Mye av dette oppnådde mange av miljøterapeutene gjennom å ha stått i gjentatte situasjoner flere ganger ved å lære gjentatte ganger. Jeg la merke til et sitat til en av miljøterapeutene som skilte seg litt ut. Miljøterapeuten fortalte hvordan hun syntes det var tøffere nå enn da hun var nyansatt. Med mer faglig kunnskap kom bevisstheten over hva det handlet om, derfor skulle hun av og til ønske hun var en ekstravakt. Jeg undret meg over om dette har noe med å gjøre at ekstravakter også ikke opplevde det høye nivået av alle disse kravene, fordi ekstravaktene ikke er der like ofte som fast ansatte miljøterapeuter? Det fikk meg til å bli interessert i å utforske hvordan ekstravakter også opplever emosjonell dissonans og deres mestringsstrategier. Da det denne ene miljøterapeuten opplevde mest sannsynlig bare er en av sidene av hvordan det oppleves å være ekstravakt på psykiatrisk lukket sengepost. I perioder er nok ekstravaktene der mye, hvordan oppleves det for de da?

Innledningsvis ble det nevnt hvordan Bang (2003, s.37) formidlet at det å være helsepersonell gjør vi kommer tett på andre mennesker i vanskelige situasjoner i livet. Det kan være vanskelig å stå i dette. Flere av miljøterapeutene fortalte om sine erfaringer i møtet med emosjonell dissonans og hva det gjorde med dem. De opplevde utfordrende pasientatferd, håndtering av tvangsutøvelse, utilfredsstillende samarbeidsforhold og den profesjonelle identiteten ble utfordret. Noe som overrasket meg da jeg gjennomførte studien var hvor ofte det også var snakk om erfaringer der miljøterapeutene opplevde å kjenne på emosjonell dissonans i relasjon med ikke bare pasientene, men også med andre kollegaer. Da jeg startet prosjektet var jeg mest forberedt på det kom til å handle mye om pasientutfordringer og mestring av dette, derfor var fokuset i intervjuguiden min mye rettet mot det og kan derfor ha lukket litt mulighetene for å utforske mer om det kollegiale. Det kunne vært interessant og hatt mer fokus på kun samarbeidet og forholdet mellom kollegaer på en lukket psykiatrisk sengepost i en eller annen form.

6.0 Konklusjon

Min erfaring gjennom studien er at miljøterapeuter som er ansatt på lukket psykiatrisk sengepost må oppleve og tåle veldig mange følelser, uttrykk og situasjoner. De skal stå i tette relasjoner med pasienter, men også samarbeidet mellom kollegaer kan oppleves utfordrende i emosjonelt arbeid. Emosjonell dissonans er ikke et ukjent fenomen for miljøterapeutene, da mener jeg ikke at alle visste hva begrepet handlet om. Men med forklaring var dette noe de kjente seg fort igjen i og hadde mange eksempler fra hverdagen sin på jobb. For at miljøterapeutene skulle kunne være gode hjelpere for pasientene og ivareta seg selv var det viktig for de alle med gode mestringsstrategier som igjen økte deres opplevelse av helse. Det var ingen av miljøterapeutene som sa de tok situasjoner med seg hjem hvor dette preget deres private liv. I motsetning var det flere som sa noe om de ikke tok med jobb hjem. Selv om det oppleves som de fleste ikke tok med jobb hjem, hadde alle fokus på å ta vare på seg selv hjemme slik at det fort kunne legges vekk. I følge miljøterapeutene og tolkningen av funnene sitter jeg igjen med flere sterke, varierende og kreative mestringsstrategier. Mest fremtredende som nyttige mestringsstrategier var å ha noen helsefremmende aktiviteter og strukturelle forhold og et støttende arbeidsmiljø. Utenom disse var også kunnskap og erfaring nyttige mestringsstrategier. Disse mestringsstrategiene hjalp miljøterapeutene på mange måter i å ivare ta seg selv i møtet med emosjonell dissonans. Det gav dem muligheten til å legge situasjoner fra seg, de kunne kvitte seg med følelser, tanker og få nye impulser. De lærte hva det handlet om i seg selv og faglig som utviklet en forståelse som kunne gjøre det lettere å håndtere. Hvordan arbeidsplassen var strukturert hadde mye å si for trykket de ble utsatt for eller ikke. Et godt kollegialt fellesskap hvor en følte seg trygg til å dele, si ifra og være ærlige om hva emosjonell dissonans utsatte miljøterapeutene for. Disse opplevdes som avgjørende for miljøterapeutenes helse som ansatte på lukket psykiatrisk sengepost.

6.1 Betydning for praksis

Selv om studien ikke kan generaliseres, kan den likevel være et bidrag til hvordan en kan forstå hvordan emosjonell dissonans påvirker hverdagen til miljøterapeutene på lukket psykiatrisk sengepost. Studien kan muligens være lærerik for nyansatte eller for miljøterapeuter som opplever å kjenne på emosjonell dissonans, men føler seg kanskje rådvill i hva en kan gjøre for å forsøke forebygge negative konsekvenser. Muligens kan studien også bidra til å belyse viktigheten av hvordan arbeidsforholdene er, fra ledelse og det organisatoriske og at det kollegiale med å ta vare på hverandre er viktig. Det kommer tydelig

frem i studiens funn hvordan veiledning er av stor betydning. Miljøterapeutene uttrykte hvordan de har erfart spesielt ekstern veiledning som positivt og at det er mangel på mulighet for ekstern veiledning er uheldig. Jeg håper studien kan bidra til refleksjoner over blant annet dette og andre viktige forhold i praksis i fremtiden.

7.0 Litteraturliste

Andela, M. & Truchot, D. (2016). Emotional Dissonance and Burnout: The moderating Role of Team Reflexivity and Re-Evaluation. *Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 33(3), 179 – 189.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/smi.2695>.

Andela, M., Truchot, D. & Van der Doef, M. (2016). Job Stressors and Burnout in Hospitals: The Mediating Role of Emotional Dissonance. *International Journal of Stress Management*, 23 (3), 298 – 317. <http://dx.doi.org/10.1037/str0000013>.

Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health promotion international*, 11(1), 11-18.

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

Bang, S. (2003). *Rørt, rammet og rystet: faglig vekst gjennom veiledning*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Dahlberg, K., Dahlberg, H. & Nyström. (2008). *Reflective Lifeworld Research* (2.edition). Hungary: The authors and Studentlitteratur.

Dalen, M. (2011). *Intervju som forskningsmetode: en kvalitativ tilnærming* (2.utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Enoksen, B. M. S. (2020). *Mappeeksamen: anvendt forskningsmetode*. (Hjemmeeksamen). Universitetet i Stavanger, Stavanger.

Gadamer, H.-G. (2004). *Sandhed og metode: grundtræk af en filosofisk hermeneutik*. Århus: Systime.

Graneheim, U. H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-112. DOI: 10.1016/j.nedt.2003.10.001.

Hochschild, A. R. (2003). *The managed heart: commercialization of human feeling* (20th edition). USA: University of California Press.

Hofstad, E. (2017, 19. desember). Å holde på maska kan tære på helsa. Hentet fra <https://sykepleien.no/2017/11/holde-maska-kan-taere-pa-helsa>.

Isdal, P. (2017). *Smittet av vold: om sekundærtraumatisering, compassion fatigue og utbrenthet i hjelpeyrkene*. Bergen: Fagbokforlaget.

Johannessen, A., Tufte, P.A., & Christoffersen, L. (2010). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (4.utg.). Oslo: Abstrakt forlag.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3.utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Langeland, E. (2014). *Salutogenese og psykiske helseproblemer: en kunnskapsoppsummering* (Rapport nr 1/2014). Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA).

Langeland, E. & Vaardal, J. (2014). Betydningen av kunnskap om salutogenese for psykisk helsearbeid. I Almvik, A. & Borge, L. (Red.), *Å sette farger på livet: helhetlig psykisk helsearbeid* (45-71). Bergen: Fagbokforlaget.

Malterud, K. (2003). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring* (2.utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4.utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Malterud, K., Siersma, V. D. & Guassora, A. D. (2016). Sample Size in Qualitative Interview Studies: Guided by Information Power. *Qualitative Health Research*, vol.26(13.), 1753-1760. DOI: 10.1177/1049732315617444.

Mann, S. (2004). «People work»: emotion, management, stress and coping. *British Journal of Guidance & Counselling*, 32(2.), 205 – 221.

<http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=29&sid=57970772-e860-44b7-b53c-932d012e6aba%40pdc-v-sessmgr03&bdata=JnNjb3BIPXNpdGU%3d#db=c8h&AN=106684591>.

Mazzetti, G., Simbula, S., Panari, C., Guglielmi, D. & Paolucci, A. (2019). Woulda, Coulda, Shoulda. Workers' Proactivity in the Association between Emotional Demands and Mental Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18.), 1 – 13. <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/18/3309>.

Nytingnes, O., Ruud, T. & Rugkåsa, J. (2016). «It's unbelievably humiliating»: Patients' expressions of negative effects of coercion in mental health care. *International Journal of Law and Psychiatry*, 49, 147-153. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijlp.2016.08.009>

Polit, D. F. & Beck, C. T. (2017). *Nursing research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (tenth edition). Philadelphia: Wolters Kluwer.

Ricœur, P. (1999). Hvad er en tekst?: -forklare og forstå. I J. Gulddal & M. Møller (Red.), *Hermeneutik: En antologi om forståelse* (s.238-262). Denmark: Gyldendal.

Riley, R. & Weiss, M. C. (2015). A qualitative review: emotional labour in healthcare settings. *Journal of Advanced Nursing*, 72(1.), 6 – 17. <http://dx.doi.org/10.1111/jan.12738>.

Shankar, B. & Kumar, S. (2014). Emotional labor and burnout relationship: Role of social support and coping. *Indian Journal of Community Psychology*, 10(2), 263 – 277. https://www.researchgate.net/profile/Sandeep_Kumar144/publication/258031407_Emotional_labor_and_burnout_relationship_Role_of_social_support_and_coping/links/540d52ad0cf2d8d8aaacb0195/Emotional-labor-and-burnout-relationship-Role-of-social-support-and-coping.pdf?origin=publication_detail.

Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode* (4.utg.). Oslo: Vigmostad & Bjørke AS.

Thornquist, E. (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Bergen: Fagbokforlaget.

Tjora, A. (2018). Å være pasient i psykisk helsevern. I Aarre, T.F & Dahl, A. A (Red.), *Praktisk psykiatri* (2.utg., 71-83). Bergen: Fagbokforlaget.

Zyl, A. B. V. & Noonan, I. (2018). The Trojan War inside nursing: an exploration of compassion, emotional labour, coping and reflection. *British Journal of Nursing*, 27(20.), 1192 – 1196. <http://dx.doi.org/10.12968/bjon.2018.27.20.1192>

World Medical Association (1964). *WMA Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*. Hentet fra: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/> Lastet ned 06.04.20.

8.0 Vedlegg

8.1 Vedlegg 1: Søkeprotokoll

Database	Søkenummer	Ordkombinasjon	Treff
Cinahl	1	Emotional dissonance AND coping strategies	1
	2	Emtional dissonance	58
	3	Emotional labour AND coping AND health care	6
	4	Emotional dissonance AND coping AND healthcare	2
	5	Emotional labour AND coping strategies AND health care	0
	6	Emotional labour or emotional labor or emotional work AND coping	164
	7	Emotional labour or emotional labor or emotional work AND coping AND health	70
	8	Emotional dissonance AND coping skills	0
	9	Emotional dissonance AND coping skills or coping strategies	1
	10	Emotional dissonance AND bournout AND coping	0
	11	Emotional labour or emotional labor or emotional work AND coping strategies	32
	12	Emotional labour or emotional labor or emotional work AND coping behaviour	2
	13	Emotional labour or emotional labor or emotional work AND healthcare	7
	14	Emotional dissonance AND coping skills or coping strategies	1

	15	Emotional dissonance AND coping mechanisms	0
	16	Emotional labour and coping strategies	3
	17	Emotional dissonance AND coping AND nurse	4
	18	Emotional dissonance AND coping styles	0
	19	Emotional dissonance AND nursing care AND coping	3
	20	Emotional dissonance AND handle AND emotional labour	0
	21	Emotional dissonance AND staff AND coping	2

Anvendte artikler

Søk nr. 2:

- Andela, M., Truchot, D. & Van der Doef, M. (2016). Job Stressors and Burnout in Hospitals: The Mediating Role of Emotional Dissonance. *International Journal of Stress Management*, 23 (3.), 298 – 317. <http://dx.doi.org/10.1037/str0000013>
- Zyl, A. B. V. & Noonan, I. (2018). The Trojan War inside nursing: an exploration of compassion, emotional labour, coping and reflection. *British Journal of Nursing*, 27(20.), 1192 – 1196. <http://dx.doi.org/10.12968/bjon.2018.27.20.1192>

Søk nr. 6:

- Riley, R. & Weiss, M. C. (2015). A qualitative review: emotional labour in healthcare settings. *Journal of Advanced Nursing*, 72(1.), 6 – 17. <http://dx.doi.org/10.1111/jan.12738>

Søk nr. 11:

- Mann, S. (2004). «People work»: emotion, management, stress and coping. *British Journal of Guidance & Counselling*, 32(2.), 205 – 221. <http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=29&sid=57970772-e860-44b7-b53c-932d012e6aba%40pdc-v-sessmgr03&bdata=JnNjb3BIPXNpdGU%3d#db=c8h&AN=106684591>

Database	Søkenummer	Ordkombinasjon	Treff
PsycINFO	1	Emotional dissonance AND coping	16
	2	Emotional labour AND coping strategies	3
	3	Health care AND emotional dissonance AND coping	3
	4	Emotional dissonance AND burnout	58
	5	Emotional dissonance AND burnout AND coping	6
	6	Mental health care AND coping	326
	7	Mental health care AND emotional dissonance AND coping	9*
	8	Burnout AND emotional labour and coping	5

*Dette søket ble gjort mot slutt av gjennomføring av studien. På grunn av jeg oppdaget en feil der antallet treff hadde forsvunnet. Derfor måtte jeg gjøre dette søket på ny.

Anvendte artikler

Søk nr. 4:

- Andela, M. & Truchot, D. (2016). Emotional Dissonance and Burnout: The moderating Role of Team Reflexivity and Re-Evaluation. *Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 33(3.), 179 – 189.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/smi.2695>

Søk nr. 5:

- Shankar, B. & Kumar, S. (2014). Emotional labor and burnout relationship: Role of social support and coping. *Indian Journal of Community Psychology*, 10(2), 263 – 277.
https://www.researchgate.net/profile/Sandeep_Kumar144/publication/258031407_Emotional_labor_and_burnout_relationship_Role_of_social_support_and_coping/links/540d52ad0cf2d8daaacb0195/Emotional-labor-and-burnout-relationship-Role-of-social-support-and-coping.pdf?origin=publication_detail

Database	Søkenummer	Ordkombinasjon	Treff
Medline			
	1	Emotional dissonance	72
	2	Emotional dissonance AND bournout AND nursing	5
	3	Emotional dissonance AND burnout AND coping	4
	4	Emotional dissonance AND coping	8
	5	Emotional dissonance AND coping strategies	3
	6	Emotional dissonance AND coping mechanisms	0
	7	Emotional labour AND coping	13
	8	Emotional dissonance AND emotional labour AND coping	0
	9	Emotional dissonance AND coping skills	3
	10	Emotional dissonance AND burnout AND coping behaviour	2
	11	Emotional dissonance AND healthcare AND coping	0

Anvendte artikler

Søk nr. 1:

- Mazzetti, G., Simbula, S., Panari, C., Guglielmi, D. & Paolucci, A. (2019). Woulda, Coulda, Shoulda. Workers' Proactivity in the Association between Emotional Demands and Mental Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18.), 1 – 13. <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/18/3309>

Vil du delta i forskningsprosjektet

” Når emosjonelt arbeid blir utfordrende å håndtere, med fokus på emosjonell dissonans og mestring ”?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å utforske hvilke tiltak miljøterapeuter (sykepleiere/vernepleiere) bruker for å ta vare på seg selv når en opplever å måtte kjenne på mange følelser som en ikke kan eller skal uttrykke i møtet med pasienter i løpet av arbeidsdagen. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Forskningsprosjektets formål er å utforske miljøterapeuters erfaringer med emosjonell dissonans (ubalanse mellom egne følelser og de følelser man må vise utad) og hvilke mestringsstrategier de anvender for å ta vare på seg selv.

Prosjektet er en masteroppgave ved masterprogrammet «Rus- og psykisk helsearbeid» ved Universitetet i Stavanger. Opplysningene som innhentes i denne studien skal ikke brukes til andre formål.

Masteroppgavens problemstilling er «Hvilke mestringsstrategier bruker miljøterapeuter på lukket psykiatrisk sengepost for å ivareta seg selv i opplevelsen av emosjonell dissonans?».

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Universitetet i Stavanger er ansvarlig for masteroppgave prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Ut fra hvordan problemstillingen lyder har masteroppgaven et strategisk utvalg av deltakere, som kontaktes fordi de antas å ha kunnskap om temaet. Den sier noe om hvem det er ønskelig å kontakte og hvor deltakerne er ansatt. Masterstudent ønsker å intervju fast ansatte (i 70% stilling eller høyere) miljøterapeuter (sykepleiere eller vernepleiere) på lukket psykiatrisk sengepost. Deltakerne skal ha minimum 3 års erfaring på arbeidsplassen, for å forsøke å sikre nok erfaring til å si noe om temaet. Masterstudent ønsker å inkludere både menn og kvinner for å oppnå ulike synspunkter og erfaringer som kanskje finnes mellom kjønn.

Masterstudent tar kontakt med avdelingsledere på avdelinger og forhører seg om det er aktuelle deltakere i henhold til masteroppgavens utvalg. Avdelingsledere mottar vedlegg av informasjon/samtykkeskriv. Avdelingsledere skal ikke opplyse masterstudent om kontaktinformasjon til de aktuelle deltakerne før det er takket ja til å delta i masteroppgaven og gitt sitt samtykke ved å signere i dokumentet avdelingsledere har mottatt.

Hva innebærer det for deg å delta?

Masteroppgaven er en kvalitativ studie og det vil brukes intervju som metode. Det vil være et individuelt intervju med kun deg og masterstudent tilstede. Du vil også få mulighet til å velge hvor intervjuet finner sted. Opplysningene vil registreres via en lydopptaker og notater dersom det er behov for det. Det vil bli benyttet en semistrukturert intervjuguide med hovedspørsmål og eventuelle oppfølgingsspørsmål under intervjuene. **NB! Studien vil ikke**

innebære på noen måte å registrere helseopplysninger og forsker ber deg også som deltaker om å ikke opplyse om noen helseopplysninger.

Det er frivillig å delta

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

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

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

Masterstudenten og veileder er de eneste som vil ha tilgang til data.

Data vil bli oppbevart og håndtert på en sikker måte. Alle digitale verktøy som disponeres under prosjektet vil krypteres slik at ingen av enhetene kan åpnes uten passord. Eventuelle håndskrevne notater vil til enhver tid være innelåst, i likhet med digitale verktøy som datamaskin, båndopptaker og minnepenn.

Deltakerne skal ikke kunne gjenkjennes i publikasjon.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Masteroppgaven skal etter planen avsluttes innen 31.12.2020. Dersom masteroppgaven avsluttes før angitt dato, vil opplysningene slettes når masteroppgaven er ferdig.

Ved prosjektslutt vil personopplysninger og opptak som er gjort slettes.

Dine rettigheter

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

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra *Universitetet i Stavanger* er det søkt til personvernombudet ved SUS om godkjenning av behandling av personopplysninger.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til masteroppgaven, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

Universitetet i Stavanger ved:

Masterstudent: Birgitte Marie Sunde Enoksen. Mail: bm.enoksen@stud.uis.no eller birgitte.marie.sunde.enoksen@sus.no

Veileder: Unn Elisabeth Hammervold Mail: unn.hammervold@uis.no

Personvernombudet ved SUS

Telefon nummer: 51512929 eller Mail: personvernombudet@sus.no

Med vennlig hilsen

Masterstudent
(Birgitte Marie Sunde Enoksen)

Veileder
(Unn Elisabeth Hammervold)

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «Når emosjonelt arbeid blir utfordrende å håndtere, med fokus på emosjonell dissonans og mestring», og har fått anledning til å stille spørsmål dersom noe er uklart. Jeg samtykker til:

- å delta i forskningsprosjektets intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, ca. 31-12-2020.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

8.3 Vedlegg 3: Intervjuguide

Innledning

(Innledningsvis før båndopptaker starter)

- Tilby kaffe, te, vann.
- Er informasjonsskrivet lest gjennom? Om ikke brukes tid på å gjennomgå denne.
- Sørg for underskrift før intervjuet starter.
- Nevner igjen om ingen helseopplysninger om deltaker.
- Spørsmål før vi starter? (Trygge ang båndopptakeren/notatblokk).

Intervjuguide

1. Hvilket ansettelsesforhold har du på avdelingen? (Yrkesgruppe og stillingsprosent. Eventuelt ansvar for noe spesielt: faglig ansvarlig, aktivitør, barneansvarlig, HMS, kollegastøtte?)
2. Hvor lenge har du vært ansatt?
3. Som ansatt her tenker jeg du må jo stå i litt av hvert til tider. Hvordan opplever du det er å være ansatt i et yrke som kan være krevende emosjonelt?
4. Hva erfarer du som mest emosjonelt utfordrende i din hverdag på jobb?
5. Er du kjent med begrepet «emosjonell dissonans»?

(Dersom svar «nei», forklar)
6. Hvordan preger din opplevelse av emosjonell dissonans din hverdag på jobb? (Med fokus på de «hverdagslige» situasjonene og ikke alvorlige hendelser)
7. Har du en konkret historie du kan fortelle som et eksempel å kjenne på emosjonell dissonans?
8. Når du drar hjem etter en arbeidsdag som kanskje har vært utfordrende i forhold til det å kjenne på emosjonell dissonans. Hva er viktig for deg å gjøre for å ta vare på deg selv?
9. På hvilken måte har dette hjulpet?
10. Legges til rette for håndtering av emosjonell dissonans på din arbeidsplass og på hvilken måte?

(Hvis nei, hvordan tenker du det kunne vært tilrettelagt for bedre håndtering av denne problemstillingen?)
11. Takk for hjelpen og gode svar. Helt til sist lurer jeg på om du har siste å legge til som du tenker er viktig å få frem etter det vi har snakket om?

(Båndopptaker skrues av)

Avslutning

- Takk for god hjelp og bidrag til masteroppgaven.
- Hvordan synes deltaker intervjuopplevelsen var?
- Noe som kunne vært gjort annerledes?

8.4 Vedlegg 4: Utdrag av analysen

	Meningsbærende enhet	Kondensert meningsbærende enhet	Kode	Kategori (What?)	Tema (How?)
M5	Jeg kjente mye på sånn frustrasjon, «Jeg mestrer ikke arbeidet godt nok» og da nå har jeg en mor da som jobber i samme yrket som jeg snakket mye med henne. Eh som kunne, ja fortelle litt hvor skapet stod da og sette det litt i perspektiv kanskje. Hvorf – ja, stilte det masse sånn spørsmål og speilet tilbake og ja.	Mor som jobber i samme yrket, snakket mye med henne.	Dele det med noen	Mulighet til å bearbeide det en opplever	Helsefremmende aktiviteter
M6	Ja det – altså det det biter seg jo ikke sånn fast, men jeg jeg har jo ting jeg liker å gjøre, jeg trener jo masse og det er jo veldig godt for psyken og.. F: Hvordan trening er det du bruker da? Jeg bruker styrke, yoga, dansing, sykling. Ja. Det gjør jeg massevis. Eeh sykler, sykle fra jobben det kan av og til, det slik som i disse dager når du kommer ut av disse klamme greiene å også blåser det ute og så opp på sykkelen å sykle avgårde det er jo bare deilig.	Trener, det er godt for psyken.	Fysisk aktivitet	Lystbetonte aktiviteter	
M4	Jeg må på en måte tenke med meg selv, at «okei eh det kan ha blitt mye bedre nå» og på en måte prøve å tenke litt sånn positivt. Det at ok nå er det ganske mange dager siden jeg har vært der. Sjansen er, er sånn og sånn for eller så eller og å forberede meg på at ja det kan være at det er det samme og prøve å liksom å forberede meg litt på sånn scenarier da kanskje. Ja.	Tenke positivt eller forberede meg på scenarier.	Forberede seg mentalt	Forebygging	

8.5 Vedlegg 5: Mail til REK – fremleggingsvurdering

Fra: noreply@rekportalen.no
Emne: Svarbrev
Dato: 20. september 2019 kl. 12:16:26 CEST
Til: birgittesunde@hotmail.com
Svar til: noreply@rekportalen.no

Alle skriftlige henvendelser om saken må sendes via REK-portalen
Du finner informasjon om REK på våre hjemmesider rekportalen.no

Region: REK vest	Saksbehandler: Camilla Gjerstad	Telefon:	Vår dato: 20.09.2019	Vår referanse: 41412
Deres referanse:				

Birgitte Marie Sunde Enoksen

41412 Masterprosjekt og behov for søknadsprosess

Forskningsansvarlig: Universitetet i Stavanger

Søker: Birgitte Marie Sunde Enoksen

Søkers beskrivelse av formål:

Studiens hensikt og formål er å utforske hvordan miljøterapeuter i emosjonelt arbeid erfarer emosjonell dissonans og hvilke mestringsstrategier som brukes for å ta vare på egen helse.

Det er personalet som vil intervjues for å forsøke å oppnå en forståelse av temaet i prosjektet. Data som samles inn vil være personalets egen erfaring og synspunkter av temaet.

Forskningsprosjektet er en eksploderende studie. Det skal brukes en kvalitativ forskningsmetode med bruk av intervju. Fordi forsker søker å forstå en annens opplevelse vil denne metoden kunne gi en større innsikt i problemstillingen/forskningsspørsmålet. Med en eksploderende studie åpner det også opp for muligheter for noe endring underveis dersom ny kunnskap som kan være berikende for studien.

Forskning sier emosjonell dissonans har sammenheng med sykefravær.

Studiens ønsker å være bidrag til å bedre ansattes helsetilstand og forsøke å få ned sykefraværet. Å forsøke gi helsepersonell et verktøy i møtet med emosjonell dissonans.

REKs vurdering

Vi viser til ditt skjema for fremleggingsvurdering datert 04.09.19. Henvendelsen er vurdert av REK vest ved komitéleder Marit Grønning/sekretariatet.

Generelt om fremleggingsplikten for REK

Helseforskningsloven gjelder for medisinsk og helsefaglig forskning på mennesker, humant biologisk materiale eller helseopplysninger. Medisinsk og helsefaglig forskning defineres som virksomhet som utføres med vitenskapelig metodikk for å skaffe til veie ny kunnskap om helse og sykdom. Slike prosjekter må søke REK.

Vurdering av om prosjektet er fremleggingspliktig

Studiens formål er å utforske hvordan miljøterapeuter i emosjonelt arbeid erfarer emosjonell dissonans og hvilke mestringsstrategier som brukes. Det er personalet som vil intervjues. Data som samles inn vil være personalets egenerfaring og synspunkter av temaet.

REK vest oppfatter at studien faller utenfor helseforskningsloven dersom intervjuguidenten ikke inneholder spørsmål som kan lede informantene til å oppgi helseopplysninger. Følgende spørsmål må f.eks. fjernes: *Har du noen konkrete eksempler der du har kjent ekstra sterkt på dette?* Dersom det likevel skulle fremkomme helseopplysninger, må intervjuer gi beskjed til informanten om å ikke oppgi slik informasjon. I tillegg bør informasjonsskrivet opplyse om dette.

Dersom merknadene ovenfor er fulgt, vil studien ikke måtte legges frem for REK. Du bør kontakte personvernombudet for om studien må meldes dit.

Vi gjør oppmerksom på at konklusjonen er å anse som veiledende, jf. forvaltningslovens § 11. Dersom du likevel ønsker å søke REK må du sende inn skjemaet "Prosjektsøknad", der søknaden vil bli behandlet i komitémøte og det vil bli fattet et enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

Vedtak

Ikke fremleggspliktig

Etter søknaden fremstår prosjektet ikke som et medisinsk og helsefaglig forskningsprosjekt som faller innenfor helseforskningsloven. Prosjektet er ikke framleggingspliktig, jf. helseforskningsloven §§ 2 og 4a.

8.6 Vedlegg 6: Godkjenning fra personvernombudet

Notat

Til:

Birgitte Marie Sunde Enoksen

Fra:

Kirsten Lode

Kopimottakere:

Ina Trane, Helle Kristine Schøyen

Dato: 03.01.2020

Arkivref: 2019/18535 - 507/2020

Godkjent masterprosjekt MA - 218

Det vises til søknad vedrørende oppstart av ovennevnte masterprosjekt. Prosjektet har vært vurdert av forskningsansvarlig og prosjektet er registrert i vår database med intern id: MA-218.

Nødvendige tillatelser foreligger. Basert på disse og forskningsprotokoll godkjennes oppstart av masterprosjektet.

Forskningsavdelingen ønsker å minne om at som ved alle forskningsprosjekter gjelder:

- ved endringer må endringsmelding sendes
- dersom innhenting av pasientopplysninger baserer seg på samtykke, må samtykkeskjemaet oppbevares sikkert
- data skal slettes eller anonymiseres ved prosjektslutt

Dersom prosjektet ikke starter og/eller blir avbrutt må melding sendes til Forskningsavdelingen. Likeledes sendes en kort sluttrapport.

Tillatelsen gjelder bruk av data i utarbeidelse av mastergrad. Ved eventuell publisering av prosjektet, ber Forskningsavdelingen om at medforfatterskap fra SUS vurderes i de tilfeller hvor sjukehuset har vært bidragsyter til prosjektet.

Forskningsavdelingen ønsker lykke til med gjennomføring av prosjektet.