

# MASTEROPPGÅVE

## **Saman er ein ikkje mindre åleine**

### **- Ein metafor - og diskursanalyse av vernepleiarane si sjølvforståing**

**Vigdis Reisæter**

Masteroppgåve i «Funksjonshemming & deltakelse»

Harstad, 12.08.2014

Høgskolen i Harstad

Institutt for Helse og sosialfag



Høgskolen i Harstad  
Harstad University College

Havnegata 5  
NO-9480 Harstad  
Norway

Phone: +47 77 05 81 00  
Fax: +47 77 05 81 01  
postmottak@hih.no  
www.hih.no

---



**«Du skal ikkje tru» (frå Glør i oska)**

Du skal ikkje tru det skrivne  
og ikkje alt som er sagt.  
Dåren har ofte tala,  
og mang ein vismann har tagt.

Ingen ting skal du godtaka  
utan rimeleg grunn,  
for ovtrui veks på nyo  
av sin rothogde runn.

Verdi er myrk, og livet  
er fullt av lygn og rot.  
Tanken er blakrande ljuset  
for vår snåvande fot.

Olav H. Hauge



## **Føreord**

Å skriva masteroppgåve er ei einsam reise. Det var i alle fall det eg hadde ein ide om, før eg sjølv tok til på mitt prosjekt. No når eg endeleg er i mål så kan eg sjå tilbake på ei tid som langt frå har vore einsam, og takk for det! Det har tvert i mot vore ein prosess omgitt av gode hjelpar, som har gitt meg mengder med energi til å halda fram mot målet. Alle desse gode hjelparane fortener ein stor takk!

Noko av det viktigaste eg har lært gjennom arbeid med masteroppgåva, er at ein må ha ei genuin interesse for det tema ein vel. Så takk til Høgskulen i Harstad, og takk til engasjerte lærarar! Den aller største takken går til min vegleiar, førsteamanuensis Sølvi Marie Risøy. Tusen takk for ditt glødande engasjement, og for all tid du har brukt! Diskusjonane med deg har vore noko av dei mest kreative og krevjande eg har vore med på. Du har vist meg at å skriva ikkje treng å vera einsamt, gjennom å kopla meg til diskursgjengen ved Høgskulen i Sogn og Fjordane, seminar med andre masterstudentar du har vegleia, og andre som kan kome med nyttige blick inn på mitt prosjekt. Trygt og godt har du losa meg gjennom arbeidet. Kvar gong eg har formidla på frustrasjon har du alltid sagt: «Det er heilt normalt at du har det slik no, du er akkurat der du skal vera». Ikkje minst har du sagt i frå når pauseknappen skal på. Det er eg deg evig takknemleg for!

Alle informantane mine skal og ha ein stor takk, utan dei ville ikkje dette prosjektet vore mogeleg. Ein særleg takk til pilotgruppa mi, kullingar frå vernepleiarhøgskulen. Takk for at de sa ja til å hjelpa meg i gang, det var viktig for meg. Takk til alle vernepleiarar i Hordaland som deltok i spørjeundersøkinga.

Så er det mange andre som og skal ha takk: Arbeidsgjevaren min, Høgskulen i Sogn og Fjordan, avd for samfunnsfag som har gitt meg tid til skrivning. Ei tilrettelegging som har gjort livet betydeleg lettare. Kollega Hilde Leikny Jåstad som svara ja tvert, då eg spurde om hjelp til det kvantitative opplegget mitt. Kari Bergset, Lillian Bruland, Monica Alvestad Reime, Ulrikke Spring som utgjer diskursgjengen ved Høgskulen i Sogn og Fjordane, har gitt nyttige bidrag og hjelpt meg med sine utanfrå-blick. Kollega Randi Sørensen som tolmodig har lytta til meg i mitt forsøk på å forklara kva diskurs og diskursanalyse er, trur faktisk at det var til stor hjelp. Bibliotekar Lise Vik-Haugen ved HiSF, har gitt meg sørvis langt utover det eg kunne forventa då dokumentet mitt kræsja, og gode råd var dyre. Takk alle saman!

Takk til Jon Arne Løkke som midt i ei hektisk tid med sensurering av bacheloroppgåver tok seg tid til å lesa, og gi meg kritikk på prosjektet mitt!. Robert Skog og Petter Ness sine kritiske blikk, viste seg å verta ein nøkkel til nye perspektiv. Takk!

For at det ferdige produktet skal vera lesarvenleg, har mitt kjære syskenbarn, Kjersti Mjør teke seg av språkvaksen. At du sa ja til den jobben, midt i ferietida betyr mykje for meg. Skrivefeila som eventuelt måtte vere her no, får eg ta på mi eiga kappe.

Tusen takk til mi gode veninne Irene Follevåg. Me har følgt kvarandre i tjukt og tynt opp gjennom åra, og di oppmuntring, omsorg og gode råd undervegs, set eg stor pris på!

Tusen takk til mor mi, Guri Reisæter, som har hjelpt godt til på heimebane, slik at kvardagane har gått rundt!

Til sist fortener mannen min Tore, og borna mine Tormod og Trygve, ein stor takk og mange klemmar, for at dei så raust har halde ut med ei kone og ei mor, stadig på farten til Harstad, gøymt på kontoret i andre etasje, eller på hybel i Sogndal. Støtta de har gitt meg har vore uvurderleg. Den tida arbeidet med masteroppgåva har pågått har vore krevjande på mange plan. Det vanlege livet tek ikkje pause sjølv om mor skriv master. Men, me har klart det!  
**HURRA!**

Sogndal, 12.08.2014

Vigdis Reisæter

## Kapitteloversikt

1.0. Tema og problemstilling.....	2
2.0. Metodeval og metode for datainnsamling.....	10
3.0. Metaforteori og diskursteori.....	28
4.0. Resultat frå Vernepleiarundersøkinga.....	36
5.0. Åleine og ansvarleg.....	46
6.0. Kvardagen og faget.....	56
7.0. Vernepleiarane og språket.....	68
8.0. Dei unike.....	82
9.0. Vernepleiardiskursen.....	94
10.0. Vernepleiarane, samfunnet og normalitet – avvik.....	104





## Detaljert innhaldsliste

Føreord .....	V
Kapitteloversikt .....	VII
Detaljert innhaldsliste .....	IX
Tabell og figuroversikt .....	XIII
Samandrag .....	XV
1.0 Tema og problemstilling .....	2
1.1 Historisk kontekst .....	2
1.2 Problemstilling .....	3
1.3 Oppgåva si oppbygging .....	5
1.4 Avgrensingar av oppgåva og sentrale omgrep .....	6
1.5 Forskingsfeltet .....	7
2.0 Metodeval og metode for datainnsamling .....	10
2.1 Vitskapsteoretisk ståstad .....	10
2.2 Å studera eit felt som eg trur eg kjenner så godt .....	10
2.3 Forskingdesign .....	12
2.4 Vernepleiarundersøkinga .....	13
2.4.1 Utforming av spørjeskjema .....	14
2.4.2 Utsending av spørjeskjema .....	15
2.4.3 Utval og fråfall .....	16
2.5 Fokusgruppeintervjua .....	17
2.5.1 Pilotundersøkinga frå eige kull .....	17
2.5.2 Dei tre ordinære fokusgruppeintervjua rekruttert frå andre kull .....	18
2.5.3. Rekrutteringsprosessen .....	19
2.5.4 Gjennomføringsprosessen .....	20
2.6 Analysearbeidet .....	22
2.7 Datakvalitet – Validitet og Reliabilitet .....	24
3.0 Metaforteori og diskursteori .....	27
3.1 Metaforteori .....	27
3.1.1 Metaforteorien si grunnforståing .....	27

3.1.2 Strukturelle metaforar .....	28
3.1.3 Orienteringsmetaforar .....	28
3.1.4 Ontologiske metaforar .....	29
3.2 Diskursteori .....	30
3.2.1 Kva er diskursanalyse? .....	30
3.2.2 Diskursteori og makt .....	31
3.2.3 Analyseomgrep .....	32
3.3 Nokre kritiske merknadar .....	33
4.0 Vernepleiarundersøkinga – nokre resultat .....	35
4.1 Kjønn og alder .....	35
4.2 Utdanning og yrkesfelt .....	36
4.3 Kva ord brukar vernepleiarar om sine målgrupper? .....	37
4.4 Bruk av PU-ordet .....	39
4.5 Kommentrar om språket .....	42
4.6 Respondentane sine kommentarar til undersøkinga .....	43
4.7 Oppsummering .....	43
5.0 Åleine og ansvarleg .....	45
5.1 Åleine før - åleine no .....	45
5.2 Åleine og i oppstart .....	48
5.3. Åleine og leiar .....	49
5.4 Åleine i lågstatusfag .....	51
5.5 Resultat av analysen .....	52
6.0 Kvardagen og faget .....	54
6.1 Faget blir borte .....	54
6.2 Faget og den sunne fornuft .....	57
6.3 Faget trer fram .....	58
6.4 Faget, og livet som skal levast .....	60
6.5 Resultatet av analysen .....	64

7.0 Vernepleiarane og språket .....	66
7.1 Nye ord – gammalt innhald? .....	66
7.2 Bruk av PU ordet .....	71
7.3 Idear om språket .....	74
7.4 Resultat av analysen .....	76
8.0 Dei unike .....	80
8.1 Kamp om heilskap .....	80
8.2 Kamp om jurisdiksjon .....	82
8.3 Kamp om identitet .....	86
8.4 Resultat av analysen .....	90
9.0. Vernepleiardiskursen .....	92
9.1 Sisyfosdiskursen .....	92
9.2 Kvardagslivsdiskursen .....	95
9.3 Språkdiskursen .....	97
9.4 Eksklusivitetsdiskursen .....	99
10.0 Vernepleiarane, samfunnet og normalitet -avvik .....	102
Etterord .....	106
Litteraturliste .....	108
Liste over vedlegg .....	114



## Tabell og figuroversikt

Kap. 2.3.	Figur 1: Forskingsdesign	13
Kap. 2.7.	Tabell 1: Validering av datamateriale	26
Kap. 4.1.	Tabell 2: Fordeling kjønn og alder	35
Kap. 4.2.	Figur 2: Utdanningsnivå	36
	Figur 3: Yrkesfelt	37
Kap. 4.3.	Tabell 3: Nemning av tenestemottakarar	38
Kap. 4.4.	Figur 4: Bruk av PU – ordet	39
	Tabell 4: Kjønn og PU-ordet	40
	Figur 5: Aksept for at andre vernepleiarar nyttar PU- ordet	41



## **Samandrag**

«Saman er ein ikkje mindre åleine» er ein studie av vernepleiarprofesjonen, og korleis vernepleiarane si sjølvforståing viser seg. Føremålet med oppgåva er at betre kunnskap om vernepleie som profesjon, kan gi nye perspektiv. Håpet er at dette prosjektet vil gje innsikter som bidreg til utvikling av profesjonen, og at det vil koma både tenestemottakarar og profesjonen til nytte.

Studien byggjer på to teoretisk perspektiv, metafor-teori og diskursanalyse. Datamateriale er ei kvantitativ undersøking, og ei kvalitativ undersøking i form av fokusgruppeintervju. Alt datamateriale er innhenta i Hordaland fylke.

Analysen viser at i vernepleiarane si sjølvforståing er det mange paradoks. Det handlar om å vera åleine og å streva med kva vernepleiarfaget er. Men, trass i det så ser dei på seg sjølv som nok unikt, og som har den rette kunnskapen. Frykt for å bidra til stigmatisering og stempling kjem tydeleg til uttrykk gjennom kva som er det rette og sei; korleis ein omtalar dei ein skal hjelpe. Her er ikkje vernepleiarane er einige med seg sjølve.

Diskursane som har kome til syne, har eg kalla for sisyfosdiskursen, kvardagsdiskursen, språkdiskursen og eksklusivitetsdiskursen. Alle desse diskursane utgjer ein større vernepleiardiskurs. Posisjonen som er tildelt vernepleiarane av diskursen, er den kjempande vernepleiaren i den vanskelege grensa mellom normalitet og avvik.





## **1.0 Tema og problemstilling**

«Eg har gleda meg sånn til denne praksisperioden, for her er det mange vernepleiarar, og då kan eg få bruke faguttrykk, og alle vil forstå kva eg seier!» Denne kommentaren frå ein student eg hadde for mange år sidan, vekte ei interesse hjå meg for korleis vernepleiarar snakkar. Seinare starta eg på prosessen med å ta mastergrad. Den 4. september 2012 vart det arrangert eit besøk til Trastad gård, ein nedlagt sentralinstitusjon for utviklingshemma, i regi av Høgskulen i Harstad. Under gruppearbeidet var vi ei gruppe studentar som diskuterte bufellesskap for utviklingshemma. Vi kom fort til at storleiken på bufellesskap er viktig. Læraren vår spurde: «Hvorfor snakker vernepleiere så mye om størrelsen? Jeg hører sjelden vernepleiere snakke om innhold.» I denne konteksten vart ideen til masteroppgåva til; eg skulle studera vernepleiarar og språk!

Med utgangspunkt i språket starta arbeidet med oppgåva. Etter kvart som arbeidet gjekk framover, vart det klart for meg at gjennom å studera korleis vernepleiarar snakkar, ville det vera mogeleg å få tak i den meir djupare forståinga vernepleiarar har om sin profesjon. Ord og idear om språket er ein del av det oppgåva handlar om, men her er meir enn det. Før eg gjer greie for problemstillinga, vil eg kort setja vernepleiarprofesjonen inn i ein historisk kontekst.

### **1.1 Historisk kontekst**

Å sjå på vernepleie utan å samstundes ha med seg historia, vil vera vanskeleg, i og med at vernepleiarutdanninga frå etableringa og fram til i dag har vore i stadige endringar (Horndalen, 2001). Vernepleiarutdanninga vart etablert i 1963, ei tid då hovudtyngda av tenester til utviklingshemma vart gitt i institusjonane. Vernepleiarutdanninga vart etablert som ein konsekvens av at det var trong for særskilt kompetanse til arbeid med utviklingshemma, og at det var lita interessa for dette feltet mellom anna frå sjukepleiarane (Horndalen, 2001). I 1965 var det utdanna femten vernepleiarar. Behovet var stipulert til firehundre utdanna pr. år (Skouen, 1966). Det kan neppe seiast at vernepleiarane sin kompetanse dominerte feltet.

Helsevernet for psykisk utviklingshemma (HVPU), vart utsett for omfattande kritikk (Sosialdepartementet, 1985). Det førte til at HVPU vart vedteke nedlagt, og ansvaret for tenestene til utviklingshemma vart overført til kommunane i 1991, den såkalla Ansvarsreforma. No skulle utviklingshemma ha same rettar, plikter og mogelegheiter som innbyggjarar elles (Sosialdepartementet, 1987). Samstundes tok vernepleiarane til å orientera

seg mot nye arbeidsfelt. Vernepleiarane vart også på eit vis flytta ut i samfunnet. Dei skulle finna sin plass utanfor institusjonane.

Vernepleiarane sin kompetanse er sett saman av fagområda sosialfag, helsefag, pedagogikk og velferdslag (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2005). Koplinga mellom desse fagområda gjer at kunnskapen kjem frå både den naturvitskaplege og den samfunnsvitskaplege tradisjonen. Profesjonen møter utfordringar frå begge sider. Det finst konflikthar til dømes mellom den åtferdsanalytiske tradisjonen, som er tufta på naturvitskapen, og metodar med rotfeste i den humanistiske tradisjonen (Askheim, 2005).

Etter gjennomføringa av Ansvarsreforma har idealet om normalisering og intergrering vore dominerande (Askheim, 2003). Noko av utfordringa med desse omsorgsideala var mangel på klargjering av korleis dette skulle forståast av tenesteytarane (Sandvin, Söder, Lichtwarck, & Magnussen, 1998). På mange måtar kan ein seia det vart lagt opp til at tenesteytarane sjølve skulle finna ut kva oppdraget innebar. Ute i tenestene var mange vernepleiarar åleine som fagutdanna, og dei skulle stå for eit fagleg forsvarleg tenestetilbod. Samstundes sto dei i ein forsvarskamp mot det som i ettertid har fått namnet «husmorkulturen», og ein måtte kjempa om legitimiteten til profesjonskunnskapen (Ellingsen, 2010). Christensen & Nilssen (2006) kallar det som på folkemunne heiter «husmorkulturen» for pleie og omsorgskulturen. Den vektlegg mellom anna sunt kosthald og at et skal vera reint og fint. Normaliseringsprinsippet vart utsett for mykje kritikk. Det vart oppfatta som sterkt paternalistisk, mellom anna fordi normaliteten vart definert av andre enn funksjonshemma (Askheim, 2003). Endringane dei siste åra har gått i retning av eit aukande medvit om kompleksiteten i samspelet mellom tenesteytar og mottakar, og det asymmetriske tilhøve mellom desse. Samstundes ser ein og ei dreining mot vektlegging av sjølvbestemming, deltaking og autonomi (Ellingsen 2007, Bjørnerå m.fl., 2008).

## **1.2 Problemstilling**

Utgangspunktet for dette prosjektet er mi interesse for vernepleiarprofesjonen. I vernepleiarane si tenesteutøving arbeider ein med personar som på ein eller anna måte er definerte til å ikkje vera som alle andre. Eit viktig ideal er å delta i ein praksis som skal hindra undertrykking og utanforskap (FO, 2011). Gjennom utdanninga vert vernepleiarane forma; det vert lagt premissar for måten å forstå, tenkja, snakka og handla på i profesjonsutøvinga.

Samstundes vert kunnskap, verdiar og haldningar ein har med seg frå utdanninga, utfordra og forma vidare i arbeidslivet (Heggen, 2010). Vernepleiarprofesjonen er ei viktig brikke i realisering av velferdsstatens omsorgspolitiske mål, og er viktige for dei målgruppene ein arbeider for.

I alle dei tre åra eg sjølv gjekk på vernepleiarutdanninga hugsar eg at vi gjekk og lurte på kva vernepleiarfaget eigentleg er. Eg har ein ide om at når vernepleiarar tematiserer kva vernepleiarfaget er, vil det koma til syne idear om korleis vernepleiarar forstår sitt fag, Asheim (2005, s. 243) stiller spørsmål om det berre er det tiltaksretta arbeidet vernepleiarar gjer, som er det eigentlege faget. Korleis ser vernepleiarar på seg sjølve? Er dei prega av å vera ei stolt yrkesgruppe med sterk fagleg integritet, eller er andre element tydelegare? Eg vil leita etter kva element som inngår i vernepleiarane si sjølvforståing, som både vil handla om koreleis dei ser seg sjølve, og korleis dei ser seg sjølv i høve til dei ein samhandlar med, oppgåvene og faget. Sjølvforståing vil og handla om identitet, anten det er identitet som vernepleiar, eller identitet til det yrkesfeltet ein høyrer til om det er pleie og omsorg, rus, psykiatri eller ei særskilt gruppe av tenestemottakar.

Korleis ein snakkar om personar med utviklingshemming, har opp gjennom tidene vore i stadig endring (Bachke, 2006). Sjølv utdanna eg meg i ein overgangsfase (1986 – 89) då planlegginga av Ansvarsreforma var i full gang. Vi skulle ikkje lenger seia psykisk utviklingshemma, men bruka nemninga «menneske med psykisk utviklingshemming». Når oppgaver, eller eksamenar skulle leverast, vart dette eit langt ord å skriva. Det enda med at eg heller skreiv «m.m.p.u.h». Etter Ansvarsreforma kunne ein oftare høyra PU-ordet i brukt (PU er forkorting av psykisk utviklingshemming og uttalt «Peu») når ein snakka om utviklingshemma.

Å omtala menneske med utviklingshemming, medfører ofte at eg er usikker på om eg seier det rette. Det er ei frykt for å bruka ord som vert oppfatta å ha eit negativt meiningsinnhald, særleg for korleis pårørande og brukarorganisasjonar reagerer. Likevel så høyrer eg at PU-ordet er i bruk, dermed legg eg for dagen at eg tenkjer det er negativt. Det fører meg vidare til korleis snakkar vernepleiarar? Kva kjenneteiknar vernepleiarane i Hordland, og finst det trekk ved vernepleiarane som har betydning for val av ord. Er vernepleiarar opptekne av språk, og kva meining vert gitt orda?

I mi tid som student var det ikkje måte på kva yrkesmogelegheiter som var tilgjengelege. Det var nesten ikkje det området vi ikkje kunne gå inn i. Marit Sundet (2002) viser at vernepleiarar etter gjennomføring av Ansvarsreforma har ekspandert som profesjon. Eg har høyrte både meg sjølv og andre vernepleiarar seia at «vernepleiarar tenkjer heilskapleg til forskjell frå alle andre», når vi skal sei kva vernepleie er. Men er det slik? Diskursar som er vernepleiarane deltek i, og er underlagt, kan gi innsikt i korleis vernepleiarar kan snakke og handle. Korleis fungerer makta i diskursane? I følge (Neumann, 2000) gir diskursanalysen ein tilgang til å ta grunnlagsproblem på alvor. Det betyr at identifisering av diskursane kan vere ei hjelp til kritisk å diskutera den praksis vernepleiarar har i dag.

På bakgrunn av diskusjonen ovanfor, vert problemstillinga som fylgjande:

Hovudproblemstilling:

*Kva sjølvforståing kjem fram når vernepleiarar i Hordaland snakkar om sitt fag?*

Underproblemstillingar:

- *Kva kjenneteiknar vernepleiarar i Hordaland?*
- *Kva kjenneteiknar språket dei nyttar?*
- *Kva diskursar kjem til syne?*

### **1.3 Oppgåva si oppbygging**

Innleiingsvis har eg gjort greie for val av tema og grunngjeving for problemstilling. Vidare i dette kapittelet gjer eg naudsynete avklaringar og avgrensingar, før eg til sist gjer greie for forskingsfeltet, både nasjonalt og internasjonalt. I kapittel 2.0. gjer eg greie for de metodiske tilnærminga og forskingsopplegget. I kapittel 3.0. kjem ei utgreiing om metafor-teori og diskursanalyse, som er dei to hovudstrategiane i dette prosjektet. I kapittel 4.0. presenterer eg nokre funn frå vernepleiarundersøkinga. I kapittel 5.0. t.o.m. 8.0 presenterer eg datamaterialet, som eg analyserer ved hjelp av metaforanalyse. I kapittel 9.0. gjennomfører eg ei diskursanalyse av funna i kap. 5.0. t.o.m. 8.0, samt nokre kvalitative data frå vernepleiarundersøkinga. Kapittel 10.0. er ei oppsummering av heile prosjektet, sett inn i ein samfunnskontekst.

#### **1.4 Avgrensingar av oppgåva og sentrale omgrep**

Eg har valt tida rundt Ansvarsreforma i 1991 som startpunkt. På dette tidspunktet skjedde det ei stor endring i vernepleiarar sitt arbeidsfelt. Arbeidet med utviklingshemma er definert til å vera ei sentral målgruppe for vernepleiarane (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2005). Vernepleiarar arbeider på mange område innan helse og sosiale tenester, og materialet mitt spenner over store delar av det feltet. Tyngdepunktet i dette prosjektet er i hovudsak knytt til vernepleiarar sitt arbeid med utviklingshemma. Eg vil først gjera greie for omgrep eg brukar, og deretter klargjera nokre ordval i oppgåva.

Bruk av ordet fag: Vernepleie er ikkje eit eige fag, men vernepleie har ei rekkje fag innanfor medisinske, juridiske, pedagogiske og vitenskaplege emne (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2005). Gjennom arbeidet med prosjektet har ordet «faglighet» vore sentralt. Eg har ikkje lukkast med å finna eit godt nynorsk ord som kan romma det eg forstår med «faglighet». Ordet fagutøving har vore vurdert, men eg meiner det speglar meir den praktiske utøvinga. Eg har difor valt å nytta ordet fag i den meininga at fag handlar om både den praktiske, faglege, etiske og tause kunnskapen.

Sjølvförståing er eit nøkkelomgrep. Eg tek ikkje mål av meg til å seia noko om den enkelte vernepleiar si sjølvförståing eller identitet, men om sjølvförståinga til vernepleiarar som gruppe. Sjølvförståing ligg tett opp til identitet. I Lakoff & Johnson (2003, s. 220) si tolking av sjølvförståing er at den er avhengig av stadig interaksjon mellom individ, fysisk, sosial og kulturelle kontekst. Gullestad (1996, s 225) seier at ein i si sjølvförståing trekkjer på fleire meir eller mindre stabile identitetar, og at ein i utvikling av eiga sjølvförståing er heilt avhengig av å verta bekrefta, ha si forankring, sine røter og ein stad å høyra til. Gullestad (1996) har studer individets utvikling av sjølvförsting, men eg meiner at dei elementa som ho trekkjer fram vil fungera til å forklara kva eg i denne oppgåva forstår med sjølvförståing.

Når eg skal skriva om utviklingshemma, må også eg ta eit val. Det vil variera noko om eg skriv psykisk utviklingshemma eller utviklingshemma eller tenestemottakar det er meir for den språkelege variasjon. Eg er vel klar over at det heilt sikkert er nokon som vil meina noko om det valet, og meint at eg burde brukt ei anna nemning.

I dette prosjektet er det vernepleiarar som er informantar, både i kvantitativ og kvalitativ undersøking, og dermed kan heile prosjektet seiast å vera ei vernepleiarundersøking. Eg nyttar nemninga vernepleiarundersøkinga om den kvantitative undersøkinga, og nemninga fokusgruppeintervjua om den kvalitative undersøkinga. Datamateriale mitt er henta inn i Hordaland fylke, og det er vernepleiarar i Hordaland eg studerer. Det er ikkje min ambisjon å sei noko om vernepleiarar i Noreg generelt, det har eg ikkje data til.

## 1.5 Forskingsfeltet

Til grunn for oversikta over forskingsfeltet ligg omfattande søk i tidsskriftsdatabasar<sup>1</sup>. I starten på søkeprosessen hadde eg med ord som gjekk direkte mot kjerna i dette prosjektet. Tyngdepunktet i norsk forskning særleg i høve til utviklingshemma, handlar om gjennomføring av Ansvarsreforma og tenesteutøvinga (Sandvin et.al, 1998, Folkestad, 2004, Christensen & Nilssen, 2006). Det er lite forskning på vernepleiarprofesjonen som dekkjer feltet, med unntak av Folkestad (1997) og Sundet (2002). Problemstillinga inneheld tre nøkkelomgrep: fag, språk, og sjølvforståing. Det er i denne rekkjefylgja eg vil gjera greie for forskingsfeltet, både nasjonalt og internasjonalt.

Helge Folkestad si hovudfagsoppgåve og doktorgradsavhandling (Folkestad, 1997, Folkestad, 2004) er om arbeid med utviklingshemma i bufellesskap og samhandling mellom tilsette og bebuarar. I hovudfagsoppgåva har han gjennom feltstudie i bufellesskap og intervju med tre vernepleiarar, analysert vernepleiarane si arbeidsform. Han fann i si studie at vernepleiarane streva med ein grunnleggjande ambivalens mellom makt og hjelp. Gjennom *grounded theory* utvikla han ein modell for korleis vernepleiarar arbeider: Å ramme inn og gi handlingsrom. Folkestad sitt funn av ambivalensen hos vernepleiarar er mest relevant i mitt prosjekt og eg gjer meg noko nytte av dette i analysekapitla.

Folkestad (2004) si avhandling er ei vidareføring av arbeidet med hovudfagsoppgåva. I denne studien utfører han og feltarbeid i kombinasjon med intervju av tilsette og bebuarar i

---

<sup>1</sup> Etter relativt omfattande søk i Bibsys, Idunn, Cristin, JSTORE, Norart, Academic Search Premier, Sage, Medline, Taylor & Francis, Eric, Pubmed og Chinal, Web science og Orio har eg gjort nokre funn av forskning som grensar opp mot mitt tema. Søkeord eg har nytta er: Language, disability, professional, occupational, discourse, analysis, språk, og tribal language, language, mental retardation, intellectual disability, labelling, terminology, phrase, naming og discourse, professional, social work, social educator og identity. I norske og skandinaviske databasar har eg nytta ord som funksjonshemming, psykisk utviklingshemming, og diskurs. Etter som prosjektet har endra seg undervegs, var det naudsynt å føreta eit nytt søk retta meir mot profesjonsutvikling, særleg i Noreg og Norden. Eg har då søkt i den nordiske databasen Norart, og søkeorda eg nytta var utviklingshemming og profesjon.

bufellesskap. Han har sett på bufellesskap som ein særeigen konstruksjon, både materielt og korleis tenestyting vert konstruert ved at tilsette definerer oppgåvene og karakteriserer «annerledesheten» (Folkestad, 2004, s.210). Særleg interessant er karakteriseringa av «annerledeshet», og personalet sitt arbeid med å tone dette opp og ned (Folkestad, 2004, s 205). I mi studie er det parallellar til normalitets avviksdiskursen eg trekkjer opp i analysen. Sandvin et.al ( 1998) har og gjennomført ei studie i bufellesskap. Felles for Sandvin et. al.( 1998) og Folkestad (2004) er at dei finn at bufellesskapa inneheld ulike praktikkar som gir preg av institusjonalisert omsorg. Studien til Christensen & Nilssen (2006) plasserer seg i same område, og har funne ulike omsorgskulturar i bufellesskap.

Marit Sundet (2002) har sett på utviklingshemming og profesjonsutvikling. Ho peikar på at det kan vera eit problem at vernepleiarar har spreidd seg over heile helse- og sosialsektoren, og ikkje lenger er ein tydeleg aktør og advokat for utviklingshemma. Ho meiner at dette går ut over utviklingshemma, som sjølve ikkje får ta det i den offentlege, politiske diskursen (Sundet, 2002, s.214). Medan Sundet har sett på profesjonsutvikling på eit overordna nivå, har Laursen, Plos & Ivarsson (2009) gjennomført ei kvalitativ studie for å undersøkje kva kunnskapar og ferdigheiter som trengst i arbeid med vaksne utviklingshemma. Dei konkluderer med at det er behov for brei kunnskap som inneber teoretisk, praktisk, etisk, erfarings og mellommenneskeleg kunnskap, i tillegg til interesse for å arbeida med utviklingshemma.

Om korleis ein omtalar utviklingshemma, og kva omgrep som har vore og er i bruk, har Carl Cristian Bachke (2006, 2012) gjennomført to studiar. Den første er ei litteraturstudie, som har sett på førekomst av ord som handlar om personar med psykisk utviklingshemming i lærebøker, pensumlistar og fagbøker. Her fann han to tydelege skifte. Det første kjem mellom 1970 og 1990-talet, og handlar om overgangen til å bruka ord som personar eller menneske med psykisk utviklingshemming. Det andre kjem midt på 1990-talet, då ordet psykisk blir utelate. I den andre studien har han intervjuar 41 tenesteytarar, som arbeider med utviklingshemma i ulike bufellesskap, om bruk av nemningar for psykisk utviklingshemming (Bachke, 2012). Særleg interessant for mitt prosjekt, er at han i den andre studien har kopla den kvantitative studien frå 2006 til ein diskursanalytisk studie. Han identifiserer fem aktive diskursar (Bachke, 2012) innanfor nemningar av utviklingshemma. Felles for Bachke sine studiar og mitt prosjekt, er koplinga mellom kvantitativ metode og diskursanalyse. Men mi

studie skil seg frå Bachke på den måten at problemstillinga mi handlar om vernepleiarane si sjølvforståing, og er ei spørjeundersøking kombinert med fokusgrupperintervju.

I ei studie av omgrep nytta om utviklingshemma, argumenterer Thomson (2005) for eit skifte av nemning frå «mental retardation» til «cognitive disability». Han diskuterer for og mot eit slikt skifte. Eit spørsmål er om nemninga i seg sjølv fører til stigma, eller om det må brukast krefter på å gi omgrepet eit innhald som ikkje stigmatiserer (Thompson, 2005). Russel (2005, s. 169) har studert korleis omgrepet intellectual disability etter kvart vert akseptert i faglitteraturen, og om det er eit omgrep som kan visa seg å bli meiningsfylt. Desse studiene viser at bruken av omgrep er stadig i endring. Vernepleiarar møter desse omgrepa i si yrkesutøving. Dei har innverknad på korleis vernepleiarar snakkar, men og påverkar og problematiserer dilemma som merkelappar medfører

Identitet og sjølvforståing er etter mitt syn så pass like, at når eg skal presentera forskning her, så er det like mykje profesjonsstudiar som handlar om profesjonar og identitet sentralt. Innanfor temaet profesjon og identitet, er eit studie eg har funne som sentralt for vernepleieprofesjonen. Heggen (2010) si studie handlar om kvalifisering for profesjonsutøving. Studie er både kvantitativ og kvalitativ. Han har sett på profesjonane sjukepleiarar, lærarar og sosialarbeidarar (herunder vernepleiar, barnevernspedagog og sosionom), og korleis identiteten til profesjonsutøvarar vert skapt gjennom danning, utdanning og yrkesfelt, relevant (Heggen, 2010, kap. 8).

Eg har vist til studiar som på ulike måtar er relevante for mitt prosjekt, anten det handlar om fag, språk eller sjølvforståing/identitet. I tillegg vil eg trekkja inn boka til Horndalen (2001) om vernepleiarfaget si historie, sjølv om dette bidraget ikkje har status som forskning. Det er likevel viktig. Etter mitt syn bidreg boka til å kasta ljøs over utviklinga av profesjonen, som profesjonen har stått i, og ein kan også der finna spor av dei same diskursane som eg har identifisert i dette prosjektet.

Å få fullstendig oversikt over forskingsfeltet er komplisert. Så vidt eg har klart å bringa på det reine, er det ingen studiar om vernepleiarprofesjonen<sup>2</sup> som handlar om vernepleiarar si sjølvforståing, fag og språk.

---

<sup>2</sup> Johansen & Grimstad (2011) har publisert ein rapport om *Vernepleiernes utdanning og yrkesfelt*. Studien baserer seg på eit stort utval (4000) vernepleiarar, rekruttert gjennom FO, og er ei deskriptiv analyse av funna.



## **2.0 Metodeval og metode for datainnsamling**

Vitskapsteori handlar om korleis ein forstår verda, og kva kunnskapssyn ein har (Thornquist, 2003). Det er vanleg å gjera greie for vitskapleg arbeid gjennom å skilja mellom *metodologiske* og det *metodiske* (Grønmo, 2010, s. 29). Det metodologiske er både vitskapsteoretisk grunnsyn og teoriar om metode, og ligg så leis i botnen for korleis kunnskap vert utvikla. Det metodiske opplegget, korleis eg har gått fram, er gjort greie for i del 2.2. – 2.7.

### **2.1 Vitskapsteoretisk ståstad**

Mitt vitskapsteoretiske syn tek utgangspunkt i konstruktivismen, eller sosialkonstruktivismen, som har utspring i hermeneutikken (Thornquist, 2003). Utgangspunktet er ei forståing av at den verda vi lever i, inneheld meir enn dei tinga vi omgir oss med, og at menneske er forma av samfunnet og menneske formar samfunnet. Det inneber at vår forståing er sosialt konstruert. I etterkrigstida har språket, og språket si rolle og kontekst fått større merksemd (Aadland, 2011). Erkjenninga av at det er noko meir enn det å forstå subjektet, og du- meg relasjonen, fører ein til språket. I den sosialkonstruktivistiske tradisjonen er ein oppteken av språket, og av at mennesket er eit produkt av historiske og sosiale prosessar (Aadland, 2011).

### **2.2 Å studera eit felt som eg trur eg kjenner så godt.**

Tidlegare innan forsking, og særleg innan naturvitskapen, og før hermeneutikken sitt inntog, var det ei forståing av at kunnskap oppstod utan at forskaren sjølv var del av kunnskapsutviklinga. Omgrepet førforståing, eller forståingshorisont, har utspring i hermeneutikken (Thornquist, 2003 s. 140). Ei kvar tolking er avhengig av kva lesaren eller forskaren ber med seg av kunnskap. Denne kunnskapen kalla Gadamer for for-dom (Thornquist, 2003 s.142). Den for-dom ein har, er sentral for korleis ein forstår det feltet ein går inn i.

Kva ein har med seg av for-dommar er viktig å leggja fram, både fordi ein unngår å bli «låst», og det gjer ein i stand til å identifisera eins eigne for-dommar, eller førforståing. Malterud (2008) brukar metaforen ryggsekk om det same fenomenet. Det er naivt å tru at ein maktar å gå inn i eit felt utan å dra med seg det ein har i ryggsekken (Fangen & Sellerberg, 2011, s.43). I ryggsekken ligg min faglege kunnskap, mine erfaringar som vernepleiar, samt personlege kunnskapar og erfaringar. Ei hovudutfordring med dette prosjektet er min vernepleiarbakgrunn. Sjølv om det er andre vernepleiarar eg skal studera, er også eg ein del

av feltet som vert undersøkt. Om prosjektet lukkast i å seia noko generelt om vernepleiaren i Hordaland si sjølvforståing, vil det også gjelda meg.

Eit viktig prinsipp i forskning såkalla «sannhetsforpliktelse» (Grønmo, 2010). Det kan tenkjast at eg finn noko eg ikkje likar, men det fritek meg ikkje frå å la det liggja. At eg sjølv er tett på det som skal undersøkast, kan bety at eg tek ting forgitt, og det kan vera krevjande å få auge på språklege fenomen/sentrale diskursar (Jørgensen & Phillips, 1999). For å kunne møte denne utfordringa, må eg jobba grundig med eiga før-forståing (Malterud, 2008), og jobba strengt metodisk i heile prosessen; frå teoritilfang, utvikling av spørjeundersøkingar og datainnsamling til tolking av datamateriale.

For å kunne svara på kven eg er, kan eg ikkje berre seia noko om meg sjølv som vernepleiar. Eg er og nøydd til å trekkja inn private erfaringar. Å veksa opp i ein familie med ei søster med alvorleg funksjonshemming, har nok meir eller mindre medvite ført til mitt yrkesval. I min kvardag som barn og ungdom, var Tone ein heilt naturleg del av livet mitt. Ho var søster mi, og ikkje først og fremst funksjonshemma. Ho var søster mi som eg var glad i, som eg kunne krangla med, som eg var sint på, og som eg kunne bekymra meg for. I ungdomsåra før eg starta på vernepleiarutdanninga, fekk eg og høve til å arbeida på heiltid som Tone sin assistent. Dei åra ville eg aldri vore forutan. Erfaringane mine frå oppveksten har prega meg også gjennom vernepleiarutdanninga og yrkeskarrieren, forhåpentleg på ein god måte.

Yrkeskarrieren min som vernepleiar, starta samstundes med at Ansvarsreforma (Sosialdepartementet, 1987) var under gjennomføring. Tida frå starten av denne reforma og fram til no, er ramma for dette prosjektet. Over halvparten av yrkeskarrieren min har vore knytt til arbeid med utviklingshemminga. Til liks med mange andre vernepleiarar har eg vore oppteken av kva som er det rette å seia. I jobben med personar som er utsette for ei samfunnsskapt devaluering, møter ein på redsla for at ein sjølv bidreg til det same.

Mitt engasjement opp gjennom åra har ført til at eg også er ein tydeleg person med sterke meiningar. I 1999 vart eg valt inn i Seksjonsrådet for vernepleiarar (SRV) i Fellesorganisasjonen for barnevernspedagoger sosionomer og vernepleiere (FO). SRV er vernepleiarane sitt fagorgan sentralt, og har medlemmer frå store delar av landet innanfor ulike felt som vernepleiarar arbeider i. Erfaringane mine derifrå gjer at eg meiner eg har nokolunde oversikt over vernepleiarane sine arbeidsfelt. Gjennom vervet i SRV har eg møtt engasjerte vernepleiarar over heile landet. Engasjementet mitt i FO varte i 11 år.

Eit av argumenta mine for dette prosjektet er at ulike nemningar/ord knyter seg til utviklingshemma. PU-nemninga er eit eksempel på ord som eg sjølv tek sterkt avstand frå, og som eg meiner kan verka både stigmatiserande og devaluerande. Mange gonger har det irritert meg å høyra særleg vernepleiarar bruka dette ordet.

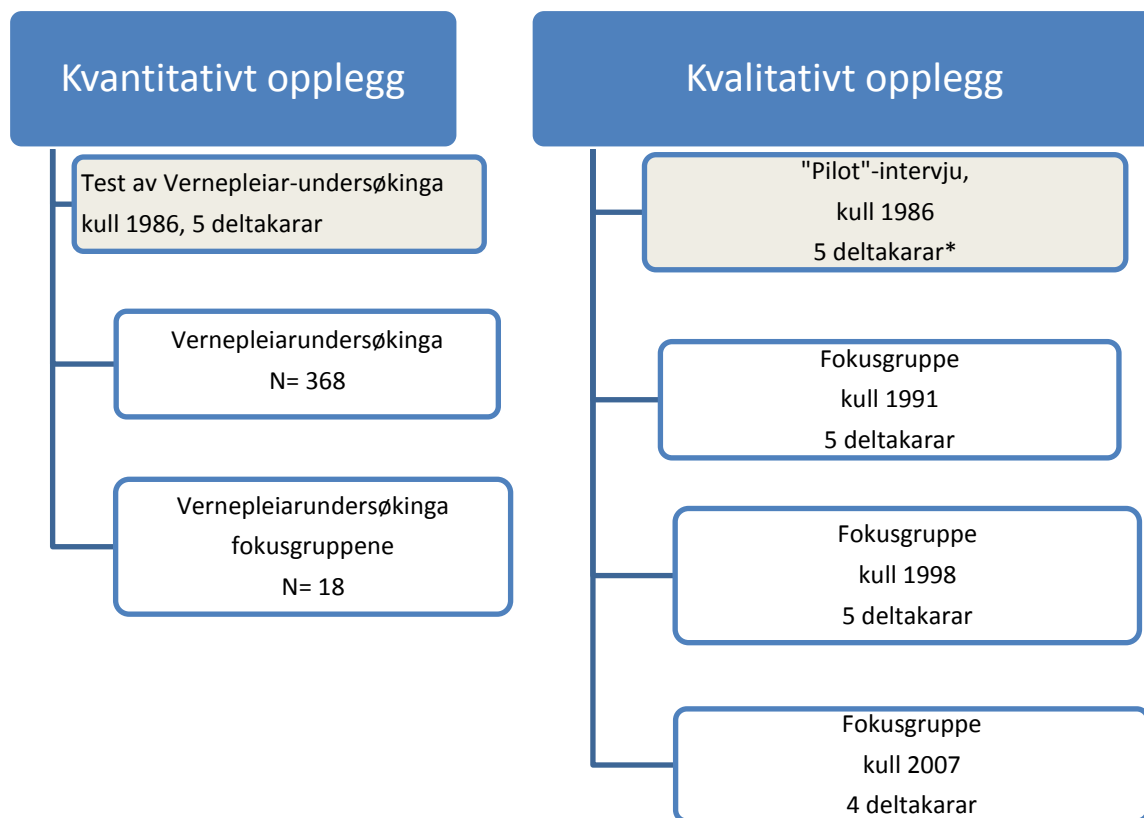
Eg har gjennom heile prosjektet vore medviten om mitt tette tilhøve til temaet eg har undersøkt. Det har tidvis vore krevjande. Under arbeidet har eg vore så heldig at eg har vore tilknytt eit fagleg fellesskap, men annan fagleg bakgrunnen, som har kritisert prosjektet undervegs. Det har vore ein styrke, og det har medverka til at eg sannsynlegvis har måtta grunnje betre, og blitt utfordra på det som for meg har vore taust og implisitt.

### **2.3 Forskingdesign**

Hovudproblemstillinga er: *Kva sjølvforståing kjem fram når vernepleiarane i Hordaland snakkar om sitt fag?* Den er svart på gjennom metode- triangulering (Jacobsen, 2005). Eg har nytta meg av både kvalitativ og kvantitativ metode. Kvantitativ metode i form av spørjeundersøking og kvalitativ metode i form av fokusgruppeintervju (Malterud, 2008). Siktemålet er å gje det kvalitative opplegget større tyngde ved å setja fokusgruppene i ein større samanheng.

I dette kapitlet gir eg ei kort oversikt over forskingsopplegget. Deretter presenterer eg både den kvantitative og kvalitative framgangsmåten min i detalj. Så viser eg korleis eg har gått fram i analysearbeidet. Til sist i gjer eg greie for datakvalitet (Jacobsen, 2005).

Figur 1: Oversikt forskingsdesign<sup>3</sup>



Prosjektet vart sendt til godkjenning hjå NSD 05.02.2013 og godkjent 12.02.2013 (vedlegg 1). På grunn av at prosjektet vart endra til å også inkludera ei kvantitativ undersøking, vart endringsmelding sendt 26.06.2013. Godkjenning vart motteke 08.07.2013 (vedlegg 2).

## 2.4 Vernepleiarundersøkinga

For å finna fram til kunnskap som kan seia noko generelt om eit fenomen, gjorde eg ein survey (Jacobsen, 2005). Spørjeundersøkinga vart gjennomført ved hjelp av Questback (vedlegg 11).<sup>4</sup>

<sup>3</sup> Test av spørjeundersøking og pilotintervju vart gjennomført slik: Først svara gruppa på spørjeskjema, deretter vart fokusgruppeintervjuet gjennomført. Datainnsamlinga var gjennomført i perioden medio mai til primo oktober 2013.

<sup>4</sup> Questback er eit dataverktøy som kan nyttast til å utvikla spørjeskjema og til distribusjon og handtering av innkomne datamateriale. Lisensen er eigd av Høgskulen i Sogn og Fjordane.

Eg har gjennomført to undersøkingar med same spørjeskjema, ei til deltakarane i fokusgruppeintervjua, og ei til alle vernepleiarar som er organiserte i Fellesorganisasjonen for barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere (FO), avdeling Hordaland<sup>5</sup>. I Hordaland vart vernepleiarutdanninga etablert først, for deretter å få sosionomutdanning ca. 15 år seinare (Messel, 2013). Det finst ikkje barnevernspedagogutdanning i Hordaland. På bakgrunn av dette kan det tenkjast at vernepleiarar i Hordaland har større spreining innanfor ulike yrkesfelt. Svara kunne ha fordelt seg annleis om same undersøkingar vart føretekte i heile landet.

#### **2.4.1 Utforming av spørjeskjema**

Å utvikla spørjeskjema har vore ein lang prosess. Eg starta med å gå gjennom ei undersøking som Seksjonsrådet for vernepleiarar i FO brukte i 2009. Det vart fort klart at denne undersøkinga ikkje dekkja det behovet eg hadde i mitt prosjekt. Eg valde då å gjennomføra ei eiga undersøking. Tidleg i prosjektet var spørsmålet om det fanst eit særeige «stammespråk». I spørjeundersøkinga vart omgrepet stammespråk nytta, men fordi prosjektet vart endra, er omgrepet ute av problemstillinga.

Jacobsen (2005) trekkjer fram at når ein skal forska på tema det finst lite kunnskap om, vil det alltid vera lurt å gå vegen om kvalitativ metode. Eg gjennomførte eit pilotintervju som eit botemiddel for at det fanst lite kunnskap på området. Pilotintervjuet og denne gruppa sine tilbakemeldingar på utkastet eg laga av Questbackundersøkinga, danna grunnlag for utarbeiding av den endelege undersøkinga.

Spørjeundersøkinga har ei vekting mot yrkesutøving knytt til utviklingshemma. Dette er fordi vernepleiarutdanninga har røter i tenesteutøving til utviklingshemma, og det er det mest interessante i høve til dette prosjektet. Tilbakemeldingane frå pilotgruppa var at kva ein seier er avhengig av konteksten orda vert brukte i, og spørjeundersøkinga er konstruert slik at respondenten svarar på kva omgrep ein nyttar i sitt felt. Slik er det råd å få tak i konteksten ord og omgrep vert nytta i.

---

<sup>5</sup> Anonymitet er eit viktig prinsipp å ivareta når ein gjennomfører eit forskingsprosjekt (Forskningsetikkløven, 2006). Det vil alltid vera ei vurdering om kva som er tilstrekkeleg og god nok ivaretaking av anonymitet. I mitt prosjekt gjekk det ut e-post til 801 vernepleiarar i Hordaland som var inviterte til å delta i spørjeundersøkinga, brev til 109 vernepleiarar som vart inviterte til å delta i fokusgruppeintervju. Dermed vil undersøkinga vera kjent mellom mange, og det vil vera uråd å halda anonymt i kva fylke eg har samla data. Ingen av respondentane eller informantane har teieplikt, og det vil raskt vera ålment kjent i alle fall mellom vernepleiarar. Eg vel difor å vera open på kva skule eg har henta informantar frå. Informantane sin anonymitet er ivareteke i framstillinga ved at eg har endra namn på alle som deltok i fokusgruppeintervjua. Alle informantane har fått tilsendt førsteutkastet mitt.

For å kunne vita noko om respondentane i undersøkinga, og å kunne samanlikna dei med fokusgruppedeltakarane, var det eit poeng å få informasjon om kjønn, ca. alder, kvar dei er utdanna, utdanningsnivå etter bachelor, samt kva felt og brukargrupper dei arbeider med (Vedlegg 11).

Bakgrunnsvariablane er viktige fordi det kan det tenkjast at kjønn, alder, utdanningsstad og utdanningsnivå har innverknad på ordval. Spørjeundersøkinga spør etter ulike ord ein nyttar, og kva ord ein nyttar med kollegaer, tenestemottakar, pårørande m.m. For å unngå å påverke respondentane sine svar, trekte eg rekkefylgja på svaralternativa.

Nokre av spørsmåla kan karakteriserast som haldningsspørsmål. Haldningsspørsmåla er utforma ved bruk av Likertsskala (Jacobsen, 2005). Haldningsspørsmåla har fire alternative svar. Dette for å «tvinga» respondentane til å ta stilling, anten positivt eller negativt. Haldningsspørsmåla er forma som påstandar. Kva retning spørsmåla har, som t.d.: « Det er ikkje viktig for vernepleiarar som profesjon at vi er opptekne av....», eller «Det er greitt å....». Dersom alle spørsmåla hadde hatt same vinkling, er det fare for at respondentane ikkje les spørsmålet nøye nok. Om ein skal ha eit nøytralt svaralternativ, seier Jacobsen (2005) at det ikkje finst forskingsmessig dekning for at det eine er å føretrekkja framom det andre. På den eine sida kan ein tenkja at å ha eit nøytralt svar kan vera å forstå som at ein let vere å svare, eller på den andre sida kan det tenkjast ein ikkje har noko spesielt synspunkt på akkurat det spørsmålet. Ved å ikkje ha eit nøytralt svaralternativ, så går eg glipp av å fanga opp dei som ikkje meiner noko om spørsmålet.

I ei spørjeundersøking av ein viss storleik, kan det vera ein ulempe å handtera opne svar. Dette er likevel valt på to spørsmål: Om ein trur vernepleiarar har eit stammespråk, kva det eventuelt skulle vera, og til sist eit refleksjonsspørsmål knytt til sjølve undersøkinga. Ved å inkludera opne svar i ei kvantitativ undersøking, betyr i følgje Jacobsen (2005) at ein gjennom ei kvantitativ undersøking hentar inn kvalitative data. Han påpeikar vidare at ein likevel kan gjera dette, når anten svaralternativa er mange, eller når ein ikkje klarar å sjå føre seg alle svar som kan koma. Noko som var tilfelle i mitt prosjekt.

#### **2.4.2 Utsending av spørjeskjema**

Utsending av Questbackundersøkinga vart føreteke i to etappar. E-postadressene eg fekk tilsendt frå FO, vart kopierte over som ei kontaktgruppe i Outlook. Eg valde å senda ut ei førehandsmelding til alle om at det om nokre dagar ville koma ei spørjeundersøking (vedlegg

8). Der la eg også ved informasjonsskrivet til vernepleiarundersøkinga (Vedlegg 10). Å senda ut ein så stor e-post var spennande; noko kan jo gå gale. E-postane vart sende som blindkopi, dvs. at ingen av mottakarane kunne sjå kven andre som hadde fått e-posten. Målet med eit førehandsvarsel var å få meir merksemd kring undersøkinga, slik at aktuelle respondentar kunne begynna å tenkja på om dette er noko dei har lyst å vera med på, altså eit forsøk på få høgast mogleg svarprosent. Det er vanskeleg å seia om det hadde effekt.

Ein viktig vinst med å senda ut førehandsvarselet, var at eg fekk luka ut alle e-postadresser som kom i retur, og retta opp adresser som openbert var feilskrivne. Dermed hadde eg ei ferdig reinska liste då eg fem dagar seinare sende ut undersøkinga med lenke til Questback (vedlegg 9). Denne e-postlista utgjer heile utvalet mitt, og det er frå denne eg har sendt ut i alt to puringar. Langt dei fleste e-post-adressene var av typen g-mail, hotmail, osv. Dette er sannsynlegvis private e-postadresser. I dag har dei fleste jobb e-post i tillegg til ein eller fleire e-postadresser. Det kan vera at spørjeundersøkinga har kome fram til passive adresser, som sjeldan eller aldri vert leste

#### **2.4.3 Utval og fråfall**

Når ein gjennomfører ei kvantitativ undersøking, er det viktig å gjera greie for *fråfallet* av einingar undervegs (Jacobsen, 2005). I denne delen vil eg gjera greie også for utvalet.

Populasjonen eg ynskjer å seia noko om, er vernepleiarprofesjonen i Hordaland. Når eg skal finna fram til vernepleiarar, handlar det om å føreta utval frå sjeldne populasjonar (Ringdal, 2001). Det finst ikkje eksakte tal på populasjonen av vernepleiarar i Hordaland. I Messel (2013) sitt overslag er omlag 60 prosent av vernepleiarane organiserte i FO. Eg vurderte FO sitt medlemsregister til å vera den beste kjelda til å få tak i informantar. FO opplyser at i medlemsregisteret pr. 01.08.2013 er det totalt 1143 vernepleiarar i fylket. Med det utgangspunktet kan ein anslå den totale populasjonen i Hordaland til ca. 1900 vernepleiarar, og dette utgjer den teoretiske populasjonen (Jacobsen, 2005).

Den faktiske populasjonen (Jacobsen, 2005) er den avgrensinga eg har valt, fordi det vil vera uråd å spørja heile populasjonen. Her har eg valt å ta utgangspunkt i Hordaland fylke, og dei som er FO medlemmer. Her mistar eg dei som ikkje er FO organiserte, det kan vera ein systematisk skeivheit i mitt materiale. Dette vil eg drøfta i kapittel 2.7.

Av FO Hordaland sine 1143 vernepleiarar, var 860 registrerte med e-postadresser. Av desse hadde 801 gyldig e-postadresse. Mitt faktiske utval er altså 801 vernepleiarar.. Det er alle dei som er inviterte til å delta, som har hatt høve til å delta. I følgje Ringdal (2001, s. 153) vil omfanget til undersøkingar variera frå eit utval på 2000 - 3000 og til 500, som kan vera tilfredstillande for enkle analysar. Når det er sagt, har eg i mitt faktiske utval nær halvparten av alle vernepleiarane i Hordaland.

I alt 368 har svart, og det utgjer ein svarprosent på 46%. Ved ein inkurie vart det slik at ein kunne hoppa over spørsmål undervegs i undersøkinga. Dette blir kalla fråfall av variablar (Jacobsen, 2005). I min presentasjon av data vil eg oppgi N på data eg brukar i prosjektet.

## **2.5 Fokusgruppeintervjua**

Fokusgruppeintervju som metode vil eg gjera greie for før eg viser fram korleis eg har gått fram i arbeidet med pilotintervjua og dei øvrige fokusgruppeintervjua.

Fokusgruppeintervju er ein godt eigna metode når ein som forskar er interessert i dialogen som vert skapt i interaksjonen mellom gruppemedlemmene. Metoden skil seg frå tradisjonelle gruppeintervju, der dialogen mellom forskar og gruppemedlemmer har større interesse (Lerdal, 2008). Samtalen er strukturert ut frå tema, noko som gir potensiale for å få fram nyansar og meiningar som elles ville vera vanskeleg tilgjengelege, som til dømes kulturelle verdiar (Lerdal, 2008). Når eg skal studera korleis vernepleiarar snakkar og å få tak i språklege trekk, er dette difor ein eigna metode.

### **2.5.1 Pilotundersøkinga frå eige kull**

Informantar til pilotundersøkinga er rekrutterte frå mitt eige kull, og utdanna ved same høgskule som hovudinformatane er rekrutterte frå. Grappa består av i alt fem personar, 3 kvinner og 2 menn. Desse arbeider innanfor ulike felt. I forkant av pilotintervjuet vart det utarbeidd ein intervjuguide (vedlegg 6)<sup>6</sup>.

Ei utfordring under intervju, kan vera å få informantane til å kjenna seg trygge, og å skapa ein atmosfære som gjer at informantane får lyst til å snakka (Thagaard, 2009 s.88). Pilotintervjuet var lagt til arbeidsplassen til ein av informantane. Å få til ei god stemning var ikkje vanskeleg ettersom alle kjende kvarandre. Intervjuet vart teke opp på lydband. Til

---

<sup>6</sup> I tillegg hadde eg som nevnt utvikla eit utkast til spørjeskjema til surveyen som skulle utsendast til alle vernepleiarar-medlemmane av FO i same fylke. Den vart testa av pilotgruppa. Før intervjuet starta, fekk alle deltakarane i oppgåve å svara på denne. Surveyen var laga ved hjelp av Questback.



pilotintervjuet var det både ein moderator og ein medmoderator (Malterud, 2008, s.134). Rolla til medmoderator var å hjelpa meg å passa på at spørsmåla frå guiden vart besvarte, og eventuelt oppklara eventuelle misforståingar som eg oversåg. Rollene vart klargjorde for gruppa. Første del av intervjuet handla om tilbakemeldingar på Questback undersøkinga. I andre del av intervjuet<sup>7</sup> var hovudsaka å testa ut intervjuguiden. Under tilbakemeldingane på Questbackundersøkinga, kom gruppa raskt til kjernen av tematikken; Som er korleis vernepleiarar snakkar.

Mot slutten av intervjuet vart det klart at informasjonen som kom fram under samtalen, var av ein slik kvalitet at det var ynskjeleg å nytta dette intervjuet som del av hovudmaterialet til prosjektet. Alle gav samtykke til å dette. Dei vart informerte om at dei når som helst undervegs i prosjektet kunne trekkja seg, utan å måtte grunngi dette nærare. Ein kritikk mot måten pilotinformantane er rekrutterte på, kan vera at dette er personar eg kjenner, og det kan ha påverka måten dei snakkar på. Etter mitt syn kan det også vera ei føremon at desse er kjende både for meg og for kvarandre. Eg vil tru at dei snakkar friare enn om dei var ukjende. På den måten meiner eg at eg får større nytte av piloten. Det kan tenkjast at nettopp fordi dette er folk eg kjenner, så kan dei ha kjent på eit visst press til å delta. Når det er sagt, så var dei i utgangspunktet inviterte til å vera ei pilotgruppe som skulle hjelpa meg med utvikling av spørjeskjema og intervjuguide.

### **2.5.2 Dei tre ordinære fokusgruppeintervjua rekruttert frå andre kull**

Framstilling av arbeidet med *fokusgruppeintervjua* deler eg inn i tre: *Kriterium for deltaking*, *rekrutteringsprosess* og *gjennomføring*.

Utvalet av informantar er strategisk samansett (Malterud, 2008). Tre *kriterie* for samansetjing av fokusgruppeintervjua var viktig for meg. Det første var å få dekkja tidsperioden frå 1991 fram til i dag. Eg kunne velja å nytta mitt eige nettverk, og slik fått til ei breidde som ville dekkja behovet i dette prosjektet. Ei ulempe ville vera at det er svært tidkrevjande, samstundes som at vernepleiarar med interesse for temaet som eg ikkje kjenner, ikkje ville bli spurt. Det andre kriteriet var at eg ynskte at dei som møttest i ei fokusgruppe, skulle vera kjende for kvarandre. Dette ut frå ideen om at ein snakkar friare med kjende enn ukjende. I denne diskusjonen kom ideen om å setja saman fokusgrupper frå bestemte kull. Slik ville eg sikra at dei to første kriteria vart ivaretekne. Eg fekk både sikra spreiding i tid, og gruppedlemmer

---

<sup>7</sup> Intervjuguiden vart ikkje endra etter pilotintervjuet, så alle fire gruppene har hatt same intervjuguide.

som kjende kvarandre. Det tredje kriteriet var å ha grupper sett saman av informantar frå ulike yrkesfelt.

Det er ein diskusjon om heterogene eller homogene grupper er best eigna,. I følgje Malterud (2008, s.134) bør fokusgruppene vera homogene. I og med at problemstillinga mi handlar om vernepleiaren si sjølvforståing, meiner eg at det er mest fruktbart å setja saman fokusgrupper med vernepleiarar frå ulike felt, slik at eg lettare kan studera om visse fellestrekk går igjen. Strategisk samansette grupper kan gå frå å vera heterogene til å bli homogene, altså, at det er eigentleg ikkje er noko krav til samansetjing. Tjora (2012, s.108) nemner som eksempel at folk med t.d. same yrke. kan utgjera ei homogen gruppe. Vernepleiarar med same utdanning, men ikkje same yrkesfunksjon, vil i dette prosjektet vera ei heterogen gruppe. Å få til breidde i gruppene med omsyn til yrkesfelt, har vore eit mål, og det har i stor grad lukkast å få dette til. Informantane har si yrkeserfaring innan tenester til utviklingshemma, eldreomsorg, rus og barne - og vaksenpsykiatri.

### **2.5.3. Rekrutteringsprosessen**

Rekrutteringsprosessen starta då eg tok kontakt med Høgskulen i Bergen, og fekk tilsendt kull-lister frå dei tre kulla eg bad om. Desse fekk eg overført elektronisk, og eg hadde dei tilgjengelege i Excel-fil. Det var i hovudsak tre utfordringar ved rekrutteringa. Den eine var at studentane sine adresser var frå tida dei gjekk på skulen. Den andre var korleis ein skulle handtera tilbakemeldingar frå interesserte deltakarar, og den tredje: Ville det vera mogeleg å få tak i nok informantar, ettersom intervjuar skulle gjennomførast i ferietida? Ved utveljing av informantar gjekk eg gjennom kull-listene, og plukka ut alle med bustadadresse i bergensdistriktet på det tidspunktet dei studerte. Til sist stod eg att med 109 vernepleiarar som fekk invitasjon til å delta. Fordelinga var 25, 35 og 40 fordelt på dei tre kulla. Alle vart inviterte via personleg brev (Vedlegg 3, 4 og 5).

Datoar for intervjuar var fastsette i brev til informantane, og organisering av tilbakemeldingane vart handtert gjennom ein liten Questback. Lenka var oppgitt i brevet. Her skulle dei svara på om dei ynskjer å delta, opplysa om kontaktinformasjon, kva kull dei gjekk i, kva felt dei jobba innanfor, og kva tidspunkt på den aktuelle dagen som passa best. Ved å be aktuelle deltakarar oppgi kva felt dei jobba på, ville det gje ei mogelegheit til å sikre brei samansetjing av gruppene. I utgangspunktet tenkte eg at det å handtera tilbakemeldingane i Questback, ville vera ein glimrande måte å løysa logistikk-utfordringar på. Men nokre gav tilbakemelding om at dei hadde problem med å få lenka til å fungera. I og med at fleire hadde

fått det til, kan forklaringa vera at adresselenka var lang, og at det kan vera fort gjort å tasta inn feil. Invitasjon om deltaking gjennom t.d. e-post, vil eg tru haddegitt fleire svar gjennom Questback. Dette fekk eg eit døme på under ringerunden, der ein sa at han hadde tenkt å melda seg på, men hadde gløymt tida. Invitasjonar sendt via e-post vil vera enklare å svara på. Føremonene med å handtera tilbakemeldingane via Questback, var at eg fekk samla alle tilbakemeldingar på ein plass, i staden for å handtere det via e-post eller telefon. Eg er i ettertid noko usikker på vinsten ved dette, då det viste seg at få (12) svarte på lenka. Eg hadde trong for å få tak i 15 deltakarar.

Av dei som hadde meldt si interesse, var det god spreining med omsyn felte dei arbeidde innanfor. For å få fylt opp fokusgruppene, måtte eg ta ein ringerunde til alle på dei to «eldste» kulla. Dette var tidkrevjande, mange svarte ikkje, men det lukkast til slutt å fylla opp alle gruppene.

Intervjua har føregått midt i ferietida. Berre til det siste intervjuet opplevde eg å få forfall. Eg stod då att med tre deltakarar. Eg vurderte det ikkje som tilstrekkeleg å føreta intervju med berre tre personar. Av dei tre som stod att, jobba to med utviklingshemma, og eg ville ikkje få den nødvendige breidda. Intervjuet måtte utsetjast ein månad. Dei som i utgangspunktet hadde meldt si interesse, fekk ei tekstmelding om ny tid og stad. I tillegg sende eg ut e-post til dei eg hadde på kull-lista om at dato og tidspunkt var endra. I alt fem melde seg til å delta, men ei dukka ikkje opp til avtalt tidspunkt.

Når ein ikkje kan velja og vraka i informantar, kan det gå utover breidda. Likevel meiner eg at eg har fått nødvendig spennvidde. I alle gruppene var det personar med erfaring frå arbeid med utviklingshemma, psykiatri, og rus. I tillegg var spesialisthelseteneste og eldreomsorg også representert i nokre av gruppene.

#### ***2.5.4 Gjennomføringsprosessen***

Gjennomføringa av fokusgruppeintervjua føregjekk ved Høgskulen i Bergen, der eg fekk låna lokale. Mange opplevde det som kjekt å treffa gamle kullingar, samt å koma tilbake på skulen sin. Ei gruppe kom tilbake til det rommet der dei hadde hatt sitt første munnlege framlegg. Det var ordna med mat og drikke, sidan dei fleste kom rett frå jobb for å delta. Intervjua vart gjennomførde med lydopptakar. Intervjuguiden var delt inn i tre ulike tema: yrkesutøving, kompetanse og språk, med tilhøyrande underspørsmål (vedlegg 7). Undervegs stilte eg oppfølgingsspørsmål for å få utdjupande svar. Ei utfordring med fokusgruppeintervju, og

mogelege feilkjelder er dersom gruppemedlemmene har ulik styrke. Då kan eg risikera at nokre av informantane legg føringar for samtalen, at noko av informasjonen vert overdimensjonert, og at andre informantar kan verta lite synlege. Ulik styrke mellom deltakarane løyste eg ved å ta rundar på ulike tema, for å sikra at alle kom til orde. Rundane starta ulikt frå gong til gong, slik at ikkje den same begynte kvar runde. Tjora (2012 s.109) skriv at ein i fokusgruppeintervju ofte må ha strammare styring enn under individuelle intervju. Ved å innimellom sikra rundar, meiner eg at eg unngjekk at den same informanten sette premissar for kvart tema.

Bruk av medmoderator er ofte å anbefala når ein skal ha fokusgruppeintervju (Tjora, 2012 s.109). Eg valde å ha det i pilotintervjuet, men let det vera i fokusgruppeintervjua. Det er tre grunnar til det. Den eine er at gruppene ikkje var større enn fem, og det var oversiktleg å passa på at alle kom til ordet. Den andre er at eg med nesten 20 års leiarerfaring har lang røynd med både intervju og gruppesamtalar. Eg har i mi yrkeskarriere utført ei mengd tilsetjingsintervju, personalmøte, m.m., og ser på meg sjølv som ein røynd intervjuar. Den tredje grunnen var at eg ikkje skulle studera andre faktorar enn språket, og hadde difor ikkje trong for hjelp til å lesa kroppsspråk, m.m. Det er ikkje å forstå som eit krav til gjennomføring av fokusgruppeintervju at det skal vera ein medmoderator (Tjora, 2012 s.109).

Under gjennomføringa av intervjuet hadde eg stram regi ved hjelp av guiden. Som intervjuar likar eg å vera litt fri og ledig i stilen, for å få folk til å føla seg vel. God stemning er viktig for å få fram ulike synspunkt og meiningsbrytingar i ei fokusgruppe (Tjora, 2012 s.109). Ein laus og ledig stil kan fort gå utover det å få fram spørsmåla slik dei var førebudde. Erfaringar frå pilotintervjuet, viste at eg hadde lett for å gjengi spørsmål litt omtrentleg. Då er det fare for at eg ikkje får svar på det eg eigentleg lurar på. For å unngå dette, gjentok eg spørsmåla ordrett frå guiden, før ordet var fritt i gruppa.

Å vera medviten om si eiga rolle i intervjusituasjonen, er viktig. Det er viktig å kjenna seg sjølv, å ta høgde for eventuelle fallgruver. Under alle intervjua var tonen i gruppene god. Eg opplevde at alle tok spørsmåla seriøst, og var flinke til å koma med innspel til kvarandre. At informantane deltok aktivt, opplevde eg som positivt. Noko av siktemålet med fokusgrupper er at medlemmene skal diskutera tema som er sette opp (Lerdal, 2008). Informantane gav positive tilbakemeldingar på korleis dei hadde opplevd å delta. Intervjua varte frå 1,5 til 2 timar.

Etter fire relativt lange fokusgruppeintervju, hadde eg mykje lydmateriale. Av tidsmessige omsyn valde eg å kjøpa transkripsjonstenester. Transkribering er første steg på vegen mot analysearbeidet. I prosessen legg ein merke til enkelte fenomen; noko utkrystalliserer seg (Leppänen, 2011 s.292). Å gjera om tale til tekst betyr ei bearbeiding av materialet, fordi talespråket ikkje har same oppbygning som skriftspråket. Leppänen (2011 s. 292) framhevar problemet med å nedteikna nyansar frå eit rikt, munnleg språk til eit fattigare skriftspråk. Men for at materialet skal vera mogeleg å handtera, er det nødvendig og uunngåeleg at det skjer ei forenkling gjennom transkribering. Dette har eg ikkje teke del i på same måte som om eg skulle transkribera sjølv, men eg har valt å bruka mykje tid på å høyra gjennom lydopptaka. Eg har høyrte så mykje på lydopptaka at då eg fekk dei første intervju ferdig transkriberte, syntest eg det var merkeleg å lesa dei på bokmål. Alle som deltok på intervju hadde sin dialekt, som ikkje kom fram på papiret. Etter at eg fekk transkripsjonane, høyrde eg gjennom opptaka medan eg sjekka transkripsjonane for feil. Slik fekk eg transkripsjonane slik eg ville ha dei.

For at sitata skal vera lesbare i oppgåva, har eg teke bort små ord, eller sett inn ord der det er openbert kva som er meint frå informanten si side. Mine endringar er markerte med teikn [...]. Når informantane i sin tale har sitat, er desse merka med hermeteikn «». Alle informantane har fått fiktive namn. Kvar gruppe er gitt namn som startar på same bokstav, kull 86 har namn på A, kull 91 har namn på B, kull 98 namn på C og kull 2007 har fått namn som byrjar på D.

## **2.6 Analysearbeidet**

Eg vil først gjera greie for korleis eg har arbeidd med analysen av kvantitativt materiale, før eg gir ei kort forklaring på arbeidet i den kvalitative delen av prosjektet.

Den kvantitative undersøkinga mi er eit stort materiale, og langt frå alt er nytta i oppgåva. Eg gjer først greie for hovudtrekka i undersøkinga ( kap. 4). Det eg har valt å ta med, er avgrensa til bakgrunnsdata, samt nokre spørsmål med direkte kopling til tema i dei kvalitative analysekapitla. I all hovudsak handlar det om ei deskriptiv framstilling av materiale. På spørsmålet om vernepleiarar sin bruk av PU –ordet (forkorting for psykisk utviklingshemming), har eg vore ute etter å sjå om det er ei samanheng mellom bruken av PU-ordet og respondentens kjønn og utdanning. Til det føremålet har eg nytta Kji-kvadrat test

(Jacobsen, 2005).<sup>8</sup> Noko av det kvalitative materialet i vernepleiarundersøkinga er trekt inn i analysen, men, ikkje systematisk.

Eg har arbeidd grundig med datamaterialet, både gjennom å høyre på intervju, lesa transkripsjonane, og nesten uendelege rundar med koding og kategorisering (Vedlegg 14). Til hjelp i arbeidet med koding og kategorisering har eg nytta meg av Nvivo analyseverktøy. Nvivo gir høve til å enkelt handtera store mengder data, og koding og kategorisering kan skje etter kvart som ein finn interessante utsegn i materialet.

I analysearbeidet er det viktig å vera sensitiv for kva som trer fram, kva ein festar seg ved. Det eg legg merke til kan skilja seg frå det ein annan ville finna i same materiale. Dermed vil det faktum at eg er vernepleiar, ha innverknad på kva utsegn eg vel å fylgja vidare. Det viste seg gjennom arbeidet at mi forståing av materialet også endra seg etter kvart som eg gjekk djupare inn. Nærare 200 sider med transkripsjon, kan fort framstå uoversiktleg, og vegen inn i materiale er krevjande. Eg valte å koda sitata etter tema som var opp i dagen, t.d. forteljingane om fagleg einsemd (vedlegg 15). Deretter har eg undersøkt om alle gruppene fortel om det same. Så var det å lesa gjennom desse sitata på jakt etter sentrale forteljingar og fenomen. Utsegner der det kom fram latter, kan vera interessante, eller utsegn der tematikken gjerne er sett litt på spissen, eller er fritt-talande. Eg tok utgangspunkt i desse, for å leita etter andre spor i materialet som kunne handla om det same, eller det motsette. Når forteljingane om fagleg einsemd vart tydelege, fanst det og forteljingar om å ikkje vera fagleg åleine, og kva fann ein i desse? Etter kvart som eg sat med grupper av sitat, tok eg til å skriva ut det eg såg. Fagfellesskapet ved høgskulen var viktige samtalepartar i dette arbeidet. Analysearbeidet er ein fleksibel prosess som handlar om å gå fram og tilbake i materiale, mange gonger (Jørgensen & Phillips, 1999).

Analysen av det *kvalitative materialet* er gjennomført i tre steg. Først i kvart analysekapittel (kap. 5 t.o.m. 8) har eg gjennomført ei metaforanalyse av empirien. I steg to viser eg fram resultatata i første analyse. Det tredje steget er eit avsluttande analysekapittel (kap. 9) som byggjer på resultatata frå metaforanalysen, der eg viser fram og analyserer diskursane eg har funne fram til ved hjelp av metafor-teori. Å gjennomføre ein kombinasjon av metafor-teori og diskursanalyse er inspirert av Merethe Flatseth si doktorgradsavhandling (Flatseth, 2009), som koplår desse teoriane.

---

<sup>8</sup> Kji-kvadrat test er vanleg å nytta når ein vil sjå om det er ein samanheng mellom to variablar. Det gjer ein ved å ta utgangspunkt i ei null hypotese ( Jacobsen, 2005).

## **2.7 Datakvalitet – Validitet og Reliabilitet**

I dette kapitlet vil eg vurderer datakvaliteten gjennom å sjå på validitet og reliabilitet . Vurdering av datakvalitet er ein prosess som skal gå gjennom heile prosjektet.

*Validitet* kan også oversetjast med gyldigheit. Er det godt samsvar mellom måten ein har samla inn data på, slik at ein får svar på problemstillingane i prosjektet, kan ein seia at datamaterialet har høg grad av validitet (Grønmo, 2010). Når eg har hatt samtalarane i fokusgruppene, har eg då klart å stilla spørsmåla på ein slik måte at informantane har kunna føla seg frie til å snakka, og å få fram sine tankar? Eller har eg med min veremåte og spørsmålsstillingar, påverka svara? Er intervjuguiden utvikla slik at eg har fått svar på problemstillinga?

I følge (Grønmo, 2010 s.218) er det fem kriterium for å vurderer kvaliteten på datamaterialet. Det første er prinsippet om plikt til sanning, som eg har nemnt tidlegare. I dette ligg det mellom anna at ein gjer godt greie for både korleis ein har innhenta materialet, og korleis dette er dokumentert (Grønmo, 2010). Det andre prinsippet er at datainnsamlinga må byggja på anerkjende samfunnsvitskaplege metodar. Gir framgangsmåten eg har valt, svar på det eg lurar på? Ved å nytta meg av både kvantitativ og kvalitativ metode, meiner eg at det metodiske opplegget er forsvarleg – til å gi svar. I følge Grønmo (2010) er desse metodane komplementære, og kan kasta ljøs over ulike sider av problemstillingane. Det tredje prinsippet er at utvalet av informantar må skje på ein forsvarleg måte. Særleg dette punktet er medverkande til å vurderer datavaliditeten (Grønmo, 2010).

To moment bør problematiserast med omsyn til validitet. Det første er at eg har ei lang karriere bak meg som leiar. Det kan bety at nokre av respondentane som har fått spørjeundersøkinga mi, er personar som har hatt meg til sjef, eller kjenner meg på grunn av mitt engasjement i FO. Det kan ha medført at ein anten har latt vera å svara, eller omvendt at det at det er eg som spør, har fått fleire til å svara. Min yrkeskarriere i Hordaland har dei siste 10 åra vore knytt opp mot tenester som tradisjonelt sysselset få vernepleiarar, så eg vil tru at dette har betydd lite. Det andre momentet er rekrutteringa til vernepleiarundersøkinga, og bruk av FO som kanal til respondentane. Det kan tenkjast at vernepleiarar som står utanfor FO kan ha andre synspunkt og meiningar enn dei som tilhøyrer FO. FO er tilslutta Landsorganisasjonen, som har tilknytning til den politiske venstresida.

Det fjerde og femte kriteriet handlar om utveljing av informasjonstypar og korleis har ein gjennomført datainnsamlinga? Det metodiske opplegget er gjort greie for i dette kapitlet. Etter å ha gjennomgått dei fem kritereria for datakvalitet, meiner eg at det kan konkluderast med at validiteten i dette datamaterialet er tilstrekkeleg for å kunne gi svar på problemstillingane.

*Reliabilitet* handlar om kor vidt innsamla data er pålitelege, dvs. at ein i uavhengige undersøkingar vil få omtrent dei same svara. Når eg no skal gjera greie for spørsmålet om reliabilitet i dette prosjektet, vil eg først ta føre meg den kvantitative undersøkinga, altså vernepleiarundersøkinga, før eg seier noko om data-reliabiliteten i den kvalitative delen. Etter det eg kjenner til er det ikkje tidlegare gjort undersøkingar om vernepleiar og språk. Men undersøkinga FO gjorde i 2009, vil gje ein peikepinn på korleis mitt utval fordeler seg opp mot ei større undersøking som er gjennomført i heile landet. På neste side har eg laga ein tabell med tala eg har henta inn frå FO sitt medlemsregister, samt data frå SRV si undersøking, vernepleiarundersøking, og fokusgruppene:

Tabell 1. Validering av datamateriale.

	FO medlemsregister N= 9120		FO – SRV-2009 N= 1723		Vernepleiarunders. N= 359		Fokusgruppene N= 16	
	%	Tal	%	Tal	%	Tal	%	Tal
Menn	17,6	1614	17,3	298	20,9	75	37,5	6
Kvinner	82,4	7506	82,7	1425	79,1	284	62,5	8
Alder 20-29	16,6	1518	Manglar		21,4*	78	5,9 **	1
Alder 30-39	28,0	2549			30,1*	110	11,8 **	2
Alder 40-49	28,1	2558			26,0*	95	23,5 **	4
Alder 50-59	19,4	1769			17,8*	65	52,9 **	9
Alder Over 60	7,9	726			4,7*	17	5,9 **	1
Arb med utv.- hemma	Manglar		49,7	856	48,6		38,9	

\* N = 365 på alderskategoriane

\*\* N = 17 på alderskategoriane



Samanliknar ein medlemstal, SRV -undersøkinga og vernepleiarundersøkinga, ser ein små skilnadar i korleis respondentane har fordelt seg i vernepleiarundersøkinga. Det største avviket er i fokusgruppene, der aldersgruppa 50 -59 utgjer over halvparten av respondentane. Det er vanskeleg å seia om det kan ha påverka resultatet. Ved utveljing av fokusgruppene har alder ikkje vore eit kriterium, men tidspunktet då dei tok utdanning, var viktig. Det som kan vera eit problem i vernepleiarundersøkinga, er at fokusgruppedeltakrane kan ha svart på denne undersøkinga to gonger. For spørsmåla som er kvantitative, vil dette få små utslag, men på dei to opne spørsmåla kan det ha innverknad. For å løyse dette har eg valt å sjå bort frå dei opne svara til fokusgruppedeltakarane. Det kan tenkjast at dei i analysen kunne ha påverka sterkare enn andre respondentar. Eg meiner at eg ved denne samanstillinga har vist at sjølv om undersøkinga berre har vorte gjennomført i Hordaland, er vernepleiarundersøkinga representativ i høve til alder, kjønn og arbeidsfelt. Dette er med på å styrka validitet og reliabilitet i mitt materiale.

I kvalitative undersøkingar er det vanleg å bruka omgrepet *truverde*, i staden for reliabilitet (Thagaard, 2009). Det handlar om kor vidt innsamla data gjengir og har med seg dei faktiske tilhøva, og ikkje gjenspeglar subjektive meiningar eller synsing (Grønmo, 2010). I dette arbeidet var utvikling av intervjuguiden sentralt, og arbeidet med pilotundersøking gav nyttige bidrag både til gjennomføring av intervju og survey. Gjennomføring av intervju, handtering av datamaterialet og analysearbeidet avgjer til saman om resultatethar *truverde*. Etter at førsteutkastvart ferdig, vart det sendt til alle fokusgruppedeltakarane, slik at dei såg korleis deira sitat vart nytta. Dei vart også oppfordra til å seia frå om dei opplevde noko som feil.

Oppsummert meiner eg det er rom for å seia at datamaterialet sin validitet og reliabilitet er tilfredstillande. Lange sitat gjer det og mogeleg å visa analytisk reliabilitet. Sitata er lengre enn strengt tatt nødvendig, men dette er gjort for at lesaren skal kunne fylgja meg i analysen, og sjølvstendig ta stilling til materialet.

### **3.0 Metaforsteori og diskursteori**

Problemstillinga handlar korleis sjølvforståinga kjem til syne når vernepleiarar snakkar om sitt fag, og underproblemstillingane om kva som kjenneteiknar språket dei nyttar og kva diskursar kjem til syne. I dette kapittelet gjer eg greie for sentral teori som eg nyttar i analysearbeidet av fokusgruppeintervjua. Analysen har to teoretiske perspektiv, metaforsteoretisk og diskursteoretisk. Metaforanalysen vert nytta til å undersøkje korleis vernepleiarane tenkjer, oppfattar og handlar. Det vil seia korleis dei forstår verda og seg sjølve. Gjennom metaforanalysen vil eg finne korleis vernepleiarar si sjølvforståing og forståing av eiga fagutøving, kjem til syne i språket. Når meiningsinnhaldet er kartlagt, vil eg ved hjelp av metaforanalyse teikna opp dei vernepleiardiskursane som er komne fram gjennom metaforsteori. Til sist gjer eg greie for analyseprosessen.

#### **3.1 Metaforsteori**

Når vi tenkjer på metaforar, tenkjer vi gjerne at det er poesien sitt domene. Lakoff & Johnson (2003) hevdar apparatet vi har av omgrep i daglegtalet, i stor grad er metaforisk. Dei meiner vidare at våre tankar er metaforiske. Metaforane kjem til syne gjennom språket, og gjer språket til ei god kjelde for å undersøkje korleis vi tenkjer, oppfattar og handlar. Dette bryt med samanlikningsteorien, som er den mest utbreidde i metaforsteori. Samanlikningsteorien ser på metaforar som noko som berre angår språket, ikkje tanke og handling (Lakoff & Johnson, 2003, s. 145).

##### **3.1.1 Metaforsteorien si grunnforståing**

Lakoff & Johnson (2003, s.9) skriv at «metaforens essens er det å forstå og erfare én ting ut fra en annen». Metafor vert i daglegtale forstått som bilete som hjelper oss betre å skildra eit tema, som til dømes «å hoppe etter Wirkola». Lakoff & Johnson kallar dette for biletspråk. Det er ikkje det vi her forstår med metaforar. Språklege metaforar er i konstant bruk, og vi tenkjer i liten grad over dei. I språket vårt finst grunnleggjande metaforar som i vi i daglegtale er avhengige av. Utan metaforar ville vi ha vanskar med å kommunisera (Lakoff & Johnson, 2003). Omgrep som er viktige for oss, er gjerne abstrakte eller ikkje klart avgrensa. Difor er vi avhengige av metaforar som hjelper oss å formidla det vi vil, slik at andre forstår. Metaforar er ein effektiv og forståeleg måte å uttrykkja oss på. La oss sjå mi eiga forklaring. Eg brukar omgrepet «effektiv» når eg skal forklara. «Effektiv» speglar ein rasjonalitet, og peikar mot tidsbruk og rasjonalisering av ord. Dermed hentar den si forståing i ein økonomisk metafor og ein tidsmetafor. Lakoff & Johnson (2003) hevdar at tidsmetaforen er ein svært

sentral metafor i vestleg kultur. Metaforane vi brukar er relativt fastlagde, og har sitt grunnlag i menneskeleg erfaring. Korleis vi forstår metaforar, vil både vera avhengig av kulturelle og sosiale erfaringar. Metaforen sin struktur og systematikk har som siktemål å framheva noko og tone ned noko anna.

### **3.1.2 Strukturelle metaforar**

Strukturelle metaforar er metaforar som hentar si meining frå eit anna felt enn det som er tema (Lakoff & Johnson, 2003). Skal eg forklara opplevinga av å skriva ei masteroppgåve, kan det skildrast som ein kamp, som noko som skal overvinnast, eller som ei reise som har vore kronglete. Her nyttar eg ord frå to andre tema: krig og reise.

Erfaringsgrunnlaget er sentral for metaforteori. Lakoff & Johnson (2003 s.22) hevdar at det ikkje går an å studera metaforar uavhengig av sitt grunnlag i erfaringar. Det er erfaringane som gjer at meininga vert forstått gjennom metaforen. Utan erfaringane vert metaforen verdiløus. Metaforar er kulturelt og sosialt skapte. Å forstå metaforar som er bruk i framande kulturar, vil sannsynlegvis vera vanskelegare, fordi ein ikkje deler den kulturelle erfaringa. Samstundes hevdar Lakoff & Johnson (2003, s.26) at det finst nokre fundamentale metaforar som gjeld i dei alle fleste kulturar, som t.d. orienteringsmetaforar.

### **3.1.3 Orienteringsmetaforar**

Orienteringsmetaforar er metaforar som vert kopla til romleg struktur. Den romlege strukturen vert konkret. Eit stort system av metaforar orienterer seg ut frå det romlege. Dei tek utgangspunkt i omgrep som handlar om opp – ned, bak – fram, inn – ut, sentrum – periferi, over – under, altså; dei har ein klar fysisk dimensjon. Orienteringsmetaforane kan vera ulike frå kultur til kultur, alt etter kva som har verdi i dei forskjellige kulturane (Lakoff & Johnson, 2003).

Korleis orienteringsmetaforane kan ha oppstått, blir vist gjennom ulike eksempel med utgangspunkt i romlege omgrep som opp – ned. Lakoff & Johnson (2003, s.21) konkluderer med at «glad er opp», og at det er vår kultur sin hovudmetafor. Skal vi forklara noko som er bra, eller har ført til suksess, brukar vi omgrep som til dømes opptur, vera oppstemt, oppløftande i motsetning til «trist er ned», slik som nederlag, nedtur og nedstemt. Denne måten å forklara metaforar på, har utgangspunkt i det fysiske og det kroppslege, og handlar om korleis vi kan sjå att slike stemningar i det kroppslege. Som nedstemt og lut i kroppen, eller oppstemt og høgreist. Oppturar og nedturar kan også sjåast på som himmel og helvete.

Metaforar vert brukte slik at dei er i samsvar med, eller koherent med, våre grunnleggjande verdiar. Det er ikkje deira påstand at alle brukar metaforar likt, men at metaforane ein nyttar er koherent med anten verdiar i samfunnet eller individuelle verdiar.

### **3.1.4 Ontologiske metaforar**

Ontologiske metaforar forklarar Lakoff & Johnsen (2003) med korleis menneske forstår og betraktar verda kring og seg sjølve; ting, hendingar, aktivitetar, omgrep og kjensler. Dette kallast for stoff og entitetsmetaforar. Stoff refererer til om noko fast, og entitet referer til vesen, eller verande. Eksempel på ein entitetsmetafor kan vera eit abstrakt omgrep som vert gitt ei meir konkret meaning eller avgrensing enn det eigentleg har. Konkretiseringa gjer det mogeleg å omtala omgrepet som ei eining. Til dømes vil vi gjennom å snakka om rasisme som ei eining, kunne seia at «rasismen» er skuld i at innvandrara vert utestengde». Rasisme som haldning vert gjort til ein meir konkret storleik som kan handterast i ein diskusjon. I følgje Lakoff & Johnsen (2003, s. 28) er ontologiske metaforar heilt nødvendige for at vi skal kunne handtera erfaringar på ein rasjonell måte.

Når vi refererer til andre kvantifiserer vi, (mykje-lite, stort- smått, høgt –lågt, mange - få), eller identifisering av årsaker, er alle innanfor gruppa ontologiske metaforar. På eit vis vert hendingar, ting og kjensler m.m. også gitt ein entitet, eller vi kan seia at dei blir personifiserte, som i utsegna: «Kari sto ikkje til munnleg, fordi presset vart for stort». Presset vert tildelt personlege eigenskapar på den måten at presset er skuld i at Kari ikkje klarar eksamen. Presset vert aktiv handlande.

Til sist i denne delen vil eg gjera greie for korleis setningsoppbygning også kan forståast metaforisk, og vera ei kjelde til å identifisera styrke i meining. Å sjå på setningsoppbygning vil og vera eit grep eg nyttar meg av i analysekapittelet. Lakoff & Johnson (2003) har som utgangspunkt at det ikkje er råd å parafasera. Når ein skal sjå på setninga, viser omgrep grader av styrke, avhengig kor lang avstanden er mellom orda i ein setning. Lakoff & Johnsen (2003) seier at rekkefylgja og korleis orda i ein setning er plasserte, ikkje er tilfeldig. Døme: «Per er lei seg» versus «Per ser ut som om han er lei seg». Avstanden mellom «Per» og «lei» er kortare i den første setninga enn i den andre. Lakoff & Johnson (2003) viser at romlege omgrep er i bruk også som verkemiddel til å visa styrke i ei utsegn. Her er romlege omgrep nær-fjern som er aktiv, og som er koherent med verdiar om at det som er nært er viktigare enn det som er fjernt.

## **3.2 Diskursteori**

Michel Foucault (1926 -1984) er rekna for å vera den framste diskursteoretikaren, og dei fleste diskursteoretikarar byggjer på han ( Andersen, 1999). Foucault er rekna som ein av vår tids største tenkjarar, med stor innverknad innan både samfunnsvitskapleg og humanistisk vitskap. Hans tekstar bidrog med nye perspektiv, som tildels var ein reaksjon på tenkinga i fenomenologien. Mange har prøvd å kategorisera Foucault innanfor ulike tradisjonar. Foucault protesterte sjølv på dette. Han hadde stadige vendingar i sitt arbeid, og ei drift mot å ikkje bli plassert i eit vitskapleg landskap. Andersen (1999) meiner at Foucault har feila på eit punkt: Han ville ikkje danna ein skule, men det har det blitt. Roddy Nilson (2009) meiner at det ikkje er ynskjeleg å ha ei «kokebok», som kan gje ein måte å gjennomføra diskursanalysar på, og at det viktigaste er å la seg inspirera til å tenkja over fortid og notid. Det er det som gjer det krevjande å nytta diskursanalyse: ein må utvikla sin eigen måte å jobba på.

### **3.2.1 Kva er diskursanalyse?**

Grunntanken i diskursanalysen er at språket kjem mellom oss og vår forståing av verda. Språket er byggjeklossane som vi byggjer vår forståing på, og det er dermed i språket at kva som er sant, godt, feil, meiningsfullt eller vakkert, blir bestemt. Meiningsinnhaldet i språket er diskursivt skapt (Andersen, 1999).

Korleis vi snakkar er ikkje tilfeldig. Vi er forma inn i mange ulike diskursar, som gjer oss avhengige og på mange måtar ufrie. Foucault meiner at subjektet og forståinga av subjektet, må delast inn i to (Heede, 2002). Subjektet som underlagt kontroll og avhengigheit, og subjektet si sjølvforståing. Vi lærer gjennom språket kva som er den rette måten å handla og oppfatta på. Mange kvardagslege hendingar kan vera heilt føreseielege – vi kan tenkja oss kva som er dei forventane kommentarane. Eit døme kan barneoppseding. Å bryta med gjengse oppfatninga av kva som er ein gode måtar å oppdra barn på, vil føra til reaksjonar. Teknisk sett kan ein seia kva ein vil, men ein gjer det ikkje. I ein diskusjon i Noreg vil dei færraste hevda at det er god oppseding å ikkje gi barn ros. Vi er underlagde reglane i diskursen.

Diskurs er i Aadland (2011, s. 256) definert som aksepterte framstillingar av eit tema innafør ein gitt tids- eller stadshorisont. Språket formar oss, utan er vi ingenting. Jørgensen og Phillips (1999) seier at kva ein diskurs er, heller ikkje er eintydig, og at dette på mange måtar er ein diskurs i seg sjølv: «Diskursen om kva diskurs er». Utfordringa med å forstå kva ein diskurs er, og korleis systemet med diskursar heile tida er i endring, gjer at det å slå fast kva

diskursteori «er», medfører risiko for forenkling, og for at ein utelet, eller ikkje tydeleg får fram, sentrale element.

Sentralt i diskursteori og som i metafor teorien er korleis ein forstår sanning. Finst det ei sanning, og er i så fall det som ikkje er sant, feil? I Foucault si forståing av sanning handlar det om at vi må gi opp ideen om at det finst noko som er sant. All kunnskap er tufta på ulike maktstrategiar (Schaanning, 2000). Vidare forklarar han at kva som er sant, stadig er i endring; det som var sant før, er ikkje sant i ein annan epoke. Desse endringane byggjer på ny kunnskap, og handlar ikkje om rett eller gale, men om å tenkja annleis (Schaanning, 2000, s. 16). Endringane skjer gjennom kunnskapen som vert produsert gjennom kampar i ulike diskursar. Mange sanningar eksisterer side om side. Når eg har sett på diskursane innanfor vernepleie, så må dei lesast som at mitt materiale og min analyse ikkje har som siktemål å visa fram den absolutte sanninga om vernepleiarane si sjølvforståing. Det kan finnast fleire diskursar enn det eg har funne, men det eg har funne viser og ei sanning.

### **3.2.2 Diskursteori og makt**

Tradisjonell forståing av makt er gjerne at nokon har makt over andre. I det ligg det at makta er individuell, noko ein har identifisert gjennom klasse eller kapital, som sjef, som far, o.s.b. (Neumann, 2000). Korleis ein forstår makt, er sentralt i diskursteori. I følgje Neumann (2000) var heller ikkje Foucault heilt tydeleg på korleis makt skal forståast, og hans bruk av maktomgrepet kan vera problematisk, fordi han ikkje har funne opp eitt nytt, men heller peikar på noko som manglar i vår forståing. Foucault sitt maktomgrep er også i utvikling i løpet av hans vitskapelege produksjon. Neumann (2000) skriv at eit anna omgrep kunne vore meir føremålstenleg, fordi vår forståing av makt er så tett knytt til tradisjonell maktforståing.

Ulike prosedyrar eller reglar er kontinuerleg aktive i ein diskurs. Desse kampane utspelar seg internt i diskursen, men også utanfor diskursen, som vert omtalt som det diskursive felt (Foucault, 1999). Når Foucault gjer greie for makta i diskursen, er meininga hans å flytta maktforståinga over til eit anna nivå, ikkje som eit spørsmål om legitimitet eller illegitimitet (Neumann, 2000). Slik eg forstår Foucault, vert spørsmål om legitimitet og illegitimitet bestemt av diskursen, og det som er tilgjengeleg i den. Makta står fram som anonym og noko som er i diskursen, og blir ikkje plassert som individuell eller juridisk makt. Makta blir forstått som noko produktivt og positivt, som særleg gjennom formasjonsregelen vilje til sanning bringar fram nye moment til diskursen (Foucault, 1999). Foucault knyt kunnskap og

makt tett til kvarandre, og ein kan i diskursteorien snakka om kunnskapsmakt (Foucault, 1999). Mekanismen i diskursen kan vera med på å gjere at «idiot», «imbesil» og «mongoloid» ikkje lenger er innanfor sanninga, medan det er meir kamp om andre ord i diskursane, som PU, brukar, og tenestemottakar.

Tek ein utgangspunkt i at makta er overalt i diskursen, og kjem til uttrykk gjennom språket, vil det seia at makta er i alt vi menneske føretekk oss, heilt ned til dei små, daglegdagse hendingane vi ikkje ein gong reflekterer over. Vi handlar på måtar som er i tråd med alternativa vi har tilgjengelege i diskursen. Vi innordnar oss diskursane, samstundes som vi deltek i produksjonen av diskursar. Når menneske er underlagde diskursen, framstår det som ufritt. I dagens samfunn likar vi å tenkje på oss sjølve som frie og uavhengige. Om det seier Foucault at ideen om det frie menneske eigentleg er ein illusjon at vi i dag framstår som eit gjennomdisiplinert samfunn, som ikkje berre er regulert av lover og politikk, men også er eit produkt av historiske og kulturelle prosessar (Foucault, 1994). Som eg skreiv innleiingsvis, er makta i følgje Foucault overalt i diskursane. Ikkje slik å forstå at makta påverkar alt, men at makta kjem frå alle kantar (Neumann, 2000, s. 173). Derfor er det interessant korleis makta fungerer i dei ulike diskursane, når eg skal studera vernepleiarane i desse.

### **3.2.3 Analyseomgrep**

Til analysen i kapittel 9.0 har eg nytta meg av to sentrale omgrep: disiplinen og subjektposisjonen.

Disiplinen er eit sentralt omgrep hjå Foucault, og må ikkje forvekslast med disiplinane som er ein del av diskursens formasjonsreglar (Foucault, 1999). Foucault viser til endringar på 1800 talet med den industrielle revolusjon, den franske revolusjonen og starten på opplysningstida. Fridom vart ein sentral verdi. På den måten forklara Foucault korleis samfunnet endra måten å straffa folk på. Lovbrotet vart ikkje lenger sett på som eit brotsverk mot den personifiserte makta, men mot samfunnet. Fridom var det ultimate idealet. Fråvær av fridom vart oppfatta som straff. Dei nye straffemetodane var nok meir humane, men ikkje dermed sagt at dei var mindre verksame (Foucault, 1994). Disiplinen handlar om dei element som verkar utanfor jussen og fengselet sitt område. (Foucault, 1994).

Når eg skal sjå på vernepleiaren si sjølvforståing og korleis makta i diskursen fungerer, er det særleg interessant å sjå etter tilgjengelege *subjektposisjonar* for vernepleiarane. Foucault sitt utgangspunkt er at diskursen skapar subjektet (Jørgensen & Phillips, 1999). Dermed er ein

ikkje så oppteken av kven som uttalar seg. I diskursteorien er det ikkje vesentleg kven som seier kva, men kva posisjon dei snakkar frå. Til posisjonen som vert tildelt subjektet av diskursen, knyter det seg visse reglar til kva ein kan seia og meina noko om.

### **3.3 Nokre kritiske merknadar**

Både diskursteori og metaforsteori kan skuldast for å ikkje ein gong ynskja å finna fram til sann kunnskap. Å finna fram til sann kunnskap føreset at det er noko utafør kroppen som er objektivt sant, som alle kan einast om. I metaforsteorien er sanninga slik menneske erfarar henne (Lakoff & Johnson, 2003). Sanning i diskursen er eit resultat av makt, og det kan finnast fleire sanningar samstundes. Metaforsteori og diskursteori krev at ein bryt med den vanlige måten å forstå sanning på.

Kritiske merknadar til metaforsteorien kan vera at den er utvikla i USA og ikkje let seg overføra til norsk kultur, og at det dermed kan føra til feilslutningar i analysen. Norsk og engelsk kan ha ulik setningsoppbygging, og konsekvensen kan vera at ein ikkje får tilstrekkeleg tak det norske. Likevel har oversetjar Mie Hidle tilpassa, eller kome med kommentarar i form av fotnotar og klamme i den norske utgåva, når noko skil seg ut, eller er annleis i norsk språk og kultur. Lakoff og Johnson (2003) seier at ikkje alt i deira teori, kan seiast å vera universelt. Dei viser til vestleg kultur i meininga USA og Europa, og kjem med eksempel på kva som kan vera annleis i andre kulturar.

Foucault sitt prosjekt er å avsløra korleis makt fungerer i alt vi føretekk oss. Aadland (2011, s. 264) legg fram at noko av kritikken mot Foucault er at han ikkje trekkjer det langt nok, og at hans fokus på mikrodiskursar unngår dei store samfunnsdiskursane der makta er særleg konsentrert, som til dømes den økonomiske diskursen.





## 4.0 Vernepleiarundersøkinga – nokre resultat

Eg vil no gjera greie for nokre resultat frå vernepleiarundersøkinga. Underproblemstillingane handlar om kva som kjenneteiknar vernepleiarar i Hordaland, samt kva som kjenneteiknar språket dei nyttar. Datamaterialet er stort, så det vil ikkje vera plass nok i denne oppgåva til å nytta alt. Eg har valt å gjera greie for kjønn, alder, utdanningsnivå og yrkesfelt som sentrale kjenneteikn. Vidare ser eg etter førekomst av PU-ordet, og om det kan ha samanheng med kjønn og utdanning. Siktemålet er å visa korleis variablane fordeler seg, ikkje kvifor. Til sist vil eg visa nokre typiske kommentarar til sjølve undersøkinga.

### 4.1 Kjønn og alder

I undersøkinga kom det inn svar frå i alt 368 respondentar: 20,9 prosent menn og 79,1 prosent kvinner. N varierer frå 368 til 330 på bakgrunnsopplysningar. Nedanfor viser eg korleis respondentane har fordelt seg på variablane kjønn og alder. Viser elles til valideringa som er gjort i kapittel 2.7.

Tabell 2: Oversikt over kjønn og alder

	Vernepleiar-undersøkinga N= 359		Fokusgruppene N= 16	
	%	Tal	%	Tal
Menn	20,9	75	37,5	6
Kvinner	79,1	284	62,5	10
Alder 20-29	21,4*	78	5,9 **	1
Alder 30-39	30,1*	110	11,8 **	2
Alder 40-49	26,0*	95	23,5 **	4
Alder 50-59	17,8*	65	52,9 **	9
Alder over 60	4,7*	17	5,9 **	1
Sum	48,6		38,9	

\*N= 365 på alderskategoriane

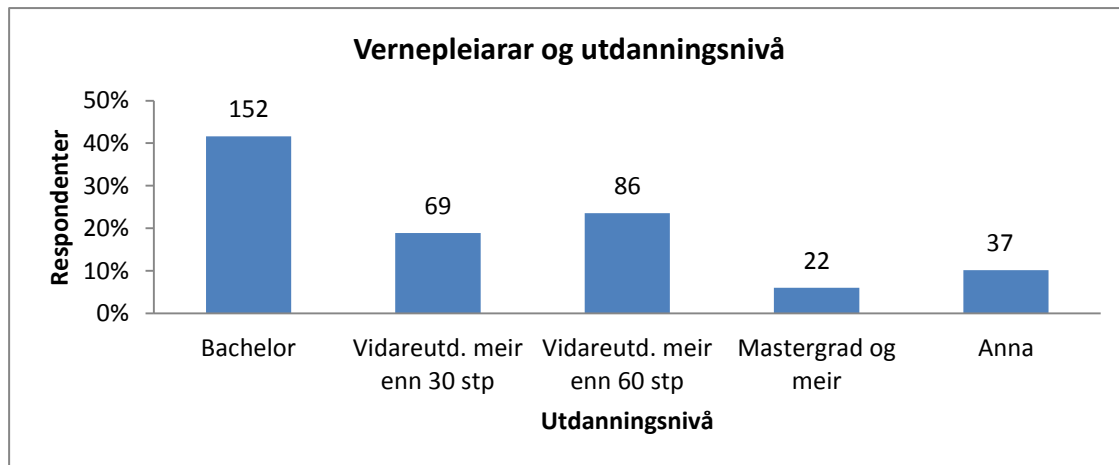
\*\* N = 17 på alderskategoriane

Fokusgruppene og vernepleiarundersøkinga skil seg ut med omsyn til kjønn og alder. Som eg var inne på i kapittel 2.7., var ikkje siktemålet at desse utvala skulle samsvara . Fokusgruppene var strategisk samansette etter utdanningsår, for å dekkja eit tidsrom frå 1991 til 2010.

## 4.2 Utdanning og yrkesfelt

Respondentane i vernepleiarundersøkinga vart spurde om når dei var utdanna, og svarkategoriene vart delte inn i 5-årsbolkar. Det vart og teke høgd for at nokre kunne vera under utdanning. Berre ein liten prosentdel fall inn i kategorien trygda (1,4 prosent). Hovudtyngda (ca. 75 prosent) er utdanna etter 1996. Dei fleste er utdanna ved Høgskulen i Bergen (73 prosent). Dei to institusjonane som følgjer etter Bergen er Høgskulen i Sogn og Fjordane (7,4 prosent) og Diakonhjemmets høgskole i Rogaland (6,4 prosent). Det er ein sterk vestlandsdominans i materialet. Av alle som har svart, har 59 prosent vidareutdanning utover bachelor.

Figur 2. Utdanningsnivå



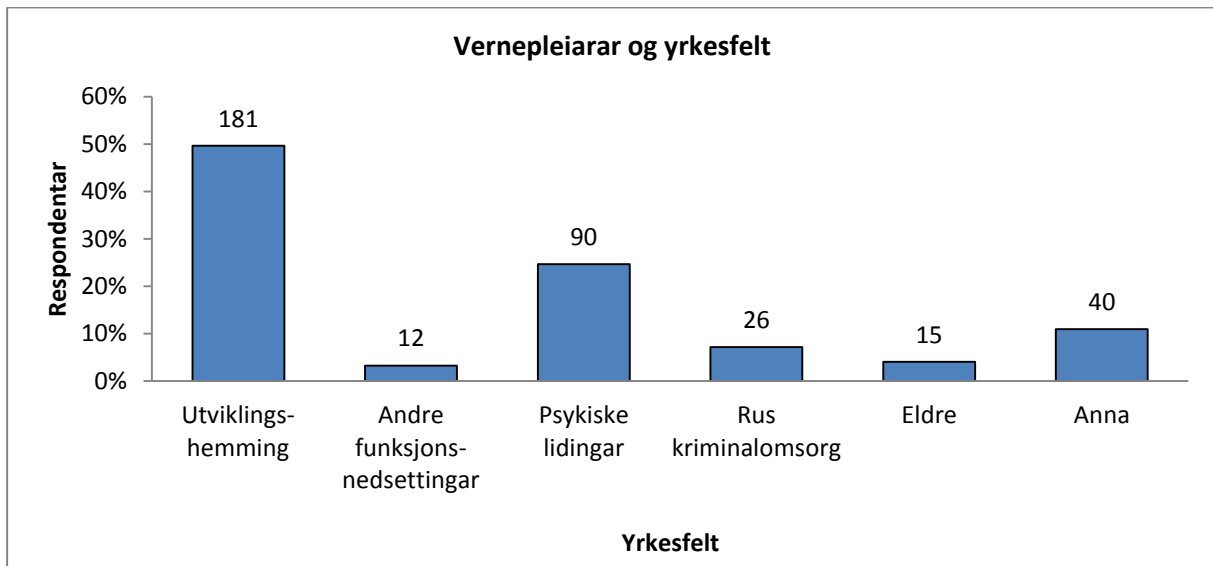
N = 365. (Tal over kolonne viser antal respondentar)

Figur 2 viser korleis utdanningsnivået fordeler seg på alle som har delteke i spørjeundersøkinga. Det som er verdt å merkja seg når det gjeld utdanning, er at kategorien «Anna» utgjer 10 prosent. Ein kan spørja seg om det er slik at eg ikkje har klart å fanga opp andre typar utdanning. Ei forklaring kan vera at det i kategorien «Anna» inneheld ulike typar kurs som er under 30 studiepoeng. Vernepleiarar spreier seg over mange typar utdanningar etter bachelor, og det ville sannsynlegvis vera vanskeleg å få noko tal som gir meining.. Typar utdanning er heller ikkje viktig for dette prosjektet. Utdanningsnivået til fokusgruppene er noko høgare enn utdanningsnivået i spørjeundersøkinga, med 69 prosent som har vidareutdanning utover bachelor . Ingen av deltakarane i fokusgruppene hadde mastergrad.

I vernepleiarundersøkinga svarar 50 prosent av vernepleiarane at dei arbeider med personar med utviklingshemming. Psykiatri utgjer ein relativt stor del med 25 prosent, og rusfeltet 7 prosent. Dette er dei tre områda som er størst, dersom ein ser bort frå kategorien «Anna». Dei

som svarte «Anna» på spørsmål om utdanning, vart ruta vidare til eit kort ope svar. Her kjem det fram at denne svarkategorien strekkjer seg utover mange felt, som barnevern, NAV, flykntingstenester, skule, barn og unge og studentar. Fleire opplyser at dei arbeider med psykisk utviklingshemma, multifunksjonshemma barn, eller med ei kopling av ulike målgrupper, t.d. rus og psykiatri.

Figur 3. Vernepleiarane sitt yrkesfelt.



N = 364. ( Tal over kolonner viser tal respondentar).

Figur 3 viser kva yrkesfelt respondentane har lengst erfaring frå. 59 prosent har lengst erfaring frå arbeid med personar med utviklingshemming, i tillegg utgjer arbeidserfaring innan psykisk helse 20 prosent. I vernepleiarundersøkinga kjem det fram at kjerneområdet til vernepleiarane er innan tenester til utviklingshemma. Dette samsvarar bra med undersøkinga FO gjorde mellom ca. 1700 vernepleiarar. Kring 50 prosent arbeidde anten med direkte tenesteyting, eller indirekte som leiarar av tenestene (SRV, 2009).

I fokusgruppene arbeider kring 40 prosent med utviklingshemma, sjølv om det utgjer ein mindre adel enn i den store spørjeundersøkinga, så er arbeid med utviklingshemma hovudfeltet.

#### 4.3 Kva ord brukar vernepleiarar om sine målgrupper?

Mottakar av velferdstenester har ulike nemningar, det varierer frå felt til felt. Eit av spørsmåla var «Kva er dei vanlegaste nemningane i ditt felt, maks tre». Korleis omtalar du mottakarar av velferdstenester i det feltet du jobbar i? Dette spørsmålet valde eg å la vera eit kort ope svar

med maks tre svar pr. respondent. Tilbakemeldingane i pilotundersøkinga viste at det er vanskeleg å få til eit lukka spørsmål om kva nemningar ein nyttar, då det finst så mange svar. Ved gjennomgang av spørsmålet, kom det inn i alt 481 svar, fordelte på 301 respondentar. Svare fordelte seg på 50 ulike nemningar. På dette tidspunktet har eg valt å ikkje sjå nemningane i samanheng med yrkesfelt. Av 50 nemningar utgjer 4 ein majoritet. Nemningane er *brukar, bebruar, tenestemottakar og pasient*.

Tabell 3: Nemning av tenestmottakarar.

Nemning	Førekost
Brukar	35 prosent
Bebuar	20 prosent
Tenestemottakar	10,5 prosent
Pasient	11 prosent
Anna (kontekstavhengig, eller bruk av diagnose), i alt 46 nemningar.	23,5 prosent

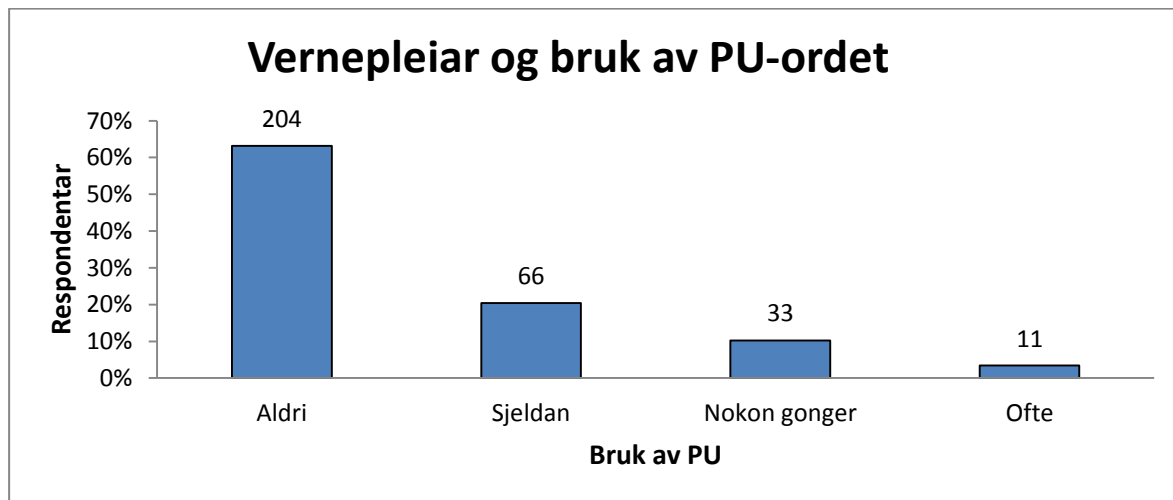
Som ein kan sjå i tabell 3 utgjer kategorien «Anna» nær ein fjerdedel del av nemningane. Pilotgruppa var oppteken av at kva nemning ein nyttar, er avhengig av kva kontekst ein arbeider i. Det fann eg også i dette materialet; ein ser svært ofte at omgrepa vernepleiarar nyttar er kontekstuavhengige og kopla saman med kontekstavhengige omgrep. I undersøkinga oppgav kring 50 prosent at dei arbeider med personar med utviklingshemming. Medan berre 2 prosent oppgir at dei nyttar omgrepet utviklingshemming i ein eller annan variant, når dei *snakkar* om sine tenestemottakarar. Variantane er «personar med utviklingshemming», «utviklingshemma» eller «psykisk utviklingshemma».

Bebuar er det omgrepet som vert nytta nest mest. Dei typiske nemningane som kom fram, slik som brukar og tenestemottakar, fortel lite om i kva kontekst dei mottok tenester. Når det gjeld pasientomgrepet, ser eg fleire har kommentert at dei arbeider på sjukehus, eller i ein behandlingstjenestestasjon, at «pasient» peikar mot at tenestemottakaren er under behandling. Mange av respondentane hadde meir enn ei nemning, kombinasjonar som brukar –bebruar, brukar-pasient, brukar- tenestmottakar – bebruar, mange variasjonar av desse, samt andre nemningar som brukar eller bebruar i kombinasjon med diagnose eller status som elev, deltakar, arbeidsstakar.

#### 4.4 Bruk av PU-ordet

PU-ordet er ei forkorting for psykisk utviklingshemming. Eg har valt å ta med to av spørsmåla som vart stilt om PU-ordet. Dei første var: «Når du snakkar om personar med psykisk utviklingshemming, i kva grad nyttar du desse omgrepa?» Her vart det også spurt om andre ord som mongo, brukar, bebruar, funkis, klient, utviklingshemma, funksjonshemma og psykisk utviklingshemma. Det andre spørsmålet var: «Er det greitt når andre vernepleiarar brukar ordet PU»? Nedanfor viser eg korleis respondentane har svart på bruk av PU –ordet :

Figur 4. Bruk av PU ordet



N = 314 (Tal over kolonner vil tal respondentar)

Figur 4 viser at den største gruppa svarar at dei aldri brukar PU-ordet, medan 4 prosent svarar at dei brukar det ofte. På dette spørsmålet valde eg å sjå etter ulikskapar med omsyn til bruk av PU-ordet. Bakgrunnen var at fleire av respondentane svara at PU ordet var noko som vart nytta av eldre vernepleiarar. Eg gjekk difor inn og samanlikna, sjølv om dette er svært små tal, for å sjå om eg finn noko som kan peika i den retning. Det fann eg ikkje. Det eg derimot såg, var at kjønnsfordelinga for bruk av PU-ordet fordelte seg annleis enn kjønnsfordelinga i spørjeundersøkinga. 31,8 prosent av respondentane som oppgir at dei nyttar PU-ordet ofte, eller nokre gonger, er menn.

For å finna ut om det er ein samanheng mellom kjønn og PU-ordet, har eg gjennomført ein Kji-kvadrat test (Jacobsen, 2005). Det betyr at eg arbeider ut frå ei null-hypotese ( $H_0$ ) om at det ikkje er ein samanheng. Testen tek utgangspunkt i eit signifikansnivå på 5 prosent, som vil seia at det er mindre enn 5 prosent sjanse for at det ikkje er ein statistisk samanheng. Om avvika mellom den observerte fordelinga og den forventede fordelinga er stor, vil ein kunne

forkasta  $H_0$ , og behalda  $H_1$ . Korleis respondentane har skilt mellom «nokre gonger» og «sjeldan», veit eg ikkje. Difor har eg valt å la gruppa som har svart dei aldri brukar ordet stå åleine i ei eiga gruppa, og slått saman dei andre tre variablane til ei, i og med at ordet då er i bruk. Kji-testen er gjennomført i excel.

Tabell 4: Kjønn og PU ordet

<b>Oberservert fordeling:</b>			
	<b>menn</b>	<b>kvinner</b>	<b>sum</b>
Aldri	36	168	204
Ofte →sjeldan	29	81	110
sum	65	249	314

<b>Forventa fordeling om det ikkje hadde vore nokon samanheng:</b>			
	<b>menn</b>	<b>kvinner</b>	<b>sum</b>
Aldri	42	162	204
Ofte →sjeldan	23	87	110
sum	65	249	314

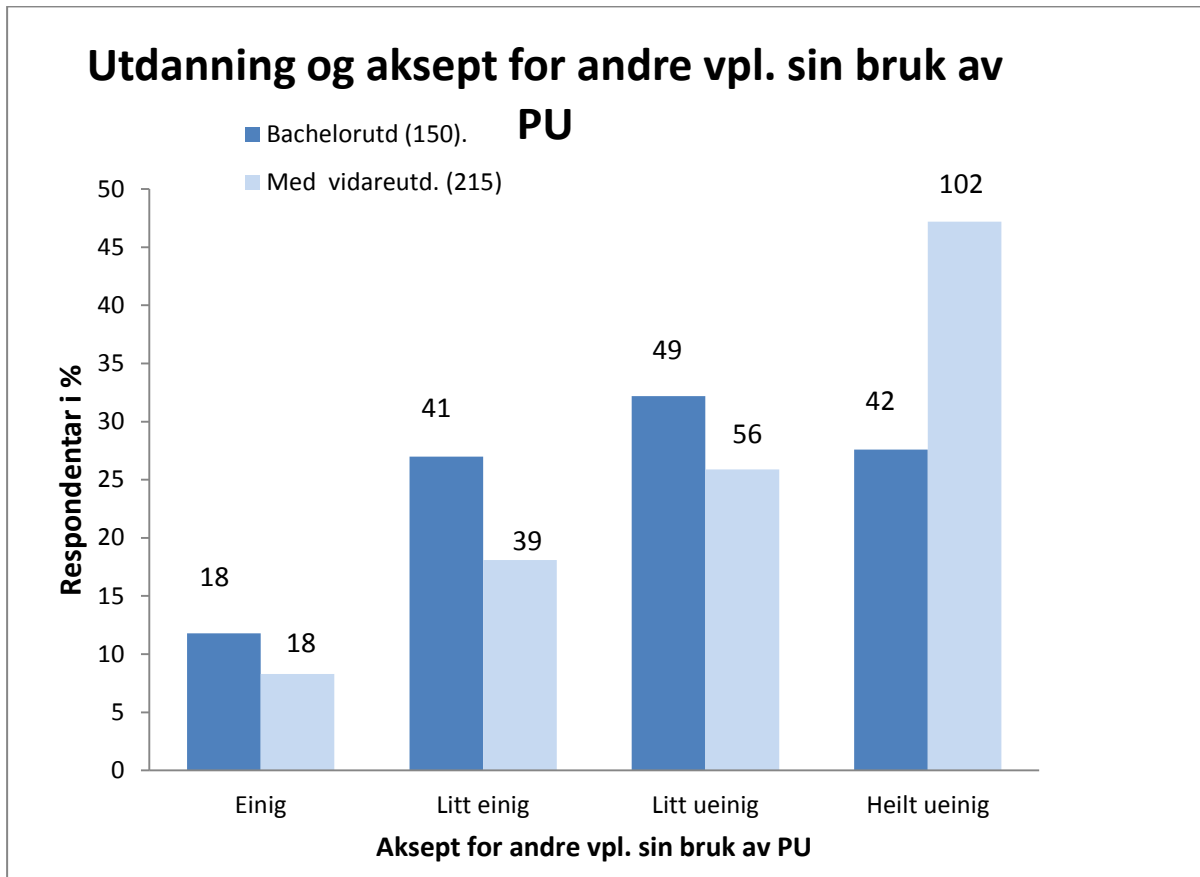
ChiSquare 0,06895412

Signifikans 0,05

Kji-testen viser at det er 6,9 prosent sjanse for at det ikkje er ein statistisk samanheng mellom kjønn og bruk av PU-ordet. Signifikansgrense er sett til 5 prosent, og  $H_0$  om at det ikkje er ein samanheng mellom kjønn og bruk av PU-ordet og  $H_0$  står ved lag. Det må likevel påpeikast at resultatet er nær signifikansnivået kor ei samanheng kan skimtast. Det kan sjå ut som det er ein svak samanheng mellom kjønn og bruk av PU ordet.

I undersøkinga spør eg om det er greitt at andre vernepleiarar brukar PU ordet, såg det ut til det var fleire av dei med utdanning etter bachelor som var negativ til bruk av PU-ordet. Eg vart nysgjerrig på om det fanst ein samanheng mellom utdanning og haldning til bruk av PU-ordet.

Figur 5: Aksept for at andre vernepleiarar brukar PU-ordet



N= 365. ( Tal over kolonner viser tal på respondentar).

Figur 5 viser utdanning og bruk av PU-ordet. Einingane er delt inn i to grupper; bachelorutdanning og vidareutdanning. Figur 4 viser korleis svara fordelte seg. I Kji-kvadrattesten har eg grunna små tall brukt kategoriane «Heilt ueinig» og slått saman «Einig t.o.m. Litt ueinig» til ein kategori. Null-hypotesen,  $H_0$  er at det er ingen samanheng mellom utdanning og aksept for at andre vernepleiarar nytta PU.  $H_1$  hypotesen er at det er ein samanheng. Resultatet av testen viser 2 prosent sjanse for at det ikkje er ein statistisk samanheng mellom utdanningsnivå og aksept for bruk av PU-ordet. Med eit signifikansnivå på 5 prosent kan eg ikkje forkasta  $H_0$ .

Oppsummert er PU-ordet er i bruk mellom vernepleiarane, og ein kan skimta ein samanheng mellom kjønn og bruk av PU. Det er ikkje sikkert om samanhengen hadde vore tydelegare om eg hadde hatt eit større talmateriale. Det andre er at eg ikkje har funne samanheng mellom utdanningsnivå og vernepleiarane sin aksept for at andre bruk av PU-ordet.



#### 4.5 Kommenterar om språket

Kva tenkjer vernepleiarar at stammespråket handlar om? Først er det viktig å ha med seg at mange ikkje trudde (24,5 prosent), eller var usikre (43,4 prosent) på om det finst eit eige stammespråk hjå vernepleiarane. Dei som har svart, er då berre ein del av respondentane. Desse spørsmåla i undersøkinga var formulerte slik at respondentane kunne gi opne svar.

Det første handla om kva dei trur vernepleiaren sitt stammespråk inneheld. I alt 77 personar, eller 21 prosent, har sagt noko om kva dei trur stammespråk er, og kva det inneheld. Etter å ha gjennomgått og kategorisert svara, var det tre kategoriar som utkrystalliserte seg: *Metode, verdier og haldningar, internspråk*. Metode handla mykje om metoderekkja til vernepleiarane og åtferdsanalysen.

*Verdiar og haldningar* som kjem fram gjennom vår tale, er felles for vernepleiarane, har fleire påpeika. Her følgjer nokre utsegn om heilskapstenking:

Jeg tror «stammespråket» er vernepleierenes felles verdier og grunnholdninger til menneskene vi arbeider for og med. Språket er bærer og [formidler] av dette.

Menneske sin verdi i seg sjølv er viktig, og det som er felles, kan vera at vernepleiarar ser meir etter ressursar enn sjukdom og hindringar.

Se på [hele] mennesket og ressursene den enkelte innehar fremfor å tenke sykdom.

Andre igjen har trekt fram autonomi, sjølvbestemming, integrering, normalisering og livskvalitet som omgrep som høyrer til vernepleiarar sitt språk. Normaliseringsomgrepet var sentralt både før under og etter gjennomføringa av Ansvarsreforma (Sosialdepartementet, 1987). Om dette seier ein av respondentane: «Integrering og normalisering er litt utdatert. Personleg oppleving av å være inkludert i eit fellesskap, er [iallefall] for meg meir aktuelt som mål i arbeidet.»

Stammespråk forstått som eit språk av faguttrykk som best vert forstått av vernepleiarar, har eg valt å kalla for *internspråk*. Internspråket gir ein ei moglegheit til å snakka enklare, bruka færre ord, eller at ein har ei felles forståing. Fleire svarar og at dei merkar at det ofte er enklare å kommunisera med dei som er vernepleiarar, enn med andre. Då dei av respondentane som trudde at vernepleiarane har eit stammespråk (32,1prosent), skulle svara på kva dei meinte stammespråket inneheld, så var PU eit av orda. Ein av respondentane skriv om stammespråket: «PU er grunnsteinen, spør du meg – særlig hos de som startet jobben tidlig på 90-talet [...]Har aldri skjönt det der». Ein annan svarar: «Valg av ord, mongo/ PU,

o.s.v., sier ikke nødvendigvis noe om grunnleggende holdninger. Mongo er jo en del av dagligtalen fra oppveksten, PU beskriver hvilket felt en pasient beveger seg innenfor»

Påstanden om at PU er brukt av vernepleiarar som har lang ansiennitet, er trekt fram av fleire. «[...] vi brukar ikkje forkortingar som PU. Det verkar negativt. Under utdanning fekk vi beskjed om at vi strauk dersom vi skreiv PU i ei oppgåve...». Som nemnt i kapittel 4.4., fann eg ikkje dekning for at eldre vernepleiarar nyttar PU meir enn dei yngre. Det som viser seg, er at ordet er i bruk hjå vernepleiarar, men at dei som brukar ordet er i mindretal.

#### **4.6 Respondentane sine kommentarar til undersøkinga**

Det opne kommentarfeltet til sist om dei hadde tankar det ville dele, gav rom for mange kommentarar av ulikt innhald. Spennvidda var stor. I denne delen vil eg visa eit utval av kommentarar til sjølve utforminga av spørjeundersøkinga.

Om kvaliteten på spørjeundersøkinga var det både-og av tilbakemeldingar. Nokre skreiv at det var «kjempebra tema og spørsmål» og «flott at det finst engasjerte folk». Andre meinte at nokre spørsmål var uklare. Ein meinte eg burde gå tilbake til «tegnebrettet», og at eg hadde gått i mange feller. Innrømmer at den var litt tøff å få. Nokre reagerte på ordbruk. Eit svaralternativ på spørsmål om kva som var viktig i arbeidet, var «endre individet». Siktemålet var å fram om det er samfunns, miljømessige, relasjonelle eller individets føresetnader som er sentralt<sup>9</sup>. Sannsynlegvis var det ordet «individ» som vekte reaksjonar. Dette spørsmålet og mange fleire er ikkje nytta i oppgåva.

Eg fekk og reaksjonar på at spørjeskjema var utforma på nynorsk. Ein sa «Jeg kan ikke skjønne den vitenskaplige verdien av å gjennomføre undersøkelsen på sidemål». Vel, eg har ikkje gjennomført undersøkinga på sidemål.

#### **4.7 Oppsummering**

I dette kapittelet har eg gjort greie for nokre resultat frå vernepleiarundersøkinga. Eg har vist korleis vernepleiarane fordeler seg med omsyn til kjønn alder , utdanning og yrkesfelt.

Nokre få gjorde bruk av utviklingshemming eller psykisk utviklingshemming i omtalen av tenestemottakarar. Ein kan berre undra seg om det er slik at nemningar som peikar på kognitivt avvik ikkje er akseptert, og noko ein må unngå?

---

<sup>9</sup> Sjå spørsmål 26 og 27 i vedlegg nr.11

Det mest interessante funnet er at det kan sjå ut som at det er ein svak samanheng mellom kjønn og bruk av PU-ordet. Ein slik samanheng fann eg ikkje når det galdt utdanning utover bachelor og PU-ordet. Kvantitative og kvalitative data i undersøkinga viser uansett at PU – ordet er i bruk av vernepleiarar. Om det er rett eller gale, er ikkje tema her.

Eg har no vist fram nokre av funna i undersøkinga. No skal vi forlate denne for ei stund, og gå over til analysen av fokusgruppeintervjua. I kapittel 9.0. kjem eg tilbake til nokre av dei opne svara i vernepleiarundersøkinga.

## 5.0 Åleine og ansvarleg

Hovudproblemstillinga er *Kva sjølvforståing kjem fram når vernepleiarar i Hordaland snakkar om sitt fag?* Tema som var særleg framme i fokusgruppeintervjua, var korleis vernepleiarane har opplevd og opplever sin arbeidssituasjon. Særleg innanfor tenester for utviklingshemma, vart forteljingar om på ein eller annan måte å stå åleine, tydelege. I fokusgruppene hadde alle forteljingar om dette. Eg vil i det følgjande først gjera ei metaforanalyse av korleis vernepleiarane snakkar om det å stå åleine, før eg til sist skriv fram resultatet av analysen

### 5.1 Åleine før - åleine no

Ansvarsreforma medførte endringar i organiseringa av arbeidet med psykisk utviklingshemma, også i arbeidssituasjonen til vernepleiarane. Når informantane fortel om desse endringane, kjem det mange utsegner om å vera åleine.

Aslaug: Det tenker jeg er hovedsak fra disse store institusjonene, at boliger [...] at det bare er få vernepleiere... en vernepleier i hver bolig, og så i institusjonene var det mange. Det var et fagmiljø.

Anita: Det var ikke veldig mange

Aslaug: Og når de flyttet ut av Vestlandsheimen, så... så ble en sittende alene som vernepleier, og de sluttet her nede... ja. De er ikke på... på grasrota, i boligene, lenger. [...] det var i alle fall i en periode ingen. [...] Jeg var i bolig... i et halvt år jobbet jeg etter Vestlandsheimen, [vi] flyttet ut derfra, og da var jeg alene vernepleier, og jeg holdt ikke ut.[...] Det ble for mye ansvar, slitsomt og [nei] det ble bare kort [tid]for min del.

Anita: Ja, jeg tror vi var bare... ja, vi var to vernepleiere på en avdeling [Vestlandsheimen]. Det var leder og meg, og så var det hjelpepleiere og ufaglærte. På en avdeling, da var de fem som bodde der. Så det var ikke så veldig mange da heller.[...] Hos oss [i bydelen] så bor det gjerne fem stykker, da. I [sted] bofellesskap nå, der bor det fem. Og så er det to vernepleiere. Så det er jo mye det samme

(Kull 1986).

Grunnleggjande i språket vårt er at metaforane er koherente, og samsvarar med verdiane vi har. Vanlegvis vurderer vi «meir» som bra og «mindre» som dårleg, og det er koherent med den romlege verdien opp–ned. Behaldarmetaforar er ei gruppe metaforar som høyrer til ontologiske metaforar; abstrakte storleikar vert gitt ein storleik som kan forståast, anten det er abstrakte omgrep, gjenstandar eller menneske (Lakoff & Johnson, 2003). Storleiken knyter seg til ein grunnleggjande verdi. Kva ein snakkar om, vernepleiaren, vert gjort om til noko konkret og plassert i ein behaldar. Behaldaren kan vera tom, ingen vernepleiarar, eller vera fylt til randa med vernepleiarar. Vi ser her mengde uttrykt gjennom omgrepa «åleine», «få, og «ikke så mange». Dette viser ei forståing av «få» vernepleiarar som dårleg eller ned, og spelar på ein romleg orienteringsmetafor opp–ned.

Forma ei setning har, kan fortelja noko om kva meining ho har, fordi vi i setningsoppbygginga også orienterer oss romleg. Noko kjem først og noko sist. Lakoff og Johnson (2003, s. 120) meiner at det automatisk gir direkte bindingar til form og innhald. I sitata over ser ein at avstanden mellom kvantitet og vernepleiar er kort. Lakoff & Johnson (2003) hevdar at dess nærare orda står kvarandre, dess sterkare verdi har utsegna. For å illustrera kan ein seia: «Som vernepleiar har eg i lange periodar jobba åleine». I denne setninga vert ikkje samanhengen mellom «vernepleiar» og «åleine» så sterk som t.d.: «Eg har jobba åleine som vernepleier lenge. Lakoff & Johnson (2003) meiner at det ikkje tilfeldig korleis ein plasserer orda i ei utsegn, og at parafrasering er umogeleg fordi det vil gi endringar i meiningsinnhald.

Når vi ser på sitat som «i institusjonene var det mange», «ikke veldig mange», «få vernepleiere i hver bolig», «alene vernepleier», «ikke så veldig mange da heller», «for mye ansvar», «ikke så veldig mange da heller» og «mye det samme», så ser vi at det å vera åleine med mykje ansvar vert tydeleg, og er det som vert kasta ljøs på. Vernepleiarane er i behaldaren. I behaldarmetaforen seier Lakoff og Johnson (2003) at verdien om at mykje er bra og lite er dårleg, styrer kva vi tenkjer. Her vert få vernepleiarar forstått som dårleg, og mange vernepleiarar forstått som bra. Ta også sitatet «vi flyttet ut fra Vestlandsheimen». Når ein flyttar ut frå noko, flyttar ein og inn i noko nytt, men det er «flytta ut» som vert framheva. Det kan fortelja noko om identitet, i og med at inn –ut er romleg orientering. «Ut» som bort frå heimen, der det er trygt og godt, og «ut» i den usikre verda.

Endringane for vernepleiarane etter Ansvarsreforma var store, men det var endringar som mellom anna vernepleiarforbundet etter kvart også vart ein sterk forkjempar for (Messel, 2013). Ansvarsreforma vart vedteken av eit einstemmig Storting. Dei mange forteljingane om overgrep, og om det unaturlege i at utviklingshemma skulle ha særomsorg og utelatast frå samfunnet, var ikkje i tråd med norske, velferdspolitiske verdiar (Sosialdepartementet, 1985). Mange vernepleiarar gjekk frå å arbeida i spesialisthelsetenesta (HVPU), der psykologar og legar var nære samarbeidspartar, til kommunane, der yrkesgruppa var relativt lite kjend, og ein var ikkje lenger ein del av spesialisttenesta (Sundet, 2002). Dermed kan nedlegginga av institusjonane også bety tap av status.

Brita fortel om då ho kom frå arbeid med utviklingshemma i kommunen, og over i psykiatritenesta:

Jeg kom jo til en helt ny verden når jeg begynte på DPS-en, og kom inn i en avdeling der det var bare fagpersoner som jobbet. Sant, da du... både leger og psykologer, og alle hadde høyskoleutdanning og... det var noe helt annet.

(Brita kull, 1991)

Brita nyttar omgrepet «ny verden» som bilete på korleis det var å koma over til eit anna yrkesfelt. Først må vi sjå korleis vi forstår «ny». Igjen må vi skjela til korleis vi verdimessig tenkjer om nytt og gammalt. Nytt som opp og gammalt som ned. Når det er sagt, er det viktig å vera klar over at det ikkje alltid er slik. Dersom det handlar om at gammalt representerer høgare verdi, så vert gamalt opp og nytt ned (Lakoff & Johnson, 2003). Men det må vurderast i den konteksten utsegna er plassert i, og dermed kan ein seia at det er dekning for å hevda at «ny» i denne samanheng betyr at det er positivt og handlar om framskritt.

I staden for å forklara inngåande kva som var annleis, er «verden» tilstrekkeleg til at Brita får fram essensen. Det betyr at verda ho siktar til, er stor, og inneheld - som ein behaldar - mykje faglegheit, som det var lite av på den gamle arbeidsplassen. Ho omdannar yrkesfeltet til ein avgrensa storleik; behaldaren som ei klar ytre grense, med mykje innhald. Vidare er det verdt å merkja seg i kva rekkjefylgje fagpersonell vert nemnt. Brita startar med legane, så psykologane. Her kan ein og finna ei rangering; legane vert gitt høgare verdi enn psykologane, trass i at utdanninga er like lang, og deretter kjem alle med høgskuleutdanning. Hjelpepleiarane er ikkje nemnt. Ansvarsreforma førte til at behovet for vernepleiarar vart større, og etter kvart som vernepleieprofesjonen vart meir kjend, vart dei også ettertrakta på andre yrkesfelt. Marit Sundet (2002) seier at vernepleiarane ekspanderte til andre yrkesfelt. Det kan vera ei forklaring på at opplevinga av å vera åleine, vert tydeleg.

Bruk av metaforar har som siktemål å framheva noko og skjula noko anna (Lakoff & Johnson, 2003). At noko er skjult, betyr ikkje at det ikkje er der, men metaforen ljosset noko, og dermed hamnar noko anna i skuggen. La oss sjå på sitatet til Anita: «ja, vi var to vernepleiere på en avdeling [Vestlandsheimen]. Det var leder og meg, og så var det hjelpepleiere og ufaglærte». Den tydelege vektlegginga på «to vernepleiere» kan føra til at ein overser at der er nokon andre tilsette der i det heile. Denne setninga kan også fortelja noko om rangering av yrkesgrupper. Dei viktigaste, som er nære, nemner ein først, og dei som har minst verdi, til sist. Her og spelar ein på ein romleg orientering, nær –fjern. For å få fram korleis dei same orda med ei anna plassering, kan framheva noko anna, så kan det vera eit analytisk grep å snu på setninga. Det vert på ein måte ei parafrasering, men er eit verkemiddel for å få tak i kva som er skjult. Ein kan seia at «vi var ufaglærte, hjelpepleiere og så var det leder og meg». Sett opp slik, gir det ei anna meining: Dei viktigaste yrkesgruppene er ufaglærte og hjelpepleiarar.

## 5.2 Åleine og i oppstart

I forteljningane om arbeid i bufellesskap, finn eg og mange historier om å stå åleine, og om mangel på kompetanse og forståing.

Jeg jobbet alene, der som jeg kom, da, det var ingen vernepleiere der da – og det var jo litt sånn skakkjørt... ja, sånn som du gikk inn [...] med armer og bein, da. Men det var liksom «når jeg er vernepleier? Når kan jeg liksom føle at [...] nå jobber jeg, nå er jeg [vernepleier]...» for det var ingen der som [...] jeg kunne se på. Så ... det var ikke en annen vernepleier der [...] som var mentoren da, eller ... så jeg måtte finne det ut selv, på en måte, da.

(Dagny, kull 2007)

Dagny snakkar om det å starta opp. Eg vil sjå nærare på «skakkjørt», «mentor», «finne ut selv», «underveis», «mye armer og bein» og «ansvar». Vi skal sjå at desse omgrepa plasserer seg i ulike typar metaforar: strukturell metafor og ontologisk metafor. Den strukturelle metaforen handlar om at utsegner hentar meining frå andre erfaringsfelt (Lakoff & Johnson, 2003). Når ein skal snakka om noko som er vanskeleg og konkretisera, er strukturelle metaforar eit verkemiddel som gjer rik tilgang på forstålege forklaringar. «Det var litt sånn skakkjørt», «ikke en annen vernepleier som var mentoren da», «måtte finne ut selv» og «være underveis i forhold til å satse faglig». Alle desse sitata hentar si forklaring i ei reise. «Skakkjørt» handlar om at transportmiddelet, bufellesskapet som er på veg til å havarera. «Mentor» handlar om ein som har lengre yrkeserfaring, kan vera læremeister og visa veg. Å «finne ut» kan forståast som å «finne» vegen sjølv. Ut frå dette kan meiningssinnhaldet tolkast slik: Det å vera vernepleiar i bufellesskap, blir forstått som ei reise utan kart, kompass og reiseleiar. Om situasjonen i bufellesskapet seier Dagny at det var «mye armer og bein». Tilstanden som vert skildra forstår vi fort at handlar om ein kaotisk kvardag. Dagny hentar i sin metafor eit erfaringsgrunnlag frå kroppen.

I førre del såg vi at Aslaug viser til mykje ansvar, og at det vart for slitsamt. Ansvar som Aslaug snakkar om, vert gitt ein entitet. I ontologiske metaforar vert abstrakte storleikar handterte slik at det går an å handsame dei i t.d. ein diskusjon eller ei forteljning (Lakoff & Johnson, 2003, s. 27). Dagny snakkar og om at det var slitsamt, akkurat som Aslaug. Eg tolkar det som at ansvaret er kjernen i deira forståing av kva som var krevjande.

Ja, så jeg har jobbet der i tre år. Og har vært, også, alene vernepleier en periode, og... og vi har fått ny sjef, da, som ikke er vernepleier. Så da fikk vi inn en ny vernepleier til. Så vi er veldig sånn [...] i forhold til fag i utvikling, da, vi er veldig sånn underveis i forhold til dette [med] å bygge et fagmiljø og satse faglig ... og få med alle i personalgruppa i forhold til det faglige arbeidet [...] At det er jo den settingen, at «sånn har vi alltid gjort det», som... som du møter på. Som er utfordrende å møte på, [...]

(Dina, kull 2007)

Dina fortel om det å vera «alene vernepleier» på same måte som mange av dei andre informantane. Denne forteljinga om å vera åleine viser at sjølv om ho fekk ny sjef, ville ho framleis vore åleine som vernepleiar, viss ikkje sjefen var vernepleiar. Sjefen er ikkje brukande fordi denne ikkje er vernepleiar, og arbeidsplassen må supplerast med ein vernepleiar til. Dette understrekar forståinga mellom vernepleiarar, at det er vernepleiarane som best kan arbeida med utviklingshemma.

Etter Ansvarsreforma skulle vernepleiarane i ein ny omsorgsstruktur bidra til at måla i reforma vart oppfylte. Det handla om å gje folk eit kvardagsliv som ligg tett opp til det som blir oppfatta som normalt (Sosialdepartementet, 1987). Ein skulle syta for integrering i samfunnet, og ein skulle handtera ulike problemstillingar knytta til den enkelte sine særlege behov. Det kunne handla om åtferdsutfordringar, læra nye ferdigheiter, forsvarleg kosthald, medisinske problemstillingar, familie, dagtilbod, med meir. Sandvin et. al. (1998) gjennomførte eit forskingsprosjekt, der dei såg på konstruksjonen bufellesskap. Her fann dei at arbeidet i bufellesskap er prega av normaliseringsprinsippet som eit ideal, og at eit utal avvegingar må gjerast. Utfordringane oppstår i møtet med den enkelte bebuar og ulike situasjonar som skal løysast, og det er få retningslinjer for korleis dette skal gjerast (Sandvin et.al, 1998, s. 102).

### **5.3. Åleine og leiar**

I mitt materiale er den einsame vernepleiaren i teneste for utviklingshemma, dominerande. Vernepleiarutdanninga er ikkje ei leiarutdanning, men likevel ser det ut til at det var nettopp leiarstillingar mange vernepleiarar enda i, sjølv som nyutdanna. Særleg i kull 1986 og 1991 kjem dette tydeleg fram:

Jeg kom jo rett fra vernepleierskolen og inn i lederstolen.

(Arne, kull 1986)

Så lurer jeg på om det var et litt fenomen for oss å komme ut, da, i -94, sant. Da var reformen kommet, det var kommet masse nye bofellesskap... vi fikk knapt være miljøterapeuter før vi gikk inn i lederrollen. Så det var jo en ensomhet i forhold til det å – opplevde jeg – å være leder og fagperson og

(Bente, kull 1991)

Jeg hadde omtrent det samme, og jeg hadde en boende hjemme. Jeg skulle følge ham opp alene, samtidig som jeg skulle gjøre det jeg skulle av kontorarbeid, og ... andre ting da så, det ble veldig vanskelig da.

(Birger, kull 1991)



Frå sitata over tek eg utgangspunkt i fylgjande omgrep når eg skal sjå på metaforar som er i bruk: «lederestolen», «fenomen», «fikk knapt være miljøterapeuter», «følge opp alene», «veldig vanskelig», «leder og fagperson» og «ensomhet».

Arne brukar omgrepet «lederstol», ein ontologisk metafor. Den uavgrensa leiarrolla vert avgrensa til eit konkret objekt. Stol er eit møbel, som står i ro, stolen er til å sitja i, og leiaren sit i stolen på eit kontor. Det fortel om ein posisjon borte frå den ordinære tenesteutøvinga.

Bente og Birger har ei oppfatning av at vernepleiarar gjekk rett over i leiarstillingar på den tida. Bente kallar det eit «fenomen». Kva metafor er det «fenomen» trekkjer på? «Fenomen» er noko som viser seg, og som vert oppfatta som uvanleg. Nemninga «fenomen» kan få fram ei forståing av at vernepleiarutdanning ikkje er ei leiarutdanning, men ei grunnutdanning mynta på å arbeida direkte med folk. Mangelen på leiarar fører til at ein som nyutdanna vernepleiar hamnar i leiarstilling, fordi det ikkje er andre der med meir erfaring. «Vi fikk knapt være miljøterapeuter», fortel om ei oppfatning av at miljøterapeuten fekk lite høve til å finna sin plass som profesjonsutøvar. Informantane viser ei forståing av at oppbygging av fagleg kompetanse ikkje fekk tilstrekkeleg rom, fordi nye vernepleiarar fort gjekk over i overordna stillingar, og lite låg til rette for å kunne byggja opp tenestene med eit godt fagleg fundament. Sundet (2002) viser til at vernepleiarar ikkje følgde med utviklingshemma ut i bufellesskap. men plasserte seg i stillingar langt frå bebuarane.

«Jeg tror det handler om at de som tildeler tjenester ikke helt forstår hvilken kompetanse vi har» (Bente, kull 91). Bente seier «de som tildeler tenester», innforstått dei som har makta, og dermed distanserer ho seg og sine kollegaer frå makta. Dei er langt unna og forstår ikkje kva vernepleiarane kan. Dermed kan ein oppfatta utsegna som at ein heller ikkje har eit nivå over seg som er til hjelp i utforming av tenestene, og at ein har liten påverknad på avgjerder. Om dette seier Sundet (2002) at for dei fleste kommunar handlar prinsippet om integrering og normalisering meir om at utviklingshemma skal ha det same som alle andre, og at det vert argumentert for nedlegging av t.d. tenester som er mynta særleg på utviklingshemma. Dermed blir normaliseringsprinsippet meir eit retorisk poeng i argumentasjon om tildeling av knappe ressursar. Sundet (2002) hevdar vidare at kommunane ikkje har endra forståing av utviklingshemming som fenomen, og at tenestene manglar ei tung fagleg forankring

## 5.4 Åleine i lågstatusfag

I alle gruppene kom det utsegner om at det manglar vernepleiarar i heimetenester til utviklingshemma. Idear om kva det skuldast, var særleg framme i kull 1986 og 1998. Forståinga vernepleiarar har om feltet, viser seg gjennom oppfatningar om mangel på vernepleiarar.

[Vernepleierne] er ikke [på grasrota, i boligene, lenger.

(Aslaug, kull 1986)

Vi gjorde jo en undersøkelse i klassen om det [...], det var to eller fire stykker [av 22], som hadde klar plan om å jobbe med utviklingshemmede. Det var sjokkerende lite.

(Arvid, kull 1986)

Jeg tror [at] hvis du går inn og gjør en kartlegging på nye studenter på vernepleien og spør hvor mange som har tenkt å jobbe i boliger for psykisk utviklingshemmede, så er det ikke mange som tenker det. Allerede der starter problemet i mine øyne. De fleste vil inn i [...] litt mer action, enten ledelse, ungdomsarbeid – altså. Barnevernsinstitusjoner er populært, rus, psykiatri... altså, den tjenesten her har alt for lite prestisje... og det har jeg alltid syntes er merkelig, for det er en veldig artig jobb. Og det er en veldig krevende jobb, som krever høy kompetanse, men jeg tror ikke man har klart å markedsføre den gruppen som interessant nok å jobbe for. [...]

(Carl, kull 1998)

I sitata over, tek eg utgangspunkt i «sjokkerende lite» «de er ikke på grasrota lenger», «starter problemene», «litt mer action», «populært», «for lite prestisje», «artig jobb», «veldig krevende jobb», «høy kompetanse» og «markedsføre gruppen som interessant».

«De er ikke på grasrota i boligene» kan fortelja noko om verdien av det å arbeida i bustad for utviklingshemma. At Aslaug definerer dette som «grasrota», kan peike mot ein orienteringsmetafor. Grasrota referer til det lågaste nivået, bakken som ned. Dermed blir «de er ikke på grasrota lenger» eit uttrykk for at arbeid med utviklingshemma ikkje har verdi hjå vernepleiarar. Det gjeld ikkje den som snakkar, men andre vernepleiarar. Ei tolking kan vera at vernepleiarar er meir opptekne av statusyrke, og det finn ein ikkje i bufellesskap for utviklingshemma. Lakoff & Johnsen (2003) seier at i vår kultur er alt som handlar om opp, bra. Arbeid som blir oppfatta som nede på rangstigen, har ikkje same verdi. Det som kan gi slikt arbeid høg verdi, er om det blir tillagt høg moralsk verdi. Då vert det eit spørsmål om dygd. Høg dygd kan i visse kulturar stå over verdiar som handlar om andre typar framsteg, som t.d. karriere.

Arvid seier at «vi gjorde jo en undersøkelse på skolen», og Carl seier «allerede [på skolen] starter det». Dette viser til utdanninga som ei forklaring på kvifor så få vil arbeida med utviklingshemma. At få vil arbeide i bufellesskap, startar på vernepleiarutdanninga, seier Arvid og Carl. Sjølv om vernepleie skal ha, og har utviklingshemma som ei sentral

målgruppe, så kan det vera at det ikkje er sterkt nok vektlagt i utdanninga. Men, det kan tenkjast at oppfatninga av at berre vernepleiarar skal arbeida med utviklingshemma i bustad, ikkje er rett; heller ikkje at utviklingshemma skal vera vernepleiarane sitt spesialfelt.

«Tanken» som Carl seier, handlar om «action» og «populært». Metaforen handlar om at tanken er trendy, altså, tanke er mote. Dermed vert forståinga av kvifor vernepleiarar ikkje vil arbeida med utviklingshemma, forklart gjennom ein strukturell metafor, og ideane er henta frå mote. Carl trekkjer på at det som er mote er nytt, og vil ha ein høgare verdi enn det som er gammalt. Vernepleiarane sine nye arbeidefelt kan dermed seiast å vera det som vernepleiarar føretrekkjer.

Når Carl snakkar om kva som skal til for å få fleire vernepleiarar inn i bufellesskapa, brukar han omgrep som høyrer til kjøp og sal. I dette tilfelle vert vernepleiaren kunden som må «løkkast» til å arbeida med utviklingshemma, definert som varen. Det ein kan sjå konturane av her, er ein metafor som handlar om at det er konkurranse om vernepleiarar. I denne forståinga er vernepleiarane så attraktive, og arbeidet så krevjande, at det må marknadsføring til for å få vernepleiarar til å ta arbeid i bufellesskap for utviklingshemma. Eit paradoks oppstår når vernepleiarar snakkar om arbeid med utviklingshemma i deira heimar, som lite attraktivt. Det bidreg til å oppretthalda feltet som eit lågstatusfelt. Når vernepleiarane snakkar om at tenester til utviklingshemma har låg verdi, så gir det og utviklingshemma låg verdi. Marit Sundet (2002) påpeikar at utviklingshemma har mangla ein tydeleg profesjon som talspersonar. Dette er det utviklingshemma som tapar på, då utviklingshemma er avskorne frå sjølve å delta i den offentlege diskursen.

## **5.5 Resultat av analysen**

Analysen av kva vernepleiarar fortel om arbeid med utviklingshemma i bufellesskap, viser fram vernepleiarane si sjølvforståing. Siktemålet med metaforanalysen er jo nettopp å finna fram til diskursane som trer fram. Eg vil i denne delen oppsummera og diskutera desse analysane. Kapitlet «aleine før – åleine no» viser at dei historiske endringane knytte til samfunnet si organisering av omsorga for utviklingshemma, i mindre grad ha påverka korleis vernepleiarane ser seg sjølve og sin arbeidssituasjon. Institusjonslivet var kanskje tryggare og meir oversiktleg, men hovudsakleg ser vernepleiarane seg sjølv som fagleg aleine då, og fagleg aleine no.

Analysen viser at overgangar gjer eigen situasjon tydelegare. Når ein kom «ut» frå institusjonane, eller til den «nye verda» som eit nytt yrkesfelt var, så såg ein seg sjølv tydelegare. Det «tomme rommet» som omgir vernepleiarar i tenester for psykisk utviklingshemma, er innan andre felt, og blitt erstatta av eit rom av leger, psykologar og personar med høgskuleutdanning. Vernepleiarar i arbeid for utviklingshemma ser derimot anten «faglærte» eller «ufaglærte». Eg har ikkje spurt direkte om dette, men eg får mistanke om at t.d. ein fysioterapeut, historikar eller statsvitar som arbeider med utviklingshemma, ville vore «ufaglært», for «faget» er vernepleie. Om ein t.d. gjekk inn på eit NAV kontor, ville det ikkje vore spørsmål om desse hadde ei verdifull utdanning. Så, analysen viser at vernepleiarane er aleine midt i eit lite «mylder» av menneske som arbeider med utviklingshemma: Dei arbeider med ulike grupper med ulik utdanning, men desse kunnskapsformene blir ikkje anerkjende av vernepleiarane. Difor blir dei aleine.

At vernepleiarane i mi studie ser seg som aleine, gjer også at ansvaret dei ber blir veldig tungt. Dei står aleine i krevjande situasjonar. Analysen viser at det kan sjå ut som at det er lite innslag av institusjonelt minne i bufellesskapa. Arbeidet som har vore gjort tidlegare, vert lite anerkjent av vernepleiarane, som kjem inn som nye. Vernepleiarar som startar opp og startar opp, trer fram i analysen. Mangel på historiar om dei solide fagmiljøa ein kom inn i som ny, viser ein status quo: Det handlar heile tida om å byggja opp, no som før, og ein kjem aldri vidare.

Når ein er aleine, må ein også, det seier seg sjølv, vera den som leier. Det er jo ikkje andre som kan gjera det. Ein blir leiar «by default», så å seie. Det kunne tenkjast at ein hjelpepleiar eller andre med annan kompetanse, kunne vore ein betre leiar, men er leiaren ikkje vernepleiar, må det kompenseras med ein vernepleiar til. Vernepleiarar vert leiarar utan tilstrekkeleg leiarerfaring, i eit system som ikkje forstår kunnskapen deira. Ikkje gjer tilsette det, heller

Analysen viser at vernepleiarar oppfattar arbeid med utviklingshemma i bufellesskap, som lågstatusfag. Det får nokre konsekvensar: Når vernepleiarar snakkar ned sitt hovudarbeidsfelt som ikkje attraktivt, vert utviklingshemma som trass alt «bebur» feltet, devaluerte. Det paradoksale er at når vernepleiarar ikkje gir utviklingshemma høgare verdi, gjennom å formidla arbeidet sitt som attraktivt, så er ikkje vernepleiarane til hjelp for utviklingshemma. Faktisk bidreg dei til devaluering. Det vert som eit fangens dilemma; same kva ein gjer så går det gale.

## 6.0 Kvardagen og faget

Spørsmålet som vart stilt, er kva vernepleiarar tenkjer særmerkjer vernepleiaren sin kompetanse, og kva ein i si fagutøving synest er krevjande. Problemstillinga er *Kva sjølvforståing kjem fram når vernepleiarar i Hordaland snakkar om sitt fag?* Eg vil i det fylgjande gjera ei metaforanalyse av korleis vernepleiarane snakkar om faget sitt i kontekst av det kvardagslege, før eg skriv om resultatet av analysen i kapittel 6.5.

### 6.1 Faget blir borte

Eit fellestrekk ved mange område som vernepleiarane arbeider innanfor, er at dei arbeider i folk sine heimar. Eit anna fellestrekk er at dei arbeider med menneske som på ulike måtar treng hjelp og rettleiing, for å meistra ulike sider ved livet på måtar som er aksepterte i samfunnet – eller blir rekna som meir «normale». Dette kan gå på alle mogelege delar av dagleglivet, frå korleis vi et, går på do, og held hus og heim i orden, til det å gå på arbeid og ha eit sosialt meningsfylt liv. Dermed blir det avgjerande kva haldningar som ligg til grunn for den enkelte vernepleiar – og det enkelte fagmiljøet sitt arbeid med dette.

Vernepleiarar fortel om det kvardagslege knytt til arbeid med utviklingshemma:

Men jeg... jeg stiller meg spørsmålet av og til, her i... i forbindelse med, altså, forskjellen på miljøterapeut og fagutdannet – det er jo et tema vi har ganske hyppig oppe – hvor... for det er veldig lett å bli helt lik inne i en bolig der... altså, hvis alle skal gjøre alt. Det er jo... denne diskusjonen har vi jo hatt like lenge som... ja, lenge før.

(Arne, kull 1986)

[Så var det] mye vasking av hus. Og jeg tenkte: «Jeg har jo lært mye på den skolen, men jeg lærte jo ikke å vaske i det hele tatt. Men det er det jeg gjør». Men det syntes jeg var en konflikt. Trivdes dårlig med det, altså

(Brita, kull 1991)

[Hjemmehjelpen] går til noen av våre – for vi har jo faktisk også folk som ikke [...] har diagnose psykisk utviklingshemmet. Vi har noen fra psykiatrien også... ja. Så [hjemmehjelpen] går til noen av våre brukere også. Men hvorfor de ikke skal gå til folk som ikke gjør noe i huset selv, det klarer ikke vi å se. Hvorfor [...] det skal være forskjell på psykisk utviklingshemmede [...] som ikke [vasker] allikevel. En annen ting er de som er med selv, da gjør du noe sammen, sant, men det er jo ikke tilfelle for alle.

(Bente, kull 1991)

Det er diskriminering,

(Brita, kull 1991)

Arne, Brita og Bente sine sitat handlar om kven som skal gjera kva. Skal ikkje oppgåvene ein løyser også stå i høve til fagbakgrunnen ein har? I desse sitata vil eg ta utgangspunkt sitata «eit

tema som er hyppig oppe», «diskusjonen», «konflikt», «trivst dårlig og «det klarer vi ikke å se.»

Arne nyttar omgrepet «tema som er hyppig oppe», når han snakkar om miljøterapeut versus faglært. Tema som i utgangspunktet er uavgrensa og abstrakte, vert gitt ein entitet, anten som eit stoff eller ein gjenstand. Ved at Arne gir problemet namnet «tema», lagar han det om til noko som vert oppfatta som ei eining, utan at det nødvendigvis er det. Siktemålet er at storleikar som er abstrakte og uklare, vert gjort handterlege gjennom ei avgrensing, som blir kalla ein ontologisk metafor (Lakoff, 2003). Det neste er at han brukar nemninga «hyppig oppe». Her tek han i bruk ordet – opp. Då vil det vera viktig å sjå på kvar opp-ned-orienteringa hentar si meining frå (Lakoff & Johnson, 2003). Hyppig vert i kvantifisert og knytt til tid.

I denne analysen ser det ut som at temaet er vanskeleg, at det er eit tema som ligg nede og må løftast opp. Trekkjer eg på forståinga om at rasjonalitet er opp, og kjenslemessig ned, så kan eg få fram ei forståing av at dette temaet er noko vi aldri vert einige om, og at diskusjonen er kjenslemessig. Arne brukar ordet «diskusjon». Det er fort å tenkja at det er eit heilt vanleg ord utan metafor, men slik er det ikkje. For å forstå metaforen, er erfaringsgrunnlaget viktig. Ingen metafor kan henta si meining utan dette, og kva omgrep ein nyttar er ikkje tilfeldig (Lakoff & Johnson, 2003). I metaforteorien er ein mogleg metafor for diskusjon, noko som hentar si meining frå krig (Lakoff & Johnson, 2003).

Arne utdjupar ikkje korleis desse diskusjonane føregår, eller kva omgrep som vert nytta, men eg vel å ta utgangspunkt i kva Lakoff & Johnson (2003) hevdar er vanlege omgrep når ein snakkar om diskusjonen. Ein diskusjon er noko du mellom anna kan tapa eller vinna, eller noko du må forsvara, t.d. at vernepleiarar ikkje skal vaska så mykje som andre. Eller ein kan angripa andre sine argument; ein samlar argument, argumenta vert troppane. Når temaet er at alle skal gjera alt, vert det vanskeleg å skilja høgskuleutdanna frå tilsette med lågare formalkompetanse. Om det seier Helge Folkestad (1997, s.26) at arbeidet i heimane til utviklingshemma i liten grad er differensiert, og ofte vert utført av personell utan fagkompetanse. Vidare seier han at ved gjennomføringa av Ansvarsreforma, var synet på behovet for fagkompetanse nedvurdert. Trass i at ein kritikk mot institusjonsomsorga var at det var trong for meir kompetanse, så vart samstundes synet på fagkompetanse forstått som eit hinder for bebuarane for å oppnå normalisering og integrering. Fagfolk vart gjort til eit sentralt problem for å lukkast.

Brita fortel om «konflikt», og her ser det ut som det er ein «konflikt» ho sjølv kjenner på. Konflikt hentar si meining frå den same metaforen som Arne nyttar om diskusjon; det handlar om ein strukturell metafor. Konflikt er nært forbunde med krig i menneskeleg erfaring (Lakoff & Johnson, 2003). Her representerer husarbeid noko negativt og ikkje-fagleg. Brita «trivdest dårlig» med vasking, og hadde heller «ikke lært noe om dette på skulen».

Men er ikkje husarbeid noko heilt elementært og viktig ved det å bu? Ei forståing kan vera at ligg det ei nedvurdering av husarbeid. Å gjera husarbeid og meistra dette, er fundamentalt. I det norske samfunnet gjer nesten alle husarbeidet sitt sjølv. Utviklingshemma må då ha nokon å gjere det saman med, eller ein tilsett må gjera husarbeidet for dei. Kvifor ser ein ned på husarbeid, og oppfattar det som ufagleg? Ei anna forståing er at ein ikkje ser på det som arbeid, at det høyrer til det som ein gong var rekna som eit domene for husmødrer, og var ein del av likestillingskampen; kvinnene skulle bort frå kjøkkenbenken og ut i arbeid. Christensen & Nilssen (2006) påpeikar at historisk har den offentlege omsorga røter i det ulønna omsorgsarbeidet. Det som før vart utført av kvinner i den private sfære, er etter kvart overført til den offentlege arena.

«Men hvorfor [hjemmehjelpen]de ikke skal gå til folk som ikke gjør noe i huset selv, det klarer ikke vi å se. Hvorfor [...] det skal være forskjell på psykisk utviklingshemmede [...]som ikke [vasker] allikevel» (Bente, kull 1991).

Bente klarar ikkje å sjå. Ved første augnekast er det ikkje lett å oppdaga metaforen. I følgje Lakoff & Johnson (2003, s. 52), høyrer denne måten å snakka på til i gruppa «faste ord og vendingar». Dei meiner at i språket vårt finst eit utal slike. Å klara å sjå, handlar ikkje om bruke augo for sjå, men for å forstå. Det handlar altså om Bente si forståing: kvifor forstår ho ikkje at ikkje heimehjelpa også skal gå til utviklingshemma? Dersom ein ser på det som eit gode å få utført tenester av personell med høgare kompetanse, så kan utviklingshemma vera dei som får dei beste tenestene. Bente meiner at utviklingshemma vert diskriminerte, at dei ikkje får det same som alle andre.

Oppsummert ser det faglege ut til å drukna i diskusjonar om kven som skal gjera kva, og kva som er fagleg arbeid. Forteljingane om arbeidsdeling og arbeidsoppgåver er også kjent frå andre profesjonar, som tilhøvet mellom hjelpepleiar og sjukepleiar. At tema er arbeidsoppgåver og arbeidsdeling, kan og bety at ein er usikker, og det ligg ein skjult ambivalens om kva som egentleg er faget.

## 6.2 Faget og den sunne fornuft

Vernepleiarprofesjonen har sine røtter i arbeid med det kvardagslege. I tillegg har utdanninga vorte møtt med synet at vernepleiarar står for den gamle særomsorga, og dermed er eit hinder for utviklingshemma til å oppnå deltaking i samfunnet. Om vernepleiarutdanninga var noko ein hadde bruk for, har i periodar vorte diskutert, og utdanninga var nær ved å bli nedlagt i 1994 (Horndalen, 2001).

Jeg husker [fra tida etter Vestlandsheimen] og det var en del konflikt der da, det må sies. Jeg husker spesielt en som sa at hun var så sint på noe, [og sa at:] « Det eneste de [utviklingshemmede] trenger er, det er rene klær, god og varm mat. Ferdig arbeid! Alt dette andre tullet er [unødvendig]»  
(Birger, kull 1991).

Og denne folkepsykologiske måten, at «ja, du... du setter fra deg skoene i... jeg setter fra meg skoene i gangen hjemme, så det må jo brukeren også gjøre» Og så tenker jeg: Hva [søren] er det, å holde på og lære en 52 år gammel autist å sette fra seg skoene i gangen hvis [han] vil ha dem på soverommet  
(David, kull 2007).

«ja ja, selvsagt, det gjør du jo med ungene dine» og ... så [...] kanskje ikke ungene dine er utviklingshemmede og har ADHD og depresjoner og fandens oldemor. Ja, nei... nei... ja  
(David, kull 2007).

Jeg husker én, en kommentar fra én, da. For vi har en som har... veldig sånn spesiell i forhold til mat og hvordan mat skal være, sant, og hvordan... hva det skal inneholde og sånt. Og du må bare møte ham der. Altså, skulle ha fleskepannekake til middag, hadde hun laget, sant, og så kom han, og så sa han til henne da, at ja, han skulle ha uten flesk. Og da svarer hun ham at «nei, men det får du ikke, du får plukke av flesket selv». Sant. Altså... og det er jo en sånn holdning du vil ha vekk, da  
(Dagny, kull 2007).

Birger, David og Dagny fortel om ulike opplevingar frå bufellesskap. I deira skildringar finn eg ord som «rene klær og varm mat», «folkepsykologi», « det gjør du med ungene dine» og «du får plukke av flesket selv». Desse orda speglar av kvardagslege element. Det er kanskje ikkje så lett å sjå at det er metaforar, men det handlar om at tilsette referer til ein anna arena, når dei argumenterer for korleis det er rett å handla når ein er på arbeid. Arenaen er forstått som tilsette sitt private liv, og korleis ein løyser ulike utfordringar på heimebane. David brukar omgrepet «folkepsykologi» om praksis som , som ein metafor eller heller eit biletspråk på noko som er ufagleg. Ordet er sett saman av «folk» og «psykologi». «Psykologi» er eit eige fag, som har relativt høg status, og blir gitt ein mening som bra, altså, opp. Når David koplår på «folke», så referer det til folk flest, og dermed trekkjer han ned statusen til psykologien. Altså; «folkepsykologi er ikkje bra, og den er ikkje fagleg». Slik eg les dette sitatet, så er det den sunne fornufta David tek eit oppgjær med. Når den sunne fornufta vert nedvurdert, skjuler at det at å trekkja på normer frå det private, også kan ha ei mening i den offentlege tenesteytinga.



Forteljningane viser at tilsette i bufellesskap har ulik forståing av oppdraget. Reine klede og varmt mat kan tolkast som den uttrykkjer ei haldning om at dei er ikkje som oss, og treng ikkje det same som oss. Ein kunne nesten seia at argumentet passar inn i eit tema om husdyrhald på linje med forteljningar frå sentralinstitusjonane og arbeidet der (Skouen, 1966). Christensen & Nilssen (2006) fann i si studie av seks ulike bufellesskap, fire idealtypiske kulturar. Den eine av desse fekk nemninga pleie-og omsorgskulturen, også kalla husmorkulturen. Husmorkulturen er prega av låg kompetanse og vektlegging på at det må vera reint og fint, og sunt kosthald. Denne metaforen forstår noko ut frå eit anna felt. Ein metafor frå den private sfæren vert overført til den profesjonelle i form av ein strukturell metafor (Lakoff & Johnson, 2003).

Korleis er det forskjell på omsorgsoppgåver heime og i eit bufellesskap? Omsorgsarbeid i ein heim ber preg av det private, det uformelle, det nære og spontane. Offentleg omsorgsarbeid har ein annan karakter. Det kan vera prega av distanse, oppgåveorientering, reglar og planlegging. Når vi då ser at arenaen er ein heim, og samstundes ein arena for offentlig omsorgsyting, så ligg det innbakt motsetnader i bufellesskapet sin struktur. Karen Jensen seier at det likevel er eit sosialromantisk mistak å tru at omsorgsproblema vert løyste ved å nytta seg av privatlivet sine omsorgsmodellar (referert i Folkestad, 1997 s.23).

I mangel av noko betre blir eins eiga sunne fornuft ofte reiskap for yrkesutøving. For vernepleiarane handlar dette om ein grunneggjande ambivalens mellom instruksjon, intervensjon og kontroll i alle kvardagslege hendingar (Folkestad, 1997). Når er det rett å gripa inn, når er det rett å gjera i på vegne av tenestemottakaren? Desse finstemde vurderingane er krevjande, og stiller høge krav til medvit, og evna til å vera lydhøyr i situasjonane (Folkestad, 1997). Forteljninga kan dermed forståast som at dette arbeidet krev kompetanse, nettopp fordi ein er i konstant fare for at sunn fornuft får råda åleine, når det er trong for fagkunnskap.

### **6.3 Faget trer fram**

I førre delen har eg vist fram at vernepleiarfaglege druknar i diskusjonar om kven som skal gjera kva, og om det skal vera forskjell på dei ulike yrkesgruppene i eit bufellesskap. Men i mitt materiale har eg og funne nokre sitat som kan vise ei forståing av det kvardagslege som viktig og godt fagleg arbeid. Dette har eg funne i sitat frå vernepleiarar som har sitt arbeid innafor spesialisthelseteneste.

Men... men det kan være noe sånt pasientifisering, at de tenker... og at de vi jobber med er en pasient. Og da kan de få lov til å ligge der, som du sier, eller at vi skal jo hjelpe dem, de skal jo sykeliggjøres. Mens jeg lærte gjennom min utdannelse at det er ikke sånn vi skal jobbe. Vi skal jobbe med de mulighetene, og vi skal lage gode planer, og de skal i mest... mest mulig grad klare livet sitt selv. Og lage maten og spise den og... ja, eller hva det nå er. Så tenker jeg at det er vel der jeg møter mine konflikter, eller at jeg ser mer muligheter, [ikke] begrensninger, kanskje.

(Belinda, kull 1991).

... så er de to tingene som er krevende er jo å skille litt mellom miljøterapi og pleie og omsorg. [Og/når] vi har da, eventuelt, det vi har sett er jo at det tar akkurat fire uker fra en... en pasient kommer inn til oss til den er institusjonalisert. Det å holde, kan du si, den pasienten [og] en plan som gjør at han faktisk skal kunne klare å kle på seg når han kommer ut, opp mot det at de, som da ikke klarer å tenke miljøterapi de går inn og gjør en god del av disse tingene for pasienten. Så har vi da en pasient som kommer ut og faktisk knapt nok vet bak frem på gensen sin.

(Curt, kull 1998).

Belinda og Curt framstiller det å arbeida som vernepleiar som noko som skil seg frå den tradisjonelle medisinske forståinga, at ein pasient er ein person som ligg og er sjukeleggjort. Kva er det som gjer at ein som vernepleiar vil tolka dette som sant, og ta det for gitt? I utgangspunktet har ingen tilgang til den fulle sanninga. Kva ein oppfattar som sant, vil vera avhengig av den interaksjonen til situasjon, både korleis ein forstår situasjonen ein er i, og erfaringsgrunnlaget ein har. Til sist handlar det om korleis ein handlar i situasjonen (Lakoff & Johnson, 2003). Det er ikkje sikkert at ein lege eller sjukepleiar vil seia seg einig i ei slik forståing.

Lakoff & Johnson seier at i tillegg til at språket vårt byggjer på metaforar, er det eit nivå til: myten. «Myten gir oss måter å forstå erfaringer på; de skaper orden i livene våre» (Lakoff & Johnson, 2003, s. 175). Myten har same funksjon som metaforen; den organiserer og strukturerer vår verd. Myten er ikkje negativ, som tull og fri fantasi, men ei syntese av fornuft, erfaringar og fantasi. For at vi skal kunne forstå noko, må vi ha fantasi. Dei avviser at det anten snakk om ein rein objektiv eller subjektiv myte; at det ikkje er eit spørsmål om anten- eller, men eit både-og. Eg vil no visa at det i forteljingane om pleie - og omsorg og miljøterapi, trer fram ein myte som er viktig for vernepleiarane si forståing av eige fag.

Miljøterapi oppstod på 1970-talet som følge av ei erkjenning av at miljøet som den «sjuke», i stor grad har innverknad på individet i ein behandlingsprosess. Miljøarbeid, som er kjernen i vernepleie, spring ut frå mellom anna miljøterapi (Linde & Nordlund, 2006). I miljøarbeid er korleis ein forstår funksjonshemming, sentralt. Ein forstår funksjonshemming som noko relasjonelt, og som eit gap mellom individet sine føresetnadar og samfunnet sine krav. Ei slik forståing stiller krav til at den som gir hjelp og støtte, ikkje berre er oppteken av individet,

men også av kva som kan leggjast til rette eller endrast i miljøet rundt personen (Kassah & Kassah, 2009).

I diskusjonen om «pleie -og omsorg og miljøterapi», som Curt trekkjer fram, kan ein skimta at dette handlar om ulike måtar å forstå funksjonshemming på; den medisinske og den relasjonelle forståinga. Dette leia oss til å sjå på korleis ein ser på funksjonshemming og avvik i den medisinske tradisjonen. I denne tradisjonen er funksjonshemming utelukkande forstått som at mennesket har ein skade, og som årsak til dei utfordringane den enkelte har (Kassah & Kassah, 2009). Behovet til personar med ei eller annan funksjonshemming, anten av fysisk eller psykisk karakter, blir forstått som at det er trongen for pleie og omsorg som må dekkjast. Dermed vert merksemd på omgjevnadene som kunne ha bidrege til å få problem redusert, borte (Kassah & Kassah, 2009). I den medisinske tradisjonen vert funksjonshemming ofte forstått som ei personleg tragedie, som personen treng hjelp til å hanskast med (Shakespeare, 2006). Myten som teiknar seg, er at god pleie og omsorg ikkje nok. Det må kraftigare lut til for å lukkast i eit behandlingsopplegg. Innforstått: Den kunnskapen er det vernepleiarane som har.

#### **6.4 Faget, og livet som skal levast**

Eg har no undersøkt korleis vernepleiarar forstår det faglege i det kvardagslege, gjennom kva dei fortel. Men korleis snakkar vernepleiarar om viktige faglege element i arbeidet med utviklingshemma? Gjennom å leita etter metaforar og myter som er i bruk, ser eg etter kva verdiar og erfaringsgrunnlag som pregar vernepleiarane si sjølvforståing.

... hjemmesykepleien får jo kjørt seg på medisiner, forholde seg til mange slags sykdommer. De... de får jo nesten en grad av spesialisering nå, etter samhandlingsreformen. Får stadig sykere folk hjem. De ligger jo hjemme i respirator. Hvor ofte får vi... hvor langt kommer vi på denne fagligheten? Vi ligger litt nede der... det spørs om ikke vi må gjøre noe aktivt.

(Arne, kull 1986)

Men så klart, altså utgangspunktet mitt er at jeg må ha fokus på de tingene som... [en] trenger åpenbart hjelp til i forhold til å kunne klare seg selv. Men så kommer det en avveining for meg også: Hva er faktisk viktigst? Er det å spise et bra kosthold i løpet av året, eller er det følelsen personen har selv? Om hvordan en klarer seg sosialt og disse tingene. Og da er det klart at jeg tenker at [...] den personen sin egenopplevelse er viktigere.

(Carl, kull 1998).

Arne ser tenester for utviklingshemma opp mot dei tradisjonelle heimetenestene. Det er to metafortypar Arne tek i bruk. Eg minner om at Lakoff & Johnson (2003) viser til at metaforar som er i bruk, er koherente med våre verdiar, og at dei utelukkande byggjer på

erfæringsgrunnlaget vårt. Dei omgrepa eg vil utforska nærare er: «Hjemmesykepleie får kjørt seg», «grad av spesialisering», «hvor langt er vi kommet på denne fagligheten» «og vi må gjøre noe aktivt».

Arne seier om heimesjukepleien at dei får «kjørt» seg. Han hentar omgrep frå ei anna tema, nemleg reise, altså, at endringane heimesjukepleien opplever er som ei krevjande reise, og han spelar på ein strukturell metafor (Lakoff & Johnson, 2003). Det neste han gjer er å omtala oppgåvene som ei «grad av spesialisering». Arbeidsoppgåvene vert gjort om til ein storleik; dei vert gitt ein entitet, til noko som kan målast. Dermed er «spesialisering» blitt til noko konkret, eit stoff, ein ting (entitet), og dermed kan omgrepet kvantifiserast. Følgjer ein tenkinga frå behaldarmetaforen, som eg har vist til tidlegare, kan ein sjå føre seg ein tank som inneheld spesialisering. Kulturelt er vår forståing at mykje er bra, og lite er dårleg. Spesialisering vert bra.

Arne seier om eige fagfelt at «vi ligger litt nede». Å «ligge nede» er ein metafor som hentar si meining både frå ein romleg og ei kroppsleg orientering. Å «ligge nede» kan henta si meining frå å vera sjuk og ikkje handlekraftig. Arne nyttar omgrepet «gjøre noe aktivt». Han kunne sagt at vi må gjere noko, men legg til ordet aktivt. Det motsette av aktivt er passivt. Passivitet må forståast som ned, og aktivt som opp. Dermed understrekar han trongen for eit tydeleg og oppgradert fag, og for fagutøving. Lakoff & Johnsen (2003) viser til at verdiane som kjem fram gjennom det talte, ikkje er tilfeldige. Eg tolkar sitata frå Arne som at faglege utfordringar er bra, og dei kan føre til vekst i den faglige utviklinga. Dermed viser sitata god koherens med den kulturelle forståinga om at meir er opp, som er så tydeleg i vår kultur (Lakoff & Johnson, 2003).

Carl brukar ordet «avveining» når han fortel om korleis han møter tenestemottakarar. «Aveining» hentar si meining frå måling og veging. Det som visest til her er erfaringar knytte til balanse og ubalanse. Balanse er opp, ubalanse er ned. Carl balanserer mellom tenestemottakaren og arbeidsgjevar sine forventingar til kva han skal gjera. Anita snakkar i det fylgjande sitatet om eit «veldig bredt felt». Felt er noko vi oppfattar som tydeleg avgrensa, men samstundes nyttar ho ordet «bredt», som ho og gir eit bilete av storleik.

Jeg jobber med mange forskjellige personer. Og [...] det å ha et veldig bredt felt, og kunne mange ting, det er veldig viktig for en som bor for seg selv. For da skal du gjerne hjelpe dem med veldig mange forskjellige ting. Både med at de skal klare å bo, helsen deres, du skal følge dem på... sørge for at de har et dagtilbud... fritidstilbud... støttekontakt skal de gjerne ha... altså, du skal hjelpe dem med utrolig mange ting. Og så blir du kjent med et menneske, da sier du «ja, du skal... de skal bare ha hjelp til å lage

middag». Men så er det jo ekstremt mye de skal ha hjelp til etter hvert som du blir kjent med dem. Så du har behov for å kunne veldig mye.

(Anita, kull 1986).

Og det ... så ... en meningsfull hverdag er jo alt. Det er jo ingen ting som ikke går... eller, sånn, tenker jeg. [...] og da må du jo kunne litt om alt, sant

(Dina, kull 2007).

Anita sitt «bredt» må sjåast mot «smalt». I vår kultur vil smalt vera forbunde med ned, og bredt opp. Men det er ikkje openbert. På same måte som spesialist og generalist kan gi dei same assosiasjonane til opp og ned, så viser Anita her ein inkoherens med universelle grunnleggjande verdiar. Om dette seier Lakoff & Johnson (2003, s. 25) at rangering av verdiar kan avvika frå generelle verdiar, avhengig av kva miljø ein tilhøyrrer. Her kjem det fram at Anita tenkjer at generalist har høgare verdi enn spesialist, når det handlar om tenester til utviklingshemma. Det held ikkje med kompetanse på nokre få område, når utviklingshemma treng hjelp til så mykje i livet.

Dina er inne på noko av det same som Anita, men ho brukar orda «det er ingenting som ikke går». Dette er det Lakoff & Johnson (2003) kallar for faste ord og uttrykk som me alle brukar. Når ein ser bokstavleg på setninga, kan ho framstå litt merkeleg. Vi forstår godt kva som er meint, men viss ein seier at ingenting er lik null - ikkje er også lik null - vil svaret bli null, trass i at meininga i sitatet er at alt går. Det som ein umiddelbart forstår i uttrykket er at dei mange problema, utfordringane eller gåtene vernepleiarane står overfor i jobben, krev fantasi og kreativitet for å løysa, men at ein får det til.

Den følgjande dialogen mellom Daniel og David handlar om sjølvbestemming og brukarmedverknad. Dette er sentrale område som har vorte aktualiserte særleg dei seinare åra (Ellingsen, 2007).

Noe viktig som har sneket seg inn, som... som... som jeg synes i hvert fall er effektivt, det er at det skal være på... mest mulig på deres – i vårt tilfelle beboernes – sine premisser. Sant, det har vi fått prentet veldig inn [på skolen], det med brukarmedvirkning og brukerstyrt, og alt det er. Det er jo en fin ting... det er egentlig det fineste med disse greiene.

(Daniel, kull 2007)

For det med brukarmedvirkning og selvbestemmelse er jo... jeg synes det er [veldig] todelt, da. For det er fett at det er der, men det... jeg tenker, på den andre siden så er det å spytte folk i trynet, sant. Med selvbestemmelse, at vi har et begrep som lovfester at noen skal få bestemme over seg selv. Og der utgangspunktet er at de ikke kan det, på en måte. Eller, det ligger [noe] undertrykkende et eller annet i det.

(David kull, 2007)

I det følgjande skal vi sjå på omgrepa «effektivt», «prentet veldig inn», «todelt», «spytte folk i trynet», «noen skal få bestemme» og «det ligger noe undertrykkende». Når Daniel brukar ordet «effektiv» om sjølvbestemming, hentar han meining frå økonomien, og gjer bruk av ein strukturell metafor (Lakoff & Johnson, 2003). «Effektivitet» handlar om å henta meining frå eit anna tema, økonomi, og dette gjer det til ein strukturell metafor. Måten «økonomi» fungerer i vår erfaring er at meir økonomi er bra, og mindre er dårleg. Det betyr at Daniel vil seia at meir sjølvbestemming er bra, og at mindre er dårleg. Når han spelar på ein økonomisk metafor, har Daniel ein ide om at når bebuarane får bestemma meir sjølve, vert tenestene enklare å gi, og ein får lettare til resultat i jobben sin. Så seier han at «brukermedvirkning» er noko vi har fått «prentet veldig inn». Her brukar han skrift som metafor. Det kan seia noko om at erfaringsgrunnlaget må lærast, terpast inn.

David har eit noko anna syn på sjølvbestemming: «Jeg synes det er [veldig] todelt, da. For det er fett at det er der [...], på den andre siden så er det å spytte folk i trynet». Han brukar omgrepet «todelt», som hentar sitt erfaringsgrunnlag frå orienteringsmetaforar, og handlar om at sjølvbestemming som entitet også har ei framside og ei baksida. David viser fram baksida ved sjølvbestemming, ved å bruka ein kroppsleg metafor og fysiske erfaringar. Å spytta nokon i trynet, er ei krenking. Kva kan vera krenkande med å gje nokon rett til å bestemma sjølve? Men sjølvbestemming er noko alle har. Det er ein menneskerett. Ei tolking kan vera ei forståing av makta ein har som vernepleiar i seg sjølv, er krenkande.

David stiller spørjeteikn ved om det skal vera slik at «vi har eit begrep som lovfester». Retten til sjølvbestemming er slått fast i ulike konvensjonar, og er ytterlegare styrka i norsk lov (Dahlen, 2007). Det er ikkje nødvendigvis lovverket det er noko gale med. Det kan faktisk vera nødvendig å sikra personar som lett kan utsetjast for krenking, og innskrenka retten deira til å bestemma sjølve. Ellingsen (2007, s.34) trekkjer fram at i omgrepet sjølvbestemming inngår fleire element, mellom anna ferdigheiter, kunnskap og tru på seg sjølv, samt at personen sjølv også må vera i stand til å vera målretta, sjølvregulert og autonom. David viser at han på den eine sida har ei forståing av at det er nødvendig, men at sjølvbestemming har ei baksida, nettopp fordi det er nokon som skal gi noko ein allereie har. Men utviklingshemma har uomtvisteleg ulike føresetnader for å kunne bestemma sjølv. Dette er eit spenningsfelt. Kor går grensene? Når det er rett å greitt å gripa inn, når er det er rett å la vera? Korleis skal ein læra å ta eigne val? Sist, men ikkje minst: Retten til ikkje å velja er og eit val (Ellingsen 2007).

Dilemma knytt til sjølvbestemming vert tydelege, og analysen viser at vernepleiarar oppfattar sjølvbestemming i smått og stort som viktig. Men, det kan fort verta ein gordisk knute.

## **6.5 Resultatet av analysen**

Analysen av vernepleiarane si forståing av det faglege, viser vernepleiarar si sjølvforståing. Sentrale diskursar trer fram.

«Faget blir borte» var overskrifta på analysen i 6.1. Den viser at det er konflikt mellom fag og «det kvardagslege» i vernepleiarane si sjølvforståing, og at denne konflikten er svært emosjonell. Husarbeid er del av det kvardagslege, av å «bu». Men er husarbeid, og dei «enkle» oppgåvene i ein heim, også «fag»? Resultatet av analysen er nei. Det er del av andre si faglegheit, nemleg heimehjelpa. «Dei andre» får hjelp av heimehjelpa det gjer ikkje utviklingshemma og då er det diskriminering.

Analysen avslører eit djupt paradoks. Miljøarbeid står sentralt hjå vernepleiarane. At bebuarane skal meistre kvardagen sjølve, og ta ansvar sjølve, er sentralt. «Kan ikkje» er å gje opp. Men dersom miljøarbeid er viktig, er også det kvardagslege ein viktig del av det faglege. Det å vera der, vera tilstades, gjera husarbeid saman, eller ikkje gjera noko saman.

I analysen av faget og den sunne fornufta (6.2), vert dette paradokset endå tydelegare. Miljøarbeidet får først ei meining når det blir kravd noko meir, enn berre å vera tilstades, eller å gjera i staden for. Det skal liggja eit endringspotensiale i arbeidet. Utviklingshemma skal bli flinkare til noko, anten det er meistring av kvardagslege gjeremål, eller noko anna. Har ein planar, mål og tiltak, så får arbeidet ein status som noko fagleg. Det kan sjå ut som at det er eit heilt «rom» igjen til den sunne fornufta, til alt som ikkje har plan, mål og tiltak. Samstundes kjempar vernepleiarane mot det som blir forstått som sunn fornuft, fordi det ikkje er tilstrekkeleg, men krev fagkompetanse.

I jakta på vernepleiarar si forståing av faget, viser analysen i 6.3, «Faget trer fram» at det først vert tydeleg i andre fagfelt, anten det er innafør psykiatri, rus eller demensomsorg. Det kvardagslege vert trekt fram som viktig. Vernepleiarane får tydelegare fram det faglege og deira bidrag innanfor andre tenester som er prega av andre profesjonar, og har ein behandlingsskontekst. Analysen viser at vernepleiaren si sjølvforståing er at kompetansen ein har, er eit viktig supplement til andre felt. Det som er spesielt, er at vernepleiarane snakkar

ned kompetansen som er der frå før. Dei andre ser den sjuke pasienten. Vernepleiarane ser mogelegheitene.

I del 6.4, «Faget og livet som skal levast», viser analysen at det kvardagslege vanskeleg let seg spesialisera, og at det nesten er ei misunning overfor andre felt som får det til. Å gi tenester til vaksne som skal ha hjelp til leva liva sine, er vanskeleg og krev mykje kunnskap. Analysen har avdekka at sjølvbestemming som verdi, er eit paradoks for vernepleiarane. På den eine sida er det noko ein skal tilretteleggja for. Samstundes betyr det at nokon skal avgjera om ein skal ha sjølvbestemming. Oppskrifta på korleis liva skal levast finst ikkje, og det er eit stort ansvar å skulle hjelpa til med den enkelte sitt livsprosjekt.

Ein snakkar ned feltet sitt, ein snakkar ned kollegaer som ikkje har den rette kompetansen, og ein snakkar ned andre profesjonar. Det kan tyda på ein grunnleggjande usikkerheit om eige fag – vernepleie - og om det kompliserte i å bidra til at vaksne utviklingshemma skal få leva sine liv. Alle paradoksa ligg i innbakte i det arbeidet, og det ikkje finst noko oppskrift på korleis liv skal levast.



## 7.0 Vernepleiarane og språket

Undringa over om det finst eit språk som er særlege for vernepleiarar, var utgangspunktet for dette prosjektet. Problemstillinga handlar om sjølvforståing, språk og diskursar. Språk er ein viktig del av identiteten. Når eg treff ein nordmann i utlandet, eller ein harding i Oslo, kjenner eg at det er noko som bind, utan at vi av den grunn er like. Når eg høyrer at nokon er vernepleiar, kjenner eg ein felles identitet - eller ikkje?

Alle gruppene var innom tema om kva vi kallar dei vi gir tenester til, og utfordringane kring det. Informantane påpeika at i det daglege og i det nære nytta dei sjølv sagt namna deira, som ein gjer med kven som helst. Utfordringane oppstår når ein er i fora der namn ikkje kan nyttast, og ein må finna ei nemning som både dekkjer og er rett. Tre av gruppene, kulla 1986, 1998 og 2007 var inne på bruk av «PU», som er forkorting av psykisk utviklingshemming. PU var og tema i to av spørsmåla i vernepleiarundersøkinga. PU skil seg frå dei andre nemningane ved at det ikkje er ei «offentleg» nemning, men ein måte å snakka på som har utvikla seg. Alle gruppene hadde idear om kva som kjenneteiknar vernepleiarane sine måtar å snakka på, men det er ikkje gitt at vernepleiarar har eit felles språk. Det kan heller vera nokre språklege utfordringar. Gjennom å sjå etter kva metaforar som er i bruk når informantane snakkar om vernepleiararspråket, vil eg leita etter kva erfaringar og verdiar som ligg til grunn for korleis vernepleiarar snakkar?

### 7.1 Nye ord – gammalt innhald?

«Ikke finn på nye ord, vi må bruke ordene med respekt». Kommentaren kom frå ein av respondentane i vernepleiarundersøkinga. Samanhengen «nye» er nytta i, fortel at her må det liggja ein annan verdi til grunn, enn slik vi vanlegvis forstå ny. Det «nye» her representerer ikkje noko som er bra, fordi denne knyter ordet «ikkje» til «nye». Korleis orda er plasserte i ei setning, har meining for verdien (Lakoff & Johnson, 2003). Her vert «ikkje» uttalt i første ord, og kan oppfattast som svært viktig for respondenten. Gjennomgåande tema i alle fokusgruppene er kva ein skal kalla tenestemottakarane, og kva som er rett å seia om personar som har nedsett kognitiv funksjon. Korleis vi namngjer, signaliserer positive eller negative haldningar, og er avgjerande for om det leiar til status eller stigma.

Ja... jeg tenker det er noe med å bli stigmatisert. Før så kalte de utviklingshemmede for idioter, og så ble de mongoloide, og så ble det Downs og... så når begrepene blir stigmatisert, så tenker jeg at da er det nøye

(Belinda, kull 1991).

Belinda snakkar om at «begrepene blir stigmatisert». «Begrep» er abstrakt, det er idear, tankar og forståing eller meiningsinnhald i bestemte ord. Gjennom å gi «begrepene» ein entitet, vert «begrepene» mogeleg å setja ord på. Belinda gir «begrepene» ein eigenskap. Eigenskapar kan vera både gode og dårlege. Eigenskapen ho gir «begrepene» er «stigmatisert». «Stigmatisert» er eit ord som det ikkje automatisk går an å utleia meining ut frå. Vi må vita kva stigmatisering eller stigma betyr. Stigma har sitt opphav i antikken, og grekarane brukte det om fysiske teikn som vart påført menneske med det siktemålet å signalisera til omverda negative tilhøve ved ein person (Goffman, 2009). Stigma vert påført personar eller grupper. Stigma vert skapt av miljø, kultur eller samfunnets sosiale spelereglar. Kva som er innanfor eller utanfor det normale, er skapt av desse spelereglane. Dette skjer gjennom at menneske ustanslegg kategoriserer og klassifiserer menneske, og har normative forventingar til desse. Kategoriseringa som endar med at personar blir oppfatta som avvikande, vert stempla og gitt eit stigma (Goffman, 2009, s. 44).

Belinda viser til «begrepene som stigmatiserer», altså, at orda vi brukar fører til stigmatisering. Spørsmålet er om forklaringa er så enkel. Vi kategoriserer og definerer noko som avvik, ikkje på grunn av ordet, men med henvising til sosiale normer. Det avgjer kva som blir forstått som avvik, og fører til stemping. For Belinda som jobbar med personar som er utsette for stigmatisering, blir stemping viktig å unngå. Nemningar, eller merkelappar som vi brukar på ulike grupper, skiftar. Ein merkelapp er ei kraft i seg sjølv; merkelappen har ei tid der han blir oppfatta som korrekt, før han blir borte og døyr (Luckasson & Revve 2001, Johannisson 2007, ref. i Bachke 2012, s. 56).

I det fylgjande vil eg presentera noko av det informantane sa om korleis vi omtalar dei vi gir tenester til:

Det som er bra med, på en måte, kundebegrepet, selv om det er vanskelig [ord å bruke synes jeg], det er at en kunde er den som har makten. «Jeg bestemmer, jeg velger det». Men samtidig så blir det litt sånn vanskelig i forhold til det, sant, faglige, føler jeg.

(Camilla, kull 1998)

Jeg synes selv det er en måte å kamuflere hva det egentlig er, for å gjøre det litt sånn finere, sant. Og disse kundene har ikke nødvendigvis bedt om å bli kunder heller, så jeg synes det er en sånn... å pynte på en ting [...]og så skifter vi, om ti år så må vi skifte til noe annet, for da er det blitt brukt opp. Og så må vi si noe annet.

(Cecilie, kull 1998)

Ikkje overraskande finn eg ei mengd nemningar i desse sitata, på same måte som eg fann mange nemningar i vernepleiarundersøkinga (kap. 4). Eg vil sjå på kva metaforar ein trekkjer

på i diskusjonen omkring nemning av tenestemottakarane, og kva verdiar og forståing vernepleiarane legg til grunn.

Camilla tenkjer «kundebegrepet» kan vera eit godt omgrep, om enn ikkje heilt uproblematisk. «Kundebegrepet» har sitt opphav i ei marknadstenking, og er ein strukturell metafor (Lakoff & Johnson, 2003). Camilla hentar meining frå eit anna område, altså, at tenestesmottakarar er kundar. Når ein ser på kundeomgrepet, og kva omgrep som er vanleg å knyta til det, så kan det t.d. vera forbrukarmakt, reklamasjon, kunden har alltid rett, tilbod-etterspurnad. Camilla trekkjer fram ein dimensjon ved kundeomgrepet, at «kunden som har makten» og kan velja.

Cecilie seier at «[kundebegrepet] er en måte å kamuflere hva det egentlig er». Cecilie fjernar seg frå marknadsmetaforen ved å nytta ein krigsmetafor. Kamuflasje kan også henta si meining frå naturen; at ein gøymer ved å ikle seg fargar som gjer at ein ikkje vert sett. Kamuflasje blir forstått som å ikkje oppdaga noko, og at noko er skjult. Cecilie si forståing av at det å kalla tenestemottakarar for kundar er ein kamuflasje, viser at ho avslører metaforens siktemål.

Camilla viser at kundeomgrepet er «vanskelig». Kva er det som kan vera «vanskelig»? Ei forståing kan vera at tenestemottakar må søkja om tenester, eller det faktum at ein kan bli påtvinga tenester for å få nødvendig helse –og sosialhjelp<sup>10</sup>. Den grunnleggjande verdien som kjem fram, er ynskje om at omgrepa ein nyttar skal vera ærlege. Cecilie peikar og at omgrepa har ei avgrensa levetid, «vi må skifte til noe annet», på same måte som klede har det. Omgrepa som er i bruk, og som vert gitt ein entitet, vert forstått som om dei eksisterer som ei kjelde som ikkje er utømeleg, men vert brukt opp. Opp speglar på ein romleg struktur der opp er bra, altså, at ein vil sjå på omgrepet som ein ressurs som skal tena eit føremål (Lakoff & Johnson, 2003).

Jeg sier bruker, vet jeg, og jeg skulle... jeg har så lyst til å lære meg å si beboer, for det vet jeg han [...] [N.N] jeg jobber med, [...] Og så spør han «hvorfør sier du bruker, jeg er beboer, kan du ikke si det?» Så sier jeg [beklager, ofte]

(David, kull 2007).

David viser fram eit anna perspektiv: kva er det den enkelte «bruker» ynskjer? Han strevar med å få til det som han veit er riktig. Brukaromgrepet er gjennomsyra i lovverk, lærebøker og i daglegtale, men det betyr eigentleg ingenting når «bruker» ynskjer noko anna. Likevel er

---

<sup>10</sup> Viser til reglane i mellom anna Lov om pasientrettigheter, Lov helse –og omsorgstenester kap 9A. Lov om barnevern, som alle har reglar for når det offentlege kan gripa inn med bruk av tvang.

det ikkje lett å endra eller fjerna eit innarbeidd omgrep frå daglegtalet. Det vert som å seia at «det eg veit er rett, gjer eg ikkje, men det som er gale, gjer eg». For å bruka ein bibelsk metafor, så kan «jeg beklager» verta til «tilgje meg, Far, for eg har synda».

Offentlege styresmakter legg føringar gjennom lovverk og rundskriv. Måten dei omtalar dei som skal ha hjelp frå velferdsstaten, vert gjerne førande for korleis tilsette i tenestene snakkar. Belinda i kull 91, fortel om det:

Belinda: Jeg husker det kom... for en del år siden så skulle vi kalle dem for tjenestemottager. Og da fikk jeg jo krøll på tunga, det var... det var helt håpløst å begynne å snakke om tjenestemottager, for det var så langt. Så godt var det, at det forsvant litt ut igjen

(Belinda, kull 1991)

Belinda seier «så skulle vi kalle dem for tjenestemottager». For å seia noko om kor vanskeleg reint praktisk dette var, nyttar ho ein kroppselg metafor, «krøll på tunga». Ein slik orienteringsmetafor for noko som er vanskeleg, vil vi alle forstå. Vårt felles erfaringsgrunnlag vil gi denne metaforen ei meining. Belinda sitt argument om at det var tungvint, samsvarar godt med det Bachke (2012) fann i si undersøking. Eit av argumenta for å skifta nemning var at det var tungvint. Sjølv om Bachke (2006) såg eksplisitt på nemninga «personar med psykisk utviklingshemming» og bortfall av «psykisk», kan det sjå ut som det vert konstruert nokre av dei same forståingane når det gjeld tenestemottakar.

Arne i kull 86, fortel om ein konferanse han nettopp har vore på. Der var mellom anna brukaromgrepet tema:

Vi har vel nettopp vært på SOR- konferansen, noen her, og der var det jo... Alle representanter [fra] foreldreforeningen og sånt var jo da mot bruker-begrepet, [...] det var ingen som ville ta det i sin munn. Mens jeg kjente meg lite hjemme der, altså, jeg har aldri tenkt at bruker er... i hvert fall ikke så dårlig. Så [...] det spørs jo helt hvem du snakker med. Jeg hadde ikke gått på talerstolen på SOR-konferansen, og så brukt order bruker. Men hva er alternativet, sant, og hva er det du legger i begrepene. Og for meg er jo bruker og tjenestemottager akkurat like nøytralt, fordi at det går på mottager av tjenester og bruker av tjenester. Det sier ikke om du er utviklingshemmet en gang

(Arne, kull 1986)

[Pasient] er en passiv tilstand, sant. Mens klient kan du jo være, nær sagt... du kan være sosialklient, []og advokater snakker jo også om sine klienter, sant. Så klient er jo mer nøytralt, tenker jeg, enn både pasient og... bruker heller, jeg synes, det er jo litt sånn... ja, bruker av tjenester, ja, men det... det er ikke sånn politisk korrekt.

(Anne, kull 1986)

Arne referer til ein diskusjon om brukaromgrepet. I ein diskusjon kan ein vera for noko eller mot noko, ein kan vera ven eller fiende. Det å vera «for» og «mot» spelar på ein strukturell metafor og hentar si meining frå krig. Desse omgrepa er vanlege å bruka ein diskusjon. er ein strukturell metaforar, og har sitt grunnlag handlar om det som er kjent for menneske ( Lakoff

& Johnson, 2003). Arne viser at det her kjem fram ulike haldningar til dette omgrepet, avhengig av kvar ein høyrer til. Han som vernepleiar, oppfattar at det var negativ tilknytning til ordet.

Arne kjenner seg «lite hjemme der». Erfaringsgrunnlaget til Arne kan handla om at heime er ein plass ein kjenner seg trygg og er kjent. Arne viser til at forståinga av omgrepet som noko «dårlig», er ukjent for han. Han viser til at det er kva du «legger i begrepet» som har meining. Anne trekkjer fram nemninga klient, som ho opplever er betre og meir nøytralt, Arne meiner at brukar er eit nøytralt omgrep. Arne brukar her ein behaldarmetafor (Lakoff & Johnson, 2003), der brukaromgrepet er behaldaren som du kan fylla med innhald. Lakoff & Johnson (2003, s. 13) hevdar at i kring 70 prosent av talen, når menneske snakkar om språk, så skjer det gjennom bruk av ein røyrleidningsmetafor. Omgrepet er i ein behaldar, og meininga i omgrepet vert kanalisert til ein tilhøyrar. Berre slik kan ein formidla eit meiningsinnhald. Felles for Arne og Anne er at dei har ei forståing av at nemningar på tenestemottakarar i utgangspunktet bør vera nøytrale, men dei har ulik oppfatning av kva som er mest nøytralt.

At Arne ikkje ville gå på talarstolen på SOR -konferansen<sup>11</sup> og nytta brukaromgrepet, fortel og om ein redsel, om noko ubehageleg. Dette viser og forskinga til Bachke (2006) som har sett særleg på omgrepet psykisk utviklingshemming og overgangen til utviklingshemming. Han viser til ei sentral stemme når det gjeld å definera kva som er rett å seia; Norsk forbund for utviklingshemmede (NFU). Arne viser til at foreldreforeiningar var representerte på SOR konferansen, og at det var desse som bidrog til å gi brukaromgrepet eit negativt innhald. Bachke (2012) si studie viser det same var tilfelle ved overgangen frå å seia psykisk utviklingshemming til å seia utviklingshemma. Bachke (2012) viser til at informantar i hans materiale hadde opplevd ei til dels aggressiv haldning frå medlemmar frå NFU når ein nytta feil omgrep, altså, psykisk utviklingshemma i staden for utviklingshemma. Han fann vidare at profesjonelle kjende seg usikre både i møte med pårørande og med kollegaer, samt ei forventning om at dei som profesjonelle skulle bruke den nemninga som var rett.

I forteljingar om kva ein kallar tenestemottakarar, er mange av metaforane henta frå krig. Ein krig kan ein vinna eller tapa, eller inngå våpenkvile. Samstundes ser vi at det for profesjonsutøvarane handlar meir om å «følga» med i tida. Spørsmålet er om det i realiteten

---

<sup>11</sup> Stiftelsen SOR arbeider med informasjons- og kompetanseformidling, fagutvikling og sosialpolitiske innspill, med særleg fokus på holdningsarbeid og bevisstgjøring om utfordringer og utviklingsmuligheter. Stiftelsen SOR

er brukarorganisasjonane som har definisjonsmakta, og at tenestutøvarane rettar seg etter det som til ei kvar tid blir definert som det rette å seia.

## 7.2 Bruk av PU ordet

Ord kan oppfattast stigmatiserande i vernepleiarane sitt språk. Korleis informantane i fokusgruppene oppfattar PU ordet, vil eg i utforska i denne delen. Vidare i teksten vil eg bruka «PU-ordet» eller berre «PU». Eg har valt å visa fram nokre av dialogane i gruppene, fordi det er ikkje eintydig mellom vernepleiarane kva meining bruk av PU vert gitt. Samtale mellom Aslaug og Arne i kull 1986:

Aslaug (Om PU-ordet): Nei, men det... hvor bruker du det, og hvem bruker du det sammen med [...]. Så i mange settinger så er det helt greit å bruke PU.

Arne: Er det det?

Aslaug: Ja vi har jo gjort det.

Arne: Ja, det [...] jeg har jo gjort mange feil, men jeg [...] er ikke helt med på at det er helt greit. Jeg vil si at jeg... det er jo til og med noen som fortsatt bruker HVPU-enhet. Men de slår jeg jo hodet av hver gang, når det... i alle fall hvis de er i våre kretser.

Aslaug: Men du vet jo det at det ikke er noe vondt ment når jeg sier PU?

Arne: Nei, jeg vet det... men er det [likevel greit] at de fortsetter å si det?

Om PU-ordet seier Aslaug at « i mange settinger er det greit». Arne stiller spørsmål ved om det er «helt greit», og han nyttar ord som «slår jeg hodet av», når han høyrer nokon bruka det ordet. For at Arne skal få fram sitt verdisyn, brukar han ord som spelar på fysisk kamp, ja, endå til avretting, og tilhøyraren vil, med bakgrunn i sitt erfaringsgrunnlag, forstå at dette er alvorleg. Eg minnar om at Lakoff & Johnson (2003) hevdar at metaforen sin funksjon er å framheva noko og tone ned noko anna. I siste del av setninga seier Arne « i allefall viss de er i våre kretser». Dette kan forståast som at kampen for å fjerna PU-ordet ikkje er viktig nok til å utkjempast overalt. Det viktigaste vert å halda sin eigen sti rein.

Goffman (1992) skildrar korleis tilsette i ulike organisasjonar opptrer i møte med kundar eller brukarar. Han kallar arenaen for dette møtet for ei scene, frontstage. Her spelar tilsette ei rolle, og i dette møtet snakkar ein med respekt. Før eg går vidare til backstagespråket, er det viktig å ha med seg at det ikkje berre er tilsette som spelar ei rolle, det gjer også tenestemottakarane. I følgje Goffman (1992) vil både tilsette og tenestemottakarar, når dei går backstage, snakka på ein annan måte, gjerne negativt. Positivt snakk er sjeldnare. Goffman hevdar at alt etter kva rolle ein spelar, så skiftar ein språk, og det finst reglar for kva ein kan seia i dei ulike rollene.

Backstage-språket sin viktigaste funksjon er ikkje det som blir sagt, men at det som blir sagt har ein funksjon; å skapa eit fellesskap med den gruppa ein er i (Goffman, 1992). Sitatet om det er tillate i «enkelte settinger», viser til at ja, det er det, særleg på «bakrommet».

Tom Andersen, psykiater og opphavsmann til teorien om reflekterande team, hevdar at vi ikkje treng eit backstage-språk. Alt som kan seiast på bakrommet, skal også kunne seiast i front (Anderson, Jensen, Jahr & Reichelt, 2008, s. 196). Andersen sitt utsegn er i kontekst av familierapi, og at han meiner at det som ein seier om ein person, også skal seiast til personen. Andersen avviser ikkje at det finst eit backstage-språk, eller at ein del bør ein halda for seg sjølv. Men til liks med Arne, representerer Anderson et.al (2008) eit syn på at bakromspråket i alle fall skal innskrenkast.

I sitata frå kull 1998 kjem mykje av det same fram, men her startar det med kva dei fekk formidla gjennom utdanninga si:

Cecilie: Men jeg husker når vi gikk vernepleien, at det der med å si PU var på en måte forbudt.

Carl: ja, det der endrer seg veldig

Cecile: Det er nok mange som sier PU, altså det er mange som bruker det, men jeg tror ikke det er liksom noe stygt ment eller sånn. Men jeg tror nok bare at det at det er slang...

Cecilie: Men jeg er ikke så sikker på at jeg er glad i begrepet.

Carl: Nå er det mer generalisert. Mennesker med funksjonsnedsettelse

Cecile viser til kva som vart sagt på skulen om å bruka PU-ordet. Det var ikkje lov. Her viser ho fram ei tilsvarande meining som Arne gir ordet. PU vert oppfatta som noko negativt og ikkje-fagleg. Skulen vil ikkje at studentane skal bruka ordet, når dei snakkar om personar med utviklingshemming. Ein viktig del av ei profesjonsutdanning er at den er normativ, og at det er ikkje likegyldig kva haldningar studentane går ut av skulen med (Heggen, 2010). Cecilie er «ikke sikker» på om ho er «glad i begrepet». Ved å bruka ordet glad, viser ho til noko som er kjenslemessig. Det kan då sjå ut som at det for Cecilie ligg det noko djupare i kva meining ho gir til ordet, at det for henne gir negative kjensler. Folkestad (2014, s. 162) meiner at språk er viktig, og at det framleis kan høyrast nemningar som PU-bustad og PU-tenester. Det har eg funne både i fokusgruppene og i vernepleiarundersøkinga. I sistnemnde fann eg også ein svak samanheng mellom kjønn og bruk av PU-ordet. Fleire menn enn kvinner brukar ordet.

I kull 2007 finn eg mykje av det same som i kull 1986 og 1998:

Intervjuer: Men hva med PU? Det synes jeg også jeg hører innimellom? Men hva med det [...] ordet? Hva tenker folk om det? Er det greit?

David: Altså, det er i alle fall praktisk. Når du er... i alle fall når du snakker med folk som vet hva du holder på med, eller sånn...

Dina: Litt sånn slang.

Dagny. Så bruker du det gjerne når du skriver, sant, for å slippe å skrive så mye. Men jeg har ikke tenkt over ordet sånn... det har jeg ikke.

David: «Hva jobber du med?» «Jeg jobber med PU» Det sier jeg ofte.

Dagny: Altså, [...]Men de fleste vil jo ikke skjønne det hvis de ikke jobber i det selv, sant.

Dina: Jeg bruker det ikke [...] Jeg tror kanskje jeg brukte det [...] før jeg ble vernepleier. Men så vet jeg ikke, så er det gått bare rett til beboer, altså. Ja. Og bofellesskap [...]. Og så synes jeg bare det høres litt sånn... PU, jeg vet ikke, det høres bare litt sånn... igjen så synes jeg... så er det et ord som skurrer litt.

Daniel: jeg ville aldri valt å bruke PU, men jeg husker gjennom alle tre årene [på skolen], når folk skulle ta ordene i sin munn, akkurat som et minefelt.

(kull 2007)

David seier at PU er «praktisk». Praktisk gir ei forståing av at det er enkelt. Enkelt kan i denne sammenhengen bety at det er lett å seia. Bachke (2012) fann i sin studie at grunngevinga for å bruka forkortingar i omtale av personar med psykisk utviklingshemming, hadde si grunngeving i nettopp det enkle. Dagny viser til «å slippe å skrive så mye», som vert å forstå som same grunngeving som Davids. Dina seier « jeg bruker det ikke». Ho har brukt det før utdanninga, men slutta, og det betyr at ho har teke eit aktivt standpunkt. Det som eg finn interessant i eit metafor-teoretisk perspektiv, er orda «skurrer» og «minefelt». Dei kan seia noko om kva verdiar som er i spel rundt dette temaet. «Skurrer» er ei skildring av ein lyd som er ubehageleg. Ordet medfører ubehag, fordi det ligg noko negativt i det. Ved å bruka ordet «skurrer», spelar ho på kroppslege erfaringar, for at andre skal forstå meininga.

I følge Lakoff & Johnson (2003) er ofte røyrleidningsmetaforen i bruk når ein snakkar om språk. Orda i behaldaren vert kanaliserte gjennom eit røyr til mottakaren. ein m Mi tolking er at Dina oppfattar PU ordet som stigmatiserande. Stigma oppstår fordi samfunnet og miljøet har visse forventingar til individet. Individ eller grupper som avvik frå desse forventingane, blir tildelte stigma. Utviklingshemma høyrer til ei gruppe menneske som er definert til å falla utanfor normalen.

Goffman (2009, s.45) seier at stigma kan forståast som «en egenskap der er dybt miskrediterende», og at kva som er «miskrediterende», er sosialt skapt. Goffman (2009) deler



stigma inn i tre former. Den første skuldast utsjånad, kroppslege feil og manglar. Den andre er stigma på grunn av personlege trekk, som lat, veik, arbeidslaus, kriminell, o.s.b. Den tredje handlar om nedarva eigenskapar. Det er gjennom ord at ein formidlar eit stigma. P.U. kan bidra til ytterlegare stigmatisering.

Når informantane har snakka om bruk av PU omgrepet, er det to motsetnader som viser seg. Det eine er grunngevinga med at det er praktisk, og ei form for slang. Igjen, eit språk som kan tillatast på bakrommet. Det andre er grunngevinga for å ikkje bruka ordet, viser seg å ha ei sterkare moralsk haldning.

### **7.3 Idear om språket**

Etter å ha sett på nemningar for tenestemottakarar, og særskilt PU ordet, vil eg no visa fram kva vernepleiarar seier om seg sjølve og sitt språk. Gjennom forteljingane vil eg sjå etter språklege fellesstrekk. Gruppene var delte i synet på om det fanst eit språk som var felles. Fokusgruppa frå kull 1991 var samstemde. Det er ikkje nokre felles reglar eller måtar vernepleiarar snakkar på.

Jeg bruker mindre termer, som «etter-vernepleier», overfor de som bor hos oss enn jeg gjorde før. Det har med utdanningen å gjøre. At... at jeg går veldig på vakt for [...] Ja, få folk til å føle seg dumme, eller få folk til å føle seg uinnvidde. Det er veldig ødeleggende [...] for eksempel angina pectoris, det heter nå for faen noe annet enn det [...] der man tidligere kunne liksom «oh, jeg vet det latinske» og kunne liksom briske seg litt på det, da, så er det blitt en del av min holdning at det gjør man ikke. Ikke fordi at jeg ikke skal fremstå som smart, men fordi at en får ikke så god kjemi med vedkommende, nødvendigvis.

(Daniel, kull 2007)

Men samtidig så... jeg er jo av og til sånn redd for at vi blir for enkle. Altså, at det blir en unnskyldning, [...] vi er gode på relasjoner, ikke sant, og så kan man liksom ikke sette noe mer ord på det enn det. Av og til kan det jo være, faktisk, veldig viktig å kunne... kunne sette noen ord på det [vi gjør], for å i det hele tatt finne fram til en løsning på ting også, da. Så den kan jo bli litt sånn ansvarsfraskrivende også, at vi er... enkle.

(Carl, kull 1998)

Her er begge inne på at vernepleiarar brukar få framandord. I Daniel si forteljing om korleis han brukar språket, tek han fram ein behaldarmetafor. Han ser på det tilgjengelege språket som ei kjelde han har tilgang til. Lakoff & Johnson (2003) forklarar at bruk av ordet «med» er vilkårleg i norsk språk. Når ein brukar «med», fortel ein kva eller kven som er viktige instrument eller fylgjesveinar. Når Daniel forklarar korleis han tenkjer om orda, er det to utsegner som viser fram viktige fylgjesveinar; «med utdanningen» og «med vedkommende».

Utdanninga i vernepleie legg vekt på relasjons- og kommunikasjonskompetanse (Askheim, 2005). I tillegg har vernepleiarutdanninga som særleg målgruppe personar med utviklingshemming (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2005). Det er rimeleg å tru at ein vernepleiar vil vera oppteken av å snakka slik at personar med nedsett kognitiv kapasitet kan forstå, samstundes som ein i utdanninga har fått tilført ein del kunnskap om faglege uttrykk, som ein i møte med den enkelte let vera å bruka. Daniel seier at han nytta fleire faguttrykk før utdanninga. Slik viser han at utdanninga har gjort noko med språket hans.

Kombinasjonen av enkelt språk og frykt for at vernepleiarane er for enkle, gjekk igjen i mange grupper. Carl brukar ord som «veldig viktig å kunne sette ord på det» vernepleiarane gjer. Han seier vidare at det kan bli « *litt* sånn ansvarfraskrivelse». For å få auge på metaforen, må ordet delast opp, i «ansvar», «fra» og «skrivelse». Ansvar er gitt ein entitet som kan kvantifiserast (Lakoff & Johnson, 2003). Det skjer når Carl knyter «litt» til omgrepet. «Fra» er ei romleg orientering som peikar bort frå individet. «Skrivelse» peikar mot eit objekt, som eit skrift ein kan levera frå seg. Carl nyanserer med at det er «litt» det er snakk om, men kva er det i så fall vernepleiarar skriv frå seg? Kan ideane om det enkle språket skjula at vernepleiarar bør ha betre grep om enkelte emne, eller er det miljøarbeidet som framstår som uklart?

Spisesituasjon var eit av dei omgrepa eg reflekterte rundt i arbeidet med problemstillinga. Dette temaet kom opp i ei av gruppene utan at eg hadde det som eksplisitt spørsmål:

Cecilie: Når det gjelder spisesituasjonen...  
[Latter]

Intervjuer: Spisesituasjonen hvorfor bruker en det?

Carl: Ja da, vi har jo sånne rare [...] uttrykk en må lage seg, da [...]Jeg tror det er for at en skal på en måte snakke det litt opp. Altså, den skal bli litt mer sånn... forfinet, [...]for da blir det liksom en... sant, og så kan vi miljøterapeuter [uforståelig] spisesituasjonen. Ikke det at vi satt og spiste, men vi har spisesituasjon.

Carl : Sånn at vi kan sette ut hjelpepleierne littegrann...  
[Latter]

(kull, 1998)

«Spisesituasjon» seier Cecilie er eit konstruert ord. Det gir ei meining i ein kulturell og sosial kontekst, som er kjent for mellom anna vernepleiarar. Omgrepet refererer til kroppslig erfaring om å ete, og er avgrensa og gitt ein entitet. Eigentleg handlar det om å eta eit måltid i samvær mellom bebuar og tenesteytar. Carl brukar ein romleg metafor om dette omgrepet, han seier «snakke det litt opp». Ved å bruka opp-ned orienteringa, viser forståinga at dette er

eit omgrep om ein situasjon som i utgangspunktet ikkje er høgt vurdert (Lakoff & Johnson, 2003). «Spisesituasjonen» kamuflerer altså noko som er nokså trivielt og vanleg. Det er lite som minner om at det krevst høg kompetanse for å delta i eit måltid. Askheim (2005) sin kritikk mot vernepleiarar er at dei også har vist relativt lita interesse for arbeid med utviklingshemma i bustad, det som blir kalla miljøarbeid. Curt peikar på at «spisesituasjon» kan fungera som ein måte å skapa avstand til andre yrkesgrupper som ein konkurrerer med. Han brukar det romlege metaforen å «sette ut».

Jeg tror vi hadde [stammespråk] mer enn vi har. Jeg er redd for det. For i tråd med både identitet som vernepleier... det har skjedd noe på 35 år... sant. [...] Så jeg tror at det stammespråket har tapt seg. Og jeg er redd for at vernepleieridentiteten er litt på vei ned der, samtidig.

(Arne, kull 1986)

Nei, jeg... altså, jeg også tenker på vernepleiere som de litt sånn uformelle og praktiske. Som... det var en sånn [uforståelig] nå for et halvt års tid siden, det var en... han er ikke utviklingshemmet, men han var jo veldig enkel, egentlig. Som [var] i ferd med å drikke seg ihjel. Og der var det masse sånn diagnoser og litt sånn komplisert språk. Så sa jeg til slutt, da, at hvis jeg hadde hatt hans liv så hadde jeg drukket enda mer enn han gjør. Og da først snudde jo diskusjonen seg til betingelsene rundt ham, hvordan han levde livet sitt. Hvor ensom han var, nettverk og alt dette her. Og... og jeg tenker, det er jo en typisk vernepleierkommentar.

(Curt, kull 1998)

Arne snakkar om identitet som vernepleiar, han brukar «redd» som viser til noko som er kjenslemessig. Ei kjensle kan også gjevast ein entitet og høyra til gruppa ontologiske metaforar (Lakoff & Johnson, 2003). Vidare brukar han ei romleg orientering, ned, som viser at Arne tenkjer at den er eller har vore høg, og at den er på veg ned. Opp blir å forstå som bra; Arne tenkjer det er bra med ein tydeleg vernepleiaridentitet.

Curt brukar omgrepet «enkel». Motsatsen i denne konteksten vil vera kompleks. Slik kan ein gjera seg sjølv meir kompleks enn den andre, som vert plassert på eit lågare nivå. Så trekkjer han fram kva som er ein «typisk vernepleierkommentar». I det sitatet kan det liggja ein ide om at som vernepleiar veit ein kva som er godt for andre, og ei forståing av at det livet han lever, ikkje er godt for han. Men kva om den andre ynskjer å leva livet slik han gjer? Å «drikke seg ihjel» ligg utafor det som er oppfatta som normalt. Det er avvikande og må korrigerast. I sitatet kjem det fram eit behov for å definera det avvikande, og få fram det normale.

#### **7.4 Resultat av analysen**

Gjennom metaforteori har eg sett etter kva meiningsinnhald vernepleiarane tillegg språket dei nyttar, særleg når det gjeld nemningar for tenestemottakarar, og om det er noko som

særmerkjer språket. Analysen i dette kapittelet har vist at vernepleiarar stadig vekk er redde for å seia dei feile tinga, at ord skiftar og ein er redd for å stigmatisera .

Analysen i del 7.1., «Nye ord – gammalt innhald», viser at i vernepleie har orda og omgrepa stor makt. Gjennom desse kan ein stigmatisera, stempla og bestemma kva som er avvikande og kva som er normalt. Det var særleg viktig for vernepleiarane kva omgrep som vart brukte av mottakarane av tenestene. Ein hentar ord frå ulike sfærar, ord som skal vera betre og meir nøytrale, og mindre støytande. Ord som spelar på den kapitalistiske verda, gir mottakaren av tenester større verdi. Den som betalar, bestemmer, og det er kjøpars marknad - kan ein seia. Men, forsøket på å gi auka verdi, strandar i den augneblinken det vert avslørt at det nettopp er dette det handlar om. Når forsøket på å auka verdien vert synleg, misser orda denne evna.

Ord og uttrykk kan og framstå som frasar, og lange, kompliserte frasar kan gi krøll på tunga. Orda er vanskelege å uttala og vanskelege å bruka i kvardagen. Diskusjonen går om dei ulike omgrepa, og vi har sett at vernepleiarane har ulik forståing av kva som er bra og dårleg. På same måte som ein Brann-tilhengjar vil vera negativ for ein Vållerenga-supporter, og omvendt. Kva som er nøytralt, vil ikkje vera eintydig. Orda som skal nyttast om dei ein yter tenester til, kjem utanfrå. Sanksjonane om ein seier noko gale, kjem frå interessentar i feltet, men også internt frå vernepleiarar. Det er alle sin kamp mot alle. Vernepleiarane er opptekne av dette spørsmålet, men det ser ut som det er i ferd med breia seg ein slags krigstrøytheit: «Bestem, så skal vi retta oss etter det som er bestemt».

Analysen om bruk av PU-ordet i del 7.2., viser at det også mellom vernepleiarar eksisterer eit frontstage- og backstage-språk. Det er ein konflikt i korleis ein ser og forstår bruk av PU. Vi har sett at PU-ordet brukt i feil kontekst, ikkje vert akseptert. Brukar ein PU-ordet rett, altså, på bakrommet, vert det sett på som mindre tvilsamt. PU-ordet kan kontrasterast til analysen i del 7.1 om dei lange og tungvinte orda. PU-ordet er enkelt å bruka. Men i det enkle ligg og det problematiske, at det er ein forkorting. Forkorting er i utgangspunktet ikkje devaluerande. Ein snakkar om FN-soldatar, MP om militærpoliti, NK om nestkommanderande, om MS-pasientar eller personar med ADHD. I analysen trer det fram ei djup moralsk haldning til PU-ordet. Gjennom denne vert PU eit stigma. Stigma vert tildelt fordi ein snakkar om personar med kognitiv svikt. Analysen viser at alle nemningar som peikar direkte på menneske si kognitive fungering for ein kvar pris skal unngåast. Nye ord som dukkar opp, må ikkje innehalda noko om det. I dette oppfattar vernepleiarane seg som eit «språkpoliti», som skal passa på og korrigera andre som kunne koma i skade for å bruka feil ord.

Analysen i 7. 3. «Idear om språket», viser kva som kjem fram når vernepleiarane er seg bevisste sitt eige språk. Eg har ikkje funne noko felles ved vernepleiarane sitt språk, men det er nokre felles språklege dilemma. Analysen viser at det mellom vernepleiarar eksisterer ei frykt for det enkle. For å motverka denne forenklinga, kan det sjå ut om vernepleiarar skapar ord for å gjera det meir fagleg. Skal ein snakka enkelt, slik at tenestemottakarar med nedsett kognitiv kapasitet forstår, står ein samstundes i fare for å ikkje framstå som fagleg god nok av kollegaer og samarbeidspartar. Er ein for enkel fagleg, kan ein verta oppfatta som å ikkje halda mål, og det oppstår frykt for å verta avslørt. Det enkle kan kontrasterast til førre del om den enkle forkortinga. Kanskje frykta for PU ordet også er ei frykt for det enkle? Eg har funne at det eksisterer ein myte om at vernepleiarar er enkle, og dermed plasserer vernepleiarar seg sjølv nedst på rangstigen av profesjonsutøvarar. Ein konsekvens er at det same skjer med tenestemottakarane. Sett på spissen, blir det slik: Enkle folk treng enkle hjelparar, men ein er ikkje enklare enn at ein definerer det avvikande og formar det til det normale.



## 8.0 Dei unike

Gjennom forteljingar om korleis vernepleiarar forstår sin eigen kompetanse, og korleis dei fortel om skilje mellom eigen og andre sin kompetanse, vil eg visa korleis sjølvforståinga kjem til syne. Vernepleiarar som snakkar saman, deler ei felles kulturell erfaring gjennom profesjonsbakgrunnen. Sjølvforståing handlar mykje om kva identitet ein har. I denne samanhengen vil identitet til profesjonen fortelja noko om sjølvforståinga.

Først vil eg ved hjelp av metafor-teori sjå på kva erfaringar og verdisyn som ligg til grunn for ideane om heilskap. Deretter vil eg undersøka kva utsegnene kan fortelja om vernepleiarprofesjonen sin jurisdiksjon, og til sist sjå etter identitet som yrkesutøvarar, anten det er profesjonell identitet etter profesjonsidentitet (Heggen, 2008).

### 8.1 Kamp om heilskap

I alle gruppene vart vernepleiaren sine evner til å tenkja heilskapleg, sjå heilskapen, jobba målretta, kartleggja, analysa, setja mål og evaluera, trekte fram. Kva er det som gjer at heilskap er så langt framme i vernepleiarane sitt vokabular? Kva kan bruk av heilskapsomgrepet fortelja om vernepleiarane si sjølvforståing, og kan det tenkjast at det har ein annan funksjon enn å forklara kva ein vernepleiar er?

... de [sykepleierne] har jo sin opplæring i [...] at det er pasienter, og de er syke, og du skal bli frisk igjen på en måte, sant. Mens det... jeg tenker jo at det... som vernepleier så var du mer opplært til å se, på en måte, helheten, og se både psyke og fysisk og nettverk og familie og alt det der [...]altså, det var ikke bare rusproblematikken, men at det er så mye mer enn det... I forhold til sosionomene [...] så tenker jeg at det er [...] det å ha med seg også de helsegreiene [...] som er inne i vernepleierutdanningen, det er en fordel når du jobber med såpass syke folk som faktisk disse rusavhengige kan være. Selv om du ikke er så spesialisert som sykepleierne. For det ser jeg... tenker jeg jo, altså, hvis det er bare sosialfaglig [...] så kan de overse en del, faktisk, sånne fysiske ting som er til hindring for utvikling. Så jeg har alltid tenkt at vernepleierne passer helt perfekt i rusfeltet.

(Anne, kull 1986).

For vi gjør egentlig... har litt sånn annen tanke når vi går inn til en... vi har en som vi går til som... hun tenker mye mer... kanskje litt mer sykdom. Vi skal ordne den syke... den sykdommen, sant. Og jeg tenker gjerne litt sånn... ja, «hvordan går det med deg? Hvordan får du ting til å gå her hjemme hos deg?» og «ja, er du syk, ja» og «det fikser vi, ta medisinen dine». Men hvordan, ellers, går det med deg? Sant, at jeg tenker gjerne på litt andre ting... jeg vet ikke. Men [i alle fall] når vi har diskutert det, så snakker [sykepleieren] gjerne om [...] sykdommen.

(Anita, kull 1986).

Lakoff & Johnson (2003) meiner at like viktig som metaforane er myten; ikkje i negativ meining som usant og fantasi, men som eit bidrag til å strukturera og gjera verda forståeleg. Anne brukar omgrep som «psyke», «fysisk», «nettverk» og «familie» for å forklara kva som

ligg i heilskap. Anita fortel om korleis ho møter den enkelte. Begge framstiller det som om vernepleiaren har ei anna tilnærming til omsorgsarbeid enn sjukepleiaren og sosionomen. Betyr det at det er berre vernepleiarane som har ei heilskapleg tilnærming i sitt omsorgsarbeid?

Dina og Carl kjem med si forståing av kva som særmerkjer vernepleiaren:

men jeg synes kanskje det som det er litt av, det er det fugleperspektivet av og til. [...] det med å gå litt tilbake og se på den helheten igjen. Hva er det som... som skjer her, sant, totalt sett rundt denne personen her? Som er årsaken... og hvor er opphavet, og, altså... og det er jo på en måte en jungel å jobbe med i forhold til... kanskje spesielt i forhold til adferd, sant.

(Carl, kull 1998)

Men dette med helheten, absolutt. Dette fysisk, psykisk, åndelig og sosialt, absolutt, [...] og også miljøterapeutisk arbeid og også å skulle tilrettelegge [...] og se alt, [...] ja, spesielt i forhold til deres somatikk da, og aldri, [og] fokus på demens.

(Dina, kull 2007).

Her er heilskapen framme igjen. Dersom ein ser til sjukepleiarane, har også dei ei heilskapleg tilnærming, eller ei holistisk tenking. I lærebok i psykiatrisk sjukepleie kan ein lesa fylgjande: «Sykepleien erkjenner hvor sammensatt et menneske er - og har derfor en holistisk forståelse av pasienten og praksisutøvelsen. Dette betyr at man ser mennesket som et biologisk, psykologisk, intellektuelt, åndelig og sosiokulturelt vesen» (Hummelvoll, 1992, s. 16). Rammeplan for helse- og sosialarbeidarprofesjonane har ein felles del som er lik for alle: «Gjennom studiet skal studentene utvikle et helhetlig syn på mennesket, vise respekt for menneskets integritet og rettigheter og ivareta brukernes autonomi og rett til medbestemmelse (Forskningsdepartementet, 2005).

Sett opp mot kvarandre, kan sitatet frå Dina og frå lærebok i psykiatrisk sjukepleie framstå som like. Samstundes seier rammeplanane at heilskap skal prega alle. Betyr det at ideen om at vernepleiarar står for heilskapen, er mindre sann? Blant vernepleiarar blir det oppfatta som sant at dei står for heilskapen, medan sjukepleiarane neppe vil oppfatta det som sant ut frå si forståing. Mytar er nødvendige for at vi skal forstå verda omkring oss (Lakoff & Johnson, 2003, s. 175). Erfaringsmyten har i seg element av både objektivitet og subjektivitet, men det er interaksjonen som skapar myten. Mitt materiale kan tyda på at myten om at vernepleiarar representerer heilskapen, er aktiv. Heilskapsmyten må ikkje forståast som usann. Den er sann for vernepleiarar som hevdar den, og er viktig for å skapa orden og oversikt for vernepleiarane.



Anne og Anita peikar på sjukepleiaren og sosionomen. Sosionomen, som ikkje har helsefagkompetanse, og sjukepleiaren, som manglar det sosialfaglege. Det er koplinga mellom helse -og sosialfag som blir forstått med heilskapleg tilnærming. I følge Askheim (2005, s.231) har vernepleiarprofesjonen opp gjennom tidene måtta forsvare sin rett til å eksistera. Trugsmåla om nedlegging, eller samanslåing med andre profesjonar, har vore fleire. Askheim (2005) seier at vernepleiarane alltid har vore ein truga rase, men likevel aukar rekruttering og utdanning av vernepleiarar. Fordi vernepleiarar snakkar om seg sjølv som å vera noko anna, meiner eg å sjå at heilskapsmyten fungerer. Den skapar ei sjølvforståing av noko som er spesielt og unikt.

## **8.2 Kamp om jurisdiksjon**

Vi har sett i førre del at heilskapsmyten like gjerne handlar om å ha ein identitet som om å vera unik, og vernepleiarar ser ut til å gjera bruk av andre profesjonar for å få fram ulikskapar. Historisk er det mange eksempel på profesjonsstrid mellom sjukepleiarar og vernepleiarar , særleg i høve til spørsmål om kompetanse på helsefagområdet (Askheim, 2005). Kamp om domene innanfor yrkeslivet blir kalla jurisdiksjon. Jurisdiksjon handlar om at yrkesgrupper på ulike vis kjempar fram eller får tildelt domene, anten det er kontroll av yrkesfelt eller klientgrupper(Abbott, 1988).

Utviklingshemma vart etter kvart vernepleiarane sitt domene, fordi sjukepleiarane ikkje viste interesse for området (Horndalen, 2001). Helsefaget har og vore eit viktig argument mot nedlegging av vernepleiarutdanninga. Sjukepleiarar og vernepleiarar har fleire yrkesarenaer der begge er representert. Ser ein på t.d. stillingsannonser i heimebaserte tenester eller innan eldreomsorg, kan ein få inntrykk av at det er meir som er likt enn som skil desse profesjonane. Curt og Camilla har mange sjukepleiarar som kollegaer:

Jeg jobber bare med sykepleiere. Så... jeg har veldig mange dyktige kollegaer, veldig mange flotte kollegaer. Som er sykepleiere. Men [...] forskjellen er at når jeg tenker miljøterapeutisk så kan jeg gjerne bli møtt [av] pleie og omsorg. Og det er litt vanskelig [å] kombinere på en lukket avdeling, der du faktisk må [...] gå inn [...] i det ene øyeblikket så skal du visitere, og i neste øyeblikk så skal du skape en relasjon. Så [...] det kan være en utfordring. Å [...] få de to tingene til å gå sammen. Men som sagt, jeg har veldig dyktige kollegaer.

(Curt, kull 1998).

Curt gjentek tre gonger at kollegaene hans er «dyktige» og «flotte». Men ein kan undra seg om han gjentek det mange gongar nettopp fordi intervjusituasjonen er med vernepleiarar? Ei forklaring kan vera at ein er usikker på om det er heilt legitimt å snakka positivt om

sjukepleiarane med tanke på profesjonsstridane som har vore (Askheim, 2005). Kan det kan ha festa seg ei forståing mellom vernepleiarar om at sjukepleiarar er ein motpart?

Curt snakkar om møtet mellom «miljøterapi og pleie og omsorg». Han brukar ord som at han blir «møtt av pleie og omsorg». I metafor-teorien høyrer dette til ontologiske metaforar. Abstrakte storleikar blir ikkje berre gitt ein entitet, men vert og gjort menneskelege (Lakoff & Johnson 2003, s.34). Dermed vert ein stor og abstrakt storleik som pleie og omsorg, omdanna til noko konkret og handlande. Det gjer det enklare for Curt å få fram sin bodskap. Curt har ein tanke som skal fram, tanken om «miljøterapi». Han gjer seg bruk av ein røyrmetafor (Lakoff & Johnson 2003, s.14) for at tilhøyrarane ved hjelp av sitt erfaringsgrunnlag, skal klara å forstå kva han snakkar om. «Pleie -og omsorg» og «miljøterapi» vert ståande som to motsetningar som er vanskelege å foreine.

Ja, vi er fifty-fifty vi, med vernepleiere og sykepleiere hos oss. Vi er [...] seksten stykker som jobber, har felles kontor og sånt. Jeg vet ikke om de forskjellene er så veldig store, fordi at mange av de sykepleierne, de har ikke gjort noe som er sånn som man tenker, typisk sykepleierfaglig, akuttmedisinsk... den type ting. Vi setter nå litt sprøyter hist og her og vi gjør nå litt sånn småtteri, og det gjør vi nå enten vi er vernepleiere eller sykepleiere.

(Camilla, kull 1998).

Camilla ser ikkje «forskjellene» mellom sjukepleiar og vernepleiar som «veldig store», men grunngevinga er at sjukepleiarane ikkje er typiske sjukepleiarar, ikkje at vernepleiarane er atypiske. Ser ein på setningsoppbygginga, som Lakoff & Johnsen (2003) hevdar ikkje er tilfeldig, så ser ein at «sykepleiefaglig» og «akuttmedisinsk» står tett på kvarandre. Trekkjer eg dette litt lengre, kan utsegna forståast som eit argument for å skapa større rom for vernepleiarane, ved å at dei fleste sjukepleiarane høyrer heime ved sjukehus. Set ein utsegnene til Curt og Camilla inn i ein kontekst om jurisdiksjon (Abbott, 1988), vil argumentet om dei flinke sjukepleiarane ikkje fungera så godt som argumentet om at sjukepleiarane eigentleg har eit anna domene.

Vernepleiarane i yrkesfelt der dei ikkje dominerer og møter andre profesjonar, har forteljingar om vernepleiaren som kjem inn med nye perspektiv. I mitt materiale er det mange forteljingar om vernepleiarar som får det til. Spørsmålet er kva som skil vernepleiarar frå andre yrkesgrupper:

[Jeg var] eneste vernepleieren av 124 ansatte på huset. Og da hadde vi noen runder på det. Med hva er det man ser når folk er for eksempel aggressive? Blant annet så hadde vi en dame som var forferdelig hissig. [...] Og jeg tok opp at hun har smerte. [...] Dette har egentlig ingen ting med sinne å gjøre; det er smerte. Men da hadde jo selvfølgelig fem andre sykepleiere uttalt seg, at det kunne handle om at hun var sint, og

hun var dement, [...]. Og jeg ga meg ikke på det, så «hun har smerte, det er det som gjør at hun er så sint». Og til slutt så fikk jeg nå legen overbevist om å undersøke dette. Og hun gikk jo med stakk. Og jeg sa det at «hvor er det vanlig at gamle folk har vondt? Jo, de har vondt i hoftene. De har utslitte hofter». Og så tok han og undersøkte, jo da, hun hadde jo artrose på begge hoftene, sant. Hun hadde jo så vondt at hun... ja. Så fikk hun smertepaster – det er en ny dame, vet du.

(Camilla, kull 1998).

Camilla tek i bruk ulike omgrep når ho skal forklara den aktuelle situasjonen. «Hva er det man ser...». Her er det ikkje korleis aggresjon artar seg, sjølv om det og kan skildrast, men ho brukar ordet «se» for å forstå. Camilla sitt siktemål er å få fram at aggresjon kan tolkast på ulike måtar, og at ho som vernepleiar har ein annan måte å forstå aggresjon på. Ho meiner aggresjon har ein kommunikativ funksjon for pasienten, og godtek ikkje at det vert forklart med væremåte og diagnose.

Camilla brukar ein metafor som byggjer på ei kroppsleg orientering, å bruka augo, når ho fortel om hendinga. Camilla kvantifiserer sjukepleiarane, ho seier dei har «uttalt» seg, ein tale som vender ut til dei som høyrer. Ho er åleine mot «fem andre sykepleiere». Ho brukar orienteringsmetaforane «selvfølgelig» og «ut». Det kan fortelja noko om styrken i utsegna; ho kunne t.d. valt å seia at «sjukepleiarane sto for eit anna synspunkt». Styrken i utsegna fortel om grad av usemje. Ho brukar ord som «jeg ga meg ikke», og til slutt var legen «overbevist». Dette fortel om ein diskusjon som har preg av kamp. Lakoff & Johnson (2003) ville sagt at dette er å ta bruk ein krigsmetafor. Krigsmetaforen fungerer godt for å få andre til å forstå ut frå sine erfaringar. Til sist viser Camilla fram sigeren når ho skildrar dama som «ny». Dette spelar på eit verdigrunnlag, som handlar om at ny er opp, og gammal er ned. Det viser til kulturelle, grunnleggjande verdiar om at nytt er bra, og gammalt er dårleg.

Christian fortel om då han kom inn i opplæringssektoren:

Der det var en [...].han utagerte noe helt voldsomt. Han hadde sprengt flere personalgrupper. De sluttet, og det var sykemeldinger og sånne ting. Der [...] ble det jo en uenighet. Men det er jo, i hvert fall, sånn... fikk jeg overtatt dette her. Og jeg har aldri sett et så strukturert opplegg, pedagogisk opplegg før. Det var plan fra A til Å. Og han bare hadde en lett utviklingshemning, og hadde hatt en helt enorm regresjon i [] fungering. Og jeg tenker selvfølgelig med én gang på psykose og sånne ting. [Fjernet] tiltakspermen, og så... dagen etterpå så utagerer han ikke mer. Og det var da helt greit, forsåvidt, men da ble det en kritikk... «ja, hva har du gjort da?» «Jeg har bare fjernet kravene, sånn at de står i samsvar med hans Helse» «Ja, men vi driver jo skole?» Og da ble jeg så flau... altså, det er den eneste gangen jeg virkelig har følt at nå står jeg i to forskjellige kulturer. Men det ble jo sånn [...] som jeg ville ha det. Og man fikk jo endelig støtte på det fra folk som så på det utenfra og sånt, men... men da... det var en veldig sånn kulturkræsjsituasjon, altså.

(Christian, kull 1998).

Christian brukar ord som «voldsomt», «sprengt», «overtatt», «uenighet», «plan», «opplegg», «utagerte», «står i to kulturar», «støtte» og «utenfra». Utan at eg går inn på kvart ord, hentar

desse omgrepa samla si meining frå konflikt og endå til krig. Dette er alle strukturelle metaforar (Lakoff & Johnson, 2003), og dei fungerer godt for å få fram forteljinga, som noko dramatisk som fekk ein lukkeleg slutt.

Forteljingane til Camilla og Christian har nokre tydelege fellesstrekk: Vernepleiarane kjem nye inn, ser det andre ikkje ser, finn ei løysing. Det ser ut til at vernepleiarane si sjølvforståing handlar om at dei har evne til å setja seg inn i den enkelte sin situasjon i større grad enn andre. I tillegg forvaltar dei ein kunnskap som får fram nye løysingar. Dermed ser vi konturane av myten om vernepleiarane som har svaret. Så hugsar vi at metaforar og mytar har ein funksjon, og særleg metaforane har ein funksjon for å framheva og skjula. Det kan tenkjast at også myter har ein slik funksjon. Korleis vil vernepleiarane tena på slike forteljingar?

Eg har tidlegare skrive ein del om vernepleie som ein relativt ung profesjon på nye arenaer, og om kampen for å finna sin plass. Forteljingane kan tolkast til å fungera godt i kampen for vernepleiarane sin legitimitet og jurisdiksjon. Abbott (1988 ) si forklaring på profesjonell jurisdiksjon er at ein har sin legitimitet frå styresmaktene,, men og at profesjonen er relativt autonom i utføring av arbeidsoppgåvene sine. Profesjonane har gjerne og sin egne interne lover (Molander, 2008). Fellesorganisasjonen (FO) har mellom anna utvikla sitt etiske grunnlagsdokument, som gjeld for alle tre profesjonane i FO (Fellesorganisasjonen, 2011).

Jurisdiksjon kan bli tildelt på fleire måtar. I følgje Abbott (1988) kan det skje gjennom den allmenne opinionen, politiske vedtak, lovgjeving og på arbeidsplassen. Vernepleiarane er av lovgjevar gitt jurisdiksjon gjennom mellom anna å vera autorisert som helsepersonell<sup>12</sup>. I mai 2014 søkte FO Helse- og omsorgsdepartementet om autorisasjon for barnevernepedagogar og sosionomar. Dette vart avslått (<https://www.fo.no/nyheter/ikke-autorisasjon-article9851-1064.html>). Diskusjonen på vernepleiargruppa på Facebook, viser at kampen om jurisdiksjon er høgst aktiv (<https://www.facebook.com/#!/groups/2256165269/> ). Nokre vernepleiarar hevdar at avslaget om autorisasjon som helsepersonell er rett, og at profesjonane forstår helse ulikt<sup>13</sup>. Saka om autorisasjon viser at det internt i FO er ulike syn. Det kan tolkast som kamp

---

<sup>12</sup> Viser til Helsepersonelloven (1999) § 48 bokstav æ).

<sup>13</sup> Legger en den brede helsedefinisjonen til grunn kan jeg ikke annet enn å forstå oss som helsepersonell. Vi burde absolutt ut fra de enormt store sosioøkonomiske helseforskjellene vi har oppfattes som det. Dog når det er sagt vil jeg aller hel[s]t at vi autoriseres som sosialpersonell, og at vi gjerne får en helse- og sosialpersonellov - det må vel kanskje være det riktigste for vernepleiere også som regnes som helse- og sosialpersonell. (10. juli 2014, Forbundsleiar i FO, Mimmi Kvisvik)

om jurisdiksjon. Forventingane om at FO skal ivareta alle grupper sine interesser kan by på problem, der det er motsetningar.

I det fylgjande tematiserer eg jurisdiksjon som vert tildelt på arbeidsplassen. Christian fortel at han fekk «overtatt» eit opplegg. Camilla fortel om situasjonen då ho var ueinig med sjukepleiarane på sjukeheimen. Begge handlar om å få tildelt jurisdiksjon. Abbott (1988) forklarar at tildeling av jurisdiksjon på arbeidsplassen handlar om kva oppgåver som skal løysast, og kven som blir gitt desse oppgåvene. Korleis dette vert gjort, er i stor grad eit resultat av forhandlingar. Abbott (1988, s.65) seier at det er på arbeidsplassen spørsmål om jurisdiksjon viser sin kompleksitet, og her vert grensene for jurisdiksjon utydelege.

Kravet om at oppgåvene må løysast, kjem føre kravet til kompetanse. Abbott (1988) påpeikar at profesjonsutøvarar ikkje er ei homogen gruppe. Det finst gode og dårlege profesjonsutøvarar. Ein kan oppleve at tilsette utan formalkompetanse presterer på nivå over den dårlegaste profesjonsutøvararen. Ein som ikkje blir oppfatta som god nok av profesjonsutøvarar, får tildelt jurisdiksjon. På same vis kan profesjonelle med annan profesjonsbakgrunn, vera meir kompetente. Ein sjukepleiar kan vera flinkare enn ein vernepleiar i arbeid i bufellesskap. Abbott (1988, s. 67) kallar dette assimilasjon, når andre utan eller med ein annan formalkompetanse, tilpassar seg og tileignar seg kompetanse. Det er resultatet for individet som tel, ikkje kven som har utført jobben (Abbott, 1988). Camilla som er vernepleiar på ein sjukeheim, må i sitt arbeid bevisa at ho har verdifull kunnskap, og gjennom resultatet vert ho tildelt jurisdiksjon. Det same gjeld Christian, når han skal bevisa sin legitimitet i opplæringssektoren.

Vi har sett at historiene om å lukkast som vernepleiar, har ein viktig funksjon; å få fram kor flinke vernepleiarane er. Samstundes fungerer historiene godt med omsyn til å utvida vernepleiarane sin jurisdiksjon. Kamp om jurisdiksjon pågår heile tida, og dreier seg ikkje berre om vernepleiar versus sjukepleiar, men også om tilhøvet til dei andre profesjonane i FO.

### **8.3 Kamp om identitet**

Vi har sett at det internt på arbeidsplassar er stadige forhandlingar om jurisdiksjon. I følgje Kåre Heggen (2008) skil ein mellom to typar identitet: *Profesjonell identitet* og *profesjonsidentitet*. Profesjonell identitet handlar om profesjonsutøvararen si identifisering til yrkesfeltet. Profesjonsidentitet handlar om identitet til profesjonen.

Cecilie: «Men ellers [...] så tenker jeg at det går på [personlighet]. Jeg har aldri klart å kjenne på den vernepleierfølelsen eller hva du nå skal [kalle det]».

Carl : Nei, jeg føler egentlig litt den, altså. Det er person og litt hva jeg har jobbet med... erfaringer. Den føler jeg er ekstremt viktig i forhold til hvordan yrkesutøvelsen til folk er. [Hvilke] kompetanse de har tilegnet seg i arbeidslivet, det føler jeg er utrolig avgjørende. Jeg jobbet en periode i Bufetat, og der [...] jeg var i team, [...] det var lærere og det var sosionomer, barnevernspedagoger, vernepleier, alt om hverandre. Men jeg tror ikke jeg kunne si hvem som var hva.

(kull 1998)

Cecilie gir «vernepleiarfølelsen» ein entitet, og brukar ein ontologisk metafor (Lakoff & Johnson, 2003 ). Følesen vert omskapt til ein ting. Carl gjer mykje det same med både «yrkesutøvelsen», «kompetansen» og «teamet». «Kompetansen» vert her skapt om til eit stoff, som er i ein behaldar og som ein kan ausa av. Felles for begge er at dei ikkje viser ein sterk profesjonsidentitet. Cecilie seier ho «aldri har klart». Metaforisk kan ein oppfatta det å klara som bra, og å ikkje klara som dårleg. I dette kan det liggja ei forståing om at blant vernepleiarar blir ein sterk profesjonsidentitet forventa.

Carl legg vekt på at kva yrkeserfaring folk har, er viktigast. Både Cecilie og Carl legg for dagen ein profesjonell identitet. Heggen (2008) definerer *profesjonell identitet* slik:

«Profesjonell identitet kan forståast som ei meir eller mindre medviten oppfatning av «meg sjølv» i yrkesrolla, når det gjeld kva type eigenskapar, verdiar og haldningar, kva etiske retningslinjer eller kva ferdigheiter og kunnskapar som konstituerer meg som ein god yrkesutøvar» (s. 324).

Carl seier «det var ikke godt å si hvem som var hva» om kollegaene. Det viser at det ikkje var profesjonsbakgrunnen til kollegaene som var det primære. Korleis den profesjonelle identiteten blir skapt, er komplekst, og vert definert og redefinert gjennom heile livet. Den profesjonelle identiteten er ikkje berre påverka av utdanning og praksis, men kan forståast som ei vidareføring av identitetsprosjektet ein har med seg på veg inn i yrkesutøvinga (Heggen, 2008).

Cecilie og Carl har aldri klart å kjenne på «følelsen». Er det forventa at ein skal ha «vernepleierfølelsen», og indikerer det i så fall ein profesjonsidentitet? Det er ikkje gitt at det er ein styrke med sterk profesjonsidentitet, om ein alltid går i forsvar når det blir tale om «vårt». Kanskje desse er dei verkeleg postmodernistane, som nesten har avslørt myten om profesjonsidentiteten? Difor kan dei sakna det dei trur andre har, og dei lurar på om dei eigentleg er som andre.

*Profesjonsidentitet* byggjer på ideen om ein kollektiv identitet (Heggen 2008, s. 323). Heggen seier at det i utgangspunktet er problematisk, fordi det føreset ei overføring frå individuell til kollektiv identitet. Dei ulike medlemmene i ein kollektiv identitet kan ha ulike individuelle identitetar som er meir elle mindre stabile. Profesjonsidentitet er eit eksempel på ein kollektiv identitet (Heggen, 2008, s.323). Etter fullført utdanning, vil vernepleiarar høyra til vernepleiarprofesjonen, med nokre felles kjenneteikn. Autorisasjonen som helsepersonell, er eit symbol på profesjonen ein tilhøyrer. I kor sterk grad ein identifiserer seg med denne, handlar om i kva grad ein sluttar opp om profesjonens vedtekne mål og strategiar. Er du vernepleiar med politisk tilknytning til høgre, kan det vera vanskeleg å vera medlem av FO, som er tilslutta LO og venstresida i politikken.

Frå fokusgruppene kull 1986 og kull 1991, vil eg visa fram sitat som eg meiner handlar om innslag av profesjonsidentitet:

Aslaug: Vi er egentlig perfekte over alt, synes jeg. For det er dette med helheten [...]

Arvid: Men nå vil jeg tilbake igjen til skolen. Jeg synes utdanningen vår var fantastisk bra. For det var helheten... altså, hele greia. Altså, vi hadde veldig bra utdanning med oss når vi kom ut derfra.

Arne: Jeg husker vi snakket om at vi kunne ikke forstå at folk kunne klare seg uten [en vernepleier].  
[Latter]

Anne: Snakk om å vera seg sjølv nok!  
[Latter]

(Kull 1986)

I kull 1991, fann eg noko av det same:

Bente: Men det å... det er ikke tvil om hvem som kan brukes til mest.

Intervjuer:  
Og det er... ?

Bente: Det er vernepleiere og... ja, høyskoleutdannede, da... ja.

I kull 1986 snakkar dei om tida etter dei var ferdig utdanna. Aslaug snakkar om *vi*, som eit kollektivt «vi» av vernepleiarar. Arvid seier «veldig bra utdanning. Som vi hugsar, er rekkjefylgja av orda i ei setning ikkje tilfeldig (Lakoff & Johnson, 2003). Bente i kull 1991 er inne på noko av det same om enn i litt meir moderat form. Ho nemner vernepleiaren først, dermed seier det noko om korleis ho rangerer vernepleiarar mot andre høgskulegrupper. Barnevernspedagogar og vernepleiarar skilte seg ut i Heggen (2010) sin studie. Dei vurderte gapet mellom kunnskap på utdanninga, og kravet til kunnskap i praksis som minst av dei som deltok i studien. Om dette påverkar grad av profesjonsidentitet, skal vera usagt, men kull

1986 sine utsegner kan sjåast som uttrykk for det same. Påstanden om «at vi kunne ikke forstå at folk kunne klare seg utan en vernepleier», fekk fram mykje latter. Latteren reduserer alvorret, og får fram ei forståing av at vel er vi gode, men livet har lært oss at så enkelt er det ikkje. Det er ikkje alt ein vernepleiar kan fiksa, heller.

I ein sterk profesjonsidentitet er det fort å sjå vernepleiarane som like. Det er dei ikkje. Vernepleiarar er ulike, og utdanningane er ulike. Åtferdsanalysen var det som gav vernepleiaren eit teoretisk grunnlag, og som hurtig gav resultat på område der ein tidlegare hadde hatt vanskar med å lukkast (Askheim 2005). Martinsen (referert i Askheim 2005. s. 234) seier at den sterke konflikten mellom vernepleiarutdanningane om åtferdsanalysen sin plass i utdanninga, medførte at utdanningane fekk vanskar med å finna ein felles faglig identitet. Vernepleiarane sin jurisdiksjon vart opplevd som svak. Kritikken mot vernepleiarane og miljøarbeidet er at omsorgsarbeidet har hatt eit overdrive fokus på endringsarbeid, gjennom sterk vektlegging av planar, mål og tiltak (Lorentzen et al., 2014).

«Nå skal jeg ikke si om det er helt riktig det jeg sier, men vernepleiere er litt mer... kanskje tiltakskåte..., mens sosionomen tør å være mer i prosessen» (Arvid, kull 1986). At Arvid tek atterhald når han kjem med kritikk av eigen profesjon, kan vera eit uttrykk for at det ikkje er heilt legitimt.

Som sagt er utdanningane ulike, og dermed vil også vernepleiarane ha med seg ulik kunnskap ut i yrkeslivet, trass i rammeplanen. I kampane for å behalda utdanninga, kan presset utanfrå ha skapt eit relativt stor innslag av profesjonsidentitet mellom vernepleiarane, slik Kåre Heggen (2010) fann i si undersøking.

Arne snakkar om identitet, når han skal seia kva han trur om stammespråket:

-Jeg tror vi hadde mer enn vi har. Jeg er redd for det. For i tråd med både identitet som vernepleier... det har skjedd noe på 35 år... sant. Og [...] jeg har rekruttert mange. Og i den prosessen synes jeg jeg ser at den... ikke bare den gjengen som vi var, men i de kullene rundt oss, så var det et mye mer kanskje enhetlig gruppe. Nå er det pinadø stor forskjell på de som er ferdig utdannet vernepleier og... og hva jeg får som svar på mine spørsmål på et intervju, for eksempel. Så jeg tror at det stammespråket har tapt seg. Og jeg er redd for at vernepleieridentiteten er litt på vei ned der, samtidig.

(Arne, kull 1986).

Arne brukar ordet «redd». I det ligg det ei forståing av at profesjonsidentitet er bra, men han påpeikar at det var ei meir «enhetlig gruppe» før.



Identitet som vernepleiar ser ut til å ikkje vera så eintydig. Det teiknar seg eit bilete av at det mellom vernepleiarar er ei blanding av dei to identitetsformene. Om det kan seiast å utgjera ein forskjell, så kan det sjå ut som at profesjonsidentitet kanskje står noko sterkare i dei eldste kulla, som uttrykkjer ein sterkare identitet til profesjonen.

#### **8.4 Resultat av analysen**

Metafor-teori er ein viktig port inn til meningsinnhaldet i det som vert sagt (Lakoff & Johnson, 2003). I analysen har eg vist at det mellom vernepleiarar finst ei sjølvforståing om at dei er unike, og at det finst ei forventning om felles identitet for vernepleiarar.

Myten om heilskap i del 8.1. framstår som ei sanning for vernepleiarane. Det er vernepleiarane som «eig» det heilskapelege, gjennom å vera ein sosial og helsefageleg profesjon. Det har vore vanskeleg å finna dekning for at berre vernepleiarar har eit heilskapeleg syn i si faglege tilnærming. Vernepleiarane kontrasterer seg sjølv til andre yrkesgrupper, særleg sjukepleiarane. Gjennom å redusera andre yrkesgrupper, hevar vernepleiarar eigen kompetanse. Mekanismar som å heva og senka er i bruk, og kan forståast som eit uttrykk for arroganse og nedlatande haldningar til andre yrkesgrupper. Analysen viser at det handlar om ei yrkesgruppe, vernepleiarane, som kjempar om sin rett til å eksistera, men som har låg sjølvtilit. Vernepleiarane framstår som heilt avhengige av andre profesjonar, for å kunne hevda sin eksistensrett. Det handlar om å oppretthalda eit godt sjølvbilete. Det er like viktig for vernepleiarar som for deg og meg.

I «Kamp om jurisdiksjon», del 8.2., har eg funne det eg vil kalla «dei klassiske vernepleiarforteljingane». Dei handlar om vernepleiaren som kjem inn på ein arena, ser problemet på ein ny måte, og presenterer ein ny måte å forstå eller å jobbe på. Sim salabim, er problemet løyst! Eit anna fellestrekk ved desse forteljingane er vernepleiaren som kjempar og argumenterer for sin måte å forstå og løysa problemet. Det vert David sin kamp mot Goliat. Vernepleiarforteljingane har ein heilt særegen funksjon: Forteljingane handlar om kva andre, med ein annan bakgrunn, ikkje kan, og understrekar kva vernepleiarane har å tilføra på andre arenaer. Vernepleiarforteljingane er viktige i kampen for utviding av eigen jurisdiksjon. Analysen viser at profesjonskamp ikkje berre er noko alle andre driv med. Profesjonskamp føregår kontinuerleg på alle nivå, hos den enkelte profesjonsutøvar, på den enkelte arbeidsplass og i arbeidstakarorganisasjonar.

I del 8.3, der eg har sett på vernepleiaridentiteten, er det teikn på at vernepleiaridentiteten er i endring. Der er ein sterk profesjonsidentitet, har vi sett eit tydeleg «vi». «Vi» vernepleiarane og «dei andre». Problemet med dette «vi» er at vernepleiarane er ikkje like. Utdanningane er heller ikkje like, både med omsyn til fagleg profil og metodebruk. Men analysen viser eit ynskje om eit sterkt vi, og om ein sterk profesjonell identitet. Eit sterkt «vi» fungerer ekskluderande for andre, og byggjer profesjonsidentiteten. Å kritisera vernepleiarprofesjonen ser ikkje ut til å vera lov. Gjer ein det, må det takast atterhald. Å koma med kritikk kan medføra ei redsle for å bli ekskludert frå det gode selskap, er noko ein ikkje vil utsetja seg for.

Analysen viser at det ligg ei innbygd forventning om at ein som vernepleiar skal kjenna på vernepleiarkjensla, og ha ein sterk profesjonsidentitet. Vernepleiarar som ikkje har denne, og som kjenner seg meir heime i ein profesjonell identitet, har ei uklar kjensle av at ein ikkje heilt er som alle andre vernepleiarar. Dermed svekkjer det eit sterkt «vi». Ein kan også sjå konturar av at ein vernepleiaridentitet i rørsle, og ei forskyving mot profesjonell identitet.

## 9.0. Vernepleiardiskursen

I kapittel 5 til 8 har eg ved hjelp av metafor-teori analysert fram vernepleiarane si sjølvforståing. Diskursanalysen i dette kapitlet byggjer vidare på det meiningsinnhaldet som vart kom fram i dei kapitla. Eg vil i dette kapitlet og ta med sitat frå vernepleiarundersøkinga Datamateriale frå kommentarfeltet i vernepleiarundersøkinga er ikkje tidlegare systematisk handsama i oppgåva. Dette er heller ikkje ein systematisk gjennomgang av kva som kom inn på kommentarfeltet, men eg har teke med nokre sitat som viser at eg finn mykje av det same der, som eg har vist gjennom systematisk analyse av data frå fokusgruppeintervjua.

Framleis er hovudproblemstillinga: *Kva sjølvforståing kjem fram når vernepleiarane i Hordaland snakkar om sitt fag?* Underproblemstillinga er : *Kva diskursar kjem til syne?*

### 9.1 Sisyfosdiskursen

At vernepleiarane opplever seg som fagleg aleine, sjølv når dei er saman med andre. var eit av hovudfunna i kapittel 5: «Åleine og ansvarleg». Dette har eg valt å kalla ein Sisyfosdiskurs. I det fylgjande vil eg diskutera sentrale element ved denne diskursen.

Ein kan sjå for seg eit rom fullt av menneske. I rommet står vernepleiaren aleine midt mellom alle. Analysen i del 5.1 viser sjølvforståinga at ein er faglig aleine før og faglig aleine no. Diskursanalytisk kan ein då seia at dette er ein «bestandig» del av diskursen: slik var det før, og slik er det no. Vernepleiarar kan godt seia at nei, dette kjenner dei ikkje att, eller jau, det høyrer kjent ut. Like fullt viser analysen av datamaterialet eit stort innslag av oppfatninga om at å arbeida som vernepleiar i bufellesskap, betyr å arbeida aleine. Det blir skapt eit einsamt vernepleiarsubjekt. Dette betyr også at analysen viser at sisyfosdiskursen i liten grad anerkjenner andre sin fagkunnskap, ikkje hjelpepleiaren og ikkje sjukepleiaren. Heller ikkje uuddanna kan ha kunnskap som er viktig. Berre vernepleiarkunnskapen er i sanninga. Det paradoksale er at det ser ut til at diskursen heller ikkje anerkjenner kunnskapen til vernepleiarane som arbeidde på arbeidsstaden før.

Forteljingane om å stå aleine er så tydelege. Korleis fungerer desse? Gjennom å svara på det, kan vi finne ut korleis makta i diskursen verkar. Makta i diskursen er overalt. Ein må spørja seg: kva er det som står på spel?

Ansvarsreforma vert framstilt som ein «mulighetbetingelse» for det nye. «Mulighetbetingelser» handlar om kva hendingar som gjer at diskursen oppstår (Risøy, 1998). Med Ansvarsreforma skulle institusjonar bort, dei vart sett på som dårlege. Alle skulle ha eigne husvære, og ha same rettar og plikter i samfunnet som folk elles. Om ikkje Ansvarsreforma fekk denne rolla, kunne noko anna gitt opphav til sisyfosdiskursen, men det er ikkje gitt at den då ville hatt same innhald<sup>14</sup>.

Når ein ser på forteljingane frå Ansvarsreforma fram til i dag - om å stå i nye arbeidsoppgåver, driva nybrottsarbeid, vera den som skal visa veg i det nye - så kan ein seia at det er pionerarbeid. Pionerarbeid vert gjerne forbunde med store bragder, mykje merksemd, heider og ære. Det einsame og tunge ansvaret som vert trekt fram, at ein gjer den jobben mange ikkje vil ha. Ein kan få assosiasjonar til martyrarbeid.

Vernepleiarsubjektet er usjølvvisk og kjempar ein kamp for dei svake. Vernepleiaren vert ståande att som den som forvaltar faget. Vernepleiefaget er sett saman av kunnskap frå mange ulike fagfelt, men det ser ut til at det ikkje er nok å ha t.d. pedagogisk, helsefagleg eller sosialfagleg kunnskap. Det trer fram forteljingar om å vera åleine, og om å driva med nybrottsarbeid som stadig må startast på nytt. Diskursen ber preg av eit arbeid for å heva statusen til dei som er utanfor normalen, eit arbeid ein aldri lukkast med. Det minner meir om eit sisyfosarbeid enn om eit pionerarbeid. Difor har eg valt å kalla det Sisyfosdiskursen.

Sisyfosmyten er forteljinga frå gresk mytologi om Sisyfos som pådrog seg gudane sin vrede. Straffa hans var å rulla ein tung stein opp på toppen av ein bakke,. Kvar gong han var komen til topps, rulla steinen ned att, og han måtte starta på nytt og på nytt. Sisyfosarbeid vert og brukt om arbeid som er fånytted, men som ein legg ned mykje arbeid i (<http://snl.no/Sisyfos>). Forteljingane om at vernepleiarane i arbeid i bufellesskap er stadig i oppstart, stadig i oppbygging av det faglege, og heller ikkje når punktet om eit godt fagleg miljø, element som gjer at eg meiner at åleineforteljinga er ein Sisyfosdikurs.

Vernepleiarar arbeider med personar med utviklingshemming som i den store samfunnsdiskursen blir oppfatta som avvikarar. Nettopp fordi vernepleiarar arbeider med det avvikande, skulle ein tru at vernepleiarane ville vera dei mest inkluderande, og nyfikne på kva andre kan bidra med. Men det er ikkje tilfelle. Sisofysdiskursen arbeider mykje med å

---

<sup>14</sup> Utan Ansvarsreforma kunne ein tenkja seg at grunnlegginga av vernepleiarutdanninga var ein «mulighetsbetingelse»

ekskludera anna type kunnskap enn den vernepleiarfaglege. Desse diskursive prosessane fører til at andre enn vernepleiarar blir ekskluderte frå å ta del i det som er faget, og «vernepleiaren» blir også sjølv ekskludert frå å ta del i det andre kan. Gjennom å seia at det er vi som kan vernepleie, og ingen andre, med mindre dei kan noko spesielt, viser at vernepleiarar og føretek ei anna oppdeling og forkasting. Den handlar om oss som kan, og dei andre som ikkje kan. Slik «fangar» diskursen, og gjer at rommet for det faglege ikkje vert utvida slik det kunne vorte.

På eit diskursivt nivå, er det skapt eit tydeleg skilje mellom oss og dei. Oss/dei-dikotomien inngår i ein identitetsdiskurs (Sirnes, 1999). Funksjonen til dikotomien oss/dei handlar om å byggja identitet. Det vert om å gjera å halda det kjente innanfor og det ukjente utanfor. Det ukjente blir her forstått som dei andre sin kunnskap. I følgje Sirnes vert «dei andre» potensielle fiendar ein må passe seg for. Sirnes koplar oss/dei-diskursen til nasjonsbygging, men han viser og til at slike oss/dei-diskursar også opptre i ulike subkulturar. Vernepleiarar som gruppe har ein tydeleg inngangsport til korleis ein må bli til oss; gjennom å verta utdanna vernepleiar. I følgje Sirnes (1999. s. 59) vert skiljet mellom oss og dei sterkast når ein står i fare for å verta undergraven.

Ei mogleg forklaring på at det er eit sterkt oss/dei innanfor vernepleie, kan vera dei mange utfordringane profesjonen har møtt på i gjennomføringa av Ansvarsreforma, og i kjølvatnet av den. Vernepleiarutdanninga vart mellom anna sett på som eit problem, og det fanst ei frykt for at vernepleiarane, sjølv om alle sa at dei var for Ansvarsreforma, ville ta med seg praksis frå særomsorga inn i den nye tida (Horndalen, 2001). Sandvin (1992) reiste spørsmål om vernepleiarane verkeleg hadde den kompetansen det var trong for ute i kommunane. Norsk forbund for psykisk utviklingshemma (NFPU) skifta brått standpunkt, og hevda at vernepleiarane sin kunnskap og kompetanse ikkje var tilpassa brukarane (Horndalen 2001, s. 225). I 1994 kom eit nytt framlegg frå Rådet for høgskoleutdanning i helse- og sosialfag (RHHS), om å slå saman vernepleie og barnevernspedagog til ei felles miljøarbeidarutdanning (Askheim 2005). Vernepleiarane sin uklare identitet og profil var noko av grunngevinga (Askheim, 2005). Sjølv om framlegget vart avvist i 1997, kom nok eit nytt framlegg frå Norgesnettrådet<sup>15</sup> om å revurdere helse- og sosialarbeidarutdanningane i 2000<sup>16</sup>.

---

<sup>15</sup> Stortinget vedtok å oppretta Norgesnettrådet i mars 1997 etter Innst. S. nr.135 (1996-97) fra Kirke-, utdannings- og forskningskomiteen. I mandatet heiter det at «Norgesnettrådet skal være et rådgivende organ for Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet i saker som gjelder den langsiktige utviklingen av høgre

Presset og mistilliten mot vernepleie som profesjon, kom utanfrå, frå forskarar, ein sentral interesseorganisasjon og politisk hald. Dette skjedde midt i brytningstida, då vernepleiarane streva med å finna sin plass i det nye. Så vart det i tillegg reist tvil om ein var god nok. Den einaste subjektposisjonen som eg ser vernepleiarane har tilgang til i denne diskursen, er vernepleiaren som kjempar for sin eksistens. Analysen viser at ein subjektposisjon, som opnar for kritisera vernepleiarane frå innsida, er lite framme

Diskursar eksisterer ikkje uavhengig av kvarandre; dei kan gå i kvarandre, stå ved sidan av, eller i nokon grad overlappa kvarandre (Jørgensen & Phillips, 1999). Analysen viser at sisyfosdiskursen speglar på fleire andre diskursar, både på ein identitetsdiskurs og ein utdannings/kompetansediskurs, som inngår i ein større samfunnsdiskurs.

## **9.2 Kvardagslivsdiskursen**

I kapittel 6, «Kvardagen og faget», viser analysen ein kamp om kva det kvardagslege er, og kva det betyr i tenesteutøvinga. Denne diskursen har eg valt å kalla for kvardagslivsdiskursen.

Om arbeidet med det kvardagslege høyrer til det faglege eller ei, avheng av kva kontekst arbeidet skjer i. Vi såg at vernepleiarane nokre gonger trekkjer det kvardagslege arbeidet fram som aktverdig, og andre gonger definerer det kvardagslege ut av det faglege. I diskursen trer igjen vernepleiaren som kjempar for sitt fag, fram. Kampen står om å definera seg i høve til tilsette som ikkje er utdanna vernepleiarar. Ein ser og her at det å vera den kjempande vernepleiaren er den subjektposisjonen som er tilgjengeleg i diskursen. Kampen kan skildrast som eit diskursivt grensarbeid (Neumann, 2001).

«Vernepleiarfornufta» er noko anna enn «sunn fornuft», som alle kan ha. Det som diskursen presenterer som «vernepleiarfornufta», må ein i arbeid med utviklingshemma tilnærma seg og akseptera på ein annan måte enn det den sunne fornufta ville gjort<sup>17</sup>. Vernepleiarfornufta meiner at ein må akseptera det avvikande. Den sunne fornufta ville kunne seia at det er ikkje normalt og må jobbast mot. Samstundes vil vernepleiarfornufta forkasta kritikken som noko utanfor fornufta og utanfor kunnskapen og faget. Det fornuftige vert dermed komplekst, fordi «sunn fornuft» meiner at utviklingshemma bør tilpassa seg det normale, medan

---

utdanning i Norge, særlig når det gjelder sektorovergrepene og nasjonale forhold».(<http://www.regjeringen.no/nm/dep/kd/dok/nouer/2000/nou-2000-14/9/2/5.html?id=358511>).

<sup>16</sup> Rød (2011, s. 3) viser til internt notat frå Kunnskapsdepartementet som forslår å slå saman alle FO sine utdanningar. Dette innebar ein ny trussel for vernepleiarane ([www.fontene.no](http://www.fontene.no)).

<sup>17</sup> Eksempel som David i kull 2007 (kap. 6.2) hadde om mannen som var 52 år, og ville ha skoa sine på soverommet. «det minste problemet han har»,

vernepleiarfornufta seier at det normale er så mangt. Vi må heller utvida omgrepet, slik at dette også blir normalt.

Sandvin (1998) fann i si studie av bufellesskap at tilsette brukte myke energi på diskutera kva som var normalt, utan å finna eit anna svar enn at det varierte. Vernepleiarar må kjempa for ein utvida normalitet for brukarane, men samanlikna med andre fag og forståingar er normaliteten så snever. Spørsmålet som uungåeleg melder seg, vert då: Korleis kan det gå når disiplineringa og normaliteten knytt til kva som er fag, er så streng?

Normalitetens dommere er tilstede over alt. Vi befinner oss i lærer-dommeren, lege-dommeren, pedagogdommeren, sosialarbeider – dommerens samfunn. Alle utbrer normens universelle herredømme. Og enhver på den plass han befinner seg underkaster sin kropp, sine gester, sin atferd og oppførsel, sine ferdigheter og ytelser denne makt (Foucault 1999, s. 270).

Diskursen produserer vernepleiarar som skal strekkja kva som er normalt, og kva som ikkje er det. I grensa mellom normalitet og avvik er det ein plastisitet. Korleis ein forstår det avvikande, avgjer. Til dømes kan eit barn med Downs syndrom eller Klinefelters syndrom av nokon bli oppfatta som utanfor normaliteten, medan andre opplever dei som innanfor (Risøy, 2010). Når grensa ikkje er fast, vert vernepleiarane ståande att som normalitetsdommarar.

Vernepleiarane definerer utviklingshemma i høve det normale, og den fornufta vernepleiaren representerer, er den rette. Slik vil vernepleiarane gi utviklingshemma ein plass i normaliteten. Sandvin (1998) fann at mellom tilsette i bufellesskap var det eit vonbrot at det ikkje var gitt verken ei klar bestilling eller nokre «verktøy» for å lukkast med gjennomføringa av idealet i Ansvarsreforma. Personalet vart overlatne til seg sjølve med å finna ut korleis normaliseringsoppdraget skulle løysast. Folkestad (2004) viser til at tilsette er nøyde til å trekkja erfaringar av egne erfaringar for kva som er normalt i kvardagslivet. Betyr dette at normalitetsprosjektet får vernepleiarar til å framstå som grunnleggjande ambivalente? Ambivalensen handlar om å oppfylla Ansvarsreforma sine ideal, og arbeida med dei unormale i det normale. Spenninga mellom kva som er normalt og kva som er fornuftig, og ambivalensen det inneber, medfører sterkt ubehag (Sandvin, 1998). Dette viser at ein i det kvardagslege er i eit konstant diskursivt grensarbeid mellom normalitet - avvik, og fornuft – ufornuft.

Vernepleiarane er ei yrkesgruppe som av samfunnet er gitt i oppdrag å ta vare på dei svakaste. I diskursen om tenester til utviklingshemma så høyrer ein ord som respekt og likeverd. Ein av respondentane i vernepleiarundersøkinga skreiv: «Respekt for at vi alle er forskjellig. Man skal ikke stigmatisere eller latterliggjøre noen om de har funksjonshemming eller andre lidelser». Dette kan spegla på ein diskurs om godheit. Om den seier Loga (2003, s. 65) at ein godheitsdiskurs handlar om å vera eit godt menneske, og at ein skal ha omtanke for dei svake. Dette hevdar ho «har sin bakgrunn at man synes synd på dem». Det problematiske med godheitsdiskursen er at det ikkje finst noko punkt eller subjektposisjon i diskursen som tillet ein motsvarsposisjon. Dersom ein ikkje handlar slik som diskursen forventar; stadfestande, smilande eller taus, så kan ein bli stempla som kald, kynisk og at ein ikkje bryr seg (Loga, 2003).

Loga (2003) seier at det er to former for godheit. Den *skjulte godheita* er den gode handlinga ein utfører, men ikkje snakkar om til andre etterpå. Den *opne godheita* er den gode handlinga ein gjer, og som ein fortel andre om. Når ein fortel kor god ein er, vil ein fort verta tillagt eit motiv om å framstilla seg sjølv som god. Når godheita vert stilt open, tapar den si kraft. I staden vert den som var målet for godheita, stempla og redusert. Konsekvensen er at den som har fått hjelpa, vert stilt i ein avmechtig posisjon i diskursen (Loga, 2003).

Hannah Arendt (sitert i Loga 2003, s. 69-70) seier: «Godheten som ofte insisterer på å spille en offentlig rolle, vil tape sin egentlige godhet ved en offentlig rolle, og også fremstå korrumpert ut fra egen målestokk». Når vernepleiaren i sin tale er i godheitsdiskursen, må denne talen sjåast på som offentleg. Dette er svært komplekst. Det kan fort innebera at alle kampar vernepleiarar kjempar for utviklingshemma sin rett til å vera ein del av normaliteten, og verta inkluderte i samfunnet, så vert utviklingshemma plassert i ein avmaktsposisjon av diskursen. På ein eller annan måte må vernepleiarane bryta med dette, og koma seg ut av godheitsdiskursen. Eg har ingen svar på dette, men eg påpeikar paradoksa og kompleksiteten i diskursen.

### **9.3 Språkdiskursen**

I kapittel 7 om «Vernepleiaren og språket», var eit av funna at vernepleiarane opplever det å finna ut kva ord ein skal nytta når ein snakkar om utviklingshemma, som konfliktfylt og vanskeleg. Dette kallar eg språkdiskursen. Eg fann ein krigstrøytteleik som viste seg mellom vernepleiarane. Kampane om orda er energitappande. Orda det står strid om, er kva ein kan kalla personar med utviklingshemming.



Nemningane eller orda som finst i diskursen har stor makt, og vernepleiarar brukar mykje energi på å snakke om orda. Kva er det rette å seia: brukar, bebuar, psykisk utviklingshemma, utviklingshemma, PU eller tenestemottakar? Ein av respondentane i spørjeundersøkinga seier det slik: « Det slår meg at vi stadig endrer begrepene». Analysen i kap. 7.1 viser at ein meiner ulikt om dei ulike nemningane, og at dei ikkje har ei fastlagt mening. Diskursivt kan ein seia at vernepleiaren kan diskutera for og mot, men fellesnemnaren er at dei er opptekne av at orda ikkje skal stigmatisera.

Bachke (2012) fann i si studie fleire diskursar om nemningar for personar med utviklingshemning. Han viser til ein diskurs om etisk kompetanse, og eit høgt medvit om etikk. Han fann og idear om det praktiske i bruk av korte nemningar slik som PUH (forkorting for psykisk utviklingshemming), altså, ein lingvistisk diskurs. Vidare viser han ein empowerment-diskurs, der brukarane og deira talspersonar definerer kva ord ein skal bruka. Dette er ein diskurs som tilsette er opptekne av, om ikkje i same grad som brukarorganisasjonar (Bachke, 2012). Desse forståingane er også til stades i min analyse, og er ein del av språkdiskursen.

Orda som vert nytta om utviklingshemma, har funksjon som merkelappar, som eg var inne på i kap.7.1. Luckasson & Revve og Johanisson, meiner at merkelappane fungerer ei stund, fram til dei vert gitt eit negativt, moralskt innhald, for så å døy ut (referert i Bachke, 2012, s. 56). Orda får ikkje lenger ein plass i diskursen. Det språkleggjerande arbeidet i diskursen handlar om at det avvikande skal få ein ny posisjon. Ein strevar med å gi ei ny mening til orda, slik at dei ikkje vert forstått som nedvurderande, verken av vernepleiaren sjølv, utviklingshemma eller andre.

Samfunnet har trong for kategoriar. Det strukturerer og ordnar samfunnet, slik at det vert handterbart. Fjernar ein merkelappane, står ein att med berre individualiteten. Dersom ein vil forbi kategoriane og snu utviklinga, kan det tolkast som om ein vil tilbake til ein stor hop, slik det var før oppdelinga mellom fornuft og galskap (Foucault, 2008). Berre slik kan spenninga mellom normalitet og avvik verta borte, fordi den er oppløyst. Dersom ein tenkjer seg ei slik de-differensiering, vil jo det få konsekvensar for vernepleiarutdanninga også. Det vil ikkje lenger vera bruk for den.

Den merksemda ein gir temaet nemningar eller merkelappar, fører til at utviklingshemma i språkdiskursen vert fråtekne sjansen til å vera alt det andre som alle andre er. Det vert fort

merkelappen som definerer kven ein er. Andre kan meina om meg at eg er dum, ufornuftig, utspekulert og mykje meir, men er *det* lov å seia om ein som er utviklingshemma? Utviklingshemma står i fare for å verta forstått som eindimensjonale; merkelappane fører til at utviklingshemma vert fråtekne eit hav av menneskelege eigenskapar. Det er eit paradoks at di meir ein kastar ljøs på omgrepa, anten ljøset kjem innanfrå eller utanfrå, dess meir medvitne blir ein om det avvikande.

Det er som å vera i hengemyra; di meir ein kjempar, dess verre vert det. Kanskje det beste hadde vore å ikkje bry seg om kva som er den rette nemninga? Det samfunnet ser som avvikande, skal vernepleiarane innskrenka og ein skal utvida det normale. Det skjer gjennom språket. Vernepleiarane vert opptekne av orda, korleis dei vert forstått. Samstundes vil orda ha sin funksjon. Ved å bruka dei rette orda så viser ein at ein er med.

Foucault (1994) har sagt at det moderne samfunnet er eit disiplinert samfunn, og disiplinen er til stades i kvar og ein av oss. Det kjem tydeleg fram i språkdiskursen. Vi kan sjå at vernepleiarar blir disiplinerte av andre i språkdiskursen, som politiske drivkrefter, brukarar og pårørande. I tillegg ser ein at det eksisterer ein indre justis i vernepleiarane sin språkdiskurs. Dermed er det fengselsaktige fullendt, på den måten at ein dømer, vaktar og korrigerer seg sjølv (Foucault, 1999). Ein av respondentane hadde denne kommentaren til vernepleiarundersøkinga:

Jeg sitter igjen med en følelse av skyld. Det er fordi i profesjonell sammenheng er jeg veldig opptatt av språkbruk og særlig makten som ligger i språket. Jeg ønsker å få frem til omverd[en]n og kollegaer at det er først og fremst mennesker vi jobber med, og bruker stort sett betegnelsen "mennesker med psykisk utviklingshemning". Når det er sagt: jeg er ung, har flest venner utenfor vpl miljøet, og slang henger igjen. Og brukes (merk aldri i jobb!). Som kæppis, tunis (særs lokalt uttrykk) og mongis. Jeg tenker egentlig ikke på "de" når jeg bruker det. Det er bare så innarbeidet fra oppveksten.

Her ser vi at ei undersøking om språk er nok til å framkalla kjensle av skuld. Det er ingen som har peika på at denne respondenten har sagt noko som er gale, men ein ser at justisen er bygd inn i mennesket.

#### **9.4 Eksklusivitetsdiskursen**

I kapittel 8, «*Dei unike*», har eg identifisert både myter og kampar. Alle har det til felles at vernepleiarane forstår seg sjølve som noko utanom det vanlege. Dette handlar om korleis vernepleiarar ser seg sjølve i høve til andre profesjonar. Dette har eg valt å kalla eksklusivitetsdiskursen. Foucault har sagt at «hele utdanningssystemet er en politisk måte å opprettholde eller modifisere tilegnelse av diskurser på, med de vitensformer og maktformer

de bringer med seg» (Foucault 1999, s. 25). Såleis er også vernepleiarutdanninga eit produkt av politiske diskursar, slik Askheim (2005, s.231) skriv at vernepleiarutdanninga er eit ektefødd barn av åndsvakeomsorgen. Vernepleiarutdanning er diskursivt skapt av dei rådande diskursane omkring omsorga for åndssvake.

Eit av funna var myten om at vernepleiarane er den profesjonen som forvaltar heilskapen. Det same gjekk igjen i vernepleiarundersøkinga, illustrert med dette sitatet om kva ein trur vernepleiarpråket inneheld: «Se på hele mennesket og ressursene den enkelte innehar fremfor å tenke sykdom». Her ser ein at vernepleiarane vert kontrastert til sjukdomstenking og til den medisinske diskurs.

I følge Jørgensen & Phillips (2011) har mytar i diskursteorien fått nemninga «flytende betegnelse». Myten speglar mot heilskapar. Døme kan vera slik ein forstår vestlendingar, eller bergensarar, for den saks skuld, og ein prøver å gi det eit objektivt innhald. Det same gjeld ideen om at vernepleiarane står for heilskapen. Jørgens & Phillips (2011) seier at heilskapen som myten skapar, er ein imaginær storleik. Myte vert forklart som: «...på den ene side en misopfattelse af virkelighedens beskaffenhed, men på den anden side er den en helt nødvendig horisont for vore handlinger» (Jørgensen & Phillips 1999, s. 52). Diskursteorien og metaforsteorien har nokså samanfallande forståing av kva mytar er. Så dersom ein ikkje kan forklara kva faget er, og heller ikkje er den som forvaltar heilskapen, kva står ein att med som unikt? Blir sjølvbiletet truga, dersom ein tek bort myten om heilskap?

Eit anna funn er dei klassiske vernepleiarforteljingane, og funksjonen desse har. Dei bidreg til, og har også som siktemål, å utvida jurisdiksjon. Vernepleiarforteljingane handlar om å koma inn med ny kunnskap. Det kjem til ein form for kamp, til sist skjer underet, og sigeren er eit faktum. Snublande nær ligg forteljinga om Frelseren som kjem og reddar ein frå alt det vonde og vanskelege. Eller slik som Askheim (2005) brukte tittelen: « Vernepleier - en krysning mellom Jesus og Supermann». Utover at forteljingane skal byggja jurisdiksjon, kan dei også ha andre funksjonar i diskursen. Dei fortel om ein kamp, om å vera den som reddar, og den som er på den svake si side. Her kjem subjektposisjonen i diskursen fram som den kjempande og gode vernepleiaren. Forteljingar kan også byggja og bevare sjølvbiletet. I førre avsnitt såg vi at dette er viktig, også for vernepleiarar.

Spørsmålet ein ikkje kan unngå å stilla, er: Korleis vert desse forteljingane eigentleg oppfatta? Som at vernepleiarane må vera fantastiske, at berre dei får sleppa til, så ordnar det meste seg? Eller kan dei oppfattast som vel oppblåste. Som eg var inne på tidlegare, så er det gjennom å stilla desse spørsmåla at ein kan få fram om vernepleiarforteljingane også kan vera element i ein godheitsdiskurs.

Det siste funnet i del 8 er at identiteten til profesjonen ikkje er eintydig. Eit funn kan vera at det eksisterer ein myte om eit sterkt «vi» mellom vernepleiarar. Men ved nærare ettersyn har «vi» eit differensiert innhald, og dermed vert «vi» i seg sjølv imaginært (Jørgensen & Phillips, 1999). Vernepleiarane er ikkje så like når det kjem til stykket. I analysen i kap. 8.3. har eg funne eit sterkt og eit svakt «vi». Altså kjenner ikkje alle ein like sterk profesjonsidentitet. Oppfatninga om at ein bør ha det, viser at det i vernepleiarane sin identitetsdiskurs er ei forventing om at ein skal snakka ut frå ein subjektposisjon som frontar eit «vi». Likevel viser analysen at det også er tilgjengeleg ein anna subjektposisjon i diskursen, sjølv om den kan ha ei svakare stilling.

Når vi tek med at oss/dei-dikotomien i ein identitetsdiskurs er sterkast når identiteten er truga (Sirnes, 1999), kan det vera at eit sterkt «vi-» kan bli svekka? At organisasjonsprosenten for vernepleiarane i FO tradisjonelt har vore høg, men i dag er 60% (Messel, 2013), kan og tyda på ei svekking av «vi». Vernepleie er etter kvart ei svært godt etablert utdanning (Askheim, 2014), som har klart seg gjennom mange prøvelsar, og kanskje ikkje lenger er eit truga fag. Betyr det at vernepleiarprofesjonen er klar til å ta eit kritisk blick på seg sjølv, i og med at ein ikkje kjenner seg så truga lenger?

## 10.0 Vernepleiarane, samfunnet og normalitet -avvik

Gjennom arbeidet med å identifisera diskursar som er aktive i vernepleiarfeltet, har eg no vist fram fire diskursar: *Sisyfosdiskursen*, *kvardagsdiskursen*, *språkdiskursen* og *eksklusivistetsdiskursen*. Dei trekkjer på sentrale diskursar i samfunnet. Sjølv om ikkje problemstillinga i seg sjølv krev det, vil det etter mitt syn vera det same som å stoppa på hoppkanten å ikkje bringa dette til togs. Som vist i analysen i kapittel 9, er normalitet-avviksdiskursen sentral, og det er etter mitt syn uråd å trekkja opp denne berre innanfor eit vernepleiardomene.

Normaliseringsarbeidet, som er ein av grunnsteinane i Ansvarsreforma, er gitt av samfunnet (Sosialdepartementet, 1987). Om då det normale er ein bortimot tom kategori som ein har vanskar med å definera, korleis kan ein då lukkast med normaliseringsprosjektet? Som Folkestad (2004) forklarar, har aldri normaliseringsprinsippet vore tenkt til anna enn å normalisera tilhøva for utviklingshemma. Samstundes inneber det å hjelpa folk å leva sine liv. I dette skjeringspunktet må vernepleiarar stå. Dei må også avgjera kva som er utanfor, og kva som er innanfor, det normale, og det vil i tillegg handla om å endra personar (Folkestad, 2004).

Det norske sosialdemokratiet har ikkje klart å gi eit sosiamoralsk innhald til normaliseringa. Normalitet vert gitt ei meining som handlar om utjamning av forskjellar, altså, eit materielt innhald (Sirnes, 1999 s. 49). Det sosiomoralske forstår eg slik at det handlar om sosial og moralsk normalitet. Korleis skal liva levast, og kva som vert forstått som normalt og akseptabelt? Materielt innhald handlar om ytre faktorar som at alle skal ha eit stad å bu, ein skal ha tenester ein treng og rettar som alle andre i samfunnet. Storsamfunnet har altså ikkje klart å definera kva normalitet er, og dermed plasserer dilemmaet seg i dei ulike vernepleiardiskursane, og alle som til dagleg arbeider i grenselandet mellom normalitet og avvik. Sosiomoralsk innhald i normalitetsforståinga blir interessant i den vidare diskusjonen i dette kapittelet.

Om storsamfunnet skulle avklara det sosio-moralske innhaldet til normalitet, så ville det kanskje også innebera ei avklaring av korleis samfunnet ser på selektiv abort. Diskusjonen om sorteringssamfunnet pågår stadig. Eg har vist at vernepleiardiskursen produserer vernepleiarar som arbeider for å utvida normalitetsforståinga. Her ser eg eit paradoks. På den eine sida skal normalitetsforståinga utvidast i kvardagen, men på samfunnsnivå ser ein kanskje at

normaliteten vert innsnevra? Når ein skal arbeida for inkludering og deltaking for menneske med utviklingshemming, vert fosterdiagnostikken oppfatta av nokre grupper som eit trugsmål mot eit inkluderande samfunn<sup>18</sup>. Dei hevdar at debatten om fosterdiagnostikk får konsekvensar for korleis dei som lever med funksjonshemming, vert vurderte.

Gjennom den selektive abortens vurdering av at eit liv ikkje er verdt å leva, vert det samstundes formidla at dei som allereie lever, ikkje har eit leveverdig liv. Berge Solberg har sagt: «Men ved Downs syndrom kan man ikke fri seg helt fra tanken på at man aborter bort mennesket som ikke kan bli minister» (sit. i Risøy 2010, s. 27). Poenget er at det ser ut til å utgjera ein forskjell dersom barnet vil få nedsett kognitiv funksjon. Eit slikt barn vil ikkje bli som foreldra intelligensmessig, og dette vil avgrensa dei val barnet har i framtida. Dersom det etter kvart blir danna ei oppfatning i samfunnet om at utviklingshemma ikkje har leveverdige liv, kan det også få konsekvensar for korleis samfunnet tek vare på dei fødde individa.

Risøy (2010) fann i si avhandling at når det kjem til den endelege avgjerda om abort ved avvik, er kvinna heilt åleine. Abort er sjølvsgatt ei alvorleg og vanskeleg avgjerd å ta. Det handlar om både å bestemma over eit potensielt liv, og i ettertid om å leva med avgjerda. For vernepleiarar handlar arbeidet ofte om å ta avgjerdar for folk som skal leva liva sine. Dårlege val kan føra til dårlege liv. Det er eit stort ansvar. Poenget mitt er at vernepleiarar i kvardagslege situasjonar, og mødrer som skal ta det vanskelege valet, begge er omfatta av ein normalitet- avviksdiskurs.

Kva konsekvensar får dette for vernepleiarprofesjonen? Er det dette alt handlar om? Spørsmålet vert påtrengjande. Vernepleiarar si sjølvforståing slik den kjem fram i *Sisyfosdiskursen*, *Kvardagsdiskursen*, *Språkdiskursen* og *Eksklusivistetsdiskursen*, botnar den i normalitet–avviksdiskursens produksjon av subjektposisjonar? Om samfunnet berre er villig til å setja materielle normalitetsstandardar (Sirnes, 1999), må vernepleiarane ta belastninga med å vera dei som arbeider med dei sosiale og moralske standardane for normalitet. Vernepleie som profesjon er skapt for å arbeida i grenselandet mellom normalitet og avvik i det kvardagslege, og skil seg på denne måten frå mange andre profesjonar. Når eg ser eksklusivistetsforståinga til vernepleiarane i lys av normalitet-avviksdiskursen, opnar det seg ei mogleg tolking. Det er ikkje koplinga mellom helse og sosial som gjer vernepleiarane så

---

<sup>18</sup> Sjå <http://neitilsortering.no/omnettsiden/> og <http://www.nfunorge.org/no/Nyheter/A-leve-og-la-do/>

spesielle. Nei, det er det at vernepleiarane i det daglege må definera og re-definera det sosiale og moralske innhaldet i normaliteten og i avviket.

Risøy (2010) finn også ein eksklusivitetsdiskurs. Berre dei som har opplevd selektiv abort, kan uttala seg om det, men dei kan ikkje generalisera frå si eiga oppleving til andre si oppleving og forståing. Noko av det same har eg funne i eksklusivitetsdiskursen hjå vernepleiarane. På same måte som kvinnene ikkje stolar på andre enn seg sjølve, så stolar ikkje vernepleiarane på at dei andre profesjonane klarar å ta det sosiale og moralske ansvaret som vernepleiarane har. På same måte kan ikkje dei som ikkje er vernepleiarar, uttala seg om det. Men, det handlar ikkje berre om dei andre profesjonane. Både Folkestad (1997, 2004) og Sandvin et.al (1998) trekkjer fram at for at å løysa normalitetsforståinga i det kvardagslege arbeidet med utviklingshemma, er den enkelte tilsette, også vernepleiaren, nøydd til å trekkja på erfaringar frå eige liv. Det kan forklara kvifor det i mi analyse har vist seg at vernepleiarar ikkje alltid lit på kvarandre, heller. Korleis kan ein det når det ikkje finst ein generell standard for normalitet og avvik, og alle har ulike oppfatningar om normalitet?

Spørsmålet om kva som er definert som leveverdig, god - dårleg livskvalitet, normalt – unormalt, moralsk – umoralsk? Det er ein nøydd å forhalda seg til, og ta utgangspunkt i når ein skal føreta viktige val som får konsekvensar for andre; den ufødde og den fødde. Dette betyr dermed at begge blir overlatne oppgåva å definera det sosio-moralske innhaldet i normaliteten og avviket. Men er det ynskjeleg at samfunnet skal føreta desse avklaringane? Felles for både kvinna og vernepleiaren er at begge skal ta avgjerder på vegner av andre; kvinna for seg og barnet, vernepleiaren for tenestemottakaren. Dersom samfunnet skulle fastleggja normaliteten i form av reglar som alle måtte fylgja, ville ikkje kvinna lenger bestemma over verken kroppen sin, eller barnet sitt. Vernepleiaren ville mista si faglegheit, for det er nettopp i den sosial-moralske forståinga av normalitet at utøvinga av faget ligg. Utviklingshemma som er avhengige av hjelp for å leva livet sitt, ville mista si mogelegheit til livsutfalding.

I det daglege arbeider vernepleiaren med det sosiomoralske innhaldet i normalitet–avvik, som samfunnet ikkje vil ta stilling til, og arbeidet skjer på individnivå. Samfunnet har lagt det kompliserte spørsmålet over på den enkelte vernepleiar, med beskjed om å løysa det - «mission impossible». Ikkje kan samfunnet hjelpa, ikkje kan utdanninga hjelpa, ikkje kan dei andre profesjonane hjelpa, og ofte heller ikkje dei andre vernepleiarane. Stemmer det då, at saman er ein ikkje mindre åleine?





## Etterord

«Ærlighet er største del av kjærlighet», syng Publiners, som ofte har vore på radioen i sommaren 2014, medan eg jobba ferdig masteroppgåva. Songen tok meg sterkt, fordi det har gått opp for meg at eg er i ferd med å gjera ferdig ei masteroppgåve som kritiserer mitt eige fag. Eg er glad i faget mitt, og stolt av å vera vernepleiar. Nettopp difor må eg vera ærleg.

Etter 25 år i vernepleiaryrket, har eg aldri angra på yrkesvalet mitt. Eg gjer det ikkje no heller. Utgangspunktet mitt då eg tok fatt, var ikkje å kritisera vernepleiarfaget. Eg var nyfiken på å finna meir ut om korleis vernepleiarar snakkar, om me hadde noko felles. Inst inne hadde eg håpa at eg fann noko felles, og at mitt bidrag kunne bidra til auka stoltheit over eige fag. Jau då, eg har irritert meg over ordbruk, men det har bleikna etter kvart som prosessen har gått framover.

Det krevjande i arbeidet med prosjektet har vore nettopp å forska på min eigen profesjon. Ja, det kan nok seiast at eg har forska på meg sjølv, for det er vernepleiarane i Hordaland eg har konsentrert meg om. Eg er sjølv hordalending og utdanna i Bergen. Korleis kunne eg klara å bryta med mi eiga forståing? Der var metafor-teorien til stor hjelp. Den tvinga meg til å nærma meg setningane og orda i sitata på ein strengt systematisk måte. Eg har leita etter metaforar og sett på avstandar mellom meiningsberande ord. Eg fekk då ein heilt anna avstand til materialet mitt.

Undervegs har eg gått på mange utfordringar. Eg kan nemna mellom anna mi eiga førforståing om at alle vernepleiarar er engasjerte. Den førforståinga såg eg ikkje, før tilbakemeldinga om at ikkje alle vernepleiarar er like engasjerte, kom i vernepleiarundersøkinga. Eg har møtt mykje som eg tok for gitt, og som eg trudde at alle forstod. Det har vore krevjande å klargjera alle mine «tatt for gitt» undervegs i prosjektet, og å stilla dei rette spørsmåla til materialet mitt.

Vanskelegast har det vore når eg i materialet mitt har funne sider ved vernepleiardiskursen som eg ikkje synes er så bra. For å nemna ein – godheitsdiskursen. Det er ikkje så lett å godta at eg til tider blir makteslaus plassert i ein diskurs eg ikkje anar korleis eg skal koma meg ut av, eller vi som vernepleiarar, for den del. Eller når eg har sett at diskursen krev at vi senkar andre for å heva oss sjølv. Det synest eg ikkje er pent. Eg har omtrent skrike «NEI – eg vil ikkje sjå!» Tankane mine denne siste tida har handla mykje om mi eiga frykt: Korleis vil

masteroppgåva bli møtt? Har eg lagt hovudet på hoggestabben? Den sjansen er eg nøydd å ta, for elles ville alt dette arbeidet vore bortkasta, og det står om ein mastergrad. Men viktigast er at eg meiner eg har funn som kan bringa vernepleiarprofesjonen vidare. Eg står på at vernepleiarprofesjonen er ein viktig aktør i velferdsstaten.

For mange år sidan hadde eg ein sjef, som når ho gav meg kritikk, sa: «Dette, Vigdis er ei gåve frå meg til deg!». Det er slik eg må sjå på denne oppgåva no, for utan kritiske røyster kan ein ikkje bli betre. Kritikken ein får frå sine eigne, er kanskje den lettaste å lytta til?

## Litteraturliste

- Aadland, E. (2011). *"Og eg ser på deg-": Vitenskapsteori i helse- og sosialfag*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Abbott, A. (1988). *The system of professions: An essay on the division of expert labor*. Chicago: University of Chicago Press.
- Andersen, N. Å. (1999). *Diskursive analysestrategier, Foucault, Koselleck, Laclau, Luhmann*. København: Institut for Organisjon og Arbejdssociologi.
- Anderson, H., Jensen, P., Jahr, M.-C. & Reichelt, S. (2008). *Inspirasjon: Tom Andersen og reflekterende prosesser*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Askheim, O. P. (2003). *Fra normalisering til empowerment. Ideologier og praksis i arbeid med funksjonshemmede*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Askheim, O. P. (2005). En krysning mellom Jesus og Supermann?: Om spenninger og konfliktlinjer innen vernepleierfaget. I S. Olteidal (Red.). *Kritisk sosialt arbeid* (s.s. 230-246). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Bachke, C. C. (2006). Utviklingshemming: Betegnelser i endring i Norden? *Spesialpedagogikk*, 71(6), 18 - 28.
- Bachke, C. C. (2012). Professionals' naming og intellectual disability. past and present practice. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 14 -1, 56 -73. doi:10.1080/15017419.2010540826
- Bjørnerå, T., Guneriussen, W. og Sommerbakk, V. ( red.) (2008). *Utviklingshemming, autonomi og avhengighet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Christensen, K. & Nilssen, E. (2006). *Omsorg for de annerledes svake: Et overvåket hverdagsliv*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Dahlen, W.N (2007). Retten til selvbestemmelse i K. E. Ellingsen (Red), *Selvbestemmelse. Egne og andres valg og verdier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Ellingsen, C. B. (Red.). (2010). *Vernepleierboka 2010*. Oslo: Fellesorganisasjonen.
- Ellingsen, K. E. (2007). *Selvbestemmelse. Egne og andres valg*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Fangen, K. & Sellerberg, A.M. (Red.). (2011). *Mange ulike metoder*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Fellesorganisasjonen FO. (2011). *Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernpedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsarbeidere*: Fellesorganisasjonen.

- Fellesorganisasjonen (2014). Brev: *Søknad om autorisasjon av 12.05.2014*. Henta 17.07.2014 frå: <https://www.fo.no/nyheter/ikke-autorisasjon-article9851-1064.html>.
- Flatseth, M. (2009). *Førende forestillinger i fosterpolitikken*. Universitetet i Bergen.
- Folkestad, H. (1997). *Ramme inn oggi handlingsrom : En studie av vernepleiere som arbeider i bofellesskap for mennesker med psykisk utviklingshemming, om deres arbeidsmåter for å yte tilpasset hjelp til beboere*. Bergen: Det medisinske fakultet og Det psykologiske fakultet, Senter for etter- og videreutdanning, Universitetet i Bergen.
- Folkestad, H. (2004). *Institusjonalisert hverdagsliv: En studie av samhandling mellom personale og beboere i bofellesskap for personer med utviklingshemning* (Bind nr 1/2004). Bergen: Høgskolen.
- Folkestad, H. (2014). Mer enn bare tjenesteyting: Om vernepleiefaglig skjønn og hjemlig omsorg. I K. E. Ellingsen (Red.). *Vernepleierfaglig kompetanse og skjønn* (s. 161-178). Oslo: Universitetsforlaget.
- Forskningsetikkloven (2006). *Lov om behandling av etikk og rederlighet i forskning. Lov av 30.juni. 2006 nr. 56*. Henta frå: <http://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-06-30-56>
- Foucault, M. (1994). *Overvåkning og straff: det moderne fengsels historie* (D. Østerberg, Overs.). Oslo: Gyldendal.
- Foucault, M. (1999). *Diskursens orden: tiltredelsesforelesning holdt ved College de France 2. desember 1970* (E. Schaanning, Overs.). Oslo: Spartacus.
- Foucault, M. (2008). *Galskapens historie*. Oslo: Gyldendal akademisk
- Goffman, E. (1992). *Vårt rollespill til daglig* (B. Gooseman, Overs.). Oslo: Pax Forlag AS.
- Goffman, E. (2009). *Stigma: om afgiverens sociale identitet* (B. Goosman, Overs.). Fredriksberg: Samfundslitteratur.
- Grønmo, S. (2010). *Samfunnsvitenskapelige metoder*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Gullestad, M. (1996). *Hverdagsfilosoger. Verdier, selvforståelse og samfunnssyn i det moderne Norge*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Heede, D. (2002). *Det tomme menneske: Introduktion til Michel Foucault*. Kbh.: Museum Tusulanum.
- Heggen, K. (2008). Profesjon og indentitet. I L. I. Terum (Red.), *Profesjonsstudier* (s. 321-333). Oslo: Universitetsforlaget.
- Heggen, K. (2010). *Kvalifisering for profesjonsutøving: sjukepleiar - lærar - sosialarbeidar*. Oslo: Abstrakt forlag AS.
- Helsepersonelloven ( 1999). *Lov om helsepersonell m.v. av 2.juli 1999 nr. 64*. Endringslov til helsepersonelloven. (2007). Lov om endringer i lov 2.juli 1999 nr. 6 om heleperonell m.v. av 29.juni 2007 nr. 64. henta frå <http://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64?q=Lov+om+helsepersonell>

- Horndalen, B. (2001). *Ideologi, fag og virkelighet : Vernepleierutdanningen gjennom 50 år*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hummelvoll, J. K. (1992). *Helt - ikke stykkevis og delt. Psykiatrisk sykepleie*. Oslo: Ad Notam Gyldendal AS.
- Jacobsen, D. I. (2005). *Hvordan gjennomføre undersøkelser? : Innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. Kristiansand: Høgskoleforl.
- Johansen, K.J. & Grimstad, J.P. (2011). *Vernepleiernes utdanning og yrkesfelt. Spørreundersøkelse til offentlig godkjente vernepleierer*. Sluttrapport. Høgskolen i Sør-Trøndelag.
- Jørgensen, M.W. & Phillips, L. (1999). *Diskursanalyse som teori og metode*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag.
- Kassah, A. K. & Kassah, B. L. (2009). *Funksjonshemming: sentrale ideer, modeller og debatter*. Bergen: Fagbokforlaget
- Kvisvik, Mimmi (2014). <https://www.facebook.com/#!/groups/2256165269/>. Henta 17.07.2014
- Lakoff, G. & Johnson, M. (2003). *Hverdagslivets metaforer: fornuft, følelser og menneskehjernen* (M. Hidle, Overs.). Oslo: Pax.
- Laursen, E., Plos, K. & Ivarsson, B. (2009). Yrkeskunnande och komeptensutveckling med vuxna individer med utvecklingsstörning – ett vårdarperspektiv. *Vård i Norden*, 29(1), 19-23.
- Leppänen, V. (2011). Sosialt samspill: Å ta opp og tolke telefonsamtaler. I K. Fangen (Red.), *Mange ulike metoder* (s. 280 - 300). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Lerdal, A. & Karlsson, B. (2008). Bruk av fokusgruppeintervju. *Sykepleien Forskning*, 3, 172-175. doi:10.4220/sykepleienf.2008.0036
- Linde, S. & Nordlund, I. (2006). *Innføring i profesjonelt miljøarbeid: systematikk, kvalitet og dokumentasjon*. Oslo: Universitetsforl.
- Loga, J.M (2003) Godhetsdiskursen. I T.A. Trippestad (red.). *Maktens tekster*. (s. 62-80)- Oslo: Gyldendal akademisk.
- Lorentzen, P., Wichstrøm, A. & Nilsson, L. A. (2014). Skjøre samspill - når det å være sammen er nok. I K. E. Ellingsen (Red.), *Vernepleierfaglig kompetanse og skjønn*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Malterud, K. (2008). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning*. Oslo: Universitetsforl.
- Messel, J. (2013). *I velferdsstatens frontlinje: Barnevernspedagogers, sosionomers og vernepleieres historie*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Molander, A. & Terum, L. I. (2008). Profesjonsstudier - en introduksjon. I L. I. Terum (Red.), *Profesjonsstudier* (s. 13-27). Oslo: Universitetsforlaget.

- Neumann, I. B. (Red.). (2000). *Maktens strategier*. Oslo: Pax Forlag AS.
- Nilsson, R. (2009). *Michel foucault - en introduktion* (O. Thornye, Overs.). København: Special-Trykkeriet Viborg as.
- Ringdal, K. (2001). *Enhet og mangfold: Samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget..
- Risøy, S. M. (1999). *Mot normalt? Landsforeningen for tapere og den norske taperdiskursen*. Bergen: Universitet i Bergen.
- Risøy, S.M. (2010). *Sårbar, suveren og ansvarlig. Kvinners fortellinger om fosterdiagnostikk og selektiv abort*. Universitetet i Bergen
- Russell, S., Mammen, P. & Russell, S. S. (2005). Emerging trends in accepting the term intellectual disability in the world disability literature. *Journal of Intellectual Disability*, 9 (3), 187-192. doi:10.1177/1744629505056693
- Rød, S. (2011). *Fontene*. Et tidsskrift frå Fellesorganisasjonen (FO). 6 (11)
- Sandvin, J.T. (1992). Fra særomsorg til særlig omsorg. I T. Visnes (red.) *Frå særomsorg til særlig omsorg*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Sandvin, J. T., Söder, M., Lichtwarck. W. Magnussen, T. (1998). *Normaliseringsarbeid og ambivalens: bofellesskap som omsorgsarena*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Schaanning, E. (2000). *Modernitetens oppløsning. Sentrale skikkelser i etterkrigstidens idehistorie*. Oslo: Spartacus forlag AS ( kap. 1).
- Seksjonsrådet for vernepleiere (SRV). (2009). *Om vernepleierutdanningen*. Questback undersøkelse. Fellesorganisasjonen for barnevernpedagoger, sosionomer og vernepleiere (FO). Upublisert.
- Shakespeare, T. (2006). *Disability Rights and Wrong*. Oxon, UK: Routledge.
- Sirnes, T. (1999). Alt som fordamper er fast? I T. Sirnes (red.) *Normalitets og identitetsmakt i Norge. Makt og demokratiutredningen 1998- 2003*. Oslo: Ad Notam Gyldendal AS (ss. 29-75).
- Skouen, A. (1966). *Rettfærd for de handicappede*. Oslo: H. Aschehoug & Co.
- Sosialdepartementet. (1985). *Levekår for psykisk utviklingshemmede*. Oslo: Universitetsforlaget A/S.
- Sosialdepartementet. (1987). *Ansvar for tiltak og tenester for psykisk utviklingshemmede*. Oslo: Sosialdepartementet.
- Store norske leksikon. *Sisyfosarbeid* (2009, 15.februar) I Store norske leksikon. Henta 1. august 2014 frå: <http://snl.no/sisyfosarbeid>
- Sundet, M. (2002). Utviklingshemming og profesjonsutøving. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 5(4), 12.

- Thagaard, T. (2009). *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforl.
- Thompson, J. R. & Ezell, D. (2005). Naming, Defining and Classifying the Condition (Formerly?) Known as Mental Retardation. *Journal of Social Work in Disability & rehabilitation*, 4:3, 5-23. doi:10.1300/J198v04n03 03
- Thornquist, E. (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Tjora, A. H. (2012). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Utdannings- og forskningsdepartementet. (2005). *Rammeplan for vernepleierutdanning*. Oslo: Departementet.





## Liste over vedlegg

Vedlegg nr.:

1. Godkjenning frå Norsk samfunnsvitenskaplige datatjeneste (NSD) datert 12.02.2013
2. Endringsemelding og godkjenning NSD, datert 08.07.2013
3. Førespurnad om deltaking i intervju - kull 1991, datert 30.05.2013
4. Førespurnad om deltaking i intervju - kull 1998, datert 30.05.2013
5. Førespurnad om deltaking i intervju - kull 2007, datert 30.05.2013
6. Intervjuguide, pilotintervjuet
7. Intervjuguide, fokusgruppene
8. Førehandsvarsel om spørjeundersøking, datert 05.09.2013
9. Invitasjon til deltaking i spørjeundersøking, datert 09.09.2014
10. Informasjonsskriv til spørjeundersøkinga (vedlagt i e-post)
11. Kopi av spørjeskjema
12. Databehandlaravtale
13. Avviksmelding og svar frå NSD
14. Nodestruktur i Nvivo



Sølvi Marie Risøy  
Institutt for barnevern, sosialt arbeid og vernepleie  
Høgskulen i Sogn og Fjordane  
Postboks 133  
6851 SOGNDAL

Vår dato: 12.02.2013

Vår ref:33222 / 3 / LT

Deres dato:

Deres ref:

## TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 05.02.2013. Meldingen gjelder prosjektet:

33222	<i>Vernepleiarane sitt arbeidspråk</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Høgskolen i Harstad, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Sølvi Marie Risøy</i>
Student	<i>Vigdis Reisæter</i>

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

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

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

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

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 12.03.2015, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Vigdis Namtvedt Kvalheim

Lis Tenold

Lis Tenold tlf: 55 58 33 77

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Vigdis Reisæter, Kvanndal, 5736 GRANVIN

# Personvernombudet for forskning



## Prosjektvurdering - Kommentar

---

Prosjektnr: 33222

Opplysningene samles inn gjennom gruppeintervju. Intervjuene tas opp på lydbånd og behandles elektronisk.

Det gis skriftlig informasjon og innhentes skriftlig samtykke. Personvernombudet finner skrevet godt utformet og når det gjelder setningen "- og ingen enkeltpersoner vil kunne kjennast igjen i den ferdige oppgava" kan denne formuleres om slik at det går frem at dersom opplysninger skal publiseres med identifikasjon vil dette bli avklart med den enkelte.

Innsamlede opplysninger registreres på privat pc. Personvernombudet forutsetter at bruk av minnepenn og privat pc er i tråd med Høgskolen i Harstad sine interne retningslinjer for informasjonssikkerhet.

Innsamlede opplysninger anonymiseres og lydbåndopptak makuleres ved prosjektslutt, senest 12.03.2015. Med anonymisering innebærer at navnelister slettes/makuleres, og ev. kategorisere eller slette indirekte personidentifiserbare opplysninger. Ved publisering vil ingen enkeltpersoner kunne gjenkjennes. Dersom det viser seg vanskelig eller uhensiktsmessig å anonymisere alle informanter i den endelige oppgaven legges det til grunn at prosjektleder vil avklare dette med den enkelte og innhente et aktivt samtykke til publisering av personopplysninger, samt at aktuelle informanter vil gis anledning til å godkjenne sitater.

## Vigdis Reisæter

---

**Fra:** Linn-Merethe Rød <linn.rod@nsd.uib.no>  
**Sendt:** 8. juli 2013 12:32  
**Til:** Vigdis Reisæter  
**Kopi:** Sølvi Marie Risøy  
**Emne:** Prosjektnr: 33222. Vernepleiarane sitt arbeidsspråk

### BEKREFTELSE PÅ ENDRING

Viser til innsendt endringsmelding for prosjektet.

Personvernombudet har nå registrert at det skal gjennomføres en Questbackundersøkelse blant ca. 1000 vernepleiere. Informasjonsskrivet av 26.06.13 finnes tilfredsstillende utformet.

Ta gjerne kontakt dersom noe er uklart.

--

Vennlig hilsen

Linn-Merethe Rød  
Seniorrådgiver

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS  
Personvernombud for forskning  
Harald Hårfagres gate 29, 5007 BERGEN

Tlf. direkte: (+47) 55 58 89 11  
Tlf. sentral: (+47) 55 58 81 80  
Faks: (+47) 55 58 96 50  
E-post: [Linn.Rod@nsd.uib.no](mailto:Linn.Rod@nsd.uib.no)  
[www.nsd.uib.no/personvern](http://www.nsd.uib.no/personvern)

Vigdis Reisæter  
Kvanndal  
5736 GRANVIN

Kvanndal 30.mai 2013

**Førespurnad om deltaking i intervju i samband med masteroppgåve.**

Eg er vernepleiar og masterstudent ved høgskulen i Harstad, på masterstudiet «Funksjonshemming og deltaking». Eg er oppteken av vernepleiarane si yrkesutøving, og vil ved gjennom arbeid med masteroppgåva, studera vernepleiarane sitt arbeidsspråk. Metoden eg vil nytta er å intervjuje vernepleiarar frå tre ulike kull, utdanna ved høgskulen i Bergen.

Intervjuet vil ha form av eit fokusgruppeintervju. Du er invitert som deltakar i eit fokusgruppeintervju. Det vil sei at det skal vera ein samtale om ulike tema innafor vernepleiarfaget. Samtalen vil føregå saman med fire andre frå ditt kull. Under intervjuet vil eg bruke lydopptak og ta notater, og det vil ta omtrent en 1 til 1 ½ time.

Du samtykker i å delta ved å møta opp på intervjuet. Det er frivillig å vera med, og du har høve til å trekkja deg når som helst undervegs, utan å måtte grunngje dette nærare. Alle opplysningar både om deg, og den informasjonen du gir som du gir, vil då bli fjerna.

Opplysningane vil bli handsama konfidensielt, og ingen enkeltpersoner vil kunne kjennast igjen i den ferdige oppgåva, i såfall vil det bli avklart med den enkelte informant. Opplysningane vert anonymisert og opptaka vert sletta når oppgåva er ferdig, innan 12.03.2015. Eg kjem ikkje til å ta vare på/ lagre namna på informantane.

**Dato: 24.juni 2013**

**Stad: Høgskulen i Bergen, vernepleiarutdanninga**

Har du lyst til å vera med på intervjuet, må du gå inn på <https://response.questback.com/hgskulenisognogfjordane/vernepleie/> snarast, seinast innan 17. juni. Her blir du spurt om namn, kontaktinformasjon, og kva for tidspunkt på dagen som passar best for deg. Deretter kjem eg til å kontakt deg. Er der noko du lurer på kan du ringe meg på 45 20 15 79, eller sende en e-post: [vigdis.reiseter@hisf.no](mailto:vigdis.reiseter@hisf.no). Du kan også kontakta min rettleiar, førsteamanuensis Sølvi Marie Risøy ved Høgskulen i Sogn og Fjordane, avdeling for samfunnsfag, Institutt for barnevern sosionom og vernepleie. Tlf: 41 12 38 71 eller e-post: [solvi.risoy@hisf.no](mailto:solvi.risoy@hisf.no).

Studiet er godkjent av Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD).

Med venleg helsing

Vigdis Reisæter  
Masterstudent v/ Høgskulen i Harstad

Vigdis Reisæter  
Kvanndal  
5736 GRANVIN

Kvanndal 30.mai 2013

### **Førespurnad om deltaking i intervju i samband med masteroppgåve.**

Eg er vernepleiar og masterstudent ved høgskulen i Harstad, på masterstudiet «Funksjonshemming og deltaking». Eg er oppteken av vernepleiarane si yrkesutøving, og vil ved gjennom arbeid med masteroppgåva, studera vernepleiarane sitt arbeidsspråk. Metoden eg vil nytta er å intervju vernepleiarar frå tre ulike kull, utdanna ved høgskulen i Bergen.

Intervjuet vil ha form av eit fokusgruppeintervju. Du er invitert som deltakar i eit fokusgruppeintervju. Det vil sei at det skal vera ein samtale om ulike tema innafor vernepleiarfaget. Samtalen vil føregå saman med fire andre frå ditt kull. Under intervjuet vil eg bruke lydopptak og ta notater, og det vil ta omtrent en 1 til 1 ½ time.

Du samtykker i å delta ved å møta opp på intervjuet. Det er frivillig å vera med, og du har høve til å trekkja deg når som helst undervegs, utan å måtte grunngje dette nærare. Alle opplysningar både om deg, og den informasjonen du gir som du gir, vil då bli fjerna.

Opplysningane vil bli handsama konfidensielt, og ingen enkeltpersoner vil kunne kjennast igjen i den ferdige oppgåva, i såfall vil det bli avklart med den enkelte informant. Opplysningane vert anonymisert og opptaka vert sletta når oppgåva er ferdig, innan 12.03.2015. Eg kjem ikkje til å ta vare på/ lagre namna på informantane.

**Dato: 9.august, 2013**

**Stad: Høgskulen i Bergen, vernepleiarutdanninga**

Har du lyst til å vera med på intervjuet, må du gå inn på <https://response.questback.com/hgskulenisognogfjordane/vernepleie/> snarast, seinast innan 30. juni Her blir du spurt om namn, kontaktinformasjon, og kva for tidspunkt på dagen som passar best for deg. Deretter kjem eg til å kontakt deg. Er der noko du lurar på kan du ringe meg på 45 20 15 79, eller sende en e-post: [vigdis.reiseter@hisf.no](mailto:vigdis.reiseter@hisf.no). Du kan også kontakta min rettleiar, førsteamanuensis Sølvi Marie Risøy ved Høgskulen i Sogn og Fjordane, avdeling for samfunnsfag, Institutt for barnevern sosionom og vernepleie. Tlf: 41 12 38 71 eller e-post: [solvi.risoy@hisf.no](mailto:solvi.risoy@hisf.no).

Studiet er godkjent av Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD).

Med venleg helsing



Vigdis Reisæter  
Masterstudent v/ Høgskulen i Harstad

Vigdis Reisæter  
Kvanndal  
5736 GRANVIN

Kvanndal 30.mai 2013

**Førespurnad om deltaking i intervju i samband med masteroppgåve.**

Eg er vernepleiar og masterstudent ved høgskulen i Harstad, på masterstudiet «Funksjonshemming og deltaking». Eg er oppteken av vernepleiarane si yrkesutøving, og vil ved gjennom arbeid med masteroppgåva, studera vernepleiarane sitt arbeidsspråk. Metoden eg vil nytta er å intervju vernepleiarar frå tre ulike kull, utdanna ved høgskulen i Bergen.

Intervjuet vil ha form av eit fokusgruppeintervju. Du er invitert som deltakar i eit fokusgruppeintervju. Det vil sei at det skal vera ein samtale om ulike tema innafør vernepleiarfaget. Samtalen vil føregå saman med fire andre frå ditt kull. Under intervjuet vil eg bruke lydopptak og ta notater, og det vil ta omtrent en 1 til 1 ½ time.

Du samtykker i å delta ved å møta opp på intervjuet. Det er frivillig å vera med, og du har høve til å trekkja deg når som helst undervegs, utan å måtte grunngje dette nærare. Alle opplysningar både om deg, og den informasjonen du gir som du gir, vil då bli fjerna.

Opplysningane vil bli handsama konfidensielt, og ingen enkeltpersoner vil kunne kjennast igjen i den ferdige oppgåva, i såfall vil det bli avklart med den enkelte informant. Opplysningane vert anonymisert og opptaka vert sletta når oppgåva er ferdig, innan 12.03.2015. Eg kjem ikkje til å ta vare på/ lagre namna på informantane.

**Dato: 25. juni 2013**

**Stad: Høgskulen i Bergen, vernepleiarutdanninga**

Har du lyst til å vera med på intervjuet, må du gå inn på <https://response.questback.com/hgskulenisognogfjordane/vernepleie/> snarast, seinast innan 17. juni. Her blir du spurt om namn, kontaktinformasjon, og kva for tidspunkt på dagen som passar best for deg. Deretter kjem eg til å kontakt deg. Er der noko du lurar på kan du ringe meg på 45 20 15 79, eller sende en e-post: [vigdis.reiseter@hisf.no](mailto:vigdis.reiseter@hisf.no). Du kan også kontakta min rettleiar, førsteamanuensis Sølvi Marie Risøy ved Høgskulen i Sogn og Fjordane, avdeling for samfunnsfag, Institutt for barnevern sosionom og vernepleie. Tlf: 41 12 38 71 eller e-post: [solvi.risoy@hisf.no](mailto:solvi.risoy@hisf.no).

Studiet er godkjent av Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD).

Med venleg helsing

Vigdis Reisæter  
Masterstudent v/ Høgskulen i Harstad

## INTERVJUGUIDE -PILOT

## FOKUSGRUPPE INTERVJU «Vernepleiaren sitt stammespråk»

Dette er tidleg i prosjektet, og guiden er førebels, og vil endra seg etter kvart som eg tileigna meg meir kunnskap. Intervjuguiden vil verta tilpassa det kullet eg skal intervju.

## INNLEIING

1. Presentasjon av meg
2. Kvar introduserer seg (kort), og kva dei jobbar med i dag
3. Litt om bakgrunnen for prosjektet, og gangen i intervjuet, og min rolle som moderator, og medmoderator

Tema: Questbacken,

1. Korleis var det,
2. Kva fungerte
3. Kva fungerte ikkje?

Tema: Yrkesutøving

1. Kan du gi meg eksempel på situasjonar som du synes er svært krevande i din jobb?
2. Synes de andre dette er krevande, eller har de andre eksempel
3. er dette sært for dei som jobbar i....?

Tema: Kompetanse?

1. I ditt arbeid kva særmerker din kompetanse som vernepleiar frå kompetansen til dei du arbeider med som har ein annan bakgrunn.
  - Kva gjer du anleis i møtet med....
2. Har de eksempel på diskusjonar med andre yrkesgrupper, der de tenkjar at ulik bakgrunn er noko av forklaringa på «faglig uenighet»
3. Kan du gi meg eksempel på ein diskusjon med ein anna vernepleiar kor det var fagleg usemje?, og kva gjekk det på?
  - Kva trur du forklaringa var på at det var uenige?

Tema: Språket:

1. Gje eksempel på ord ein vernepleiarar aldri nyttar ?
2. Kva i språk og handling gjer vi vernepleiarar som bidreg til utanforskapen, til dei gruppene vi yter teneste til
  - Korleis omtalar vi dei som vi skal gje tenester til?
3. Kva tankar, følelsar og bilder får de når ein snakkar om institusjon
  - Tenk deg at nedbygging av insitusjonar ikkje skjedde. Korleis trur du vernepleiarfaget då ville ha utvikla seg?
4. Om vernepleirane har eit stammespråk, kva meiner de er kjenneteiknar ved?

## AVSLUTNING



## INTERVJUGUIDE

## FOKUSGRUPPE INTERVJU «Vernepleiaren sitt stammespråk»

Dette er tidleg i prosjektet, og guiden er førebels, og vil endra seg etter kvart som eg tileigna meg meir kunnskap. Intervjuguiden vil verta tilpassa det kullet eg skal intervju.

## INNLEIING

1. Presentasjon av meg
2. Kvar introduserer seg (kort), og kva dei jobbar med i dag
3. Litt om bakgrunnen for prosjektet, og gangen i intervjuet, og min rolle som moderator,

## Tema: Yrkesutøving

1. Kan du gi meg eksempel på situasjonar som du synes er svært krevande i din jobb?
2. Synes de andre dette er krevande, eller har de andre eksempel
3. er dette sært for dei som jobbar i....?

## Tema: Kompetanse?

1. I ditt arbeid kva særmerker din kompetanse som vernepleiar frå kompetansen til dei du arbeider med som har ein annan bakgrunn.
  - Kva gjer du anleis i møtet med....
2. Har de eksempel på diskusjonar med andre yrkesgrupper, der de tenkjar at ulik bakgrunn er noko av forklaringa på «faglig uenighet»
3. Kan du gi meg eksempel på ein diskusjon med ein anna vernepleiar kor det var fagleg usemje?, og kva gjekk det på?
  - Kva trur du forklaringa var på at det var uenige?

## Tema: Språket:

1. Gje eksempel på ord ein vernepleiarar aldri nyttar ?
2. Kva i språk og handling gjer vi vernepleiarar som bidreg til utanforskapen, til dei gruppene vi yter teneste til
  - Korleis omtalar vi dei som vi skal gje tenester til?
3. Kva tankar, følelsar og bilder får de når ein snakkar om institusjon
  - Tenk deg at nedbygging av insitusjonar ikkje skjedde. Korleis trur du vernepleiarfaget då ville ha utvikla seg?
4. Om vernepleirane har eit stammespråk, kva meiner de er kjenneteiknar ved?

## AVSLUTNING

VEDLEGG 8

**Vernepleiarundersøkinga**

Vigdis Reisæter

**Sendt:** 5. september 2013 11:18**To:** Vigdis Reisæter**Vedlegg:** Informasjonsskriv - verne~1.docx (9 kB)

Hei!

Du får denne e-posten fordi du er vernepleiar og FO organisert i Hordaland. Om fire til fem dagar vil du få tilbod om å delta i ei elektronisk undersøking om vernepleiarprofesjonen og vernepleiaren sitt arbeidsspråk.

Bak prosjektet står Vigdis Reisæter. Eg er vernepleiar og gjer denne undersøkinga som ein del av arbeidet med mi masteroppgåve som masterstudent ved Høgskulen i Harstad.

Vedlagt finn du informasjonsskrivet til questbackundersøkinga, men du vil også få dette når eg sender deg undersøkinga. Eg håper du vil svare på undersøkinga så snart som mogeleg etter at du har motteke den. Det er heilt frivillig å delta. Om nokre dagar vil du få tilsend ein e-post med lenke til undersøkinga. Dersom du vel å ikkje svara er det berre å la vera å gå inn på lenka

Prosjektet er godkjent av Norsk samfunnsvitenskaplig datatjeneste (NSD).

Om du har spørsmål kan du ta kontakt med undertteikna, eller med førsteamanuensis Sølvi Marie Risøy som er rettleiar og prosjektansvarleg for prosjektet. Hennar epostadresse er: solvi.risoy@hisf.no<<mailto:solvi.risoy@hisf.no>>.

Tlf: 41123871

Med helsing

Vigdis Reisæter

Masterstudent ved høgskulen i Harstad

Tlf: 57677632/ 45201579

E-post: vigdis.reiseter@hisf.no<<mailto:vigdis.reiseter@hisf.no>>



Til deg som er vernepleiar

### **Vil du delta i Questback undersøking i samband med masteroppgåve?**

Mitt namn er Vigdis Reisæter, eg er vernepleiar og tar masterstudiet «Funksjonshemming og deltakelse» ved Høgskulen i Harstad. Tema for masteroppgåva er vernepleiarane si yrkesutøving, nærare bestemt vernepleiarane sitt arbeidsspråk. Eg ynskjer å invitera deg til å delta i ei elektronisk undersøking med spørsmål knytt til utdanning og arbeidserfaring, og til ulike omgrep vernepleiarar kan nytta.

Gjennom FO -Hordaland har eg fått tilgang på e-post lista til alle vernepleiarar som er organisert i FO i Hordaland.

<https://response.questback.com/hgskulenisognogfjordane/vernepleieren>

Opplysningane vert handsama konfidensielt. Namnet ditt vert ikkje registrert . Den tekniske gjennomføringa av spørjeskjemaundersøkinga vert utført gjennom Questback. Lisensen er eigd av Høgskulen i Sogn og Fjordane. Opplysningane vert anonymiserte når prosjektet er ferdig, og innan 12.03.2015.

Du samtykker ved å svare på undersøkinga. Det er heilt frivillig å delta i undersøkinga. Du kan når som helst trekkja deg frå å delta i undersøkinga også etter at du har byrja å svare. Du treng ikkje grunnge kvifor du vil ikkje vil delta eller kvifor du vil trekkja deg. Du er velkommen til å delta om du er student, om du skulle vera ute av yrkeslivet, eller ikkje lenger jobbar som vernepleiar.

Prosjektansvarleg er førstamanuensis Sølvi Marie Risøy, Høgskulen i Sogn og Fjordane, Avd. for samfunnsfag, Institutt for barnevern, sosionom og vernepleie, e-post: [solvi.risoy@hisf.no](mailto:solvi.risoy@hisf.no)

Studiet er godkjent av Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskaplig datatjeneste (NSD).

Med helsing

Vigdis Reisæter  
Masterstudent v/ Høgskolen i Harstad  
e-post: [vigdis.reiseter@hisf.no](mailto:vigdis.reiseter@hisf.no)

## Vernepleierundersøkinga

### 1) Er du?

Mann  Kvinne

### 2) Kva er alderen din?

20 -29  30-39  40-49  50 - 59  over 60

### 3) Når var du ferdig utdanna vernepleiar?

Velg alternativ

### 4) Kva er din hovudstatus, er du?

Yrkesaktiv

Student

Trygda

## Denne informasjonen vises kun i forhåndsvisningen

Følgende kriterier må være oppfylt for at spørsmålet skal vises for respondenten:

- (  Hvis Kva er din hovudstatus, er du? er lik Yrkesaktiv
- )

### 5) Kor stor stillingsprosent har du?

Under 50%

51 - 75%

76-99%

100 %

### 6) Kvar tok du utdanninga di?

Velg alternativ

### 7) Har du teke utdanning etter bachelor?

Ja  Nei

## Denne informasjonen vises kun i forhåndsvisningen

Følgende kriterier må være oppfylt for at spørsmålet skal vises for respondenten:

- (  Hvis Har du teke utdanning etter bachelor? er lik Ja
- )

### 8) Kva er di høgaste utdanning etter bachelor?

Videreutdanning meir enn 30 stp

Videreutdanning meir enn 60 stp

Mastergrad

Førstelektor

Doktorgrad

Dosent

Anna

### 9) Kven er i hovudmålgruppa for arbeidet ditt?

Personar med psykisk utviklingshemming

Personar med andre funksjonsnedsettingar

Personar med psykiske lidningar

Personar med rusavhengighet

Personar som er domfelte

Eldre

Anna

## Denne informasjonen vises kun i forhåndsvisningen

Følgende kriterier må være oppfylt for at spørsmålet skal vises for respondenten:

- (  Hvis Kven er i hovudmålgruppa for arbeidet ditt? er lik <#other#>Anna
- )

### 10) Kva anna gruppe?

## Denne informasjonen vises kun i

## forhåndsvisningen

Følgende kriterier må være oppfylt for at spørsmålet skal vises for respondenten:

- (
  - Hvis Kven er i hovudmålgruppa for arbeidet ditt? *er lik* Personar med psykisk utviklingshemming
  - eller
  - Hvis Kven er i hovudmålgruppa for arbeidet ditt? *er lik* Personar med andre funksjonsnedsettingar
  - eller
  - Hvis Kven er i hovudmålgruppa for arbeidet ditt? *er lik* Personar med psykiske lidningar
  - eller
  - Hvis Kven er i hovudmålgruppa for arbeidet ditt? *er lik* <#other#>Anna
  - eller
  - Hvis Kven er i hovudmålgruppa for arbeidet ditt? *er lik* Personar som er domfelte
  - eller
  - Hvis Kven er i hovudmålgruppa for arbeidet ditt? *er lik* Eldre
  - eller
  - Hvis Kven er i hovudmålgruppa for arbeidet ditt? *er lik* Personar med rusavhengighet
- )

**11) Mottakar av velferdstenester har ulike nemningar, det varierer frå felt til felt. Kva er dei vanlegaste nemningane i ditt felt, maks tre. Korleis omtalar du mottakarar av velferdstenester i det feltet du jobbar i?**

**12) Kva gruppe har du lengst erfaring med?**

- Personar med psykisk utviklingshemming
- Personar med andre funksjonsnedsettingar
- Personar med psykiske lidningar
- Personar med rusavhengighet
- Personar som er domfelte
- Eldre
- Anna

## Denne informasjonen vises kun i forhåndsvisningen

Følgende kriterier må være oppfylt for at spørsmålet skal vises for respondenten:

- (
  - Hvis Kva gruppe har du lengst erfaring med? *er lik* Anna
- )

**13) Kva for andre grupper?**

**14) Kva aldersgruppe er hovudsakleg i målgruppa di?**

- 0 - 18 år
- 19 - 67 år
- over 68 år

**15) Kva er hovudinnhaldet jobben din?**

- Direkte tenesteyting
- Leiing/administrasjon
- Råd/retteleiingstenester
- Undervisning/forsking
- Anna

**16) Kva er hovedkjenneteikn ved dine næraste kollegaer?**

- Dei er ikkje fagutdanna
- Dei er fagutdanna på vidaregåande nivå
- Dei er vernepleiarar (i botn)
- Dei har anna helse/sosial profesjonsutdanning på bachelornivå
- Dei har anna helse/sosial profesjonsutdanning på masternivå
- Dei har anna utdanning på bachelor eller masternivå
- Dei har utdanning på masternivå, eller høgare
- Samansett fagfellesskap

**17) Når du snakkar om dei som er i hovudmålgruppa for arbeidet ditt (spm 7), kor vanleg er det at du nyttar du desse omgrepa?**

Aldri      Sjeldan      Nokon gonger      Som oftast

Pasient

Brukar

Tenestemottakar

Elev

Bebuar

Klient

**18) Kva av orda nedanfor er grei å bruke i møte med .....(fleire val er mogeleg).**

..med andre      .. med      .. med      .. med  
vernepleiarar      samarbeidspartar      tenestemottakarar      pårørande



Klient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brukar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bebuar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elev	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tenestemottakar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utviklingshemma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PU	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pasient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykisk utviklingshemma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**19) Når du snakkar om kvar dei som er i målgruppa di bur: Kor vanleg er det då at du bruker desse omgrepa?**

Nokon Som  
Aldri Sjeldan gonger oftast

- Omsorgsbustaden
- Bufellesskapet
- Leiligheita
- Bustaden
- Huset
- Heimen
- Institusjonen

**20) Når du snakkar om personar med psykisk utviklingshemming, i kva grad nyttar du desse omgrepa ?**

Nokon  
Aldri Sjeldan gonger Ofte

- Funkis
- Klient
- PU
- Mongo
- Brukar
- Utviklingshemma
- Psykisk utviklingshemma
- Funksjonshemma

**21) Er det greit når andre vernepleiarar brukar ordet PU?**

- Heilt einig
- Litt einig
- Litt ueinig
- Heilt ueinig

Ta stilling til desse utsegna

**22) Det er ikkje viktig for vernepleiarane som profesjon at vi er oppteken av kva omgrep vi vel å bruka.**

- Heilt einig
- Litt einig
- Delvis ueinig
- Heilt Ueinig

**23) Når du skal sei kva ein vernepleiar vektlegg i jobben sin, kva av desse omgrepa vil du nytta? (Her kan du krysse av for fleire)**

- Opplæring
- Miljøarbeid
- Habilitering
- Nettverk
- Heilskapleg tilnærming
- Behandling
- Rehabilitering
- Omsorg
- Atferdsending
- Samtalemotodikk
- Helsefag

**24) Når du snakkar med dine kollegaer i same arbeidsfellesskap, om "dine" brukarar: Er det greit å bruke humor sjølv om "brukaren" din kjem i eit uheldig lys?**

- Ja
- Som oftast
- Nokon gonger
- Nei

**25) Når du snakkar med dine kollegaer i same arbeidsfellesskap, om dei du yter tenester til: Er det greit at du nyttar ord om dine brukarar som du ikkje ville nytta i møte med brukar/pårørnde eller andre?**

- Heilt einig
- Litt einig
- Litt ueinig

Ueinig

**26) Då du var student, var dette viktig for deg.**

Litt Litt  
Ueinig ueinig einig Einig

Å endre samfunnet

Vernepleiaren sin arbeidsmetode

Å endre individet

Å endre andre si haldning til utsette grupper.

Å endre miljøet rundt tenestemottakaren

Normaliserings og integreringsarbeid

**27) Dette tema er viktig for meg som vernepleiar, i dag.**

Litt Litt  
Einig einig ueinig Ueinig

Å endre samfunnet

Vernepleiaren sin arbeidsmetode

Å endre individet

Å endre andre si haldning til utsette grupper

Å endre miljøet rundt tenestemottakar

Normaliserings og integreringsarbeid

**28) Trur du vernepleiarane har eit "stammespråk"?**

Nei Ja Veit ikkje

**Denne informasjonen vises kun i forhåndsvisningen**

Følgende kriterier må være oppfylt for at spørsmålet skal vises for respondenten:

- (
  - )
- Hvis Trur du vernepleiarane har eit "stammespråk"? er lik Ja

**29) Skriv kort ned kva ord du trur "stammespråket" inneheld.**

**30) Fekk denne undersøkinga i gang tankar som du vil dele med oss, i tilfelle kva?**



© Copyright www.questback.com. All Rights Reserved.

# Databehandleravtale etter personopplysningsloven

## Databehandleravtale

I henhold til personopplysningslovens § 13, jf. § 15 og personopplysningsforskriftens kapittel

2,

mellom

Vigdís Reisæter

.....

behandlingsansvarlig

og

Håkon M. Sundaune

.....

databehandler

## 1. Avtalens hensikt

Avtalens hensikt er å regulere rettigheter og plikter etter Lov av 14. april 2000 nr. 31 om behandling av personopplysninger (personopplysningsloven) og forskrift av 15. desember 2000 nr. 1265 (personopplysningsforskriften). Avtalen skal sikre at personopplysninger om de registrerte ikke brukes urettmessig eller kommer uberettigede i hende.

Avtalen regulerer databehandlers bruk av personopplysninger på vegne av den behandlingsansvarlige, herunder innsamling, registrering, sammenstilling, lagring, utlevering eller kombinasjoner av disse.

## 2. Formål

- I forbindelse med gjennomføring av prosjekt 33222, om vernepleieren sitt arbeidsspråk skal Håkon M. Sundaune transkribere fire fokusgruppeintervju.
- Databehandler skal transkribere intervju som han har fått via lydfil. Datamaterialet skal leveres transkibert i wordfil.
- Datamaterialet skal ikke nyttast til andre formål enn til prosjekt 33222.

## 3. Databehandlers plikter

Databehandler skal følge de rutiner og instruksjoner for behandlingen som behandlingsansvarlig til enhver tid har bestemt skal gjelde.

Databehandler plikter å gi behandlingsansvarlig tilgang til sin sikkerhetsdokumentasjon, og bistå, slik at behandlingsansvarlig kan ivareta sitt eget ansvar etter lov og forskrift.

Behandlingsansvarlig har, med mindre annet er avtale eller følger av lov, rett til tilgang til og innsyn i personopplysningene som behandles og systemene som benyttes til dette formål. Databehandler plikter å gi nødvendig bistand til dette.

Databehandler har taushetsplikt om dokumentasjon og personopplysninger som vedkommende får tilgang til iht. denne avtalen. Denne bestemmelsen gjelder også etter avtalens opphør.

## 4. Bruk av underleverandør

Dersom databehandler benytter seg av underleverandør eller andre som ikke normalt er ansatt hos databehandler skal dette avtales skriftlig med behandlingsansvarlige før behandlingen av personopplysninger starter.

Samtlige som på vegne av databehandler utfører oppdrag der bruk av de aktuelle personopplysningene inngår, skal være kjent med databehandlers avtalemessige og lovmessige forpliktelser og oppfylle vilkårene etter disse.

## 5. Sikkerhet

Databehandler skal oppfylle de krav til sikkerhetstiltak som stilles etter personopplysningsloven og personopplysningsforskriften, herunder særlig

personopplysningslovens §§ 13 – 15 med forskrifter. Databehandler skal dokumentere rutiner og andre tiltak for å oppfylle disse kravene. Dokumentasjonen skal være tilgjengelig på behandlingsansvarliges forespørsel.

Avviksmelding etter personopplysningsforskriftens § 2-6 skal skje ved at databehandler melder avviket til behandlingsansvarlig. Behandlingsansvarlig har ansvaret for at avviksmelding sendes Datatilsynet.

## 6. Sikkerhetsrevisjoner

Behandlingsansvarlig skal avtale med databehandler at det gjennomføres sikkerhetsrevisjoner jevnlig for systemer og lignende som omfattes av denne avtalen.

## 7. Avtalens varighet

Avtalen gjelder så lenge databehandler behandler personopplysninger på vegne av behandlingsansvarlig.

Ved brudd på denne avtale eller personopplysningsloven kan behandlingsansvarlig pålegge databehandler å stoppe den videre behandlingen av opplysningene med øyeblikkelig virkning.

Avtalen kan sies opp av begge parter med en gjensidig frist på 1 mnd. jf. punkt 8 i denne avtalen.

## 8. Ved opphør

Ved opphør av denne avtalen plikter databehandler å tilbakelevere alle personopplysninger som er mottatt på vegne av den behandlingsansvarlige og som omfattes av denne avtalen.

Databehandler skal slette eller forsvarlig destruere alle dokumenter, data, disketter, cd-er mv. som inneholder opplysninger som omfattes av avtalen. Dette gjelder også for eventuelle sikkerhetskopier.

Avtalen bør spesifisere på hvilken måte sletting og/eller destruksjon skal skje etter avtalens opphør.

Databehandler skal skriftlig dokumentere at sletting og eller destruksjon er foretatt i henhold til avtalen innen rimelig tid etter avtalens opphør.

## 9. Meddelelser

Meddelelser etter denne avtalen skal sendes skriftlig til: \_\_\_\_\_

## 10. Lovvalg og verneting



Avtalen er underlagt norsk rett og partene vedtar Gulating tingrett som verneeting. Dette gjelder også etter opphør av avtalen.

\*\*\*

Denne avtale er i 2 - to eksemplarer, hvorav partene har hvert sitt.


Sted og dato

Kvanndal 30.09.2013

Behandlingsansvarlig

  
Vigdis Reiseter

Databehandler

  
Håkon M. Sundaune



**Vigdis Reisæter**

---

**Fra:** Linn-Merethe Rød <linn.rod@nsd.uib.no>  
**Sendt:** 30. juli 2014 13:54  
**Til:** Vigdis Reisæter  
**Emne:** Re: Melding om avvik

Hei,

Ettersom databehandleren ikke har hatt tilgang til personopplysninger, reguleres ikke denne behandlingen av personopplysningsloven.

Vennlig hilsen

Linn-Merethe Rød  
Seniorrådgiver

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS  
Personvernombud for forskning  
Harald Hårfagres gate 29, 5007 BERGEN

Tlf. direkte: (+47) 55 58 89 11  
Tlf. sentral: (+47) 55 58 81 80  
Faks: (+47) 55 58 96 50  
E-post: [Linn.Rod@nsd.uib.no](mailto:Linn.Rod@nsd.uib.no)  
[www.nsd.uib.no/personvern](http://www.nsd.uib.no/personvern)

Vigdis Reisæter skrev 04.07.2014 10:42:

Hei!

Eg vil melda om at eg no har oppdaga at det ved ein inkurie, er gløymd å melda inn at eg har kjøpt transkripsjonstenester til intervju mine.

Transkripsjonstenestene er utført av «Sundaune Tekst og sånt» v / Håkon M. Sundaune. Han har underteikna taushetserklæring ( sjå vedlegg, det vart ein dårleg kopi, om ynskjeleg kan eg ettersenda den pr. post). Midlar til kjøp av transkripsjonstenester er tilstått frå Fellesorganisasjonen for barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere (FO).

Datahandsamar har ikkje hatt tilgang til personopplysningar, eller i kva kontekst desse intervju er føreteke

Det hadde vore fint om eg fekk ei tilbakemelding!

Med helsing

Vigdis Reisæter  
Masterstudent  
v/Høgskolen i Harstad  
tlf: 45201579

# Node Structure

## Vernepleierens sitt arbeidsspråk

09.08.2014 11:26

Hierarchical Name	Nickname	Aggregate	User Assigned Color
<b>Node</b>			
<b>Nodes</b>			
Nodes\Arbeidsspråket		No	Red
Nodes\Arbeidsspråket\Naming		No	Red
Nodes\Arbeidsspråket\Oppfatningar om vpl.språket		No	Red
Nodes\Fagdiskursar		No	Pink
Nodes\Fagdiskursar\Eiga yrkesutøving		No	Pink
Nodes\Fagdiskursar\Integrering eller særomsorg		No	Green
Nodes\Fagdiskursar\Kvardagsdiskursen og faget		No	None
Nodes\Fagdiskursar\Vernepleiarfagets utvikling		No	Blue
Nodes\Sjølvsforståing		No	Yellow
Nodes\Sjølvsforståing\Dei ufaglærte		No	Yellow
Nodes\Sjølvsforståing\Eklusivitet		No	Yellow
Nodes\Sjølvsforståing\Pionerar		No	Green
Nodes\Sjølvsforståing\Vernepleiarar om vernepleie		No	Yellow