

MASTEROPPGAVE

Helse og empowerment

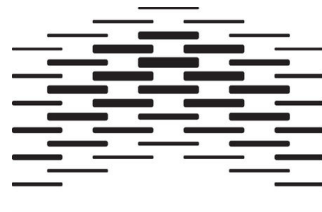
september 2015

STERKE MØTER

En kvalitativ studie av hvordan brukere opplever
samarbeidet med veiledere i NAV

Siw Stenbrenden

Fakultet for helsefag



**HØGSKOLEN I OSLO
OG AKERSHUS**

SAMMENDRAG

Bakgrunn: NAV-reformen fra 2006 fremhever relasjonen med veileder som viktig i brukeres rehabiliteringsprosess og tilbakeføring til arbeid. Forskning viser imidlertid at god samhandling mellom NAV-veiledere og brukere er preget av dilemmaer, relatert til manglende kompetanse hos veilederne og ansvaret og makten som følger av rollen som forvaltere av regelverket.

Hensikt: Å undersøke hvordan kvinnelige brukere opplever samarbeidet med veiledere i NAV og hvilken betydning de tillegger relasjonen og dens kvaliteter for prosessen tilbake i arbeid.

Teoretisk forankring: Teoretisk trekker studien veksler på perspektiver på empowerment på individnivå, og forstått som en relasjonell prosess særlig inspirert av Honneths teori om anerkjennelse på ulike nivåer.

Metode: Studien er kvalitativ, og har en fenomenologisk-hermeneutisk tilnærming. Det er utført individuelle intervjuer med åtte kvinnelige NAV-brukere.

Resultater: Funnene i studien viser hvordan veilederne tillegges stor betydning i kvinnenes refleksjoner om prosessen tilbake i arbeid. Samarbeide med veilederne beskrives i polariserte vendinger som godt eller dårlig ved at veilederne opptrer som omsorgsfulle eller avvisende, som brukerorienterte eller systemorienterte, og om kvinnene behandles som en ressurs eller som en belastning.

Konklusjon: Kvinnene beskriver kvaliteten på samarbeidet med NAV-veiledere som betydningsfull i rehabiliteringsprosessen og tilbakeføringen til arbeidslivet. Veilederne spiller en viktig rolle og betydningen av anerkjennelse synes sentral.

Nøkkelbegreper: *empowerment, anerkjennelse, relasjon, samarbeid, NAV-veileder, bruker.*

ABSTRACT

Background: The NAV reform from 2006 emphasizes the relationship with the supervisor as important for clients' rehabilitation process and return to work. Research shows that good cooperation between NAV supervisors is characterized by dilemmas related to both lack of competence and experienced dilemmas related to the responsibility and the power supplied by the role.

Aim: To examine how female clients with long term absence experience cooperation with supervisors in NAV and the importance they attach to the relationship and its qualities for the process of returning to work.

Theoretical foundation: Theoretically, the study draws on perspectives on empowerment at an individual level, and understood as a relational process particularly inspired by Honneth's theory of recognition on various levels.

Method: The study is qualitative and has a phenomenological-hermeneutic approach. Individual interviews with eight female NAV clients were conducted.

Results: The findings of the study suggest how supervisors are provided with great importance in the women's reflections on the process returning to work. Cooperation with supervisors are described in polarized terms as good and bad in the way they act as caring or dismissive, as oriented against the client or the system, and whether the women are treated as an asset or a burden.

Conclusion: The quality of the relational interaction with NAV supervisors seems significant to client's rehabilitation process and the return to work. The supervisor played an important role, from whom recognition seem central.

Keywords: *empowerment, recognition, relationships, interaction, supervisor, client.*

Innhold i masteroppgaven

Tittel:

Sterke møter. En kvalitativ studie av hvordan brukere opplever samarbeidet med veiledere i NAV.

1. Artikkel med referanseliste
2. Overbygningsartikkel (kappe) med referanseliste

Vedlegg:

1. NSDs godkjenning av studien
2. Tabell over meningsfulle enheter, underkategorier og hovedkategorier
3. Intervjuguide
4. Samtykkeerklæring
5. Forfatterveiledning for Tidsskrift for psykisk helsearbeid

Norsk og engelsk sammendrag er godkjent av hovedveileder Ingrid Ruud Knutsen

STERKE MØTER

En kvalitativ studie av hvordan brukere opplever
samarbeidet med veiledere i NAV.

”Der hvor anerkjennelse ikke finner sted, trer krenkelsen inn”
(Professor Paul Leer-Salvesen)

Antall tegn inkl mellomrom: 30 797

INTRODUKSJON

Denne studien undersøker hvordan samarbeidet med veiledere i NAV kan påvirke brukeres prosess ut i arbeid. Oppgaven trekker veksler på empowerment som et teoretisk perspektiv hvor prinsipper om maktfordeling, likeverd og anerkjennelse er forutsetninger. Menneskemøter vekker følelser og empowerment kan forstås som et relasjonelt fenomen med et sterkt emosjonelt aspekt hvor følelser av stolthet og skam kan gi og ta energi, og hvor bevissthet rundt makt og tillit i relasjonen står sentralt (Starrin 2007; Askheim 2012).

Relasjonen mellom bruker og veileder i NAV fikk økt fokus ved at ”arbeidslinjen” ble styrket med reformen i 2006 (Hansen, Lundberg & Syltevik 2013). Argumentene for reformen var begrunnet i en samfunnsøkonomisk og helsepolitisk bekymring rundt økningen i antall innbyggere som stod utenfor arbeidslivet. Det ble også beskrevet et behov for at hver enkelt bruker fikk en mer individualisert velferdsoppfølging enn den byråkratiske tilnærmingen kritikere mente var gjengs (Hansen et al. 2013). Med et sterkere fokus på arbeid, fulgte økte forpliktelser om jobbrettet aktivitet for brukeren. Ansatte i NAV fikk tittel som ”veileder” med en intensjon om en rolle mer preget av behandler- og hjelperstatus (Mæland 2014). Føringen var å ”sette brukeren i sentrum” gjennom brukerreting og brukermedvirkning (NOU 2004: 13) der ”en relaterer seg til internasjonale strømninger om empowerment” (Hansen et al. 2013, s. 179).

Med ”arbeidslinjen” følger en normativ holdning til arbeid og ytelse i velferdsstaten, og det er en offentlig debatt om bekymring rundt manglende deltakelse i arbeidslivet. Tallene viser at kvinner har høyere sykefravær enn menn, uavhengig av alder, utdanning og yrke. Muskel og skjelettlidelser og psykiske plager er lidelsene som hyppigst forårsaker legemeldt langtidsfravær, mens sykemeldinger grunnet tretthet og utmattelse har økt mest de seneste årene (Mæland 2014). Politisk løftes ”arbeidslinjen” og aktivitetskravet stadig tydeligere frem og arbeidsminister Eriksen foreslo nylig å kutte i trygden til ”de som kan, men ikke vil jobbe” (Dagbladet 14.08.15). Kritikerne mener at fallhøyden øker for de brukerne som ikke mestrer kravene (Wergeland 2014) og som det stilles spørsmål ved om trenger eller fortjener NAVs støtte (Hansen et al. 2013).

Å stå utenfor det produktive fellesskapet kan føre til isolasjon og opplevelse av skam (Knapstad, Øverland, Henderson, Holmgren & Hensing 2011; Svensson, Karlsson, Alexanderson & Nordqvist 2006). Dette kan gi forlenget fravær og forringet psykisk helse (Lynöe, Wessel, Olsson, Alexanderson & Helgesson 2011). Når psykiske plager også ofte er årsak til sykefravær (Mæland 2014), vil oppfølgingsarbeid i NAV i mange tilfeller måtte dreie seg om brukers psykiske helse (Karlson & Borg 2013). Parallelt skal veilederen være forvalter av velferdssystemet og den makten som følger implisitt (Askheim 2012), noe som kan fremstå som et komplisert dilemma og som kan synes å forsterke paradokset mellom hjelp og kontroll (Hansen et al. 2013).

Det er til nå ikke gjort studier i Norge med fokus på hvordan NAV-brukere opplever samarbeidet med veiledere i etaten og på brukernes refleksjoner over sammenhengen mellom kvaliteten på bruker-veilederrelasjonen og prosessen med å komme tilbake i arbeidslivet.

Problemstillingen som denne studien belyser er hvordan kvinnelige brukere opplever samarbeidet med veiledere i NAV. Hovedfokus er på hvilken betydning de tillegger veilederen for prosessen med å komme i arbeid og hvilke erfaringer de har med relasjonen mellom bruker og veileder. Formålet med studien er å bidra med kunnskap om betydningen av samhandlingen sett med NAV- brukers øyne. Teoretisk vil studien gi et tilskudd til forståelsen av empowerment som en relasjonell kompetanse, noe som vil kunne bidra til videreutvikling av veiledningsarbeidet i NAV.

METODISK TILNÆRMING

For å innhente brukernes opplevelser og erfaringer relatert til møter med veiledere valgte jeg en kvalitativ tilnærming og individuelle dybdeintervjuer med kvinner som har brukererfaring i NAV (Malterud 2011; Kvale & Brinkmann 2009). Studien er meldt og godkjent av NSD (prosjektnummer 39613, vedlegg 1). Det vitenskapsteoretiske utgangspunktet for studien er fenomenologisk-hermeneutisk og tar utgangspunkt i intervjupersonenes beskrivelser satt inn i en teoretisk fortolkningsramme knyttet til empowerment og Honneths (2007) perspektiver på anerkjennelse. Som gestaltterapeut bærer jeg med meg kunnskap, oppfatninger og erfaringer med fenomenene som beskrives og dette utgangspunktet har påvirket både intervjuene og min fortolkning av dem.

Intervjupersonene ble rekruttert fra et NAV-kontor, fra en tiltaksarrangør for NAV og fra gestaltterapeuter som arbeider med NAV-brukere. Intervjuene fant sted høsten 2014. Samtlige deltakere fikk muntlig og skriftlig informasjon om studien og om retten til å trekke seg når som helst og uten å måtte oppgi grunn. De skrev under på informert samtykke før intervjuet.

Intervjupersonene er kvinner mellom 22 og 62 år, etnisk norske, halvparten bosatt i store byer og halvparten i mindre bygder på Østlandet. Kvinnene hadde opprinnelig blitt sykemeldte på grunn av smerter i kroppen (2), psykiske plager (3) og tretthetstilstander (3). Da intervjuene ble gjennomført var en av dem fremdeles sykemeldt, men i gang med å søke arbeidsavklaringspenger (AAP). De andre sju var under arbeidsavklaring og hadde vært i NAV-systemet i mellom to og ti år. To av kvinnene arbeidet deltid som en del av sin aktivitetsplan. Fire av kvinnene har høyere utdanning (mastergrad) og fire har lite eller ingen utdanning utover grunnskolen. Sju av kvinnene har arbeidserfaring i yrker som direkte har med mennesker å gjøre; veiledning, pedagogikk, helse, omsorg og service.

Intervjuene foregikk på mitt kontor (3), i samtalerom hos tiltaksarrangør (2), på intervjupersonens arbeidsplass (1) eller hjemme hos intervjupersonen (2). Intervjuene var semistrukturerte.

Spørsmålene i intervjuguiden tok utgangspunkt i intervjupersonenes opplevelser med, erfaringer

fra og meninger om samarbeidet med veiledere i NAV. Som medmenneske, fagperson og forsker var det viktig for meg at intervjupersonene opplevde å bli møtt. Jeg er inspirert av Fog (2005) som beskriver det kvalitative forskningsintervjuet som en fortrolig samtale hvor anerkjennelse av intervjupersonen forstås som en etisk handling. I tillegg har jeg med meg min forforståelse som praktiserende gestaltterapeut hvor varhet i relasjonen med en annen anses som en forutsetning for gode menneskemøter (Staemmler 2009).

Intervjuene ble spilt inn på opptaker og deretter transkribert ordrett. Materialet ble analysert ved kvalitativ innholdsanalyse inspirert av Malterud (2011) og Kvale & Brinkmann (2009). Først ble meningsfulle enheter som besvarer problemstillingen identifisert, deretter ble disse kondensert til underkategorier og til slutt abstrahert til hovedkategorier. Denne prosessen gikk frem og tilbake flere ganger. I alle deler av analysearbeidet ble mine oppgaveveiledere konferert både skriftlig og muntlig.

RESULTATER

Overordnet

Funnene viser at relasjonen mellom bruker og veileder er betydningsfull for brukerens rehabiliteringsprosess fordi samspillet påvirker selvfølelse, energi og motivasjon. Flere av intervjupersonene brukte benevnelsene ”gode” og ”dårlige” veiledere. De beskrev hvordan møter med ”de gode veilederne” kan være preget av omsorg og fokus på mennesket og dets ressurser, mens ”dårlige veiledere” blir omtalt som avvisende, nedlatende og regelstyrte. Beskrivelser av mer nøytrale eller ”gjennomsnittelige” opplevelser med veiledere forekom sjeldnere. To av intervjupersonene fortalte imidlertid om en utvikling i relasjonen mellom dem selv og veiledere over tid; at en de selv syntes var en ”dårlig” veileder i starten, gradvis opplevdes som en bedre og bedre veileder, og hvordan dette påvirket selvfølelsen positivt. Erfaringen begrunnes med det de selv mener handler om økt tillit fra veilederen til dem, fordi veilederen etter hvert lærte personen å kjenne som menneske:

”Holdningen hennes endret seg, selv om jeg sitter på denne siden av bordet, så prøver jeg ikke å lure og bedra”,

eller fordi brukeren fikk en medisinsk diagnose:

”Hun er blitt vennligere og hun er vennligere i tonen, og det er en annen velvilje der da. Jeg har en opplevelse av at det kom med diagnosen”.

Samtlige intervjupersoner beskrev følelser som dukket opp i veiledningssamtalene; glad, stolt, trygg og likeverdig eller skamfull, redd, trist og sint. De fortalte hvordan disse følelsene opplevdes å henge sammen med de ulike måtene de ble møtt på av veilederen, som igjen påvirket selvfølelsen og motivasjonen i prosessen mot jobb. En av kvinnene sier det slik:

”Har du en god saksbehandler så øker selvfølelsen og du føler deg tryggere og du føler at du vil bidra mer. Du føler at du, kall det ”vil bevise” da, at du får det til. At du går lengre for å vise at du er takknemlig for hjelpen du får. Og da er du også villig til å gjøre mer, og du føler at du får til mer. Mens med en dårlig saksbehandler; så er det eneste du har lyst til å løpe ut i skogen og gjemme deg under en stein, og bli der”.

I analyseprosessen kom jeg frem til tre hovedkategorier som rommer former for ytterpunkter av ”godt” eller ”dårlig” i møtene med NAV-veiledere, og i det videre presenteres disse.

Bli møtt med omsorg eller avvisning

Intervjuene viser at det å være NAV-bruker kan oppleves skamfullt og sårbart. Brukere beskrev hvordan de trenger å kjenne seg ivaretatt av veiledere. Flere av intervjupersonene har vært gjennom mye vondt i livet, fra barndom til voksenliv, og de setter helseplagene og sykefraværet i sammenheng med dette. En av kvinnene forteller:

”Jeg hadde det jo ikke noe godt på skolen heller. Jeg trivdes ikke. Det var helt jævlig. Så jeg tok meg et friår etter ungdomsskolen og jeg skulle vel egentlig fortsette videre... så ble jeg utsatt for en voldtekt den sommeren, så da ble jeg sykemeldt fra det. Og så har det gått slag i slag med forskjellige hendelser og så fikk jeg jobb og så gikk ikke det så bra som jeg trodde, og så var det nye ting som skjedde i livet mitt og så gikk det på ræva igjen”.

Å bli møtt med omsorg av veiledere som aksepterer, lytter til og tror på historiene og som forstår sammenhengene brukerne forsøker å beskrive, oppleves betryggende og støttende. Ett eksempel:

X: Og hun var veldig hyggelig og imøtekommende, hun jenta som jeg møtte da.

I: Kan du si litt mer om det? Hva var det som var hyggelig og imøtekommende med henne?

X: Jo, fordi at hun lyttet til meg, jeg gråt og hun skjønnte, og hun tok hånden sin på hånden min og beroliget.

En av intervjupersonene fremhevet betydningen av at relasjonen mellom henne og veilederen kjennes trygg, noe hun opplevde at hang sammen med at veilederen viste omsorg ved å gi henne tid i rehabiliteringsprosessen:

”Han aksepterer at jeg har det sånn som jeg sier at jeg har det og at jeg sier: Da trenger jeg det og det og det. Og da sier han at det er greit, og at vi gjør det sånn og han er veldig tydelig på at dette

her det tar vi i ditt tempo, fordi at ingen tjener på at jeg går ned i kjelleren igjen. Så jeg føler meg veldig trygg og jeg har fått lov til å vente til jeg er klar... Så det er trygt og det er støttende, sånn kan jeg kanskje oppsummere det.”

Flere brukere fortalte at når veiledere viste omsorg ved å engasjere seg i dem kunne de kjenne en nærhet og samhørighet som gav motivasjon og fremmet god selvfølelse. En av intervjupersonene gav følgende eksempel:

”Han er veldig engasjert. Jeg har jo vært med å arrangere foredrag og sånn, og det har han faktisk kommet på, på sin fritid. Så jeg er veldig fornøyd med ham. Jeg har hatt fantastisk flaks med ham”.

Gjensidigheten i relasjonen ble tydelig når en annen beskrev hvordan hennes veileder utstrålte nærhet med måten hun så brukeren på, noe som for henne fremmet opplevelsen av trygghet:

”Hun hadde en annen nærhet enn han andre mannen, han var mer distansert. Det var noe med en sånn nærhet, hun så på meg på en annen måte”.

Som motsats til omsorg beskrev intervjupersonene opplevelsen av å bli avvist av veiledere og hvordan det kunne føre til at motivasjonen sluknet og energinivået og selvfølelsen dalte. Ett eksempel:

”Jeg blir trykket ned, ikke akkurat løftet opp og frem og motivert og lysten og glad. Luften går ut. Det er lammende. Jeg kjenner det fysisk, det er akkurat som om jeg bare blir helt handlingslammet”.

I slike situasjoner kunne det oppstå et behov for å isolere seg, slik denne intervjupersonen beskriver:

”Man har egentlig bare lyst til å gjemme seg bort og ikke være til stede i samfunnet i det hele tatt”.

Flere fortalte om det de opplevde som å ikke bli møtt på grunnleggende behov for trygghet, omsorg og empati i en sårbar situasjon og om hvordan det kunne hindre et godt samarbeid med veilederen. En av kvinnene forteller:

”Jeg er ikke den som tar lett til tårene, i hvert fall ikke blant fremmede, men der har jeg hatt mye tårer. Men det er ingen empati å spore. Det er mer sånn; bli ferdig med det greiene så vi kan komme oss videre.”

En av intervjupersonene beskrev hvordan følelsen av utrygghet hindret henne i å være åpen og ærlig i veiledningssamtalene:

”Jeg føler meg ikke komfortabel når jeg er der og prater med henne. Jeg føler meg ikke trygg. Og da er jeg ikke så åpen. Jeg blir redd for å si noe feil”.

Og en annen om hvordan opplevelsen av å bli mistrodd påvirket selvfølelsen negativt:

”Jeg følte meg ikke trodd på noen ting, jeg følte meg tråkket på, jeg følte meg ikke brukendes som menneske”.

Samtlige brukere uttrykte at de ønsket seg vennlighet og omsorg i en sårbar situasjon som NAV-bruker. En sier det slik:

”Det skal så lite til. I hvert fall når du er sårbar i utgangspunktet. Det skal veldig lite til før du føler at du blir tråkket på. Men så skal det veldig lite til andre veien også, at du føler at noen anerkjenner”.

Og mens en mente at det kun trengtes normal høflighet fra veilederes side;

”Egentlig er det så lite som skal til, hvis de bare er litt menneskelige og har litt folkeskikk, så kommer de veldig langt”,

mente flertallet at NAV-veiledere bør ha spesiell kompetanse på relasjoner med sårbare mennesker. Intervjupersonene som selv har bakgrunn fra å jobbe med mennesker fremhevet særlig betydningen av at NAV-veiledere bør ha kunnskap om psykologiske prosesser og på hvordan relasjoner kan virke både skadelige og helende.

Bli møtt som et medmenneske eller en sak

Samtlige intervjupersoner beskrev en takknemlighet over det de opplevde som en raushet i velferdssystemet når det gir tid og mulighet til rehabilitering og nyorientering. Likevel fortalte de fleste av intervjupersonene at de har opplevd at systemet hindrer god samhandling med veiledere i rehabiliteringsprosessen. For eksempel kunne den enkelte veileders manglende tilgjengelighet og kompetanse skape avstand og usikkerhet i relasjonen. En bruker mistenkte veiledere for å ikke ha nok kompetanse på menneskemøter og at systemet blir brukt som en ”unnskyldning” for å opprettholde en distanse:

”Fordi mange av de som jobber i NAV har ikke utdanning i det hele tatt i dette her. De er ikke vant med å ha en dialog med folk. Så det er nok kanskje deres utrygghet og uvitenhet som gjør at det er veldig godt å skjule seg bak lovverket. Vi er vel sånn vi mennesker at det er litt godt å skjule seg bak noe hvis vi blir utrygge”.

En annen av intervjupersonene, med lang erfaring som NAV-bruker, hadde forslag til en løsning som hun mente kunne fremme de nødvendige gode møtene mellom veileder og bruker:

”Egentlig så skulle ikke veiledere styre over penger, de skulle styre over det menneskelige”

Det kan altså synes som om brukerne mener at NAV-veilederen først og fremst bør være en støttespiller i prosessen, mer enn en ansatt med forvaltningsmyndighet. En av intervjupersonene beskrev det hun mente er veiledernes viktigste jobb:

”Det er å møte mennesker i sårbare situasjoner. Det er det menneskemøtet som er så viktig. Det å kunne være i relasjon, det å være i dialog. Derfor må de ha relasjonskompetanse”.

Intervjupersonene fortalte at å bli behandlet som et individ av veilederen, ikke bare som en sak eller en av mange, gjorde at de kjente seg betydningsfulle og unike som mennesker. ”Gode veiledere” ble beskrevet som dem som tøyde regelverket og skreddersydde individuelle løsninger, noe som fremmet god selvfølelse hos brukere. Da opplevdes det som at veilederen strakk seg for dem og at de ble møtt som et medmenneske av et medmenneske. En av kvinnene sier det slik:

”Så fikk jeg en ny som var veldig ålreit. Han var menneske og han så på meg som et menneske. Han var opptatt av at det skulle gå bra med meg og av at jeg skulle komme meg videre. Han ringte meg en gang og spurte hvordan det gikk og lurte på om det var bra og om det var noe han kunne gjøre. Da følte jeg meg plutselig litt mer verdt.”

Flere av intervjupersonene fremhevet erfaringer de hadde med veiledere som tross systemets krav satte menneskemøtet først. Ett eksempel:

”Han har skjont at det i veldig mange tilfeller er best å spille på lag med brukeren, for hvis vi blir påført ekstra mye stress, så blir vi ikke friskere”

Bli sett som ressurs eller belastning

Flere av brukerne satte ord på hvor betydningsfullt det var for dem å møte anerkjennelse og respekt av veiledere. Opplevelsen av å bli sett på som likeverdig og ressurssterk førte til at lysten til å komme ut i jobb og en aktiv hverdag økte. Flere sa at da ville de bevise at de kunne. Noen fortalte at de ble spurt av veiledere om hva de selv mente kunne bidra til rehabilitering og at når innspillene deres ble tatt på alvor og satt opp i aktivitetsplanen, kjente de på stolthet og selvrespekt. En av dem sa det slik:

”At jeg sees på som likeverdig og at jeg ikke blir sett ned på, og at jeg blir behandlet med respekt. Det fremmer stolthet og glede og selvfølelsen stiger og du får en form for respekt for deg selv også.”

En annen beskrev hvordan veilederens åpenhet og innsikt om det asymmetriske maktforholdet bidro til gjensidighet og likeverd i relasjonen:

”Han er veldig obs på sin egen maktposisjon, og er ganske åpen om det til sine brukere. Og det har vi også snakket om, at når han har sagt det på sin jobb, så sier hans kolleger at det kan du ikke si! Du kan ikke snakke om det, liksom. Mens jeg og han er jo veldig enige om at selvfølgelig, for det ligger jo der i luften. Kan man ikke bare si det høyt, og så får man en åpen dialog på det? Så, i dag så føler jeg at vi har et veldig likeverdig forhold.”

Flere av intervjupersonene beskrev imidlertid en ovenfra og ned holdning hos veilederen og opplevelsen av at denne visste best. De fortalte at de kunne føle seg mindreverdige og kjenne seg mistenkeliggjort. Noen sa at de trodde at veilederne så på dem som snyltere og unnasluntrere som ikke bidro til samfunnet. Denne opplevelsen beskrev de kunne forsterke følelsen av skam og trangen til å isolere seg. Ett eksempel:

”Med en dårlig saksbehandler føler man seg bare som en belastning og du får lyst til å gjemme deg bort og ikke være tilstede i samfunnet i det hele tatt.”

En av intervjupersonene beskrev hvordan opplevd devaluering vekket vanskelige følelser og hvordan slike følelser ikke ble møtt av veilederen:

”Han fra NAV hadde en veldig ovenfra og ned holdning, følte jeg. Så jeg gråt fælt i det møtet. Jeg følte ikke at jeg ble ivaretatt.”

En person fortalte hvordan selvfølelsen ble påvirket negativt da hun opplevde å ikke bli sett som den ressurssterke og velutdannede personen hun er:

”Jeg blir fire år i møtet med NAV. Jeg blir umyndiggjort. Jeg blir overhodet ingen voksen fagperson i møtet med dem. Jeg tror ikke de er klar over hvordan de påvirker!”

Flere av intervjupersonene beskrev sammenhengen mellom hvordan opplevd respekt og et samarbeid preget av ressursorientering og anerkjennelse kunne fremme motivasjonen og forstørre mulighetsrommet. En av brukerne sa det på denne måten:

”Det er noe med respekt også. Respekt for det jeg har med meg, og ikke bare se sykdommen eller belastningen, men mer hva er det faktisk her av ressurser? Ja, rett og slett anerkjenne ressursene. Det kan skape muligheter!”

DISKUSJON

Hensikten med denne studien var å undersøke hvordan brukere opplever samarbeidet med veiledere i NAV og om kvaliteten i relasjonen kan påvirke prosessen tilbake i arbeid. I diskusjonen vil jeg ta utgangspunkt i hovedkategoriene og sammenholde disse resultatene med tidligere forskning og litteratur med et empowermentperspektiv.

Kvinnene i denne studien beskrev seg selv som sårbare og i en vanskelig situasjon som NAV-brukere, og funnene viser hvordan det å bli møtt med *omsorg* av veiledere synes særlig viktig for rehabiliteringsprosessen. Betydningen av å få emosjonell støtte i en tillitsfull relasjon med fagpersoner bekreftes i flere svenske studier om sykemeldtes rehabiliteringsprosess, og det vises til hvordan kvaliteten i relasjonen kan påvirke brukeres prosess tilbake i arbeid (Erkmar, Ivanoff & Lundberg 2010; Hubertsson, Petersson, Arvidsson & Thorstensson 2011; Lynøe et al. 2011; Nielsen, Rugulies, Hjortkjaer, Bültmann & Christensen 2012; Müssener 2012).

Mine funn viser hvordan opplevelsen av å bli *avvist* bidro til skamfølelse og behov for å isolere seg, noe som i følge intervjupersonene kunne hemme motivasjonen og en effektiv rehabilitering. Menneskemøter trigger følelser. Å bli avvist av personer man oppfatter som betydningsfulle kan føre til opplevelser av skam og avmakt (Scheff 2003; Skårderud 2006). I en kvantitativ studie på langtidssykemeldte viser Lynøe et al. (2011) at i møter med rehabiliteringspersonell der den sykemeldte opplever å ikke bli sett, synker brukerens tro på at hun skal kunne klare å komme tilbake i arbeid signifikant. At det kan være en sammenheng mellom skamfølelse og forlenget fravær bekreftes av Knapstad et al. (2014) som konkluderer at økt kunnskap om følelsesmessige og sosiale aspekter ved sykefravær er viktig for å kunne forbedre kvaliteten på rehabiliteringstjenestene.

Å bli møtt som et medmenneske blir av mine intervjupersoner løftet frem som betydningsfullt for selvfølelsen og motivasjonen, og flere skilte mellom ”gode” og ”dårlige” veiledere, der den første karakteristikken gjaldt de fagpersonene som var brukerorienterte, mens den andre omfattet de

som hadde mest fokus på systemet og forvaltningsmandatet. Disse to ulike tilnærmingene synes å fremme opplevelser av henholdsvis anerkjennelse og krenkelse, og spørsmålet om hvordan to så ulike tilnærminger kan finnes i samme system, ble løftet frem av flere. Brubakken og Syltevik (2013) viser i sin observasjonsstudie av samtaler mellom brukere og veiledere i NAV til samsvarende differensiering og synliggjør der noe av kompleksiteten og spenningen mellom kontroll og hjelp i bruker-veiledersamarbeidet. Sagatun og Smith (2012) konkluderer i sin artikkel om brukere i sosialtjenesten og NAV med at det ikke er tilstrekkelig at fagpersonen har kunnskap om systemets mulige ytelser og aktuelle tiltak.

Å bli sett som *ressurssterk* av veilederen i NAV blir av intervjupersonene i min studie fremhevet som viktig for prosessen tilbake i arbeid. Når brukere opplever å bli møtt med anerkjennelse, respekt og likeverd fremmes motivasjon og god selvfølelse. Funnet støttes av Müsseners (2012) studie av møter mellom sykemeldte og fagpersoner hvor et tydelig fokus på brukeres styrker, ressurser og muligheter bidrar til økt selvtillit og mestringstro. Flere av brukerne i min studie har imidlertid erfaringer med å kjenne seg som en *belastning* i møtet med NAV-veiledere. Dette funnet støttes av Svensson et al. (2003) i en studie som utforsker og beskriver fenomenet ”skam” i relasjonen mellom fagperson og sykemeldt og hvor det konkluderes med at skamfølelse oppstår når sykemeldte føler seg diskvalifisert og sett ned på. Å kjenne seg som en byrde i møte med fagpersoner var et funn også hos Erkmar et al. (2010), hvor det konkluderes med viktigheten av at de som jobber med sykemeldte er bevisst egne holdninger og hvordan disse blir kommunisert.

Denne studien viser at opplevd anerkjennelse og krenkelse i relasjonen mellom bruker og veileder i NAV påvirker rehabiliteringsprosessen. Brukernes selvfølelse og motivasjon synes å avhenge av hvordan de tror veiledere oppfatter dem og det asymmetriske maktforholdet blir dermed sentralt å løfte frem. Den ene av partene i relasjonen innehar mer formell og uformell makt i det han både har myndighet til å bevilge og til å definere, ut fra det gitte premisset om arbeidsretting. I empowermentteori er maktfordeling fra fagperson til bruker et prinsipp som fordrer bevissthet og åpenhet rundt maktaspekter, og en vilje og evne til å balansere makten (Askheim 2012). Sagatun og Smith (2010) viser hvordan fagpersoner i NAV kan styrke brukeres makt ved å legge til rette for en respektfull og medmenneskelig dialog. Spørsmålet om brukere i

NAV kan oppnå reell makt over eget liv så lenge de er økonomisk avhengig av systemet og har dets krav på seg, står åpent. Det som imidlertid synes klarere er betydningen av at veiledere i NAV, for å kunne fremme likeverdige dialog med brukere, er sin egen makt bevisst og bruker den til beste for samhandlingen.

KONKLUSJON

Denne studien viser at kvaliteten i relasjonen mellom bruker og veileder i NAV ser ut til å ha betydning for brukeres selvfølelse og rehabiliteringsprosess. Anerkjennelse synes å være en forutsetning for gode møter mellom bruker og veileder, mens situasjoner som brukere oppfatter som krenkende kan bidra til skamfølelse og avmakt. Studien har et begrenset datagrunnlag, kun åtte intervjupersoner der alle er bosatt på Østlandet som opplever det å være NAV-bruker som en skamfull og uønsket situasjon. Det er mulig å tenke seg at resultatene ville vært annerledes om man hadde intervjuet flere brukere, også fra andre landsdeler. Det er behov for mer kunnskap om samspillet betydning for NAV-brukeres rehabiliteringsprosess og om hvordan veiledere kan bidra til gode menneskemøter. Fremtidige studier ut fra både et veileder- og et ledelsesperspektiv i NAV vil kunne bidra i så måte.

LITTERATUR

- Askheim, O. P. (2012). *Empowerment i helse- og sosialfaglig arbeid. Floskel, styringsverktøy eller frigjøringsstrategi?* Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Brubakken, G. & Syltevik, L. J. (2013). Oppfølging av brukere. Muligheter og begrensninger i samtaler mellom brukere og Nav-veiledere. I H-T. Hansen, K. G. Lundberg & L. J. Syltevik (Red.), *Nav – med brukeren i sentrum?* (s. 133-154). Oslo: Universitetsforlaget.
- Dagbladet 14.08.15. *Arbeidsminister Robert Eriksson varsler store endringer. Slik skal han gjenreise NAV.*
- Erkmar, E., Ivanoff, S. D. & Lundberg, M. (2010). Women on sick leave – participation in rehabilitation encounters. *Advances in Physiotherapy, 12*, 201-207.
- Fog, J. (2004). *Det kvalitative forskningsinterview. Med samtalen som utgangspunkt.* (2. utgave). København: Akademisk Forlag.
- Hansen, H-T., Lundberg, K. G. & Syltevik, L. J. (2013). Brukeren i det 21. århundret – nye og gamle velferdsdilemmaer. Hva kan vi lære av brukererfaringer? I H-T., K. G. Lundberg & L. J. Syltevik (Red.), *Nav – med brukeren i sentrum?* Oslo: Universitetsforlaget.
- Hansen, H-T., Lundberg, K. G. & Syltevik, L. J. (2013). Nav – med brukeren i sentrum. En introduksjon. I H-T., K. G. Lundberg & L. J. Syltevik (Red.), *Nav – med brukeren i sentrum?* Oslo: Universitetsforlaget.
- Honneth, A. (2007). *Kamp om anerkjennelse.* Oslo: Pax Forlag.
- Hubertsson, J., Petersson, I. F., Arvidsson, B. & Thorstensson, C. A. (2011). Sickness absence in musculoskeletal disorders – patients' experiences of interaction with the Social Insurance Agency and health care. A qualitative study. *BMC Public Health, 11*, <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/107>.
- Karlson, B. & Borg, M. (2013). *Psykisk helsearbeid. Humane og sosiale perspektiver og praksiser.* Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Knapstad, M., Øverland, S., Henderson, M., Holmgren, K. & Hensing, G. (2014). Shame among long-term sickness absentees: Correlates and impact on subsequent sickness absence. *Scandinavian Journal of Public Health, 42*, 96-103.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju* (2. utgave). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Lynöe, N., Wessel, M., Olsson, D., Alexanderson, K. & Helgesson, G. (2011). Respectful encounters and return to work: Empirical study of long-term sicklisted patients' experiences of Swedish healthcare. *BMJ Open*, doi: 10.1136/bmjopen-2011-000246.
- Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning. En innføring.* (3. utgave). Oslo: Universitetsforlaget.

- Müssener, U. (2012). Det goda mötet – en viktig del av sjukskrivnings- og rehabiliteringsprosessen. *Socialmedicinsk tidskrift*, 2, 169-176.
- Mæland, J. G. (2014). *Trygd eller arbeid. Et sosialmedisinsk perspektiv på sykefravær og uførhet*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Nielsen, M. B. D., Rugulies, R., Hjortkjaer, C., Bültmann, U. & Christensen, U. (2012). Healing a vulnerable self: Exploring return to work for women with mental health problems. *Qualitative Health Research*, 23, 302-312.
- NOU 2004: 13. *En ny arbeids- og velferdsforvaltning. Om samordning av Aetats, trygdeetatens og sosialtjenestens oppgaver*.
- Sagatun, S. & Smith, E. (2012). Aktivt medvirkende og medansvarlige brukere i sosialtjenesten og NAV? I A. G. Jessen & I. M. Tronvoll (Red.), *Brukermedvirkning. Likeverd og anerkjennelse* (168-179). Oslo: Universitetsforlaget.
- Scheff, T. J. (2002). Shame and the social bond: A sociological theory. *American Sociological Association*, doi: 10.1111/0735-2751.00089
- Skårderud, F. (2006). Flukten til kroppen – senmoderne skamfortellinger. I P. Gulbrandsen, P. Fuggeli, G. H. Stang & B. Wilmar (Red.), *Skam i det medisinske rom*, 45-64. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Staemmler, F- M. (2009). *Empathy in psychotherapy. How therapists and clients understand each other*. New York: Springer Publishing Company.
- Starrin, B. (2007). Empowerment som livsinnstilling – kan vi lære noe av Pippi Langstrømpe? I O. P. Askheim & B. Starrin (Red.), *Empowerment i teori og praksis* (s. 59-71). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Svensson, T., Karlsson, A., Alexanderson, K. & Nordqvist C. (2003). Shame-inducing encounters. Negative emotional aspects of sickness-absentees' interaction with rehabilitation professionals. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 13, 183-195.
- Svensson, T., Müssener, U., Alexanderson, K. (2006). Pride, empowerment, and return to work: On the significance of promoting positive social emotions among sickness absentees. *Work*, 27, 57-65.
- Wergeland, E. (2014). Arbeidslinja gav oss skammen tilbake. I G. Tellnes & B. Claussen (Red.), *Folketrygdens framtid. Hvor går NAV?* Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

Overbygningssartikkel (kappe)
til artikkelen

STERKE MØTER

En kvalitativ studie av hvordan brukere opplever
samarbeidet med veiledere i NAV.

Antall ord: 7119

1. INNLEDNING

Som menneske og fagperson har jeg alltid stilt meg spørsmål rundt samspill. Allerede som et sjenert og litt forknytt barn funderte jeg ofte over hvorfor jeg sammen med noen mennesker kunne kjenne meg fri og trygg, mens jeg sammen med andre lett ble skamfull og innadvendt. Handlet dette om meg? Eller var det den andres væremåte som påvirket? Hva med det som skjedde mellom oss? Som voksen fagperson har jeg fått mer erfaring og kunnskap, men de samme spørsmålene interesserer fortsatt. Nå kan jeg tenke: Hvordan skapes glimt av samhørighet mellom mennesker? Hva består disse udefinierbare øyeblikkene av gjensidig forståelse og aksept av? Hva er det som skjer mellom oss når jeg opplever at energien og livsgnisten får næring og jeg kjenner meg knyttet til deg, samtidig som jeg står støtt på egne ben? Og hva hender når samtalen går i stå, jeg blir skamfull og helst vil forsvinne? Hvordan kan noen relasjoner kjennes givende, mens andre tapper? Hva er en god samtale?

Spørsmålene over kan sammenfatte noe av undringen som ble utgangspunktet for denne masteroppgaven. Nysgjerrigheten på samspill mellom mennesker, på hva som fremmer og hemmer energi og utvikling ligger til grunn. Det gjør også ønsket om å forske på det antatte potensialet i relasjoner generelt, og på samarbeidet mellom veiledere og brukere i NAV spesielt.

1.1 Disposisjon

I det videre vil artikkelen som herværende kappe bygger på introduseres og oppsummeres. Så vil jeg redegjøre for den metodiske tilnærmingen med et kritisk blikk. Deretter vil en sentral idé i artikkelen, Honneths (2007) anerkjennelsesteori, presenteres og drøftes i lys av studiens hovedkategorier. Fenomenet ”anerkjennelse” vil så kobles til min forståelse av empowerment og drøftes opp mot relevansen for det kliniske felt. Jeg vil avslutte med noen refleksjoner over egen læring.

2. INTRODUKSJON

Denne masteroppgaven springer ut fra et ønske om å forstå mer av den antatte sammenhengen mellom kvaliteten på menneskelige relasjoner og betydningen den ser ut til å ha for opplevelsen av empowerment. Som gestaltterapeut er jeg interessert i alle slags relasjoner; mellom foreldre og barn, i parforhold, mellom kolleger på en arbeidsplass, og mellom fagpersoner og deres brukere. Når jeg her velger å se nærmere på samarbeidet mellom bruker og veileder i NAV henger det sammen med egen yrkeserfaring. Jeg har som gestaltterapeut jobbet tett med NAV-brukere i en årrekke og det har vekket en nysgjerrighet rundt hvilket potensial som kan ligge i relasjonen mellom bruker og veileder i NAV, og på hvordan kompleksiteten de begge må forholde seg til påvirker samspillet mellom dem.

Begrepet "NAV" er navnet på den nye arbeids- og velferdsforvaltningen som ble etablert med reformen i 2006, og som er en sammenslåing av tidligere Aetat, trygdeetaten og sosialtjenesten.

2.1 Relasjonen mellom bruker og veileder i NAV

Med NAV-reformen ble relasjonen mellom bruker og veileder løftet frem som en potensielt viktig faktor i samfunnsmandatet med å bistå mennesker på trygd ut i arbeid. Veiledernes retningslinjer understreket at samarbeidet skal kjennetegnes av likeverdighet, brukervedvirkning og respekt (Nav-interim 2006). Forståelsen av at gode menneskemøter kan gjøre en positiv forskjell synes tydelig og å sette ”brukeren i sentrum” ble skrevet frem som avgjørende. Veilederens oppgave i samarbeidet ble å følge tett opp og balansere sin tilnærming mellom støtte og utfordring, mens brukeren fikk økt ansvar for egen prosess og for å synliggjøre aktivitet og jobbretting (Hansen, Lundberg & Syltevik 2013). Det ble med reformen gjort en endring i begreper slik at ”saksbehandler” ble til ”veileder” og ”mottaker” ble til ”bruker”, et navnebytte som synliggjorde intensjonen om en mer aktiv og likeverdig relasjon (Brubakken & Syltevik 2013). Reformen var forventet å gi positive resultater ved at antall mennesker på trygd skulle reduseres og brukernes opplevelse av hjelpeapparatet skulle forbedres. Et av virkemidlene er altså et tettere og mer forpliktende samarbeid mellom veileder og bruker. NAV-reformen har nå fått virke i noen år og de første evalueringene er gjort. Ved å ta utgangspunkt i brukeropplevelser har forskere forsøkt å besvare om den endrede velferdsstrategien har fulgt opp intensjonen om sterkere brukerretting slik det skrives frem i dokumentene. Boken ”Nav- med brukeren i sentrum” (Hansen et al. 2013) baseres på Evaluering av Nav-reformen (EVA-NAV) og konkluderer med at for NAV-brukere er de personlige relasjonene til veilederen viktigst i oppfølgingsarbeidet, og at å bli sett og hørt på et individuelt nivå er vesentlig. Det fremheves imidlertid at ansatte i NAV ofte mangler nødvendig kompetanse og det synliggjøres et behov for å fokusere mer på relasjonen mellom brukere og veiledere fremover. I følge Helgøy, Kildal og Nilssens dokumentasjonsrapport ”Mot en spesialisert veilederrolle i Nav?” (2011) skal oppfølgingen i NAV ”baseres på brukernes individuelle behov slik disse defineres ut ifra et samspill med brukerne selv” (s. 34). I den regjeringsoppnevnte ekspertgruppens gjennomgang av NAV våren 2015 fremheves at ”kvaliteten i NAVs oppfølging kommer til syne i møtene med bruker” og at det derfor “må stilles klare kompetansekrav til NAV-veiledere som skal løse krevende oppgaver i NAV-kontoret” (EVA-NAV 2015, s. 16).

I velferdsforskning fra Sverige pekes det på relasjonen mellom fagperson og bruker som betydningsfull for brukerens prosess tilbake i arbeid (Svensson, Karlsson, Alexanderson & Nordqvist 2006; Erkmar, Ivanoff & Lundberg 2010; Lynøe, Wessel, Olsson, Alexanderson & Helgesson 2011; Hubertsson, Petersson, Arvidsson & Thorstensson 2011). Man kan spørre seg: Hva er det som gjør at brukere opplever at noen møter med fagpersoner i hjelpeapparatet bygger opp selvfølelse og motivasjon, mens andre river det ned? Hvilke kvaliteter kan en god relasjon mellom veileder og bruker by på og hva mangler i samarbeid som oppleves motsatt? Svarene på spørsmålene kan muligens danne et utgangspunkt for økt forståelse av det relasjonelle klimaets betydning for rehabiliteringsarbeidet i NAV og peke på noen sammenhenger i dette komplekse bildet.

2.2 Brukere i NAV og studiens utvalg

I studien ønsket jeg spesielt å se på kvinnelige brukere med stønader som forutsetter arbeidsrettet aktivitet og hvor smerter i kroppen, psykiske plager og slitenhetsproblematikk var sykemeldingsgrunn. Denne gruppen er den raskest voksende på fraværstatistikken i arbeidsmarkedet (Mæland 2014). Fordi lidelsene deres oppfattes som komplekse og kan være vanskelig å forene med forventet aktivitet, sliter man med å finne løsninger. Derfor blir det å forstå mer av disse brukernes behov og utfordringer viktig for å bidra til økt kunnskap og forbedret praksis (jfr Eriksson, Starrin & Janson 2008). I følge Wergeland (2012) er det imidlertid nødvendig å se på utviklingen i arbeidsmarkedet og på hvordan et stadig større press ser ut til å øke kvinners behov for sykemelding. Wergeland oppfordrer til å ta et samfunnsperspektiv når vi skal forklare kvinners sykefravær, hvis ikke står vi i fare for å gi den sykefraværende hele ansvaret og å redusere et kollektivt problem til å handle om individets tilkortkommenhet. Denne kvalitative studien tar utgangspunkt i kvinners beskrivelser av egen livsverden, og som forsker har jeg vært bevisst på hvordan også makroperspektiver og normer påvirker opplevelser og erfaringer til den som står i situasjonen som NAV-bruker.

Jeg intervjuet åtte kvinnelige NAV-brukere med aktivitetskrav: En langtidssykemeldt og syv på arbeidsavklaringspenger (AAP). Kvinnene var etnisk norske og mellom 22 og 62 år, halvparten med høyere utdanning, tre av dem er bosatt på bygda og fem i en større by. Samtlige hadde slitenhetsproblematikk som smerter i kroppen, ”utbrenthet”, ME eller psykiske plager som de beskrev som en følge av overbelastning og høyt stressnivå. I tillegg beskrev flere av dem vanskelige erfaringer enten fra barndom, oppvekst eller arbeidsliv – gjerne alt i kombinasjon.

2.3 Hensikt, formål, problemstilling og forskningsspørsmål

Hensikten med denne studien er å undersøke og beskrive kvinnelige brukeres opplevelser av samarbeidet med veiledere i NAV, og deres refleksjoner rundt hva det er i relasjonen som kan ha betydning for prosessen med å komme i arbeid.

Formålet er å synliggjøre betydningen av selve relasjonen med veiledere i NAV, slik brukerne kan oppleve det. Resultatene fra studien vil kaste lys over hvordan noen brukere erfarer møtet med veiledere. Dette kan bidra til mer kunnskap om veiledningspraksisen i NAV og peke på utviklingsmuligheter.

Følgelig har jeg valgt problemstillingen ”Hvordan opplever kvinnelige brukere samarbeidet med veiledere i NAV?”

Jeg har utarbeidet to forskningsspørsmål:

1. Hvilke erfaringer og opplevelser har brukere fra relasjoner med veiledere i NAV?
2. Hvilken betydning tillegger kvinnelige brukere relasjonen til veiledere i NAV for prosessen med å komme i arbeid?

2.4 Kort oppsummering av artikkelen

Resultatene viser at opplevd anerkjennelse i relasjonen med NAV-veiledere ser ut til å fremme brukeres motivasjon og selvfølelse, og bidra positivt i prosessen mot arbeid. Intervjupersonene beskriver hvordan anerkjennelse oppleves som en nødvendig kvalitet i relasjonen og de skiller mellom anerkjennelse opplevd som omsorg, som å bli møtt som et medmenneske og som ressursorientering. Motsatte erfaringer skildres som avvisning, systemorientering og opplevelsen av å bli sett som en belastning. Slike møter med veiledere kan fremme skam og tappe brukerne for energi, og ha en forsinkende virkning på prosessen ut i arbeid.

3. ANVENDT METODE MED DRØFTELSE OG KRITISKE VURDERINGER

For å synliggjøre vurderingene, refleksjonene og valgene som er tatt underveis i forskningsprosessen, vil det fortløpende og kritisk gjøres rede for studiens gang og hvordan min forforståelse, opplevde dilemmaer og etiske problemstillinger har preget prosessen.

3.1 Forskningsdesign og vitenskapsteoretisk forankring

For å besvare studiens problemstilling ble kvalitativ metode og individuelle intervjuer valgt. Studien søker å synliggjøre hvordan noen brukere opplever samarbeidet med veiledere i NAV og jeg var ute etter intervjupersonenes subjektive opplevelser og ønsket tilgang til deres nyanserte beskrivelser og ulike erfaringer. Kvalitativ metode egner seg godt når man søker å få dybdekunnskap om et tema og der hvor individuelle forskjeller og et bredt spekter av menneskelige opplevelser, erfaringer og meninger er målet (Kvale & Brinkmann 2009; Malterud 2011).

Studien har en fenomenologisk-hermeneutisk tilnærming som i kvalitativ forskning anerkjenner intervjupersonenes opplevelser og dermed baserer seg på troen om at virkeligheten er slik mennesker oppfatter den. Samtidig tar tilnærmingen høyde for at man som forsker og menneske har en fortolkende tilnærming når man forsøker å forstå intervjupersonenes utsagn og deres beskrivelser av verden (Fog 2004; Kvale & Brinkmann 2009).

3.2 Søkehistorikk

Gjentatte litteratursøk er i løpet av 2014 og 2015 gjort i relevante databaser. Søkeordene var innledningsvis: *sick leave, sicknessabsentees, long-term, empowerment, relationship, emotions*. Ordene ble brukt i ulike kombinasjoner, med synonymer og variert ut fra databasens egenskaper og ved hjelp av bibliotekar. Etter at jeg gjennom analysen hadde identifisert studiens hovedkategorier, ble det gjort nye søk som inkluderte ordet *recognition, acknowledgment*.

Manuelle søk er gjort via søkemotorer som Google og Google Scholar, i annen relevant litteratur på feltet og gjennom anbefalinger fra forskere og fagpersoner på området.

Gjennom mine søk fant jeg ingen tidligere forskningsstudier som eksplisitt undersøker hvilken betydning brukere i NAV tillegger relasjonen med veileder for prosessen tilbake i arbeid.

Tre studier fra Sverige synes imidlertid relevante. De fokuserer på hvordan relasjonen mellom fagpersoner i behandlingsapparatet og langtidssykemeldte påvirker rehabiliteringsprosessen: Erkmar, Ivanoff & Lundberg 2010; Hubertsson, Petersson, Arvidsson & Thorstensson 2011; Lynøe et al. 2011; Nielsen, Rugulies, Hjortkjaer, Bültmann & Christensen 2012; Müssener 2012.

3.3 Datainnsamling og individuelt intervju som metode

Kvalitative forskningsintervjuer blir definert som en kunnskapsproduserende dialog, en profesjonell samtale (Kvale & Brinkmann 2009). I tillegg til ønsket om å få frem dybde og variasjon, ble et etisk aspekt viktig å hensynta, nemlig at studiens problemstilling ble vurdert å potensielt kunne fremme vanskelige følelser hos intervjupersonen. Å sitte ansikt til ansikt med bare meg som forsker ville muligens gjøre det tryggere å snakke om vonde og sårbare temaer og det kunne gi større mulighet for personlig ivaretagelse og oppfølging enn for eksempel i et gruppeintervju.

Forberedelser

Rekrutteringen til studien startet med at jeg kontaktet lederen for et NAV-kontor med forespørsel om bistand til rekruttering av brukere som intervjupersoner. Responsen var positiv og jeg ble invitert til et avdelingsmøte for å presentere prosjektet for NAV-veiledere. I gjennomgangen ble det lagt vekt på inklusjonskriterier, etiske aspekter som informert samtykke og anonymitet. I tillegg fremhevet jeg ønsket om å intervju både de brukerne som fremsto som ”positive” og de som var ”negative” i sitt møte med NAV. Det ble utvekslet kontaktinformasjon med de veilederne som viste størst interesse for studien og jeg fulgte opp kontakten etterpå. Det ble på tross av gjentatte purringer over en to måneders periode likevel rekruttert kun en intervjuperson på denne måten, noe som gjorde det nødvendig å finne alternative løsninger. Jeg valgte å bruke eget fagnettverk og kontaktet tre gestaltterapeuter som arbeider terapeutisk med NAV-brukere. Disse fikk samme informasjon som den som ble gitt på NAV-møtet. Det ble rekruttert fire brukere på denne måten. Parallelt ble to bekjente som arbeider hos tiltaksarrangører for NAV forespurt om bistand til rekruttering, noe som gav kontakt med ytterligere tre brukere som ville la seg intervju.

At rekrutteringen ble gjort av fagpersoner med ulik tilknytning til NAV, noen ansatt i organisasjonen og andre kun med en perifer forbindelse og antakelig uten personlig interesse i resultatene, kan ses på som en styrke for studien. Man vil kunne anta at brukerne som ble spurt både var av de ”positive” og ”negative”, noe som styrker troverdigheten og underbygger målet om å få rike data i kvalitative studier (Kvale & Brinkmann 2009). På den annen side kan det

tenkes at de som til slutt takket ja til å delta, gjorde det fordi de ville uttrykke sin frustrasjon og gjennom intervjuet fikk et talerør.

I forkant av intervjuene gjennomførte jeg et pilotintervju med en medstudent som kunne identifisere seg noe med problemstillingen i studien. I etterkant ble det drøftet både med medstudenten og med mine veiledere hvordan intervjuguiden kunne forbedres. Deretter intervjuet medstudenten meg, slik at min forståelse for hvordan spørsmålene kunne oppleves økte. Temaene spørsmålene berører kan oppleves sårbare og derfor vurderte jeg det som viktig å først skulle besvare dem selv. Selvransakelse vil kunne fremme evnen til å møte intervjupersoner med empati og ivaretagelse, noe som er essensielt i undersøkelser av sårbare grupper (Fog 2004).

Gjennomføring

I tråd med fenomenologisk forståelse ble det viktig for meg som forsker å forsøke og sette egen forforståelse i parentes da jeg møtte intervjupersonene (Malterud 2011). Dette krevde et grundig bevissthetsarbeid både før, under og etter intervjuene. Min lange erfaring med psykoterapeutisk arbeid med NAV-brukere, kunnskapen jeg har om veiledning og ikke minst fordommene også jeg har til NAV som et system og en organisasjon ofte fremstilt med negativt fortegn, preget meg. En ”naiv” inngang ble forsøkt gjennomført med en intensjon om at det kunne åpne opp for intervjupersonenes fyldige beskrivelser, svært ulike erfaringer og differensierte meninger (Malterud 2011). Jeg stilte oppfølgingsspørsmål og ba om utdypende forklaringer underveis i intervjuene for å validere egen tolkning av intervjupersonenes utsagn. Dette kalles ”selvkorrigerende” intervju og kan bidra til at man som forsker bedre får tak i spørsmålet ”hva handler dette egentlig om” for intervjupersonen (Kvale & Brinkmann 2009). I tråd med hermeneutiske prinsipper ble det gjort ut fra hva som ble sett, hørt og sanset i øyeblikket og samskapingen av ”det felles tredje”; en ny erkjennelse produsert i fellesskapet mellom intervjuperson og meg som forsker ble til (Fog 2004).

Gjennomføringen av intervjuene foregikk på mitt kontor (3), i samtalerom i tiltaksarrangørs lokaler (2), hjemme hos intervjupersonen (2) og på arbeidsplassen til en av kvinnene. Intervjuene

varte fra rett under en time til litt over halvannen time. Min opplevelse var at min kompetanse som psykoterapeut og rollen som utenforstående forsker medvirket til at intervjupersonene raskt fikk tillit og jeg opplevde å få svært detaljerte og varierende beskrivelser av deres opplevelser og erfaringer. Mengden data og intervjupersonenes villighet til å dele gjorde at det ble metning etter 7 intervjuer, da temaer gikk igjen og det kom lite nytt opp (Kvale & Brinkmann 2009). Jeg hadde imidlertid allerede gjort avtale med den 8., og ønsket av etiske hensyn å gjennomføre samtalen siden personen gjerne ville intervjues.

I intervjuene var jeg bevisst det potensielt asymmetriske maktforholdet mellom meg som fagperson og intervjupersonene som NAV-brukere (Kvale & Brinkmann 2009), og jeg hadde i forkant reflektert over hvordan jeg muligens kunne ses på som en representant fra NAV. Det ble viktig for meg innledningsvis i intervjuene å presentere meg selv som ”utenforstående”, og jeg fremhevet at jeg var ute etter de subjektive opplevelsene og at det ikke fantes fasitsvar.

Selv om en intervjuguide var utarbeidet på forhånd fulgte hvert intervju sin unike rytme og guiden ble derfor i hovedsak brukt som støtte til egen hukommelse. Stort sett hadde intervjupersonene så mye på hjertet at spørsmålene ble besvart før de ble stilt og dialogen opplevdes naturlig, nær og åpen. Flere av intervjupersonene gråt da de beskrev opplevelser og erfaringer, men samtlige satte ord på hvor godt det kjentes å kunne dele med en som åpenbart var interessert og ivaretakende.

3.4 Analyse

Fordi kvalitative analyser ikke følger ferdig oppsatte regler, men heller fordrer en relativt fleksibel og unikt tilpasset fremgangsmåte, er analysen inspirert både av Malteruds (2011) og Kvale & Brinkmanns (2009) refleksjoner og ideer. Samtidig lot jeg materialet ” snakke til meg ” underveis med bevisstheten om at kvalitativ analyse handler om å redusere store mengder empiri til noe overskuelig og meningsfullt (Malterud 2011). Allerede fra intervjuene ble det derfor tatt analytiske valg som til en hver tid virket fornuftige og forsvarlige for å forstå hva tekstene dypst sett handlet om. Umiddelbart etter hvert intervju skrev jeg et refleksjonsnotat basert på førsteinntrykket og for å få tak i overordnede temaer. Det var også en hjelp til å være oppmerksom på å ikke la egen forforståelse og studiens problemstilling og forskningsspørsmål styre analyseprosessen (Malterud 2011). Samtlige refleksjonsnotater ble sendt mine oppgaveveiledere og drøftet med dem før jeg gikk videre i analysearbeidet. Dette kan ha styrket troverdigheten (Kvale & Brinkmann 2009).

Neste steg ble å lytte gjennom opptakene av ett og ett intervju og transkribere dem fortløpende og ordrett. Meningsfulle enheter i de transkriberte tekstene ble deretter identifisert og kodet ved at jeg først fant alle enhetene som hadde med *relasjon* å gjøre og gav dem én fargekode. Deretter ble disse meningsfulle enhetene brukt til å finne de som besvarte *forskningsspørsmål 1* (en annen fargekode) og så *forskningsspørsmål 2* (en tredje fargekode). Dette ble nedfelt i en tabell (se vedlegg).

Enhetene ble kondensert til åtte underkategorier (*trygg – utrygg, trodd – mistrodd, omsorg – manglende empati, behandlet som et menneske – behandlet som en sak, brukertro – systemtro, medmenneskelighet – ovenfra-og-ned-holdning, trodd på egen kompetanse på seg selv – veileder vet best, sett som ressurssterk – sett som en belastning*), og deretter abstrahert til tre hovedkategorier: ”**Bli møtt med omsorg eller avvisning**”, ”**Bli møtt som medmenneske eller en sak**” og ”**Bli sett som ressurs eller belastning**”.

Prosesen gikk frem og tilbake flere ganger i tråd med hvordan den hermeneutiske spiral forstås og på alle stadier ble mine veiledere konferert muntlig eller skriftlig (Kvale & Brinkmann 2009).

3.5 Etiske overveielser

Innenfor fenomenologien søker forskere å synliggjøre menneskers unike livsverden, deres opplevelser, følelser, meninger og erfaringer for så å publisere dette offentlig, noe som kan sette intervjupersonen i en sårbar situasjon. Tillit, ærlighet og profesjonalitet er forutsetninger for slike møter og forskerne må ha høy bevissthet rundt alle etiske problemstillinger som kontinuerlig kan dukke opp (Kvale & Brinkmann 2009; Malterud 2011).

Godkjenninger, formaliteter og konfidensialitet

Studien er godkjent av Norsk Samfunnsvitenskaplig Datatjeneste AS (prosjektnummer 39613, vedlegg 1). En henvendelse til Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk hadde klargjort at studien ikke var meldepliktig der.

NAV-brukerne som ble invitert til å delta i studien fikk i forkant både muntlig og skriftlig informasjon og de skrev under på informert samtykke. Vi møttes for intervju der det passet best for hver enkelt. Jeg orienterte da om konfidensialitet og hvordan anonymiseringsprosedyren ville foregå. Intervjupersonene var i ulik grad opptatt av denne informasjonen, fra hun som ville bli forklart og forsikret gjentatte ganger fordi hun var redd for å bli ”avslørt” av NAV, til de som umiddelbart uttrykte stor tillit. Jeg var bevisst på å understreke at intervjupersonene kunne trekke seg fra studien når som helst og uten å oppgi grunn. Ingen benyttet seg av denne muligheten.

I studien ble brukere i sårbare livssituasjoner intervjuet. Deres økonomiske avhengighetsforhold til NAV var også medvirkende til at noen var opptatt av hvordan konfidensialiteten ble ivaretatt. I mitt daglige arbeid som gestaltterapeut forholder jeg meg kontinuerlig til krav om konfidensialitet i form av taushetsplikt og anonymisering, og det opplevdes betryggende å være kjent med slike etiske problemstillinger fra før (jfr Fog 2004; Kvale & Brinkmann 2009; Malterud 2011).

Forskers forforståelse og relasjonen med intervjuperson

Å skulle som erfaren gestaltterapeut gjøre kvalitative forskningsintervjuer med sårbare mennesker viste seg å bli en tankevekkende og lærerik opplevelse. I intervjuene var jeg ute etter dybde og detaljerte beskrivelser av potensielt sårbare opplevelser, følelser og personlige meninger sentrert rundt studiens problemstilling. Fellestrekkene med en terapitime syntes mange og medførte mye spenning innledningsvis. Frykten for å trække over grensene for terapi skapte et behov for distanse i meg og jeg tenkte at mine egne følelser og meninger ikke skulle kommuniseres. Som forsker var jeg ute etter den andres svar og meninger, og jeg reflekterte lite over hvordan denne målstyrte tilnærmingen kunne påvirke intervjupersonens opplevelse av relasjonen mellom oss.

I refleksjonsnotatet etter første intervju skrev jeg:

”Jeg ser nå i etterkant at min objektivisering av intervjupersonen; min higen etter å komme i gang og få ut av henne det jeg trengte til mitt prosjekt, gjorde at vi ikke kom videre. Som intervjuer var jeg for målstyrt og selvopptatt og jeg glemte at også dette menneskemøtet, dette intervjuet, krever en trygg relasjon som et fundament i bunnen for at vi skulle kunne få noe fruktbart ut av samhandlingen. Samtidig kjente jeg at det var vanskelig å avbryte henne når hun så tydelig trengte å få fortelle sin historie. Jeg var redd hun skulle kjenne seg avvist og stoppet og at hun da ville trekke seg/ikke ønske å dele mer. Det var som om det foregikk en utveksling mellom oss to som var utenfor min agenda. Målet mitt var å få svar på spørsmålene mine, mens hun ville bli trodd og anerkjent. Det kom et vendepunkt 45 minutter ut i samtalen hvor jeg husker at hun skiftet farge i ansiktet, ble blank i øynene, snakket litt høyere og for første gang så meg ordentlig inn i øynene. Vi ble sittende i dette litt. Deretter og ut intervjuet, så hun mer på meg og svarte på spørsmålene uten å gå tilbake til historien. Jeg tenker nå at hun på det tidspunktet hadde erfart nok om meg og vårt samspill til å komme ut av den gamle historien og var klar for å møte meg og spørsmålene mine. Jeg har tanker om at hun trengte anerkjennelse, trygghet og vissheten om at jeg ikke ville skamme henne. Jeg ser at min forforståelse og min bakgrunn preger min forståelse av dette intervjuet. Jeg hadde trodd at jeg skulle kunne intervjuer uten å være så mye tilstede med meg selv. Dette er et paradoks da jeg i bunnen tror på at vi påvirker og blir påvirket hele tiden”.

Intervjupersonen holdt standhaftig tak i behovet for å få fortelle sin egen historie og ikke før helt mot slutten skjønnte jeg sammenhengen: Jeg måtte legge til rette for trygghet og tillit mellom oss for at hun skulle kunne bevege seg inn mot temaene jeg presenterte. Hun tviholdt i sitt trygghetsbehov, nemlig aksept og å bli trodd på sin historie. I en påfølgende samtale med min veileder stilte jeg noe nedbrutt spørsmål ved egen evne til å gjøre forskningsintervjuer. Veilederen bad meg ikke gi opp og sammen reflekterte vi rundt oppdagelsene jeg hadde gjort og hvordan lærdommen kunne brukes videre.

I løpet av det andre intervjuet fant jeg en bedre balanse mellom nærhet og distanse, mellom intervjupersonens behov for trygghet og mitt ønske om svar på forskningsspørsmålene, og mellom rollene som forsker og terapeut. Jeg opplevde i praksis det Kvale & Brinkmann (2009, s. 23) beskriver som ”intervjuets tosidighet – den personlige relasjonen og kunnskapen det produserer”. Jeg forsto at et godt kvalitativt forskningsintervju kan minne om en terapisamtale, men ikke er det samme. Forskjellene er tydelige: Forskeren har en bestilling og intervjuet et mål om kunnskapsproduksjon der den personlige relasjonen er middelet. Om intervjupersonen opplever å få terapi, er det en bonus for henne (Kvale & Brinkmann 2009). I terapisamtaler er det motsatt; klienten har en bestilling, og den personlige relasjonen er et mål i seg selv (Stæmmler 2009).

Troverdighet

I arbeidet med denne studien har jeg hele tiden vært bevisst hvordan min forforståelse både kan ha styrket og svekket troverdigheten. Jeg har forsøkt å synliggjøre prosessen så åpent og transparent som mulig (Kvale & Brinkmann 2009). Fortolkninger av tekst avhenger av personen som leser dem, og min ”inneforståthet” og kjennskap til brukergruppen fra før kan ha stengt for perspektiver og temaer som andre forskere ville ha sett og fokusert mer på. På den annen side kan forforståelsen min ha bidratt til at intervjupersonene åpent seg og delte mer med meg enn de ellers ville ha gjort.

4. ANERKJENNELSE OG EMPOWERMENT:

PRESENTASJON AV SENTRALE IDEER OG DRØFTELSER, SAMT REFLEKSJONER OVER RELEVANSEN FOR DET KLINISKE FELT

Med bakgrunn som gestaltterapeut bygger mitt teoretiske perspektiv på en psykodynamisk tilnærming med et sterkt relasjonelt fokus. Man tenker at et menneskes biografi fortsetter å prege samspillet med andre og at vanskelige relasjonserfaringer fra tidlig alder kan gjøre også det voksne menneske sårbart i sitt møte med verden (Smith 2002; Wennerberg 2015). Ut fra en slik forståelse vil en velferdsarbeiders bistand til menneskene han arbeider med og kvalitetene i relasjonen han etablerer med dem, kunne være avgjørende for brukerens rehabilitering og vekst. NAV-brukerne i min studie beskrev hvordan veiledningssamtaler preget av anerkjennelse virket betryggende og energigivende, mens møter med veiledere som opplevdes krenkende kjentes tappende og demotiverende. Disse funnene fremhevet betydningen av relasjonen og bekreftet tanker jeg opprinnelig hadde om at relasjonskvaliteten kan avgjøre om samarbeidet blir vellykket eller ikke.

Relasjonen mellom fagperson og bruker på helse- og sosialfeltet har fått økt interesse i forskning det siste tiåret. Det er etter hvert stor grad av enighet om at kvalitetene i samspillet ikke bare påvirker, men også kan synes utslagsgivende for brukerens selvfølelse og mestring av helseutfordringer. Studier av lege og pasientrelasjonen synliggjør for eksempel at legens relasjonelle kompetanse og gjensidigheten i samspillet kan ha avgjørende betydning for pasienten (Werner & Malterud 2005; Skuladottir & Halldorsdottir 2008; Scott, Scott, Miller, Stange & Crabtree,). I sin oppsummering av forskning på psykoterapi viser Hubble, Duncan og Miller (1999) at det er kvaliteten på relasjonen mellom psykoterapeut og klient som i stor grad avgjør om terapien blir vellykket. Metoden den enkelte terapeut benytter ser ut til å være underordnet, det er i hovedsak relasjonen som fremmer tilfriskning hos klienten. Det er mulig å tenke seg at de nevnte studiene har overføringsverdi for samarbeidet mellom veileder og bruker i NAV. Det vil bety at den relasjonelle kvaliteten i møtet er med på å påvirke brukerens rehabiliteringsprosess og vei mot arbeid.

Intervjupersonenes samstemte beskrivelser av at anerkjennelse i relasjonen oppleves som sentral for motivasjon og selvfølelse, førte meg til teorier om anerkjennelse. Videre vil jeg redegjøre for Honneths (2007) anerkjennelsesteori som et analytisk utgangspunkt for studiens hovedkategorier og sette dette i sammenheng med empowerment som et relasjonelt perspektiv. Til slutt drøftes relevansen for bruker-veiledersamarbeidet i NAV.

4.1 Honneths anerkjennelsesteori belyst med studiens funn

”Man trenger å bli hørt, man trenger å .., ja om ikke forstått, så i alle fall anerkjent!”

(Sitat fra ung, kvinnelig NAV-bruker)

I intervjuene dukket begrepet ”anerkjennelse” ofte opp i beskrivelser av hva NAV-brukere mener veiledere måtte gi for at de selv skulle komme videre i rehabiliteringsprosessen. Funnene fikk meg for alvor på tanken om at anerkjennelse kan være et virkestoff i relasjoner og ledet meg til Honneths (2007) teorier om anerkjennelsens betydning. I følge Honneth er anerkjennelse et grunnleggende menneskelig behov som han deler inn i tre ulike nivåer:

Honneths ”kjærlighet” og hovedkategorien anerkjennelse gjennom omsorg

Når Honneth (2007) skildrer det første anerkjennelsesnivået som ”kjærlighet” sikter han til mer enn romantiske og intime forhold mellom mennesker. Han tar utgangspunkt i den sterke følelsesmessige bindingen mellom barn og foreldre og fører dette perspektivet videre når han beskriver, med støtte fra psykoanalyse og objektrelasjonsteori, det allmennmenneskelige behovet for tilknytning og trygg omsorg, også i mer nøytrale og profesjonelle relasjoner. Honneths teori om det første anerkjennelsesområdet kan støttes av psykologiske tilnærminger som tar utgangspunkt i at det nettopp er i relasjon med signifikante personer at barn utvikler seg, og at behovet for andre menneskers anerkjennelse varer ut livet (Smith 2002; Wennerberg 2015).

Den første hovedkategorien i denne studien heter ”anerkjennelse gjennom omsorg” og synes å korrespondere med Honneths ”kjærlighet” når den beskrives som fagpersonens evne til å ivareta

og romme. Funnene i denne studien kan tyde på at psykologisk støtte på dette nivået ikke blir ansett som del av oppfølgingen i NAV. De intervjuede kvinnene fremhevet behovet sitt for omsorg fra NAV-veilederen som helt sentralt, og forklarte det med egen opplevd sårbarhet og skamfølelse over å ha blitt syke. Flere beskrev at de reagerte med skuffelse og vantro når de opplevde at veilederens agenda mest handlet om jobbretting og en rask tilbakegang til arbeidslivet. Mandatet opplevdes å bli stående i veien for omsorg og støtte, og brukerne kjente seg avviste og krenket.

Honneths "rett" og hovedkategorien anerkjennelse gjennom å bli møtt som et menneske

Personer trenger i følge Honneth også å oppleve anerkjennelse ved å bli gitt rettigheter i kraft av sin menneskelige eksistens. Dette andre anerkjennelsesområdet tilhører den rettslige sfære og er i følge Honneth ikke like tett knyttet til personlige relasjoner. Når mennesker blir tildelt og får oppfylt rettigheter i et samfunn, oppleves dette anerkjennende for individet fordi man da aksepteres som fullverdig medlem. Gjennom respekt fra andre skapes også selvrespekt og meningsberettigelse i samfunnet.

I min studie beskrev flere av NAV-brukerne en takknemlighet overfor systemet, rettighetene og hjelpen de opplevde å få av NAV. Samtidig kunne flere fortelle om episoder der de selv reagerte kraftig når de opplevde en uvillighet fra systemet eller at fagpersoner hindret rettigheter brukere selv mente de hadde krav på. Studien viser eksempler på at dette opplevdes som krenkende.

Honneths "solidaritet" og hovedkategorien anerkjennelse gjennom å bli sett som ressurssterk

Honneths tredje anerkjennelsesområde kaller han "solidaritet" og det handler om sosial verdsetting. Her vises det til hvordan fellesskapet trenger alle, og til at hver og en har sin funksjon og kan bidra til samfunnet. Dette området gir anerkjennelse av autonomi, personlige kvaliteter og ressurser.

Funn i denne studien viser hvor viktig det var for NAV-brukere at veiledere så på dem som ressurssterke, og hvor positivt og motiverende det opplevdes. På den annen side beskrev intervjupersonene erfaringer som kjentes krenkende og at det opplevdes skamfullt å bli sett som belastninger for samfunnet. Flere av kvinnene i studien fortalte hvordan de trodde at NAV-veilederne så på dem som snyltere og ”gratispassasjerer”, og at skammen og håpløsheten økte når de tolket at veilederne utstrålte dette.

Drøfting av anerkjennelse i et velferdsperspektiv

Honneths teori om anerkjennelse blir kritisk imøtegått blant andre av Fraser (2007; 2009) fordi den i følge henne blir for tett forbundet med menneskets identitetsdannelse og realisering. Perspektivet kan i følge Fraser gi inntrykk av at individuell anerkjennelse fungerer som botemiddel ved opplevd urettferdighet og at det kan bidra til å psykologisere samfunnsproblemer og tilsløre underliggende økonomisk, politisk og kulturell urett (Askheim 2012). Honneth (2009) på sin side avviser kritikken og fremhever at aksept og verdsetting av den enkelte må være utgangspunktet, og at materielle og kulturelle ulikheter er uttrykk for manglende anerkjennelse av utsatte individer og grupper.

Askheim (2012) viser til debatten mellom Honneth og Fraser som et mulig startpunkt for refleksjoner knyttet til ulike empowermentperspektiver for helse-, sosial- og velferdsarbeiderrollen. En individorientert tilnærming kan i følge Askheim stå i fare for å undergrave velferdsstatens ansvar for innbyggerne, mens et motmaktsperspektiv heller søker å bekjempe forhold som skaper avmakt og urettferdighet (Askheim 2012). Med Askheims resonnement i bakhodet forsøker jeg i det videre å diskutere hvordan bevissthet om relasjonens betydning for individet likevel bør være første fokus for veiledere i NAV. Endringer og forbedringer på samfunns- og systemnivå kan starte med enkeltindividers økte bevissthet og kunnskap. Forståelsen av hvordan man som veileder kan legge til rette for anerkjennende relasjoner med den enkelte bruker trenger ikke å stå i veien for mer strukturelle og systemiske endringer og forbedringer i NAV. En av intervjupersonene i studien sa det slik:

”Det er fint at det blir satt fokus på bruker-veilederforholdet, fordi det er et perspektiv jeg synes har manglet i den store NAV-debatten. Og det tror jeg er veldig viktig! For det er der jeg tror man kan utgjøre størst forskjell”.

4.2 Relasjonen mellom bruker og veileder i NAV – i et empowermentperspektiv

Over har vi sett hvordan Honneths perspektiver på anerkjennelse reflekterer den analytiske prosessen og resultatene i denne studien. I det videre vil fenomenet ”anerkjennelse” forstås i lys av perspektiver på empowerment.

Kort presentasjon av empowerment

Historisk dukket empowerment for alvor opp som begrep i forbindelse med ulike og til dels undertrykte gruppers behov for felles aktivisering og mobilisering på 60 og 70-tallet. Politisk tilhørte begrepet da den radikale venstresiden, men har i ettertid blitt adoptert også av de borgerlige. I takt med samfunns- og velferdsutviklingen synes empowermentbegrepet å ha blitt stadig mer avpolitisert og individuelt, og brukes også som synonym på menneskers personlige selvutvikling. I dag opplever man imidlertid en fornyet interesse for det opprinnelige ”motmaktperspektivet”, parallelt med at den individualiserte tilnærmingen brer om seg. Empowermentbegrepet brukes både i markedsføring, i helse- og sosialsektoren, i politikk og blant aktivister (Askheim & Starrin 2007).

Kjernen i begrepet empowerment er ”power”, som betyr kraft, styrke eller makt. Empowerment kan altså handle om hvordan individer eller grupper kan komme ut av avmakt som skyldes undertrykkende faktorer enten i eller utenfor dem. En maktbalansert, likeverdig og anerkjennende relasjon mellom mennesker er grunnleggende i min forståelse av tilnærmingen (jfr Askheim 2012). Mange vil kunne slutte seg til prinsipper som dette og faren ved at empowermentbegrepet er blitt populært i så forskjellige sammenhenger, er at innholdet kan virke diffust og sprikende. Dessuten kan det bidra til at begrepet fremstår som umodent i en vitenskapelig forståelse, og derfor kan være komplisert å forstå og forske på (Tveiten & Boge 2014). Det blir derfor viktig å konkretisere og definere hva vi faktisk snakker om når vi bruker begrepet ”empowerment”. I det videre forsøker jeg å plassere artikkelens perspektiv i dette mangfoldige og noe uklare landskapet. Håpet er at ”relasjonell empowerment” skal kunne supplere de eksisterende tilnærmingene.

Relasjonell empowerment med drøfting av relevansen for det kliniske felt

Studien aktualiserte et behov for en empowermentforståelse som i større grad fremmer, fordypet og vektlegger betydningen av selve relasjonen mellom mennesker for vekst og utvikling.

Perspektivet som ligger til grunn bygger på en forståelse av at mennesker nettopp er relasjonelle og at det er i samhandling opplevelsen av empowerment og disempowerment forekommer (Starrin 2007). Med dette forstår jeg empowerment som en prosessuell samspillskvalitet på individnivå, mer enn en psykologisk tilstand (Askheim 2012). Jeg vil derfor argumentere for at empowerment kan forstås som en dynamisk kapasitet som kan fremmes eller hemmes avhengig av hvordan relasjonen oppleves. Perspektivet bygger blant annet på en eksistensfilosofisk forståelse som fremhever at å bli møtt som et subjekt av et subjekt er en forutsetning for utviklende relasjoner mellom mennesker (Lévinas 1972; Buber 1992; Skjervheim 2001). En av intervjupersonene, som selv har lang erfaring i arbeid med mennesker, sa det slik:

”Det er viktig å etablere tillit og å bygge relasjonen. Jeg har ingen opplevelse av at de (veiledere i NAV) er opptatt verken av tillit eller av å bygge relasjoner. Det kommer av manglende kompetanse, og en objektivisering versus å møte subjektet.”

NAV-brukeres behov for anerkjennelse i form av omsorg står sentralt i studien, og beskrivelsene kan forstås som opplevelsen av å bli rommet på et følelsesmessig nivå. Funnet kan tolkes som et motsvar på en mer tradisjonell oppfatning av helse-, sosial og velferdsarbeideres rolle, hvor ”tjenestemottakerens opplevelse av anerkjennelse innenfor den rettslige og solidariske sfæren har særlig relevans” (Askheim 2012, s. 170). Man kan tenke at omsorg på et mer emosjonelt plan ikke i like stor grad får fokus i en velferdstjeneste hvis målsetning er å bidra til at voksne mennesker kommer i arbeid, noe funn i denne studien viser. En slik tilnærming kan imidlertid få brukere som fra før kjenner seg mislykkede og sårbare til å føle at de faller i gjennom:

”Hver eneste gang jeg har vært og snakket med henne har ødelagt resten av dagen min. Jeg blir så lei meg og trist og føler meg så udugelig som menneske. Det er noe traumatiserende ved det”.

I psykisk helsearbeid fremheves betydningen av et fundament basert på tillit og emosjonell ivaretagelse i relasjoner for at utvikling skal kunne skje. Her henvises det til tilfredsstillende av barnets behov for en trygg tilknytning som en forutsetning for dets vekst og trivsel (Smith 2002; Wennerberg 2015). Kvinnene i denne studien beskrev tydelig behovet for å kjenne seg ivare tatt på et følelsesmessig plan og satte det i sammenheng med vanskelige livs- og relasjonserfaringer. Det å være NAV-bruker kan i tillegg fremme skam over opplevd utilstrekkelighet i forhold til normer og krav fra samfunnet (Wergeland 2014). Å bli møtt med omsorg (eller mangel på omsorg) fra veiledere ble beskrevet som avgjørende for selvfølelsen, det videre samarbeidet og rehabiliteringen. En av kvinnene fortalte om sin NAV-veileder:

”Hun lyttet til meg, jeg gråt og hun skjønte, og hun tok hånden sin på hånden min og beroliget”.

Brukere i denne studien beskrev med ulike ord en slitenhet som opplevdes så lammende at kun basale behov og knapt nok det kunne få fokus. Flere hadde imidlertid erfart press og en opplevd utålmodighet fra NAV-veiledere om skulle ta ansvar for prosessen med å komme i arbeid raskt. Å bli møtt med forventninger om å skulle mobilisere en kraft de ikke kjente at de hadde, bidro bare til enda mer maktesløshet og skam. Med en relasjonell tilnærming til empowerment fordres en tro på at endring først skjer når ekstern og intern støtte oppleves tilstrekkelig (Stæmmler 2009; Wollant 2012). I tråd med denne tenkningen må hele mennesket, inkludert dets sårbarhet, feil og mangler, møtes med omsorg og støtte.

Med en relasjonell orientering til arbeid med mennesker står også fagpersonens tanker og følelser sentralt, og tilnærmingen fremhever betydningen av hvordan autentisk respons fra hjelperen kan oppleves som en anerkjennelse på brukerens egen eksistens (Stæmmler 2009). I denne studien beskrev intervjupersonene hvordan engasjement hos veiledere fremmet trygghet, mens mer distanserte veiledere skapte usikkerhet. En relasjonell empowermentorientering vil fremheve betydningen av at NAV-veilederen er en aktiv deltaker i samspillet.

En av intervjupersonene i denne studien påpekte hva manglende respons fra veiledere kunne føre til:

”Hvis veiledere holder en avstand så er det mye enklere for dem selv. Men da går brukeren glipp av å bli sett da, ikke sant, og anerkjent”

For å kunne legge til rette for empowerment forstått på denne måten fordres evnen og viljen til å møte den andre med seg selv, kanskje må også frykten for å fremstå som ”uprofesjonell” og ”for personlig” legges vekk? Det handler om å bevege og la seg bevege (Aubert & Bakke 2008). For fagpersonen kan det å samhandle med pasienten i et slikt Jeg-Du-møte (Buber 1992) oppleves som en krevende øvelse i tilstedeværelse, toleranse og selvinnsikt (Aubert & Bakke 2008).

4.3 Relevansen for det kliniske felt og NAV-veilederens krevende oppdrag

I denne studien etterlyste brukerne økt relasjonell kompetanse hos veiledere i NAV når de beskrev hvordan omsorg og anerkjennelse kan virke styrkende og gi energi i prosessen ut i arbeid. I NAV kan nettopp manglende kompetanse, og det ansatte opplever som et dilemma mellom rollene som forvalter og hjelper bidra til å hindre god samhandling med brukere (Brubakken & Syltevik 2013). Det er derfor mulig å tenke seg at relasjonsaspektet mellom veileder og bruker kan komme i bakgrunnen når jobbetting er kravet og hovedmålet for virksomheten.

Intervjupersoner i denne studien beskrev at de opplevde NAV-veiledere som mer opptatte av systemet enn av brukerne. Regelverk, skjemaer og krav syntes å ta stort fokus i veiledningssamtaler. Dette kan handle om NAVs struktur og system, og ikke nødvendigvis om den enkelte veileder. En av kvinnene som ble intervjuet i studien kom med et konkret forslag om at forvalter- og hjelperrollen i NAV bør skilles. Hun så for seg at det ideelle måtte være om noen veiledere spesialiserte seg på å gi støtte og motivasjon, mens andre hadde med økonomi og regelverk å gjøre. Det kan tenkes at en videreutvikling av veilederpraksisen i NAV bør starte med å løfte dilemmaet mellom hjelper og forvalterrollen tydeligere opp og åpne for at nye, og mer adskilte roller muligens hadde gitt bedre vilkår for samarbeidet mellom bruker og veileder i NAV.

Arbeid med sårbare mennesker, slik NAV-veiledere gjør, kan oppleves krevende og utmattende om det i organisasjonen ikke er tilstrekkelig fokus på ansattes behov for ivaretagelse gjennom kompetanseøkning, veiledning og videreutvikling (Aubert & Bakke 2008). I følge EVA-NAV (2015) må ledelsen i NAV legge til rette for slik praksis blant veiledere for å sikre god brukeroppfølging. Resultatene i denne studien viser at for NAV-brukere handler god oppfølging mest av alt om å bli møtt av anerkjennende og omsorgsfulle veiledere som ser brukerne som ressurssterke og likeverdige medmennesker. Disse kvalitetene løftes frem som betydningsfulle for rehabiliteringsprosessen, og veiledningspraksisen i NAV bør derfor fokusere enda mer på dette i utviklingsarbeidet videre.

5. AVSLUTTENDE REFLEKSJONER RUNDT EGEN LÆRING

Jeg har som fagperson innen psykisk helsearbeid lært, tenkt og erfart i praksis at relasjonen til brukeren er viktig for tilfriskning og rehabilitering. Å legge til rette for tillit og trygghet gjennom likeverdige og respektfulle dialoger er i fokus. Kvinnene i studien støttet og bekreftet en slik tilnærming gjennom sine beskrivelser av samarbeidet med veiledere i NAV.

Tross min innsikt i relasjonens betydning klarte jeg paradoksalt nok å ”glemme” dette i møtet med den første intervjupersonen i denne studien. Dette ble en øyeåpner som gav personlig relevans til studien. Jeg erfarte at i rollen som forsker var jeg så opptatt av å få svar på det jeg lurte på og å beholde en profesjonell distanse, at intervjupersonens behov for å kjenne seg trygg og bli sett kom i bakgrunnen. Først da jeg virkelig gav meg hen til møtet og anerkjente mennesket foran meg, fikk vi kontakt og jeg fikk innhentet informasjonen jeg var ute etter. Erfaringen fikk meg i etterkant til å reflektere over NAV-veilederens situasjon, og å spørre meg selv: Kan det være at også NAV-veiledere strever med å få øye på mennesket bak brukerrollen? At for å mestre krav og målsetningen om at brukere skal i jobb på kortest mulig tid, kommuniseres heller regler og krav enn omsorg og støtte?

Min forståelse for NAV-veilederens mulige dilemma mellom hjelper-og forvalterrollen økte da jeg selv opplevde en liknende prosess, og med gjenkjennelsen ble mennesket bak rollen som veileder lettere å se og anerkjenne.

LITTERATUR

- Askheim, O. P. & Starrin, B. (2007). Empowerment – et moteord?. I O. P. Askheim & B. Starrin (Red.), *Empowerment i teori og praksis* (s. 13-16). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Askheim, O. P. (2012). *Empowerment i helse- og sosialfaglig arbeid. Floskel, styringsverktøy eller frigjøringsstrategi?* Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Aubert, A-M. & Bakke, I. M. (2008). *Utvikling av relasjonskompetanse. Nøkler til forståelse og rom for læring.* Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Brubakken, G. & Syltevik, L. J. (2013). Oppfølging av brukere. Muligheter og begrensninger i samtaler mellom brukere og Nav-veiledere. I H-T Hansen, K. G. Lundberg & L. J. Syltevik (Red.), *Nav – med brukeren i sentrum?* (s. 133-154). Oslo: Universitetsforlaget.
- Buber, M. (1992). *Jeg og Du.* Oslo: Cappelens upopulære skrifter.
- Eriksson, U- B., Starrin, B. & Janson, Staffan. (2008). Long-term sickness absence due to burnout: Absentees' experiences. *Qual Health Res*, doi: 10. 1177/1049732308316024.
- Erkmar, E., Ivanoff, S. D. & Lundberg, M. (2010). Women on sick leave – participation in rehabilitation encounters. *Advances in Physiotherapy*, 12, 201-207.
- EVA-NAV. (2015). *Et nav med muligheter. Bedre brukermøter, større handlingsrom og tettere på arbeidsmarkedet. Gjennomgang av NAV. Sluttrapport fra Ekspertgruppen, april 2015.* Oslo: Regjeringen
- Fog, J. (2004). *Det kvalitative forskningsinterview. Med samtalen som utgangspunkt.* (2. utgave). København: Akademisk Forlag.
- Fraser, N. (2007). Fra omfordeling til anerkjennelse. *Agora*, 2, 104-139.
- Fraser, N. (2009). Sosial rettferdighet i identitespolitikkenes tidsalder. *Agora*, 4, 213-235.
- Hansen, H- T., Lundberg, K. G. & Syltevik, L. J. (Red.). *Nav – med brukeren i sentrum?* Oslo: Universitetsforlaget.
- Helgøy, I., Kildal, N. & Nilssen, E. (2011). *Mot en spesialisert veilederrolle i Nav? En dokumentasjonsrapport. Uni Rokkansenteret Notat 12-2011.* Bergen: Stein Rokkan senter for flerfaglige samfunnsstudier.
- Honneth, A. (2007). *Kamp om anerkjennelse.* Oslo: Pax Forlag.
- Honneth, A. (2009). Omfordeling som anerkjennelse. Svar til Nancy Fraser. *Agora*, 4, 236-257.
- Hubble, M. A., Duncan, B. L. & Miller, S. D. (1999). *The heart and soul of change. What works in therapy.* Washington: American Psychological Association.

- Hubertsson, J., Petersson I. F., Arvidsson, B. & Thorstensson, C. A. (2011). Sickness absence in musculoskeletal disorders – patients' experiences of interactions with the Social Insurance Agency and health care. A qualitative study. *Bio Med Central Public Health*, 11, <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/107>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju* (2. utgave). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Lévinas, E. (1972). *Den annens humanisme*. Oslo: Aschehoug.
- Lynøe, N., Wessel, M., Olsson, D., Alexanderson, K. & Helgesson, G. (2011). Respectful encounters and return to work: Empirical study of long-term sicklisted patients' experiences of Swedish healthcare. *BMJ Open*, doi: 10.1136/bmjopen-2011-000246.
- Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning. En innføring*. (3. utgave). Oslo: Universitetsforlaget.
- Mæland, J. G. (2014). *Trygd eller arbeid. Et sosialmedisinsk perspektiv på sykefravær og uførhet*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Nav-interim. (2006). *Nye roller i Nav-kontor*. 14.3.2006. Oslo: Nav.
- Scott, J. G., Scott, R. G., Miller, W. L., Stange, K. C. & Crabtree, B. F. (2009). Healing relationships and the existential philosophy of Martin Buber. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*, 4, doi: 10.1186/1747-5341-4-11
- Skjervheim, H. (2001). *Deltakar og tilskodar og andre essays*. Oslo: Aschehoug.
- Skuladottir, H. & Halldorsdottir, S. (2008). Women in chronic pain: Sense of control and encounters with health professionals. *Qualitative Health Research*, 7, 891-901.
- Smith, L. (2002). *Tilknytning og barns utvikling*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Staemmler, F- M. (2009). *Empathy in psychotherapy. How therapists and clients understand each other*. New York: Springer Publishing Company.
- Starrin, B. (2007). Empowerment som livsinnstilling – kan vi lære noe av Pippi Langstrømpe? I O. P. Askheim & B. Starrin (Red.), *Empowerment i teori og praksis* (s. 59-71). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Svensson, T., Karlsson, A., Alexanderson, K. & Nordqvist C. (2003). Shame-inducing encounters. Negative emotional aspects of sickness-absentees' interaction with rehabilitation professionals. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 13, 183-195.
- Tveiten, S. & Boge, K. (2014). Hvorfor er ulike perspektiver på empowerment interessante som forskningsfelt, anvendelsesområder og praksiser? I S. Tveiten & K. Boge (Red.), *Empowerment i helse, ledelse og pedagogikk. Nye perspektiver* (s. 13-25). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Wennerberg, T. (2015). *Selv og sammen. Om tilknytning og identitet i relasjoner*. Oslo: Arneberg Forlag.

- Wergeland, E. (2012). Hvorfor har kvinner høyere sykefravær enn menn? *Arbeidervern*, 6, <http://www.arbeidstilsynet.no/arbeidervernartikkel.html?tid=236277>.
- Wergeland, E. (2014). Arbeidslinja gav oss skammen tilbake. I G. Tellnes & B. Claussen (Red.), *Folketrygdens framtid. Hvor går NAV?* Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Werner, A. & Malterud, K. (2005). "The pain isn't as disabling as it used to be": How can the patient experience empowerment instead of vulnerability in the consultation? *Scandinavian Journal of Public Health*, 33, 41-46.
- Wollant, G. (2012). *Gestalt Therapy. Therapy of the Situation*. London: Sage Publications Ltd.

VEDLEGG 1:



Harald Hårfages gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Ingrid Ruud Knutsen
Institutt for helse, ernæring og ledelse Høgskolen i Oslo og Akershus
Postboks 4, St. Olavs plass
0130 OSLO

Vår dato: 17.09.2014

Vår ref: 39613 / 3 / IB

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 29.08.2014. Meldingen gjelder prosjektet:

39613	<i>Møtet mellom bruker og veileder i NAV - betydningen av anerkjennelse og empati i relasjonen mellom bruker og veileder i NAV for brukernes opplevelse av empowerment</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Høgskolen i Oslo og Akershus, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Ingrid Ruud Knutsen</i>
<i>Student</i>	<i>Siw Stenbrenden</i>

Etter gjennomgang av opplysninger gitt i meldeskjemaet og øvrig dokumentasjon, finner vi at prosjektet ikke medfører meldeplikt eller konsesjonsplikt etter personopplysningslovens §§ 31 og 33.

Dersom prosjektopplegget endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for vår vurdering, skal prosjektet meldes på nytt. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>.

Vedlagt følger vår begrunnelse for hvorfor prosjektet ikke er meldepliktig.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Inga Brautaset

Kontaktperson: Inga Brautaset tlf: 55 58 26 35

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Siw Stenbrenden siw.stenbrenden@hellomail.no

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

Avdelingskontorer / District Offices

OSLO: NSD Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no
TRONDHEIM: NSD Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrre.svarva@svt.ntnu.no
TROMSØ: NSD SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaa@sv.uit.no

VEDLEGG 2:

Hovedkategorier	Underkategorier	<i>Meningsfulle enheter</i>
Bli møtt med omsorg eller avvisning	Trygg - Utrygg	<p><i>”Jeg føler meg veldig trygg, jeg har fått lov til å vente til jeg er klar”</i></p> <p><i>”Jeg føler meg ikke komfortabel når jeg er der og prater med henne. Jeg føler meg ikke trygg. Og da er jeg ikke så åpen. Jeg blir redd for å si noe feil”</i></p>
	Trodd - Mistrodd	<p><i>”Han aksepterer at jeg har det sånn som jeg sier at jeg har det og at jeg sier: Da trenger jeg det og det og det. Og da sier han at det er greit og at vi gjør det sånn”</i></p> <p><i>”Jeg følte meg ikke trodd på noen ting, jeg følte meg tråkket på, jeg følte meg ikke brukendes som menneske”</i></p>
	Omsorg – Manglende empati	<p><i>”Hun lyttet til meg, jeg gråt og hun skjønte. Hun tok hånden sin på hånden min og beroliget”</i></p> <p><i>”Jeg er ikke den som tar lett til tårene, i hvert fall ikke blant fremmede, men der har jeg hatt mye tårer. Men det er ingen empati å spore. Det er mer sånn: Bli ferdig med det greiene der, så vi kommer oss videre!”</i></p>

Bli møtt som et medmenneske eller en sak	Behandlet som en person – behandlet som en sak	<p><i>”Det har mye å si hvilken saksbehandler du har. Om du kan gå rakrygget eller ikke. Om du føler deg som et menneske eller en vare”</i></p> <p><i>”Egentlig så skulle ikke veiledere styre over penger, de skulle styre over det menneskelige”</i></p>
	Brukertro – systemtro	<p><i>”Han har skjont at det i veldig mange tilfeller er best å spille på lag med brukeren, for hvis vi blir påført ekstra mye stress, så blir vi ikke friskere”</i></p> <p><i>”Det er nok kanskje deres utrygghet og uvitenhet som gjør st det er veldig godt å skjule seg bak lovverket”</i></p>
	Møtt med medmenneskelighet – møtt med ovenfra-og-nedholdning	<p><i>”Så fikk jeg en ny som var veldig ålreit. Han var menneske og så på meg som et menneske”</i></p> <p><i>”Han fra NAV hadde en veldig ovenfra og ned holdning, følte jeg. Så jeg gråt følt i det møtet”</i></p>

Bli sett som ressurs eller belastning	Trodd på egen kompetanse på seg selv – veileder vet best	<p><i>”Hun lar meg være meg og hun avskriver ikke drømmene mine”</i></p> <p><i>”Jeg blir fire år i møte med NAV. Jeg blir umyndiggjort. Jeg blir overhode ingen voksen fagperson i møtet med dem”</i></p>
	Bli sett som ressurssterk – bli sett som belastning	<p><i>”Det er noe med respekt også. Respekt for det jeg har med meg, og ikke bare se sykdommen eller belastningen, men mer hva er det faktisk her av ressurser? Ja, rett og slett anerkjenne ressursene. Det kan skape muligheter”</i></p> <p><i>”Med en dårlig saksbehandler føler man seg bare som en belastning”</i></p>

VEDLEGG 3:

Intervjuguide

1. Hvordan opplever/opplevde du samspillet med veilederen i NAV?
2. Hvordan påvirker/påvirket samspillet dere i mellom din selvfølelse?
3. Hvordan påvirker/påvirket samspillet dere i mellom din fremtidstro, spesielt når det gjelder det å komme tilbake i arbeid?
4. Hva i samarbeidet/ relasjonen med din veileder i NAV har gjort en avgjørende forskjell for deg i din tilfriskningsprosess på vei til et bedre liv/ tilbake til jobb?
5. Hvordan er din ”drømmeveileder” i NAV?
6. Har du noen råd til NAV som gjelder samspillet mellom langtidssykemeldt og veileder?

VEDLEGG 4:



Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

”Møtet mellom bruker og veileder i NAV”

Bakgrunn og formål

Dette er en forespørsel til deg om å delta i en forskningsstudie som har fokus på møtet mellom bruker og veileder i NAV. Jeg heter Siw Stenbrenden og er student i masterstudiet i helse og empowerment ved Høgskolen i Oslo og Akershus.

Formålet med studien er å synliggjøre langtidssykemeldte og mennesker i arbeidsavklaring sine erfaringer fra samarbeidet og samspillet med veiledere i NAV. Resultatene fra studien vil kaste lys over hvordan noen brukere erfarer veiledningspraksis i NAV, og dette kan være et bidrag med tanke på å få mer kunnskap om veiledningspraksisen i NAV og peke på utviklingsmuligheter.

I denne studien ønsker jeg å hente frem dine erfaringer og tanker. Dette vil gi oss mer kunnskap om betydningen av relasjonen mellom brukere og NAV-veiledere, og den kan gi oss nyttige innspill med tanke på NAVs oppfølging og veiledning av langtidssykemeldte og mennesker i arbeidsavklaring.

Hva innebærer deltakelse i studien?

For å få kunnskap på dette feltet ønsker jeg å intervju 8-10 personer som er langtidssykemeldte eller er i arbeidsavklaring på grunn av ”utbrenthet” eller lettere psykiske plager. Og dette er en forespørsel til deg om du kunne tenke deg å delta i et intervju. Intervjuet vil ha fokus på dine erfaringer og refleksjoner knyttet til dine opplevelser i relasjonen med NAV-veiledere.

Intervjuet gjennomføres der du måtte ønske og på et tidspunkt som passer for deg. Jeg anslår at det vil ta omtrent en time. Hvis det er i orden for deg, ønsker jeg å ta opp intervjuet på en opptaker. Dette vil gjøre det lettere for meg å behandle materialet fra intervjuet i ettertid.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Det er kun jeg og mine to veiledere som har tilgang til intervjuetekstene og disse vil oppbevares i låsbart skap. All informasjon om deg anonymiseres og du vil ikke kunne gjenkjennes i masteroppgaven eller andre publikasjoner basert på denne.

Prosjektet skal etter planen avsluttes 15. september 2015.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg vil alle opplysninger om deg bli slettet. Deltakelse i studien vil ikke innvirke på forholdet til NAV, veiledere der eller andre fagpersoner.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med meg: Siw Stenbrenden, telefon 99535469 (mail: siw.stenbrenden@hellomail.no) eller min hovedveileder Ingrid Ruud Knutsen, telefon 98677895 (mail: ingrid.ruud.knutsen@hioa.no).

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Dersom du ønsker å delta i studien, undertegner du samtykkeerklæringen nederst på versjon B av informasjonen og setter på ditt telefonnummer, så jeg kan nå deg. Postlegg erklæringen i den frankerte konvolutten. Du beholder selv versjon A som egen informasjon.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

VEDLEGG 5:

Redaktør: Ann-Mari Lofthus

E-post: redaksjonen.tph@gmail.com

Manuskriptstandard

Alle manuskripter må være skrevet i tråd med kravene som er beskrevet her. Manus som ikke er i tråd med de følgende retningslinjer vil dessverre bli avvist. Våre retningslinjer ligger også på www.idunn.no/tph.

Språk

Redaksjonen ønsker å unngå tingliggjørende og sykeliggjørende språk og begrepsbruk, og oppfordrer alle forfattere til en kritisk gjennomgang av språk og begrepsbruk i egne tekster før de sendes til redaksjonen. Generelt ønsker vi å understreke at manuskripter til tidsskriftet skal fokusere på psykisk helsearbeid. Redaksjonen ønsker at forfattere bruker dette begrepet som fellesbetegnelse for det arbeidet som gjøres i psykisk helsefeltet. Ellers ber vi om at forfatterne bruker de offisielle betegnelse på tjenestene - for eksempel "psykisk helsevern".

Fagartikler og vitenskapelige artikler skal inneholde 30 000 tegn inkludert mellomrom. Litteraturliste og noter regnes som en del av artikkelen, mens norsk og engelsk sammendrag ikke inngår. Essay/Fortellinger skal inneholde 20 000 tegn inkludert mellomrom og Kritisk blick/Gode eksempler/Bokanmeldelser/Vox Populi skal inneholde 10 000 tegn inkludert mellomrom. Alle tekster leveres i Times New Roman font 12 linjeavstand 1,5.

Tidsskriftet benytter tre grader av overskrifter: Artikkelens tittel/undertittel, avsnittstittel og undertittel. Forfattere skal levere manuskripter med røn tekst, ikke bruk av innrykk, tabulator, fet skrift, understrekning, punkter og lignende.

Alle manuskripter skal inneholde en tittelside med:

- Forfatternavn og yrkestittel
- Fødselsår
- Utdanning og arbeidssted
- Adresse, e-postadresse og tittel på teksten

Antall tegn brukt i manus, antallet av tabeller og figurer skal også angis på tittelsiden.

På tittelsiden skal forfatterne angi om artikkelen skal fagfelleverderes som en vitenskapelig artikkel eller om den skal vurderes som en fagartikkel.

I tillegg skal alle fagartikler og vitenskapelige artikler inneholde:

- Kort norsk sammendrag på max. 100 ord.
- 4-6 nøkkelord
- Litteraturreferanser, alfabetisk ordnet etter APA 6. versjon – se eget punkt.
- Engelsk versjon av det norske sammendraget inkludert engelsk tittel – dette skal plasseres etter det norske sammendraget – max. 100 ord.
- Alle artikler, både fag- og vitenskapelige, som er basert i empiriske studier og har vært behandlet i REK eller NSD, skal oppgi referansenummer fra behandlingen i REK eller NSD. Dette gjøres under avsnittet om forskningsetiske refleksjoner.

Redaktør: Ann-Mari Lofthus

E-post: redaksjonen.tph@gmail.com

Manuskriptstandard

Alle manuskripter må være skrevet i tråd med kravene som er beskrevet her. Manus som ikke er i tråd med de følgende retningslinjer vil dessverre bli avvist. Våre retningslinjer ligger også på www.idunn.no/tph.

Språk

Redaksjonen ønsker å unngå tingliggjørende og sykeliggjørende språk og begrepsbruk, og oppfordrer alle forfattere til en kritisk gjennomgang av språk og begrepsbruk i egne tekster før de sendes til redaksjonen. Generelt ønsker vi å understreke at manuskripter til tidsskriftet skal fokusere på psykisk helsearbeid. Redaksjonen ønsker at forfattere bruker dette begrepet som fellesbetegnelse for det arbeidet som gjøres i psykisk helsefeltet. Ellers ber vi om at forfatterne bruker de offisielle betegnelse på tjenestene - for eksempel "psykisk helsevern".

Fagartikler og vitenskapelige artikler skal inneholde 30 000 tegn inkludert mellomrom. Litteraturliste og noter regnes som en del av artikkelen, mens norsk og engelsk sammendrag ikke inngår. Essay/Fortellinger skal inneholde 20 000 tegn inkludert mellomrom og Kritisk blick/Gode eksempler/Bokanmeldelser/Vox Populi skal inneholde 10 000 tegn inkludert mellomrom. Alle tekster leveres i Times New Roman font 12 linjeavstand 1,5.

Tidsskriftet benytter tre grader av overskrifter: Artikkelens tittel/undertittel, avsnittstittel og undertittel. Forfattere skal levere manuskripter med røn tekst, ikke bruk av innrykk, tabulator, fet skrift, understrekning, punkter og lignende.

Alle manuskripter skal inneholde en tittelside med:

- Forfatternavn og yrkestittel
- Fødselsår
- Utdanning og arbeidssted
- Adresse, e-postadresse og tittel på teksten

Antall tegn brukt i manus, antallet av tabeller og figurer skal også angis på tittelsiden.

På tittelsiden skal forfatterne angi om artikkelen skal fagfelleverderes som en vitenskapelig artikkel eller om den skal vurderes som en fagartikkel.

I tillegg skal alle fagartikler og vitenskapelige artikler inneholde:

- Kort norsk sammendrag på max. 100 ord.
- 4-6 nøkkelord
- Litteraturreferanser, alfabetisk ordnet etter APA 6. versjon – se eget punkt.
- Engelsk versjon av det norske sammendraget inkludert engelsk tittel – dette skal plasseres etter det norske sammendraget – max. 100 ord.
- Alle artikler, både fag- og vitenskapelige, som er basert i empiriske studier og har vært behandlet i REK eller NSD, skal oppgi referansenummer fra behandlingen i REK eller NSD. Dette gjøres under avsnittet om forskningsetiske refleksjoner.