



Anita Gjermestad



Laila Luteberget

## Fortellinger kan bidra til nye innsikter hos omsorgspersonalet i botilbud til personer med multifunksjonshemming<sup>1</sup>

*I denne artikkelen beskrives hvordan et deltagerbasert forskningsprosjekt kan bidra til nye kunnskaper og innsikter hos ansatte i et kommunalt botilbud hvor det bor personer med multifunksjonshemming. Prosjektet ble gjennomført med forskere fra Diakonhjemmet høyskole og personalet i botilbudet. Ansattes praksisfortellinger og refleksjon over disse ble brukt som ressurs i prosjektet, som hadde en anerkjennende og ressursorientert teoretisk forankring, inspirert av den norsk utviklede ICDP programmet (Hundeide 2005). Resultatene viser at personalets praksisfortelling bidro til utvikling av nye innsikter i beboernes unike kommunikasjon- og uttrykksmåte og personalets egne kommunikasjons- og væremåter i møte med beboerne.*

### INTRODUKSJON

Ansatte i kommunale botilbud hvor det bor personer med multifunksjonshemming står overfor store utfordringer når det gjelder å imøtekomme den enkeltes behov og sikre kvalitet i det daglige omsorgsarbeidet. Forskning viser at kvalitet i omsorgstilbudet til denne brukergruppen blant annet avhenger av opplæring, støtte og trening (stafftraining) av primære og daglige omsorgsgivere (Goldbart & Caton 2010, Bloomberg et al

2003, Chadwich and Jolliffe 2008, Forster and Iacono 2008, Hostyn and Maes 2009, Wilder 2014). I denne forskningen understrekes betydningen av omsorgspersonale som kommunikasjonspartnere og tre aspekter trekkes særlig frem; det første aspektet er omsorgspersonalets strategier for kommunikasjon (Vlaskamp et al 2003, Hostyn og Maes 2009), andre aspektet knyttes omsorgspersonalets oppfatninger av personene med multifunksjonshemming funk-

**Anita Gjermestad** er førsteamanuensis, PhD, VID Vitenskapelige Høyskole (tidligere Diakonhjemmet Høyskole) Institutt for vernepleie og Ergoterapi. [anita.gjermestad@diakonhjemmet.no](mailto:anita.gjermestad@diakonhjemmet.no)

**Laila Luteberget** er førstelektor, VID Vitenskapelige Høyskole (tidligere Diakonhjemmet Høyskole) Institutt for vernepleie og Ergoterapi.

sjonsnedsettelse (Clegg et al 1996 i Hostyn og Maes 2009) og det siste aspektet viser til omsorgspersonalets kunnskap om personer med multifunksjonshemming sine unike kommunikasjonsuttrykk (Forster og Icano 2008, Healy og Nolonan Walsh 2007). Det er imidlertid lite praktisk kunnskap som viser hvordan denne kunnskapen kan implementeres i langvarige omsorgs- og botilbud for voksne personer med multifunksjonshemming.

Systematisk bruk av praksisfortellinger og faglig refleksjon har vist å ha stor verdi som læringsstrategi (Fennefoss og Jansen 2004) og i utvikling av ny kunnskap og innsikt i profesjonelt arbeid (Alvsvåg 2007, Erstad 2013, Fennefoss og Jansen 2004). Praksisfortellinger skapes utfra enkeltpersoner erfaringer fra et praksisfelt. I dialogen og refleksjonen over hverandres praksisfortellinger blir egne og andres perspektiver og forståelser synlige, de kan utfordres og gi sporer til ny innsikt. Med utgangspunkt i et praksisprosjekt belyses det i artikkelen hvordan systematisk bruk av personalets fortellinger fra det dagligdagse omsorgsarbeid med voksne personer med multifunksjonshemming kan bidra til økt innsikt i eget omsorgsarbeid.

Prosjektets overordnede målsetting var endring og forbedring av omsorgspraksisen i botilbudet. Ansatte i botilbudet ønsket å utvide egen forståelse og lære mer om omsorgskvaliteter i det hverdagslige omsorgsarbeidet med beboerne. Forbedring og endring av egen praksis er et av kjennetegnene ved deltagerbasert forskning (Askheim og Starrin 2008, Borg og Kristiansen 2009). Følgende problemstilling belyses i artikkelen. *Hvilke innsikter utvikles hos ansatte når praksisfortellinger fra daglige omsorgsarbeid med beboere med multifunksjonshemming deles og reflekteres over?*

#### HVEM ER PERSONER MED MULTIFUNKSJONSHEMMING

Multifunksjonshemming er ikke en "offentlig godkjent" diagnosekategori i henhold til diagnose-systemer som ICD-10 (ICD-10, WHO 2015). Benevnelsen multifunksjonshemming har sin forankring fra habiliterings-, omsorgs- og peda-

gogiske fagfeltet (Horgen, Slåtta og Gjermestad red. 2010) og knyttes ofte til utviklingshemming av alvorlig og dyp grad (ICD-10, WHO2015).

I faglitteraturen beskrives multifunksjonshemming med følgende kjennetegn; det at en person har mer enn en funksjonsnedsettelse, har en alvorlig eller dyp psykisk utviklingshemming, gjennomgripende omsorgsbehov som innebærer hjelp til alle dagligdagse gjøremål, sansemessige, motoriske og komplekse helsemessige utfordringer. I tillegg til dette er store kommunikasjonsutfordringene gjennomgående (Lacy, Ashdown, Jones, Lawson, and Pipe red. 2015, Goldbart & Caton, 2010, Wilder 2014). De fleste kommuniserer ikke ved bruk av konvensjonelle kommunikasjonsformer som ord, symboler eller tegn, men formidler seg gjennom gester, lyser og ansiktsuttrykk og er avhengig av livsvarig støtte og omsorg (Horgen, Slåtta og Gjermestad 2010, Wilder 2014, Lacy et al 2015, Goldbart & Caton 2010). Det som særlig kjennetegner de profesjonelle utfordringene i tjenestetilbud til personer med multifunksjonshemming funksjonsnedsettelse er de store kommunikasjonsutfordringene og konsekvensene dette får for forståelse av hverandre samt kvaliteten på omsorgen som utøves. For å sikre kvalitet i omsorgsmiljøet stilles det store krav til fagpersoners sensitivitet og ha en åpen og lyttende holdning i møte med den enkelte. Samtidig må man stille seg åpen for flere mulige tolkninger i lys av kontekst, situasjon og dagsformen til den enkelte beboer (Horgen, Slåtta og Gjermestad red. 2010, Sollid 2009).

#### ANERKJENNENDE OG RESSURSORIENTERT TILNÆRMING I OMSORGSARBEID

Anerkjennende og støttende kommunikasjon er grunnlaget for alt omsorgsarbeid (Nielsen red. 2013, Hundeide 2005, Røkenes og Hansen 2010, Aubert og Bakke 2006). Et viktig aspekt ved omsorg består i å tolke menneskers kroppsspråk og ikke-verbale uttrykk (Hundeide 2005). Det som særlig kjennetegner personer med multifunksjonshemming sine kommunikasjons- og uttrykksmåter er at de er non-verbale, førspråklige og idiosynkratiske (Jacobsen 1992).

Det idiosynkratiske viser til at den enkelte beboers uttrykk i kommunikasjon og samspill er personlige, unike og krever tolkning og meningsskaping i lys av både situasjon og kontekst. Den norske psykologen Per Lorentzen kaller de individuelle uttrykksmåtene for naturlige kommunikasjon og påpeker at det å få kunnskap om den enkeltes naturlige kommunikasjon krever tid, kjærlighet, sensitivitet og innlevelse (Lorentzen 2013).

En ressursorientert og anerkjennende tilnærming i omsorgsarbeidet innebærer et blikk på beboerne ressurser, det de mestrer, deres emosjonelle og kommunikative kompetanse. Denne ressursorienterte tilnærmingen står i motsetning til patologiserende og avviksfokuserte forståelser som preger fagmiljø i møte med personer med multifunksjonshemming (Kirkebæk 1998, Sollied og Kirkebæk 2001, Rye 2002, Rønsholdt, Groot, Godrim, Bech, red. 2013).

Kvaliteten på omsorgsarbeid avhenger i stor grad av kvaliteten på kontakten og relasjonen mellom den som yter og den som mottar omsorg (Hundeide 2005, Hundeide og Edenhammer 2011). Dette er også grunntanken i det empatibaserte og psykososiale ICDP programmet som er utviklet med utgangspunkt i å styrke relasjonen mellom barn og deres omsorgsgivere (Hundeide 1996). Dette programmet er tilpasset ulike brukergrupper og brukt både innen eldreomsorg (Hundeide og Edenhammer 2011) og barn og unge med funksjonsnedsettelse (Sollied 2009, Rye 2004, Tørnes 2007). Prosjektets teoretiske forankring har i tillegg til forskningsbasert kunnskap om multifunksjonshemming (Wilder 2014, Goldbart og Caton 2010) vært inspirert av ICDP programmets kunnskap om hvordan omsorgskompetanse understøttes og fremmes hos nære omsorgsgivere, samt betydningen av sensitive, anerkjennende og ressursorienterte refleksjons- og veiledningsmetoder.

### METODE

Praksisprosjektet hadde et aksjonsrettet, praksisnært og deltagerbasert design (Askheim og Starrin 2008, Borg og Kristiansen 2009). I henhold til Askheim og Starrin (2008:19) beskrives

deltagerbasert forskning som: *Litt forenklet kan man si at deltagerbasert forskning innebærer at en gruppe mennesker i det lokale samfunn på en arbeidsplass eller en organisasjon gjennomfører forskningsprosjekt selv, eller sammen med utdannede forskere.* Dette kan også beskrives som samarbeidsforskning (Johansen og Natland 2011, Nordstoga 2013, Halvorsen 2009). Det forskes sammen med aktørene i feltet, og med en nærhet til det feltet hvor kunnskapene anvendes (Hummelvoll 2011:288). Endringsdimensjonen er vesentlig ved samarbeidsforskning (Halvorsen 2009, Johannesen og Natland 2011, Hummelvoll 2011). Det handler om at praksisfelt og forskere samarbeider om å endre praksis og utvikle praksisnærkunnskap.

Videre peker Hummelvoll (2011) på at praksisforskning initieres enten av praksisfeltet selv eller av utenforstående forskere med en viss kjennskap til fagfeltet. I dette prosjektet var det praksisfeltet som initierte det deltagerbaserte forskningsprosjektet. Praksisfeltet ønsket bistand fra høyskolen i form av tilrettelegging for endring og kunnskapsutvikling. Artikkelen empiriske materiale er basert på dette ettårige samarbeidet. Kunnskapsutviklingen som skjer i praksisnære prosjekt som dette er viktig å dele med andre praktikere, da det har relevans for et større publikum (Shaw 2005, Ramian og Ahlgren 1999). I møte mellom praksisfelt og forskningens ulike metoder og perspektiv ligger potensiale for ny forståelse og innsikt.

### Forskerens rolle

Begge forfatterne av artikkelen deltok i prosjektet og hadde erfaring fra lignende tematikker i tidligere forsknings- og fagutviklingsarbeid (Gjermestad 2009, Luteberget 2010, Luteberget, Gjermestad og Ohna 2010). Roller, oppgavefordeling og arbeidsmåter kan variere i samarbeidsforskning (Halvorsen 2009, Nordstoga 2013). Det var ingen klar mal for oppgave- og ansvarfordeling mellom høyskole og praksisfelt, dette ble forhandlet og diskutert frem underveis. I henhold til Askheim og Starrin (2008) kan forskeren inneha ulike roller i samarbeidsprosjekter; rollen som pådriver, organisator, forsker

og folkeopplyser. Som forsker i et praksisfeltet forutsettes det at man har en nærværende, innlevende og skarp oppmerksomhet (Hummelvoll 2011). Forskerens tilstedeværelse i praksis innebærer også at ens væremåter må preges av ydmykhet og respekt. Det lå også til forskerne å dokumentere prosjektet. Dette ble gjort ved å skrive referater og logger fra prosjektsamlingene. Gruppeintervju med personalet ble også gjennomført ved prosjektslutt. Tilsammen utgjør dette prosjektet samlede datamaterialet og danner utgangspunkt for forskernes analyse av innsikter og kunnskaper personalet utviklet i løpet av prosjektet.

### Praktikerne

I alt var det ca 14 ansatte i botilbudet som deltok i prosjektet. Deres utdanningsbakgrunn var med helse- og sosialfaglig høyskoleutdanning, helse og sosialfaglige fagbrev og ufaglærte. De var overtall av kvinner med aldersspenn fra 25-60 år. De fleste hadde lang erfaring fra botilbudet og kjente beboerne godt. Personalet har mye praktisk erfaring med utfordringene i beboernes hverdagsliv som de delte på fagdage og refleksjonssamlingene.

Personalet ble oppfordret til å skrive ned praksisfortellinger fra daglige omsorgsarbeid, de hadde loggbøker som hvor små episoder ble nedskrevet og senere tatt opp på samlingene. Hver fagdag ble avsluttet med et oppdrag/lekse til neste samling og hadde et ressursfokus i forhold til beboerne. Eks på lekser var å skrive "gylne øyeblikk" eller gode samspill med beboerne. Et annet var å konkretisere skrive ned hva livskvalitet er for den enkelte beboer, og en tredje var fortellinger om hvordan selvbestemmelse kommer til uttrykk i det daglige omsorgsarbeidet med beboerne. Vi erfarte at fortellinger var døråpnere for ny forståelse av egen og andres praksis (Fennefoss og Jansen 2004). Underveis i prosjektet ga personalet uttrykk at potensiale for å lære av hverandres fortellinger var verdifull.

### Arbeidsformer i prosjektet

To ulike arbeidsformer med vekt på kunnskap, dialog og refleksjon mellom praksisfelt og

forskere ble vektlagt, henholdsvis *fagdager og refleksjonssamlinger*. I alt 3 fagdager og 4 refleksjonssamlinger utgjorde bærebjelkene i prosjektet. Disse arbeidsformene åpnet for utvikling av granskende og dialogbaserte fellesskap. Fagdage ble gjennomført på høyskolen. De startet med innledende fagstoff/teoribolk og påfølgende dialoger og refleksjoner i fellesskap hvor personalets egne praksisfortellinger fra erfarte hverdagsituasjoner med beboerne fikk stor plass. Praksisfortellinger står sentralt i profesjonelles formidling av erfaringer og kunnskap, fortellinger både lærer oss noe og åpner opp for nye forståelser og betydninger (Fennefoss og Jansen 2004, Erstad 2013, Alvsvåg 2007). Praksisfortellinger har rot i det levde liv og springer ut fra en annen kunnskapstradisjon enn det teoretiske (Fennefoss og Jansen 2004, Erstad 2012). Fortellingene bygger på observasjoner, opplevelser og erfaringer fra yrkesfeltet Personalets praksisfortellinger utløste diskusjoner og faglige refleksjoner som på ulike måter bidro til å belyse deres faglige praksis på nye måter. Hver fagdag ble avsluttet med et "lekse" til personalet som de skulle reflektere over og skrive ned til neste samling.

Refleksjonssamlingene ble gjennomført i botilbudet med alle ansatte samlet rundt et bord. Fokus for samlingen var personalets erfaringer og refleksjoner knyttet til "lekse" og deling av dette. Rollen som forskerne var å passe på at det ble tid nok til at alle kom til orde og bidra til anerkjennelse av de utfordringene den enkelte opplevde i samhandling med beboerne. Bruk av refleksjonssamlinger er både berikende men også utfordrende. Det er særlig tre hovedutfordringer vi vil framheve:

- *Skape et fellesskap der alle kommer til orde og føler seg trygge på at det som formidles blir håndtert på en god måte*
- *Å stille gode spørsmål til fortellingene som åpner for ettertanke og det å tenke om situasjonene*
- *Skape et fokus for refleksjonen – hva er det hensiktsmessig å reflektere over*

Hensikt med spørsmålene som ble stillet til den som fortalte var å skape ettertenksomhet. Ofte

var det nødvendig å be om utdyping av situasjonen, f.eks. *kan du fortelle mer – hvem var til stede – hvem gjorde hva – hva skjedde etterpå?* For å få de andre med i samtalene ble det spurt – *er dette noe dere andre kjenner dere igjen i? Har dere opplevd noe lignende?* Fortellingene er ofte sammensatte og det å skape et fokus for refleksjonen er viktig for videre refleksjon og opplevelse av å få noe ut av å dele fortellingen til de andre. Ofte kommer fokus ved å si – *hva tenker du om denne situasjonen i etterkant?* Andre ganger måtte vi fasilitetere refleksjonsgruppen mot et fokus. Et eksempel på spørsmål kan være; *men hva handler dette om egentlig?* Eller mer konkret: *Jeg opplever at denne fortellingen har et maktperspektiv i seg...Er jeg på feil spor da.*

### Gruppeintervju

Ved prosjektslutt ble det gjennomført to gruppeintervju med 6-7 personer i hver gruppe. Begge forskere deltok, en ledet intervjuet og dialogen underveis, den andre observerte, noterte og kom med oppklarende spørsmål. Intervjuene ble tatt opp på bånd og transkribert til tekst i etterkant. Fokus og spørsmål i gruppeintervjuene for var ansattes erfaringer og utbytte av prosjektet og på hvilke måter prosjektet hadde påvirket deres praksis og bidratt til ny kunnskap og innsikt. Gruppeintervju brukes ofte når en ønsker å lære av erfaringer, holdninger og synspunkter i miljø hvor flere mennesker samhandler (Malterud 2011). Postholm (2010) påpeker at gruppeintervju bør brukes sammen med andre datainnsamlingsstrategier. I dette prosjektet ble gruppeintervjuene brukt i tillegg til logg, referater fra fagdager og refleksjonssamlinger. Valg av gruppeintervju som metode ble først og fremst gjort av praktiske og tidsmessige årsaker. Det ga muligheter for å innhente synspunkter og erfaringer fra flest mulig personer på relativt kort tid, samtidig som gruppeintervjuene innebar en lite formell setting i tråd med prosjektets ånd.

### Relevans og gyldighet

Det er ikke mulig å generalisere eller trekke slutninger fra denne type praksisforskningsprosjekt. Kunnskapen og innsikten som utvikles i slike

prosjekt kan imidlertid ha relevans og overføringsverdi for andre lignende omsorgskontekster. Relevansen og gyldigheten i samarbeidsforskningsprosjekt er i stor grad knyttet til i hvilken grad praktikerne opplever at kunnskapen som utvikles er aktuell og nyttig (Nordstoga 2013, Hummelvold 2006, 2011, Halvorsen 2009). I løpet av prosjektet og i etterkant har praktikerne gitt uttrykk for at fokus og arbeidsmåter har vært lærerike.

I et kritisk perspektiv så har en utfordring i prosjektet vært knyttet til harmoniseringer og eventuell mulig undertrykking av motforestillinger (Hummelvoll 2006). I gjennom prosjektperioden kom det til uttrykk lite motforestillinger eller kritiske holdninger fra praktikerne. Personalet stilte lite kritiske spørsmål både til organisering, metodiske tilnæringsmåter og faglige perspektiv, noe som også ble tatt opp og diskutert i prosjektet. En mulig tolkning av dette kan være at de ikke maktet eller turte å uttrykke sin uenighet med forskerne. En annen mulig forståelse av er dette kan derimot være at fagmiljø som jobber med personer med multifunksjonshemming opplever lite faglig påfyll, relevante kurs eller annen fagutvikling som er tilpasset deres behov for kontekstualisert og praksis nær kunnskap.

### Etiske refleksjoner

Praksisnær forskning og dens nærhet til feltet som studeres reiser særlige utfordringer og stiller strenge krav til etisk bevissthet og ansvarlighet hos forskerne (Hummelvoll 2010, Hummelvoll, Anvig og Lydberg red. 2010). Etiske overveielser er holdt høyt i alle fasene av prosjektet. Det er lagt stor vekt på at prosjektet skal oppleves nyttig for deltagerne samtidig som den enkelte deltagers samtykke og autonomi er blitt vektlagt. Dette prosjektets fokus på kvalitet i omsorgsrelasjoner kan også involvere indirekte opplysninger om tredje person, i dette tilfelle beboerne med multifunksjonshemming. Personer med utviklingshemming anses som en særlig sårbar gruppe i forskningssammenheng (Nasjonal Forskningsetisk komite 2015). Selv om personalets fortellinger og refleksjoner gjennom prosjektet har vært knyttet til utfordringer i det daglige

omsorgsarbeidet med beboerne, er det lagt særlig vekt på anonymisering og aidentifisere opplysninger om tredjeperson i logger, referater og intervju. Det er kvaliteter i samspill, relasjonelle og kommunikative fenomener i omsorgsarbeidet som er vektlagt. Situasjoner, kontekst og andre gjenkjennbare detaljer er i siste instans endret på i publikasjonen av resultater, det samme gjelder kjønn.

Prosjektet er delfinansiert av henholdsvis praksisprosjektmidler fra høyskolen og forskernes FOU-ressurser. Informasjon om og samtykke til prosjektet er innhentet i tråd med gjeldende regelverk. Personalet har i tillegg samtykket til den faglige/vitenskapelige formidlingen fra prosjektet. Ansatte har også selv presentert prosjektet på fagdager både ved høyskolen og internt i kommunen.

### Analyse

I analysearbeidet er logger, referater og gruppeintervju analysert som en helhet av artikkelforfatterne. Fellestrekk, likheter og mønstre som fremstod som typiske i materialet ble analysert frem (Hammersley og Atkinson 1998). I lys av prosjektets mål og problemstilling ble det som kunne forstås og tolkes som personalets innsikter og kunnskaper særlig fokusert.

### RESULTAT

Den samlede analysen av resultater viser tre ulike innsikter og kunnskaper som personalet utviklet, henholdsvis *a) kunnskap og innsikt i den enkelte beboers særegne og unike kommunikasjonsuttrykk, b) kunnskap om egne væremåter og kommunikasjonsstrategier som kommunikasjonspartner og c) endringer i egen og andres praksis.* I den videre presentasjonen gjengis utdrag/sitat fra praktikernes fortellinger slik de ble nedtegnet av forskerne i logger og gruppeintervju.

### INNSIKT I DEN ENKELTE BEBOERS SÆREGNE OG UNIKE KOMMUNIKASJONSUTTRYKK

#### Å se den unike beboer

Gjennom prosjektet kom det frem at personalets opplevelser av usikkerhet og utfordringer med å tolke og skape mening i samspillene med

beboerne har endret seg. Det kommer frem at gjennom deling av fortellinger og påfølgende diskusjoner så vokser nye forståelser av beboernes uttrykksmåter frem. Et personal sier; *Jeg er så opptatt av alt vedkommende ikke kan og blir usikker når jeg er sammen med han, han roper og lager høye skrikelyder som jeg ikke vet hva betyr. Jeg stiller meg spørsmålet hva det betyr for han, hva vil han formidle?* Den umiddelbare responsen fra kollegaene er at flere opplever det samme, men at noen imidlertid har andre forståelser av ropingen til vedkommende. De forteller at ropingen kan være en del av hans måte å uttrykke seg på og at de oppfatter ulike nyanser i ropene og lydene. Nyansene varierer også i ulike situasjoner og kontekster. En sier; *jeg tenker at det er gjennom disse lydene at vedkommende formidler seg. Vi må lytte til lydene og prøve å skape mening i dette, sammen med han.* Videre sier vedkommende at noen ganger kan en gjenkjenne nynning og kjente melodier i lydene, andre ganger kan man sågar fornemme smerte. Det fortelles videre at vedkommende kan flere melodier og nok er musikalsk. De påfølgende dialogene og refleksjonene rundt denne beboeren og hans utfordringer og ressurser beveget og berørte alle ansatte. En bevissthet og varhet overfor beboerens unike og særegne måte å kommunisere på vokste frem. Følelsen av usikkerhet og uro når man var sammen med vedkommende endret seg og flere gir uttrykk for at de endret sin forståelse av ropingen. Fra å ha sett på ropingen og skrikelyder hans som uro og avvik, ble det nå tolket som hans kommunikasjon og som en måte å formidle seg på. Det ble anerkjent som hans måte særegne måte å kommunisere på samtidig som den formidler kunnskap om hans musikalitet og ressurs i forhold til dette. *Nå kan jeg høre forskjeller i ropingen, det er fint. Men noen ganger er ropingen uttrykk for fortvilelse og smerte, det er vanskelig å tenke på at en noen ganger ikke kan gjøre noe.*

Eksempelet viser hvor lett det er å la seg blende av de nedsatte funksjonene i møte med personer med multifunksjonshemming. Personalets refleksjoner viser imidlertid betydningen av å se forbi vanskene. Bak vanskene og utfordrin-

gene befinner det seg imidlertid mennesker med særegne ressurser, interesser og unike væremåter. I løpet av prosjektet kom det også frem en erkjennelse av hvor vanskelig det er å få øye på mennesket bak alle utfordringene. En av de ansatte sier det slik: *Jeg har bare sett alle vanskene til beboerne. På mange måter oppleves det som om jeg nå har oppdaget menneskene. Jeg klarer nå å se forbi funksjonshemmingene deres.* Dette kan tolkes som at praksisfortellingene fra hverdagslivet med beboerne har bidratt til å synliggjøre personer med multifunksjonshemming som subjekter og aktører med særegne kommunikative uttrykk, interesser og behov, og at dette kan komme frem som særlige kvaliteter ved omsorgsarbeidet. I refleksjonene over praksisfortellinger som dette vokste det frem et mer nyansert bilde av beboerne og mulige måter og tolke og forstå samvær med dem.

Flere pekte også på hvor tidkrevende prosess det er å bli kjent med beboere. Selv de mest erfarne som hadde vært ansatt lengst i bofellesskapet uttrykker at det å bli *skikkelig kjent* tar lang tid. Det kom også frem at selv om man tenker at en kjenner beboerne, så blir de stadig blir overrasket og oppdager nye sider ved den enkelte. Flere uttrykker: *Jeg har vært her i mange år og likevel oppdager jeg nye sider ved beboerne hele tiden. Ja de har jo så mange ressurser.* I løpet av prosjektet utviklet det seg en dypere innsikt og forståelse i den enkelte beboeres unike og særegne måte å kommunisere på. Det er så lett å ikke ta seg tid til å bli kjent. Når man ikke tar seg god tid til å bli kjent med den enkelte er det så lett å bli blind for den enkeltes ressurser, og man står i fare for å undervurdere det beboerne kan, vil og ønsker. *Jeg har ofte undervurdert beboere, de kan så mye mer enn vi aner, vi må bare lære oss å bli bedre til å se den enkelte.*

### INNSIKT I EGNE VÆREMÅTER OG KOMMUNIKASJONSSTRATEGIER SOM KOMMUNIKASJONSPARTNER

#### Sensitive og lydhøre væremåter

Som en del av den ressursorienterte og anerkjennende tilnærmingen i prosjektet ble personalet utfordret på å trekke frem praksisfortellin-

ger som viste til gode samspill med beboerne, dette ble kalt for gylne øyeblikk. Gylne øyeblikk viser til episoder som personalet opplever som positive og gode, og hvor opplevelsen av å ha kontakt med beboeren er særlig fremtredende. Personalet formidlet at det å bli utfordret på å identifisere og beskrive gylne øyeblikk i de hverdagslige samspillene opplevdes som et vendepunkt i prosjektet. Følgende episode er eksempel på dette;

*Når jeg sitter i sofaen tett til beboeren, så kjenner jeg på meg at han liker å lytte til at jeg forteller historier og eventyr og nynner på sanger som jeg vet at han er glad i. Det er så viktig å utnytte disse gode stundene, jeg forteller eller synger, han svarer med sine lyder og bevegelser, det er som om jeg blir bedre kjent med han i stunder som dette.*

Personalet formidler at gjennom å dele fortellinger slik som dette har det bidratt til at de er mer lydhøre og sensitive overfor egne væremåter og kommunikasjon sammen med beboerne. De er blitt oppmerksomme på at deres tilrettelegging, kommunikasjon og samhandling med beboerne har betydning for kvaliteten på samværet og samspillet med beboerne. Personalet gir også uttrykk for at de er blitt opptatt av beboerne på en annen måte. Vi er blitt mer opptatt av de samspillene som er bra og mindre opptatt av de som er utfordrende og problematiske. Flere ansatte sier: *Nå tenker vi helt annerledes, vi tenkte før på problemorientering, men tenker vi på "gylne øyeblikk" orientering.*

Flere formidler også at fokus på gylne øyeblikk sammen med beboerne berørte dem og at "blikket" deres i møte med beboerne endret seg. *Første gang jeg opplevde og ble bevisst de gylne øyeblikkene med en beboer, var helt fantastisk, jeg ble faktisk veldig rørt.* Dette kan forstås som at personalet utviklet en større varhet, sensitivitet og lydhørhet i egen omsorgspraksis. De forteller at de nå setter seg oftere ned å tar en kopp kaffe sammen med beboerne. Dette gjorde de sjelden før. *Nå setter jeg meg ned å tar en kopp kaffe med spesielt en beboer, mye mer enn jeg gjorde før. Det er noe beboeren liker og det gjør*

en forskjell for vedkommende. Før var det kaffi bare til mat, nå tar vi en kopp kaffe for kosen sin skyld og fordi jeg vet at vedkommende liker det. Personalet uttrykker også at dette handler om respekt for den enkelte og å se mennesker som unike på tross av begrensinger og ressurser. Det kommer frem at å respektere viser til at man forsøker å se verden fra den andres ståsted og synspunkt, og forsøke å ta inn over seg hvordan livet ser ut for den enkelte. En sier følgende; *Brukernes vilje har fått en betydning, vil lytte mer til dagsformen til den enkelte og evner mer å se hvordan livet er for han her og nå. Den enkeltes beboers vilje og ønsker blir lyttet til. Med å være mer sensitive og lyttende gir personalet uttrykk for at de må ta større ansvar for det som skjer i det hverdagslige samspillet med beboerne; Det er vi som personalet som må være mer sensitive – ha mer ro og lydhørhet i vår omsorg. Vi er blitt mer tilstede for brukerne, mer delaktig og bevisst.*

#### INNSIKT I ENDRINGER AV EGEN OG ANDRES PRAKSIS

Personalet peker på at de tidligere var svært opptatt av at kvalitet i det daglige omsorgsarbeidet, men at kvalitet i stor grad var knyttet til å ha detaljerte rutiner og regler for hva som skulle gjøres sammen med beboerne. De satte ord på at det å utføre omsorgsarbeidet mest mulig likt og enhetlig ble ansett som en sentral kvalitet. I refleksjonene setter personalet ord på at dette fokuset har gått på bekostning av kvaliteten på relasjonene til beboerne. En sier; *Rutiner har ført til at vi har gått oss fast i et spor. Vi har ikke sett beboerne skikkelig. Før skulle alt bli bestemt, også skulle vi personalet utføre det som var bestemt på riktig måte i forhold til beboerne.* Det var lite rom for forskjellighet og ulike tolkninger av omsorgsarbeidet. Kvalitet var knyttet til å følge alle dagsplaner til punkt å prikke.

Det kommer frem at personalet i større grad er blitt opptatt av å la seg styre av den enkelte beboers dagsform, deres helsesituasjon, her og nå-forståelse og handle deretter. De uttrykker at fastsatte planer og tiltaksbeskrivelser er blitt

mindre viktige nå. *I møte med beboeren måler vi ikke lenger faglig flinkhet i om vi har gjennomført alle tiltak og planer til punkt og prikke. Vi tar mer hensyn og lytter til den enkelte.*

Personalet understreker viktigheten av de kollektive refleksjonene, det å være sammen, å diskutere og dele faglige utfordringer relatert til omsorgsarbeidet med beboerne. Erfaringene fra prosjektet har gradvis bidratt til å endre kulturen i bofellesskapet. En viser; *vi har blitt mer trygge på hverandre, vi tør å åpne oss, si det vi mener, ta opp både faglige, mellommenneskelig og faglige utfordringer. Før var det mer stille på møter, nå har alle mye å snakke om på personalmøtene.* Ulike synspunkter og ulike forståelser av det faglige arbeidet verdsettes nå i motsetning til slik det, var før hvor ulikhet oppleves som en trussel i det faglige arbeidet. En sier; *Det er blitt lov å ha forskjellige syn på tjenestetilbudet, det er blitt et klima for å si seg enig og uenig.*

Flere peker også på verdien i å ta del i og lytte til andres fortellinger og erfaringer. Ved å ta del i andres erfaringer har de både fått bekreftelser på egen faglighet og ikke minst fått opp øynene for at det finnes flere forståelser og fortolkninger av en og samme situasjon sammen med beboerne. *Dette bidrar til at vi alle må tenke igjennom og begrunne egne handlinger, det du sier og hvorfor jeg gjør det jeg gjør.* Det er blitt legitimt at ikke alle skal gjøre likt eller forholde seg likt til beboerne. Forskjellighet og ettertenksomhet i det faglige arbeidet er blitt en betydningsfull og sentral verdi i omsorgsarbeidet med beboerne.

Flere peker på at deres nye innsikter og forståelser igjennom prosjektet har påvirket og endret opplæringen av ”nyansatte”. De er blitt mer bevisst på seg selv som faglige rollemodeller i møte med nytt personalet og vikarer som skal læres opp og de opplever dette som en viktig kvalitetssikring av omsorgsarbeidet. Det reduserte fokuset på rutiner er også en annen verdi som personalet forteller at de formidler videre i opplæringen av nyansatte og vikarer. *I våre refleksjonene over beboernes ressurser og kompetanser ligger det mye kunnskap som blir*



*brukt i opplæringen av nytt omsorgspersonalet i bofellesskapet. Dette er en viktig kvalitetssikring i opplæringen av nyansatte som får betydning for blikket som vi er med på å gi nyansatte i møte med beboerne.*

### DISKUSJON

Kunnskapsutvikling og endring av praksis er en av intensjonen med det deltagerbaserte forskningsprosjektet. Resultatene viser at personalet utviklet økt innsikt og forståelse på særlig to områder; 1) ny innsikt og forståelse for beboernes kommunikasjon- og uttrykksmåter, 2) egen kompetanse som kommunikasjonspartnere strategier de brukte i kommunikasjon med beboerne. Samlet sett kan resultatene forstås som at systematisk bruk av praksisfortellinger fra personalet er en betydningsfull ressurs til læring og utvikling av ny innsikt i personalets omsorgsarbeid med personer som strever med å uttrykke seg og kommunisere selv, slik som beboerne med multifunksjonshemming. I doktorgradsstudien til Sissel Sollied (2009) peker hun på betydningen av tolkende fellesskap hos fagpersoner i habiliteringsarbeid med barn og unge med multifunksjonshemming (Sollied 2009, Sollied 2010). Sollied understreker betydningen av at nære omsorgspersoner til personer med multifunksjonshemming deltar i kontinuerlige diskusjoner og dialoger om mulige og alternative måter å tolke barnas kommunikasjon- og uttrykksmåter med bruk av video (Sollied 2009). I dette deltagerbaserte prosjektet brukes ikke video som ressurs ny forståelse, men viser at praksisfortellinger er en annen måte å legge til rette for tolkende fellesskap rundt personer med multifunksjonshemming. Utvikling av slike tolkende fellesskap i fagmiljø rundt personer med multifunksjonshemming kan, i henhold til Sollied (ibid), være en måte å bidra til myndiggjøring av omsorgsrelasjonene til mennesker som har svært begrensede muligheter til å bidra til egen myndiggjøring. Et av kjennetegnene med praksisforskning er å bidra til endringer i praksis. Tolkningsfellesskapet som ble utviklet gjennom prosjektet bi-

dro til endringer både av personalets holdninger og generelle forståelse av beboerne med multifunksjonshemming. En av de ansatte uttrykte følgende når resultatene fra prosjektet ble presentert på høyskolen:

*”For meg personlig så ble min holdning til særlig en bruker totalt forandret. På grunn av mye uro og lyd kunne det i perioder være vanskelig å skape gode øyeblikk og arbeidet ble til tider utført mekanisk. Jeg klarte verken se eller lese brukers kroppsspråk og behovene der og da. I løpet av prosjektet endret hele min oppfatning av brukeren. Jeg har fått en nærhet og en godhet som gjør at vi nå opplever gylne øyeblikk og samværet med brukeren er lettere både på gode og vanskelige dager”*

Å sikre kvalitet i botilbud til personer med multifunksjonshemming handler i stor grad om å sikre at omsorgsgivere som bistår denne brukergruppen har de nødvendige kunnskapene som skal til for å yte individualisert tilpasset omsorg i møte med den enkelte beboer. Erfaringene og kunnskapen fra prosjektet aktualiserer betydningen av langsiktig fagutviklingsprosesser i tjenestetilbud til personer med multifunksjonshemming som en farbar veid for å sikre nødvendig og myndiggjørende omsorg. Den kollektive kunnskapen og innsikten som langsiktige prosjekt slik som dette kan bidra til, kan endre holdninger og væremåter i fagfellesskapet. Omsorgspersonalet Endring av og bevissthet omkring holdninger og væremåter i omsorgsarbeidet bidra til økt kvalitet i omsorgspraksiser overfor personer med multifunksjonshemming som i liten grad kan korrigere og være kritiske til den omsorgen de mottar.

### Fotnote

*I norske fagmiljø brukes benevnelsen multifunksjonshemming om den aktuelle brukergruppen (Horgen, Slåtta og Gjermestad red. 2010). Internasjonalt brukes begrepet profound and multiple learning disability PMLD (Lacey et al. 2015)*

Litteratur

- Alvsvåg, H.  
(2007): Læring av sykepleie – gjennom personlige og profesjonelle erfaringer. I Alvsvåg, H. og Førland, O. (red.) *Engasjement og Læring. Fagkritiske perspektiver på sykepleie*. Oslo. Akribe
- Askheim, O.P og Starrin, B.  
(2008): Deltagerbasert forskning – forskningsstrategi for sosialarbeiderutdanningene. I *Fontene Forskning*. Nr 1 2009.
- Aubert, A.M og Bakke, I.M.  
(2005): *Utvikling av relasjonskompetanse. Nøkler til forståelse*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- Bloomberg, K. West, D. og Icano, T.  
(2003): Picture it: an evaluation of training program for carers of adult with severe and multiple disabilities. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 28, s. 260-282
- Borg. M. og Kristiansen, K. red.  
(2009): *Medforskning – å forske sammen for kunnskap om psykisk helse*. Oslo: Universitetsforlaget
- Bråten, S.  
(2000). Om spedbarn i samspill. På leting etter forklaring. In S. Bråten (Ed.), *Modell makt og altersentriske spedbarn - Essay in Dialogue in infant and & Adult*. Oslo: SIGMA.
- Chadwich, D. og Jolliffe, J.  
(2008): A pilot investigation into the efficiency of signing training strategy of staff working with adults with intellectual disabilities. *British Journal of Learning Disabilities*, 37 (1), 34-42.
- Erstad I.H.  
(2013): Kunnskapsverkstedet som sted for refleksjon over erfaring. I Erstad, I.H. og Hansen, F.T. (red.) *Kunnskapsverkstedet – å se det levende i en praksis*. Oslo. Universitetsforlaget
- Fennefoss, A.T. og Jansen, K.E  
(2004): *Praksisfortellinger – på vei til innsikt og forståelse*. Bergen. Fagbokforlaget.
- Firth, G, Poyser, C. Guthrie, N.  
(2013): Training care staff in intensive interaction. In *Learning disability practice*. Vol 16 nr 10.
- Forster, SL, og Iacono, T.  
(2008): Disability support workers' experience of interaction with a person with profound intellectual disability. In *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 33 (2), 137-147
- Gjermestad, A.  
(2009): *Skjøre samspill. En deskriptiv og fortolkende studie av barn med dyp utviklingshemming og deres nærpersioner i barnehage og skole*. Doktorgradsavhandling nr 83. avhandling. Humanistisk fakultet. Universitetet i Stavanger.
- Goldbart, J. og Caton, S.  
(2010): *Communication and people with the most complex needs: What works and why this is essential*. Research institute for health and social change. Manchester Metropolitan University. Mencap. The voice of learning disability.
- Halvorsen, A.  
(2011): Samarbeidsforskning - I lys av kunnskapssyn og styringslogikk. I Johannessen, A. Natlad, S. og Støkken, AM., (red). *Samarbeidsforskning i praksis*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Halvorsen, A.  
(2009): Praktikerforskning – legitimt og nyttig bidrag i kunnskapsutvikling.
- I Johnsen, Halvorsen og Repstad  
(2009): *Å forske blant sine egne. Universitet og region – nærhet og uavhengighet*. Kristiansand. Høgskole forlaget.
- Hammersley, M. og Atkinson, P  
(1998): *Grunnlaget for feltarbeid og feltforskning*. Oslo: Ad Notam Gyldendal
- Healy, D. og Nolonan Walsh, P.  
(2007): Communication among nurses and adults with severe and profound intellectual disabilities. Predicted and observed strategies. I *Journal of Intellectual Disabilities*, Vol 11, nr 2, 127-141.
- Hostyn, I. og Maes, B  
(2009): Interaction between persons with profound intellectual and multiple disabilities and their partners: A literature review. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 34 (4) 296-312
- Horgen, T. Slåtta, K. Gjermestad, A. red.

- (2010): *Multifunksjonshemming. Livsutfoldelse og Læring*. Oslo: Universitetsforlaget
- Hummelvoll, J.K.  
(2006): Handlingsorientert forskningsarbeid. Teoretisk begrunnelse og praktisk implikasjoner. I *Norsk Tidsskrift for Sykepleieforskning*. 8: 1, 17-30
- Hummelvoll, J.K.  
(2011): Realisme i praksisnær forskning. *Sykepleien Forskning* 2011 6(3):288-291
- Hummelvoll, J.K.  
(2010): .... I Hummelvoll, J.K. Anvig, E. og Lyberg, A. (red.): *Etiske utfordringer i praksisnær forskning*. Oslo Gyldendal Akademisk
- Hummelvoll, J.K. Anvig, E. og Lyberg, A. (red.)  
(2010) *Etiske utfordringer i praksisnær forskning*. Oslo Gyldendal Akademisk.
- Hundeide, K.  
(1996): *Ledet samspill. International Child Development Program*. Nesbru. Vett og Viten
- Hundeide, K.  
(2005): Et relasjonsorientert og empatibasert program rettet imot barns omsorgsgivere. I *Skolepsykologi* nr 7, 2005, s. 9-25
- Hundeide, K. og Edenhammer, K.  
(2011): *Väglädande samspel i äldreomsorgen*. Stockholm: Forlag ICDP.
- ICD-10,  
(WHO 2015): *Den internasjonale klassifisering av sykdommer og beslektede helseproblemer*. 10 revisjon. Helsedirektoratet. <http://finnkode.kith.no/#|icd10|ICD10SysDel|-1|flow>
- Jacobsen, K. red.  
(1992): Forutsetninger for kommunikasjon med døvblindfødte. *Nordisk veileder nr. 15*. Dronninglund: Forlaget Nordpress.
- Johannessen, A. og Natland S.  
(2011): Forskning, utviklingsarbeid og samarbeidsforskning. I Johannessen, A. Natland, S. og Støkken, AM.,(red). *Samarbeidsforskning i praksis*. Oslo: Universitetsforlaget
- Lacey, P. Ashdown, R. Jones, P. Lawson, H. Pipe, M., red.  
(2015): *The Routledge companion to severe, profound and multiple learning difficulties*. Abingdon: Routledge
- Lorentzen, P.  
(2013): *Kommunikasjon med uvanlige barn*. 2 utgave. Oslo. Universitetsforlaget.
- Lundstøl, J.  
(1999): *Kunnskapens hemmeligheter*. Oslo. Cappelen Akademisk Forlag
- Luteberget, L. Gjermestad, A og Ohna S.E:  
(2010): *Eleveundersøkelse ved hverdagslivstrening*. Rapportnr. 83 Universitetet i Stavanger.
- Nasjonalt forskningsetisk komite  
(2015): <https://www.etikk.no/FBIB/Temaer/Forskning-pa-bestemte-grupper/Sarbare-grupper/>.
- Nielsen, M.M . red.  
(2013): *Relations- og ressursorientert pædagogik. ICDP*. Fredrikshavn. Dafolo
- Nind, M.  
(1996) 'Efficacy of Intensive Interaction: developing sociability and communication in people with severe and complex learning difficulties using an approach based on caregiver-infant interaction', in *European Journal of Special Needs Education*, Vol. 11, No. 1, p.48-66.
- Nordstoga, S.  
(2013): Sammen om å utvikle kunnskap. I *Brukerkunnskap – i nettverk, forskning og utviklingsarbeid*. Rrapport nr. 1, Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid. NAPHA
- Malterud, K.  
(2011): *Kvalitative metoder i medisinsk forskning. En innføring*. Oslo Universitetsforlaget
- Postholm, M.B:  
(2010): *Kvalitativ metode. En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Polkinghorn, D.E  
(1988): *Narrative knowing and the human science*. New York State University of New York
- Ramian og Ahlgren  
(1999): *Vidensskabende netværk: Hvordan laver man praksisforskning i socialt arbejde med sinnslidende*. Århus: Videncenter for Socialpsykiatri
- Rønsholdt, J. Groot, A. Godrim, F. Bech, E.M. red.

- (2013): *Relationspsykologi i praksis*. Fredrikshavn Dafolo.
- Repstad, P.  
(1998): *Mellom nærhet og distanse. Kvalitative metoder i samfunnsfag*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Shaw  
(2005): Practitioner research: Evidence or Critique? *British Journal of social work*. Vol 35, nr 8, s. 1231-1248
- Schøn, D. A.  
(1983): *Den reflekterende praktiker, hvordan profesjonelle tenker når de arbeider*. Randers. Forlaget Klim
- Shaw, I  
(2005): Practitioners Research: Evidence or critique? *British Journal of social work*.
- Sollied, S  
(2009): *Undring og ubehag*. Avhandling for graden PhD. Universitetet i Tromsø.
- Sollied, S.  
(2010): Empowerment. Nr. 2 2010. *Vikom bladet*. Vidensenter for mennesker med multiple funksjonsnedsettelse.
- Stern, D.  
(1985): *The interpersonal world of the infant: a view from psychoanalysis and developmental psychology*. New York: Basic Books.
- At det s, H.  
(2007): ICDP-programmet tilpasset foreldre til barn med funksjonsnedsettelse” Rapport kunnskapsdepartementet.
- Vorhaus  
(2016): *Giving voice to profound disability. Dignity, Dependence and Human Capabilities*. Routeledge.
- Wilder  
(2014): *Kommunikation hos och med barn och ungdommar med flerfunktionsnedsättningar. En systematisk kunnskapsöversikt*. Kalmar: Nationellt kompetenscentrum anhöriga

### *Anita Gjermestad*

VID Vitenskapelige Høyskole (tidl. Diakonhjemmet Høyskole), Institutt for vernepleie og Ergoterapi  
Vågsgt 40  
4346 Sandnes  
Tlf 51972200 og mobil 91113838

### *Laila Luteberget*