

# Sykepleiernes erfaringer med brukerveiledning i psykiatriske dagsentra

Torill M. Sæterstrand, Associated Professor/Cand.san/Førstelektor – Aase B. Møllersen, Assistant Professor/Cand.san/Høgskolelektor

NURSING EXPERIENCE IN COUNSELLING USERS OF A PSYCHIATRIC DAY CENTER.

## ABSTRACT

The aim of this study is to gain knowledge about how nurses experience their role in District Mental health Day Centres. The data was collected by interviewing 6 nurses in different units in Norway. The interviews was taped and transcribed. The analysis was done by following Kvaales (1997) description in content analysis. We have followed his three phases; 1) self-understanding, 2) critical understanding based upon «common sense» and 3) theoretical understanding. The result show that the nurses role and function was caring, interaction and preceptor ship. The nurses promote the user experience of being important for other users and to focus on independence and the users autonomy. They play the ground for social relationship and let the user tell and put word upon their own experiences.

KEY WORDS: caring, nurse, role, mental health, community-based day centre

## Bakgrunn

Opptrappingsplanen introduserer begrepet psykisk helsearbeid i kommunene. Det innebærer et bedre og mer helhetlig behandlingstilbud, og det vektlegges også en bedring av levekår, boforhold, arbeid, aktivitet og sosial inkludering. Fra 1997 til 2008 har det skjedd en oppbygging av det psykiske helsearbeidet i kommunene. Oppbyggingen er gjennomført med midler knyttet til Opptrappingsplanen for Psykisk Helse (1). I denne prosessen er de psykiatriske dagsentrene blitt en del av de kommunale tjenestene som nå er innlemmet i en samlet kommunal helse og omsorgstjeneste. Med et ekstra tilskudd på over 24 milliarder over åtte år, ønsket Stortinget å bedre behandlingstilbudene for personer med psykiske lidelser (2). Målet var å sikre et helhetlig og sammenhengende behandlingsnettverk. Psykiatriske dagsenter er en del av dette behandlingsnettverket, der dagsentrenes formål er å tilby sosialt fellesskap og meningsfylte aktiviteter for brukere med psykiske lidelser.

Dagsentrene drives ut fra ulik ideologi og det er forskjellig struktur og innhold på de forskjellige dagsentrene. Tilbudet er frivillig og brukerne kan komme innom uten fast avtale og være med i aktiviteter sammen med andre. Slik blir dagsenteret en viktig møteplass der brukerne kan få tilbud om støttesamtaler etter avtale. Dagsentrene kan dermed være viktige arenaer for hjelp og støtte. I følge psykiatrisk sykepleier Robberstad (3) vil det for en del brukere være mest naturlig å få fotfeste i grupper og aktiviteter sammen med andre. Både Stortingsmelding nr. 25 (2), Opptrappingsplan for Psykisk Helse (1) og Veileder for Psykisk Helsearbeid i kommunehelsetjenesten (4) fokuserer på at mennesker trenger meningsfylte aktiviteter og et sosialt fellesskap i hverdagen. Sosiolog og arbeidsforsker Alm Andreassen (5), forskerne Lundemark og Winter Jensen (6) viser at enkelte mestrer å være i et tilrettelagt arbeide, men noen faller utenfor og trenger et lavterskeltilbud på psykiatriske dagsenter slik psykiatrisk sykepleier Langeland (7) påpeker. Dagsentrene er viktige støttespillere i oppbyggingen av menneskers nettverk i følge psykiater Dalgard (8), sykepleier og sosiolog Lillestø & sosiolog Hansen (9) og psykiatrisk sykepleier Robberstad (3).

Vi ønsket med denne studien å finne ut hvordan sykepleiere som arbeider på psykiatriske dagsentra erfarer sin rolle og funksjon. Det er gjort få forskningsstudier om dette temaet bortsett fra den psykiatriske sykepleieren Robberstads (3) studie som er gjort for 15 år siden der hun studerte innholdet i psykiatriske dagsentra i Norge. Fordi vi har valgt et sykepleieperspektiv i forskningen vår, har vi tatt utgangspunkt i det professor og psykiatrisk sykepleier Martinsen (10) skriver om

omsorg. Hun skriver at omsorg er et grunnbegrep i sykepleien. Omsorg er et moralsk begrep og en grunnleggende verdi for livsførsel i relasjoner gjennom praktisk arbeid. Moral har med kvaliteten i de mellommenneskelige forhold å gjøre, og moral har med hvordan man er tilstedet i relasjonen. Martinsens omsorgsbegrep er universelt og gjør seg gjeldende i alle situasjoner der en hjelper en annen. Hun utlegger at omsorgsarbeid kan være ulike virksomheter som har til oppgave å ta vare på mennesker som ikke fullt kan ta vare på seg selv. Hun mener at omsorg som kvalitet bør være til stede i forholdet til dem som det skal sørges for.

## Hensikt

Hensikten med denne undersøkelsen er å få frem kunnskap om hvordan sykepleiere ved psykiatriske dagsentra erfarer sin rolle og funksjon. Grunnen til at vi har gjennomført denne studien er fordi det i utdanningen av sykepleiere mangler tilstrekkelig kunnskap om sykepleiernes rolle og funksjon på denne arenaen. Med denne studien kan vi få frem en dypere forståelse av erfaringene til sykepleierne. I forhold til brukere og samfunnet for øvrig er formålet med studien å synliggjøre hva sykepleiere erfarer i møte med brukere og hvordan de anvender denne kompetansen i psykiatrisk dagsenter. Vi ser det som viktig å få frem sykepleiernes eget ståsted, siden feltet psykisk helsearbeid har utviklet seg mer tverrfaglig og fokus er flyttet noe fra sykdomsforståelse og behandling til mer fokus på helse.

## Problemstilling

Hvordan erfarer sykepleiere sin rolle og funksjon i psykiatrisk dagsenter?

## Teori og forskning

Det er gjort få studier av sykepleiers rolle og funksjon på psykiatrisk dagsenter i Norge. Søkeordene *rolle*, *sykepleie*, *psykiatrisk dagsenter* gav 4 treff, men ingen matchet det vi skulle skrive om. Ved søk i utenlandske databaser viste det seg at søkeordene *mental health*, *nurse role*, *day senter* og *fountain house* frembrakte 25 treff av 4551. Men ingen av studiene viste sammenfall med sykepleiers erfaringer fra samvær med brukere i psykiatrisk dagsenter. Vi vil første vise til forskning som er gjort i Norge vedrørende psykiatriske dagsentra.

Innholdet i psykiatriske dagsentra er beskrevet nærmere av arbeidsterapeuten Bachke (11) som har foretatt et litteraturstudie om psykiatriske dagsentra. Han har i tillegg gjort intervju med to aktivitetører om deres erfaringer som ansatte på et dagsenter. Funnene peker i retning av hva som bør inngå i det han kaller for «god praksis». Han trekker

frem at empowerment bør være tilstede som et bærende element, og i dette ligger det at brukerne må få mulighet til å være delaktige i å påvirke innholdet i dagsenteret.

Psykiatrisk sykepleier Robberstad (3) har forsket på om det har skjedd endringer i innhold og aktivitetstilbud ved psykiatriske dagsentra i Norge. Hun intervjuet pasienter og pårørende om hvordan de opplevde dagtilbudet i 1995. Funnene viste at tilbudet har endret seg de siste årene. Det fremkommer at de kommunale dagsentrene har fått et annet innhold nå enn tidligere, noe som kan være betinget av fremveksten av de distriktspsykiatriske sentrene.

Brukerkompetansen og deltakerperspektivet er kommet mer i fokus både blant brukere og fagfolk skriver sykepleier og professor Finstad. I følge psykiatrisk sykepleier og professor Karlsson (12) er pasientkunnskap av stor betydning for å kunne imøtekomme krav til brukermedvirkning i hjelpearbeidet. Hans forskning blant brukere som tidligere hadde vært innlagt i akuttpsykiatriske avdelinger viser at brukerne opplevde at de ikke ble respektert og tatt på alvor i hjelpeapparatet. Det brukerne fortalte, gav klare indikasjoner i forhold til virkende og ikke-virkende faktorer i en relasjon. Samspillet mellom ansatte og brukere er avgjørende for at brukerne skal oppnå bedring. Psykiatrisk sykepleier Sæterstrand (13) har forsket på de virksomme relasjoner i psykiatrisk sykepleie, og hun fant at de ansatte må være bevisst sin egen rolle slik at de kan hjelpe brukeren til å bli i stand til å kunne avgjøre hvilke faktorer som han erfarer som viktige i sitt liv.

Tidligere forskning om psykiatrisk sykepleie i kommunehelsetjenesten er gjort av psykiatrisk sykepleier Almvik (14). Hans studier av hvordan psykiatriske sykepleiere i kommunehelsetjenesten opplevde sin rolle og funksjon, viser at sykepleierne opplever at de har nær kontakt med pasientene. Hans forskning har et sykepleiefokus som ikke er spesielt rettet mot psykiatriske dagsentra, men hans studie av sykepleieres rolle og funksjon synliggjør sykepleie-erfaringer fra praksis.

Sykepleieren Haug (15) som gjorde en beskrivende studie av pasienters ønske og behov for miljøet i gruppene i et psykiatrisk dagsenter, viste at brukerne ønsket at relasjonene skulle være kjennetegnet av mellommenneskelige kvaliteter som støtte, varme, individualitet og interesse for den enkelte.

Psykiatrisk sykepleier Langeland (7) har forsket på hvordan brukere erfarte gruppe terapi i kommunehelsetjenesten. Hun var inspirert av psykologen Antonovskys (16) teori om «sence of coherence»; om hvordan betydningen av mening i tilværelsen kunne virke inn. I gruppeterapien skulle derfor fokus i samtaler være på helse i stedet for på sykdom. Målet var å øke innsikten i egne og andres ressurser, slik at brukerne kunne bli bedre i stand til å øke evnen til å nyttiggjøre seg disse ressursene. I utvalget var det 107 hjemmeboende personer med psykiske helseproblemer i alderen 18 til 80 år som deltok i samtalerapi som var gruppebasert. Deltakerne hadde forskjellige psykiske lidelser som angst, depresjoner, tvangsproblemer og psykoseproblematikk. Personene i undersøkelsen ble delt i to grupper, der bare den ene gruppen fikk samtalerapi. Behandlingen gikk over 16 uker i til sammen ni samtalegrupper. Funnene viste at når det ble lagt vekt på hvordan personer kan leve med og mestre sine psykiske helseproblemer i hverdagen, oppstod det bedring blant brukerne. På bakgrunn av denne forskningen mener Langeland (7) at gruppeterapi har god effekt på brukere som bor i eget hjem, og mener at gruppeterapi også kan anvendes i psykiatriske dagsentra med god virkning.

Siden vi har valgt et sykepleieperspektiv i artikkelen, vil vi vise til hva psykiatrisk sykepleier og professor Martinsen (10) skriver om omsorg. Hun sier at omsorg handler om tre aspekt; det relasjonelle, det praktiske og det moralske. Arbeidet som sykepleier i psykiatrisk dagsenter er et langsiktig arbeid, og resultatet av innsatsen viser seg ikke alltid så umiddelbart. Sykepleieren må kunne være i stand til å etablere gode relasjoner til brukere slik at brukerne blir både sett og hørt. Dette er allmenne menneskelige behov som kan bidra til å få frem livsmotet hos mennesker med psykiske lidelser. Hvordan sykepleierne ter seg i møtet med brukerne vil være avgjørende for om brukerne følger seg ivarettatt.

Dette er tema som teologen og filosofen Løgstrup (17) skriver om. Han påpeker at livsyttringer som talens åpenhet, tillit, håp, barmhjertighet og medfølelse må være tilstede i relasjonen. Disse livsyttringene

sammen med Martinsen syn på sykepleie vil være bærende elementer for å kunne få frem livsmotet til mennesker med psykiske lidelser. Psykologen og filosofen Topor (18) skriver at den andre ser noe hos brukeren, en egenskap som han finner tiltalende, noe som brukeren selv ikke trodde han var i besittelse av. Kjennetegnet på situasjonen der dette kan utspille seg, er at den kan skapes av en hverdagslig hendelse. Derfor påhviler det ansatte innen psykisk helsearbeid å være bevisst på å være tilstede med hele seg i de dagligdagse hendelsene, og fokusere på brukernes ressurser slik at de blir hjulpet eller «født» frem.

Psykiater og professor Andersen (19) fokuserer på dialogen med den andre og er opptatt av hvordan man kan nå frem til å forstå det man ikke vet at man ikke forstår. Det å undre seg som sykepleier over hva man møter, eller undre seg over hva brukerne egentlig uttrykker, er en spesielt viktig egenskap når målet er å bedre den psykiske helsen til brukerne.

Psykologen og professor Seikkula (20) påpeker at suksesser og vansker kommer utenifra og forandringene skjer først og fremst gjennom det som omgir oss, nemlig nettverket, språket og samtalerne. Samtalene og språket er ikke bare hjelpemidler til å forstå, men samtaler og språk har så stor kraft at de skaper. Slik kan sykepleieren være med å få til endring hos brukeren, eller vedlikeholde helsetilstanden. I følge Finstad (21) er det viktig å kunne reflektere sammen med andre om sine erfaringer for å bli bevisst sin rolle og for å kunne utvikle seg som hjelper. Vår studie av sykepleiernes erfaringer i psykiatriske dagsentra vil kunne synliggjøre hva de legger vekt på i sin relasjon til brukerne.

## Metode

I dette kvalitative studiet har vi valgt å gjennomføre individuelle intervju for å få frem kunnskap om sykepleiernes erfaringer i psykiatriske dagsentra. Hensikten var å få frem sykepleiernes meninger med å arbeide ved disse stedene.

## Utvalg

Siden psykiatriske dagsentra blir drevet ut fra forskjellig ideologi (22), valgte vi å intervju erfarne sykepleiere ved seks ulike psykiatriske dagsentra i Norge. Seks sykepleiere i alderen førti til seksti år sa seg villige til å delta (5 kvinner og 1 mann). Vi intervjuet tre sykepleiere i tre bykommuner i Nord-Norge og to i to landkommuner. I tillegg intervjuet vi en sykepleier i en by på Østlandet. Vi vurderte å intervju flere sykepleiere, men ved gjennomgang av materialet, fant vi ut at vi hadde fått sykepleiernes erfaringer av rolle og funksjon tilstrekkelig beskrevet.

## Forskningsetikk

Studien ble vurdert og godkjent av Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD). Vi opprettet kontakt direkte med lederne i de psykiatriske dagsentrene i kommunene som rekrutterte informanter. Hver enkelt informant ble informert om studien. De fikk informasjon om at deltakelsen var frivillig og at de kunne trekke seg fra studien om de ønsket. Deltakerne gav skriftlig informert samtykkeerklæring i henhold til Helsinki-deklarasjonen (23).

Intervjuene ble utført på basis av en semistrukturert intervjuguide, og det ble lagt til rette for en mest mulig åpen samtale for å få fram erfaringene til informantene. Intervjuguiden var inndelt i temaområder med spørsmål rundt rolle og funksjon, samarbeid med andre deltakere; pårørende, ansatte, brukere, andre etater, forhold til brukermedvirkning, brukerstyring og brukersettelser og om hvordan tjenesten var organisert.

## Analyse

Analysemetoden som ble anvendt er en fenomenologisk – hermeneutisk metode inspirert av den danske professor Kvale (24). Vi følger hans tre analysefaser 1) selvforståelse, 2) kritisk forståelse basert på «common sence», 3) teoretisk forståelse. Analysefasen starter allerede i intervjusituasjonen; videre i analysefasen leste begge forfatterne teksten hver for seg. Begge leste gjennom teksten flere ganger og fikk et hovedinntrykk av hva teksten handler om. Deretter kom vi sammen,

diskuterte og satte sammen meningsenheter. Vi fant både gjentakelser og forskjeller i meningsenhetene, disse ble identifisert og kodet i ulike tema. Etter en gjennomlesing på nytt, noterte vi ned de temaene som gjentok seg. Disse var nært knytte opp mot sykepleierens erfaring av deres rolle og funksjon. Vi fant tre hovedkategorier og disse er veiledning i et brukerperspektiv, støtte og samvær. I siste fase av analysen la vi en relevant teoretisk ramme rundt resultatene for å forstå funnene som fremkom. Gjennom hele analysefasen har vi samarbeidet tett for å ivareta validiteten.

## Funn

Vi har valgt å presentere funnene i temaene veiledning i et brukerperspektiv, støtte og samvær, jamfør figuren under.

### Følgende figur viser funnene i studien:

Hovedtema	Undertema
Veiledning i et brukerperspektiv	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Å være en refleksjonspartner</li> <li>– La brukerne fortelle og sette ord på opplevelser</li> <li>– Hjelp brukerne til å tenke helse ved å lære de å kjenne signalene på kroppen slik at de kan forstå sine behov</li> </ul>
Støtte	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Fremme brukerens opplevelse av å være viktig for andre</li> <li>– Fremme selvstendighet hos brukeren</li> <li>– Byr mer på seg selv</li> <li>– Tilrettelegge for bruker deltakelse på dagsenteret</li> </ul>
Samvær	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Legge til rette for at brukerne skal kunne være sammen</li> <li>– Fremme et trygt og positivt miljø</li> <li>– Fremme et lærende fellesskap</li> <li>– Medvirke til at brukerne skal få seg arbeid</li> </ul>

## Veiledning

Informantene fortalte at veiledning omkring spørsmål knyttet til brukerens helse er en viktig del av arbeidet på dagsenteret. En av sykepleierne fortalte om dette; «når brukerne trenger råd og veiledning vet de at de kan få hjelp hos sykepleieren». Denne sykepleieren understreket at brukerne var tydelige på at det var sykepleierens oppgave å gi veiledning knyttet til somatiske sykdommer og personlige problemer. En informant fortalte følgende;

*Når det er noen som har det vanskelig på noe vis så spør de meg. Og hvis det er noe personlige problemer så spør de meg. Men slike medisinske forhold som er ganske åpenbart et spørsmål om somatiske plager og medisiner; vi har en del pasienter som har somatiske plager også selvfølgelig, noen har epilepsi, noen har utlagt tarm, det er litt forskjellige problemstillinger. Da er det tydelig at det er min rolle å ta meg av slike ting. Stelle stomien for eksempel.*

Sykepleierne fortalte at de ble godt kjente med brukere som var der over tid og kunne følge med i om det var endringer i deres livssituasjon. Sykepleierne uttrykte at de følte et stort ansvar for om situasjonen for noen av brukerne endret seg i negativt retning. En sykepleier fortalte følgende;

*Hvis det er noe som dreier seg om at vi tror at noen er deprimert eller har vanskeligheter eller noe annet, så blir det min rolle og ta det opp med vedkommende, for å høre hva problemet er, og finne ut av dette sammen med den enkelte.*

Alle sykepleierne fortalte at deres rolle innbefatter veiledning, en informant karakteriserte deler av veiledningen som livsveiledning. En informant forteller følgende;

*Jeg vil karakterisere mye av det vi jobber med for livsveiledning, spesielt i forhold til disse unge mennene. De har på en måte gått seg fast i et spor som de ikke klarer å komme seg ut av og som de trenger hjelp til for å komme seg videre i livet. Vår oppgave blir å styrke brukerne slik at de kan gå videre.*

Livs-veiledning omfatter grunnleggende sykepleiekompetanse om blant annet søvn, ernæring, hvile og aktivitet. Livs-veiledning innebar også å lære brukerne å kjenne signalene på egen kropp slik at de kunne gjenkjenne og samtale om «ondtene» og angsten de kjenner på knyttet til disse grunnleggende behovene. Sykepleierne hevdet at veiledning omkring disse tema hjalp brukerne til å finne ut av og å komme seg videre i livene deres. Sykepleierne fortalte at de la vekt på å synliggjøre overfor brukerne at det finnes muligheter mer enn begrensninger. På denne måten mente de at livs-veiledning bidrar til at de fikk mer grep om livet sitt og kunne se fremover.

Alle sykepleierne mente det var viktig å ta seg tid til å samtale med hver enkelt om alle «ondtene» og angsten som den enkelte kjente på. Gjennom disse samtalen mente sykepleierne at brukerne fikk mer innsikt i sin egen livssituasjon. Sykepleierne la vekt på å se hele mennesket, spesielt ressursene. Det var i samtale med brukerne at de i fellesskap kunne bygge videre på det som brukerne tok opp som sentrale tema i livet sitt. I samtalen med brukerne la sykepleierne vekt på og tok seg tid til å la brukerne selv få uttrykke seg slik at de lærte å sette ord på det de ønsket å samtale om og hva som betydde noe i livet deres;

*Det handler om å presse grenser, men ikke så mye at de «går helt i kjelleren». Brukeren må ivaretas individuelt og det utfordrer oss spesielt når de ikke klarer å uttrykke seg verbalt. De har ikke språk og dette skal vi lære dem – de har ikke ordene... reaksjonene kommer etterpå – det er det som gjør det utfordrende.*

Utsagnet fra sykepleieren viser at brukerne kan ha vanskeligheter med å sette ord på det de føler. Sykepleierne legger vekt på at de gjennom veiledning hjelper brukeren med å sette ord på tanker og følelser. Slik kan brukerne få mer kontakt med seg selv og bli klar over egne behov og hva de ønsker med livet sitt.

## Støtte

Alle informantene understreker at de bruker mye av tiden på dagsenteret til å etablere støttende relasjoner til brukerne. Sykepleierne forteller at støttende relasjoner etableres i samtale om tema som opptar brukerne. En sykepleier forteller at spesielt unge brukere ga uttrykk for at de hadde behov for å snakke med dem om sin livssituasjon. Sykepleier sa om dette; «de ønsket å snakke om sin usikkerhet i forhold til om de er alvorlig psykisk syke, eller om de muligens bare har lettere psykiske problemer». I slike samtaler undrer sykepleieren seg sammen med brukeren gjennom å tenke høgt omkring det som blir fortalt dem av brukerne. Sykepleierne fremhever at de støtter brukerne i slike samtaler ved å lytte, forstå og bekrefte det brukeren forteller.

Sykepleierne sier også at de etablerer støttende relasjoner til brukerne gjennom utførelsen av praktiske gjøremål på dagsenteret, eksempler sykepleierne kom med var deltakelse på husmøter, matlaging, klesvask og ulike aktiviteter. En av sykepleierne forteller at når de gjorde hverdagslige aktiviteter sammen med brukeren, diskuterte de ofte hvordan de skulle utføre ulike oppgaver. I dette samarbeidet opplevde de at de ble mer på «likefot» med brukerne, slik en av sykepleierne uttrykte;

*Når vi deltar på denne måten byr vi mer av oss selv, og da blir vi kjente med sider ved brukerne som understreker at de er helt alminnelige mennesker.*

Sykepleierne forteller at de gjennom dette synliggjør seg selv som person på flere forskjellige måter. En måte å synliggjøre seg på er å ta eksempler fra eget liv om behov for søvn og hvile og om behov for en oversiktlig privatøkonomi. Når sykepleierne bød på seg selv på denne måten, ble brukeren bevisstgjort på at det er mange likhetstrekk mellom dagliglivet til en sykepleier og en bruker. Sykepleieren poengterte at brukerne opplevde dette som støttende. Alle sykepleierne var opptatte av at støtten de gav brukerne ved dagsenteret skulle være av personlig karakter, men ikke privat. De mente at når støtte ble gitt på en slik måte la de til rette for å styrke brukernes evne til å mestre ulike situasjoner i dagliglivet. En av sykepleierne uttrykker det på denne måten;

*Sykdommen blir jo litt i bakgrunnen her, ja veldig i bakgrunnen. Det*

*handler mer om livet deres, for jeg fokuserer ikke på sykdommen jeg fokuserer på mestring; hvordan de skal mestre dagen, hvordan de skal trives, hvordan de skal ha det og hvordan de skal få til ting, på tross av at de har en sykdom.*

Dette viser at sykepleierne var opptatte av å støtte brukerne gjennom hverdagslige gjøremål og samtaler på dagsenteret. Ved å være på tilbudsiden og ved å sense brukerens behov kunne sykepleieren avgjøre når tid hun trengte å ta den enkelte brukeren tilside for å samtale med ham. Det er for å hjelpe brukeren til selv å mestre livet sitt.

### Samvær

Alle informantene fortalte at det var en viktig del av jobben på dagsenteret å legge til rette for et fellesskap som brukerne opplever som trygt og positivt. En av sykepleierne fortalte;

*Samværet daglig rundt måltidet bidrar til å gjøre ting i lag. Noen ganger kan samspillet skape glede, mens andre ganger er det nødvendig med grensesetting.*

Alle informantene la vekt på at de brukte samværet knyttet til måltidet for å kommunisere med brukere og for å få brukerne til å kommunisere med hverandre. Slik oppnådde sykepleierne at brukerne lyttet til hverandre og satte ord på egne erfaringer. Måltidet var et viktig sosialt samlingspunkt der sykepleierne la vekt på å skape en trygg og god situasjon for brukerne. På tross av at sykepleierne la vekt på å etablere et trygt miljø, hendte det av og til at situasjoner tilspisset seg. Slike situasjoner der brukere reagerte på andre brukere, eller reagerte på uttalelser fra sykepleierne kunne oppstå. Når dette oppsto ble det vanskelig å være til stede for noen brukere. Sykepleieren griper da inn og roer ned situasjonen ved å ta med seg utagerende brukere ut av måltidssituasjonen. På denne måten skapes det ro. Sykepleierne bruker slike hendelser som eksempel i samtaler etterpå og retter fokus mot andre måter å løse utfordringene på, noe som kunne skape et lærende fellesskap.

En av sykepleierne uttrykte dette om ulike måter å ha samvær på;

*Mange ganger sitter jeg i stua og løser kryssord, men jeg er jo der, de ser meg jeg trenger ikke delta. Hvis samtalen går fritt og greit så trenger ikke jeg å blande meg bort i det de samtaler om.*

Sykepleieren gav uttrykk for at det var hennes oppgave å legge til rette for at brukerne kunne etablere og utvide sine sosiale nettverk på dagsenteret. Gjennom denne tilretteleggingen kunne brukerne bli kjent med andre brukere, knytte vennskapsbånd, og gjøre ting sammen utenom dagsenterets åpningstider. Flere sykepleiere la vekt på at deres tilstedeværelse litt tilbaketrukket mange ganger bidrar til å trygge miljøet slik at brukerne tør å ta initiativ til aktiviteter. De mente at den tilbaketrukne posisjonen førte ofte til at brukerne bød mer på seg selv i samtale med andre brukere, og deltar mer.

Sykepleierne la vekt på at de mange ganger i samværet hjalp brukerne til å finne frem til praktiske aktiviteter på dagsenteret som kunne være meningsfulle for den enkelte. I tillegg kunne de formidle kontakt med arbeidsgivere utenom dagsenteret. En informant sier;

*For det er så viktig for de menneskene det gjelder, om så det bare er en time. Det er så viktig fordi de har en jobb, det er så normaliserende fordi de har noe som de andre har, og som er av betydning for samfunnet.*

Sykepleieren fortalte at når de er med å legge til rette for at brukerne kan delta i aktiviteter og å skaffe seg arbeid, virker det normaliserende, og brukerne føler seg dermed mer verdsatt.

### Diskusjon

Funnene i vår studie var veiledning i et brukerperspektiv, støtte og samvær og disse kategoriene gikk over i hverandre.

#### Veiledning

Sykepleierne i vår studie påpekte at spesielt de unge brukerne trengte råd og veiledning. Dette er noe finner igjen hos Birkeland & Kristof-

fersen (25). De intervjuet 8 brukere i forhold til hvordan de opplevde hjelpen fra psykiatrisk hjemmesykepleie i egen bolig. Funnene viste at de ønsket en stabil og uformell relasjon mellom sykepleiere og brukere med fokus på emosjonell støtte og den praktiske situasjon i hjemmet. Måten sykepleierne på dagsentrene veiledet brukere på, mener vi også kan sammenliknes med Freires (26) pedagogiske ideer og hvordan disse kan relateres til empowerment som prosess. De sentrale prinsippene i empowermentprosessen er å lytte til dem som er i fokus, å bruke aktive læringsmetoder som krever brukermedvirkning gjennom en dialog basert på likeverd. Dette har til hensikt å skape felles forståelse, felles kunnskap og handling eller forandring. I følge Gibson (27), Borg & Topor (28), Karlsson (12), Sæterstrand (29) og Deagan (30) vil et deltakerfokus medføre at hjelperne legger vekt på brukernes egen aktive rolle i bedringsprosessen. En viktig egenskap hos fagfolk er anerkjennelse av brukerrollen som vil si å bli møtt som en person i en livssammenheng og ikke kategorisert og behandlet som en diagnose. Dette finner vi igjen hos Ruud & Reas (31) som skriver at brukerne ønsker mer respekt fra helsepersonell og de ønsker større deltakelse i utformingen av helsetjenesten. Finstad (21) mener at brukerkompetanse og deltakerperspektiv må ligge til grunn i en veiledningskontekst i dette samarbeidet.

Veiledning kan i følge forfatteren bidra til å styrke og realisere brukermedvirkning. Dette avhenger av den relasjonelle, om sykepleieren har en innstilling og en holdning til å gå utover sitt eget og slippe fram brukernes erfaringer i veiledningssamtalen. Å inn ta en holdning der en slipper fram den andre og gjør denne synlig, krever at sykepleieren har kunnskap og erfaring med veiledning (32).

#### Støtte

Sykepleierne mente at deres rolle og funksjon dreide som om å støtte brukeren i sentrum ved å støtte ham. Betydningen av å ha mot og engasjement til å vise nærhet og oppmerksomhet var tydelig hos disse sykepleierne. De vektla et brukerperspektiv i det de gjorde for og sammen med brukerne. De brukte tid på å la brukeren tre frem ved å være tilstede i situasjonen. Det at sykepleierne byr på seg selv er en erkjennelse av at de har forstått sin rolle. Dette kan sammenliknes med hva teologen og filosofen Løgstrup (17) beskriver. Kommunikasjon kan sees på som en bevegelse mellom naturlig tillit, utleverhet og blottstilling på den ene siden, og makt og moralsk ansvar på den andre siden. Han mener at det er de mest elementære fenomener ved vår eksistens vi har vanskeligst for å bli oppmerksomme på. Sykepleierne i vår studie mestret å vise brukeren tillit og var oppmerksomme på deres behov for å bli sett. De veiledet brukerne, de støttet dem og la vekt på samværets betydning for muligheter for mestring.

#### Samvær

Samvær og hverdagslige aktiviteter fremstod som hovedinnholdet i psykiatrisk dagsenter. Måten sykepleierne opptrådte på overfor brukerne var essensielt, og deres erfaringer fra samværet med brukerne viste at sykepleierrollen og funksjonen var betinget av at de kunne kommunisere både verbalt, men også nonverbalt. De var i stand til å se brukeren. Dette kan sammenliknes med hva Martinsen (24) skriver om sykepleierens væremåte og hva som bør ligge til grunn når fokus er ivaretagelse av mennesker som lider. Hun refererer til Løgstrups (17) og hans beskrivelse av de fem suverene livsytringene; tillit, håp, talens åpenhet, barmhjertighet og medfølelse. Disse presenterer Løgstrup (17) som bærende livstrekk som vi ikke ville kunne eksistere som mennesker foruten. Samværet mellom sykepleiere og brukere bør ha noe positivt i seg for å få opp livskraften til brukeren. Det er altså via livsytringene det kan lykkes å vekke den andres opplagthet og livsmot, slik at han kan utfolde seg i livet. Når sykepleierne tenker høyt sammen med brukerne er de på denne måten med på å få de til å tørre å tre frem. Og relasjonen mellom dem må være tillitsvekkende. Sykepleierne i vår studie er seg selv som person i møtet med den andre, og samværets betydning for brukerne ble trukket frem. Dette kan sammenliknes med Haug (15) studie av hva brukerne ønsket av sykepleierne når det gjaldt samvær og relasjonsutvikling. Samværets betydning for brukerne er sentralt, og dette finner vi igjen hos Yurkovich og Smyers (33) undersøkelse. Å finne håp og mening i tilvæ-

relsen kan skapes ut fra positivt samvær, noe som også Langeland (7) viser til. Hun fant at gjennom samvær med andre kan brukere oppleve at tilværelsen har sammenheng og mening. Samværet kan ha forskjellig karakter avhengig av behovet hos den enkelte, og dette finner vi igjen hos Robberstad (3). Hun fant gjennom sin studie at for en del brukere var det mest naturlig å få fotfeste i grupper og aktiviteter i lag med andre brukere, mens flestparten hadde som mål å bli integrerte i et naturlig sosialt nettverk og få arbeidskollegaer, venner og naboer. Sykepleierne i vår studie fokuserte på brukernes sterke sider og var oppmerksomme på deltakerperspektivet. Dette kan sammenliknes med hva Finstad (21) fant i sin studie der begges kompetanse, helsepersonell og brukere, utvikler seg side om side når begge grupper deltar sammen.

### Konklusjon og anbefalinger

Sykepleierne har en viktig rolle og funksjon på dagsenteret i form av omsorg og veiledning til brukerne. Når sykepleierne verdsatte og inkluderte brukeren som likeverdig, påvirket dette brukerens syn på seg selv. Anerkjennelse av brukeren gav dem styrke til å gå videre i livet. Gjennom brukermedvirkning, og gjennom handlingene viste sykepleierne omsorg for den andre.

Sykepleiers rolle og funksjon på psykiatrisk dagsenter i dag, slik denne studien viser, må fokusere på både å gi omsorg og deltakermuligheter. For noen brukere vil dagsenteret være et sted hvor de kan delta i meningsfulle aktiviteter og også muligens lede enkelte aktiviteter. Kjernen i dette er at sykepleierne gjennom de hverdagslige situasjonene på psykiatrisk dagsenter klarer å finne frem til brukernes egne ressurser og gjennom dette styrke brukeren. Her antar vi at veiledning er et av sykepleierens kjerneområde for å bidra til å styrke brukernes mestring i hverdagen

### Konsekvenser for teori, metode eller praksisutvikling

Det kunne vært interessant å utdype kunnskapen om betydningen av sykepleiers rolle og funksjon i psykiatrisk dagsenter, sett fra brukerens perspektiv ved intervju av brukere. For det andre kunne man forsket mer på hvordan man ivaretar og veileder brukere i forhold til mentale og kroppslige behov, herunder ernæring.

Godkjent for publisering 9.02.2010

Torill M. Sæterstrand, Associated Professor/Cand.san/Førstelektor, Høgskolen I Bodø, Studiested Stokmarknes, Børøynv. 10, NO – 8450 Stokmarknes, Mail: torill.saeterstrand@hibo.no.  
Tlf : +04776118056/+4793287385

Aase B. Møllersen, Assistant Professor/Cand.san/Høgskolelektor, Høgskolen i Bodø, Studiested Rana, Strandgt. 16-18, NO – 8607 Mo i Rana, Mail: aase.b.moellersen@hibo.no  
Tlf : +4775129729/+4795066171

### Referanser

- Sosial- og h. Opptrappingsplanen for psykisk helse 1999–2006: Sosial- og helsedirektoratets forslag til tiltak 2003–2006. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet; 2003.
- Stortinget. Innstilling fra sosialkomiteen om psykiske lidelser og tjenestetilbudene (Åpenhet og helhet): St.meld. nr. 25 (1996-97). [Oslo]: Komiteen; 1997.
- Robberstad H. Pasient frå 9–15: dagavdelingar i den desentraliserte psykiatrien. Bergen-Sandviken: Fagbokforl.; 1997.
- Psykisk helsearbeid for voksne i kommunene: kortversjon Veileder. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet; 2006.
- Andreassen TA, og Fossetøl, K. Relasjonsmestrere. Oslo: Gyldendal Akademiske; 2004.
- Vinther-Jensen K, Lundemark Andersen M. Empowerment i praksis: et sundhedsfremmeprojekt for arbeidsfrie. Århus: Afdelingen for Sundhedsfremme, Udvikling og Forskning; 1997.
- Langeland E. Sense of coherence and life satisfaction in people suffering from mental health problems: an intervention study in talk-therapy groups with focus on salutogenesis. Bergen: Department of Public Health and Primary Health Care, Section of Nursing Science, University of Bergen; 2007.
- Dalgard OS, Døhlie E, Ystgaard M. Sosialt nettverk, helse og samfunn. Oslo: Universitetsforl. : I samarbeid med Senter for sosialt nettverk og helse; 1995.
- Lillestø B, Hansen JI. «Pasientfelleskapets» betydning for mennesker med alvorlige psykiske lidelser. Oslo: Akribe; 2000. p. s. 57–82.
- Martinsen K. Omsorg, sykepleie og medisin: historisk-filosofiske essays. [Oslo]: TANO; 1989.
- Bachke CC. Dagsenterforskning resymert og belyst med erfaringer fra et kommunalt dagsenter for psykisk helse. Tidsskrift for psykisk helsearbeid2007(03).
- Karlsson B. «Det liksom bruser i meg»: opplevelser og erfaringer med mani og å være pasient i enakuttpsykiatrisk post. 2006. p. S. 97–123.
- Sæterstrand T. Virksomme relasjoner. Klinisk sykepleie2009;3:4–12.
- Almvik A. En annerledes fagrolle?: psykiatrisk sykepleie i kommunehelse-tjenesten. [Trondheim]: Sykepleierhøgskolen i Sør-Trøndelag, Videreutdanningen i psykiatrisk sykepleie; 1994.
- Haug K. Terapeutisk miljø for egosvake psykiatriske pasienter: en beskrivende studie av pasienters ønsker og behov for miljøet i gruppene i et psykiatrisk dagsenter. [Oslo]: Universitetet i Oslo, Institutt for sykepleievitenskap; 1991.
- Antonovsky A. Helbredets mysterium: at tåle stress og forblive rask. København: Hans Reitzel Forlag; 2000.
- Løgstrup KE. Den etiske fordring. [Oslo]: Cappelen; 2000.
- Topor A. Hva hjelper?: veier til bedring fra alvorlige psykiske problemer. Oslo: Kommuneforl.; 2006.
- Andersen T. Mellom-menneskelige forhold, språk og for-forståelse. Fokus på familien1992;20:33–43.
- Seikkula J. Åpne samtaler. [Oslo]: Tano Aschehoug; 2000.
- Finstad HH. Brukerkompetanse – samsoner for utvikling av erfaringsbasert kunnskap innen psykisk helsearbeid og rusomsorg. Tidsskrift for psykisk helsearbeid 2010;vol. 7(nr.1):36–41.
- Gunnes O. Nye alternativer i psykiatrien. Helsedirektoratet, editor. Oslo 1987.
- Ruyter KW, Solbakk JH, Førde R. Medisinsk og helsefaglig etikk. Oslo: Gyldendal akademisk; 2007.
- Kvale S. Den kvalitative forskningsintervjun. Lund: Studentlitteratur; 1997.
- Birkeland AK, K. Opplevelse av behov for hjelp hos psykiatriske pasienter som bor i egen bolig. Vård i Norden2004;24(4).
- Freire P. De undertryktes pedagogikk. Oslo: Gyldendal; 1974.
- Gibson CH. A concept analysis of empowermnt. Journal of Advanced Nursing1991;16:354–61.
- Borg M, Topor A. Virksomme relasjoner: om bedringsprosesser ved alvorlige psykiske lidelser. Oslo: Kommuneforl.; 2003.
- Sæterstrand T. Helsefremming i praksis på brukerskolen. Tidsskrift for psykisk helsearbeid2009(1/2009):60–9.
- Deagan P. Recovering Our Sense of Value After beeing Labeled Mentally Ill. Journal of Psychological Nursing1993;31:7–11.
- Ruud ToR, D. Distrikpsykiatriske sentra, tjenestetilbud og brukertilfredshet. Status og variasjon 2002. Sintef Unimed www.sintefno2007.
- Finstad HH. «A room with a view» Emphasizing experiences: A study of mid-level leaders practice with mwntoring. Journal of Practice Teaching & Learning2008;8(2):51–64.
- Yurkovich E, Tish S. Stategies for maintaining optimal wellness in the chronic mentally ill. Perspectives in Psychiatric Care 1998;34(3):17.