



KAPITTEL 3

Metodiske tilnærminger

Som jeg har antydnet innledningsvis, trådte fellesskapsperspektivet frem et stykke ut i feltarbeidet. At et forskningsfokus endres, er ikke uvanlig innenfor kvalitativt orientert forskning som feltarbeid (Fangen, 2010; Wadel, 1991), hvor deltagende observasjon er en metode for å fremskaffe samhandlingsdata. Samtidig vil også valg av metode gjenspeile forskerens interessefelt og kunnskapsgrunnlag ved at prosjektets hensikt og forskningsspørsmål legger føringer for metoden som anvendes. Derfor vil jeg først vise min forforståelse og situerthet før metodiske valg og verktøy i feltarbeidsprosessen blir beskrevet.

Metodiske valg knyttet til egen situering i feltet

Som sykepleier med tidligere mangeårig erfaring fra arbeid på sykehjem, videreutdanning i aldring og eldreomsorg, hovedfag i sosialantropologi, samt som lærer ved en sykepleierhøgskole med oppfølging av studenter i sykehjem, sier dette noe om faglige og erfaringsmessige kunnskaper som nødvendigvis danner en bakgrunn jeg har med meg inn på feltarenaen. Jeg har altså noen førforståelser; det Neumann og Neumann (2012) kaller for selvbiografisk situering. I dette ligger det at våre tidligere erfaringer og relasjoner spiller inn og er en påvirkningsfaktor i valg av forskningsfelt og metode for å utforske feltet.

Her vil både profesjon, arbeidserfaring og tidligere prosjekter innvirke på min interesse for sykehjem som forskningsarena og mine valg av metodiske tilnærminger.

Gjennom min sosialantropologiske utdanning utførte jeg et syv måneders feltarbeid blant mentalt klare beboere på to sykehjem. Dette har gitt meg en erfaring med deltagende observasjon som også kan sies å ha hatt en innvirkning på metodevalget og på hvilken måte jeg har gjennomført feltarbeidet.

Samtidig er ikke nærhet til feltet ubetinget negativt. Neumann og Neumann (2012) argumenterer for at på visse felt og i visse situasjoner kan en få tak i data som ellers ikke vil kommet frem, og som kan være nødvendig for forståelsen. Min kunnskap om eldreomsorg og demens, samt erfaring fra vanlige sykehjemsavdelinger, har gjort at jeg ikke har måttet sette meg inn i institusjonelle forordninger og organisatoriske strukturer, men heller sett på hvordan dette kommer til uttrykk på feltarenaen: «Dermed er den optimale relasjonen mellom forsker og forskningsobjekt kanskje ikke størst mulig avstand, men tvert i mot nok nærhet til at man kan sortere og nok avstand til at man fortsatt har analytisk distanse» (Neumann & Neumann, 2012, s. 93).

I antropologien har det tidligere vært diskutert hvordan man kan skape nok distanse til feltet når man skal studere det «hjemlige», og flere forskere argumenterer med at norsk kultur ikke er én kultur som alle nordmenn er en del av (Gullestad, 1996; Neumann & Neumann, 2012; Sørhaug, 1996). Gullestad (1996) sier blant annet at i «et moderne samfunn er de fleste av oss sammensatte 'hybrider' og 'kreoler'» (s. 46). Selv

om det «hjemlige» er kjent, betyr det ikke at vi er helt like de som studeres ut fra sine sosiale, kulturelle og historiske oppvekstvilkår.

Videre har antropologien bidratt til kunnskap om andre måter å leve på rundt om i verden, noe som har gitt meg et sett briller til å se eget kulturelle og sosiale ståsted som en av mange forståelser av «virkeligheten». Dette bidrar inn i å kunne skape nok distanse til en kjent forskningsarena gjennom å se sykehjem med egne skjermede avdelinger på sykehjem som en kulturell og samfunnsmessig konstruksjon som ikke er naturlig, men «kulturell».

De som har oppholdt seg litt over tid inne på forskjellige sykehjem (eller andre institusjoner for den del), vil kunne oppdage at det er forskjeller fra institusjon til institusjon, og også mellom avdelinger innenfor samme sykehjem. Slik sett kan min mangeårige erfaring innenfor forskjellige sykehjem sies å ha en forståelse av forskjellene i likhetene mellom slike institusjoner og avdelinger. Et annet aspekt ved å ha nok distanse vil også ligge i selve sykehjemmenes egen historiske utvikling. Gjennom de siste tiårene har det foregått store og små endringer knyttet både til sykehjemmenes fysiske utforming og til pleie og omsorgsforståelsen. Dette gjør at selv om jeg har mangeårig erfaring fra sykehjem, bidrar disse endringene også til å gi meg en slags distanse inn i dagens sykehjemsavdelinger.

For å skape et mest mulig ukjent terreng er valg av avdelinger for feltarbeidet også gjort etter noen kriterier. Det ene var at det ikke skulle være avdelinger jeg tidligere hadde arbeidet eller hatt oppfølging av sykepleierstudenter i. Min tidligere erfaring med mennesker med demens har vært fra vanlige sykehjemsavdelinger, så det å forske i skjermede avdelinger var også en måte å få en ny arena på. En tredje tilnærming var å gjøre feltarbeid på to forskjellige sykehjem med egne skjermede avdelinger. For å skape noen forskjeller mellom avdelingene, ble avdelingenes utforming og beliggenhet i sykehjemmet også en faktor for utvelgelse av feltarena. Den ene avdelingen, som jeg har kalt Hagen, lå på bakkeplan, mens den andre avdelingen, som har fått navnet Utsikten, lå i øverste etasje på sykehjemmet. Valget av avdelingenes forskjellige beliggenheter inne på sykehjemmene ble gjort ut fra et ønske om muligheter for å kunne få data om hvorvidt de fysiske forutsetningene spilte en rolle i hverdagen til beboerne. Valg av to skjermede avdelinger er også

et metodisk grep, komparasjon, som gir muligheter til å sammenligne avdelingene med hverandre og dermed belyse forskjeller og likheter (Bech, 2013; Fangen, 2010).

Å gjøre feltarbeid innenfor et kjent felt har dermed ført til noen valg og metodiske grep for å skape nok distanse til et ellers kjent miljø. Foruten komparasjon som et metodeverktøy har jeg også benyttet meg av flere hjelpemidler til å utøve datainnsamling.

Før dette belyses nærmere vil jeg beskrive mine roller og relasjoner i avdelingene, fordi roller og relasjoner også henger sammen med hvordan jeg blir oppfattet av de som bor og arbeider på avdelingene.

Mine roller og relasjoner i avdelingene

Selv om de valgte avdelingene var ukjente for meg, var personalet både blitt informert om mitt forskningsfokus og yrkesbakgrunn. Derfor ble jeg nok som sykepleier og lærer allerede «plassert» av pleierne ut over forskerrollen. De hadde en forståelse av meg som nødvendigvis ville kunne påvirke min deltagerrolle og samhandlingen med personalet, det Neumann og Neumann (2012) kaller for feltsituering. Personalets forståelse av hvem jeg var kunne påvirke deres forhold til meg, selv om de ikke var i fokus for forskningen. Det ble derfor viktig å tydeliggjøre at mitt anliggende var beboerne, og at jeg ikke ville fungere som verken sykepleier eller lærer for å evaluere det arbeidet de gjorde. Likevel var det helt i begynnelsen noen som hadde behov for å forklare hvorfor de handlet som de gjorde, og jeg la merke til at noen tok av seg klokke eller ring når jeg entret avdelingen. Etter noen få uker opplevde jeg at disse tilskrevne rollene ikke lenger var i spill. Wadel (1991) viser til at det som oftest blir for anstrengende å ta hensyn til en feltarbeider som er der over lengre tid, noe som kunne være en forklaring også her.

Min deltagerrolle knyttet til arbeidsoppgaver som gikk inn på pleierens «domene», var mer en rolle som frivillig hjelper som gikk rundt og hjalp til litt i avdelingen eller satt sammen med beboerne på fellesrommene. Av mer konkrete oppgaver var det å hjelpe beboerne på med sko/tøfler og/eller hente gåstolen deres når de kom gående uten, eller finne frem jakke e.l. når noen frøs. Andre «arbeidsoppgaver» kunne være å

følge beboere inn på rommet og i en stol/seng for å hvile på dagtid, finne drikke til dem som ønsket det, og ellers delta ved måltidene når dette passet. Denne aktive deltagelsen kan sies både å henge sammen med en etisk forståelse av å hjelpe et annet menneske, eksempelvis å forhindre eventuelle skader ved fall, og min erfaring som sykepleier. Dette kommer jeg tilbake til om litt.

Min deltagerrolle her ble også viktig å forklare til pårørende når de henvendte seg til meg i avdelingen. Selv om alle pårørende hadde fått informasjonsskriv, som nevnt innledningsvis, var det ikke alltid like klart for dem hva jeg kunne bidra med eller ev. svare på det de lurte på. På lignende måte som jeg samhandlet med pleierne, var jeg tydelig på min rolle som forsker, og ikke som en som kunne gi noen spesifikk informasjon om deres egne pårørende eller om andre beboere på avdelingen. De fleste pårørende som kom på besøk mens jeg var i avdelingen satt sammen inne på beboerrommet, noe som gjorde at jeg ikke hadde mye kontakt med pårørende. De få pårørende som deltok sammen med beboerne på fellesstua fikk informasjon om hvem jeg var. Videre deltok jeg ikke i samtaler mellom pårørende og mellom pårørende og beboere hvis jeg ikke spesifikt ble invitert inn i en samtale eller gjennom å avslutte egen samtale med beboer når pårørende kom på besøk.

Min tilstedeværelse og rolle(r) i avdelingen slik beboerne oppfattet det, var mer flertydig gjennom den enkeltes demenstilstand. Symptomer som flytende tid- og romforståelse påvirket også hvem de mente jeg var, og hvordan de forholdt seg til meg. Dette kunne endres i løpet av dagen, men samtidig opplevde jeg at etter hvert som ukene og månedene gikk, ble jeg noe som var kjent, selv om de ikke nødvendigvis visste hvem jeg var. Et eksempel kan være de første gangene jeg var på Utsikten sykehjem, og Gunnar lurte på om jeg var betalt for å spionere på deres galskap, men denne rolletilskrivelsen forsvant ganske fort. Senere ble jeg tildelt rolle som både hans arbeidskollega og som hans søster. Fordi Gunnar var en beboer jeg fulgte tettere opp en periode (ut fra min opprinnelige plan, som jeg kommer tilbake til), lurte to andre beboere, Solrun og Jorunn, på om vi var kjærester siden vi ofte gikk sammen opp og ned korridoren og satt sammen i stua. Et eksempel fra feltnotatene kan belyse dette:

Etter middagen begynner Gunnar å vandre igjen. Jeg hjelper Emma fra spisebordet og hjelper henne ned i stuedelen. Damene og Oskar setter seg i stua. Det er flere som blir fulgt etter tur på rommet for å gå på wc. Jeg setter meg i stua sammen med de andre. Gunnar kommer inn på stua igjen. Han går mot det lille spisebordet og tar en av spisebrikkene og bretter den sammen. Så tar han den med nedover i gangen igjen og kommer tilbake. Han spør om jeg kan komme og bli med. Jeg går ved siden av ham. Nede i gangen ved vaktrommet forteller han (holder frem den brettete spisebrikken) at «her står det nedskrevet det som var mine ideer». Nå lurer han på når dette dokumentet kan legges frem. Så begynner han å gå oppover mot Blå enhets stue og sier noe om at det har vært en del sinte kundesamtaler tidligere (mulig han refererer til kranglingen på stua tidligere i dag?). Når vi nesten er oppe i stua, hører jeg Jorunn spørre pleier (m) om de (Gunnar og jeg) er kjærestere. Pleieren sier at det er vi ikke. Jorunn sier at vi går så mye sammen at det kan tenkes likevel. Solrun ler og sier at hun (jeg) alltid ser så lur ut, så ler hun igjen. Pleieren spør henne: Syns du det? Solrun sier ja hun ser lur ut på en blid måte, og så ler hun igjen. Jeg svarer noe om at det er hyggelig at jeg får latteren frem på stua. Jorunn, pleieren og Solrun ler igjen.

Ellers ble jeg oppfattet som en gjest, en som kom på besøk og var sammen med dem. Min(e) rolle(r) var dynamisk(e) i den forstand at for dem som bodde der, var jeg en som var der og som kunne hjelpe til med å følge til stua, spisebordet, til ulike aktiviteter, og som satt og var sammen med dem på stua. Etter de første ukene var det alltid en eller flere som husket ansiktet mitt igjen, at de hadde sett meg før. Jeg opplevde alltid å bli ønsket velkommen av noen av beboerne, og at de ga uttrykk for at det var hyggelig at jeg kom. Ofte ble det da også spørsmål om hvordan jeg hadde det, og hva slags liv jeg levde når jeg ikke var der. Slike situasjoner ga meg anledning til å fortelle hva jeg arbeidet med, og at jeg var i avdelingen fordi jeg var interessert i hvordan rommene i avdelingen fungerte, og hvordan de ble brukt. Da tok jeg også som regel frem arkitekttegningene jeg hadde med og viste dem hvordan jeg tegnet hvor alle satt. Det var det bare positive reaksjoner på. Videre hadde jeg med meg en notatbok (A5-størrelse) som jeg viste, og sa jeg måtte notere ned det som foregikk fordi jeg ikke klarte å huske alt jeg ønsket å huske fra det som skjedde. Det hadde de stor forståelse for. Så noen ganger ble jeg også «studenten» som hadde en skoleoppgave.

Feltarbeidets metodiske grep

Ovenfor har jeg vist til noen av mine roller som både har vært valgte og tilskrevet i avdelingene. Gjennom disse rollene har jeg også hatt ulike former for samhandling, både gjennom min aktive tilstedeværelse og som «passiv» observatør av det som foregikk.

I deltagende observasjon er begge deler en metode for å skaffe seg kunnskap. Wadel (1991) viser til at deltagelse, iakttagelse og utspørring er sentrale metoder i feltarbeid, og at disse metodene henger sammen med rollene som ligger til grunn for å skaffe seg denne type data, det han kaller en feltsamtale. I feltsamtalen ligger det roller som er knyttet til deltagelse i aktiviteter (arbeidsrolle) og i samtaler (samtalerolle), samt observasjon av samtaler (tilhørerrolle) og av aktiviteter (tilskuerrolle). Jeg benyttet meg av alle disse ulike formene for roller gjennom feltarbeidet til ulike tidspunkt på dagen og i forskjellige faser av datainnsamlingen. Den siste perioden av feltarbeidet hadde jeg mest en tilhører- og tilskuerrolle.

Jeg har ovenfor nevnt at jeg valgte komparasjon av to demensavdelinger som et metodisk grep for å kunne skape nok distanse til en kjent feltarena gjennom å kunne sammenligne forskjeller og likheter. Det å sammenligne avdelingenes arkitektur, struktur, organisering av døgnet med sine rutiner og aktiviteter ville gi en analytisk fordel fordi jeg kunne få øye på mer av hva som var forskjellig, og hva som var felles (Fangen, 2010). Fangen (2010) viser til at det som kan virke som det samme overflatiske fenomen, som eksempelvis rutiner og organisering ved måltider i avdelingene, vil nettopp kunne bidra til å bryte ned den mer overflatiske likheten. Hun sier at det kan bli en døråpner ved at likheter og forskjeller kommer tydeligere frem og dermed kaster lys over den andre avdelingen. For meg betød det at nye spørsmål kunne stilles ved neste feltbesøk, hva jeg skulle sjekke opp og få stadfestet eller avklart o.l. Det var blant annet gjennom en kontinuerlig sammenligning av feltnotatene at jeg ble oppmerksom på hvordan avdelingens rytme og rutiner sammenfalt med hverandre, eller om det var variasjoner i det som foregikk. Det var dette som blant annet bidro til min oppdagelse av at det var forskjellige samhandlingsmønstre og måter å være sammen med hverandre på, og som førte til at jeg etter hvert endret forskningsfokus.

Innsamling og anvendelse av feltnotater

Jeg har ovenfor vist til feltnotater og synliggjort den skriftlige formen gjennom eksempelet med min(e) rolle(r) i avdelingen som mulig arbeidskollega og eller «kjæreste» med Gunnar. Dette er et eksempel på hvordan jeg har nedtegnet feltnotatene.

Noen ganger har notatene blitt foretatt fortløpende når jeg har sittet og observert. Andre ganger har jeg gått ut av avdelingen eller gått ut av et fellesrom, som eksempelvis stua, for å skrive ned notater av hendelser som akkurat har skjedd, som eksempelvis situasjonen ovenfor med Gunnar. Hvis ikke dette var mulig ut fra hva som ellers foregikk i avdelingen, satte jeg meg utenfor avdelingen etter at jeg var ferdig for dagen og noterte ned stikkord og samtaler som hadde foregått, som jeg ikke allerede hadde fått skrevet ned. Samme kveld eller dagen etter skrev jeg ut materialet og sorterte bilder og arkitekttegninger inn på en Mac og deretter på egen kodet harddisk.

Samtidig som jeg skrev feltnotater, skrev jeg også ned tanker, refleksjoner og spørsmål som dukket opp, og som jeg ønsket å se nærmere på neste gang jeg var tilbake i den enkelte enhet og/eller avdeling. Forskjellige spørsmål kunne også dukke opp når jeg sammenlignet dataene jeg hadde fra de to avdelingene. Et eksempel kan være at Utsikten hadde hengende en tegnet oversikt over de to spisebordene med navn hvor den enkelte beboer skulle sitte. Det førte til at jeg forhørte meg med pleierne om hvordan oversikten fungerte, og fikk da informasjon om at beboerne hadde faste plasser ved måltidene. Dette fant jeg ikke igjen på Hagen, noe som gjorde at jeg ble ekstra oppmerksom på hvordan beboerne satte seg eller ble plassert rundt spisebordet. Videre ga nedtegnelsene av klokkeslett for når eksempelvis et måltid begynte, når det ble avsluttet eller når det ble oppbrudd rundt bordet. Dette ble en hjelp til å få øye på varigheten av et måltid og hvordan samtalene forløp rundt bordene på de ulike boenhetene, noe som etter hvert avdekket etter hvordan måltidene hadde forskjellige rytmer og stemninger.

Fotografi som visuelt datatilfang

I forlengelse av å kunne sammenligne avdelingene har jeg også benyttet meg av å ta bilder i avdelingene for å få et bredere datatilfang. Utgangspunktet for fotograferingen var å kunne ha visuelle data som kunne anvendes til

både komparasjon og for å kunne se rommenes beskaffenhet i analyse- og skriveprosessen. Dette var på bakgrunn av at prosjektets opprinnelige plan var å utforske rom og romlighetens betydning for personer med demens (se vedlegg 3–5). Jeg begynte med å komme en dag før feltarbeidets start med å ta bilder av alle fellesrommene. Jeg hadde avtalt et tidspunkt hvor de aller fleste var på rommene sine. Jeg startet med å gå systematisk gjennom alle fellesrom (stue, kjøkken, vaktrom, gang, utsikt fra vindu og verandaer) og tok bilder av det som hang på veggene, møbler og dekorasjoner, vinduskarmer med blomster m.m. I denne første runden brukte jeg et fotoapparat. Ved å ta bilder har jeg lettere kunnet huske ting som har skjedd. Fangen (2010) viser til at å ta bilder åpner et sterkere tilfang av observasjonsmateriale ved at det skapes rikere materialet gjennom fotoets visualitet. Dette ble klart for meg allerede første uken i feltarbeidet, og gjorde at jeg begynte å ta bilder med mobiltelefonen hver gang jeg var i avdelingene. Jeg tok for eksempel bilder av endringer jeg oppdaget, som flytting av interiør, av fellessamlinger og ulike aktiviteter, pynting til høytider osv. Når det var noe spesielt som skjedde, hvor en fysisk gjenstand var brukt eller snakket om i en situasjon, ble gjenstanden også tatt bilde av hvis mulig. To eksempler er bildene med røde stearinlys og skiltet med «hjulskift» som er avbildet i metodekapittelets overskrift. (Hva som forårsaket bildet med røde stearinlys vil bli presentert i neste kapittel, og bildet av plakaten utenfor vinduet vil tre frem i analysekapitlene.) Beskrivelsen ovenfor av oversikten over faste plasser ved måltider på Utsikten er et annet eksempel. Jeg sjekket oversikten hver gang jeg var der, og tok bilder av de endringene som etter hvert dukket opp i oversikten. Dette ble også en slags visuell dagbok (Chaplin, 2011) som støttet opp om det skriftlige materialet, men som også kunne være data i stedet for feltnotatene når jeg var i avdelingen. Derfor ble det til at selv om jeg skiftet fokus fra rommets betydning til å se på de ulike samhandlingsformer beboerne hadde, fortsatte jeg å anvende denne formen for datainnsamling. Gjennom billedmaterialet kunne jeg eksempelvis lettere få øye på hvor «faste» spiseplassene egentlig var. Å ta bilder ble dermed en utfyllelse av feltnotatene og ga mer bredde for å kunne sammenligne både mellom avdelingene og innad i den enkelte avdelingen. Designet kan kalles *snapshot design* (Flick, 2007, s. 87) ved at det dokumenterer tilstanden her og nå, samt endringer og prosesser over tid.

Bruk av arkitekttegninger

Av samme grunn som anvendelse av billeddata, var planen å benytte forstørrede arkitekttegninger av stuene for å tegne inn hvor beboerne satt og hvordan de beveget seg. Gjennom disse nedtegningene fikk jeg også etter hvert mer detaljerte data om hvem som snakket med hvem og aktiviteter i fellesrommene. Etter at jeg endret fokus i feltarbeidet, begynte jeg også å bruke tegningene til å skrive hva den enkelte gjorde – eksempelvis leste avisen, så tv, satt og sov osv. Denne måten ble særlig benyttet i den andre fasen av feltarbeidet. Ved å tegne inn beboernes sitteplasser i stua og rundt spisebordene fikk jeg også muligheter til å se nærmere på om det var slik at noen beboere hadde faste plasser, og om oversikten på kjøkkenveggen på Utsikten stemte med de faktiske forhold den enkelte dagen.

Det var også en etter hvert synlig forskjell i arkitekturen, som ga ulik tilgang til å oppleve beboerrommene. På Hagen sykehjem gikk dørene til beboerrommene innover, noe som førte til at dørene ofte sto åpne. Med åpne beboerdører fikk jeg en større mulighet til å få informasjon om beboernes levde liv gjennom deres private møbler og gjenstander som de hadde inne på rommet. Dette var ofte inngang til samtale når den enkelte beboer ønsket å fortelle en historie eller vise noe som betydde mye for dem når jeg passerte rommet deres. Thora fortalte ofte om et maleri som hang på veggen. Noen ganger var det faren som hadde malt det, andre ganger bestefar og atter andre ganger var det en onkel. Peder pekte ofte på bildet av ham selv som fisket og et maleri av et hus han selv hadde bygget. Maren ønsket å vise et familiebilde hvor hun fortalte ulike historier og hendelser fra oppveksten. Leif hadde et grafisk blad som var laget i forbindelse med EF-avstemningen i 1972 – noe han ofte fortalte om.

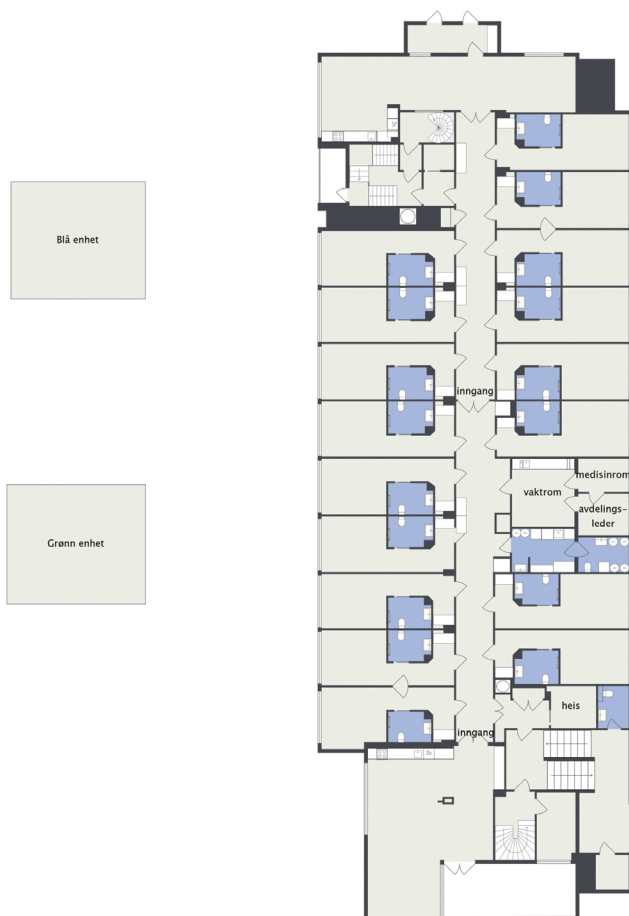
På Utsikten hadde jeg ikke den samme tilgangen fordi dørene vendte utover i korridoren, og derfor var de oftest lukket. Her fikk jeg tilgang til små historier bare når jeg eksplisitt ble bedt med på rommet av noen av beboerne som ønsket å vise meg noe. Liv inviterte meg inn for å vise det pene spillebordet hun hadde arvet. Kathy ville vise frem et flott sengeteppe hun hadde heklet selv. Det lå i en skuff fordi noen hadde sagt at det

Hagen



Plantegningene er ikke målbare, og overflatebehandlingen er ikke nødvendigvis i samsvar med de faktiske forhold. Avvik kan forekomme.

Utsikten



zentuvo

• visualising dreams!

Plantegningene er ikke målbare, og overflatebehandlingen er ikke nødvendigvis i samsvar med de faktiske forhold. Avvik kan forekomme.

var best så det ikke ble ødelagt. Gunnar ville ha noen hos seg på rommet når han trengte å skjerme seg for alt som foregikk ute i avdelingen. Da kommuniserte han om sitt liv gjennom å vise fotoalbum, bilder og malerier som hang på veggen.

Ved å benytte både arkitekttegninger og fotografier ga det meg muligheter til å få oversikt over eksempelvis en stue gjennom hele feltperioden, og å se om mønsteret var mye av det samme eller om det var noe som skilte seg ut. Disse små fortellingene som beboerne fortalte og viste når de inviterte meg inn, bidro også til å anspore oppmerksomheten mot deres følelser og emosjoner, som igjen åpnet et perspektiv på hva fellesskap kunne innebære.

Å være til stede i feltet – mulige påvirkninger

På bakgrunn av at beboerne hadde stor kognitiv svikt, var det viktig for meg å finne ut hvordan jeg kunne signalisere min hensikt med å være til stede i avdelingen. Ovenfor, i beskrivelsen av mine roller i feltarbeidet, har jeg vist til at jeg som oftest ble hilst på med nysgjerrighet. Da kunne det komme spørsmål om hvordan jeg hadde det, og hva slags liv jeg levde når jeg ikke var der. I slike situasjoner benyttet jeg anledningen til å fortelle hva jeg arbeidet med, og hvorfor jeg var der på besøk. Ellers brukte jeg notatboken for å ha et synlig tegn på at jeg samlet på informasjon. Når jeg hjalp en på stua til å finne rommet sitt eller slo følge når de ville ut og vandre litt, lot jeg i den første tiden notatboken ligge igjen på bordet i stua. Ved flere anledninger hadde noen damer på Grønn enhet det morsomt med å erte meg med at nå hadde de skrevet i boken siden jeg bare hadde gått ut av stua. Noen ganger fikk jeg også direkte oppmerksomhet når jeg satt med notatboken og penn i fanget. Et eksempel fra stua på Gul enhet kan være et eksempel:

Det er et lite bord med en lampe mellom Leif og stolen der jeg sitter. Leif bøyer seg fremover for å se meg. Jeg legger notatboka og penn ned på siden i stolen. Leif spør om jeg skriver. Jeg sier at jeg har skrevet tidligere, men ikke nå. Han spør om jeg har utdanning. Jeg svarer ja. Han sier da videre at alle som holder til her som har utdanning, sitter og skriver ofte.

Etter hvert begynte jeg å ha notatboken i en veske som jeg brukte hver gang, og satte den fra meg på ulike steder. Ved flere anledninger ble det kommentert at jeg hadde «arbeidsveska» eller «skoleveska». Etter hvert ble nok veska et vanlig innslag i avdelingen, for den fikk som regel stå helt i fred i den faste kroken jeg etter hvert benyttet når jeg deltok i aktiviteter eller daglige gjøremål. Når jeg satt og observerte og/eller satt sammen med beboere, hadde jeg alltid veska ved siden av meg. Både min anvendelse av notatbok og arkitekttegninger bidro i seg selv også til å få tilgang til informasjon som igjen åpnet for nye spørsmål. Da Leif ovenfor kommenterte notatboken, gjorde han meg samtidig oppmerksom på at pleierne ofte satt ved spisestuebordet og skrev rapport for å være i nærheten av beboerne. Likeledes ga arkitekttegnningene også inngang til en annen type data enn bare mine markeringer og noteringer. Et eksempel til fra Gul enhet kan belyse dette:

Vesken min faller mot gulvet (har vært støttet opp mot stolbenet), og arkitekttegnningene av stua faller ut. Jeg tar dem opp, og jeg ser at Peder ser på arket. Jeg viser ham arket og forteller hva det er. Tegner så inn hvor vi sitter og hvor Aslaug sitter som nå er flyttet over i en ørelappstol i stuedelen. Jeg sier noe igjen om at dette er tegning av rommet vi sitter. Han svarer ja, og holder tegningen i hånda. Så sier han at ja, dette er i Finland – det er et langt rom. Jeg spør om rommene er lange i Finland, og han sier ja det ser slik ut. (Peder sitter slik til at han ser ut av stua og nedover gangen.) Jeg spør om han har bodd i Finland siden jeg vet at han kan finsk. Han sier at det har han ikke, men at moren hans er finsk, og hun ville snakke finsk med ham. Jeg spurte om faren var finsk, og Peder svarte at det var han ikke. Han var norsk ... (og hvisker så) samisk.

Notatene og tegningene ble slik et redskap for både å skape kontakt og samtaler med beboerne, og også bidra til innhenting av data.

Det jeg har beskrevet til nå av min tilstedeværelse i avdelingen, viser at jeg har påvirket forskningsarenaen på forskjellig vis. Et eksempel på dette kan være en uttalelse fra en pleier en kveldsvakt som sa jeg skapte mer ro i avdelingen fordi jeg satt sammen med beboerne på stua og hjalp til med ulike ting som måtte dukke opp mens pleierne hadde andre gjøremål. Samtidig, når jeg i etterkant leste noen feltnotater, opplevde jeg at jeg kanskje grep inn for tidlig eller blandet meg inn i situasjoner der jeg kanskje kunne ha ventet for å se hvordan situasjonen utviklet seg. Et eksempel på dette er hentet fra Lilla enhet på Hagen sykehjem:

Jeg går inn på stua, rett bak veggen til spiserommet (hvor noen beboere sitter) for å tegne inn hvordan de sitter – og notere. Jeg hører så Ingrid si til Solfrid: Hva tenker du på? Solfrid svarer at hun tenker på vesken sin. Er ikke sikker på hvor den er, og om hun har nøklene sine til rommet der. Jeg ser da at vesken hennes ligger på det lille bordet fremfor meg (i stua) og tar den og går inn til spisebordet. Jeg løfter frem vesken og spør hvem det er som eier denne? Solfrid svarer: «Å det er min, jeg lurte på hvor den var». Ingrid sier: «Så bra at du fant igjen vesken din. Nå trenger du ikke å være bekymret mer.»

Det kan hende at utfallet av situasjonen hadde blitt annerledes om jeg ikke hadde grepet inn med en gang, og at jeg da hadde fått notater som kunne ha gitt andre perspektiv. I etterkant ser jeg at min forforståelse av hva som videre kunne skje (eksempelvis mer uro) i denne situasjonen påvirket meg. Min følelsesmessige opplevelse av Solfrids bekymring styrte også handlingen. Det kan sies at jeg her har påvirket datamaterialet ut over bare min blotte tilstedeværelse. Samtidig viste situasjonen med Solfrid og Ingrid det som etter hvert fanget min oppmerksomhet på Lilla enhet; beboernes mange situasjoner som åpenbarte at de hadde omsorg for hverandre. Slik sett fikk jeg også tilgang til enda mer data om beboernes måte å vise omsorg og føle med hverandre på, som bidro til det Wadel (1991) beskriver som datautvikling mot fellesskapsperspektivet. Det vil si at jeg har foretatt justeringer i tilknytning til teori og metode mens jeg utførte selve feltarbeidet. Han viser til at datautviklingen ofte skjer parallelt med utvikling av nye begreper, hypoteser og teorier fordi feltarbeid ikke bare handler om metodisk praksis, men også om en «teoretisk» praksis (Wadel, 1991 s. 23).

Metodisk fremstilling og refleksjon

Van Maanen (2011) viser til forskjellige sjangere for å fremstille etnografiske arbeider skriftlig, og en av hovedtypene er det han kaller den bekjennende stilen. Dette metodekapittelet kan sies å ha en bekjennende stil i den forstand at jeg er til stede i metodeteksten og hvordan dataene ble til, samt viser til rollene som jeg hadde under feltarbeidet. Valget av en slik fremstillingsstil i metodekapittelet er for å gi leseren mest mulig informasjon om det empiriske materialets tilblivelse og for å belyse hvilket grunnlag analysen bygger på. Å være mest mulig transparent er et

middel til å underbygge påliteligheten i forskningsarbeidet (Tjora, 2017), fordi leseren da vil ha større mulighet til å vurdere mine tolkninger av det empiriske materialet opp mot de teoretiske perspektivene jeg legger til grunn for analysen.

På bakgrunn av dette består også kapittel fire om hverdagslivet i avdelingene (empirikapittelet) av feltnotatene slik de ble skrevet ut i etterkant av hendelsene, samt et lite billedgalleri av avdelingene. Det empiriske kapittelet inneholder naturlig nok ikke alt feltmaterialet, men viser forskjellige situasjoner som har vært med på å danne grunnlaget for mine tolkninger og etter hvert teoretiske analyser. Som ramme for empirien har jeg valgt å beskrive hendelser og situasjoner gjennom en vanlig døgnrytme for å gi en bredere kontekst til å beskrive hverdagslivet inne på begge avdelingene. Utvelgelsen av situasjoner og hendelser er gjort på bakgrunn av at de viser et vanlig mønster i samhandlingen innenfor den enkelte avdelingsenhet, samtidig som de er spesielle i den forstand at flere av situasjonene har vært sentrale i min tolkning og mitt videre analysearbeid. Årsaken til utvalget er dessuten at flere av situasjonene er eksempler som underbygger aspekter som kan bidra til å belyse forskjellige sammenhenger i analysen.

Ved å legge frem feltmaterialet i sin originale form, vil det også gi andre større muligheter for å vurdere gyldigheten av mine tolkninger og analyser ut fra de teoretiske perspektivene jeg har lagt til grunn (Fangen, 2010). Dette henger også sammen med kravet om overførbarhet. Tjora (2017) viser til at i kvalitativ forskning vil en detaljert redegjørelse være en måte å få dette til på ved at den som leser, får mulighet til å vurdere selv.

En skjermet avdeling er til enhver tid sammensatt av mange forskjellige mennesker som bidrar til at hverdagslivet ikke er noe fast eller statisk, men dynamisk. Mennesker flytter inn i avdelingen, noen ut, noen blir sykere og noen dør. Personalet som arbeider der endres fra tid til annen gjennom permisjoner, noen slutter og nye ansettes. Studenter kommer og går i perioder. Ledelsen endres. Med utskiftninger av både beboere og personale kan det føre til små eller større endringer i dagliglivets struktur og rutiner inne på en avdeling. Nye konstellasjoner av både personale og beboere skaper dermed ulike dynamikker som vil påvirke hvordan

hverdagen utfolder seg i rommene, og hvordan rommene blir brukt. Derfor viser denne boken et avgrenset tidsvindu som rommer flere mennesker som ikke oppholder seg og bor på avdelingene lenger. En overførbarhet ut over empiriens detaljerte beskrivelser lar seg derfor ikke gjøre. Samtidig kan de ulike samhandlingsformene være gjenkjennbare for andre som har erfaring fra et hverdagsliv innenfor en skjermet avdeling. Slik sett kan materialet sies å ha en overførbarhetsverdi.

Noen metodiske refleksjoner knyttet til teoretiske perspektiver

Min tverrfaglige bakgrunn har gitt meg noen teoretiske innsikter som jeg opplever er sammenfallende eller har berøringspunkter med hverandre, og som på forskjellig vis kan understøtte de metodiske valg og utforming av det feltarbeidet jeg har utført. Derfor vil jeg trekke frem noen refleksjoner knyttet til bokens teoretiske bakteppe.

I innledningkapittelet har jeg blant annet lagt til grunn et teoretisk perspektiv som i utgangspunktet var en medvirkende faktor for tema og fokus. Utgangspunktet for mitt opprinnelige valg av å gjøre et feltarbeid i to demensavdelinger hang sammen med min tidligere erfaring med personer med demens på sykehjem, samt teoretiske anvendelse av fenomenologiske innsikter om kroppen. Demens med symptomer som gir mulige parallelle romforståelser knyttet til at forståelsen av tid og temporalitet som flytende enheter (Engedal & Haugen, 2009) påvirker og utfordrer hverdagen inne på en sykehjemsavdeling.

Den fenomenologiske forståelsen av kroppen som utgangspunkt for rom og å være i rom, var en tenkt teoretisk inngang til å belyse rom og romlighet på. Denne forståelsen og tidligere erfaringer bidro til interessen for å se nærmere på hvordan disse parallelle virkelighetene kunne tre frem eller arte seg og da påvirke pleie og omsorg i en skjermet avdeling, og bidro derfor til valg av tema for dette prosjektet.

Selv om dette var et ønsket fokus inn i feltarbeidet, ligger det samtidig i feltarbeidets induktive fremgangsmåte at det kan være andre perspektiver som kommer til syne. Dette gir gjenklang inn i den fenomenologiske forståelsen og innstillingen til metodiske perspektiver, noe som belyser

hvorfor tema kunne endre seg til å utforske hva fellesskap kan være innenfor en skjermet avdeling.

Metodeforståelse og anvendelse

Zahavi (2003, 2014a) har vist til at fenomenologiens forståelse av den menneskelige eksistens (en forståelse av subjektet som en kroppslig, sosialt og kulturelt innleiret væren-i-verden) er fenomenologiens vitenskapsteoretiske bidrag inn i andre fagfelt. Samtidig er ikke fenomenologi en homogen størrelse, men en heterogen bevegelse som er preget av forskjellige retninger som eksempelvis Husserl og Heidegger (Sokolowski, 2000; Thøgersen, 2013; Zahavi, 2003). De ulike retningene har preget forskjellige fagtradisjoner i valg av metode og perspektiver som vist til i innledningskapittelet. Selv om det innenfor fenomenologien er ulike retninger, er det samtidig en del sentrale aspekter som er gjennomgående felles, som fenomenbegrepet og førstepersonsperspektivet. Videre er viktigheten av metodisk refleksjon, dens krav til å gå til saken selv, det vil si at det er fenomenet som bestemmer hvilken teori som anvendes, og ikke fenomenologen (forskeren) eller metoden og dens analyse av livsverden. Vi kan ikke skille mellom subjektet og den verden det lever i (Zahavi, 2003), noe som gir gjenklang til min situerthet i dette forskningsfeltet.

Fenomenologien viser til at det er våre erfaringer som skal styre teoriene, og ikke på forhånd vedtatte teorier som skal bestemme erfaringene. Hva som er passende eksakt, og hva som er presist nok, avhenger av den konkrete konteksten og kan ikke defineres absolutt (Zahavi, 2003). Ovenfor har jeg vist til hvordan forståelsen av den kroppslige hukommelse har bidratt inn i min forforståelse. På en måte kan det sies at denne teorien har styrt forskningsblikket, men på den annen side er det nettopp min mangeårige erfaring som har oppdaget dette perspektivet. I denne sammenheng har min forståelse av selvet utviklet seg gjennom det empiriske materialet. Det faglige og erfaringsmessige grunnlaget har hele tiden vært at mennesker med demens har et selv. Den teoretiske bakgrunnen for at det er slik, har jeg derimot ikke hatt et klart forhold til før jeg måtte arbeide med på hvilken måte jeg kunne forklare beboernes samhandling. Fenomenologiens perspektiv – at vi mennesker er

grunnleggende sosiale vesener ved at andre mennesker er en del av vår verden – viser hvordan vi mennesker handler innenfor historiske og kulturelle kontekster som er lagret i en felles verden (Overgaard, 2013; Szanto & Moran, 2016).

Livsverdensperspektivet gir derfor et stort lerret til å forske på forskjellige former for hverdagsliv. For noen kan det å forske på livsverden ha en egen metode knyttet til Husserls tidlige forståelse av vitenskapelig metode. I denne boken er livsverden som en metodisk inngang til forskningsfeltet forstått i en bred betydning ved at den åpner for overordnet tilgang til feltet med noen premisser som så igjen er avgjørende for de mer konkrete metodene som anvendes, eksempelvis deltagende observasjon (Bech, 2013). Fenomenologien er derfor i denne sammenheng et verktøy for å utforske empirisensitive data (Schiermer, 2013) og å videreutvikle analysen i en dynamikk mellom å være ute i feltet og å arbeide parallelt med tolkningen av det innsamlede materialet. Denne boken kan i så måte være et eksempel gjennom at det empiriske materialet jeg fikk i feltet førte til endret fokus, som igjen skapte nye data og dermed også nytt teoritilfang gjennom hele feltperioden. Denne forståelsen gir også resonans til det Wadel (1991) beskriver som en runddans mellom teori, metode og data.

Videre viser Bech (2013) til at i fenomenologisk metode er det to prosedyrer som skal utføres. Det første er å innhente et empirisk materiale, noe som ligger i feltarbeidet. Det andre er at det erfaringsmaterialet som trer frem, skal utlegges mot en bredere sammenheng og dypereleggende konstitusjonslag. Bech (2013) anvender begrepet utlegging fordi dette begrepet peker både på det å fortolke og det å «legge ut» i en åpen form slik at det blir lettere for andre å skjønne hva man har gjort. «Fenomenologi er ikke å bevise, men å vise», sier Bech (2013 s. 117). Dette gir gjenklang i det Flick (2007) beskriver innenfor samfunnsvitenskapelig forskningsmetode som en kontekstuell viten som kan løftes opp til å si noe på et allment nivå. Han sier at generaliseringskraften ligger i å gi detaljerte skildringer og underbygge, supplere og validere funnene med kunnskap akkumulert fra andre kilder.

Samtidig har jeg vist til min forforståelse og situerhet, som igjen kan sies å bygge på en grunnleggende forståelse av det å være menneske.

Ovenfor har jeg gitt eksempler på min «inngripen» i situasjoner som oppsto i avdelingen, det være seg Solfrid som var bekymret for hvor vesken hennes var blitt av, til å finne frem tøfler/sko når beboere kom gående uten. Dette kan igjen knytte an til sosialantropologen Wikans resonansbegrep i sin tilnærming i møte med mennesker hun har arbeidet med i sin antropologiske forskning.

Hun viser til at vi kan prøve å forstå hverandre selv med ulike kulturelle kontekster og manglende felles språkforståelse gjennom å arbeide med den grunnleggende menneskelige klangbunnen som ligger der. Resonans innehar en holdning som kan forbindes med sympati, empati eller «Verstehen», sier hun (Wikan, 1992, 2012). Denne tilnærmingen legger vekt på å lytte til hva mennesker prøver å si ved å «gå bak ordene» (Wikan, 2012). Det er gjennom å prøve å forstå intensjonene bak det den andre prøver å formidle, og gjennom måten ordene blir uttrykt på mer enn selve ordene at vi kan prøve å forstå hverandre (Wikan, 1992). I dette ligger det også at vi ikke bare skal være opptatt av hva ordene «betyr», men hva mennesker gjør i bruken av dem. Wikans anvendelse av begrepet «resonans» slik jeg tolker det, kan også inngå i den normative tilnærmingen i forståelsen av at vi har noe fellesmenneskelig. Dette kan sammenfalle med den fenomenologiske forståelsen av at det er noen iboende mulighetsbetingelser i et menneske – dets sosialitet, som gjør at vi har noe felles som gjør at vi kan forstå hverandre – med og uten demenssyndrom.

I innledningskapittelet har jeg kort beskrevet Lefebvres romteori (1991/2011) og rytmeanalyse (1992/2004). Da jeg leste hans analyse om rytme igjen etter at feltarbeidet var ferdig, så jeg hvordan hans forståelse av kroppens rytme i samspill med andre, og som sosiale praksiser, også kunne gi en forklaring på egen persepsjon av de forskjellige samhandlingsmønstrene i avdelingene. Lefebvre (1992/2004) forklarer rytme som en interaksjon mellom et sted; en tid og noe som skapes gjennom en form for energi. Det er kroppene, menneskene, som skaper og forbruker energi i sin tilstedeværelse sammen. I kapittel ni, «Rom og rytme», vil jeg beskrive nærmere noen av Lefebvres tanker, men her er det for å vise at hans teoretiske perspektiv også kan knyttes an til metode. Han peker på at kroppen kan fungere som et verktøy, som en metronom når vi «lytter»

til andres rytmer. Dette gjør at vi kan «ta inn» den samme takten som de enkelte beboerne har – hver for seg, eller i samspill med de andre på avdelingen. På den måten kan jeg si at jeg gjennom egen kropp fikk tilgang til og kjennskap til rytmen i rommet, noe som fikk meg til å «kjenne» på de ulike stemningene og rytmene i avdelingene. Lefebvres forståelse og anvendelse av kroppen i sin rytmeanalyse vil igjen kunne være en resonans tilbake til fenomenologien.

Etiske vurderinger

I beskrivelsen av feltarbeidsprosessen i innledningskapittelet viser jeg til at jeg først fikk en muntlig bekreftelse fra ledelsen på sykehjemmene om å få gjøre feltarbeid på avdelingen. Etter denne muntlige godkjenning meldte jeg prosjektet inn til Nasjonalt samfunnsvitenskapelig data-tjeneste AS (NSD), som i sin tur godkjente studien 04.06.2012⁶ (prosjekt 30784). I deres kommentar ble det skrevet at det burde avklares med Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK) hvorvidt det var nødvendig med dispensasjon fra taushetsplikten. Jeg sendte en mail til en person i REK, som svarte 12.08.2012 at studien ikke var fremleggelsespliktig for REK. REK ga dispensasjon fra taushetsplikt ved annen forskning (f.eks. for tilgang til pasientjournal). Deltagende observasjon og intervju uten innsamling av personopplysninger var derfor ikke nødvendig å melde inn. Det var tilstrekkelig med skriftlig tillatelse fra sykehjemmene, samt å underskrive en taushetserklæring⁷ som alle ansatte på sykehjemmene må gjøre ved ansettelse. Etter at disse avklaringen var gjort, og jeg hadde signert taushetserklæringen og ledelsen hadde undertegnet en skriftlig godkjenning for studien, sendte ledelsen på sykehjemmene videre min skriftlige forespørsel og mitt informasjonsskriv til avdelingene. Jeg fikk positiv tilbakemelding fra begge avdelingene. Avdelingene la ut informasjon om studien til pårørende.

6 Fra 2018 godkjenner ikke NSD slike prosjekt lenger, men uttaler seg som personvernombud om de har merknader knyttet til personvernet for det enkelte prosjekt.

7 Denne er vedlagt i avhandlingen, se Hillestad, A. H. (2019). *Menneskelige(re) møter: om samhandling, fellesskap og empati mellom beboere i en skjermet avdeling på sykehjem* [Doktorgradsavhandling]. Universitetet i Oslo, Det teologiske fakultet.

Ved det ene sykehjemmet deltok jeg også på et pårørendemøte rett etter at jeg hadde startet feltarbeidet, hvor jeg informerte om mitt fokus og min rolle.⁸ Her fikk jeg også bare positive tilbakemeldinger. Etter disse formelle godkjenningene er det samtidig en del etiske problemstillinger som er nødvendig å forholde seg til når det er mennesker som bor inne på en skjermet avdeling som skal være forskningsfokuset. Jeg vil derfor belyse noen av mine etiske refleksjoner ut fra de metodiske valg jeg har gjort i denne studien.

Å gjøre et feltarbeid er å møte og samhandle med mennesker over tid i deres egne omgivelser. Det er jeg, forskeren, som trer inn på andres arena. Deltagende observasjon i skjermede avdelinger skaper dermed etiske utfordringer gjennom at jeg får kjennskap til beboernes private univers og gjengir deler av dette i skriftlig form. På bakgrunn av dette vil jeg trekke frem tre viktige forskningsetiske prinsipper: retten til frivillig informert samtykke, retten til ikke å bli utsatt for risiko eller skade og retten til privatliv og personvern (Fangen, 2010; Ruyter et al., 2014).

Det første prinsippet om å innhente informert samtykke er i utgangspunktet utfordrende når forskningen skal innebære mennesker med demens. Erfaringer innenfor demensforskning med å gi skriftlig informasjon til personer med demens, har vist at det kan fremme forvirring gjennom at minnespenget er svært lite (Alnes et al., 2011). Demenssyndromet med sine forskjellige progredierende faser gir ulik grad av kognitiv svekkelse, som gjør at evnen til å forstå og oppfatte informasjon er redusert på bakgrunn av at de mister evnen til å huske, tenke logisk, handle praktisk og da ta vare på seg selv. Dette betyr ikke at en person med demens automatisk mister samtykkekompetanse. Her vil personens subjektive tilstand og erfaringer spille inn. Det er også viktig å huske på at en person med demens kan vise evner til å gjøre en verdivurdering ut fra tidligere levde verdier og holdninger (Jaworska, 1999; Sabat, 2006; Öruly, 2014).

8 Det ble ikke gjort en ny henvendelse til pårørende etter at jeg skiftet fokus på bakgrunn av at å se på samhandlingen mellom beboerne på fellesrommene ikke endret min rolle og tilstedeværelse i avdelingen. Det endrede fokuset ble heller mindre invaderende slik jeg så det, fordi jeg videre i feltarbeidet ikke skulle følge opp enkeltbeboere nærmere, samt at intervjuer med deres pårørende frafalt.

Utfordringen med å vite hvor grensen for samtykkekompetanse går for den enkelte beboer, kan pleiere som kjenner vedkommende ofte ha innsikt i og dermed kunne bidra til forståelsen av hvordan og hva den enkelte kan samtykke om, og hva personen forstår eller ikke. Et argument for å kunne forske på sårbare grupper som ikke kan gi informert samtykke, er at ved ikke å gjøre det, kan det skape enda mer sårbarhet. Hvis vi ikke får økt innsikt i hvordan denne gruppen mennesker har det, blir det vanskelig å forbedre deres situasjon (Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin [NEM], 2009; Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi [NESH], 2016). NEM (2009) viser til at et av kriteriene for at denne type forskning kan utføres, er at nytteverdien overstiger ulempen det medfører for den enkelte. Forskingen må også ha en direkte eller indirekte nytte for den gruppen som studeres (Fangen, 2010). Videre vil hva slags tiltak som iverksettes, innvirke på samtykkekompetansen til den individuelle personen (Nordhus et al., 2006).

Å være deltagende observatør i fellesarealene på skjermede avdelinger er ikke i utgangspunktet noe som utsetter den enkelte beboer for helsemessig risiko og skade. Fangen (2010) viser til at deltagende observasjon som datainnsamlingsmetode er minst påtrengende når forskningen innebærer direkte kontakt med forskeren og de han/hun skal utforske. Dette ut fra at å innta en deltagende rolle kan oppleves mer behagelig enn når situasjonene blir mer formelle og kan oppleves kunstige. Selv om deltagende observasjon er lite påtrengende, vil jeg likevel kunne skape utrygghet ved min tilstedeværelse i en skjermet avdeling gjennom den enkelte beboers forståelse av hvem jeg er. Samtidig vil demenssyndromets flytende tid og romforståelse skape denne usikkerheten med nesten hvem som helst som befinner seg i avdelingen. Så det har vært viktig for egen del ikke å trenge meg på eller følge etter beboere uten at deres verbale eller kroppslige uttrykk sier at det er i orden. Ved å bevege meg ute i fellesarealene har jeg også gitt beboerne mulighet til å flytte seg fra meg og eventuelt være på eget rom. Jeg var ikke inne på beboernes rom uten at de selv inviterte meg inn, eller at døren var åpen så jeg kunne se inn i rommet.

Siden fokuset for studien har vært romlighet og samhandling mellom beboerne, har jeg ikke innhentet personopplysninger. De dataene jeg har

hatt tilgang til, har kun vært ut fra det jeg har hørt, sett og blitt fortalt. Det betyr ikke at jeg har skrevet ned alle disse dataene, men bare de dataene som hadde relevans for studien. Et eksempel vil være at mennesker som bor på en skjermet avdeling har en diagnose, men hvilken type den enkelte led av, var ikke relevant i denne sammenhengen. Samtidig innehar jeg en sykepleiefaglig kunnskap som nok preget mine oppfattelser og tolkninger av hvilken mulig form for demens og somatiske lidelser den enkelte hadde, men dette ble ikke skriftlig nedtegnet. Likevel kan det kanskje sies at gjennom mine beskrivelser av hendelser i avdelingene, avdekkes det hvordan demenssymptomer for enkelte trer frem og preger deres handlinger og utsagn på måter som vil være gjenkjennelig for en fagperson. Når samhandlingen mellom beboerne har vært tema, blir det umulig ikke å belyse hvordan demenssyndromet for den enkelte arter seg. Derfor har det også vært viktig å gi beboerne fiktive navn, samt begge avdelingenes enheter og sykehjem for å anonymisere mennesker og bygninger (Ruyter et al., 2014). Der hvor beboerne har fortalt noe som inneholder spesifikke steder som jeg har vurdert kan bli gjenkjennbart og knyttet til den enkelte, har jeg satt inn et større stedsnavn eller område.

Jeg har benyttet meg av fotografering av avdelingen. På noen bilder er beboerne med, men da sett bakfra eller uten å vise ansikt. Dette har jeg gjort for ikke å eksponere beboerne. Sykehjemmene ga lov til å ta bilder ut fra denne forståelsen. Begge sykehjemmene har i etterkant sett og godkjent bildene som er i boken.

Som nevnt i innledningskapittelet var den opprinnelige planen å utforske rommenes flertydighet gjennom demenssyndromets flytende tid- og stedsforståelse. Planen var å intervju pårørende til de beboerne jeg skulle velge ut, men dette ble ikke aktuelt da forskningsfokuset endret seg. Det var likevel to pårørende jeg valgte å intervju. I løpet av feltarbeidet var det to beboere (en på hver avdeling) som hadde en måte å snakke om livet sitt på og en kroppslig uro ved visse tema som jeg etter hvert tolket som en underkommunisering av det å være samisk. Siden det samiske ikke var uttalt eller vist til av personalet så langt jeg fikk tak i, ønsket jeg å spørre de to beboernes pårørende om min tolkning for å få sjekket om mine antakelser stemte eller ikke. Begge pårørende bekreftet min forståelse og ga ytterligere informasjon om hvordan både beboernes og

deres eget liv har vært påvirket av fortelsen om hvor de kom fra. Den ene samtalen kom i stand gjennom at jeg var i avdelingen da pårørende kom. Denne samtalen foregikk først sammen med beboeren, og siste del uten beboeren, mens beboeren spiste middag. Den andre samtalen var planlagt. Jeg leverte et brev med opplysninger om prosjektet til avdelingslederen, som ga dette videre til pårørende. Vedkommende underskrev et samtykke som ble levert tilbake. Samme dag møtte jeg tilfeldigvis pårørende i avdelingen, og vi avtalte en samtale dagen etter. Denne samtalen ble gjort i et møterom på sykehjemmet.

Avsluttende kommentarer

Jeg har i dette kapittelet ønsket å belyse min forforståelse, situerthet og valg av metodiske tilnærminger for å være så transparent som mulig, slik at andre lettere kan få tak i hvilket grunnlag denne bokens beboerfelleskap bygger på. Dette førte til at jeg har benyttet meg av en bekjennende stil (Van Maanen, 2011) i dette metodekapittelet. Videre har jeg prøvd å vise hvordan innsamlingen av data, teoritilfang og eksisterende demenskunnskap har bidratt inn i feltarbeidets runddans mellom teori, metode og data (Wadel, 1991). Derfor har jeg ønsket å gi noen refleksjoner knyttet til de teoretiske perspektivene som har påvirket min forståelse og anvendelse av metode, noe som også henger sammen med min flerfaglighet og dermed noe «hybride» posisjon og perspektiv.

Dermed har jeg fått klargjort grunnlaget for å gå videre i å belyse det empiriske materialet analysen bygger på. Før beboernes livsverden trer frem, vil jeg starte neste kapittel med å gi en kort forklaring på hva en skjermet avdeling er, og de fysiske og organiserende rammene som danner konteksten for deres hverdagsliv.