

Vurdering af risiko for vold i socialpsykiatrien

- En kombineret kvantitativ og kvalitativ undersøgelse omhandlende socialarbejderes risikovurdering af fysisk og psykisk vold på socialpsykiatriske botilbud.

Anne-Sofie Aalborg

Studienummer: 20141734

Antal anslag: 238.553

Vejleder: Merete Monrad

Kandidatuddannelsen i Socialt Arbejde

Aalborg Universitet

August 2016

Abstract

Within the recent years, violence in Danish workplaces has been a growing problem. Especially in the social psychiatry there has been an increase in violent assaults on staff. The consequences of the assaults are multi-dimensional and can include both physical, psychological, social, economic repercussions. The pivot of this thesis is social workers' risk assessment of physical and psychological violence in social psychiatry. The purpose is to investigate which risk factors social workers emphasize, when they are assessing risks of violence, and which actions they find necessary to prevent violent assaults from happening.

The study was carried out using the vignette method. The empirical evidence, includes both quantitative and qualitative data, which have been collected using a national internet-based inquiry and by focus group interviews. Twenty-seven of the country's social psychiatry residential homes participated in the vignette survey, and staff from three residential homes were interviewed.

The research indicates that the social workers' concern was related to the combination and accumulation of risk factors rather than specific factors. Some risk factors, however, stand out. These factors were primarily related to interaction between the staff and the mentally ill. The study furthermore showed that the participants, to a large extent, founded their risk assessment on unguided clinical assessment, based on personal experience and assumptions, rather than actuarial statistically based risk assessment methods. The reason for this could be, that the actuarial assessment methods do not include factors related to the interaction between the staff and the mentally ill.

A vast majority of the social workers in the study estimated, that there is substantial risk of violence in the vignettes. In spite of this, most of the participants assessed that the situations in the vignettes, should be handled without the use of force as a preventive measure. There seem to be two main reasons for this assessment.

First of all, some social workers seem to believe, that the use of force, is not in line with their understanding of good social work. This implies that social workers are expected to de-escalate conflicts through dialog and professional calmness.

Secondly, resource deficiencies in mental health services, has led to difficulties in hospitalizing aggressive mentally ill residents. This implies that social workers, must expose themselves to unsafe situations and try to escalate conflicts themselves. Some social workers describe, that they can be deemed unfit to work in social psychiatry by their employers, if they express concern about security measures.

The thesis concludes that social workers' asses the risk of violence in a field of demands from several players; demands from the individual resident to be recognized and cared for, demands from the employers for the social workers to be willing to expose themselves to unsafe situations and demands from themselves to undertake professional integrity and security precautions.

Indholdsfortegnelse

KAPITEL 1. PROBLEMFELT	8
1.1. Problemformulering	11
1.2. Undersøgelsesspørgsmål	11
KAPITEL 2. BEGREBSAFKLARING OG AFGRÆNSNING	11
2.1. Socialpsykiatriske botilbud	11
2.2. Faggrupperne i socialpsykiatrien.....	12
2.3. Psykisk syg	13
2.4. Definitioner af vold.....	13
KAPITEL 3. TEORETISK FORSTÅELESERAMME	14
3.1. Risikovurdering i socialt arbejde	15
3.2. Risikofaktorer associeret med vold i psykiatrien	17
3.3. Konflikthåndtering i psykiatrien	18
3.4. Risikovurderingsværktøjer.....	21
KAPITEL 4. VIDENSKABSTEORETISK PERSPEKTIV	24
KAPITEL 5. METODOLOGISKE OVERVEJELSER	26
5.1. Mixed method	27
5.2. Præsentation af vignetmetode	28
5.3. Konstruktion af vignetter	29
5.4. Vignetterne	33
KAPITEL 6. DET KVANTITATIVE EMPIRISKE MATERIALE	35
6.1. Refleksioner i forbindelse med indsamlingen af kvantitative empiri	35
6.2. Præsentation af spørgeskemaundersøgelsen.....	36
6.3. Begrebsafklaring af svarmuligheder i svarkategori omhandlende handletendenser	38
6.4. Distribution af spørgeskemaundersøgelsen	39
6.5. Svarprocent.....	40
6.6. Præsentation af respondenter.....	41
KAPITEL 7. DET KVALITATIVE EMPIRISKE MATERIALE	43
7.1. Refleksioner i forbindelse med indsamlingen af kvalitativ empiri	44
7.2. Præsentation af interviewguide	45
7.3. Udvalgelse og præsentation af informanter.....	46
7.4. Interviewenes forløb	46
KAPITEL 8. UNDERSØGELSENS RELIABILITET OG VALIDITET	48
KAPITEL 9. ANALYSESTRATEGI	50
KAPITEL 10. ANALYSE	52
10.1. Respondenternes vurdering af risiko for vold i vignetterne	54
10.2. Socialarbejderes vurdering af risikofaktorer i forbindelse med vold.	57
10.3. Socialarbejderes handletendenser og overvejelser i forbindelse med situationer med risiko for vold	82
10.4. Strukturelle og organisatoriske rammers indflydelse på socialarbejderes risikovurderinger og handletendenser	94

KAPITEL 11. METODEKRITISKE REFLEKSIONER.....	104
11.1. Refleksioner i forbindelse med vignette-metoden	104
11.2. Refleksioner omhandlende den kvantitative undersøgelse.....	105
11.3. Refleksioner omhandlende den kvalitative undersøgelse.....	106
KAPITEL 12. KONKLUSION	106
KAPITEL 13. PERSPEKTIVERING	110
KAPITEL 14. LITTERATURLISTE.....	112
BILAG 1. Oversigt over HCR-20 og BVC variabler	
BILAG 2. Spørgeskemaundersøgelse	
BILAG 3. Mail til informanter	
BILAG 4. Oversigt over antallet af distribuerede spørgeskemaer og fordelingen af kommuner i regionerne	
BILAG 5. Oversigt over respondenternes kønsfordeling, faggrupperne i socialpsykiatrien uddannelsesmæssige baggrund, aldersfordeling samt anciennitet	
BILAG 6. Interviewguide	

Indholdsfortegnelse over figurer og tabeller

Figur 1. Safewardsmodellen over konfliktoptrapning	19
Figur 2. Variabler der indgår i Martin-vignetten	32
Figur 3. Variabler der indgår i Troels-vignetten	32
Figur 4. Martin- vignette.....	33
Figur 5. Troels-vignette.....	34
Figur 6. Analysens struktur	54

Tabel 1. Har du inden for de sidste tre måneder været udsat for fysisk vold? (f.eks. fastholdelse, skub, spark, spyt, kast med genstande).....43

Tabel 2. Har du inden for de sidste tre måneder været udsat for psykisk vold? (f.eks. trusler om vold eller æreskrænkende adfærd).....43

Tabel 3. I hvor høj grad vurderer du, at situationen med Martin til sidst i casen kan få et fysisk voldeligt udfald? (F.eks. fastholdelse, skub, spark, spyt, kast med genstande)55

Tabel 4. I hvor høj grad vurderer du, at situationen med Martin til sidst i casen kan få et psykisk voldeligt udfald? (F.eks. trusler om vold og anden krænkende adfærd).....55

Tabel 5. I hvor høj grad vurderer du, at situationen med Troels til sidst i casen kan få et fysisk voldeligt udfald? (F.eks. fastholdelse, skub, spark, spyt, kast med genstande)56

Tabel 6. I hvor høj grad vurderer du at situationen med Troels til sidst i casen kan få et psykisk voldeligt udfald? (F.eks. trusler om vold og anden krænkende adfærd).....	56
Tabel 7. I hvor høj grad oplever du, at du mangler viden om forskellige faktoreres betydning for risikoen for vold?.....	58
Tabel 8. Hvilke faktorer i vignetten om Martin, vurderer du er særligt bekymrende? (Sæt tre krydser)	59
Tabel 9. Hvilke faktorer i vignetten om Troels, vurderer du er særligt bekymrende? (sæt tre krydser)	61
Tabel 10. I situationen med Martin til sidst i casen, mener du så, at Martins kontaktperson bør;	83
Tabel 11. I situationen med Troels til sidst i casen, mener du så, at Troels' kontaktperson bør:	84

Læsevejledning

I undersøgelsens første kapitel belyser og argumenterer jeg for problemstillingens relevans, opstiller specialets problemformulering og undersøgelsesspørgsmål samt afgrænser og begrebsafklarer projektets genstandsfelt. Dernæst præsenterer jeg min teoretiske forståelsesramme, hvorigennem der redegøres for begreberne risikovurdering, risikofaktorer, konflikthåndtering i psykiatrien samt risikovurderingsmetoder. Efterfølgende præsenterer jeg specialets videnskabsteoretiske position og metodiske fremgangsmåde. Det empiriske grundlag for analysen består både af kvalitative og kvantitative data, hvortil vignetmetoden danner udgangspunkt. I analyseafsnittet belyser jeg først og fremmest, hvilke risikofaktorer socialarbejderne lægger vægt på, når de vurderer risikoen for vold i to vignetter. Dernæst undersøger jeg socialarbejdernes handletendenser i forbindelse med situationerne skitseret i vignetterne og behandler deres overvejelser herfor. Det sidste kapitel i analysen omhandler de ydre påvirkninger, socialarbejderne mener influerer på handlerummet til at foretage risikovurderinger og forebyggende arbejde i. Efterfølgende belyser jeg de metodiske valgs betydning for den opnåede viden og trækker jeg de væsentligste konklusioner frem. Specialet afsluttes med et kort perspektiverende afsnit.

Kapitel 1. Problemfelt

Volden på offentlige arbejdspladser er et stigende problem herhjemme og mere end 240.000 danske lønmodtagere er årligt udsat for vold på arbejdet (Brikner m.fl. 2010:8). Videncenter for Arbejdsmiljø skriver i marts 2016, at vold og trusler på offentlige arbejdspladser er steget med 42% fra 2009 til 2015, og at det især er de offentlige jobgrupper, som oplever volden. En medarbejder i sundhedssektoren har således 16 gange større risiko for at opleve vold på arbejdspladsen end andre personalegrupper inde for servicesektoren.

Socialpædagoger, social – og sundhedshjælpere, social – og sundhedsassistenter og sygeplejersker er særligt udsatte grupper. I en større dansk undersøgelse foretaget af Videncenter for Arbejdsmiljø med 24.000 deltagere rapporterede 39% af socialpædagogerne, 34% af social- og sundhedsarbejderne og 16% af sygeplejerskerne, at de havde oplevet vold på arbejdspladsen inden for de sidste 12 måneder (Videncenter for Arbejdsmiljø 2016). Disse tal understøttes af en undersøgelse foretaget blandt de af fagforeningen FOA's medlemmer, der er ansat i psykiatrien. Her beskrives det, hvorledes 2 ud af 3 af undersøgelsens 1025 deltagere har været udsat for trusler om vold inden for det seneste år, og hver fjerde har været udsat for fysisk vold. Derudover er 6 ud af 10 af medlemmerne overvejende enige eller meget enige i, at der er kommet flere episoder med truende og voldelige patienter end tidligere (Dam-Hansen m.fl. 2015:1).

Konsekvenserne af volden i sundhedssektoren er flerdimensionelle og kan have både fysiske, psykiske, sociale, økonomiske og arbejdskvalitetsmæssige eftervirkninger. Ligeledes kan volden påvirke relationen mellem patienterne og plejepersonalet og dermed kvaliteten af arbejdet. De fysiske og psykiske problemstillinger kan medføre sygemeldinger, hvilket i yderste konsekvens kan resultere i omkostningsfulde erstatningssager. De økonomiske omkostninger registreres især i forbindelse med sygedage. Ifølge FOA har ansatte, der har været udsat for vold, i gennemsnit tre ekstra sygedage om året. Vold og trusler om vold koster således samfundet omkring 1 milliard kroner årligt i produktionstab (FOA 2010 & FTF 2012). I lyset af dette må man konstatere, at konsekvenserne af volden i sundhedssektoren er multifacetteret og influerer ikke kun på den enkelte socialarbejder på aktørplan, men på organisationer og

på samfundet som et hele (Abderhalden 2008:10; Pompeii m.fl. 2013:57; Lanctôt & Guay 2014:492f).

Specielt i socialpsykiatrien er volden et stigende problem. Helt konkret har der i de seneste år været meget alvorlige tilfælde af vold samt vold med døden til følge på de socialpsykiatriske botilbud. Forskning viser, at de ansatte i socialpsykiatrien oplever mere vold i forbindelse med deres arbejde end på nogle andre socialpædagogiske arbejdspladser. Som ansat i socialpsykiatrien tilhører man dermed en gruppe, som er i øget risiko for at blive udsat for vold og trusler i forbindelse med arbejdet. Undersøgelser foretaget af Socialpædagogernes Landsforbund samt FOA viser, at op mod halvdelen af ansatte på botilbud for voksne med psykiske sygdomme har været udsat for fysisk vold i forbindelse med deres arbejde (SL 2016; Nygård 2014:14; Frølich m.fl. 2014:1).

Identifikationen af risikofaktorer og vurderingen af graden af risiko er afgørende for, hvilken prognose socialarbejderne stiller i forhold til omfanget og karakteren af problemet, samt hvilken indsats, der forekommer mest hensigtsmæssig. I situationer med risiko for vold, bliver vurderingerne dog vanskeliggjort, da de er kontekstuel og situationelt baseret og derfor kræver, at socialarbejderne hurtigt er i stand til at vurdere risikoen samt eventuelt opnå enighed om forebyggende og konfliktnedtrappende tiltag.

På trods af en stigning af vold i socialpsykiatrien findes der dog kun et meget begrænset antal forskningsundersøgelser omhandlende socialarbejdernes perspektiv på årsager til vold – hverken nationalt eller internationalt. Den forskning, der har fundet sted på området, har hovedsageligt haft behandlingspsykiatrien, og i særdeleshed lukkede afdelinger som undersøgelsesfelt, og situerer sig således ikke i socialpsykiatrien.

Fra politisk hold er tidlige og forebyggende indsatser i forhold til vold i socialpsykiatrien dog kommet på dagsordenen. I Socialministeriet er en kortlægning over lovgivning og statslige initiativer, der skal fremme sikkerheden og forebyggelsen af vold på social-, sundheds- og beskæftigelsesområdet, for nylig blevet søsat (Socialministeriet 2016). Derudover er der i satspuljeaftalen på det sociale område for 2015 afsat 15,5 mio. kr. til et projekt målrettet en ”styrket indsats til forebyggelse af vold på botilbud”. Fokus i projektet ligger især

på at uddanne socialarbejderne på botilbuddene til at arbejde systematisk med forebyggelse af aggression og vold samt implementering af metoder til systematisk risikovurdering. Rettidig brug af forebyggende indsatser forudsætter dog en eksakt vurdering af risikoen for vold, og derfor er en præcis forudsigelse afgørende i den målrettede intervention (Indenrigs og - sundhedsministeriet 2006:24: Abderhalden m.fl. 2006:1).

En usystematisk brug af metoder kan ifølge en undersøgelse foretaget af SFI lede til nedsat kvalitet i arbejdet. SFIs undersøgelse behandler, hvorledes der eksisterer et såkaldt "metodemylder" på botilbuddene, som er mere eller mindre fagligt begrundede. Mange af disse metoder knytter sig ikke til bestemte psykiatriske diagnoser eller bestemte problematikker, men er mere generelle (Bengtsson m.fl. 2015:10). De faglige metoder, der anvendes, bliver i de fleste tilfælde fastlagt internt i personalegruppen. Det ustrukturerede brug af metoder har indvirkning på kvaliteten af plejen, da personalets erfaringer og dokumentation, som ellers samles op i det administrative system, ikke kommer til at spille en særlig stor rolle. Ydermere bliver brugt af arbejdsmetoderne flydende og usystematisk, hvilket, i nogle tilfælde, kan øge risikoen for vold (ibid.: Abderhalden 2008:28f).

På den ene side registreres således et øget politisk og forskningsmæssig fokus på risikovurdering samt tidlig identifikation af faktorer og adfærd, der indikerer vold i den nærmeste fremtid. På den anden side eksisterer der kun begrænset viden om socialarbejderne i socialpsykiatriens opfattelser af risikofaktorer og dermed nogle af de mest centrale aktøres risikovurderinger. Det forekommer derfor væsentligt at opnå en dybere indsigt i, hvilke risikofaktorer personalet lægger vægt på i forhold til forebyggelse af vold, samt hvilket grundlag de vurderer og træffer forskellige beslutninger på.

På baggrund af ovenstående finder jeg det derfor relevant at undersøge hvilke forståelser og rationaler, der ligger til grund for socialarbejderes risikovurdering af fysisk og psykisk vold i socialpsykiatrien.

1.1. Problemformulering

Hvilke faktorer ved psykisk syge personer finder socialarbejdere i socialpsykiatrien særligt bekymrende i forhold til risiko for fysisk og psykisk vold og hvilke overvejelser ligger til grund for deres risikovurderinger og handletendenser?

1.2. Undersøgelsesspørgsmål

Hvilke risikofaktorer ved en psykisk syg persons historie, nuværende situation eller fremtidige situation finder socialarbejdere særligt bekymrende i forhold til vurderingen af risikoen for fysisk og psykisk vold.

Hvilke handlinger anser socialarbejdere som relevante i konkrete situationer med risiko for fysisk og psykisk vold og hvilke overvejelser ligger til grund for disse handlinger.

Kapitel 2. Begrebsafklaring og afgrænsning

I det følgende vil jeg redegøre for centrale begreber, der vil blive benyttet gennem specialet, samt afgrænse opgavens fokusområder. Jeg afklarer først begreberne socialpsykiatriske botilbud, faggrupperne i socialpsykiatrien og specialets brug af begrebet psykisk sygdom. Dernæst begrebsafklarer jeg specialet definition af vold. Begrebet risiko udfoldes i den teoretiske forståelsesramme.

2.1. Socialpsykiatriske botilbud

Den definition på socialpsykiatri, der anvendes i dette speciale, er som følger:

"Socialpsykiatri er socialt arbejde og sociale omsorgstilbud målrettet til mennesker med en sindslidelse. Et arbejde som bygger på psykiatrisk faglig viden og sociale metodiske grundelementer."

(Andersen i Andersen & Barfod 2000:17).

Udgangspunktet i socialpsykiatrien er at støtte personer med psykisk sygdom til at kunne håndtere hverdagslivet. Socialpsykiatrien er således rettet mod støtte til at få en hverdag til at fungere, til forskel fra behandlingspsykiatrien, hvor fokus er på diagnosticering og behandling (Socialt Udviklingscenter 2009:2) Socialpsykiatrien omfatter alle former for sociale tilbud til personer med psykiske sygdomme. Det kan eksempelvis være botilbud, væresteder, støtte- og kontaktpersonordninger samt beskæftigelse.

I løbet af de seneste år, er der udviklet et bredt spekter af nye boligtyper til personer med psykisk sygdom, som strækker sig fra selvstændige boliger med lidt støtte over bofællesskaber med varieret støtte til boligformer med døgnstøtte. Der findes derudover boformer til længerevarende ophold, boformer til midlertidige ophold samt aflastningsboliger. Forskellen går dels på formen af tilbuddet og dels på graden af tilbuddet (Videnscenter for Socialpsykiatri 200:104).

Ovenstående undersøgelse tager udgangspunkt i et længerevarende socialpsykiatriske botilbud med døgnstøtte (SEL § 108, stk. 6), hvor målgruppen er mellem 18 og 65 år og er:

"Psykisk syge med alvorlige mestringsproblemer på det sociale og personlige område. Det er ofte personer, der har haft flere langvarige indlæggelser på psykiatriske afdelinger bag sig og som har lidt mange alvorlige nederlag i forhold til at kunne klare en selvstændig tilværelse".

(Videnscenter for Socialpsykiatri 2000:107)

Efter Servicelovens § 108, stk. 6 omfatter målgruppen dog ydermere: "*personer, der efter retskendelse skal underkastes mentalundersøgelse*". Derfor er personer, der i henhold til dom eller kendelse er anbragt på et socialpsykiatrisk botilbud, også inkluderet i målgruppen (Serviceloven 2010:27).

2.2. Faggrupperne i socialpsykiatrien

Arbejdet i socialpsykiatrien kan betragtes som et særligt genstandsområde på tværs af fag og profession. Personalet i socialpsykiatrien rekrutteres fra både sociale, sundhedsfaglige og pædagogiske uddannelser.

Socialarbejdere i socialpsykiatrien forstås i dette speciale som de ansatte, hvis primære funktion er at interagere med personer med psykisk sygdom i dagligdagen og kan stå for funktionen som kontaktperson. Disse kan f.eks. være uddannet social- og sundhedsassistenter, socialpædagoger, sygeplejersker, ergoterapeuter og plejere.

2.3. Psykisk syg

Der er mange måder at opfatte psykiske sygdomme på. I dette speciale forstås personer med psykiske sygdomme som mennesker, der ved deres handlinger eller opfattelser afviger fra det, der i det omgivende samfund anses for normalt. Når termen psykisk sygdom benyttes igennem specialet, dækker det ikke over handicap som udviklingshæmning eller erhvervet hjerneskade, men svære psykiske sygdomme som skizofreni, bipolar lidelse og borderline.

Langt de fleste beboere på botilbud har, udover deres diagnose, det, man kalder en social problematik. Der er ofte tale om indadreagerende adfærd, udadreagerende adfærd eller selvskadende adfærd. Disse former for adfærd hænger nært sammen med den psykisk sygdom og er ofte den væsentligste grund til, at personen har fået plads på et botilbud. Endvidere har store grupper af beboere et misbrug af alkohol eller stoffer, har begået kriminalitet og har ofte økonomiske problemer (Bengtsson m.fl. 2015:10).

2.4. Definitioner af vold

Aggression og vold er multifacetterede og komplekse fænomener, hvorfor der findes utallige forsøg på at definere dem (Abderhalden 2008:10).

Indenfor forskningen omhandlende vold på arbejdspladsen ses ofte mangel på ensartede og standardiserede definitioner af vold, hvilket vanskeliggør forebyggende interventioner. En uklar definition af vold kan medføre uklare formuleringer i undersøgelsesspørgsmål, hvilket i sidste ende kan lede til undervurdering eller overvurdering af volden på arbejdspladsen (Videnscenter for Arbejds miljø 2012:2). I dette speciale har det været væsentligt at benytte en definition på vold, der inkluderer de udfordringer, socialarbejderne på botilbuddene står i deres daglige arbejde. Derfor har jeg valgt følgende definition, der er vedtaget af Europa-Kommissionen:

"Situationer, hvor en person bliver udskældt/nedrakket, truet eller overfaldet i forbindelse med arbejdets udførelse, hvor udskældningen/nedrakningen, truslen eller overfaldet indeholder eksplicit eller implicit angreb på den enkeltes sikkerhed, trivsel eller helbred".

(Videnscenter for Arbejdsmiljø 2012:3)

I afklaringen af vold til dette speciale, har det været essentielt, at definitionen lægger vægt på såvel psykologisk som fysisk vold. I nærmere afklaring af begreberne fysisk og psykisk vold læner jeg mig op af Arbejdstilsynets definitioner. I vejledningen "Voldsrisiko i forbindelse med arbejdets udførelse vold" gives følgende eksempler på fysisk vold:

"Angreb mod kroppen i form af overfald, kvælningsforsøg, knivstik, spark, slag, skub, benspænd, fastholdelse, kast med genstande, bid, niv, krads og spyt."

Og på psykisk vold:

"Trusler om vold, der fremsættes over for socialarbejdere, fx mundtlige trusler mod medarbejdernes sikkerhed, herunder trusler på livet, trusler om fysisk hærværk mod arbejdspladsen eller trusler, der vedrører medarbejdernes familie, venner eller andre nærtstående personer eller medarbejdernes ejendele. Anden krænkende adfærd, fx ydmygelser, mistænkeliggørelse, forhånelse eller diskriminerende udsagn."

(Videncenter for Arbejdsmiljø 2012:2)

Disse ovenstående definitioner inkluderer hele spektret af omstændigheder, under hvilken en socialarbejder kan blive udsat for vold. For at skabe en fælles forståelse af begreberne vil ovenstående definitioner anvendes gennem specialet.

Kapitel 3. Teoretisk forståelsesramme

Risikovurdering, risikofaktorer og konflikter står som centrale temaer i denne undersøgelse. Jeg vil derfor i det følgende kapitel udfolde begrebernes anvendelse og betydning inden for socialt arbejde. Kapitlet begynder med et

afsnit om risikovurderinger i socialt arbejde og fokuserer derefter specifikt på risikofaktorer og konflikthåndtering i psykiatrien for til sidst at belyse nogle af de vurderingsværktøjer og metoder, der findes til at vurdere risikoen for vold i det psykiatriske felt. På grund af manglende litteratur om vold specifikt i socialpsykiatrien har jeg valgt at trække på forskning fra behandlingspsykiatrien. Jeg anerkender, at der selvfølgelig er stor forskel på de to institutionsformer, men jeg vurderer, at der kan drages paralleller, da de begge ligger indenfor det psykiatriske praksisfelt.

3.1. Risikovurdering i socialt arbejde

Sociolog på Aalborg Universitet Morten Ejrnæs har i flere udgivelser beskæftiget sig med risikobegrebet relateret til forskellige problemstillinger i det sociale arbejde. Hans teoretiseringer over risikoanalyser er relevante at benytte i dette speciale, da risikoanalyser giver socialarbejdere mulighed for at udpege de risikofaktorer, der medfører den største sandsynlighed for, at et problem, som voldelig adfærd, udvikler sig (Ejrnæs 2010:173). Følgende afsnit omhandler risikovurdering i socialt arbejde og tager udgangspunkt i beskrivelser af emnerne risikobegrebet, risikofaktor, absolut og relativ risiko samt deres anvendelser inden for det sociale arbejde.

Sociolog på Aalborg Universitet Morten Ejrnæs har i flere udgivelser beskæftiget sig med risikobegrebet relateret til forskellige problemstillinger i det sociale arbejde. Hans teoretiseringer over begrebets anvendelse forekommer derfor yderst relevante at benytte i nærværende speciale.

Risikovurderinger indenfor socialt arbejde omhandler ofte en vurdering af, om et socialt problem udvikler sig i fremtiden. I dette speciale er jeg optaget af en kontekstuel, situationel risikovurdering. Problematikken bliver derfor lidt anderledes, fordi den kræver, at socialarbejderne vurderer den aktuelle situationen og ikke på den lange bane. Jeg anvender derfor primært den del af begrebet, der kan benyttes til at belyse de metoder og forståelser, som socialarbejderne kan trække på i deres risikovurdering af vold.

Begrebet "risiko" indgår ofte i daglige tale, i den offentlige debat og i forskningen. Begrebet bliver næste altid defineret som: "*Sandsynligheden for at bestemte*

negative hændelser vil indtræde i fremtiden" (Ejrnæs m.fl. 2012:11) og sættes ofte i relation til sygdom, død og ulykke. Indenfor den medicinske forskning ses en stærk tradition for at undersøge betydningen af forskellige risikofaktorerets betydning for helbredet og sammenligne effekter af forskellige behandlinger. Det er således først og fremmest inden for epidemiologien, at begrebet udforskes, men har i stigende grad vundet indpas ved forskellige andre akademiske felter. Inden for den sociologiske disciplin anvendes risikobegrebet ofte i forbindelse med politik og samfundsdebat, men selv om der eksisterer tydelige paralleller mellem sygdom og sociale problemer, har begrebet ikke opnået nogen central placering inden for teorier om sociale problemer og socialt arbejde (ibid.:12). Der kan dog peges på en række fordele ved at benytte risikovurderingen inde for det sociale arbejdes felt. Risikoanalyser giver mulighed for at udpege de risikofaktorer, der medfører den største sandsynlighed for, at et problem, som f.eks. vold i socialpsykiatrien, indtræffer. Desuden kan risikoanalyser forsyne praktikere og politikere med viden, der kan benyttes i overvejelserne om, hvorvidt risikoen for et fremtidigt problem er så stort, at det nødvendiggør tiltag til forebyggelsesforanstaltninger (Ejrnæs m.fl. 2010:173f).

I risikoopgørelser skelnes mellem begreberne risikofaktor, absolut risiko og relativ risiko. I betegnelsen risikofaktor ligger der en antagelse om, at faktoren er en potentiel årsagsfaktor. Ved at benytte termen risikofaktor ligger derfor implicit en formodning om, at risikofaktoren er opstået før problemet, men der er stadig ingen sikkerhed for, at det er præcis denne faktor, der er årsagen.

Risikofaktorer kan her karakteriseres som forskellige kendetegn ved personen med den psykiske sygdom eller dennes situation, der kan danne grundlag for at placere vedkommende i en decideret risikogruppe (Ibid.).

Den absolutte risiko opgør sandsynligheden for, at den negative hændelse forekommer. For praktikere som socialarbejdere er det relevant at vide, hvordan den absolutte risiko opgøres, fordi den giver mulighed for at vurdere hvilke risikofaktorer, der medfører alvorlig risiko (Ejrnæs 2010:182). Til at beskrive forholdet mellem to absolutte risici, f.eks. at der er dobbelt så stor risiko for voldelig adfærd, hvis en bestemt risikofaktor er til stede, anvender man begrebet relativ risiko. Opgørelser af relativ risiko udtrykker dermed en hurtig og overskuelig opgørelse af risikofaktorernes betydning i forhold til hinanden.

Risiko opgjort som sandsynligheden for inden for det nærmeste tidsrum at pådrage sig et bestemt problem - eller i denne forbindelse, handle voldeligt - kaldes prædiktiv værdi (Ejrnæs 2010:181).

Risikofaktorer identificeres kvantitativt og ofte på baggrund af registerbaserede data på makroniveau. Derfor kan det være vanskeligt at forudsige prognosen for voldelig adfærd hos personer med psykisk sygdom, da de kvantitative undersøgelser ikke inkluderer forhold på individniveau eller de relationelle processer mellem mennesker på gruppeniveau. Det vil sige, at personen med psykiske sygdoms intentioner og valg får en central betydning. I forhold til risikovurderinger på individniveau kræves derfor et konkret kendskab til den enkeltes situation, da den enkeltes valg og håndtering af situationen påvirker risikoen (Ejrnæs 2010: 173ff).

3.2. Risikofaktorer associeret med vold i psykiatrien

I nærværende speciale ligger fokus overvejende på hvilke faktorer ved den psykisk syge person, der kan øge risikoen for vold. Gennem forskning er der dog allerede blevet kortlagt flere potentielt udløsende årsager til vold på psykiatriske afsnit. Følgende afsnit omhandler risikofaktorer associeret med vold i psykiatrien med udgangspunkt i Nijman m.fl. artikel "A Tentative Model of Aggression on Inpatient Psychiatric Wards" (Nijman m.fl. 1999:1). Denne artikel beskriver netop samspillet mellem forskellige faktoreres betydning for, om en situation kan eskalere til vold, hvorfor jeg finder den relevant at anvende i det følgende.

Forhold associeret med vold kan ifølge Nijman m.fl. være relateret til den psykiske syge person alene, relateret til miljømæssige faktorer og relateret til samspillet mellem personalet og den psykisk syge person.

Forskellige faktorer ved personen med den psykiske sygdom siges at øge risikoen for vold. Svære psykopatologiske sygdomme som skizofreni, psykotiske tilstande, bipolar affektiv lidelse er f.eks. i nogle studier blevet sat i relation til en højere forekomst af aggressiv adfærd, og der eksisterer desuden en veldokumenteret sammenhæng mellem stofmisbrug og aggression. Blandt faktorerne hos personen med den psykiske sygdom menes psykopatologien at

være en af de hyppigste årsager til vold (Fazel i Hvidhjelm 2015:14;Nijman m.fl. 1999:1).

Flere miljømæssige stressfaktorer kan ydermere identificeres som risikoindikatorer i relation til vold. Hvis der er meget tumult på institutionen, eller behandlingen opleves for krævende kan den psykisk syge blive overstimuleret, hvilket kan lede til en aggressivitet. På den anden side kan understimulering i form af mangel på interessante aktiviteter også føre til aggressiv adfærd (Nijman m.fl. 1999:2).

Samspeilet mellem personale og personen med den psykiske sygdom kan dog også identificeres som en essentiel risikofaktor relateret til vold. Der findes eksempler på, at det leder til aggressivitet og vold, hvis personalets kommunikation er meget negativ og autoritær, eller hvis personalet er inkonsistente i grænsesætningen og håndhævelsen af den interne struktur. Ydermere kan problematisk kommunikation med personalet føre til, at den psykisk syge persons forvrængede forståelse intensiveres, og således kommer den psykisk syge person til at tolke personalets intentioner som truende. På baggrund af dette kan personalet forsøge at sikre tryghed ved f.eks. at skærme vedkommende. Men derved opstår der en ond cirkel, idet sikkerhedshensynet kan føre til en yderligere forværring af den forvrængede forståelse af personalets intentioner, og således en eskalering af situationen (Hvidhjelm 2015:16; Nijman m.fl.1999:1).

Samspeilet mellem personalet og personen med den psykiske sygdom er derfor væsentlige faktorer i forhold til om en risikabel situation eskaleres til vold. I afdækningen af hvilke risikofaktorer, socialarbejderne lægger vægt på, samt hvilke forbyggende tiltag, de anser som mest hensigtsmæssige, vil disse elementer derfor spille en afgørende rolle. Undervejs i speciales analyse vil der derfor forekomme referencer til ovenstående komponenter.

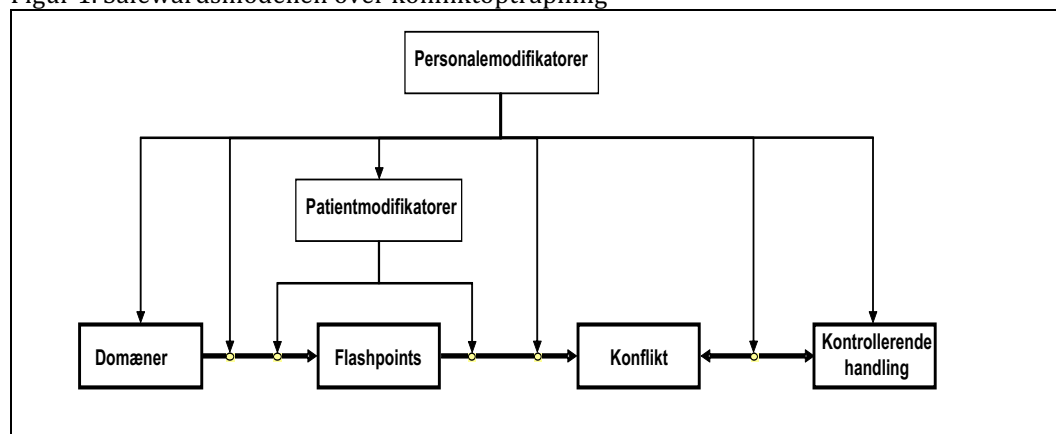
3.3. Konfliktåndtering i psykiatrien

I følgende afsnit har jeg valgt at beskrive konfliktåndtering ud fra den engelske metode Safewards (Bowers 2014:500), der anvendes til at nedbringe risikoen for tvang på psykiatriske afdelinger. Metoden er udviklet af den engelske professor i psykiatrisk sygepleje Lea Bowers på baggrund af 20 års forskning på

tvangsområdet. Metoden er baseret på det største internationale studie foretaget nogensinde omhandlende situationer med konflikt på psykiatriske afdelinger. Da den har særligt fokus på deeskalering af konfliktepisoder, patientinvolvering, kultur og kommunikation, anvendes den i dette speciale til at tydeliggøre nogle af de mekanismer, der kan føre til en konfliktoptrapning (Bowers 2014:500).

Safewardsmetoden indeholder konkrete interventionsmuligheder, der systematisk beskriver, hvordan man på psykiatriske afdelinger kan arbejde med strategier, der fremmer sikkerheden for patienter og personale. Metoden tager udgangspunkt i, at begreberne kontrollerende handlinger foretaget af personalet (f.eks. pn-medicinering, skærmning, fastholdelse) og konflikt indgår i et dynamisk samspil. Konflikter kan udløse kontrollerende handlinger, men kontrollerende handlinger kan også udløse konflikter (Bowers 2014:500). Ligesom i Nijman m.fl.'s teori er forhold relateret til samspillet mellem personalet og personen med den psykiske sygdom således også en vigtig del af Safewards. Dog er fokus her på konflikthåndtering og ikke på risikofaktorer. Safewardsmetoden indeholder Safewardsmodellen, der systematisk beskriver, hvordan man på psykiatriske afdelinger kan arbejde med strategier, der fremmer sikkerheden for patienter og personale. Omdrejningspunktet for interventionerne er såkaldte flashpoint, som er indikatorer på en forestående konfliktadfærd (Bowers 2014:500). Safewardsmodellen vises og beskrives i det følgende.

Figur 1. Safewardsmodellen over konfliktoptrapning



Øverst i modellen er personalemodifikatorer, hvilket er egenskaber hos personalet - enten som enkeltpersoner eller som gruppe. Det er den måde, hvorpå personalet interagerer med patienterne. Disse omfatter blandt andet personalets evne til at regulere deres følelsesmæssige reaktioner på, når patienternes adfærd virker forstyrrende, og personalets psykologiske forståelse til at se alternative forklaringer på patienternes vanskelige adfærd. De personlige kompetencer har også betydning for, om en konflikt eskaleres. De henviser til omfanget, dybden og mængden af de sociale og mellem menneskelige færdigheder og reaktioner, som personalet råder over, når de håndterer patienters udfordringer af afsnittets interne struktur. Personalet har mulighed for at influere på andelen af konflikter og kontrollerende handlinger på alle niveauer i modellen.

Patientmodifikatorer er måder, hvorpå patienter kan reagere på og opføre sig over for hinanden. Disse kan have indflydelse på hyppigheden af konflikter og/eller kontrollerende handlinger, som udføres af personalet. Som illustreret i modellen har personalet mulighed for at påvirke patientmodifikatorerne.

Yderst til venstre i modellen ligger domæner. Domæner er aspekter på et afsnit, der er kendt for at skabe potentielle konflikter. Domænerne består af: patientfællesskabet, patientkarakteristika, rammebetingelser, personalet og det fysiske miljø. Man kan ikke fjerne disse domæner, da de er en integreret del af livet på afsnittet, men det er områder, hvor der er registreret en øget risiko for konflikt.

Efterfulgt af domænerne følger flashpoints. Flashpoints er sociale og psykologiske situationer, der opstår ud fra egenskaber i domænerne. Eksempler på disse kan f.eks. være, når personalet stiller krav til beboeren, eller hvis der er inkonsistens i personalets håndhævelse af afdelingens interne regler. Dette kan muligvis eskalere en situation og flashpoints kan således fungerer som signaler eller indikatorer på en forestående konfliktadfærd. Konflikter er en fællesbetegnelse for alle typer patientadfærd, der truer patientens egen eller andres sikkerhed, og kontrollerende handlinger er en fællesbetegnelse for alle de ting, personalet gør for at forhindre disse hændelser i at opstå. Det kan f.eks. være pn-medicinering, skærmning eller fastholdelse og således personalets forsøg på at minimere de skadelige resultater (Bowers 2014:500). Modellen

indikerer således, at der findes konfliktskabende faktorer, der kan give anledning til flashpoints, som signalerer, at der er en forestående konfliktsituation. Dette kan føre til kontrollerende handlinger, som enten kan dæmpe eller eskalere konflikten. De kontrollerende handlinger står derfor i et dynamisk indbyrdes forhold til konflikter, hvor brugen af kontrollerende handlinger i sig selv kan være en udløsende faktor for en konflikt fremfor at forhindre den.

Den interne struktur på institutionen håndhæves af personalet. Den består af reglerne for patientadfærd og de daglige rutiner for, hvad der sker, hvornår og hvor. Den omfatter også den kultur, som personalet håndhæver - enten åbenlyst eller stiltiende igennem deres adfærd. Personalet kan have forskellige reaktioner på, at patienter opfører sig på en måde, der er uforenelig med eller forstyrrende for den interne struktur. Hvilke kontrollerende handlinger personalet anvender i forbindelse med forstyrrelse af den interne struktur er lokalt bestemt og varierer fra institution til institution (Bowers 2014:500f).

3.4. Risikovurderingsværktøjer

Følgende afsnit omhandler brugen af risikovurderingsværktøjer. I afsnittet trækker jeg hovedsageligt på psykolog, ph.d. Susanne Bengtson og lektor ved Institut for Psykologi ved Københavns Universitet, Liselotte Pedersen, der har beskæftiget sig med forskellige metoder til at vurdere risikoen for vold i psykiatrien, samt metodernes fordele og ulemper.

Afsnittet præsenterer først den ustrukturerede metode og derefter den strukturerede metode, der er delt op i aktuariske vurderinger og klinisk, strukturerede vurderinger.

Den ustrukturerede metode hviler på en subjektiv vurdering og er karakteriseret ved at bero sig på personalets erfaringer og antagelser. Metoden er helt overordnet karakteriseret ved, at der ingen regler er hverken for inklusion af risikofaktorer eller beslutningsprocessen. Bedømmeren afgør selv, hvilke informationer vurderingen skal bygge på, samt hvordan denne skal fortolkes og integreres til en endelig vurdering af personens risiko for at begå vold. Metodens styrke er dens fleksibilitet, at der ingen krav er om oplæring. Metoden kan

desuden anvendes på tværs af populationer, og unikke variabler kan tages i betragtning. Ydermere kan vurdering og intervention følges tæt ad (Pedersen & Bengtsson 2012:20). Studier viser dog, at metoden har en lav prædikativ værdi, er upræcis, og at der ofte opstår uoverensstemmelser mellem personalets vurderinger. Der er derfor risiko for, at potentielt farlige patienter vurderes falsk negative, hvilket har stor betydning for beboernes og personalets sikkerhed (Hvidhjelm 2012:18; Abderhalden 2008:28f).

Der er international konsensus om, at den ustrukturerede metode har diskvalificeret sig selv. Skal man foretage risikovurdering, bør det ske med afsæt i strukturerede metoder (Lavoie, Guy & Douglas i Pedersen & Bengtsson 2012:21). Dog er de ustrukturerede vurderinger jf. Bengtson & Pedersen, stadig de mest anvendte metoder til at vurdere risiko for vold i Danmark (ibid.). På trods af metodens lave prædikative værdi viser en dansk undersøgelse foretaget i 2005 (Bengtson & Pedersen 2008, i Bengtson & Pedersen 2012: 22), at størstedelen af klinikkerne i retspsykiatriske og lignende sammenhænge ikke anvendte nogle former for evidensbaserede vurderingsmetoder ved risikovurderinger af patienter i behandlingsforløb (ibid.).

Som umiddelbar respons til manglerne ved den ustrukturerede vurderingsmetode er der gennem de seneste år udviklet en lang række metoder med henblik på at øge validiteten ved risikovurdering af vold. Disse metoder er kendetegnet ved, at der på forhånd er opsat en række kriterier, som bidrager til vurderingen. De strukturerede metoder inddeles i to overordnede kategorier: aktuariske og strukturerede kliniske vurderingsmetoder.

Aktuariske vurderinger er kendetegnet ved, at de risikofaktorer, der tages i betragtning i risikovurderingen, foreligger a priori.

I modsætning til den ustrukturerede metode er den *aktuariske* metode således kendetegnet ved, at risikoen for vold vurderes ud fra forekomsten af typiske statistisk udledte faktorer (Abderhalden 2008:24). Der vil ofte være tale om, at de risikofaktorer, der i regressionsanalyser har vist sig som de stærkeste prædiktorer for voldsadfærd, er inkluderet. Risikofaktorerne udgør en given score – jo højere samlet score, des højere risiko.

De aktuariske redskaber bidrager altså med et mål for personens relative risiko, statistisk set. Det betyder, at metoderne giver et estimat for risikoen for, at den psykisk syge person på et eller andet tidspunkt bliver voldelig (Pedersen & Bengtsson 2012:20). Metoden tager dermed udgangspunkt i statiske (ikke-foranderlige) risikofaktorer og ikke i dynamiske (foranderlige). Det betyder, at der ikke tages højde for, at personer af og til kan afvige fra gennemsnittet eller have en anden adfærd end den forventede.

Fordelene ved de aktuariske vurderinger er, at subjektive vurderinger og uoverensstemmelser undgås, samt at metoderne er de ustrukturerede vurderinger overlegne i forhold til prædikativet. En ulempe ved at benytte aktuariske vurderinger er dog, at de er meget ufleksible, da de fokuserer på et bestemt antal risikofaktorer og dermed udelukker andre potentielt relevante variabler. Ved rutinemæssigt at vurdere om patienterne er potentielt farlige, risikerer man derudover at stemple en person med et falsk positivt udfald, hvilket kan resultere i uberettiget magtindgreb. De aktuariske vurderinger kan derfor kritiseres for at være stigmatiserende.

Den nyeste tilgang indenfor risikovurderingen af vold hedder strukturerede kliniske vurderinger og er karakteriseret ved, at der er regler for inklusion af risikofaktorer, men ikke for selve beslutningsprocessen. Metoden er karakteriseret ved brugen af tjeklister med risikofaktorer, der er fundet relevante både inden for forskning såvel som praksis og kombinerer således evidensbaserede risikofaktorer med klinisk ekspertise.

Den strukturerede kliniske tilgang undgår derfor flere af de problemer, der er forbundet med de ustrukturerede og de aktuariske metoder, da systematiseringen og overensstemmelsen i vurderingen beholdes, samtidig med at det stadig er muligt at inddrage kontekstuel information i vurderingen. Af disse metoder kan nævnes Brøset Violence Checklist og HCR-20, som vil blive behandlet senere i specialet (Pedersen & Bengtsson 2012:20; Hvidhjelm 2012:18ff).

Kapitel 4. Videnskabsteoretisk perspektiv

I dette speciale tager jeg afsæt i det videnskabsteoretiske perspektiv: filosofisk hermeneutik. I følgende kapitel redegøres for de ontologiske og epistemologiske antagelser af perspektiver, samt hvilken betydning valget af videnskabsteoretisk retning har for specialets design.

Allerede i specialets begyndelse har jeg sigtet mod et forstående paradigme, idet problemformuleringen lægger op til en forståelse af socialarbejdernes risikovurdering af vold i socialpsykiatrien. Undersøgelsens hovedsigte er at udforske socialarbejderens forståelse i en specifik sammenhæng. Den er dermed en del af den forstående forskningstype, som kendetegnes ved at tage udgangspunkt i en undersøgelse af menneskers meninger og holdninger i en given kontekst (Launsø & Rieper 2005:22). Inden for denne forskningstype søger man at *"afdække menneskers meninger, vurderinger, motiver og intentioner i deres specifikke kontekst"* (Launsø & Rieper 2005:22), og tankegangen er således, at *"Samfundsforskeren står overfor selv at skulle fortolke og forstå fænomener, som allerede er fortolkninger, dvs. sociale aktørers fortolkninger og forståelse af sig selv, af andre og af den fysiske verden"* (Ibid.).

Hermeneutik kommer af græsk og betyder fortolkning eller fortolkningskunst. Den hermeneutiske tradition bevæger sig således også inden for et fortolkende paradigme.

Teologen og filosofen Friedrich Schleiermacher (1768-1834) opfattes sædvanligvis som grundlæggeren af den moderne hermeneutik (Juul 2012:112). I modsætning til datidens filologer understregede Schleiermacher, at fortolkningskunst ikke kun er noget, der udføres af specialister, men trænger sig på i forbindelse med forståelsen af almindelige dagligdags tekster og samtaler mellem mennesker.

Ligesom de fleste andre videnskabsteoretiske retninger er hermeneutikken ikke en entydig videnskabsteoretisk position, og den findes derfor i flere forskellige udgaver. Fælles for dem alle er dog princippet af, at al erkendelse opstår som en pendling mellem helhedsforståelse og delforståelse af det fænomen, der søges fortolket. I nærværende speciale kan dette princip forstås som, at når jeg

fortolker datamaterialet i denne undersøgelse, læses det ud fra en helhedsopfattelse og de enkelte dele forstås i lyset af denne opfattelse. Når alle delene er læst ændres min helhedsforståelse. Dette epistemologiske princip benævnes som den hermeneutiske cirkel. Det generelle omdrejningspunkt i hermeneutikken er således forståelse og at skabe indsigt i forståelsessammenhænge (Juul 2012:121ff).

Den filosofiske hermeneutik udvikles af Heideggers og Gadamer i det 20. århundrede, og med denne bliver hermeneutikken en også ontologi om den menneskelige væren i verden. Forskeren står ikke overfor en verden, der skal fortolkes, men er selv en del af den.

Den hermeneutiske cirkel bliver således "ontologiseret", forstået på den måde, at forskeren selv er en del af det materiale, der skal fortolkes. Det betyder, at jeg ikke går forudsætningsløst til det sociale fænomen – altså socialarbejders risikovurdering af vold. Mennesket kan ikke frigøre sig fra dets historicitet og dets indlejring i tidslige og rumlige sammenhænge, hvorfor forståelse og udlægning af mening altid bygger på en allerede given forståelse af verden. Forforståelsen er derfor en betingelse, som er nødvendig for at kunne begribe et socialt fænomen (Juul 2012:121). Når jeg undersøger socialarbejdernes vurdering af risiko for vold, er jeg således ikke alene indlejret i en historisk og kulturel kontekst, mine forforståelser er samtidig udgjort af mine habituelle dispositioner og min erhvervserfaring inden for feltet som sygeplejerske. Mine forforståelser kan kendetegnes som værende af både deskriptiv og normativ karakter. Mine deskriptive forforståelser udspringer blandt andet af litteraturstudiet foretaget i forbindelse med specialet samt de perspektiver, teorier og undersøgelser, der anvendes i projektet. Min normative forforståelse omfatter blandt andet, at magtanvendelse bryder med den traditionelle kerneværdi i socialt arbejde: anerkendelse. Ydermere er det min forforståelse, at socialarbejderne primært baserer deres risikovurderinger på faglige skøn, antagelser og personlige erfaringer og ikke ud fra risikovurderingsværktøjer baseret på kvantitative registerdata.

Indenfor den filosofiske hermeneutik drejer erkendelse sig om horisontsammensmeltninger, hvor forskellige horisonter indgår i en ægte

samtale og herigennem forandrer sig (Juul 2012:125). Der sker således en pendling mellem mine forforståelser og de nye erfaringer fra den sociale og praksisorienterede virkelighed. Forforståelserne skal således betragtes som en produktiv forudsætning for erkendelsen af verden, og derved kan de, igennem horisontsammensmeltning med andre horisonter, udfordres og revurderes i mødet med undersøgelsesfeltet (ibid.:125).

De socialarbejdere, der er kilden til viden i denne undersøgelse, er refleksive individer, der har mulighed for selv at ændre den sociale virkelighed.

Vignetterne skal dermed forstås og fortolkes ud fra socialarbejdernes egen historiske og traditionelle kontekst, og det læste sættes i forhold til deres egne meninger. Det betyder, at den virkelighed, som jeg ønsker at få adgang til, allerede er en virkelighed, som er fortolket og tillagt betydning af socialarbejdere. Socialarbejdernes fortolkning og forståelse af situationer med risiko for vold er således forudsætningen for mine fortolkningsmuligheder og forståelse (Juul 2012:125). Ud over at vignetterne fortolkes ud fra socialarbejdernes egen forståelse, forstår jeg deres tolkninger ud fra min egen forforståelse. Den viden, jeg producerer i dette speciale, er derfor frembragt på baggrund af en dobbelt forståelse. Den producerede viden og forskningsresultatet er således et resultat af mit gensidige samspil med genstandsfeltet. Jeg er - som forsker - således en aktiv medskabere af forskningsmaterialet.

Kapitel 5. Metodologiske overvejelser

Følgende kapitel omhandler de metodologiske overvejelser, jeg har gjort mig i forbindelse med indsamlingen af empirien til dette speciale. Afsnittet belyser først overordnede refleksioner angående mixed-method-tilgangen, efterfuldt af en præsentation af vignetmetoden. Herefter følger et afsnit omhandlende konstruktionen af vignetterne i specialet, med underafsnit relateret til de to risikovurderingsværktøjer Brøset Violence Checklist og HCR-20. Afsnittet afsluttes med en begrundelse for valget af de variabler, der indgår i vignetterne samt en præsentation af vignetterne.

5.1. Mixed method

Metoden til indhentning af empiri i dette speciale er en kombinationen af en kvantitativ spørgeskemaundersøgelse og tre kvalitative fokusgruppeinterviews. Kvantitative metoder er beliggende inden for det empirisk-analytiske paradigme. Dette paradigme afspejler en positivistisk filosofi og søger universelle sandheder om virkeligheden, der kan opdages ved hjælp af objektive, reduktionistiske og kvantificerbare målinger (Higgs i Zweck m.fl. 2008:121). I modsætning hertil mener kvalitative forskere, at alle mennesker opfatter og fortolker virkeligheden forskelligt. Snarere end at søge en enkelt objektiv sandhed udforsker kvalitative tilgange derfor flere virkeligheder og erfaringer fra forskellige perspektiver og fortolkninger for at udvikle en dybere forståelse af emnet (Hammell i Zweck m.fl. 2008: 121f).

Problemstillingen i specialet lægger op til en undersøgelse af baggrunden for socialarbejdernes risikovurdering af vold. Med en ren kvantitativ eller ren kvalitativ undersøgelse er der risiko for, at væsentlig viden ville forblive skjult. En ren kvantitativ tilgang ville ikke afsløre, hvilke nuancer og dybereliggende forståelse socialarbejderne har af situationer med risiko for vold i socialpsykiatrien. Omvendt ville en ren kvalitativ tilgang ikke afsløre om socialarbejdernes risikovurdering af vignetterne anvendes lige hyppigt af forskellige socialarbejdere. På grund af den kvantitative og kvalitative metodes ontologiske og epistemologiske forskelle har de således begge unikke fordele og kan anvendes sammen til at måle forskellige eller overlappende facetter af socialarbejdernes risikovurdering. Ved at anvende et mixed-method design har jeg således mulighed for at indhente forskellige typer data om emnet, både i dybden og i bredden, og således kompensere for de individuelle svagheder i tilgangene (Ejrnæs & Monrad 2012:138; Creswell 2007:9).

Creswell (2007) beskriver hvorledes mixed-method undersøgelser både involverer indsamlingen og analysen af data (Creswell 2007:9). Indsamlingen af data i dette speciale, følger en variant af Grenes' mixed-method strategi: Sequential explorative design, der er karakteriseret ved: "*collection of quantitative and analysis of quantitative data, followed by collection and analysis of qualitative.*" (Grene 2007:131). De to første fokusgruppeinterviews blev gennemført parallelt

med spørgeskemaundersøgelsen og det sidste blev gennemført lige inden spørgeskemaundersøgelsens afslutning. Ved det sidste fokusgruppeinterview havde jeg derfor mulighed for at udnytte data opnået i både den kvantitative undersøgelse samt de tidligere fokusgruppeinterviews til at finpudse mine spørgsmål. Ydermere fremlagde jeg nogle af resultaterne for informanterne, således at de kunne komme med deres bud på, hvorfor netop disse resultater var fremkommet. Analogt med Heideggers hermeneutiske cirkel blev nye oplysninger således integreret med tidligere viden, som studiet skred frem og således har jeg udnyttet samspillet med den kvantitative og kvalitative metode. I selve analysen af den indhentede data spiller de kvalitative data en mere central rolle end de kvantitative. Analysen tager således afsæt i fundene fra spørgeskemaundersøgelsen, mens de kvantitative datas rolle hovedsageligt har været at understøtte fundene fra den kvalitative undersøgelse.

5.2. Præsentation af vignetmetode

Vignetundersøgelsen er en sociologisk undersøgelsesmetode, der egner sig, når man ønsker at undersøge menneskers opfattelser, vurderinger og holdninger (Ejrnæs & Monrad 2012:13f). Det centrale kendetegn ved denne metodik er, at der anvendes en fælles vignet eller case, som danner udgangspunkt for de spørgsmål, der stilles i spørgeskemaet og fokusgruppeinterviewene.

Fordelen ved denne metode er dermed, at jeg selv sætter scenen for deltagerenes besvarelser og sikrer mig, at de svarer ud fra samme præmis. Dermed øges undersøgelsens validitet, da socialarbejderne på botilbuddene - så vidt muligt - tager stilling til det samme scenarie. Ved at konkretisere et hændelsesforløb sikrer jeg ydermere, at deltagerne bedre kan forestille sig situationen og dermed lettere tage stilling til risikovurderingen (ibid.:16).

Forfatterne Morten Ejrnæs og Merete Monrad beskriver i bogen "Vignetmetode", hvorledes vignetundersøgelsen er fordelagtig i forhold til "*at afdække respondenternes risikovurderinger, der kan ses som en særlig form for opfattelser eller forestillinger vedrørende et problems tyngde*" (Ejrnæs & Monrad 2012:28).

Da denne undersøgelses fokus netop er på socialarbejderen vurdering af risiko for vold samt hvilke risikofaktorer, de anser som betydningsfulde, forekommer vignetmetoden derfor relevant at benytte.

Metoden er ydermere særdeles velegnet, når man ønsker at kombinere kvalitative og kvantitative metoder inden for samme undersøgelse (ibid.:138). Vignetmetoden er velegnet til fokusgruppeinterviews, fordi den skaber en fælles kontekst for dialogen og rummer nuancer, der både kan gøre dialogen mere levende og sikre at diskussionen forbliver relevant for problemstillingen. Samtidig kan vignetter medvirke til at skabe sammenlignelighed imellem forskellige fokusgruppers diskussion af samme problemstilling (ibid.:39). Vignetter er endvidere egnede til spørgeskemaundersøgelser, da man kan beskrive komplekse fænomener og sammenligne respondenternes besvarelser af dem (Finch i Monrad og Ejrnæs 2012:21). Vignetmetoden er således velegnet til at afdække faglig stillingtagen til etiske og faglige dilemmaer, hvor der stilles meget konkrete spørgsmål til, hvad de professionelle bør gøre.

Vignetmetoden har dog også ulemper. Anden del af min problemformulering omhandler socialarbejderes vurdering af, hvilke handlinger der er relevante i forhold til en konkret situation. I modsætning til et observationsstudie, vil den viden jeg opnår med vignetmetoden ikke være viden om socialarbejderes faktiske handlinger, men derimod om deres holdninger, vurderinger eller normer (ibid.:21).

Der findes forskellige måder, hvorpå vignetmetoden kan anvendes. I dette speciale anvender jeg den vertikale tilgang, der er kendetegnet ved, at alle respondenter præsenteres for samme vignet med en række spørgsmål tilknyttet. Det er således igennem spørgsmålene, at jeg forsøger at nærme mig de risikovurderinger, der udfoldes i forbindelse med vignetsituationerne. Det vertikale design giver derved mulighed for at studere variationen og forskellene i deltagernes reaktioner ud fra samme vignet. Dette forekommer relevant, da jeg finder det interessant at undersøge, om socialarbejderne har en fælles forståelse af forskellige risikofaktorerens betydning for risikoen for vold (Ibid.:29).

5.3. Konstruktion af vignetter

Når man konstruerer vignetter skal man være opmærksom på "tomme pladser". Tomme pladser er et fravær i teksten, som ikke er beskrevet eksplicit, og som læseren dermed selv må fortolke. Tomme pladser giver dermed mulighed for, at læseren selv må forstå og vurdere sammenhængen, hvilket gør en variation af

tolkninger mulige (Ejrnæs & Monrad 2012:74). Jeg har i konstruktionen af vignetterne, så vidt muligt, forsøgt at tage højde for tomme pladser ved at være meget opmærksom på at specificere konteksten og undgå unødvendige kontekstbeskrivelser (ibid:77).

For at respondenterne skal finde situationen i vignetten realistisk og genkendelig, er det essentielt at formulere en fyldestgørende beskrivelse af hændelsesforløbet (Ejrnæs & Monrad 2012:39,60). Dette har jeg forsøgt at imødekomme ved at konstruere vignetterne med udgangspunkt i de to strukturerede kliniske risikovurderingsmetoder BVC og HCR-20 samt pilotteste vignetterne ved relevante fagpersoner. BVC og HCR-20 er instrumenter til vurdering af risiko for vold i psykiatrien, og de fungerer i praksis som tjeklister med variabler. Det er min vurdering, at disse to redskaber er blandt de mest anvendte risikovurderingsmetoder i socialpsykiatrien på nuværende tidspunkt. Begge vignetter samt spørgeskema er efter udarbejdelsen pilottestet. Den første test blev gennemført ved hjælp af en retspsykiatrisk overlæge i et psykiatrisk opsøgende team i Region Hovedstaden, og anden test blev foretaget ved hjælp af tre socialarbejdere fra et socialpsykiatrisk botilbud i Frederikssund. Socialarbejderne bestod af henholdsvis to socialpædagoger og en socialrådgiver. Ved at pilotteste vignetterne ved specifikke faggrupper med et indgående indblik i undersøgelsesfeltet fik jeg dermed konstrueret mere realistiske vignetter, end jeg havde kunne formulere uden hjælp.

5.3.1. Brøset Violence Checklist

Brøset Violence Checklist er et redskab til at forudsige voldelig adfærd blandt psykiatriske patienter. Checklisten skal hjælpe til at forudse voldelig og aggressiv adfærd i løbet af de kommende 24 timer. Redskabet blev i 1994 udviklet af Linaker & Busch-Iversen på den Regionale Sikkerhedsafdeling Brøset i Trondheim. Igennem en femårig periode undersøgte Linaker & Busch-Iversen, hvilken type adfærd, der var rapporteret 24 timer inden en voldelig episode fandt sted. De fandt 56 forskellige adfærdsændringer. De seks hyppigste blev til det, der i dag kaldes "Brøset Violence Checklist" - herefter forkortet til BVC (Woods & Almvik 2002:103). De seks variabler, som er repræsenteret på checklisten, er illustreret i bilag 1. Scoringen relateres til borgerens habituelle

tilstand og for hver variabel scorer borgeren 1, hvis adfærden er til stede, og 0, hvis ikke. Når skemaet er udfyldt lægges tallene sammen, og antallet af point indikerer således, om der bør iværksættes forebyggende initiativer (ibid.). En score på 0 indikerer en lav risiko for vold, en score på 1 eller 2 indikerer en moderat risiko for vold, og at personalet bør iværksætte forebyggende tiltag, mens en score over 3 indikerer en høj risiko for vold, samt at der straks bør iværksættes forebyggende tiltag, og at håndteringen af den voldelige adfærd skal planlægges (Woods & Almvik 2002:103).

5.3.2. HCR-20

HCR-20 inkluderer 20 variabler, der indfanger forhold af fortidige, nutidige og fremtidige karakterer. De 10 af variablerne indeholder historiske elementer, 5 af variablerne relaterer sig til nutiden og indeholder kliniske elementer, og de sidste 5 variabler relaterer sig til fremtiden og er risikohåndteringselementer. De enkelte elementer vurderes på samme måde som ved BVC. Hvis adfærden ikke er til stede scores 0, hvis adfærden muligvis er til stede scores 1 point, og hvis adfærden helt sikkert er til stede scores 2 point. Den endelige risikovurdering beskrives som lav, moderat eller høj. Elementerne kan aflæses i bilag 1.

5.3.3. Udvalgelse af variabler

Ved konstruktionen af vignetterne, har jeg ikke foretaget en systematisk variation på tværs af vignetterne, og de repræsenterer dermed forskellige situationer, der adskiller sig på en lang række punkter. Det er derfor ikke muligt at udskille præcis, hvad det er ved de to vignetter, der får socialarbejderne til at reagere forskelligt eller ensartet på dem. Vignetterne er anvendt for at ensrette konteksten, så socialarbejdernes vurderinger kan sammenlignes, og en systematisk sammenligning har således ikke været intentionen med undersøgelsen.

I udarbejdelsen af vignetterne har det været væsentligt, at det ikke var baggrundskarakteristika som alder og etnicitet, der var afgørende for socialarbejdernes vurdering af risiko for fysisk og psykisk vold. Begge hovedpersoner er derfor etnisk danske og nogenlunde jævnaldrene. Alderen er udvalgt på baggrund af den gennemsnitlige alder på beboerne på det

psykiatriske botilbud, hvor pilottestene er foregået. Jeg har bestræbt mig på, at antallet af risikofaktorer blev nogenlunde ens, så det ikke var antallet af faktorer, som socialarbejderne reagerede på, men selve indholdet i vignetterne. Dog har det ikke været muligt at ramme præcis samme antal risikofaktorer i begge vignetter, da historierne samtidig skulle være realistiske og genkendelige. De to vignetter i denne undersøgelse består af følgende elementer fra BVC samt HCR-20.

Figur 2. Variabler der indgår i Martin-vignetten

Elementer fra BVC	<ul style="list-style-type: none"> • Irritabilitet • Støjende adfærd • Angreb på ting eller genstande
Elementer fra HCR- 20	<ul style="list-style-type: none"> • Tidligere tilfælde af vold • Rusmidler • Alvorlig psykisk lidelse • Lav sygdomsindsigt

Figur 3. Variabler der indgår i Troels-vignetten

Elementer fra BVC	<ul style="list-style-type: none"> • Forvirring • Irritabilitet • Støjende adfærd • Verbale trusler
Elementer fra HCR- 20	<ul style="list-style-type: none"> • Tidligere tilfælde af vold • Rusmidler • Alvorlig psykisk lidelse • Traumatiske oplevelser

De specifikke risikofaktorer er valgt ud fra, at de skulle være meningsfulde, så opbygningen af vignetten blev så virkelighedstro som muligt. Jeg har valgt, at begge patienter skulle være diagnosticerede med skizofreni (variablen "alvorlig psykisk lidelse"), idet visse undersøgelser, som nævnt i ovenstående afsnit, har vist, at patienter, der lider af skizofreni, har en højere forekomst af aggressiv adfærd (Hvidhjelm 2015:14). Variablen "lav sygdomsindsigt" blev lagt ind i

Martin-vignetten for at gøre hans karakter mere realistisk, idet mange personer, der lider af skizofreni, samtidig har en lav sygdomsindsigt (Almvik 2008:16). På baggrund af et større litteraturstudie i sin ph.d.-afhandling afdækker Jacob Hvidhjelm, hvorledes tidligere aggressiv adfærd under indlæggelse er den mest valide variabel til at kunne forudsige fremtidige aggressioner. Denne variabel er derfor indlagt i begge vignetter (Hvidhjelm 2015:14f). Begge hovedpersoner i vignetterne har ligeledes et misbrug af enten alkohol eller stoffer. Disse variabler er inkluderet, idet risiko for voldskriminalitet hos skizofrene patienter er 4 gange højere, hvis de har et misbrug end hos skizofrene patienter, der ikke har et misbrug (ibid.). Variablerne "irritabilitet" og "forvirring" blev i en undersøgelse foretaget af Almvik m.fl. vurderet som de hyppigst forekommende adfærdsmønstre inden en voldelig episode, hvorfor jeg lagde disse parametre ind i vignetterne (Almvik m.fl. 2007:866).

For at indfange viden om de forskellige risikovurderinger har det været essentielt, at situationerne i vignetterne eskalerede til et punkt, hvor socialarbejdernes arbejdsmetoder kunne adskille sig fra hinanden. Variablerne "kast med genstande" samt "verbale trusler" blev derfor inkluderet i historierne, idet de antyder en konfliktoptrapning, hvor der kan reageres på flere forskellige måder.

I begge vignetter er hovedpersonen flyttet ind på botilbuddet den samme dag som historien begynder. Dette element blev tilføjet efter at have foretaget pilottesten blandt de ansatte i socialpsykiatrien. Her stod det nemlig klart, at de hovedsageligt vurderede situationen ud fra deres kendskab til beboernes habituelle tilstand og tidligere risikovurderinger. Ved at lade beboerne være ukendte fik jeg flyttet socialarbejdernes fokus til den aktuelle situation og risikovurderingen af denne.

5.4. Vignetterne

I dette afsnit kan vignetterne aflæses. Spørgeskemaet er vedlagt som bilag 2.

Figur 4. Martin- vignetten

Martin er 38 år gammel og diagnosticeret med skizofreni. Martin er efter en episode med grov vold dømt til psykiatrisk behandling og har de sidste 4
--

måneder opholdt sig på Retspsykiatrisk afdeling. Martin er flyttet ind på Birkebo i dag kl. 10. Personalet fra den retspsykiatriske afdeling oplyser i funktionsbeskrivelsen, at de oplever Martin som værende meget impulsstyret. Han er ofte larmende, højtråbende og har svært ved at sidde stille. De er desuden af den opfattelse, at han har en meget lav sygdomsindsigt og i perioder ikke ønsker at tage sin medicin. Martin har et stort forbrug af alkohol og cigaretter.

Samme dag som Martin er flyttet ind, går han ind i opholdsstuen for at låne penge af de andre beboere. Da ingen af de andre beboere vil låne penge til ham, sparker han hårdt til sofabordet. Herefter han går ind i sin lejlighed og sætter meget høj musik på. Personalet beslutter sig for at lade Martin være, da de vil give ham ro til at finde sig til rette på stedet.

Senere, da Martins kontaktperson udleverer hans medicin, går han væk med det fyldte medicinbæger. Kontaktperson går efter ham og forsøger at motivere ham til at indtage medicinen med det samme. Martin siger, at ingen skal fucking bestemme, om han skal tage sine piller eller ej, hvorefter han smider medicinen på gulvet og går hen til opholdsstuen, hvor to andre beboere befinder sig. Her sætter han sig og tænder en cigaret. Han aser på gulvet og taler vredt og højtlydt med sig selv.

Figur 5. Troels-vignetten

Troels er 42 år gammel. Hans far begik selvmord, da Troels var 5 år gammel. Troels har været i forbindelse med det psykiatriske system, siden han var 13 år gammel, efter at han var involveret i en voldelig episode, hvor han brækkede armen og næsen på en jævnaldrende dreng. Kort efter opdagede Troels' mor, at Troels var offer for seksuelle overgreb fra hendes kæreste. Da Troels var 17 år, fik han diagnosen paranoid-skizofreni. Han har flere gange været indlagt på en lukket psykiatrisk afdeling pga. trusler om vold.

Troels har tidligere boet på lille bosted, men personalet vurderede, at Troels havde behov for mere hjælp og støtte, end de havde kapacitet til. Troels er derfor flyttet ind på Birkebo d.d.

Personalet på det tidligere bosted oplyser, at Troels ofte er hallucineret og paranoid. Han kommer nemt i konflikt med de andre beboere, da han

mistænker dem for at ville gøre ham ondt. Troels har et misbrug af hash, som han siger dæmper hans hallucinationer.

Samme dag som Troels er flyttet ind, hører personalet råb inden fra Troels' lejlighed. To medarbejdere fra personalegruppen går derind og ser, at Troels er alene. Personalet bemærker, at der lugter af hash i lejligheden. Troels virker forvirret og irriteret og spørger flere gange, hvorfor han skal være på bostedet. Han fortæller, at han ikke vil ud af lejligheden, da han mistænker nogle af de øvrige beboere for at ville forgifte ham. De to personer sætter sig og snakker med ham. Efter en halv time er Troels rolig, og personalet forlader lejligheden igen.

Senere samme aftenen hører aftenvagten råb. Aftenvagten opdager, at Troels står inde i sin nabos lejlighed. Han er vred og holder en knyttet næve op. Han truer naboen med tæsk, hvis denne forsøger at forgifte ham igen.

Kapitel 6. Det kvantitative empiriske materiale

Følgende kapitel omhandler refleksioner i forbindelse med indsamlingen af den kvantitative empiri. Første afsnit omhandler begrundelser for valg af den internetbaserede spørgeskemaundersøgelse som metode efterfulgt af en præsentation af spørgeskemaet. Herefter følger en kort begrebsafklaring af svarmuligheder i den kvantitative svarkategori samt et afsnit omhandlende distributionen af undersøgelsen. Afsnittet afsluttes med en præsentation af spørgeskemaundersøgelsens svarprocent og respondenter.

6.1. Refleksioner i forbindelse med indsamlingen af kvantitative empiri.

Den kvantitative spørgeskemaundersøgelse er en relevant metode til at opnå en generalisering af vægtningen af socialarbejdernes risikovurderinger og er væsentlig i undersøgelsen af, om der findes en sammenhæng mellem deres risikovurderinger. Metoden gør det muligt at afdække, hvad socialarbejderne er enige om og uenige om, hvilket er relevant for at tydeliggøre, om der eksisterer fælles faglige professionsforståelser og -værdier (Ejrnæs m.fl. 2012:27).

Kvantitative undersøgelser har deres rod i den positivistiske tradition, hvor der ifølge William Foddy eksisterer en tendens til at opfatte samspillet mellem forskeren og respondenteren som et stimuli-respons forhold. Dette implicerer en

forståelse af, at alle respondenter opfatter spørgsmålene præcis som intenderet, og at forskeren således kan afdække "sikker" og "ren" viden (Foddy 1993: 13ff). I tråd med specialets hermeneutiske position forstås deltagerne i denne undersøgelse ikke blot som en svarleverandører, men som medskabere af forståelse med mulighed for at påvirke den viden, der opnås. Set ud fra dette perspektiv vil den konkrete tekst altid kunne fortolkes subjektivt ud fra de fordomme og livserfaringer, den enkelte bringer med ind i fortolkningen af teksten (Juul 2012:122ff). Læsningen af vignetterne og spørgsmålene i undersøgelsen er ydermere betinget af de social fællesskaber, deltagerne indgår i, da disse fællesskaber har forskellige normer, værdier og måder at kategorisere virkeligheden. Det betyder, at socialarbejderne i undersøgelsen trækker på en forståelsesramme, som kommer fra det sociale fællesskab, som de er en del af, og som kan få nogle fortolkninger til at virke åbenlyse og andre til at forsvinde (Grünfeld & Monrad 2012:78).

Ved at anvende en internetbaseret spørgeskemaundersøgelse er de geografiske afstande uden betydning, hvilket begrænser de ressourcemæssige og tidsmæssige omkostninger forbundet med undersøgelsen. En fordel ved at benytte en spørgeskemaundersøgelse er ydermere, at respondenterne ikke påvirkes af intervieweffekten, samt at der er mulighed for at styre respondenternes besvarelser ved f.eks. at sikre tvungne besvarelser (Hansen & Andersen 2009:103ff). En ulempe ved at anvende denne metode er dog, at der kan opstå et repræsentativitetsproblem, idet indsamlingen af empiri er baseret på e-mailadresser, der ikke nærmere definerer modtageren (ibid.:157).

Populationen i dette speciale er karakteriseret ved afgrænsningerne beskrevet i afsnittet "Begrebsafklaring og afgrænsning" på side 11 og det er således ikke generelle karakteristika respondenterne udvælges fra, men ud fra deres faggruppe og stillingsbetegnelse.

6.2. Præsentation af spørgeskemaundersøgelsen

I dette afsnit præsenteres de overvejelser der har været omkring spørgeskemaets samt dets struktur. Selve spørgeskemaundersøgelsen er vedlagt som bilag 2.

For at kunne belyse stikprøvens repræsentativitet valgte jeg at begynde spørgeskemaet med at spørge ind til respondenternes køn, alder, stillingsbetegnelse samt anciennitet. Efterfølgende præsenterede jeg respondenterne for vignetterne samt specifikke spørgsmål til risikofaktorer og handlingsmuligheder. Disse spørgsmål var fordelt på et batteri med lukket multiple choice-svarangivelser samt en "andet" kategori, i form af et åbent tekstfelt.

Ved spørgsmål omhandlende vægtningen af risikofaktorer var svarmulighederne hovedsageligt formuleret ud fra vignetternes HCR-20-variabler og kun få var relateret til BVC-elementerne. Grunden til denne prioritering var, at den første del af problemformuleringen netop relaterer sig til HCR-20s inddeling af risikofaktorer. Derfor ønskede jeg at inkludere svarmuligheder til alle de HCR-20 variabler, jeg havde lagt ind i vignetterne. Jeg ønskede dog heller ikke at udelade BVC-variabler helt, da disse er dynamiske risikofaktorer relateret til handling snarere end egenskaber, hvilket også kunne være interessant at se, om nogle respondenter prioriterede. Jeg vurderede dog, at det ikke ville give mening at konstruere et separat batteri med svarmuligheder fra BVC, da respondenternes vægtning formentlig ville følge optrapningen af BVC, da det givetvis ville forekomme mere bekymrende at "patienten kaster med møbler", end at "patienten virker forvirret". Af frygt for at irritere respondenterne ved indlysende spørgsmål og dermed risikere et større partielt bortfald valgte jeg således kun at inkludere få svarmuligheder fra BVC.

De specifikke spørgsmål indeholdt ikke en "ved ikke"-kategori. Denne valgte jeg at udelade ved spørgsmål relateret til vignetterne, for så vidt muligt at sikre en besvarelse og at respondenterne ikke benyttede "ved ikke"-muligheden ud fra en holdningsmæssig magelighed (Hansen & Andersen 2009:117).

Da lukkede svarkategorier har den ulempe, at de kan begrænse den indsamlede information og ikke begunstige alles holdninger, valgte jeg i stedet at inkludere en åben andet-kategori til de specifikke spørgsmål (Olsen 2006:38f). Dermed fik undersøgelsen også et kvalitativt islæt, hvor der er inkluderet åbne spørgsmål, med mulighed for selv at udtrykke en holdning i et tekstfelt. Respondenterne har således selv kunne beskrive, hvorledes de anså andre elementer i vignetterne som bekymrende, eller om andre handlinger end de oplistede i den lukkede

svarkategori forekom mere relevante. Dette kvalitative element har givet nuancerede refleksioner og velbegrundede svar, der ikke ville kunne indfanges i lukkede svarafgivelser. Et eksempel på dette illustreres i nedenstående svar på spørgsmålet: "Hvilke faktorer ved casen, lægger du særlig vægt på i din risikovurdering af, om situationen med Martin får et voldeligt udfald?"

Respondent: "Jeg lægger mærke til, at han lader sin frustration over afvisning af de andre beboere gå ud over et sofabord og tænker umiddelbart, at dette er en tillært strategi, som plejer at virke. Jeg tænker også, at han, som nu, forsøger at gøre et indtryk på de andre i form af den højlydte adfærd".

Det sidste specifikke spørgsmål i forbindelse med hver vignet har været et åbent tekstfelt, hvor respondenterne har haft mulighed for at angive, hvis de mente, der manglede centrale oplysninger i den pågældende vignet for at kunne foretage en risikovurdering.

Efterfølgende omhandlede spørgsmålene i spørgeskemaet mere generelle forespørgsler til viden om emnet, oplevelser af uenigheder i risikovurderinger og oplevet vold. Til sidst i undersøgelsen fik respondenterne mulighed for at angive afsluttende eller uddybende kommentarer i et åbent tekstfelt.

6.3. Begrebsafklaring af svarmuligheder i svarkategori omhandlende handletendenser

I spørgeskemaet spørges ind til forskellige handletendenser i forbindelse med situationerne i vignetterne. Disse handlemuligheder er formuleret på baggrund af pilotinterviewene og indeholder en vifte af muligheder, der spænder fra samtale med beboeren til fastholdelse og tilkaldelse af politiet. I det følgende vil jeg uddybe de elementer, der omhandler magtanvendelse.

Magtanvendelsesreglerne for socialpsykiatrien hører til under serviceloven, og formålet med reglerne er, jf. §124, stk. 4, "at begrænse magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten til det absolut nødvendige. Disse indgreb må aldrig erstatte omsorg, pleje og socialpædagogisk bistand." Implicit ligger således et ideal om proportionalitet mellem formål og metode, og at alle socialpædagogiske indsatsmuligheder skal være udtømt. Dette benævnes som mindsteindgrebsprincippet (Retsinformation.dk: Socialstyrelsen 2015:13).

Et af spørgsmålene i spørgeskemaet handlede om, hvorvidt kontaktpersonen i vignetten skulle forsøge at skærme Martin/ Troels i egen lejlighed. Når der er nærliggende risiko for, at en beboer udsætter sig selv eller andre for at lide væsentlig personskade, er det muligt at fastholde beboeren i vedkommendes bolig eller et andet rum, jf. §127 i Serviceloven. Der er ikke hjemmel til at føre beboeren til et lokale med låst dør. Fysiske indgreb, som for eksempel at føre en beboer tilbage, skal kombineres med tryghedsskabende initiativer (Socialstyrelsen 2015:22).

En af svarkategorierne handlede desuden om, hvorledes kontaktpersonen burde forsøge at fastholde Martin/Troels. I henhold til Servicelovens § 126, kan der anvendes magt i form af fastholdelse i situationer, hvor der er nærliggende risiko for, at borgeren skader sig selv væsentligt, eller hvis det vurderes, at der er risiko for, at den pågældende påfører andre væsentlig skade. Her er det personalet, der træffer afgørelse om fastholdelse i den akutte situation (ibid.:18). Lovgivningen åbner derfor op for at der kan anvendes magt i vignetsituationerne, hvis det vurderes at vignetspersonerne er til skade for sig selv eller andre.

6.4. Distribution af spørgeskemaundersøgelsen

I den kvantitative del af undersøgelsen har det været essentielt, at respondenterne i stikprøven var jævnt fordelt på parametre som alder og uddannelsesmæssig baggrund, samt at jeg kunne indsamle tilstrækkeligt mange besvarede spørgeskemaer til, at der statistisk set kunne påvises forskelle (Ejrnæs & Monrad 2012:131). Udvælgelsesmetoden er klyngeudvælgelse via en kommuneliste. Via botilbuddenes hjemmesider undersøgte jeg, om deres profil svarede til min tidligere nævnte afgrænsning af målgruppen af psykisk syge. Da jeg ønskede så stor en svarprocent som muligt, og for at afspejle befolkningstætheden, er Region Sjælland repræsenteret med to yderligere botilbud (for oversigt over antallet af distribuerede spørgeskemaer og fordelingen af kommuner på regionerne, se bilag 4).

Kontakten til botilbuddene blev taget telefonisk til forstanderen på stedet. Her informerede jeg om undersøgelsen samt udtalte et ønske om at sende spørgeskemaer til socialarbejderne på stedet. Størstedelen af forstanderne var meget behjælpelige og interesserede i undersøgelsen. Ved afslag om deltagelse i

undersøgelsen var begrundelserne hovedsageligt møntet på, at de ikke mente, at personalet havde tid til at deltage. To afslag blev dog begrundet med, at botilbuddene i forvejen var i gang med et projekt omhandlende forebyggelse af vold, og de ønskede derfor ikke at påvirke det andet projekt med en ny undersøgelse. Yderligere to afslag blev begrundet med, at ledelsen ikke benytter e-mails i kontakten med personalet.

Distributionsmetoden af spørgeskemaet er foregået via en informationsmail med et såkaldt "link til selvoprettelse" (se bilag 3). Informationsmailen blev sendt til forstanderen på bostedet, som herefter videresendte mailen til personalet.

Socialarbejderne kunne herefter tilgå spørgeskemaet ved at benytte et link i informationsmailen. Spørgeskemaundersøgelsen løb over 4 uger. Halvvejs under indsamlingen udsendte jeg en påmindelselsemail til forstanderne for at bede dem minde socialarbejderne om at besvare spørgeskemaet.

6.5. Svarprocent

Ved kontakten med forstanderne på botilbuddene spurgte jeg, hvor mange medarbejdere, de ville sende mailen til. Alt i alt fik omkring 1359 medarbejdere en mail med link til spørgeskemaet. Af disse oprettede 383 et spørgeskema. Svarprocenten bliver beregnet ud fra det spørgsmål med flest besvarelser (ud over baggrundsspørgsmålene). Dette spørgsmål var relateret til Martin-vignetten hvor 179 respondenter havde besvaret. Dette betyder at svarprocenten ligger på 13%. Der har desværre været et stort partielt bortfald i dele af undersøgelsen. I designet af spørgeskemaet har jeg undladt at indføre "tvungen besvarelse af spørgsmålene", da jeg ville undgå, at respondenterne afbrød spørgeskemaet hvis der var spørgsmål, de ikke ønskede at besvare. Dette muliggjorde dog, at de kunne gennemføre spørgeskemaet uden at svare på alle spørgsmål (Andersen og Hansen 2009:156f). Spørgeskemaet tog gennemsnitligt 10 minutter at udfylde. Ved en nærmere gennemgang af det partielle frafald er det dog tydeligt, at mange af deltagerne har stoppet udfyldelsen af spørgeskemaet, da de når til den første vignet. Dette indikerer, at vignetten var for lang, og at nogle af deltagerne derfor mistede interessen undervejs. Endelig bør det nævnes, at Rambøll Management, der er leverandør af SurveyXact, oplevede serverproblemer i samme periode som spørgeskemaundersøgelsen

forløb. Dette betød, at nogle af respondenterne blev "koblet af" hjemmesiden og måtte starte forfra med at besvare et nyt spørgeskema, hvorfor nogle af deltagerne sandsynligvis er sprunget fra. En svarprocent på 13% må desværre siges at ligge i den lave ende, og besvarelsene er således formentligt ikke et repræsentativt udsnit af populationen. Dog er vignetterne med til at sikre den validiteten, da respondenterne har svaret inden for samme kontekst (Ejrnæs & Monrad 2012:141)(Undersøgelsens validitet behandles nærmere i kapitlet 8, side 48).

6.6. Præsentation af respondenter

Da jeg ikke kender baggrundsoplysningerne på de respondenter, der har modtaget et link til selvoprettelse, men ikke deltaget i undersøgelsen, kan jeg ikke foretage en decideret bortfaldsanalyse. I dette afsnit behandler jeg derfor kun fordelingen og repræsentativiteten på de respondenter, der har besvaret baggrundsspørgsmålene i spørgeskemaet.

I forhold til den geografiske repræsentativitet har jeg tilfældigt udvalgt 27 kommuner i hele landet. For at opnå sikkerhed for spredningen har et kriterie været at, minimum 5 kommuner fra hver region skulle repræsenteres. Da undersøgelsespopulationen er større i Region Sjælland end i de øvrige regioner, er denne repræsenteret med to ekstra kommuner.

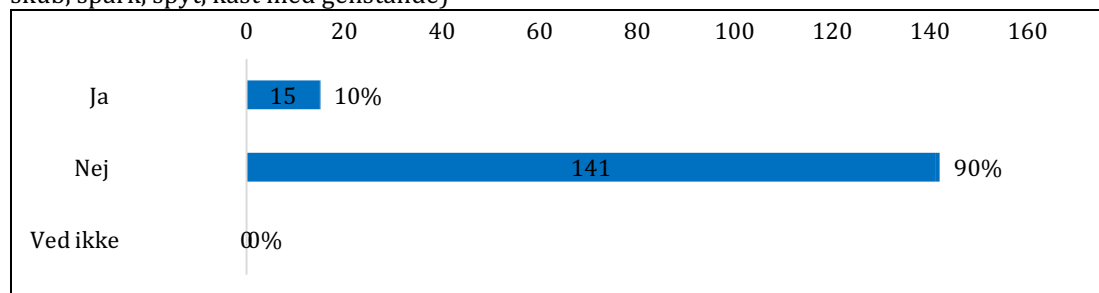
Der er stor forskel i størrelserne på de forskellige botilbud. For at indhente en bred kortlægning af risikovurderinger, har jeg kontaktet botilbud med et meget forskelligt antal ansatte samt botilbud både inden for det kommunale og private regi. For gennemskueligheden skyld er en liste over repræsentationen af informanter fordelt på kommuner og regioner vedlagt som bilag 4.

I forhold til kønsfordelingen bemærkes, at en overvægt af besvarelsene er foretaget af kvinder. Således er 83,3% kvinder og 16,2% mænd ud af 283 besvarelses (se bilag 5, tabel 1). Dette korrelerer nogenlunde med data udtrukket fra statistikbanken, der viser, at omkring 81% af de ansatte på sociale institutioner i 2013 var kvinder og 19% mænd (Statistikbanken.dk). Jeg anslår derfor, at kønsfordelingen blandt besvarelsene i denne undersøgelse modsvarer kønsfordelingen i populationen.

Vedr. spørgsmålet om respondenternes uddannelsesmæssige baggrund har 258 svaret. Af disse udgør de største grupper social – og sundhedsassistenter med 41,8% og pædagoger med 25,6%. Gruppen *andet* udgøres f.eks. af respondenter som en miljøterapeut, en seksualvejleder og en plejer (se bilag 5, tabel 2). De sociale problematikker, et botilbud rummer, er afgørende for, hvilket personale, der er ansat. Det har ikke været muligt at finde nogen decideret optegnelse over fordelingen af ansatte på botilbud svarende til dette speciales fokusområde. I den tidligere nævnte kortlægning fra SFI bemærkes dog, at botilbud hvor beboerne lider af skizofreni, har kriminel adfærd og/eller misbrugsproblematikker har flere social- og sundhedsassistenter og pædagoger ansat end andre botilbud i socialpsykiatrien. Dette korrelerer således med stikprøven i dette speciale, hvor disse faggrupper også er overrepræsenteret. (Bengtsson m.fl. 2015:49). I tabellen, hvor aldersfordelingen er illustreret (se bilag 5, tabel 3), bemærkes det, at den gruppe, der oftest er repræsenteret, er gruppen mellem 51-60 år (25,1%) og dernæst gruppen mellem 41-50 år (20,9%). De lavest repræsenterede grupper er over 60 år (3,4%) og under 20 år (5%), hvilket formentlig er fordi disse grupper enten ikke er kommet på arbejdsmarkedet endnu eller er på vej ud. I forhold til respondenternes anciennitet er gruppen med deltagere med 11-20 års erfaring den største (24%) og gruppen med deltagere med 6-10 års erfaring (18,3%) den næststørste. Den mindste gruppe, der er repræsenteret, er de nyuddannede med under to års anciennitet (7,3%) (se bilag 5, tabel 4). I ovenstående tabeller bemærkes dermed en overvægt af ældre erfarne respondenter og en underrepræsentation af unge uerfarne.

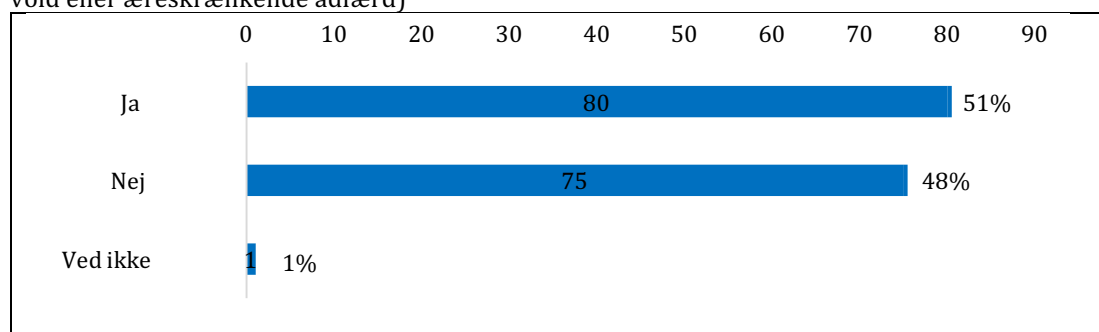
I forhold til præsentationen af respondenterne forekommer det væsentligt, at skitsere deltagernes personlige erfaring med vold. Derfor omhandlende et spørgsmål i spørgeskemaundersøgelsen, om respondenterne havde været udsat for fysisk eller psykisk vold inden for de sidste tre måneder. Svarfordelingen kan aflæses i tabellerne på nedenstående side.

Tabel 1. Har du inden for de sidste tre måneder været udsat for fysisk vold? (f.eks. fastholdelse, skub, spark, spyt, kast med genstande)



n=156

Tabel 2. Har du inden for de sidste tre måneder været udsat for psykisk vold? (f.eks. trusler om vold eller æreskrænkende adfærd)



n=156

Som det kan aflæses i tabel 5, har 10% af de adspurgte respondenter været udsat for fysisk vold inden for de sidste tre måneder. Tallene er i tråd med, FOA's tidligere nævnte undersøgelse, hvor man fandt, at hver fjerde medlem ansat i socialpsykiatrien har været udsat for fysisk vold inden for det seneste år (Dam-Hansen m.fl. 2015:1). I tabel 6 bemærkes en lidt større fordeling af socialarbejdere (51%), der har været udsat for psykisk vold inden for de seneste tre måneder, end socialarbejdere, der ikke har (48%). Når man udelukkende tager udgangspunkt i de seneste tre måneder, kan det således ud fra dette datamateriale konkluderes, at der er en markant risiko for psykisk vold i socialpsykiatrien, da over halvdelen af deltagerne i undersøgelsen, i nogen grad, har været påvirket af psykisk vold.

Kapitel 7. Det kvalitative empiriske materiale

I dette kapitel behandler jeg de overvejelser, jeg har gjort mig i forbindelse med den valgte fokusgruppeinterviewmetode. Som i ovenstående kapitel begynder jeg med et afsnit omhandlende refleksioner over den valgte metode efterfulgt af

en præsentation af interviewguiden. Herefter en kort beskrivelse af udvælgelsen og præsentation af informanter, hvorefter afsnittet afsluttes med en fremstilling af interviewenes forløb.

7.1. Refleksioner i forbindelse med indsamlingen af kvalitativ empiri

De kvantitative data anses i dette speciale som rå data, der ikke i sig selv forklarer undersøgelsesspørgsmålene tilstrækkeligt, men ved at kombinere spørgeskemaundersøgelsen med kvalitative fokusgruppeinterview, kan man argumentere for, at der bliver skabt et mere reflekterende, nuanceret og dybdegående billede af socialarbejdernes risikovurderinger. I en hermeneutisk analyse er dialog og samtale vejen til viden, og kvalitative interviews en derfor en oplagt metode til at frembringe data på (Juul 2012:121ff). Ved at anvende kvalitative interview som metode fik jeg således også mulighed for at undersøge de holdninger og teoretiske overbevisninger, som hver informant bragte med sig, samt at udforske kommunikationen og interaktionen mellem deltagerne.

Gennem interviewet opnåede jeg således et unikt indblik i informanternes livsverden og refleksioner, samtidig med jeg fik mulighed for at gå i dialog og sætte min forforståelse på spil (Ejrnæs m.fl. 2012:29; Juul 2012:125; Kvale & Brinkman 2009:46).

Ud fra en række praktiske og teoretiske overvejelser valgte jeg at foretage interviewene i fokusgrupper. På grund af specialets tidsmæssige begrænsninger har det desuden vist sig at være en fordel, at interviewene var samlet, da jeg derved har haft mulighed for at inddrage flere informanter end ved individuelle interviews. I forhold til transskriptionen og den videre analyse har datamaterialet ydermere været mere overskueligt. En anden fordel ved fokusgrupper er, at det er den sociale interaktion, som er kilden til data (Morgan i Halkier 2002:15). Typisk vil de forskellige informanternes sammenligninger af hinandens erfaringer og forforståelser kunne producere viden om kompleksiteterne i betydningsdannelser og sociale praksisser, som er svære at få frem i individuelle interviews. Informanterne spørger ind til hinandens udtalelser og kommenterer hinandens erfaringer og forforståelser ud fra en kontekstuel forforståelse, som man som forsker ikke har (Halkier 2002:15ff).

Metoden har ydermere den fordel – frem for individuelle interviews – at den er velegnet til eksplorative undersøgelser, da den fælles ordveksling kan bringe flere emotionelle og spontane synspunkter frem. Når det drejer sig om følsomme emner, kan gruppesamspillet i kombination med vignette-metoden, således gøre det lettere at udtrykke synspunkter, der som regel ikke er tilgængelige (Kvale og Brinkmann 2009:170 Ejrnæs m.fl. 2012:29).

Der er dog også visse ulemper ved den valgte metode. Netop på baggrund af den sociale interaktion kan der opstå konkrete gruppeeffekter, som moderatoren må tage højde for. Der kan f.eks. både opstå en tendens til konsensus og polarisering, hvilket kan lægge en dæmper på variationen i deltagernes udtryk. Man kan dog forestille sig, at dette også er et grundvilkår for socialarbejdernes interaktion i dagligdagen, og at samme tendenser kunne opstå under samtaler om risikovurdering og planlægning af forebyggende indsatser i forhold til vold (Ejrnæs og Monrad 2012:135; Halkier 2002:15ff).

7.2. Præsentation af interviewguide

Når man arbejder med fokusgruppeinterviews kan der være en stærk tendens til at deltagerne søger at opnå konsensus om tolkning og vurdering af vignetterne. Denne konsensussøgning kan påvirke tydeliggørelsen af de individuelle holdningstilkendegivelser (Ejrnæs & Monrad 2012:137). Metoden stillede således store krav til mig som moderator til at isolere de individuelle socialarbejderes risikovurderinger. Jeg var under interviewene derfor meget opmærksom på at opspore forskellige holdninger og opmuntre de individuelle deltagere til at uddybe disse.

For at refleksionerne i interviewene blev nuancerede og dybdegående, udarbejdede jeg en semistruktureret interviewguide (se bilag 6) (Kvale & Brinkmann 2009:151). Guiden byggede jeg op omkring elementerne risikofaktorer, risikovurderinger og handletendenser, viden om risikofaktorer og risikovurderinger og generelle oplevelser med vold i socialpsykiatrien. Disse fungerede således som overordnede temaer i interviewene. For at sikre, at jeg fik spurgte afsøgende ind til svarene, havde jeg udarbejdet forslag til uddybende spørgsmål under hvert tema. Det var mit ønske, at informanterne diskuterede problemstillingerne uden min indblanding, så derfor var jeg - som moderator -

ikke styrende for samtalen. Intentionen med interviewguiden var dermed ikke, at den skulle følges ordret, men fungere som tjekliste og katalysator, hvis dialogen under fokusgruppeinterviewene skulle gå i stå.

7.3. Udvælgelse og præsentation af informanter

Fokusgruppeinterviewene foregik med socialarbejdere fra to forskellige kommuner. Rekrutteringen af informanter blev arrangeret af forstanderne på de tre botilbud, der selv samlede en gruppe medarbejdere. Jeg understregede et ønske om at medarbejderne skulle tilhøre forskellige faggrupper. Disse ønsker blev efterkommet i alle tilfælde (Fordelingen af informanter er illustreret i bilag 7).

I modsætning til socialarbejderne i det første og andet fokusgruppeinterview var informanterne i det tredje fokusgruppeinterview ikke ansat på samme arbejdsplads, men i to forskellige botilbud i samme kommune. Dette element kan have påvirket undersøgelsen, da disse informanter ikke kendte hinanden på forhånd.

7.4. Interviewenes forløb

Interviewene tog en time. De blev optaget på en smartphone og afholdt i lokaler på de tre botilbud. Jeg begyndte interviewene med en kort præsentation af mig selv og af specialet. Efterfølgende informerede jeg deltagerne om, at interviewet ville blive transskriberet og tilbød dem at gennemlæse interviewudskifterne, således at de kunne komme med tilføjelser. Ingen af informanterne ønskede dette. Omdrejningspunktet i fokusgruppeinterviewene var vignetterne, der således fungerede som udgangspunktet for dialogen. Efter en kort præsentationsrunde læste informanterne vignetterne og udfyldte spørgeskemaet. I fokusgruppeinterview kan der, som sagt, være en stærk tendens til at søge konsensus og således en tilbøjelighed til at svare det, der er i overensstemmelse med den mest dominerende opfattelse. Dette element forsøgte jeg at imødekomme ved at bede informanterne om ikke at tale sammen under udfyldelsen af spørgeskemaet (Ibid.:135). Jeg havde valgt at lade informanterne læse vignetterne og udfylde spørgeskemaet allerede inden diskussionens start, så de havde mulighed for at danne sig et indtryk af

vignetterne og overveje deres holdning til spørgsmålene i spørgeskemaet. Dermed blev informanterne mere opmærksomme på eventuelle holdningsmæssige forskelle, som de inden interviewets begyndelse havde formuleret for sig selv (Ejrnæs m.fl. 2012:26). Dette blev især tydeligt ved det første interview, hvor en af deltagerne ikke var af samme overbevisning, som de øvrige deltagere. Da det ikke lykkedes vedkommende at overbevise de andre om sin holdning, tilpassede personen efterfølgende sit spørgeskema.

Ved det første fokusgruppeinterview deltog botilbuddets leder i interviewet. Lederens tilstedeværelse kan have influeret på medarbejdernes svar og medvirket til, at faktiske holdninger ikke blev italesat. Påvirkningen kunne blandt andet registreres ved, at informanterne ofte orienterede sig hen mod lederen, når de udtalte sig. I stedet for at kassere interviewet, har jeg dog i stedet valgt at lade lederens påvirkning indgå som en del af analysen.

Ved det andet fokusgruppeinterview flød samtalen frit og ubesværet. Det var tydeligt, at personalet kendte hinanden godt, og atmosfæren var rolig og afslappet. Det er mit indtryk, at alle deltagernes individuelle synspunkter kom frem, og at de forskellige holdninger blev mødt med åbenhed.

Det tredje fokusgruppeinterview blev afholdt i slutningen af marts 2016. To dage forinden blev en socialarbejder på det socialpsykiatriske botilbud Lindegården slået ihjel af en beboer på stedet. Hændelsen havde stor indflydelse på fokusgruppeinterviewet, da Lindegården ligger i samme kommune, som informanterne i interviewet arbejder i. En af informanterne havde familiemedlemmer, der arbejdede på samme botilbud, og var derfor meget påvirket af situationen. Under en stor del af interviewet drejede samtalen sig derfor om, hvilke årsager, der kunne være til dødsfaldet og frygten for, at det ville ske igen. Da emnet er yderst aktuelt i forhold til dette speciales temaer, valgte jeg at lade informanterne tale om deres følelser og tanker om drabet. Dette resulterede i, at jeg ikke kom omkring alle temaerne skitseret i interviewguiden, men i stedet fik indblik i nogle af de følelsesmæssige overvejelser omkring situationer med vold.

Jeg valgte at transskribere fokusgruppeinterviewene, da transskriptionen strukturerer interviewene i en form, der bedre egner sig til en nærmere analyse. For at styrke validiteten og opfange de finere nuancer i interviewsamspillet

valgte jeg at transskribere så ordret som muligt. Citaterne er dog ændret til en mere læsevenlig form, når de anvendes i analysen (Kvale & Brinkmann, 2009: 202ff). For at anonymisere informanterne fremgår deres navne hverken af transskriptionen eller citaterne i analysen. Jeg har i stedet valgt at opkalde informanterne ud fra bogstaver, som markerer talerækken i interviewet, og tallene fra et til tre, som markerer interviewnummeret.

Kapitel 8. Undersøgelsens reliabilitet og validitet

Følgende kapitel omhandler undersøgelsens opfyldelse af videnskabelige kvalitetskriterier. I forskningen varierer kriterierne alt efter hvilken metode, der benyttes. Da dette speciales undersøgelsesmetode er et mixed-methods-design med vignetmetoden som overordnet ramme, er det de kriterier, der er relevante i denne specifikke undersøgelse, der behandles i det følgende.

I dette speciale forstås kravet om reliabilitet som : *"the degree to which the finding is independent of the accidental circumstances of the research"* (Kirk & Miller i Olsen 2003: 86). Reliabilitetskravet er således, at undersøgelsen ikke påvirkes af for mange tilfældige omstændigheder – altså et spørgsmål om målingen er til at stole på (Andersen og Hansen 2009:150). Den mest almindelige kilde til manglende reliabilitet i kvantitative undersøgelser er mangler i spørgeskemaet. Disse mangler kan medføre, at respondenter enten bliver i tvivl om, hvad meningen er med spørgsmålene, eller at de tillægger dem forskellige betydninger (ibid.:150f). Dette element tilgodeses til en vis grad i dette speciale, da vignetten ekspliciterer centrale kendetegn ved både vignetpersonerne og vignetsituationen og dermed reduceres tilfældige forholds indflydelse på den enkelte respondents associationer i forbindelse med svarafgivelsen (Ejrnæs & Monrad 2012:149). Ydermere menes de internetbaserede vignetundersøgelser at have en høj reliabilitet, da respondenter udfylder spørgeskemaet alene og derved ikke påvirkes af tilfældige forholds indflydelse. Ved udfyldelsen af spørgeskemaet i interviewsituationen har jeg forsøgt at styrke reliabiliteten ved at sørge for, at informanterne ikke blev forstyrret under udfyldelsen af skemaet, og at der var godt tid til besvarelsen (ibid. 150).

Ud fra en hermeneutisk forståelse omhandler validitet, om den fremførte argumentation fremstår overbevisende, velunderbygget og er konsistent og sammenhængende. Som tidligere nævnt er videnskabelig viden i et hermeneutisk perspektiv et socialt produkt, hvilket betyder, at vi altid taler og forstår ved hjælp af bestemte beskrivelser og fortolkningsrammer. I tråd med den hermeneutiske tradition har jeg derfor bestræbt mig på at skabe gennemsigtighed og analytisk transparens (Juul 2012:121ff).

I nogle undersøgelser skelnes mellem intern og ekstern validitet. Den interne validitet vedrører gyldigheden af de sammenhænge, man fremanalyserer i det empiriske materiale, sammenligneligheden af deltagernes svar og om hvorvidt, de har svaret inden for samme kontekst. Dette imødekommes i denne undersøgelse ved at benytte vignette-metoden hvor alle respondenter og informanter haft den samme vignette i tankerne i forbindelse med deres besvarelse af spørgsmålene. I udarbejdelsen af vignetterne har jeg forsøgt at styrke genkendeligheden og troværdigheden ved, som nævnt, at foretage flere pilotinterviews. Vignetterne fungerede i praksis godt og dialogen omkring dem flød glidende uden forståelsesmæssige afbrydelser. Tilbage-meldingen fra deltagerne vedrørende vignetterne var da også positiv. To af informanterne udtrykte eksempelvis:

C3: "Altså casene er meget realistiske. Der er ingen tvivl om, at det er det her, vi står i hver dag".

C2: "I min praksisoptik så er den (Troels-vignetten) meget relevant, fordi når man læser den, så tænker man, der er faktisk mange beboere derinde... Det er fuldstændig deres historie."

Ved at konstruere vignetterne så specifikt til den kontekst, som socialarbejderne i socialpsykiatrien står overfor i det daglige, nedsættes risikoen for forståelsesmæssige uoverensstemmelser, som kunne være genstand for tilfældig eller manglende besvarelse. Således øges validiteten (Ejrnæs & Monrad 2012:14). Det bør dog nævnes, at der naturligvis er forskel på, om risikovurderinger er foretaget ud fra en konkret social interaktion eller på baggrund af vignetter, som er begrænsede af at være envejsnarrativer. Især i situationer med risiko for vold må man formode, at de kropslige og

følelsesmæssige reaktioner kan spille en afgørende rolle, som ikke kan formidles gennem en vignet. Dette kan derfor ses som en begrænsning ved vignetmetoden og en svækkelse af validiteten (Parkinson & Manstead 1993: 295ff; Ejrnæs & Monrad 2012:146).

Den eksterne validitet omhandler resultaternes generaliserbarhed – altså om hvorvidt de respondenter, der har besvaret spørgeskemaerne, er repræsentative for populationen. Generelt er den eksterne validitet ved kvantitative vignetmetoder høj, da der er stor mulighed for at trække tilfældige stikprøver (Ejrnæs & Monrad 2012:142). Den geografiske spredning og spredningen i størrelsen på botilbuddene har jeg søgt at sikre ved kriterierne beskrevet i afsnittet "Præsentation af respondenter" på side 41. I forhold undersøgelsens eksterne validitet bør det nævnes, at der kan rejses tvivl om, hvorvidt de respondenter, der ikke har haft direkte erfaringer med konfliktoptrappende eller voldelige situationer, kan have afgivet svar som er overensstemmende med de holdninger, de ville have haft, hvis de faktisk oplevede de situationer, som er beskrevet i vignetterne (Ejrnæs & Monrad 2012:146). Endvidere er det muligt, at det kun er de socialarbejdere, der har overskud og er særligt engagerede, der har besvaret spørgeskemaet.

I forhold til den kvalitative empiriindsamling har jeg ikke søgt den statistiske repræsentativitet, men alligevel ønsket en vis spredning i forhold til geografi samt størrelsen på botilbuddene. Det sidste element blev efterlevet, men det var desværre ikke muligt at interviewe socialarbejdere i tre forskellige kommuner. To af fokusgruppeinterviewene er derfor foregået i samme kommune. Jeg mener dog, at spredningen i spørgeskemaundersøgelsen kompenserer for dette element.

Kapitel 9. Analysestrategi

I dette afsnit præsenteres empirien fra den kvantitative undersøgelse og derefter den analysestrategi, der er benyttet i behandlingen af det kvalitative empiriske materiale.

Ved gennemgang af den kvantitative empiri blev det klart, at en del af de data, jeg havde indsamlet igennem de generelle spørgsmål i spørgeskemaet, alligevel ikke

ville blive aktuelle at anvende i analysen. På nær en enkel variabel omhandlende respondenternes generelle opfattelse af deres viden om risikofaktorer i forbindelse med vold vil det være de specifikke meningstilkendegivelser i forbindelse med vignetterne, der vil blive behandlet i den kvantitative del af analysen.

Belysningen af den kvantitative empiri er hovedsagelig af deskriptiv karakter. Ved deskriptiv statistik vises rå data i umiddelbar form til at beskrive simple mønstre (Neuman 2006:347). Den deskriptive statistik kan derfor bidrage til at danne et overblik over respondenternes besvarelser af spørgeskemaet. Det kvantitative datamateriale præsenteres i form af simple frekvenstabeller, der giver et overblik over respondenternes svarfordeling på en given variabel. Fordelingerne præsenteres i antal samt procentdele. Antallet aflæses i søjlerne og procentsatsen efter søjlerne.

Som tidligere nævnt er et centralt princip inden for den hermeneutiske videnskabstradition, at delene ikke kan forstås uden helheden, og at helheden ikke kan forstås uden delene. Som en naturlig konsekvens af dette er specialets analysestrategi abduktiv.

Pointen i en abduktiv analyse er koblingen mellem et individuelt fænomen og en mere generel struktur, hvorfor analysen i specialet afspejler en pendling mellem en induktiv og deduktiv strategi.

Den deduktive strategi, der benyttes i undersøgelsen, er kendetegnet ved, at min forforståelse af empirien udspringer af på forhånd definerede teoretiske forståelser (Olsen 2003:74). Som eksempel på brug af den deduktive strategi kan nævnes, at nogle af de tendenser, der er fundet i det kvantitative materiale, danner afsæt for temaerne i analysen. Som nævnt, blev variabelen "tidligere episoder med vold" lagt ind i vignetterne ud fra en teoretisk forståelse af, at tidligere aggressiv adfærd var den mest valide variabel til at forudsige fremtidige aggressioner. Vignetpersonernes tidligere involvering i voldelige episoder var da også en faktor som respondenterne vurderede, var særligt bekymrende, hvorfor jeg dannede et underafsnit i analysen omhandlende denne.

Den induktive strategi er kendetegnet ved, at forskeren forsøger at eksemplificere teoretiske forståelser ud fra det empiriske datamateriale

(Danermark m.fl. 2002 88ff). Som eksempel på brug af den induktive strategi i denne analyse kan nævnes, at nogle socialarbejdere i den kvalitative undersøgelse var bekymrede over om socialarbejdernes fokus på den tidligere involvering i voldelige episoder kunne forårsage at vignettepersonen internaliserede en voldelig identitet. Ved udsagn i empirien omhandlende dette, trækker jeg tråde til en overordnet symbolsk interaktionistisk forståelse af det gode sociale arbejde og dermed tilbage til en teoretisk forståelsesramme. Ovenstående er således et eksempel på at jeg har arbejdet i cirkler, og at analysestrategien både kan forstås som et samspil mellem empiri og teori samt mellem den kvalitative og kvantitative metode.

På baggrund af den abduktive analysestrategi, har jeg endvidere været særdeles åben overfor det, der viste sig i empirien. Under indsamlingen af den kvalitative empiri blev det eksempelvis tydeligt, at nogle socialarbejdere oplevede, at det var ildeset at udtrykke bekymring over sikkerheden på arbejdspladsen. Desuden er der eksempler i empirien på, at nogle informanter har oplevet, at et øget krav om effektivitet, kombineret med ressourcemangler, indskrænkede deres handlerum til at kunne foretage risikovurderinger og forbyggende indsatser i. Disse elementer forekom så væsentlige for nogle socialarbejdere, at jeg valgte at oprette et tredje afsnit i analysen omhandlende strukturelle og organisatoriske rammers indflydelse på socialarbejderen risikovurderinger og handletendenser. Dette er således et eksempel på, hvordan det igennem den abduktive tilgang har været muligt at sætte min forforståelse på spil, da en åben tilgang kan afstedkomme en ny forståelse.

Kapitel 10. Analyse

I analysen bearbejder jeg den indhentede kvalitative og kvantitative empiri og forsøger igennem teoretiske perspektiver at forklare de mønstre og tendenser, jeg ser.

Analysen begynder med det korte, rent deskriptive afsnit: "Respondenternes vurdering af risiko for vold i vignetterne", hvor respondenternes vurdering af risikoen for fysisk og psykisk vold i de to vignetter præsenteres. Efterfølgende følger strukturen i analysen de to overordnede temaer skitseret i undersøgelsesspørgsmålene.

Afsnittet: "Socialarbejderes vurdering af risikofaktorer i forbindelse med vold" begynder med en kort præsentation af respondenternes vurdering af deres viden om risikofaktorer i forbindelse med vold samt deres vurdering af de særligt bekymrende risikofaktorer i vignetterne.

Da vignetterne blandt andet er bygget op omkring variablerne i HCR-20 forekom det naturligt også at bygge analyseafsnittet omhandlende risikofaktorer op efter samme inddeling og kategorisering af variabler. Dette afsnit er således inddelt i underafsnit omhandlende faktorer relateret til den psykisk syge persons historie, nuværende situation og fremtidige situation.

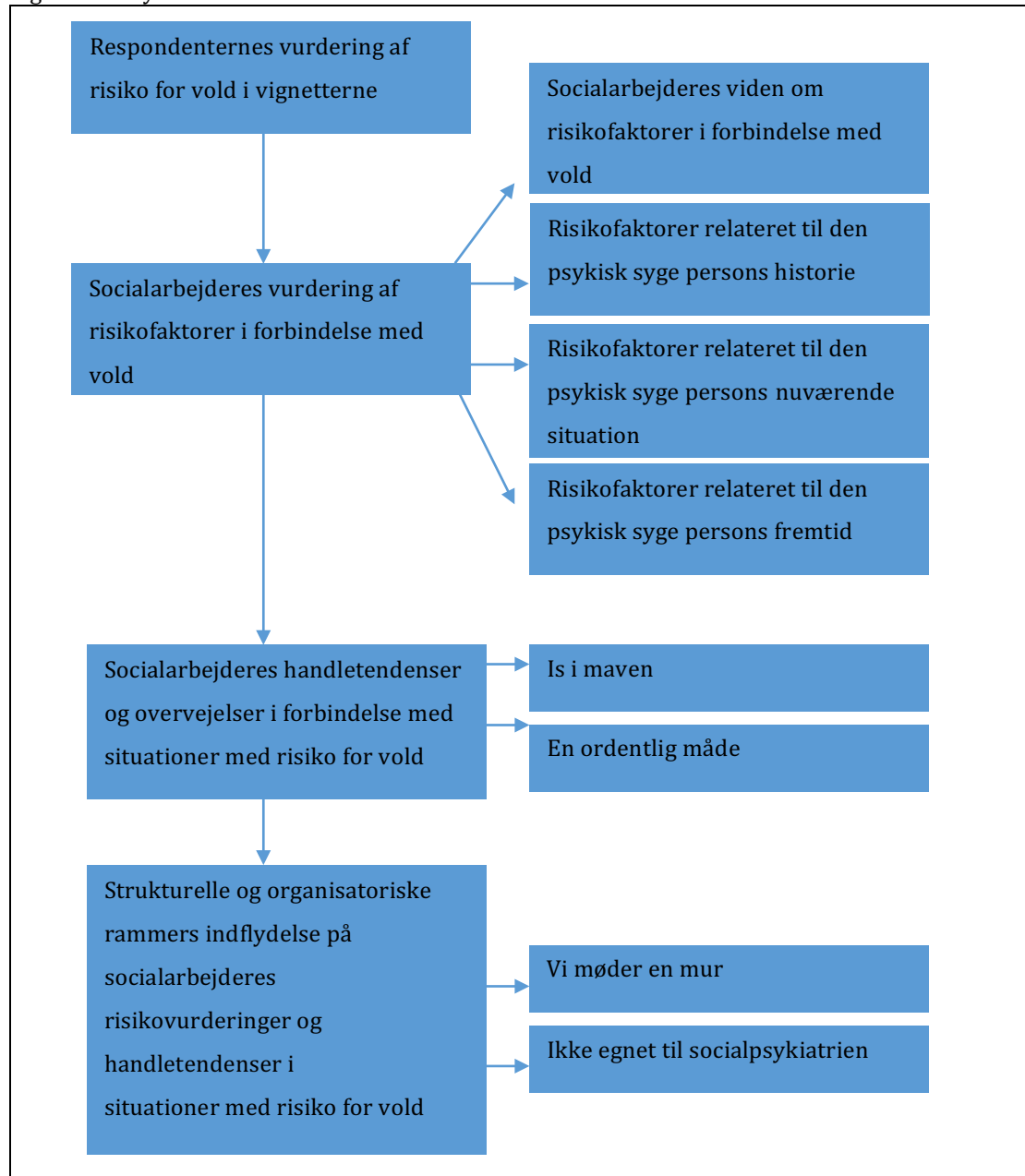
Det tredje afsnit: "Socialarbejderes handletendenser og overvejelser i forbindelse med situationer med risiko for vold" omhandler de handlinger socialarbejderne anser som relevante i forhold til de konkrete situationer skitseret i vignetterne. Dette afsnit er inddelt i underafsnittene "Is i maven" og "En ordentlig måde".

Det sidste afsnit i analysen: "Strukturelle og organisatoriske rammers indflydelse på socialarbejderes risikovurderinger og handletendenser" er inddelt i underafsnittene "Vi møder en mur" og "Ikke egnet til socialpsykiatrien".

De overordnede afsnit i analysen er således inddelt i underafsnit.

Hvert underafsnit afsluttes med en kort opsamling, hvor de væsentligste pointer opridses. Hvert overordnet afsnit afsluttes med en delkonklusion, hvori pointerne fra opsamlingerne samles. Analysens struktur er illustreret i figuren på nedenstående side.

Figur 6. Analysens struktur



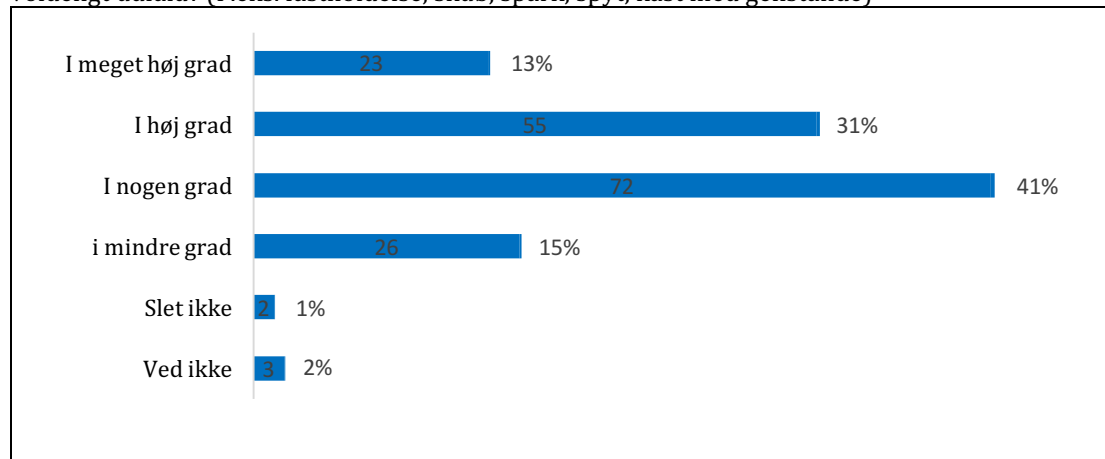
10.1. Respondenternes vurdering af risiko for vold i vignetterne

Følgende afsnit er et rent deskriptivt afsnit omhandlende respondenternes vurdering af risikoen for fysisk og psykisk vold i de to vignetter.

For at kunne nærme mig socialarbejderenes vurdering af risikofaktorer og handletendenser i forbindelse med situationerne i vignetterne har det været centralt at undersøge, om de overhovedet vurderede, at der var risiko for vold i vignetterne. Fire af spørgsmålene i spørgeskemaundersøgelsen omhandlede derfor, i hvilken grad respondenterne vurderede, at der var risiko for fysisk og

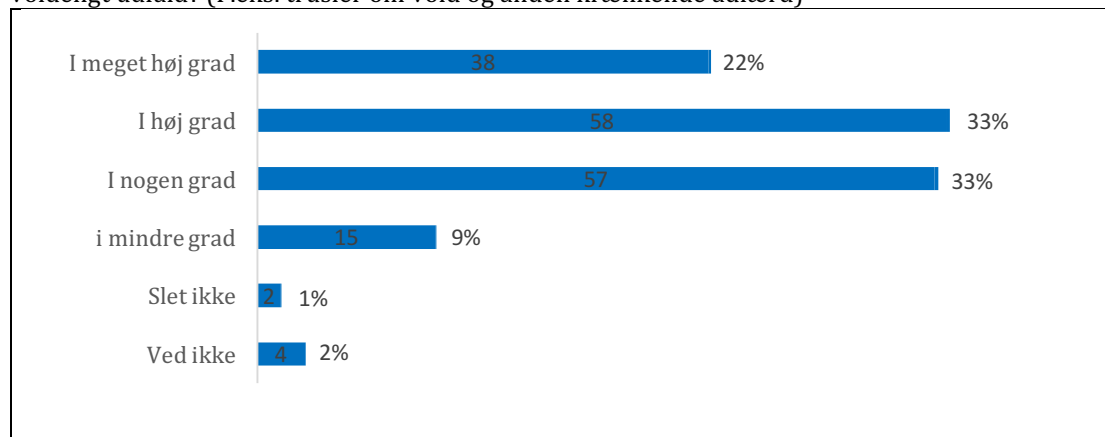
psykisk vold i Martin- og Troels-vignetterne. I nedenstående frekvenstabeller kan resultatet aflæses.

Tabel 3. I hvor høj grad vurderer du, at situationen med Martin til sidst i casen kan få et fysisk voldeligt udfald? (F.eks. fastholdelse, skub, spark, spyt, kast med genstande)



(n= 158)

Tabel 4. I hvor høj grad vurderer du, at situationen med Martin til sidst i casen kan få et psykisk voldeligt udfald? (F.eks. trusler om vold og anden krænkende adfærd)



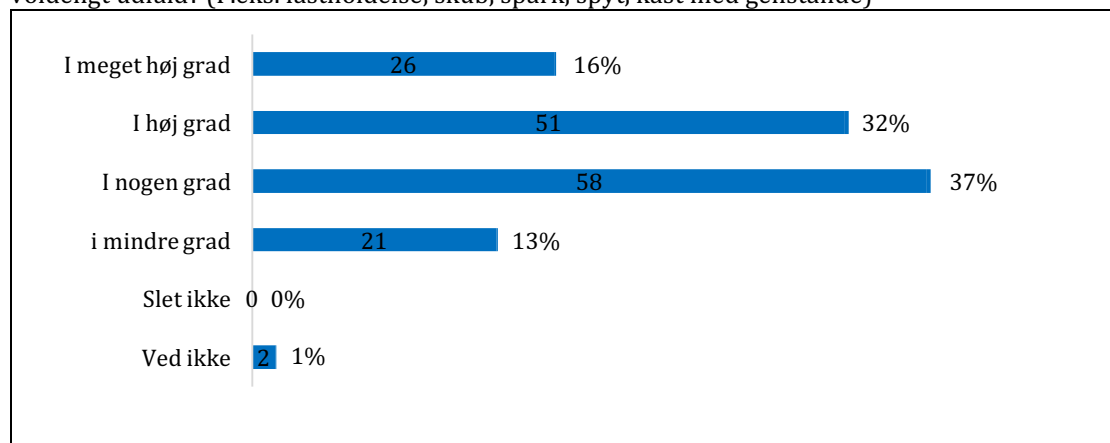
(n=174)

I tabel 7. illustreres, hvorledes der i Martin-vignetten er enighed om, at der er risiko for, at situationen kan ende med et fysisk voldeligt udfald. Hovedparten af respondenterne mener, der i nogen grad (41%) er risiko for fysisk vold og i høj grad (31%) er risiko. Et fåtal af respondenterne vurderer, at der slet ikke (1%), er risiko for fysisk vold i vignetten.

Sammenlagt betyder det, at 85% af respondenterne vurderer, at der i nogen, høj eller meget høj grad er risiko for fysisk vold i Martin-vignetten.

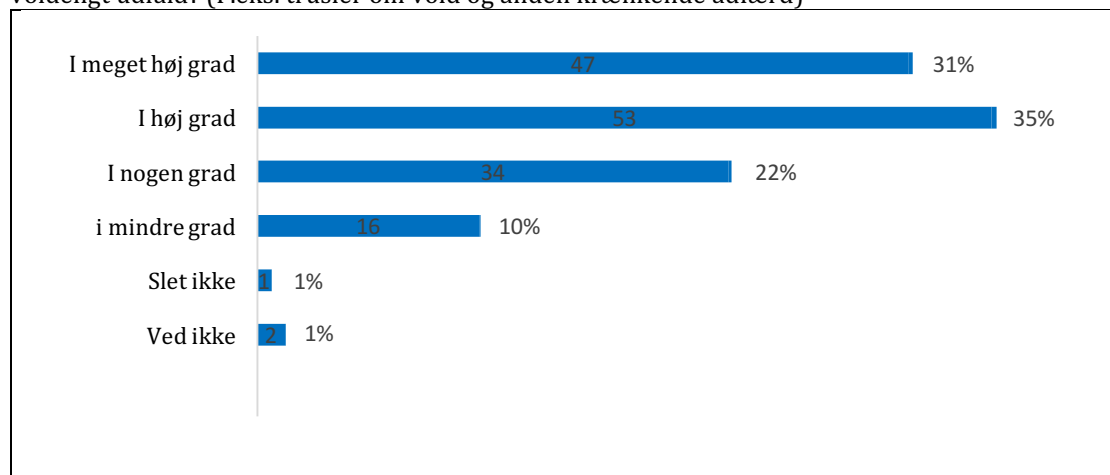
Når man ser på vurderingen af, om der risiko for psykisk vold, ser de samme holdningsmæssige tendenser ud til at være til stede. Hovedparten af respondenterne anslår, at der i nogen grad (33%) eller i høj grad (33%) er risiko. Færrest respondenter vurderer, at der slet ikke er nogen risiko (1%). Samlet set vurderer 88% af respondenterne altså, at der er i nogen, høj eller meget høj grad er risiko for psykisk vold i Martin-vignetten. I nedenstående tabeller illustreres respondenternes vurdering af risikoen for fysisk og psykisk vold i Troels-vignetten.

Tabel 5. I hvor høj grad vurderer du, at situationen med Troels til sidst i casen kan få et fysisk voldeligt udfald? (F.eks. fastholdelse, skub, spark, spyt, kast med genstande)



(n=158)

Tabel 6. I hvor høj grad vurderer du at situationen med Troels til sidst i casen kan få et psykisk voldeligt udfald? (F.eks. trusler om vold og anden krænkende adfærd)



(n=153)

I Troels-vignetten tegner respondenterne vurderinger nogenlunde samme billede som i Martin-vignetten. Her vurderer den største gruppe også, at der i nogen grad (37%) er risiko for fysisk vold, efterfulgt af gruppen der i høj grad (32%) vurderer der er risiko for fysisk vold. Ingen af respondenterne vurderer at der slet ikke er risiko for fysisk vold.

Sammenlagt mener 86%, at der er i nogen, høj eller meget høj grad er risiko for fysisk vold i Troels-vignetten, hvilket må betegnes som enighed blandt respondenterne.

I forhold til psykisk vold bemærkes det, at den største gruppe af respondenter vurderer, at situationen i høj grad (35%) og i meget høj grad (31%) kan ende med psykisk vold. Færrest respondenter vurderer, at der slet ikke (1%) er risiko for psykisk vold.

Som med den fysiske vold vurderer 88% af respondenterne således, at der i nogen, høj eller meget høj grad er risiko for psykisk vold i Troels- vignetten.

Opsamlende bemærkes, at respondenterne overvejende er enige om, at der er risiko for både fysisk og psykisk vold i Martin og Troels-vignetten, men der er en vis variation i, hvor risikable situationerne vurderes til at være.

10.2. Socialarbejderes vurdering af risikofaktorer i forbindelse med vold.

I følgende afsnit behandles de risikofaktorer, som socialarbejderne fandt særligt bekymrende. I dette afsnit forsøger jeg således at svare på det undersøgelsesspørgsmål, der lyder: "Hvilke risikofaktorer ved en psykisk syg persons historie, nuværende situation eller fremtidige situation finder socialarbejdere særligt bekymrende i forhold til vurderingen af risikoen for fysisk og psykisk vold?"

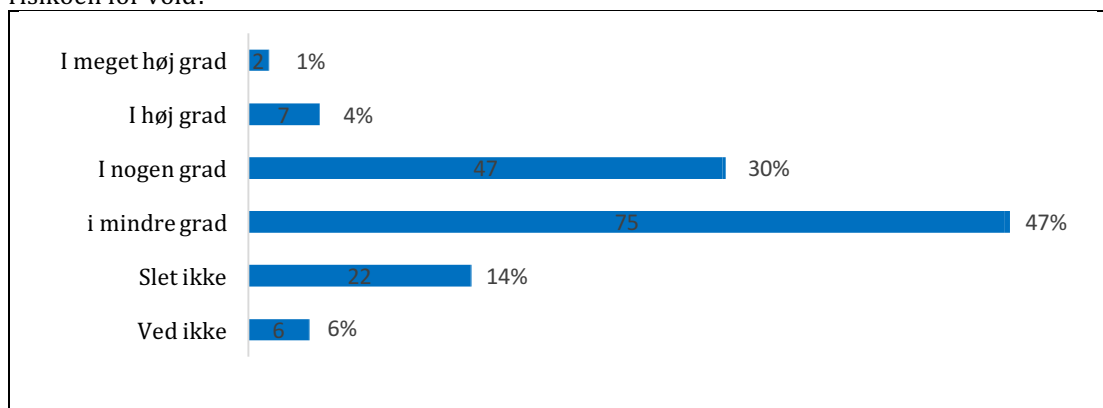
Generelt i det kvalitative materiale registrerede jeg en tendens til, at socialarbejderne ikke var bekymrede over de enkelte faktorer, men snarere kombinationen og summen af dem. Nogle faktorer blev dog vurderet som mere bekymrende end andre. Det er disse faktorer, der bliver behandlet i det følgende. Afsnittet begynder dog, som nævnt, med en kort præsentation af respondenterne vurdering af deres viden om risikofaktorer samt deres vurdering af de særligt bekymrende risikofaktorer i vignetterne.

10.2.1. Socialarbejdernes viden om risikofaktorer i forbindelse med vold

I forbindelse med indsamlingen af den kvantitative empiri spurgte jeg ind til respondenternes vurdering af, om de mangler viden om forskellige faktorerers betydning for risikoen for vold. Begrundelsen for spørgsmålet var en formodning om, at kendskab til forskellige risikofaktorerers betydning kan have en forebyggende effekt, da denne viden muliggør en identificering af advarselstegn og planlægning af handlingsstrategier.

I nedenstående tabel illustreres respondenternes vurdering af, om de mangler viden om forskellige faktorerers betydning for risikoen for vold.

Tabel 7. I hvor høj grad oplever du, at du mangler viden om forskellige faktorerers betydning for risikoen for vold?



n=159

Næsten halvdelen af respondenterne mener, at de i mindre grad (47%) mangler viden om forskellige risikofaktorerers betydning for risikoen for vold, efterfulgt af andelen af respondenter, der i nogen grad (30%) mener, de mangler viden. En lille gruppe vurderer, at de slet ikke (14%) mangler viden om de forskellige faktorerers betydning.

Sammenlagt mener 35% af socialarbejderne i denne undersøgelse, at de i nogen, høj eller meget høj grad mangler viden om risikofaktorer for vold.

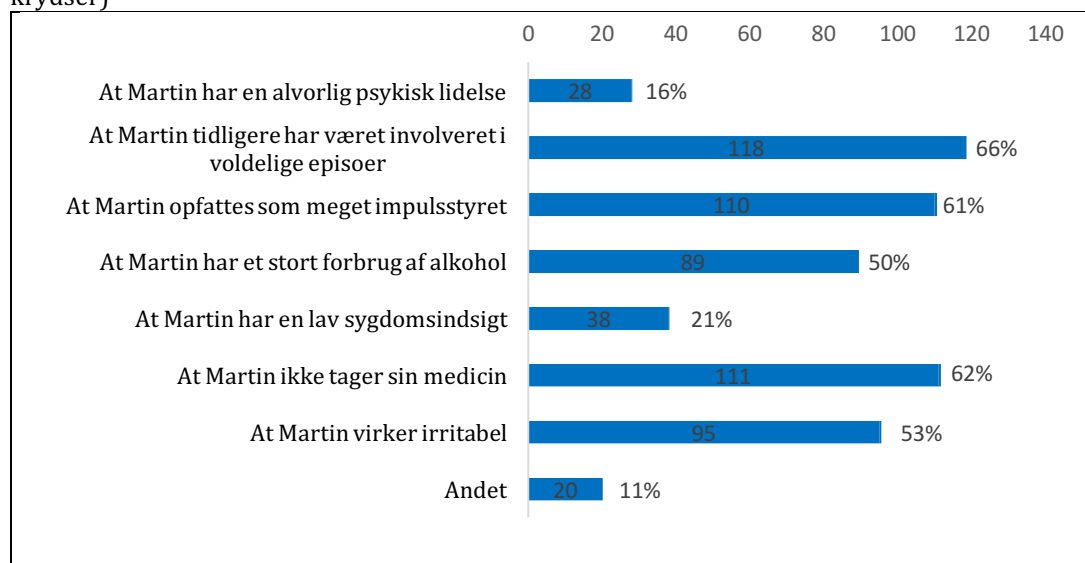
Når lidt over en tredjedel af socialarbejderne giver udtryk for, at de i nogen, høj eller meget høj grad mangler viden om risikofaktorer i forbindelse med vold kan det indikere, at de ikke har en faglig forankret forståelsesramme, som de kan

omsætte i konkrete situationer med risiko for vold. Man kan dermed forestille sig, at det kan blive overladt til tilfældigheder, hvilke kendetegn der bliver opfattet som risikable.

10.2.2. Respondenternes vurdering af risikofaktorer i vignetterne

I spørgeskemaet blev respondenterne bedt om at prioritere de tre risikofaktorer i vignetterne, som de lagde mest vægt på i deres vurdering af risikoen for vold. Det bør her nævnes, at en del af respondenterne ikke holdt sig inden for denne afgrænsning, hvorfor tabellerne udelukkende illustrerer grove tendenser. Dette kan dog afspejle, at socialarbejderne vurderer, at en kombination af mange forskellige faktorer har betydning, hvorfor det har været vanskeligt at holde sig inden for de opstillede rammer. Fordelingen kan aflæses i nedenstående tabel.

Tabel 8. Hvilke faktorer i vignetten om Martin, vurderer du er særligt bekymrende? (Sæt tre krydser)



(n=179)

Af ovenstående tabel fremgår, at flest respondenter vurderede, "at Martin tidligere havde været involveret i episoder med vold" (66%), og "at Martin ikke tager sin medicin" (62%) var særligt bekymrende.

Færrest respondenter vurderede, "at Martin har en alvorlig psykisk lidelse" (16%) og "at Martin har lav sygdomsindsigt" (21%) som bekymrende.

En lille andel af respondenterne gav desuden udtryk for, at andre faktorer (11%) end de oplyste i den lukkede svarkategori var bekymrende. Af tekstfeltet i

andet-kategorien fremgik det, at disse faktorer blandt andet kunne være: *"at han er verbalt aggressiv og grænsesøgende"* samt *"hans humør, usikkerhed, behovsstyring og hans historie"*. Af tekstfeltet fremgik endvidere, at en stor del af respondenterne vurderede, at det, at Martin er en ny beboer på bostedet, var et særligt bekymrende parameter. Dette kan aflæses i udsagn som: *"At han er ny beboer på stedet. Han har ikke nået at opbygge en relation til personalet og omvendt"*.

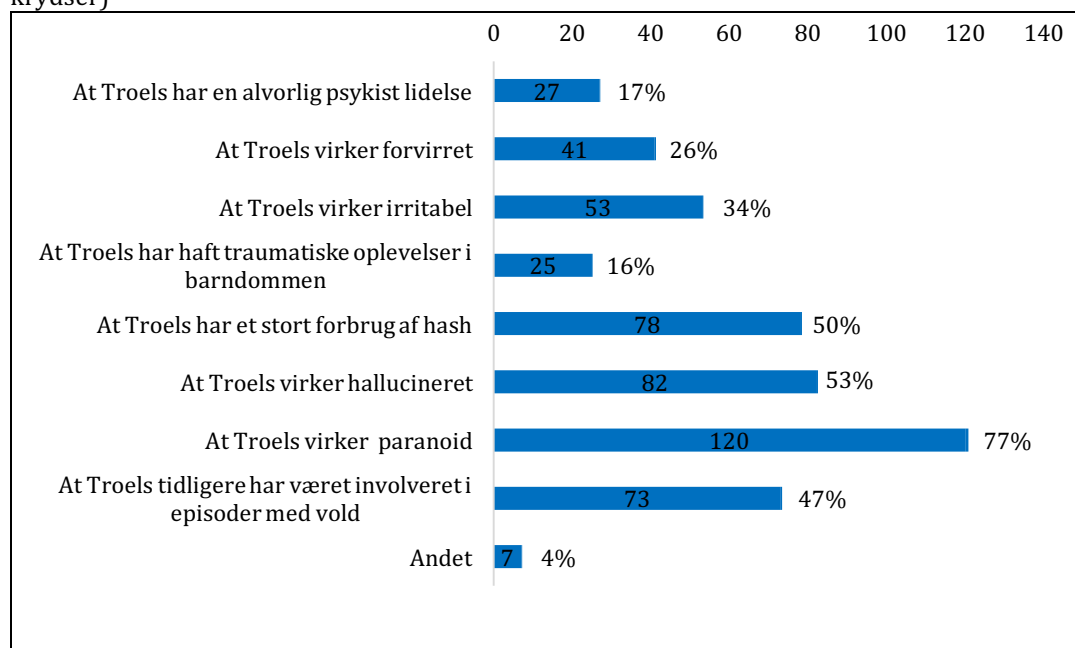
Respondenterne har dog i mange tilfælde anvendt tekstfeltet til at uddybe eller begrunde deres valg af risikofaktorer. Dette kunne tyde på, at de oplever, at situationen er kompleks og derfor føler et behov for at forklare, hvorfor netop disse faktorer bekymrer dem.

Overordnet bemærkes, at der blandt socialarbejderne findes store holdningsmæssige forskelle til hvilke faktorer, der er mest bekymrende. Der ses en nogenlunde jævn fordeling i bekymringsparametrene hvilket indikerer, at der ikke er en dominerende opfattelse af hvilke risikofaktorer, der er særligt bekymrende. Tabellen illustrerer således, at socialarbejderne foretager meget forskellige vurderinger af hvilke parametre, der kan give anledning til bekymring.

Endvidere bemærkes det, at topscoreren: *"at Martin tidligere har været involveret i episoder med vold"* falder ind under HCR-20s historiske kategori, og at den anden mest bekymrende variabel: *"at Martin ikke tager sin medicin"* falder ind under HCR-20s fremtidskategori. Dette indikerer, at respondenterne ikke nødvendigvis vurderer risikofaktorer relateret til den situationelle kontekst i Martin-vignetten som værende særligt bekymrende.

I frekvenstabellen på nedenstående side illustreres hvilke risikofaktorer, respondenterne vurderede var særligt bekymrende i Troels-vignetten.

Tabel 9. Hvilke faktorer i vignetten om Troels, vurderer du er særligt bekymrende? (sæt tre krydser)



(n=159)

Generelt er bekymringerne over risikofaktorerne i forhold til Troels-vignetten ikke lige så spredt som i Martin-vignetten. Dette kunne tyde på, at socialarbejderne i højere grad er enige i, at visse parametre er mere bekymrende end andre.

Af tabellen fremgår, det at flest respondenter fandt det særlig bekymrende "at Troels virker paranoid" (77%), og "at Troels virker hallucineret" (53%), er den faktor, flest respondenter er bekymrede over. De faktorer, der var mindst bekymring om, var "at Troels har været udsat for traumatiske oplevelser i barndommen"(16%) og "at Troels har en alvorlig psykisk lidelse" (17%). Overordnet bemærkes en tendens til, at det især er dynamiske risikofaktorer, der vurderes som bekymrende, da "Troels virker paranoid" og "Troels virker hallucineret" formentligt er foranderlige faktorer. Færrest respondenter vurderede statiske risikofaktorer som "Troels har været udsat for traumatiske oplevelser i barndommen" og "Troels har en alvorlig psykisk lidelse" som bekymrende. Dette kunne være, fordi socialarbejderne opfatter disse faktorer som permanente forhold ved Troels.

Topscorerne "Troels virker paranoid" og "Troels virker hallucineret" falder under den nutidige del af HCR-20. I modsætning til i Martin-vignetten indikerer

dette, at respondenterne vurderer, at risikofaktorer ved den situationelle kontekst i Troels-vignetten er særligt bekymrende. Dette skyldes muligvis, at de oplever, at paranoia og hallucinationer er så bekymrende elementer, at situationen er mere sensitiv i Troels-vignetten.

En lille andel af respondenter vurderer, at andre risikofaktorer end de opstillede er bekymrende (4%). Af det kvalitative materiale fremgår det, at disse dækker over "*craving*"¹ og igen er den manglende relation et parameter, som flere respondenter finder bekymrende. Dette kan aflæses i udsagn som: "*Det er jo en faktor, at Troels netop er flyttet ind, hvilket betyder et meget begrænset kendskab til ham blandt personalet*".

Overordnet bemærkes, at respondenterne primært fremhæver risikofaktorer relateret til den psykisk syge persons historie og fremtidige situation i Martin-vignetten og risikofaktorer relateret til den psykisk syge persons nuværende situation i Troels-vignetten (jf. HCR-20s kategorisering af risikofaktorer). Dette kan indikere, at socialarbejderne anlægger et helhedssyn i deres vurdering af, om en situation indebærer risiko for vold, samt at hele beboerens situation tages i betragtning i denne vurdering.

I den kvantitative undersøgelse var spørgsmålene formuleret til udelukkende at omhandle de parametre ved den psykisk syge person, som var særligt bekymrende. Dog blev det tydeligt, at når socialarbejderne selv fik lov at sætte ord på deres bekymringer, vægtede de i højere grad faktorer, der influerer på samspillet mellem personalet og den psykisk syge person, jf. Nijman m.fl.'s tidligere omtalte teori om risikofaktorer associeret med vold i psykiatrien (1999). Det, at Martin og Troels var nyindflyttede beboere og relationen mellem dem og personalet endnu ikke var etableret, var et gennemgående bekymringselement - både i tekstafsnittet i forbindelse med andet-kategorien og i fokusgruppeinterviewene. Dette parameter behandles i nedenstående afsnit.

¹ Craving er karakteriseres som en psykisk afhængighed og trang til at indtage rusmidler (sundhed.dk).

10.2.3. Risikofaktorer relateret til den psykisk syge persons historie

Følgene afsnit behandler en tendens fundet i empirien, der omhandler at socialarbejderne forekommer at vurdere risikoen for vold ud fra deres kendskab til den psykisk syge person. Efterfølgende behandles en uoverensstemmelse blandt socialarbejderne i undersøgelsen, om hvorvidt en beboers tidligere episoder med vold bør indgå som en del af risikovurderingen.

Dette afsnit bidrager således til den historiske del af undersøgelsesspørgsmålet: "Hvilke risikofaktorer ved den psykisk syge persons historie, nuværende situation eller fremtidige situation tillægger socialarbejderne mest værdi i forhold til vurderingen af risiko for fysisk og psykisk vold?"

I tekstafsnittet i andet-kategorien i den kvantitative undersøgelse samt i fokusgruppeinterviewene blev det tydeligt, at socialarbejderne fandt det særligt bekymrende, at hovedpersonerne i vignetterne var nyindflyttede beboere. Dette var som nævnt en variabel, der blev skrevet ind i vignetterne efter anbefalinger fra den retspsykiatriske overlæge samt de socialarbejdere, der deltog ved pilotinterviewerne. Deres begrundelse var, at det ville blive meget vanskeligt for respondenterne og informanterne at vurdere risikoen for vold i vignetterne, da risikovurdering, i høj grad hviler på kendskab til beboernes habituelle reaktions- og adfærdsmønstre, samt på hvordan relationen mellem personale og beboerne er. Deltagerne ved pilotinterviewene mente dermed, at det ville være mere realistisk, hvis kontaktpersonerne i vignetterne ikke kendte beboerne i forvejen og dermed ikke kunne reagere i forhold til kendskab og til vanlige reaktions- og adfærdsmønstre samt relationen.

Det var således ikke overraskende, at der i alle fokusgruppeinterviews blev reageret kraftigt på, at Martin og Troels var nyindflyttede beboere i vignetterne. Bekymringen forekom især at omhandle to parametre. Det ene bekymrende element handlede om, at der endnu ikke er etableret en relation mellem personalet og beboeren. Bekymringen synes at bunde i en opfattelse af, at beboerne har behov for forudsigelighed og genkendelighed, men når vedkommende ikke kender personalet, kan der opstå angst og utryghed, hvilket kan give sig til udtryk i frustration og vrede. Det synes derfor, at være essentielt

for socialarbejderne, at der hurtigst muligt bliver etableret en god og tillidsfuld relation til beboeren. Det andet bekymrende element ved, at Martin og Troels var nye beboere, omhandlede en bekymring omkring, at personalet kan komme til at eskalere situationen, når de ikke kender beboernes vanlige adfærds- og reaktionsmønstre. Viden om hvilke tiltag, der virker beroligende eller provokerende for den specifikke beboer, synes dermed at være essentiel i forhold til konfliktnedtrapning.

Høgsbro m.fl. har i 2012 foretaget en undersøgelse af arbejdsbelastninger og pædagogiske udfordringer i specialpædagogiske boenheder. Denne undersøgelse relaterer sig overordnet til beboere med autisme, men jeg mener, at nogle af pointerne fra undersøgelsen kan overføres til dette speciale, da begge studier omhandler personale og beboere i socialpsykiatrien.

Høgsbro m.fl. fandt, at pædagoger i socialpsykiatrien kan opleve magtesløshed, når de følger strukturerede risikovurderingsmetoder i forbindelse med konfliktepisoder. Begrundelsen er, at praktisering af en struktureret tilgang hverken forebygger uforudsigelige reaktioner fra beboerens side eller at konflikter opstår, men potentielt forstærker dem begge, da beboerne kan udvise modstand mod en stram og ufleksibel tilgang. Denne modstand kan fortolkes af personalet som konflikt og således medvirke til, at de oplever afmagt, når redskaberne ikke slår til. Standardisering eller manualisering af risikovurderinger kan derfor opfattes som direkte kontraproduktiv (Høgsbro m.fl. 2012:111f).

Størstedelen af socialarbejderne i den kvalitative empiri i dette speciale synes ligesom i undersøgelsen foretaget af Høgsbro m.fl. at basere deres risikovurderinger på erfaringer, antagelser og faglige skøn frem for standardiserede risikovurderingsmetoder. Dette kan muligvis være begrundet i mangel på viden om risikofaktorer, som tidligere illustreret i tabel 7 (side 58), men en nærmere specifik begrundelse for, hvorfor disse metoder ikke benyttes, kan ikke findes i dette speciales empiri. Jeg kan dermed ikke udlede noget om, hvorvidt socialarbejderne i denne undersøgelse mener, at strukturerede risikovurderingsværktøjer er mangelfulde eller direkte kontraproduktive, men blot pege på, at deltagerne i højere grad synes at anvende ustrukturerede

risikovurderingsmetoder. Dette illustreres i nedenstående udsagn fra det andet fokusgruppeinterview.

B2: (...) Der er også forskellige måder at reagere på tingene på, og så nogle gange er det bare vores mavefornemmelse... Det er så mange gange min mavefornemmelse, der har reddet mig i situation... Jeg skal bare stole på min fornemmelse (...), det har reddet mig mange gange. I stedet for en konflikt, så kom der faktisk en rigtig god snak ud af situationen."

A2: "Meget af vores arbejde går med den der relation, og det med at fornemme, hvor er de her mennesker henne, som vi arbejder sammen med, og når man ikke kender ham, så er det jo som at stå over for en fremmed, og så kan man jo ligeså godt puste til ilden, som man kan prøve at slukke det."

I disse citater fremgår, at socialarbejderens tolkning og risikovurdering af situationen hovedsageligt beror på mavefornemmelse. Risikovurderinger baseret på antagelser og personlig erfaring er (som nævnt i afsnittet omhandlende risikovurderingsværktøjer på side 21), en ustruktureret metode, der hviler på en subjektiv vurdering. Når socialarbejderen i det nederste citat beskriver, hvorledes meget af arbejdet går med at fornemme, kan det således være et udtryk for brug af en ustruktureret metode. Overordnet bemærkes en tendens til, at samspillet mellem personalet og den psykisk syge person står centralt i socialarbejdernes risikovurdering. I den symbolske interaktionisme er forståelsen af hverdagslivets handlinger og relationen mellem individet og dets (sociale) omgivelser også essentiel. Det antages, at mennesker ikke reagerer på andre menneskers adfærd, men på deres tolkning og opfattelse af adfærd. George Mead opererer med et såkaldt triadisk system, der forstår interaktionen mellem to personer som bestående af handling, perception og tolkning (Levin & Trost 2015:112). Enhver kommunikationsproces indledes af en handling, som potentielt afføder respons fra den anden. Dette svar perciperes, tolkes og kan medføre endnu en handling. Disse triadiske sekvenser finder kontinuerligt sted hos begge personer, og enhver form for interaktion er således afhængig af de tolkninger, som de implicerede parter foretager undervejs. I denne forståelse reagerer mennesker dermed ikke direkte

på andres handlinger, men på egen tolkning og opfattelse heraf (ibid.). I ovenstående citat giver socialarbejderen udtryk for, at vedkommende er optaget af beboerens forståelse og tolkning af sit budskab. Den betydning, som beboeren tillægger socialarbejderens budskab er dermed en fortolkningsproces, hvor beboeren perciperer og tolker situationen ud fra egen forståelsesramme. Dermed kan socialarbejderens budskab have forskellig betydning for forskellige beboere, da mennesker tolker og derigennem tillægger handling forskellig mening (Levin & Trost 2015:112).

I socialpsykiatrien bliver kommunikationsprocessen vanskeliggjort, da den ene part i samhandlingen er psykisk syg. Når beboerne ikke har et forståeligt talesprog, kommunikerer de gennem deres adfærd. Socialarbejdere befinder sig dermed ofte i situationer, hvor de skal afkode, hvad beboeren ønsker at udtrykke (Høgsgbro m.fl. 48:2012). Dette illustreres i nedenstående citat:

D2: "I og med at man ikke kender ham så godt, kan man komme til at trykke på de forkerte knapper ikke? Men hvis man er rimelig trænet i det, så kan man godt mærke at... hvor det er at... øh... hvis du trykker der... okay... så, så stiger stemmen og truslerne kommer... Jamen så er det nok ikke der, man skal trykke... så går man en anden vej ikke?"

Socialarbejderen beskriver her, hvorledes vedkommende hurtigst muligt skal forsøge at gennemskue en kompleks situation, gennemskue beboerens fortolkning af situationen samt finde en relevant handlingsstrategi, der kan dæmpe beboerens aggressive adfærd. I ovenstående situation fungerer socialarbejderen i position som *modtager*, idet vedkommende skal forholde sig til beboernes adfærd og de former for kommunikation, som beboerne involverer socialarbejderne i. Samtidig fungerer socialarbejderen også som *afsender* og skal finde frem til specielle måder at håndtere interaktionen og kommunikationen på, som adskiller sig fra "normalområdet" (Høgsgbro 85ff:2012). Udsagnet illustrerer dermed, hvor komplekse konflikter kan være, og hvor vanskeligt det kan være for socialarbejdere at forstå og tolke de budskaber, der sendes. Dette bliver særligt vanskeligt, når beboeren er ny på botilbuddet.

Både i den kvantitative og i den kvalitative del af undersøgelsen bemærkede jeg, at flere af socialarbejderne var bekymrede over, at Martin tidligere havde været

involveret i episoder med vold. Som nævnt udgjorde denne variabel topscoren i den kvantitative undersøgelse, da 66% af respondenterne vurderede, at den var en særligt bekymrende risikofaktor. Variablen "tidligere episoder med vold" vægtes dog ikke lige højt i de to vignetter, da kun 49% af respondenterne vurderede den var særligt bekymrende i Troels-vignetten. Begrundelsen for denne vurdering fremgår formentlig af den kvalitative empiri, hvor en informant fra det tredje fokusgruppeinterview beskriver:

A3: "Jeg synes ikke, det er det samme med Troels. Fordi den eneste voldelige episode, han har haft, var da han var 13, og nu er han 42."

Informanten i udsagnet vurderede risikofaktoren lavere i Troels-vignetten end i Martin-vignetten, fordi det var længere tid siden, Troels havde været involveret i den voldelige episode. Denne variabel blev som nævnt inkluderet i vignetterne på baggrund af Jacob Hvidhjelm's undersøgelse, der fandt, at tidligere aggressiv adfærd er den mest valide variabel til at kunne forudsige fremtidige aggressioner (Hvidhjelm 2015:14f). Sammenligningen af respondenternes vurdering af variabelen i de to vignetter og ovenstående udsagn antyder dog en "forældelsesfrist" for bekymring over beboeres involvering i vold.

De to nedenstående citater er uddrag af en samtale, som to af socialarbejderne fra det første fokusgruppeinterview havde, omkring risikovurderingen af Martin-vignetten.

B1: "Altså jeg ville nok være en lille smule mere forsigtig med en, som jeg ved, har en dom for vold... og jeg tænker... selvfølgelig ved jeg ikke, hvad der har forårsaget den vold, men en dom man kommer med og er sammen med en diagnose og et overforbrug af alkohol... Det er ikke en særlig god blanding."

C1: "Jeg har også skrevet det der med, han var tidligere involveret i voldelige episoder, men jeg ville... altså den ville jeg bare have liggende at... Så jeg ville være opmærksom på, at jeg ved, at det er det, han kan."

I ovenstående citater fremgår det, at disse informanter er bekymrede over, at Martin tidligere har været involveret i vold. Det bemærkes, at informant B1

beskriver, at det er kombinationen af de forskellige faktorer, der ikke er en særlig god blanding og derved ikke kun de tidligere voldsepisoder.

I det nederste udsagn fremgår, hvorledes C1 ville være ekstra opmærksom da volden er det, han kan. Dette kunne indikere, at vedkommende opfatter voldelig adfærd som en uforanderlig egenskab ved Martin, hvorfor variabelen anses som en statistisk risikofaktor.

Blandt nogle af de øvrige informanter ved det første fokusgruppeinterview findes dog også en holdning til, at man bør se bort fra Martins tidligere involvering i voldelige episoder. Dette illustreres i nedestående citat.

G1: "Altså som udgangspunkt så... øh... så mener jeg, at alle folk skal have lov til at starte på en frisk."

I samtalen var informant G7 uenig med de to andre deltagere og mente, at man burde se bort fra Martins tidligere involvering i vold. Implicit i udsagnet synes at ligge, at de tidligere episoder med vold anses som en dynamisk risikofaktor, da det er muligt, at Martin har forandret sig, og således skal have mulighed for at starte på en frisk. Her kan igen drages paralleller til det symbolske interaktionstiske perspektiv, der bygger på en antagelse om at mennesket er aktivt og kan ændre sig. Ved at anlægge dette perspektiv fokuseres snarere på processer end på statiske egenskabsforklaringer, og man er mere optaget af nuets betydning end historiens (Levin & Trost 2015: 107ff).

Lederen på botilbuddet (E1), hvor dette interview fandt sted, var enig i, at man burde se bort fra Martins tidligere involvering i vold. Argumentet for dette kan aflæses i nedenstående udtalelse:

E1 (leder): "Men jeg tænker lidt, det der med at møde folk med en forventning om, at han er voldelig... altså så skal han da 100% nok også blive voldelig."

Lederen synes, at være bekymret over, om Martin internaliserer en social opfattelse som voldelig, og at han derfor vil handle i overensstemmelse med opfattelsen. I denne forståelse forekommer det snarere at være de sociale definitionsprocesser, der er bekymrende, end en latent voldelig egenskab ved Martin. Samme tankegang finder man hos den symbolsk interaktionstiske

teoretiker Herbert Blumer, der skriver i indledningen til sin artikel *Social Problems as Collective Behavior: "My thesis is that social problems are fundamentally products of a collective definition instead of existing independently as a set of objective social arrangement with an intrinsic makeup"* (Blumer 1971:298). Ud fra et afvigersociologisk perspektiv bliver den potentielle afviger dermed defineret ind i en bestemt kategori og fratages muligheden for at fremstå som "almindelig". I dette perspektiv er det sociale problem således socialt konstrueret – en opfattelse som også synes at afspejle sig i socialarbejderens citat. Dermed vurderes risikoen for vold, ud fra forhold relateret til samspelet mellem personale og den psykisk syge person, snarere end ud fra forhold relateret til den psykisk syge person alene jf. Nijman m.fl.'s teori (ibid.1999:1). Implicit ligger dermed også en henvisning til, at personalet er medansvarlig for volden, hvis de møder Martin med en forventning, om at han kan blive voldelig. Indenfor den symbolske interaktionisme opereres med en handlingsorienteret forståelse af selvet, der tager udgangspunkt i personens handlinger og forstår vedkommende på baggrund heraf. En persons erfaringsgrundlag - eller selv, som det kaldes inden for denne retning - forstås som foranderligt og kan ændre sig i takt med, at vedkommende erfarer noget nyt (Levin & Trost 2015: 107ff). Blandt de socialarbejdere, der gav udtryk for bekymring over definitionen af Martin som voldelig, bemærkede jeg som nævnt, at de var tilbøjelige til at anlægge en symbolsk interaktionistisk forståelse. For disse socialarbejdere gav det således ikke mening at vurdere risikoen for vold ud fra et fast sæt af statistiske egenskaber ved den psykisk syge person, som anvendes i de strukturerede risikovurderingsværktøjer, da deres risikovurdering snarere baserede sig på handlingers mening.

Opsummerende for afsnittet omhandlende risikofaktorer ved beboerens historie kan jeg udlede, at personalet ser det som en risikofaktor, når der endnu ikke er etableret en relation til beboeren, og beboerens vanlige reaktionsmønster er ukendt. Socialarbejderne forekommer hovedsageligt anvende ustrukturerede risikovurderingsmetoder baseret på mavefornemmelser og erfaringer med lignende situationer. Endvidere lader det til socialarbejderne i høj grad vurdere

risikoen for vold, ud fra deres mulighed for at indgå i en interaktion med beboeren.

Både i det kvantitative og det kvalitative datamateriale var deltagerne bekymrede over vignettepersonernes tidligere episoder med vold. Der synes dog at være en forskel i opfattelserne af, hvad det bekymrende parameter var. Nogle af informanterne vurderede, at det var bekymrende, at Martin havde været involveret i tidligere episoder, fordi det er det, han kan - altså en statisk risikofaktor. Andre mente, at han burde have lov at starte på en frisk - underforstået, at Martins selv er foranderlig - altså en dynamisk risikofaktor. De sidstnævnte informanternes bekymring omhandlede hovedsageligt sociale definitionsprocesser, hvor Martin kunne blive defineret ind i en bestemt voldelig kategori, som kunne medføre en internalisering af en voldelig identitet.

10.2.4. Risikofaktorer relateret til den psykisk syge persons nuværende situation

I dette afsnit behandler jeg, hvorledes socialarbejderne vurderede, at hallucinationer og paranoide forestillinger var særligt bekymrende risikofaktorer. Dette sættes i forbindelse med forskellige opfattelser af beboernes handlingers intentionalitet. Således bidrager dette afsnit til den nuværende del af undersøgelsesspørgsmålet: "Hvilke risikofaktorer ved den psykisk syge persons historie, nuværende situation eller fremtidige situation finder socialarbejdere særligt bekymrende i forhold til vurderingen af risiko for fysisk og psykisk vold?"

Både i denne undersøgelses datamateriale, samt inden for anden forskning på området (Hvidhjelm 2015:16ff) fremhæves symptomer på psykose, såsom hallucinationer og paranoide forestillinger, som faktorer, der kan medvirke til øget risiko for vold. Analogt med dette vurderede henholdsvis 77% og 53% af respondenterne i denne undersøgelse, at paranoide forestillinger og hallucinationer var særligt bekymrende risikofaktorer i Troels-vignetten (tabel 9 side 61).

I undersøgelsens kvalitative materiale beskriver socialarbejderne fra det tredje fokusgruppeinterview, hvorledes det vækker bekymring, når beboerne udviser

symptomer på paranoia og hallucinationer. Det fremhæves dog igen, at bekymringen snarere omhandler akkumuleringen og kombinationen af risikofaktorer end de enkelte elementer.

C3: "Men det er det med at blive tiltagene fluorid psykotisk. Det vil sige, de er mere psykotiske, end de er relevante, og hvis der også begynder at komme misbrug indover..."

A3: "Ja, det er en dårlig kombination."

C3: "Ja, hvis de er... Hvis et menneske er psykotisk, kan det jo både være... der kan være vrangforestillinger ind over, og det kan blive stemmer, og de kan være synshallucineret, så de faktisk ikke ved, hvem de står overfor... og hørehallucineret, så de tror, man siger noget, man ikke siger... og så begynder det at blive farligt, fordi det paranoide er jo det mistroiske... det er som regel nogen, der vil en det ondt. Det er skide farligt".

Socialarbejder C3 beskriver i ovenstående citat, hvorledes det er farligt, når beboerne er psykotiske, og personalet står overfor en uforudsigelige adfærd hos beboeren. Således synes forudsigelighed at være et essentielt parameter både i forhold til vurderingen af risiko, som omtalt tidligere i afsnittet "Risikofaktorer relateret til den psykisk syge persons historie", men også i forhold til den psykiske belastning hos personalet.

Når beboeren er paranoid og hallucineret, forsøger socialarbejderne at afkode om beboerens hensigter er farlige. I denne afkodningsproces kan personalet, jf. Bowers safewardteori, foretage kontrollerende handlinger som at forsøge at skærme eller fastholde beboeren. Disse kontrollerende handlinger kan af den psykotiske beboer opfattes som truende og kan resultere i, at beboeren handler voldeligt. Derfor opstår der en ond cirkel, idet et aggressivt udbrud kan resultere i ekstra kontrollerende handlinger, der igen kan føre til en yderligere forværring af forståelsen af personalets hensigter. Således indgår konflikter og kontrollerende handlinger i et dynamiske samspil, hvor beboernes adfærd – i nogle tilfælde - afspejler personalets sindstilstand (Nijman m.fl. 1999:1; Bowers 2014:500). Når både personalet og beboeren kan opfatte hinandens signaler som truende, bliver situationen følgelig tiltagende optrappet og sensitiv. Der stilles således store krav til socialarbejderne om at kunne aflæse og afkode beboerens

signaler, når denne er paranoid og hallucineret. Dette illustreres i nedenstående citat.

D2: "De gange, hvor jeg har oplevet vold, så har det været så... så har jeg selv haft lod i det... og det er lidt øh... jeg har selv bragt det med mig... når jeg har lavet fastholdelser og den slags, jamen så har det skyldtes, at jeg ikke har være god nok til at læse personen fra starten af ikke? Så der skal virkelig noget til for, at en person sådan er udfarende og overfalder en. Det er de færreste, der gør det."

I ovenstående udsagn ligger en opfattelse af, at det kan have alvorlige følger, hvis socialarbejderne ikke gode nok til at læse beboerne. Denne forståelse korrelerer med Bowers teorier om konflikthåndtering på psykiatriske afdelinger. Heri beskrives såkaldte flashpoints, som bestemte tider eller situationer, hvor der er øget risiko for at en situation kan optrappe til vold. Flashpoint kan således fungere som signaler på, at der er en forestående konfliktsituation (Bowers 2014:500). Implicit i citatet ligger dermed en antydning af, at fastholdelse anses som et nederlag i aflæsningen af flashpoints og afkodningen af beboerens signaler.

Ud fra ovenstående citat kan man da udlede, at konflikter - i socialarbejderes optik - er en kombination af flere forskellige faktorer og så tæt relateret til samspillet mellem personale og den psykiske syge person, at personalet kan bære en del af ansvaret.

Når det kan være vanskeligt for personalet at afkode den psykisk syge persons signaler, bliver opfattelsen af beboerens rationaler og intentioner centrale for risikovurderingen. I den kvalitative empiri, bemærkede jeg, at Martins rygning i opholdsstuen var en handling, der blev opfattet meget forskelligt.

Den interne struktur på botilbuddene håndhæves af personalet og består blandt andet af reglerne for patientadfærd og de daglige rutiner for, hvad der sker hvornår og hvor. Personalet kan have forskellige reaktioner på, at patienter opfører sig på en måde, der er uforenelig med eller forstyrrende for den interne struktur (Bowers 2014:500).

Blandt nogle informanterne i det kvalitative materiale syntes Martins rygning at blive opfattet som en provokation og som en medvirkende faktor til en høj risikovurdering. Blandt andre synes den ikke at være årsag til særlig bekymring. Nedenstående er et uddrag fra det første fokusgruppeinterview:

B1: *"Altså, jeg synes jo det er positivt, at han søger ud. Han søger jo ud hvor der er space omkring ham, i stedet for at sætte sig ind til sig selv, eller ind i et hjørne... Men han sætter sig faktisk ud i et rum, hvor der er andre omkring ham... Og han gør jo ikke noget. Han taler jo bare højt og vredt til sig selv... Han smider bare medicin på gulvet, og så går han ind i opholdsstuen, og så tænder han en cigaret og asker på gulvet og taler vredt og højlydt til sig selv... Så han... Altså... Men jeg tænker jo også, at han søger jo nogen... Han søger i det fælles..."*

C1: *"Men provokerer han ikke også ret meget ved at tænde denne her cigaret inde i det her opholdsrum?"*

B1: *"Det er spørgsmålet, om han er klar over det."*

Citatet ovenfor beskriver, hvorledes informanten er indstillet på at acceptere Martins adfærd som mere eller mindre uundgåelig, da den kun er mildt grænseoverskridende – underforstået noget, man bør være overbærende med. Det bemærkes, at vedkommende vurderede det som positivt, at Martin søgte ud i "det fælles" og dermed orienterede sig mod andre mennesker i stedet for at trække sig. Ved spørgsmålet, om det er en provokation, at Martin tænder cigaretten inde i opholdsstuen, svarede B1: *"Det er spørgsmålet, om han er klar over det."* Man kan dermed tolke det som en opfattelse af, at Martin ikke er klar over den interne struktur på botilbuddet og derfor ikke bevidst forsøger at provokere personalet. I det andet fokusgruppeinterview opfattede en af socialarbejderne Martins adfærd som en reaktion på de nye omstændigheder.

A2: *"Han (Martin) er jo ligesom et eller andet sted... lost.. Når man bliver... Når man flytter ind et sted. Der er er rigtig meget kultur, der skal læres på relativ kort tid, så han er jo nok presset på rigtig mange parametre."*

Denne socialarbejder giver udtryk for, at Martin er lost, da han skal lære rigtig meget kultur på kort tid. Udsagnet kan tolkes som, at Martin "fritages" fra at følge den interne struktur, da hans handlinger opfattes som reaktioner på en svær

situation. Begge de ovenstående citater afspejler dermed, at socialarbejderne arbejder i et miljø, hvor andre normer gør sig gældende end i normalsamfundet, og at disse socialarbejdere vurderer, at der i dette miljø er andre grænser for, hvad der opleves som acceptabelt (Høgsbro m.fl. 2012: 59).

C3: "Det... det er psykisk vold, men han laver rent faktisk hærværk ikke? Så spiller han meget høj musik, det er også noget der går ud og rammer... så han... da han får udleveret medicinen, så går han væk med bægre, og han ved godt, at han faktisk skal indtage det, mens han bliver overvåget... det er den første væring... bagefter så smider han det på gulvet... det er nummer to væring... og så går han ind... han går ikke ind til sig selv, han går ind og sætter sig i et stort forum og tænder en cigaret... og man må garantere ikke ryge derude..."

B3: "Nej..."

C3: "Det er også.. asker på gulvet... der er slet ikke noget at diskutere..."

Socialarbejder C3 fra det tredje fokusgruppeinterview synes at opfatte Martins handlinger som velovervejede psykisk vold og hærværk. Det bemærkes dog, at der igen her fokuseres på kombinationen af faktorer og ikke kun på Martins rygning. I citatet; *"og så går han ind.. han går ikke ind til sig selv, han går ind og sætter sig i et stort forum og tænder en cigaret"* synes der at ligge implicit, at den måde, hvorpå Martin går ud i opholdsstuen på, betragtes som en provokation. Goffman benytter begrebet samhandling, der dækker over, at der i alle møder og situationer i livet eksisterer en orden og struktur, som man træder ind i og opretholder. En samhandlingsorden opretholdes igennem de ligestillede handlinger, der reproduceres, og det er her "det anderledes" slår igennem. I disse socialarbejders optik bryder Martin dermed den samhandlingsorden, der er vedtaget på stedet.

Opmærksomheden bør dog henledes på, at informanterne i det tredje fokusgruppeinterview som nævnt, var påvirkede af drabet på deres kollega få dage inden interviewet. Deres opfattelse af Martins handlinger bør derfor ses i lyset af dette, da det er muligt at samme opfattelser ikke ville gøre sig gældende, hvis interviewet var foretaget på et andet tidspunkt.

Deres opfattelse af Martins handlinger står dog ikke alene. Nedenstående udsagn stammer fra tekstfeltet i andet-kategorien i spørgeskemaundersøgelsen:

Respondent: "Allerede ved ankomst udviser Martin ingen form for respekt. At han sidder og ryger og asker på gulvet, opfatter jeg som en risiko for, at det kan ende med et voldeligt udfald."

Respondent: "At han ryger og asker på gulvet er et tegn på provokation."

Disse respondenter beskriver, at Martin ikke udviser nogen form for respekt, og at hans opførsel opfattes som et tegn på provokation. Ligesom hos informanterne i det tredje fokusgruppeinterview kan dette tolkes som en vurdering af, at Martin er bevidst om den gældende samhandlingsorden på botilbuddet og bevidst vælger at krænke den.

Når nogle socialarbejdere vurderer Martins handlinger som et tegn på ressourcer, andre som en reaktion på situationelle omstændigheder og igen andre som en bevidst provokation, bemærkes det, at der ikke blot er store forskelle på socialarbejdernes opfattelser er handlingernes intentionalitet, men også på, om handlingerne bør tillægges en negativ eller positiv værdi. Disse meget forskellige opfattelser kunne pege på den tidligere nævnte symbolsk interaktionstiske pointe, om at mennesker forholder sig til handlingers mening. Når den ene part i samhandlingen er psykisk syg, kan det være vanskeligt at afkode meningen, hvorfor der opstår forskellige forståelser af intentionerne bag handlingerne.

Ved så store forskelle i opfattelserne af Martins intentioner kan man spørge sig selv, om resultatet kan være et udtryk for alternative forståelser og fortolkninger af vignetten og således om samme resultat ville forekomme i en reel interaktion. Man kan dog argumentere for, at deltagerne - i et vist omfang - har læst ud fra samme scenarie i vignetten, samt at vignetten er pilottestet ad to omgange. Dertil kommer, at der ved fokusgruppeinterviewene var mulighed for at gå i dialog om forståelsesmæssige uoverensstemmelser. Der er derfor, så vidt muligt, taget højde for en forskelligartet udfyldelse af tomme pladser i vignetten.

Man kan også forestille sig, at de store forskelle i opfattelserne af Martins intentioner kan være et resultat af metoden og dermed et udtryk for konsensusøgning blandt informanterne i fokusgruppeinterviewene. Jeg mener dog ikke, det er urealistisk, at personalet i virkelige interaktioner har forskellige

opfattelser af beboernes adfærd. Dermed kunne forskellene også afspejle forskellige normer og samhandlingsordener på de forskellige botilbud.

Opsamlende for afsnittet omhandlende faktorer relateret til beboerens nuværende situation kan nævnes, at socialarbejderne vurderer hallucinationer og paranoide forestillinger som særligt bekymrende parametre, da de kan forsage uforudsigelig adfærd hos beboeren og vanskeliggøre kommunikationen. Når beboeren er hallucineret og har paranoide forestillinger stilles der store krav til socialarbejdernes evner til at kunne aflæse signaler og i den forbindelse er opfattelsen af beboerens intentioner central.

I ovenstående afsnit redegjorde jeg endvidere for, at der fandtes forskellige opfattelser af beboerens intentioner blandt socialarbejderne. Disse meget forskellige opfattelser kunne være et resultat af undersøgelsens design, men kunne også pege på den symbolsk interaktionstiske pointe om, at mennesker forholder sig til handlingers mening. Det kan være svært for socialarbejderne at afkode mening med handling, når den ene part i samhandlingen er psykisk syg. Derfor kan der muligvis opstå forskellige forståelser af intentionerne bag handlingerne.

10.2.5. Risikofaktorer relateret til den psykisk syge persons fremtidige situation

I følgende afsnit vil jeg behandle de uddrag af datamaterialet, der omhandler beboerens fremtidige situation. Afsnittet omhandler en overvejelse blandt nogle af socialarbejderne om, hvorvidt der bør stilles krav i forhold til, at Martin skal tage sin medicin. Dette afsnit bidrager til en belysning af den fremtidige del af undersøgelsesspørgsmålet: "Hvilke risikofaktorer ved den psykisk syge persons historie, nuværende situation eller fremtidige situation finder socialarbejderne særligt bekymrende i forhold til vurderingen af risiko for fysisk og psykisk vold?"

I Martin-vignetten beskrives, hvorledes han ikke ønsker at tage sin medicin. På tabel 8 (side 59) illustrerede jeg, hvorledes 62% af respondenterne vurderede, at Martins medicinværing var et særligt bekymrende element.

Igennem interviewene blev det tydeligt, at bekymringen omkring Martins medicinværing i højere grad omhandlede en bekymring over at skulle regulere hans adfærd end en bekymring over fysiologiske og psykologiske konsekvenser forbundet med det manglende medicinindtag. Denne bekymring er i tråd med Bowers' safewardteori, der beskriver at situationer, hvor personalet stiller krav til patienter er flashpoints, og således særlige situationer, hvor der er risiko for konfliktoptrapning (Bowers 2014:500).

Nedenstående er et uddrag fra tekstfeltet i forbindelse med andet-kategorien i den kvantitative undersøgelse. Her beskriver en af respondenterne sine overvejelser over handlinger i forhold til Martins medicinværing:

Respondent: "Han skal indlægges pga. medicinværing = behandlingsdom = skal se medicinindtaget. Alternativet ville være fængsel. HAN SKAL INDLÆGGES."

Denne respondent virker sikker i sin vurdering af, at Martin bør indlægges. Vurderingen baserer sig på, at Martin overtræder sin behandlingsdom og altså ikke en bekymring for, om situationen udvikler sig i en voldelig retning.

I nedenstående citat beskriver en socialarbejder fra første fokusgruppeinterview også sine overvejelser over handlinger i forhold til medicinværingen:

C1: "Han er max presset og han ved jo godt, at han skal tage sin medicin ikke? Det ville ikke være det, jeg ville kæmpe for, at han skulle have sin medicin den dag. Jeg ville dokumentere, at han havde fået tilbudt sin medicin, og at han ikke ville have det."

Respondenten i første udsagn mener, at Martin bør indlægges på grund af hans behandlingsdom, mens informanten C1 mener, at man bør nøjes med at dokumentere, at han ikke ønskede at få sin medicin. Der er således stor forskel på, hvordan nogle af socialarbejderne mener, der bør handles i forhold til denne risikofaktor.

I vignetten er specifikke forhold omkring Martins behandlingsdom ikke beskrevet. De to socialarbejdere har således udfyldt en "tom plads" i vignetten, da, de har ikke haft mulighed for at vurdere, hvilken handling der forekommer mest relevant ud fra lovgivningsmæssige bestemmelser. Det forekommer dog

stadig påfaldende, hvor stor forskel der er i deres handletendens i forhold til medicinværingen.

Når der er uenighed om bekymringsgraden af Martins medicinværing, kan det skyldes en diskrepans mellem forskellige opfattelser af professionsrollen. Dette taler ind i en generel dynamik i det sociale arbejde, som professor i socialt arbejde Margretha Järvinen og antropolog Nana Mik-Meyer har beskæftiget sig med i deres antologi "At skabe en professionel" (2012). Järvinen og Mik-Meyer beskriver, hvorledes velfærdsstaten i dag, sætter nogle særlige rammer for socialarbejdernes professionelle arbejde, og hvordan disse rammer kan påvirke socialarbejdernes selvforståelse. Forfatterne skildrer, hvorledes socialarbejderens professionsrollen har ændret sig fra at være ekspert til facilitator, hvis overordnede mål er at sætte borgeren i centrum og bidrage til dennes selvudvikling. Dette implicerer dog, at borgeren ansvarliggøres for egen selvudvikling, hvorfor der opstår et paradoks i professionsrollen mellem både at skulle støtte, hjælpe, monitorere og kontrollere borgeren. Socialarbejdere forventes derfor både at indtage en rolle som hjælper og agere som repræsentant for systemet (Järvinen og Mik-Meyer 2012:13ff). I lyset af dette kan det tænkes, at nogle af socialarbejdernes faglige selvforståelse hovedsageligt ligger i den sociale rolle som systemrepræsentant. Når socialarbejderne primært indtager denne rolle anser de medicinværingen som bekymrende, da de således føler sig nødsaget til at handle i forhold til behandlingsdommen og dermed rollen som systemrepræsentant. De socialarbejdere som primært indtager rollen som hjælpere anser ikke medicinværingen som bekymrende i samme grad, da deres forståelse af professionsrollen ikke nødvendigvis opfordrer til handling. Dette eksemplificeres i nedenstående uddrag af en diskussion mellem informanterne fra det tredje fokusgruppeinterview.

C3: *"Ja, jeg ville stadig få ham indlagt."*

A3: *"Det er da ikke nok til en indlæggelse at sparke til et sofabord!"*

C3: *"Nej, men han laver..."*

A3: *"...og asker på gulvet..."*

C3: *"Men han laver medicinværing, og det er nok."*

B3: *"Ja!"*

C3: *"Han har en behandlingsdom..."*

A3: *"Ja, men det er en dag..."*

B3: *"Ja, men det kan også..."*

C3: *"Men jeg ville stadig få ham indlagt."*

B3: *"...og hvis man så ligesom accepterer denne ene væring så... så kommer der flere af dem..."*

Diskussionen handlede om, hvorvidt Martin burde indlægges eller ej.

Begrundelsen for holdningen til, at han burde indlægges var, at *"hvis man accepterer denne en væring, vil der komme flere af dem"*. Holdningen synes at være baseret på erfaringer eller fortællinger om, hvad der skete sidste gang, personalet accepterede en væring. Det er naturligt, at deltagerne i undersøgelsen foretager vurderinger på baggrund af erfaringer, da vignetten som nævnt er et envejsnarrativ. Dog ledes opmærksomheden hen på det objektiverende og spekulative i begrundelsen for indlæggelsen, og at der således ikke tages udgangspunkt i den specifikke problemstilling vedrørende Martin.

I udsagnet ligger en forståelse af, at Martins adfærd skal reguleres nu for at forebygge flere væringer i fremtiden. Metoden til at regulere adfærden og forebygge væringer er indlæggelse. Indlæggelse får dermed snarere karakter af at være en straf eller sanktionsmulighed, hvis beboeren bryder med normen på botilbuddet, end en mulighed for hjælp.

I ovenstående afsnit beskrev jeg, hvorledes de samme socialarbejdere fra det tredje fokusgruppeinterview vurderede, at Martins handlinger var intentionelle. Derfor kan det forekomme paradoksalt, at netop disse socialarbejdere ønsker at indlægge Martin til psykiatrisk behandling.

Ved at tillægge Martins handlinger intentionalitet kan man argumentere for, at de to socialarbejdere anlægger et rational choice-perspektiv. Rational choice-teorien bygger på en forståelse af, at mennesker foretager kalkulerede rationelle valg, når de står overfor forskellige beslutninger. Implicit ligger en forståelse af, at mennesket altid vil nyttemaksimere og derfor konsekvensberegner hver gang de foretager et valg (Hagen, 2003: 129ff). I forbindelse med kriminalitetsbekæmpelse i New York har man indført "nul-tolerance"-princippet, der bygger på konsekvent afstraffelse af småkriminalitet, da den ellers kan udvikle sig til mere alvorlig kriminalitet. I de to socialarbejderes udsagn synes at ligge samme opfattelse - nemlig en forventning om, at det vil indgå i Martins fremtidige konsekvensberegninger, hvis de undlader at reagere på hans normbrud, hvorfor

hans adfærd skal reguleres allerede nu. Der synes dermed at eksistere et "nul-tolerance"- princip for væringer.

Informant A3, i ovenstående diskussion, ønskede ikke at stille krav til, at Martin skulle indtage medicinen og vurderede ikke medicinværingen som en særligt bekymrende risikofaktor. I stedet for at indlægge Martin, ville den informant:

A3: "(...) sætte mig ved siden af ham stille og rolig. Så ville jeg sørge for at være i samme højde som ham og snakke med ham".

Ved at benytte denne tilgang anlægger denne socialarbejder et mere interaktionistisk perspektiv, idet vedkommende igennem interaktion forsøger at opnå indblik i og forståelse for Martins situationsdefinition. Informant A3 indtager dermed primært professionsrollen som hjælper og vurderer, at situationen bedst løses igennem dialog.

Disse divergerende handletendenser vidner om, at socialarbejdernes professionelle fagidentiteter er forskelligartede, og at de vurderer situationen ud fra forskellige forståelser og opfattelser af situationen.

Opsamlende for afsnittet omhandlede risikofaktorer ved beboerens fremtidige situation bemærkes, at bekymringsgraden omkring medicinværing varierer i forhold til, om socialarbejderne føler de skal stille krav til Martin om, at han skal indtage sin medicin.

Medicinværingen vægtes dermed forskelligt, i forhold til hvilket perspektiv socialarbejderne anlægger, og hvilken faglig forståelse de har af deres professionsrolle. Det bemærkes, at to af socialarbejderne fra det tredje fokusgruppeinterview syntes at være meget bekymrede over Martins medicinværing og ønskede at regulere hans adfærd igennem indlæggelse. Andre socialarbejdere var ikke i nævneværdig grad bekymrede over medicinværingen. Disse ville ikke "*kæmpe for, at han skulle have den*" og anså derfor ikke medicinværingen som en særlig bekymrende faktor.

10.2.6. Delkonklusion

I ovenstående afsnit redegjorde jeg for, at socialarbejderne i denne undersøgelse ikke synes at vurdere risikoen for vold ud fra de enkelte faktorer, men snarere

ud fra kombinationen og akkumuleringen af dem. De risikofaktorer der blev fremhævet som særligt bekymrende, relaterede sig snarere til samspillet mellem personalet og personen med den psykiske sygdom end den psykisk syge person alene.

I vurderingen af risikofaktorer i Martin-vignetten bemærkes, at der blandt respondenterne var store holdningsmæssige forskelle til hvilke faktorer, der blev vurderet som særligt bekymrende. De risikofaktorerne, som flest respondenter fremhævede, var, at Martin havde været involveret i tidligere episoder med vold, og at han ikke ønskede at indtage sin medicin. Disse risikofaktorer relaterer sig til HCR-20s historiske del og fremtidige del.

I Troels-vignetten var det især de dynamiske risikofaktorer, paranoide tendenser og hallucinationer, der blev fremhævet som særlig bekymrende. Disse relaterede sig til HCR-20s nuværende del. Dette indikerer, at respondenterne ikke nødvendigvis vurderer risikofaktorer relateret til den situationelle kontekst som særligt bekymrende, men som parametre omhandlende hele den psykisk syge persons situation tages i betragtning.

I afsnittet "Risikofaktorer relateret til den psykisk syge persons historie" kan udledes, at der forekommer at være en stærk tendens til, at risikofaktorer vurderes ud fra personalets kendskab til beboernes adfærds- og reaktionsmønstre og deres mulighed til at indgå i en interaktion med beboeren. I afsnittet beskrev jeg, hvorledes der i datamaterialet findes en generel bekymring over vignetpersonernes tidligere episoder med vold, men en forskel i opfattelserne af, hvad de bekymrende parametre var. Nogle informanter vurderede, at de tidligere episoder med vold kunne være et udtryk for en statisk og uforanderligt voldelig adfærd hos Martin, mens andre snarere vurderede adfærden som dynamisk og syntes at bekymre sig mere over, om Martin internaliserer en voldelig identitet.

I afsnittet "Risikofaktorer relateret til den psykisk syge persons nuværende situation", redegjorde jeg for, at symptomer på psykose som hallucinationer og paranoide forestillinger vurderes som særligt bekymrende, da de kan forårsage uforudsigelig adfærd hos beboeren og vanskeliggøre kommunikationen.

Ydermere fandt jeg forskellige opfattelser af beboerens intentioner, hvilket kan være en afspejling af, hvor svært det er for socialarbejderne at afkode mening

med handlinger, når en person er hallucineret og har paranoide vrangforestillinger.

I afsnittet "Risikofaktorer relateret til den psykisk syge persons fremtidige situation" kædede jeg bekymringsgraden omkring medicinværing sammen med en bekymring over at skulle stille krav til Martin. Denne risikofaktor vægtes forskelligt alt afhængigt af, hvilket perspektiv socialarbejderne anlægger, og hvilken faglig forståelse de har af professionsrollen.

Den generelle tendens i ovenstående afsnit er således, at socialarbejderne snarere lægger vægt på risikofaktorer relateret til samspillet mellem personalet og den psykisk syge person end på faktorer relateret til den psykisk syge person alene, jf. Nijman m.fl.'s teori (1999).

10.3. Socialarbejderes handletendenser og overvejelser i forbindelse med situationer med risiko for vold

I følgende afsnit vil jeg undersøge, hvilke handletendenser socialarbejderne finder relevante i forhold til situationerne i de to vignetter. Hensigten med dette afsnit er således at svare på det underspørgsmål og den del af problemformuleringen, der lyder: "Hvilke handlinger anser socialarbejdere som relevante i konkrete situationer med risiko for fysisk og psykisk vold og hvilke overvejelser ligger til grund for disse handlinger"?

Afsnittet er inddelt i to underafsnit. Det første afsnit, "Is i maven", omhandler en vurdering af, om situationerne i konflikterne bedst håndteres ved at socialarbejderen er alene med beboeren og forsøger at nedtrappe konflikten ved at bevare en beroligende adfærd.

Det andet afsnit, "En ordentlig måde", behandler hvorledes, der blandt nogle socialarbejdere er en opfattelse af at professionsrollen som den gode socialarbejder, ikke er i overensstemmelse med en professionsrolle, der varetager magtanvendelse.

Afsnittet begynder dog med en præsentation af resultatet af den kvantitative svarkategori omhandlende respondenternes vurdering af relevante handlinger i forhold til de to situationer skitseret i vignetterne.

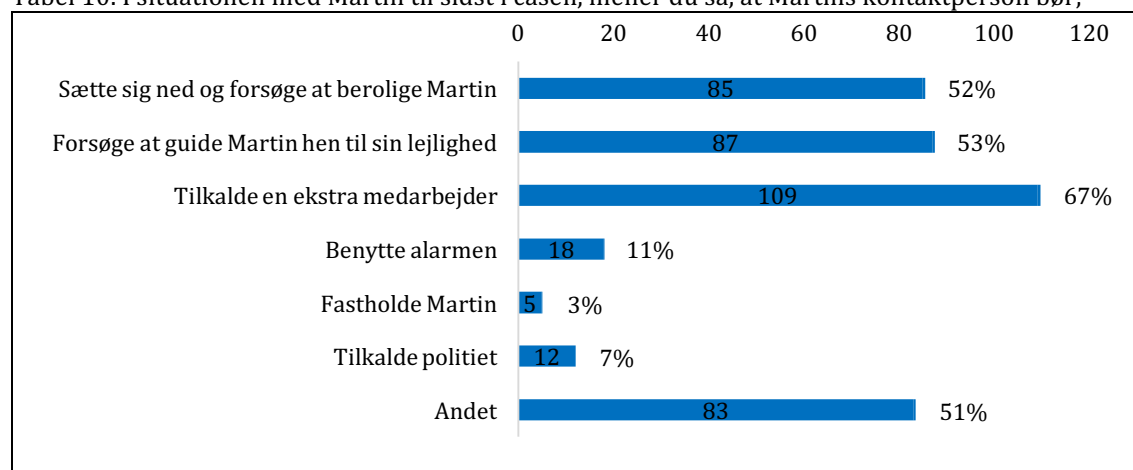
10.3.1. Respondenternes vurdering af relevante handlinger

I nedenstående tabel illustreres socialarbejdernes handletendenser i forbindelse med vignetsituationerne. Det bør nævnes, at der ved dette spørgsmål ikke var sat restriktioner på svarafgivelsen, idet handlemulighederne ikke er gensidigt udelukkende. Derfor har nogle af respondenterne afgivet mange meningstilkendegivelser og andre få. Opmærksomheden henledes ydermere på, at der ved Troels-vignetten var et stort partielt bortfald på lige netop dette spørgsmål med kun 98 meningstilkendegivelser.

To af handlemulighederne i forbindelse med dette spørgsmål omhandlede, om respondenterne mente, der skulle tilkaldes en ekstra medarbejder og/eller benyttes alarm. Ud fra pilotinterviewene blev det tydeligt, at ekstra medarbejdere kan tilkaldes enten via telefon eller alarm. Hvis telefonen benyttes vil det som regel kun være en ekstra medarbejder, der tilkaldes, og hvis alarmer benyttes, vil alt ledigt personale tilkaldes. Et tryk på alarmer vurderes derfor som et udtryk for, at situationen er mere alvorlig, end hvis der tilkaldes en ekstra medarbejder over telefon.

I nedenstående frekvenstabel kan respondenternes svarafgivelse i forhold til handlinger i Martin-vignetten aflæses.

Tabel 10. I situationen med Martin til sidst i casen, mener du så, at Martins kontaktperson bør;



n=168

Som det er illustreret i tabellen, mener størstedelen af respondenterne, at Martins kontaktperson bør tilkalde en ekstra medarbejder (67%) og at Martin bør følges hen til sin lejlighed (53%). Færrest respondenter vurderer, at

kontaktpersonen i vignetten bør fastholde Martin (3%) og/eller tilkalde politiet (7%).

49% af respondenterne vurderede, at Martins kontaktperson burde handle anderledes end angivet i de lukkede svarkategorier. Af det kvalitative tekstfelt i andet-kategorien fremgik, at disse handlinger blandt andet kunne være:

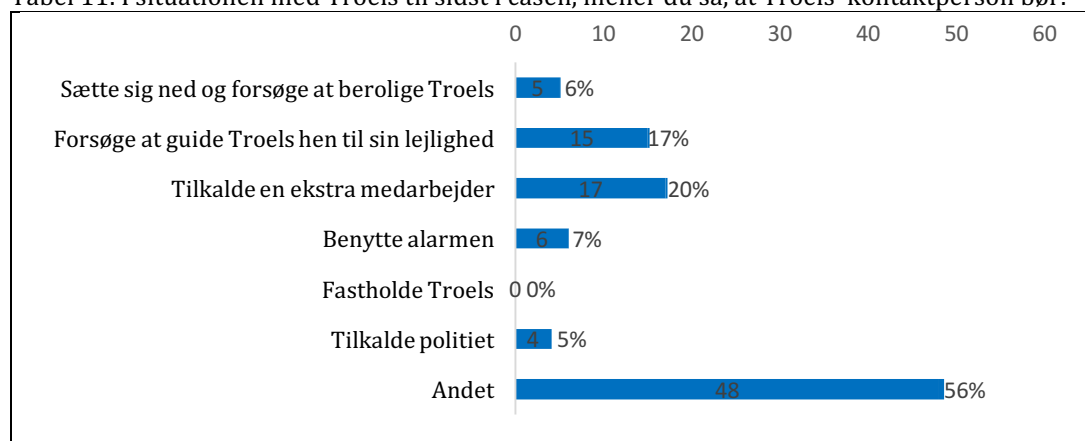
Respondent: *"Observere ham på afstand og skærme de andre fra ham, indtil han er mere rolig, derefter tage kontakt til ham for at vurdere hans tilstand."*

Respondent: *"Evt. bede medboere trække sig til egne boliger, benytte konfliktnedtrappende adfærd, stemmeføring, kropssprog osv. Placere sig strategisk i rum ift. evt. flugtveje. Trække sig og vende situation med Martin, når han er faldet ned/afruset/medicineret."*

En svarkategori med spørgsmålet om, hvorvidt man ønsker at skærme de øvrige beboere i stedet for Martin, havde derfor været relevant at inkludere som en svarmulighed.

Den overordnede tendens er således, at respondenterne mener, at situationen bør håndteres med så lidt magtanvendelse som muligt. Samme tilbøjelighed registreres i det kvantitative datamateriale omhandlende Troels-vignetten.

Tabel 11. I situationen med Troels til sidst i casen, mener du så, at Troels' kontaktperson bør:



n=98

I ovenstående tabel bemærkes, at den største gruppe af respondenterne, vurderer at kontaktpersonen i vignetten, burde handle anderledes end opstillet i de lukkede svarkategorier (56%). Den næststørste gruppe mente, at Troels'

kontaktperson burde tilkalde en ekstra medarbejder (20%). Ingen af respondenterne vurderer, at han burde fastholdes, og kun et fåtal mente, at politiet burde tilkaldes (5%).

Flertallet af respondenterne vurderer således, at handlingen burde være en anden end de opstillede her. Dette kan indikere - sammen med det forholdsvis store partielle bortfald - at rammerne for svarkategorierne mangler væsentlige svarmuligheder. To af respondenterne nævner f.eks., at Troels burde blive tilbudt pn-medicin eller Nada² til at slappe af på. Handlemuligheder som disse kunne derfor med fordel have været inddraget i spørgsmålet.

At flest respondenter ønsker at handle anerledes end i de opstillede svarmuligheder, kan også indikere, at respondenterne har haft et stort behov for at sætte flere ord på eller forklare deres valg af handlinger. De har i mange tilfælde benyttet det kvalitative tekstfelt i forbindelse med andet-kategorien til et uddybe de oplyste handlemulighederne eller beskrive rækkefølgen af tiltag snarere end egentligt at beskrive handlingsalternativer. Af den kvalitative svarmulighed i spørgeskemaet fremgår f.eks. at:

Respondent: "Aftenvagten skal ikke sætte sig ind i lejligheden – han skal placere sig, så han har en flugtvej. Jeg mener, han skal tilkalde en kollega – om han skal gøre det via alarm, afhænger af hvor voldsom truslen mod den anden beboer er. Om politiet skal tilkaldes afhænger af, hvordan situationen udvikler sig".

Når en stor del af respondenterne finder det nødvendigt at uddybe deres valg af handlinger, tyder det på, at situationen opleves som kompleks, og at handlingerne for mange af socialarbejdere vil ændre sig med i takt med situationens udvikling.

I ovenstående frekvenstabeller bemærkes, at socialarbejderne langt hen ad vejen vil forsøge at løse situationen uden magtanvendelse og inden for eget regi. Det er til trods for, at lovens rammer muliggøre anvendelsen af magt og at langt størstedelen af respondenterne vurderede, at der i nogen, høj eller meget høj

² Nada er en form for øreakupunktur, der benyttes som afslappende metode (nada- danmark.dk)

grad er risiko for fysisk vold og psykisk vold i vignetterne (jf. tabel 3, 4, 5, 6 på side 55,56).

I forhold til socialarbejdernes handletendenser, bør opmærksomheden dog henledes på, at vignetterne som nævnt er envejs-narrative konstruktioner, og socialarbejderne er løsrevet fra deres konkrete praksis. I dette speciale kan jeg dermed ikke opnå viden om den kropslige og følelsesmæssige karakter, og det er muligt, at socialarbejdernes handletendens ville være anderledes, hvis de stod i en reel situation, hvor der var risiko for vold (Manstead og Parkinson 1993:295).

I begge vignetterne er socialarbejdernes foretrukne handlemulighed at tilkalde en ekstra medarbejder og der er således enighed om at situationerne bør løses med milde indgreb. Ud fra de kvalitative besvarelser bemærkes dog forskelle i, hvordan medarbejderen bør tilkaldes samt vurderingen af hvilken funktion, den ekstra medarbejder bør have i situationen. Dette behandles i nedenstående afsnit.

10.3.2. Is i maven

Både af den kvantitative og kvalitative empiri fremgik det, at nogle socialarbejdere mente, at situationerne i vignetterne burde håndteres ved at personalet indgik i en dialog med beboeren alene. Nedenstående er uddrag fra tekstfeltet i den kvantitative undersøgelse samt fra det andet fokusgruppeinterview. Begge deltagerer udtaler sig om deres vurderinger af handlinger i forhold til situationen i Martin-vignetten:

Respondent: "Bare" sætte sig og vise tilgængelighed. Når situationen byder det, tilbyde at drikke en kop kaffe sammen et andet sted, hvor de kan være lidt uforstyrret."

D2: "(...) Jeg går hen og henter en kollega, men det er først, hvis alt det andet... hvis det første ikke virker... hvis ikke det virker, at jeg sidder og taler stille og roligt med ham, jamen så... og ikke kan guide ham hen til sin lejlighed, jamen så først der... for ikke at det skal virke konfliktoptrappende... fordi at hvis jeg går hen og henter en kollega med det samme, så tror jeg... hvis det var mig, der sad det modsatte sted, så ville jeg have det sådan at "nå du skal have det fysiske overtag i forhold til mig". Men hvis man sætter sig ned i øjenhøjde med folk, så

er der i hvert fald en vis mulighed for, at de også... og hvis man har is i maven, er der også en vis mulighed for, at det langsomt fader ud. For mange ville det blive mindre ikke?"

Informanten i det nederste citat vurderer, at vedkommende som udgangspunkt ville forsøge at løse konflikten alene. Begrundelse synes, at være knyttet til en erfaring om, at man kan vende stemningen ved at have is i maven og bevare en beroligende adfærd. Således synes konflikthåndtering, ud fra denne informants vurdering, at kræve en vis portion mod. Ud fra en bred vifte af muligheder vælger denne informant således at forsøge at nedtrappe situationen alene og positionerer dermed sig selv i en situation med risiko for vold. Det sikkerhedsmæssige aspekt synes dermed at vige for etiske hensyn til beboeren. Blandt informanterne i det andet fokusgruppeinterview bemærkes dog, at det ikke var alle, der var enige i denne strategi. Nedenstående er et uddrag af en diskussion blandt medarbejderne omhandlede den situation i Troels-vignetten, hvor Troels truer sin nabo.

A2: "Det var også det, jeg havde skrevet... men til hver en tid... står valget mellem at varetage en beboers sikkerhed eller min egen, så er det mig, der kommer først. Det er jeg nødt til at gøre helt klart, at jeg ville trække mig og så ville jeg gå ud og kalde forstærkning... det ville jeg gøre... jeg ville slet ikke sætte... øh... overhovedet..."

D2: "Mm... det ville jeg nok... alt efter hvor meget det eskaleres ikke... se, om beboeren også kan komme ud..."

A2: "Jo jo, jeg siger heller ikke, at jeg ikke ville forsøge, men står valget mellem min sikkerhed, og om det er mig, der skal have en på lampen, eller om det eventuelt er den anden, så tager jeg altså ikke slaget. Det gør jeg ikke..."

Her beskrives hvorledes informant A2, ville trække sig fra situationen og tilkalde hjælp, mens D2 ville forsøge at hjælpe Troels' nabo ud alene. Samtalen illustrerer, at der er forskellige opfattelser af, hvor modig man bør være i situationer med risiko for vold.

Generelt i det kvalitative datamateriale synes at være enighed om, at unødigt og tidlig intervention kan bidrage til eskalering af konflikten. Socialarbejderne står derfor i en paradoks situation: På den ene side er der risiko for vold, hvis socialarbejderen er alene med beboeren i en tilspidset situation og ikke tilkalder

hjælp. På den anden side kan risikoen for vold også øges, hvis der tilkaldes hjælp, fordi beboeren kan komme til at føle sig truet. Dette vidner om den svære balancegang, der er forbundet med konflikthåndtering og forebyggelse af vold i socialpsykiatrien.

Selvom nogle af deltagerne i undersøgelsen vurderer, at situationerne i vignetterne burde håndteres ved, at personalet går alene ind i konflikten, mener flertallet af deltagere i den kvalitative undersøgelse, at der bør tilkaldes hjælp. Dette var også tilfældet i den kvantitative undersøgelse hvor "tilkaldelse af en ekstra medarbejder" var den foretrukne handlemulighed i Martin-vignetten, og den anden mest prioriterede handlemulighed i Troels-vignetten (jf. tabel 10, 11 på side 83,84). Dog kunne jeg udlede fra tekstfeltet i spørgeskemaundersøgelsen, at der var forskel i vurderingen af hvilke rolle, den ekstra medarbejders skulle spille.

Respondent: "Aftenvagten bør guide Troels ind i egen bolig, hvor de kan have en samtale omkring, hvordan oplevelsen er for den anden beboer, og hvordan Troels oplever situationen. Samtidig bør der kaldes på anden medarbejder, som kan have en samtale med den borger, som Troels var truende overfor."

Denne respondent vurderer, at situationen burde nedtrappes igennem dialog med Troels. Den ekstra medarbejder skal, i dette tilfælde, tilkaldes for at snakke med den beboer, der var udsat for trusler. Dette tyder på, at respondenten vurderer, at aftenvagten bør forsøge at nedtrappe konflikten alene.

Respondenten i nedenstående citat mener også, at der skal tilkaldes en ekstra medarbejder, men vil benytte den ekstra hjælp anderledes:

Respondent: "Alarm, ekstra medarbejder, fast vagt på Troels, kontakte politiet for at høre deres vurdering, undersøge om anden beboer ønsker at anmelde Troels for trusler."

I dette eksempel skal den ekstra medarbejder fungere som fast vagt ved Troels. Når respondenten vurderer, at situationen skal løses ved at skærme og placere en vagt ved Troels, forekommer det at være et udtryk for sikkerhedsmæssige hensyn. Begge respondenterne mener således, at der bør tilkaldes hjælp, men hjælperens funktion skal være forskellig.

Opsamlende for ovenstående afsnit kan nævnes, at hovedparten af socialarbejderne i undersøgelsen mener, at der bør tilkaldes en ekstra medarbejder i forhold til situationerne i vignetterne. Blandt nogle af socialarbejderne synes der dog at være en opfattelse af, at en konflikt bedst håndteres ved, at socialarbejderen er alene med beboeren og bevarer en professionel ro. Således lader disse socialarbejdere deres egen sikkerhed være sekundær i forhold til beboernes behov. Andre socialarbejdere mener, deres egen sikkerhed primært skal vægtes. Det synes således at være forskellige måder at forhandle den professionelle rolle på og forskel i opfattelsen af, hvad man som professionel skal være villig til at udsætte sig selv for.

10.3.3. En ordentlig måde

Som beskrevet i ovenstående afsnit mente størstedelen af deltagerne i undersøgelsen, at vignetsituationerne burde håndteres uden magtanvendelse. Nogle deltagere mente dog, at situationerne var så alvorlige, at de krævede ekstra sikkerhedsforanstaltninger. Dette kan være et udtryk for, at socialarbejderne har forskellige grænser for, hvor langt de vil gå i deres forsøg på at nedtrappe konflikter, men også at det som nævnt kan være svært at afkode, om en beboers signaler er truende.

Järvinen og Mik-Meyer (2012) problematiserer netop en tendens i det professionelle relationsarbejde for, at handleområdet ofte er diffust, og at de professionelle i praksis derfor er nødt til at stå for et omfattende fortolkningsarbejde, før de kan handle (Järvinen og Mik-Meyer:27). Lederen fra det første fokusgruppeinterview forklarer her sine overvejelser i forbindelse med, hvordan vedkommende ville handle i situationen i Martin-vignetten.

E1 (leder): "Jeg ville prøve at snakke med ham om "ej for helvede har du ikke nogle penge? Det er sgu da noget lort. Kan vi gøre et eller andet altså? Skal vi prøve at se, om der er nogle skodder i askebægret eller et eller andet vi kan bøje op? Altså lige prøve at gå til ham på hans niveau eller sådan... I stedet for at... at... bare se det som "Uha da da, der er sørme en uregerlig patient her." Altså jeg tænker, han er pissepresset og føler sig bare stigmatiseret fuldstændig..."

Ovenstående citat vidner igen om en interaktionistisk tilgangsvinkel til situationen, hvor handlingen peger i retning af et ønske om at opnå indblik i Martins virkelighedsopfattelse og situationsdefinition. Der synes at være en stærk bekymring over, om Martin skal føle sig som en uregerlig patient og stigmatiseret, hvorfor vedkommende peger på, at situationen skal løses igennem dialog, og at man går til Martin på hans niveau.

Nogle af respondenterne fra den kvantitative undersøgelse og informanterne fra det tredje fokusgruppeinterview, vurderede dog, at situationens alvor krævede at Martin burde indlægges. Dette illustreres i nedenstående uddrag fra tekstafsnittet i andet-kategorien i forbindelse med Martin-vignetten, samt fra et uddrag fra det tredje fokusgruppeinterview.

Respondent: "Få ham indlagt på røde papirer."

M: "Han skal indlægges?"

A3: "Det skal han! Der er ikke noget at diskutere... Om det så bliver på røde eller gule, det er lige meget... Han skal indlægges. Han er ikke færdigbehandlet."

M: "Ja... er i andre enige?"

B3: "Ja, det... det vil jeg godt... give (A3) ret i... han... han er jo en trussel... og han skaber utryghed... også blandt de øvrige beboere... og han laver medicinværing..."

M: "Ja..."

B3: "...og netop som han har dom til behandling... så det... det duer ikke... det gør det ikke..."

I det tredje fokusgruppeinterview vurderede to af socialarbejderne, at der var stor risiko for vold i Martin-vignetten og at han burde indlægges.

Opmærksomheden bør dog rettes mod, at socialarbejderne i det tredje fokusgruppeinterview som nævnt var meget påvirkede af drabet på deres kollega få dage forinden. Disse socialarbejders udsagn bør derfor læses i lyset af dette. Det forekommer dog alligevel påfaldende hvor stor forskel, der er i de forskellige socialarbejders valg af handlinger i forbindelse med vignetsituationen.

I ovenstående samtale synes risikovurderingen igen at være relateret til kombinationen af risikofaktorer samt en vurdering af, at Martin ikke er

færdigbehandlet. Socialarbejdere A3 udtaler, at Martin skal indlægges "om det så bliver på røde eller gule, det er lige meget". En indlæggelse på røde papirer indikerer, at en person er til fare for andre, og en indlæggelse på gule papirer indikerer, at en person er til fare for sig selv (bedrepsykiatri.dk). I vignetten har jeg ikke indlagt nogle variabler, der skulle indikere, at Martin er selvmordstruet, og dette har da heller ikke været en bekymring, de andre deltagere har udtrykt. Udsagnet understreger således, hvor vigtigt det er for denne socialarbejder, at Martin bliver indlagt, og om han indlægges, fordi det vurderes, at han er til fare for andre eller til fare for sig selv har ingen betydning.

Nedenstående citat er igen fra lederen ved det første fokusgruppeinterview.

E1(leder): "Men jeg synes bare også tit, jeg oplever, at så siger de andre beboere eller patienter: "Jamen han havde det sgu pisse svært" og sådan noget, og "det var fandeme også i en dårlig situation, han var i, ikke?" De har sgu da selv prøvet at stå i en situation. De ved det da godt. Så jeg tænker, at det nærmere vil give dem tillid at se, at det bliver håndteret på en ordentlig måde og ikke bare sådan: "så er det bare en fastholdelse, og det er da noget lort med dig". At de tænker, at hvis jeg en dag står i den situation, så er der sgu nogen, der tager hånd om mig og ser mig som et menneske i stedet for bare en eller anden retspsykiatrisk patient."

I modsætningen til ovenstående udsagn, synes her at være en holdning til at fastholdelse ikke er en ordentlig måde. I denne informants opfattelse er de socialarbejdere, der vurderer, at Martin bør fastholdes, altså nogen, der ikke tager hånd om beboerne eller ser dem som mennesker.

Lederen forekommer således at have negative forestillinger om fastholdelse. Dermed bliver nogle af de handlingsalternativer, der kan benyttes for at sikre sikkerheden for de ansatte, således konstrueret som negative og i opposition til "det gode sociale arbejde". Ved så stærke holdninger kan man forestille sig, at andre socialarbejdere på botilbuddet finder det vanskeligt at opponere og foreslå legitime handlingsalternativer til at skulle håndtere situationen selv.

Nedenstående er et uddrag fra en diskussion i samme fokusgruppeinterview mellem en ung, nyansat medarbejder (H1) og socialarbejdere med flere års anciennitet:

H1: *"Har han ikke behandlingsdom i case et? Og han vil ikke tage sin medicin? Så skal han også anmeldes."*

E1 (Leder): *"Nej!"*

G1: *"Nej!"*

A1: *"Nej!"*

G1: *"Man anmelder kun folk, når man føler sig truet... eller bliver slået."*

H1: *"Men han skal da tvangsindlægges, når han ikke vil tage sin medicin!"*

G1: *"Men manden er lige flyttet ind. Lad os da lige give ham en chance for at falde til... herregud altså..."*

H1: *"Men alligevel, han skal altså..."*

G1: *"Men han er ikke til fare for nogen!"*

H1: *"Han truer (...) og så kaster han med bordene..."*

A1: *"Nej det gjorde han ikke... Han smider medicinen på gulvet, det er det eneste..."*

G1: *"Det er da ikke en trussel, for fanden!"*

Den unge socialarbejder (H1) mener, at Martin bør tvangsindlægges, men taler sig op imod en overvægt af kolleger, der vurderer, at Martin bør have en chance til. Argumentet for ikke at anmelde Martin synes at være faktisk og objektivt forankret, hvilket illustreres i udsagn som: *"Man anmelder kun folk, når man føler sig truet."* Selvom en følelse af at være truet må siges af være en subjektiv vurdering, lægger udsagnet således ikke op til videre diskussion.

Samtidig bemærkes, at samtalen omhandler, hvorvidt situationen er alvorlig nok til at anmelde, snarere end en vurdering af, om der er risiko for vold i situationen. Der forekommer dermed at være en enten/eller opfattelse af konflikthåndtering, hvorfor man kan forestille sig, det kan være svært at fremsætte og holde fast i en vurdering, der ikke er i tråd med den dominerende på dette botilbud. Samtalen endte med, at en af de øvrige socialarbejdere skiftede emne, og at den unge socialarbejder ikke udtalte sig mere i resten af interviewet. Dette kunne tyde på, at der på dette botilbud er en meget dominerende holdning til den korrekte måde at håndtere situationer med risiko for vold på, som det kan være svært at opponere imod.

Da lederen på botilbuddet ligeledes deltog i dette fokusgruppeinterview kan vedkommendes tilstedeværelse dog have påvirket deltagernes meningstilkendegivelser. Dette kunne observeres ved, at nogle af informanterne

ofte kiggede hen på lederen, inden de udtalte sig, hvilket især var tydeligt under ovenstående diskussion. Her bemærkes også, at lederen var den første til at modsige den unge socialarbejder, og at de øvrige medarbejdere efterfølgende støttede op om denne holdning. Det er således muligt at nogle af deltagerne ved dette interview kunne have givet udtryk for en anden holdning, hvis lederen ikke havde været til stede.

Man kan dog forestille sig, at der på dette botilbud er en forståelse af det gode sociale arbejde, er et arbejde hvor den primære professionsrolle er at yde omsorg og anerkendelse ud fra en symbolsk interaktionistisk forståelse. Denne forståelse er ikke i overensstemmende med en professionsrolle, der varetager magtanvendelser, hvorfor der kan skabes en distance til de socialarbejdere, der foreslår disse handlingsalternativer. Således kommer den dominerende opfattelse af det gode sociale arbejde til at udgrænse holdninger, der ikke passer ind i denne forståelse.

I dette afsnit har jeg belyst hvorledes der er store forskelle i vurderingerne af, hvordan vignetsituationerne bør håndteres. Det kan være svært at sætte fingeren på, hvorfor vurderingerne er forskellige, men det er nærliggende at antage, at de er en afspejling af forskellige komplekse forhold. I dette speciale har jeg ikke empiri til at gå nærmere ind i hvad disse forskelle dækker over. Som beskrevet i ovenstående, synes der dog blandt nogle socialarbejdere at være en meget dominerende forståelse af, hvad det gode sociale arbejde indebærer. Det er derfor nærliggende at antage, at socialarbejderne er influeret af meget stærke fagkulturelle normer på arbejdspladsen. Samtidig kunne de forskellige handletendenser også indikere at socialarbejderne handler på baggrund af deres biografi og individuelle handlingsdispositioner (Høgsbro m.fl. 72:201).

Opsummerende for afsnittet kan man konstatere, at der i dette datamateriale findes forskelle i handletendenserne i de konkrete situationer i vignetterne. Nogle socialarbejdere synes primært at vægte sikkerhedsmæssige hensyn og vurderer, at Martin bør indlægges. Andre socialarbejdere lader til at have en symbolsk interaktionistisk forståelse af socialarbejderens professionsrolle og det gode sociale arbejde. Denne opfattelse er ikke overensstemmende med en professionsrolle, der varetager magtanvendelser, hvorfor disse socialarbejdere

synes at have et negativt syn på magtanvendelse. Dette kan betyde, at det kan være vanskeligt for nogle socialarbejdere at give udtryk for et handlingsalternativ, der ikke passer ind i den dominerende forståelse af det gode sociale arbejde.

10.3.4. Delkonklusion

I ovenstående afsnit omhandlende socialarbejderens handletendenser fandt jeg at størstedelen af socialarbejderne - i både den kvantitative og kvalitative undersøgelse - vurderede, at der burde tilkaldes ekstra hjælp i vignetsituationerne, men de var dog ikke helt enige om, hvilken funktion den ekstra hjælp burde have.

Størstedelen af deltagerne vurderede, at situationerne skulle håndteres uden magtanvendelse. Nogle socialarbejder mente, konflikten i Troels-vignetten bedst kunne håndteres ved at være alene med ham og forsøge at vende stemningen gennem dialog og egen beroligende adfærd. Andre mente, at de ville prioritere deres egen sikkerhed frem for etiske hensyn til beboeren.

I flere forskellige sammenhænge syntes nogle socialarbejdere at have en negativ opfattelse af magtanvendelse. Implicit kan dermed ligge en holdning til, at det gode sociale arbejde er kendetegnet ved den symbolske interaktionstiske forståelse, hvor man igennem dialog forsøger at opnå en fælles situationsdefinition og forsøger at undgå konflikter. I denne forståelse bliver magtanvendelse således et kendetegn for dårligt social arbejde, hvilket gør det vanskeligt at foreslå som et legitimt handlingsforslag.

10.4. Strukturelle og organisatoriske rammers indflydelse på socialarbejderes risikovurderinger og handletendenser

Dette afsnit omhandler strukturelle og organisatoriske rammers indflydelse på socialarbejdernes handlerum. Da vignetterne ikke omhandlede strukturelle og organisatoriske forhold er udsagnene i dette afsnit taget uden for vignettens specifikke kontekst.

Opmærksomheden henledes på, at det udelukkende var informanter fra det tredje fokusgruppeinterview, der udtalte sig om de strukturelle og organisatoriske rammers betydning. Da det tredje fokusgruppeinterview blev

foretaget som det sidste, havde jeg ikke mulighed for at spørge de øvrige deltagere i undersøgelsen til deres opfattelser af rammernes betydning. Ingen af disse bragte selv emnet på banen. Dette kan skyldes, at de ikke vurderede, at strukturelle og organisatoriske rammer influerede på deres risikovurderinger, men det kan også skyldes, at både vignetterne, spørgeskemaet og interviewet lagde op til drøftelser om risikovurderinger på aktørniveau.

Det første afsnit, "Vi møder en mur", omhandler hvorledes krav om standardisering og effektivitetspres kan influere på socialarbejdernes handlerum til at identificere og forebygge situationer med risiko for vold.

Det andet afsnit, "Ikke egnet til socialpsykiatrien", behandler hvorledes nogle arbejdsgivere i socialpsykiatrien mener, at socialarbejdere bør besidde en særlig psykisk robust personlighed, og at socialarbejderes kritik af sikkerhedsmæssige forhold kan blive afmonteret. Dette afsnit relaterer sig således til det undersøgelsesspørgsmål der hedder: "Hvilke handlinger anser socialarbejdere som relevante i konkrete situationer med risiko for fysisk og psykisk vold og hvilke overvejelser ligger til grund for disse handlinger?"

10.4.1 Vi møder en mur

I det kvalitative materiale beskriver socialarbejderne fra det tredje fokusgruppeinterview, hvorledes ressourceknaphed og tidspres har indsnævet deres handlerum til at identificere og forebygge situationer med risiko for vold. Jens Guldager og Marianne Skytte (2013) fremsætter velunderbyggede teorier om neoliberale diskursers indflydelse på socialarbejdet i dag, hvorfor disse to forfatteres teorier findes relevante at inddrage i det følgende.

Forfatterne fremhæver, at der i det sociale arbejde eksisterer organisatoriske styringstræk, der giver anledning til dilemmaer og udfordringer. Herunder at mål og resultatstyring, som er en styringsform, der knytter an til den neoliberale diskurs, i de seneste årtier har vundet indpas i de offentlige organisationer. Ifølge Guldager og Skytte (2013) harmonerer effektivitetspresset, der udspringer af et fokus på konkurrenceevne og af den neoliberale diskurs, meget dårligt med det sociale arbejde, hvor mennesker med komplekse problemstillinger skal hjælpes (ibid.:513f). Følgende citat er taget fra en samtale i det tredje fokusgruppeinterview:

C3: *"Hvis jeg har fem beboere, der ikke er kommet op endnu og ikke har fået hjælp til morgenbadet, så må jeg lave en prioritering. Vi kører med kan- og skal-opgaver. Der er noget, der hedder "skal", og dem er vi også begyndt at skære på, og så har vi kan-opgaver. Nada er en kan-opgave... Ej nu skal jeg tie stille."*

Socialarbejderen beskriver hvorledes, vedkommende må afstå fra at benytte nogle af sine faglige kompetencer. I citatet fornemmer man samtidig et følelsesmæssigt pres. Presset opstår, når tidsmanglen medfører, at socialarbejderen ikke kan handle, som vedkommende mener, man bør. Socialarbejderen beskriver i citatet, hvorledes der i arbejdet findes *skal-opgaver*, der vægtes højere end *kan-opgaver*. Man kan forestille sig, at kan-opgaver, som Nada, kræver tid, ro og indlevelse, men som samtidig giver socialarbejderen mulighed for at aflæse beboerens signaler og gør ham/hende i stand til at vurdere, om der er risiko for en konfliktoptrapning. Således kan de fungere som forebyggende og konfliktnedtrappende redskaber. Disse opgaver synes dog at blive nedprioriteret til fordel for en skal-opgave, som forekommer, at have en mere distanceret og mekanisk karakter. Socialarbejderens handlerum til at identificere flashpoints og vurdere om en situation kan udgøre en risiko for vold indsnævres dermed, når kan-opgaverne nedprioriteres. Implicit ligger dermed en henvisning til at et større beredskab i form af en mere bæredygtig normering ville være et forebyggende parameter i forhold til at kunne identificere og forebygge konflikter med vold til følge.

Der opstår samtidig det paradoks, at når travlhed medfører at vurderende og forebyggende tiltag som Nada nedprioriteres, kan situationen potentielt udvikle sig i en farligere og mere tidskrævende retning, hvorfor der ikke nødvendigvis er sparet tid alligevel.

Ovenstående taler ind i en generel tendens inden for de seneste år med mere og mere detaljeret central statsligt styring og en øget bureaukratisering af det sociale arbejde som følge heraf (Guldager og Skytte 2013:513f). Den bureaukratiske styring er, ifølge Guldager og Skytte (2013), velegnet til klart definerede opgaver, af repetitive og rutinemæssige karakter, men ikke til komplekse og sammensatte opgaver eller individuelle og særegne problemstillinger (ibid.:513f).

I ovenstående udsagn udtaler socialarbejderen: "Ej, nu skal jeg tie stille". Dette kunne være et udtryk for en intern loyalitet, og at det dermed er ildeset at udtrykke sig kritisk til udefrakommende (men ikke nødvendigvis internt). Det kunne dog også indikere et overordnet uformelt krav om loyalitet. Man kan forestille sig, at dette krav kan blokere for, at socialarbejdernes erfaringer formidles til ledelsesniveauet og de politiske beslutningstagere. Således påvirker organisationskulturen og frygten for repressalier fra ledelsen socialarbejderens mulighed for at ændre på de strukturelle og organisatoriske forholds betydning. Samme socialarbejder beskriver videre, at vedkommende oplever, at det kan være vanskeligt at få beboerne indlagt til behandling, og at de udskrives inden de er færdigbehandlet.

C3: "Vores grænser inde i psykiatrien er rykket så meget... og det er, fordi vi ved, at vi møder en mur, når vi vil have dem indlagt... Vi møder en mur, når vi vil have lavet ændring i medicinen... og det er meldingen... Det vil sige, at vi har rummet alt for meget i alt for mange år... og vi ser det nu, og man kan læse det i dagspressen (...) Og det vil sige, at vi er blevet så rummelige, at det begynder at koste liv... Og jeg er bare nået dertil, at jeg skal holde til pensionen. Han... i gamle dage... skruer man tiden 10-15 år tilbage, så var han ikke blevet udskrevet. Og slet ikke til et bosted... Og jeg ved godt, det er et fyord, og vi får ikke flere ressourcer, men jeg siger det alligevel..."

B3: "Ja, for det er virkeligheden."

I ovenstående udsagn ligger en bekymring for, om socialarbejderne er blevet pålagt en rummelighed i socialpsykiatrien, som begynder at koste liv. Informanterne synes ikke at mene, at rummeligheden bunder i etiske overvejelser i forhold til en forestilling om det gode sociale arbejde, men som en direkte konsekvens af den stramme centrale, finansielle styring, som Guldager og Skytte også problematiserer. Tidligere har jeg vist, at nogle socialarbejdere mener, at man langt hen ad vejen ikke skal anvende magt i situationer med risiko for vold, men være professionel, rolig og modig nok til at forsøge at nedtrappe konflikten selv. Sammenholder man disse holdninger med ovenstående problematisering af øget rummelighed og stigende krav om effektivisering er det nærliggende at antage at disse holdninger kan være influeret den neoliberale diskurs.

I ovenstående informants udsagn ligger ydermere en henvisning til, at arbejdsforholdene har ændret sig, og at sikkerhedsmæssige hensyn er blevet nedprioriteret af økonomiske årsager. Det giver sig til udtryk i, at beboerne bliver udskrevet fra behandlingspsykiatrien inden de er færdigbehandlede, og at socialarbejderne møder en mur, når de forsøger at indlægge beboerne. Dette problematiseres især, da der ikke er de samme muligheder for at varetage sikkerhedsmæssige hensyn i socialpsykiatrien, som i behandlingspsykiatrien. I denne undersøgelse har jeg ikke empiri til at kunne sige noget om, hvorfor socialarbejderne oplever, at patienterne udskrives for tidligt og det kan være svært at få dem indlagt. Ifølge Kommunernes Landsforening (2011) har behandlingspsykiatrien dog gennem de seneste år oplevet massive nedskæringer, hvilket har medført en væsentlig reduktion i sengepladser. Disse nedskæringerne kunne dermed være årsag til, at nogle medarbejdere i socialpsykiatrien oplever, at patienterne udskrives for tidligt, og at det kan være vanskeligt at få dem indlagt (Baes- Jørgensen 2011).

Informant C3, beskriver endvidere, hvorfor det øger risikoen for vold, at beboere bliver udskrevet for tidligt, og at det kan være vanskeligt at få dem indlagt igen.

C3: "På et psykiatrisk hospital, der kunne du simpelthen... Du kunne sørge for, at de ikke har knive eller adgang til knive eller misbrug. Vi har misbrugere her. Og vi har folk, der har knive. (...) Hvis vi har fundet og fjernet en kniv kan de jo bare gå ned i Fakta. Det er jo et bosted. Det vil sige, der er fri adgang, misbrug, alt. Der er adgang til alt, og så kommer det her ind, og så står vi med det. Hvor du kunne gå ind og... øh... du kunne simpelthen fjerne det på en lukket afdeling."

Socialarbejderen beskriver her, hvorledes det er muligt at få adgang til knive og misbrug i socialpsykiatrien. Dette bliver således et problem, hvis man vurderer, at beboeren kan udgøre en risiko, og at det ikke er muligt at indlægge vedkommende. I denne socialarbejders optik er den stramme finansielle styring således en direkte årsagsforklaring til stigningen af voldelige episoder i socialpsykiatrien. Dette understreger, at risikoen for vold, i nogle socialarbejders optik, bør ses som en kombination af forskellige parametre, og i et meget større perspektiv end blot i forhold til samspillet imellem personalet og den psykisk syge person eller den psykisk syge person alene, jf. Nijmans m.fl.'s teori.

Som beskrevet tidligere har jeg ikke empiri i denne undersøgelse til at kunne afdække hvorfor der er forskelle i socialarbejdernes risikovurderinger og handletendenser. I forhold til ovenstående afsnit er det dog nærliggende at antage, at socialarbejderne arbejder i et spændingsfelt af forskellige krav, de skal leve op til – et krav om opnåelse af politiske målsætninger, et krav om lydhørhed over for beboernes individuelle problemstillinger og socialarbejdernes egne krav om faglig integritet og sikkerhedshensyn. Dette spændingsfelt kan muligvis lede til forskellige risikofyldte situationer med forskellige prioriteringer og således forskellige risikovurderinger til følge.

Opsamlende for ovenstående afsnit kan nævnes, at nogle af socialarbejderne oplever at visse organisatoriske styringstræk og strukturelle forhold har indflydelse på deres handlerum til at foretage risikovurderinger og forebyggende indsatser.

10.4.2 Ikke egnet til socialpsykiatrien

I det kvalitative datamateriale registrerede jeg, at der blandt nogle socialarbejdere var den holdning, at man bør tåle at blive udsat for et psykisk hårdt arbejdsmiljø, hvis man vil arbejde i socialpsykiatrien. Lederen på botilbuddet fra det fokusgruppeinterview, syntes bl.a. at indtage denne holdning:

E1 (leder): "Hvis man bliver sådan meget ked af det, hvis der er nogen, der synes, man er dum, så er det måske ikke her, man skal være... Så tænker jeg... Så er man virkelig... Så udsætter man sig selv for alt for meget.."

I ovenstående udsagn beskrives hvorledes, man som socialarbejder i socialpsykiatrien skal have en psykisk robust personlighed og ikke må blive for ked af det, såfremt man skal være egnet til arbejdet. Der er således en holdning til, at det er et individuelt valg, om man vil lade sig udsætte for et hårdt psykisk arbejdsmiljø, hvilket vedkommende mener er en naturlig del af jobbet.

Ifølge Järvinen og Mik-Meyer (2012) forventes det af socialarbejdere i dag, at de involverer deres personlighed i arbejdet og viser empati, engagement og entusiasme. Imidlertid bemærkes i ovenstående udsagn også, at man ikke må

involvere sig selv for følelsesmæssigt og blive meget ked af det. Når socialarbejderne på den ene side forventes at involvere deres personlighed og på den anden side undertrykke visse følelser, arbejder de i et spændingsfelt af modstridende krav og forventninger. Et spændingsfelt som dette kan jf. Järvinen & Mik-Meyer (2012) føre til følelsen af frustration og usikkerhed (ibid.:27). Usikkerhed bemærkes også i nedenstående udsagn:

B3: "Ja, der kommer lidt Tarzan over det, og det er lidt forbudt at være bange. Det er simpelthen... man kan ikke gå rundt og være bange hver dag, men det er også forbudt at give udtryk for, at "nu er jeg sgu utryg!" (...) Men når der så kommer en bekymring fra personalet til leder, så kommer der så en bemærkning, det har vi hørt mere en gang, "jamen så er du jo ikke egnet til at være i socialpsykiatrien..." Og det er jo også... det er jo også... en skævvridning, der er med til at gøre, at man tænker: Gud, kan jeg nu ikke finde ud af mit arbejde mere, er jeg ikke god nok? Er mine vurderinger forkerte? fordi nu siger min leder sådan..."

Den amerikanske sociolog Arlie Hochschilds, findes relevant at inddrage i det følgende, da hendes teoretiseringer over følelsesregler kan anvendes til at tydeliggøre nogle af de forståelser, der synes, at være i ovenstående citat. Hochschild beskriver i artiklen "Emotion Work, Feeling Rules, and Social Structure"(1979), hvorledes der i samfundet synes at eksistere regler for, hvordan man bør og ikke bør føle. Disse følelsesregler er forbundet med en pligt til at føle noget bestemt ud fra visse normer. Normerne er betinget af, at omverdenen, gennem påmindelser, stiller krav om ændrede følelser, hvis en person overskrider normen. Dette betegner Hochschild som værende en sanktion af mis-feelings, der har til formål at regulere de uønskede, normbrydende følelser (Hochschild 1979:563f). I ovenstående udsagn giver socialarbejderen udtryk for at, der blandt nogle ledere i socialpsykiatrien eksisterer en holdning om, at man skal besidde en særlig psykisk robust personlighed, og at det er ildeset at udtrykke betænkeligheder ved at indgå i en potentielt voldelig situation. Dette kunne således indikere, at der i socialpsykiatrien eksisterer visse følelsesnormer, der udmøntes i regler, for hvilke følelser, der er legitime, og hvilke følelser, der er illegitime. Dette kommer til udtryk i udsagn som "*det er lidt forbudt at være bange*". Det kan ydermere

være et udtryk for en miss-feeling, når socialarbejderen beskriver, at en følelse af utryghed bliver reguleret, når den ekspliciteres til lederen.

I ovenstående udsagn beskriver socialarbejderen at vedkommende bliver usikker på sine risikovurderinger, efter lederen har været kontaktet.

Der synes således at ligge en henvisning til, at nogle risikovurderinger kan blive modificeret, når personalet inddrager lederen. Det fremgår ikke specifikt af empirien, men udsagnets kontekst taget i betragtning, er det nærliggende at antage, at socialarbejdernes vurdering af situationens alvor ikke mødes med samme bekymring hos lederen. Derfor kan man forestille sig, at nogle socialarbejdere kan føle sig pressede til at indgå i situationer med risiko for vold, som, de ellers havde vurderet, var for farlige.

Tidligere beskrev jeg, hvorledes nogle ledere mener, at de socialarbejdere, der udtrykker bekymring over sikkerheden, ikke er egnede til at være i socialpsykiatrien. Man kan således forestille sig, at når socialarbejdere foretager en vurdering af, om en situation udgør en risiko for vold, foretager de samtidig en afvejning, af, om truslen udgør en stor nok risiko til at de vil udsætte sig for ledelsesmæssig kritik og eventuelle sanktioner over det.

Sociologerne Rasmus Willig og Pelle Sørensen (2010) har på baggrund af et omfattende kvalitativt studie kortlagt en række umyndigheds- eller myndighedsgørende processer i det pædagogiske arbejdsfelt. Undersøgelsen behandler hvorledes den økonomiske liberalisme, der hviler på ideer som mere marked og effektivitet, tilsidesætter den politiske liberalismes ideologier om ytrings-, forsamlings- og pressefrihed. Heri beskrives, hvorledes udtryk som: *"hvis du ikke kan lide lugten i bageriet"*, benyttes af ledere som et neoliberalt sprogbrug for at afmontere kritik blandt de ansatte. Afmonteringen sættes i forbindelse med en generel neoliberal tendens til umyndiggørelse og er kendetegnet ved at den neutraliserer, afværger eller returnerer kritik uden at svare på den. Sætningen: *"jamen, så er du jo ikke egnet til at være i socialpsykiatrien"*, kan således ses som en afmontering af kritik.

At kritik kan være et tegn på progressiv tænkning ekskluderes dermed helt, og kritikken rammes ind som negativ og tilbageskuende.

Det bliver således svært for socialarbejderne at holde fast i og bevare kritikken, efter den er blevet returneret med sætninger af denne type. Det skyldes, at den

er blevet vendt om mod den person, der har fremsat kritikken og således til introverte og individualiserende forhold (Willig & Sørensen 2010:192ff). I ovenstående bemærkningen ligger ydermere en indirekte trussel om sanktion, hvis den ansatte ikke lever op til de krav om effektivitet, der ligger i tiden. Der refereres således til, at socialarbejderen kan forlade stedet, hvis vedkommende er utilfreds med arbejdssituationen. Socialarbejderen i ovenstående citat giver ikke udtryk for, et ønske om at forlade arbejdspladsen, men snarere et ønske om at forbedre arbejdsforholdene. Vedkommende forholder sig dermed etisk ansvarlig over for sit virke. Når socialarbejderen mødes med en trussel, er det således, ifølge Willig og Sørensen (2010), et eksempel på, hvordan den engagerede medarbejder kommer til at fremstå som uengageret.

Arbejdet i socialpsykiatrien kræver dermed både, at socialarbejderen er villig til at indgå i situationer med risiko for vold og samtidig undertrykke følelser som frygt og utryghed. Når socialarbejderen udtrykker usikkerhed som: *"kan jeg nu ikke finde ud af mit arbejde mere, er jeg ikke god nok? Er mine vurderinger forkerte?"*, kan det indikere, at socialarbejderen vender kritikken mod sig selv, og at vedkommende føler, at den faglige identitet umyndiggøres. Man kan endvidere forestille sig, at socialarbejdere er ekstra sårbare, når de oplever at deres oplevelser ikke anerkendes da de som nævnt forventes at involvere deres personlighed i arbejdet og således bruge sig selv som redskab (Järvinen & Mik-Meyer 2012: 27).

Når socialarbejderne får afmonteret deres kritik, som i ovenstående tilfælde, er det således nærliggende at antage, at de oplever, at de ikke kan handle og udføre deres arbejde ud fra deres egne værdier og moralske fordringer. Ud fra empirien i dette afsnit kan man da konstatere, at der eksisterer visse begrænsninger i socialarbejdernes muligheder for at handle i forhold til risikovurderingens alvor, hvilket man kan forestille sig kan øge den psykiske belastning på arbejdspladsen.

Opsamlende for afsnittet "Ikke egnet til at være i socialpsykiatrien", kan nævnes, at der synes at være en forventning om, at socialarbejdere skal være villige til at indgå i situationer, hvor der potentielt er risiko for vold, og hvis de udtrykker bekymring ved dette, kan deres leder vurdere, at de ikke er egnede til at arbejde i

socialpsykiatrien. Dette betyder, at socialarbejdernes muligheder for at forholde sig kritisk til at gå ind i risikable situationer begrænses.

10.4.3. Delkonklusion

I ovenstående afsnit beskrev jeg, hvorledes nogle socialarbejdere oplever, at strukturelle og organisatoriske forhold har stor betydning for deres handlerum i forhold til at identificere og forebygge konflikter. Dette sættes i forbindelse med et øget krav om effektivisering og opnåelse af politiske mål i det sociale arbejde. Ovenstående indikerer, at socialarbejderne foretager risikovurderinger i et spændingsfelt af krav, stammende fra både makro-, meso- og mikro-niveau. Spændingsfeltet opstår i socialarbejderens forsøg på både at opnå politiske målsætninger, anerkende beboeren, være psykisk robust samt tage hensyn til egen sikkerhed. Dette spændingsfelt kan lede til forskellige risikofyldte situationer med forskellige prioriteringer og således forskellige risikovurderinger til følge. Dette indikerer, at risikoen for vold må ansues ud fra et meget større perspektiv end forhold relateret til samspillet imellem personale og den psykisk syge person eller den psykisk syge person alene.

I ovenstående afsnit redegjorde jeg ligeledes for, hvorledes der blandt nogle socialarbejdere forekommer at være en forventning om, at de ikke må blive alt for kede af det. Dette kan betyde, at socialarbejdere forventes at besidde en særlig psykisk robust personlighed, da det ellers ikke er i socialpsykiatrien, de skal være.

Der er i empirien fundet eksempler på, hvorledes lederne kan vende socialarbejdernes kritik mod individualiserende forhold, hvilket ifølge Willig og Sørensen kan være et eksempel på, at kritikken afmonteres. Dette kan resultere i, at socialarbejderen bliver usikker på egne faglige kompetencer samt at socialarbejderen føler, at den faglige identitet umyndiggøres. Når socialarbejdere både forventes at besidde en psykisk robust personlighed, og det samtidig er ildeset at give udtryk for bekymringer over sikkerheden, begrænses handlemulighederne i forhold til situationer med risiko for vold.

Kapitel 11. Metodekritiske refleksioner

Undervejs i denne undersøgelse har jeg truffet mange metodiske valg. Dette afsnit omhandler min retrospektive vurdering af, hvilken betydning disse valg har haft for den viden, jeg har opnået.

11.1. Refleksioner i forbindelse med vignetmetoden

Igennem analysen blev det klart, at vignetmetodens begrænsninger har influeret på den viden, jeg har opnået.

I analysen blev det tydeligt, at nogle socialarbejdere vurderede, at de ville forsøge at løse konflikterne i vignetterne alene, før de ville tilkalde ekstra hjælp. Med den vertikale vignetmetode var det ikke muligt at komme nærmere, hvor længe eller hvor alvorlig situationerne skulle blive, før de vurderede, at situationerne blev for risikable til at håndtere alene. I en perspektiverende undersøgelse kunne det derfor været relevant at anvende vignetter opdelt i faser, hvor hændelsesforløbet udvikler sig over tid, og hvor forskeren således har mulighed for at stille spørgsmål efter hver af disse faser. Socialarbejderne ville dermed have mulighed for at justere deres vurderinger over et hændelsesforløb i takt med, at det faktuelle indhold ændrede sig. Således kunne man forestille sig, at udviklingen i vignetterne gav anledning til nye vurderinger af situationens alvor og handlingsforslag (Ejrnæs og Monrad 2012:43ff).

Under indsamlingen af empiri gav mange informanter og respondenter udtryk for, at en del af risikovurderingen baseres på den situationelle kontekst, kendskabet til beboeren samt afkodningen af dennes signaler i situationen. Således kan man forestille sig, at socialarbejderens problemopfattelse ændrer sig løbende afhængigt af kendskabet til den konkrete person og situation. I en almindelig interaktion har socialarbejderne mulighed for at afprøve deres fortolkninger, se hvordan der bliver reageret på dem og justere dem undervejs. Den mulighed får man ikke med vignetmetoden. I modsætning til ved observationsmetoden er en væsentlig begrænsning ved den anvendte metode derfor, at deltagerne er løsrevet fra den mellem menneskelige interaktion og ikke har haft mulighed for at gå i dialog med beboeren og bruge dialogen i en fortolkningsproces (Parkinson & Manstead 1993: 295ff). Det forekommer dog ikke at være urealistisk, at det kan være vanskeligt for socialarbejdere at afkode

psykotiske beboeres signaler, som analysen peger på. Selv om vignetmetoden som nævnt har sine begrænsninger i forhold til den valgte problemstilling, mener jeg således, at jeg kan argumentere for, at forskellige fortolkninger og meningstilskrivninger af beboerens signaler kan være en del af den almindelige interaktion i socialpsykiatrien.

I modsætning til observationsmetoden har vignetmetoden da også givet mig mulighed for at kunne sammenligne forskellige socialarbejderes risikovurderinger og handletendenser. Den har endvidere åbnet op for, at jeg har kunnet nærme mig socialarbejdernes refleksioner over risikovurderinger og faglige stillingtagen til situationelle og relationelle kontekster.

11.2. Refleksioner omhandlende den kvantitative undersøgelse

Som nævnt i metodeafsnittet blev spørgeskemaundersøgelsen distribueret til omkring 1359 socialarbejdere, og undersøgelsens svarprocent lå på 13%. Jeg kender ikke sammensætningen af hele gruppen af de 1359 socialarbejdere og har derfor ikke haft mulighed for at lave en decideret bortfaldsanalyse. En svaghed ved den kvantitative empiri kan dog være, at de unge, nyuddannede socialarbejdere er underrepræsenteret i undersøgelsen (se tabel 3 i bilag 5). Man kan således forestille sig at, den viden der er opnået i denne undersøgelse er skævvredet, eftersom de unge er underrepræsenteret. Risikovurderingerne og måske især handletendenserne ville muligvis have været anderledes, hvis denne gruppe også var fuldt repræsenteret i undersøgelsen. Samtidig er det heller ikke sikkert, at de respondenter, der har besvaret spørgeskemaundersøgelsen, er repræsentative for hele populationen. I tabel 1 og 2 på side 43, illustrerede jeg f.eks., hvorledes 10% og 51% af respondenterne havde været udsat for henholdsvis fysisk vold og psykisk vold inden for de sidste tre måneder. Når så stort et antal af respondenterne tilkendegiver, at de har været udsat for fysisk og/eller psykisk vold, er det dog nærliggende at antage, at netop disse respondenter har en særlig interesse i emnet. Dog kan den høje svarprocent på netop dette spørgsmål samtidig være med til at aktualisere specialets emne og i høj grad afspejle den virkelighed, som socialarbejderne befinder sig i i deres daglige arbejde – et arbejdsmiljø, hvor vold eller trusler om vold finder sted, og

hvor personalet er i høj risiko for at pådrage sig alvorlige fysiske og psykiske konsekvenser som følge heraf.

11.3. Refleksioner omhandlende den kvalitative undersøgelse

Som tidligere beskrevet havde jeg oplevelsen af, at alle fokusgruppeinterviewene gik godt, og at dialogen flød nogenlunde problemfrit. Metoden har dog sine begrænsninger.

Det er muligt, at nogle af informanterne har haft vanskeligheder ved at verbalisere deres vurderinger og handletendenser og således ikke har haft mulighed for at bringe deres holdninger ind i diskussionerne. Dette kunne godt have været tilfældet i det andet fokusgruppeinterview, hvor en af deltagerne havde vanskeligt ved at formulere sig på dansk og ikke deltog meget i diskussionen. Samtidig må man også medtænke gruppedynamikkens indflydelse ind i metodens begrænsninger. I fokusgruppeinterviews kan der som nævnt være en tendens til konsensusfølgning, hvilket især synes at være tilfældet i det første interview, hvor der forekom at være en meget dominerende holdning til, hvordan situationen i Martin-vignetten skulle håndteres. Disse forhold har sandsynligvis haft en betydning på den viden, jeg har opnået, da det er muligt at informanter, som havde svært ved at verbalisere sig eller som ikke var enige i de dominerende holdninger, kunne have bidraget til en ny viden, hvis de var blevet interviewet i individuelle interviews. Omvendt har anvendelsen af fokusgruppeinterviews dermed også givet mig mulighed for at få et indblik i socialarbejdernes gensidige forhandling af risikovurderinger, og konsensusprocesserne har bidraget med vigtig viden i forhold til dominerende opfattelser af det gode sociale arbejde.

Kapitel 12. Konklusion

I dette afsnit vil jeg fremhæve væsentlige resultater af undersøgelsen i forhold til socialarbejdernes vurderinger af risiko for vold, deres handletendenser samt overvejelser herfor.

Under specialets tilblivelse har det været min forforståelse, at risikoen for vold skal findes i et samspil mellem mange forskellige risikofaktorer. For at afgrænse

mig valgte jeg dog en problemformulering, der udelukkende lagde op til en undersøgelse af hvilke risikofaktorer ved den psykisk syge person, som socialarbejdere finder særligt bekymrende. Efterhånden som specialet skred frem blev det dog tydeligt, at den analytiske adskillelse mellem forskellige risikofaktorer var kunstig. Det viste sig således, at være vanskeligt at isolere risikofaktorer til den psykisk syge person alene.

Dette ledte mig til en konstatering af, at socialarbejdernes bekymring over risikoen for vold ligger i kombinationen og akkumuleringen af faktorer på flere forskellige niveauer. Dette illustreres igennem flere udsagn i analysen, hvor deltagerne f.eks. peger på, at det særligt er kombinationen af hallucinationer, paranoide forestillinger og misbrug (side 71) eller kombinationen af behandlingsdom, en diagnose og et misbrug, der er særligt bekymrende (side 67). Igennem analysens forskellige afsnit har jeg ydermere redegjort for, at deltagerne vurderer, at forskellige risikofaktorer både kan findes på aktør-, meso- og makroniveau.

I analysen har jeg endvidere redegjort for, at socialarbejderne hovedsageligt er bekymrede over risikofaktorer relateret til samspillet mellem personalet og den psykisk syge person. Dette blev især tydeligt i den kvalitative empiri, da størstedelen af informanterne udtrykte en særlig bekymring over, at Martin og Troels var nye beboere på botilbuddet i vignetterne. Bekymringen syntes at relatere sig til, at relationen mellem personalet og beboerne ikke var etableret, hvilket vanskeliggjorde personalets mulighed for at konfliktnedtrappe situationerne. At socialarbejderne finder faktorer relateret til samspillet mellem personalet og den psykisk syge person særlig bekymrende, blev endvidere tydeligt i afsnittet omhandlende medicinvering, hvor bekymringen især syntes at omhandle en kravstillende situation.

I socialarbejdernes optik må risikoen for vold i socialpsykiatrien derfor forstås som et komplekst samspil, mellem flere forskellige parametre på flere forskellige niveauer. Dette kan naturligvis forekomme at være et banalt fund, men når det alligevel fremhæves her, er det fordi, der synes at være et mismatch mellem den måde socialarbejderne vurderer risikoen for vold på, og den måde strukturerede risikovurderingsværktøjer er bygget op på. De strukturerede risikovurderingsværktøjer er som nævnt bygget op omkring enkelte

risikofaktorer, der i regressionsanalyser har vist sig at være de stærkeste prædiktorer for voldelig adfærd. Dermed afspejles kompleksiteten i samspillet mellem forskellige faktorer ikke. I analysen har jeg redegjort for, at socialarbejderne i højere grad baserer deres risikovurderinger på mavefornemmelser, faglige skøn og personlig erfaring med lignende situationer end på strukturerede risikovurderingsværktøjer. Man kan således forestille sig, at socialarbejderne ikke anvender de strukturerede værktøjer, fordi de oplever, at de ikke afspejler kompleksiteten i samspillet mellem forskellige faktorer. For at sikre risikoværktøjernes relevans og anvendelighed i den virkelighed praktikerne oplever, kan man således argumentere for, at de bør videreudvikles i samspil med praksis og tage afsæt i den måde, socialarbejderne vurderer risikoen på - altså ud fra en meget større kompleksitet.

Igennem analysen af den kvalitative empiri blev det tydeligt, at relationsarbejdet er et centralt element i forhold til socialarbejdernes mulighed for at nedtrappe en konflikt. I analysen fandt jeg frem til, at mange af socialarbejderne synes at anlægge en symbolsk interaktionistisk forståelse af, hvordan det gode sociale arbejde bør udføres. I afsnittet "Risikofaktorer relateret til den psykisk syge persons historie", redegjorde jeg for, at disse socialarbejdere, i tråd med den symbolske interaktionstiske forståelse, tog afsæt i beboernes handlinger snarere end i statiske karaktertræk, og de anså desuden forventningen om vold som en mulig årsag til vold. Disse socialarbejdere søgte primært at nedtrappe situationen igennem dialog og beroligende adfærd og ønskede at møde beboeren på "*hans niveau*".

Denne opfattelse af professionsrollen står i stærk kontrast til den rolle, der varetager magtanvendelse. Dermed kan nogle socialarbejdere positionere sig selv i situationer, hvor der er risiko for vold. Dette er således en bekræftelse på min normative forforståelse af, at magtanvendelse bryder med den traditionelle socialfaglige kerneværdi; anerkendelse. En gennemgående negativ opfattelse af magtanvendelse gør det formentligt vanskeligt for nogle socialarbejdere at foreslå handlingsalternativer, der ikke passer ind i den dominerende forståelsesramme af det gode sociale arbejde. Når magtanvendelse således ikke

er et legitimt handlingsalternativ, implicerer det, at man som socialarbejder skal turde udsætte sig selv for situationer, hvor der er risiko for vold.

Det var ikke dog alle deltagerne i undersøgelsen, der var enige i, at situationerne skulle håndteres uden magtanvendelse. Nogle socialarbejdere vurderede, at vignetpersonerne skulle indlægges, og at sikkerhedsmæssige hensyn burde prioriteres før etiske hensyn for beboeren.

Grunden til disse store forskelle i vurderingerne kan muligvis skyldes, at socialarbejdere arbejder i et spændingsfelt mellem forskellige krav. Som jeg har redegjort for i afsnittet "Strukturelle og organisatoriske rammers indflydelse på socialarbejders risikovurderinger og handletendenser", møder socialarbejderne et stigende antal krav om effektivitet og opnåelse af politiske målsætninger. Disse krav vanskeliggør identifikationen af flashpoints og muligheden for at sætte ind med forebyggende tiltag inden konflikten opstår. Samtidig betyder nedskæringer i psykiatrien, at den psykisk syge person kan blive udskrevet, inden han/hun er færdigbehandlet, samt at det kan være svært at få en psykisk syg person indlagt. Dette kan resultere i, at socialarbejderne bliver pålagt en rummelighed, "*som begynder at koste liv*". I den kvalitative empiri blev det endvidere tydeligt, at socialarbejderne i højere grad end tidligere skal leve op til væsentlige krav fra arbejdsgiverens side. Således finder nogle arbejdsgivere i socialpsykiatrien det væsentligt og forventeligt, at man som socialarbejder er villig til at indgå i konflikter med beboerne. Der blev fundet eksempler i empirien, der antyder, at man som socialarbejder ikke vurderes at være egnet til at arbejde i socialpsykiatrien, hvis man føler sig utryk og bange. Denne holdning blandt nogle arbejdsgivere kan formentlig presse nogle socialarbejdere til at positionere sig selv i situationer med risiko for vold, som de ellers ville vurdere var for farlig. Man kan således forestille sig, at der i rekrutteringsprocessen bliver lagt særlig vægt på at ansætte socialarbejdere, der fremstår psykisk robuste og risikovillige. Udover disse krav, der er beskrevet i ovenstående, må socialarbejderne imødegå krav fra beboerne om anerkendelse og imødekommelse af deres individuelle problemstillinger samt socialarbejdernes egne krav om varetagelse af deres faglige integritet og sikkerhed. Ud fra ovenstående må jeg konkludere, at socialarbejderne arbejder i et spændingsfelt mellem forskellige krav, og det er således nærliggende at antage, at dette

spændingsfelt kan lede til forskellige risikofyldte situationer med forskellige prioriteringer og således forskellige risikovurderinger til følge.

I afsnittet omhandlende socialarbejderes handletendenser har jeg beskrevet, at langt størstedelen af socialarbejderne både i den kvantitative og kvalitative empiri vurderede, at vignetsituationerne skulle håndteres uden magtanvendelse. Dét til trods for, at lovens rammer muliggøre anvendelsen af magt og at over 85% af respondenterne i den kvantitative undersøgelse vurderede, at der i nogen, høj eller meget høj grad var risiko for fysisk og psykisk vold i vignetterne (jf. tabel 3,4,5,6 på side 55,56). Disse handletendenser kan muligvis være kædet sammen med den tidligere nævnte symbolske interaktionstiske forståelse af det gode sociale arbejde, men det er heller ikke utænkeligt, at de er influeret af arbejdsgiverens pres og den neoliberale diskurs' krav om effektivisering og opnåelse af politiske målsætninger.

Som beskrevet i specialets problemfelt er vold i socialpsykiatrien et stigende problem, som helt konkret har resulteret i flere drab på socialarbejdere de seneste år. Forskning viser desuden, at ansatte i socialpsykiatrien oplever mere vold i forbindelse med deres arbejde end på nogle andre socialpædagogiske arbejdspladser. Analogt med dette fandt jeg i specialet, at hver tiende respondent havde været udsat for fysisk vold inden for de seneste tre måneder, og at over halvdelen af respondenterne havde været udsat for psykisk vold (jf. tabel 1 og 2 side 43). Dette afspejler således, at socialarbejdere ansat i socialpsykiatrien er en gruppe, der er særlig udsatte for vold, samt at arbejdsmiljøet er hårdt belastet. Det indikerer endvidere, at socialarbejdere formentlig ligger inde med en unik praksis-viden, der med fordel kunne bringes mere i spil i fremtidige undersøgelser omhandlende identificering af risikofaktorer samt forebyggende indsatser i forbindelse med vold i socialpsykiatrien.

Kapitel 13. Perspektivering

Med afsæt i specialets konklusioner skildrer dette afsnit en kort beskrivelse af, hvordan en perspektiverende undersøgelse kunne se ud.

I ovenstående konklusion beskrev jeg hvorledes et af specialets fund var, at der findes forskelle i socialarbejders risikovurderinger. De forskellige opfattelser af forskellige risikofaktorerens betydning, kan have betydning for det sociale arbejde, fordi det kan være afgørende for hvornår og hvilke tiltag, der eventuelt sættes i værk. Specialet kan således medvirke til at skabe større bevidsthed om, at der eksisterer forskelle i socialarbejders vurdering af risiko for vold og at de finder forskellige forebyggende og konfliktnedtrappende tiltag relevante.

I dette speciale har jeg blot kunne konstatere at der eksisterer forskelle, men jeg har ikke haft empiri til at belyse, hvad disse differentieringer dækker over.

Derfor kunne det være yderst interessant at gå dybere ind i socialarbejdernes forskellige risikovurderinger og handletendenser gennem en perspektiverende Bourdieu-inspireret undersøgelse.

Ved at kombinere flere interviews med længerevarende observationsstudier kunne man f.eks. forsøge at afdække om socialarbejders forskellige habituelle dispositionerne influerer på deres risikovurderinger og handletendenser.

Det kunne endvidere være relevant at tage udgangspunkt i professionssociologien for at danne sig et billede af, hvilke mentale strukturer eller holdningssystemer, der dominerer i det socialpsykiatriske felt. Dermed ville man få mulighed for at afdække om professioner med forskellig teoretiske metoder og teorier har forskellige fagligheder, der kommer til udtryk i forskellige holdninger og vurderinger af hvad, der bør gøre. Således kunne man komme det nærmere om mønstre og doxiske antagelser inden for de forskellige professioner i socialpsykiatrien kan medvirke til, at der opstår divergerende risikovurderinger og handletendenser blandt socialarbejdere.

Kapitel 14. Litteraturliste

Abderhalden, C.: Needham, I.:Dassen, T.: Halfens, R.: Haug, H. J.: Fischer J. (2006) Predicting Inpatient Violence Using an Extended Version of the Brøset-Violence-Checklist: Instrument, Development and Clinical Application. BMC Psychiatry. Udgivet 04.2006. DOI: 10.1186/1471-244X-6-17

Abderhalden, C. (2008) The Systematic Assessment of the Short Term Risk for patient Violence on Acute Psychiatric Wards.

Lokaliseret d. 27.01.16 på:

<http://digitalarchive.maastrichtuniversity.nl/fedora/get/guid:8d85d16b-596a-48b4-93a0-d38161a1e7ed/ASSET1>

Almvik, R.: Wood, P.: Rasmussen. K. (2007) Assessing Risk for Imminent Violence in the Elderly: the Brøset Violence Checklist. International journal of geriatric psychiatryint. J. Geriatr. Psychiatry. Udgivet online 19.01.2007 på Wiley InterScience

Almvik, R. (2008) Assessing the risk of violence: development and validation of the Brøset Violence Checklist.

Lokaliseret d. 06.03.16 på:

<http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:123543/FULLTEXT01.pdf>

Andersen, C.: Barfod, A. (2000) Kvalitet og holdninger i socialpsykiatrien. Fagligt Netværk Socialpsykiatri. FOA's trykkeri. København.

Baes- Jørgensen, J. (2011) Psykiatrien er presset til kanten.

Lokaliseret d. 14.07.16 på:

<http://www.kl.dk/Momentum/momentum2011-1-3-id78830/>

Bengtsson, S.: Rasmussen A, L.: Gregersen, S. (2015) Metoder i botilbud. En kortlægning af botilbud i region Syddanmark af de metoder, som de anvender, og af potentialet for fornyelse på området. København 2015 SFI – Det nationale forskningscenter for velfærd.

Bedrepsykiatri.dk

Lokaliseret d. 22.06.16 på:

<http://www.bedrepsykiatri.dk/raadgivning/paaroerendes-ret/indlaeggelse/>

Bengtson, S.: Pedersen, L. (2012) Risiko for vold. PSYKOLOG NYT NR. 16

Lokaliseret d. 04.07.16 på:

<http://infolink2003.elbo.dk/PsyNyt/Dokumenter/doc/17652.pdf>

Blumer, H. (1971) Social Problems as Collective Behavior
Social Problems, Vol. 18, No. 3. University of California Press

Boolsen, M. W (2008) Spørgeskemaundersøgelser – Fra konstruktion af spørgsmål til analyse af svarene. Hans Reitzels forlag. 1. udgave, 1. Oplag.

Bowers, L. (2014), Safewards: a new model of conflict and containment on psychiatric wards. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 21: 499–508. doi: 10.1111/jpm.12129

Brikner, K.: Christiansen, J.M.: Møller, B. (2010) Forebyggelse af vold på arbejdspladsen - med særlig vægt på sundhedssektoren

Lokaliseret d. 27.01.16 på:

<http://www.casa-analyse.dk/files/rapporter/arbejds miljo/2010/forebyggelse af vold.pdf>

Creswell, J.K (2007) Understanding mixed methods research, i Creswell J. K & Plano-Clark V.Ls Designing and conducting mixed methods of research. Thousand Oaks: Sage publication. Kap 1.

Dam- Hansen, A :Saul, C. (2015) Vold i psykiatrien. FOA kampagne og Analyse.

Ejrnæs, M (2006) Faglighed og tværfaglighed. 2. udgave. 1. oplag. København. Akademisk forlag

Ejrnæs, M: Guldager, J. (2008) Helhedssyn og forklaring. København. Akademisk Forlag.

Ejrnæs, M.: Gregersen, L.: Johnsen, K.: Lykke, K.: Reventlow, S.: Stougaard, E. (2012) Risiko, risikovurdering, risikoformidling og helhedssyn. FoSo Arbejdspapir/Working Paper Series Nr. 10, 2012

Ejrnæs, M: Monrad, M. (2012) Vignetmetoden. Sociologisk metode og redskab til faglig udvikling. Akademisk Forlag.

FOA (2010) Vold stadig et problem for offentligt ansatte

Lokaliseret d. 07.02.16 på:

<https://www.foa.dk/Global/News/Pressemeddelelser/2010/Oktober/FOA-Vold-stadig-et-problem-for-offentligt-ansatte>

Frölich, I. Mejer A. Olufsen S. (2014) Vold i psykiatrien. FOA Kampagne og analyse

FTF (2012) Vold på jobbet koster en milliard kroner om året

Lokaliseret d. 07.07.10 på:

<http://www.ftf.dk/aktuelt/ftf-analyse/artikel/vold-paa-jobbet-koster-en-milliard-kroner-om-aaret/>

Goffman, E. (1975) Stigma. Gyldendal. København

Grene, J. (2007) Mixed Methods in social inquiry. Jossey-Bass. A Wiley imprint.

Guldager, J.: Skytte, M. (2013) Aktuelle fællestræk og udfordringer for socialt arbejde. I Guldager, Jens og Skytte, Marianne (red.): Socialt arbejde – teorier og perspektiver. København. Akademisk Forlag.

Halkier, B. (2002) Fokusgruppe. 1. udgave. Samfundslitteratur & Roskilde Universitetsforlag

Lokaliseret d. 09.07.16 på:

<http://www.kommunikationsforum.dk/log/30912-fokus.pdf>

Hansen, E.J.: Andersen, B.H. (2009) Et sociologisk værktøj. Introduktion til den kvantitative metode. Hans Reitzels forlag. 2. Udgave. 2. Oplag.

Hochschild, A.R (1979) Emotion Work, Feeling Rules, and Social Structure American Journal of Sociology. Vol. 85, No. 3 (Nov., 1979), pp. 551-575

Hvidhjelm, J. (2015) Forebyggelse af aggression og vold på psykiatriske afsnit via struktureret risikovurdering – evaluering af Brøset Violence Checklist i Danmark. Det sundhedsvidenskabelige fakultet. Københavns universitet

Høgsbro, K.: Eskelinen, L.: Fallov, M.A.: Mejlvig, K.: Berger, N.P (2012) Når grænserne udfordres - Arbejdsbelastninger og pædagogiske udfordringer i specialpædagogiske boenheder. AKF, Anvendt KommunalForskning. Forlag AKF

Indenrigs -og Sundhedsministeriet (2006) Psykisk sygdom og kriminalitet.

Information hentet 21.01.16 på:

http://www.sum.dk/~media/Filer%20%20Publikationer_i_pdf/2006/Psykisk%20sygdom%20og%20kriminalitet%20pdf.ashx

Jensen, P. (2001) Mere ro- mindre medicin

Lokaliseret d. 03.05.16 på:

<http://nada-danmark.dk/wp-content/uploads/2014/05/Social-psyk.pdf>

Juul, S. (2012) Hermeneutik. I Juul, S.: Pedersen, B, K.(red)Samfundsvidenskabernes videnskabsteori - en indføring. 1. udgave. 2. oplag. Hans Reitzels forlag.

Järvinen, M. : Mik-Meyer, N. (red.) (2012): "Indledning: At skabe en professionel". I Järvinen, Margaretha og Mik-Meyer, Nana (red.): At skabe en professionel. Ansvar og autonomi i velfærdsstaten.

Kvale, S.: Brinkmann, S. (2009): Interview. Introduktion til et håndværk. København. Hans Reitzels Forlag.

Lanctôt, N.: Guay, S. (2016) The aftermath of workplace violence among healthcare workers: A systematic literature review of the consequences. Université de Montréal. Criminology.

Lokaliseret d. 04.03.16 på:

<https://www.researchgate.net/publication/264936956> The aftermath of work place violence among healthcare workers A systematic literature review of the consequences

Launsø, L: Rieper, O. (2005) Forskning om og med mennesker. Kapitel 2 "Forskningstyper" i Forskningsdesign. Nyt Nordisk forlag.

Levin, I.: Trost, J. (2015) Symbolsk interaktionisme – hverdagslivets samhandling. I Hviid Jakobsen, Kristiansen, M.: Kristiansen, S. (red) Hverdagslivet. Sociologier om det upåagtede. København. Hans Reitzel forlag.

Neuman. W.L (2006) Social research methods. Qualitative and Quantitative Approaches. Boston: Pearson. Analysis of Quantitative Data.

Nygård, S: (2014) Arbejdsmiljø. En undersøgelse af socialpædagogers arbejdsmiljø. Socialpædagoger.

Nijman, H. L. I.: Campo, J. M. L. G.: Ravelli, D. P: Merckelbach, H. L. G. J. (1999) A Tentative Model of Aggression on Inpatient Psychiatric Wards Volume 50 Issue 6, June 1999

Lokaliseret d. 15.03.16 på:

<http://ps.psychiatryonline.org/doi/abs/10.1176/ps.50.6.832>

Olsen, H. (2003) Kvalitative analyser og kvalitetssikring. Sociologisk Forskning, nr. 1.

Olsen, H. (2006) Guide til gode spørgeskemaer. Socialforskningsinstituttet

Pompeii, L.: Dement, J.: Schoenfish, A.: Lavery, A.: Souder, M.: Smith, C.: Lipscomb, H. (2013) Perpetrator, worker and workplace characteristics associated with patient and visitor perpetrated violence (Type II) on hospital workers: A review of the literature and existing occupational injury data ☆
The University of Texas, School of Public Health

Lokaliseret d. 03.03.16 på:

http://ac.els-cdn.com.zorac.aub.aau.dk/S0022437512001089/1-s2.0-S0022437512001089-main.pdf?tid=4752e67a-c8e1-11e5-8c5d-0000aab0f26&acdnat=1454330739_8cd43c219ddd23f670c02c300de38ed4

Parkinson, B. og Manstead, A.S.R. (1993) Making Sense of Emotion in Stories and Social Life. Lawrence Erlbaum Associates Limited

Retsinformation.dk

Lokaliseret d. 10.07.16 på:

<https://www.retsinformation.dk/forms/R0710.aspx?id=162603>

ServiceLoven (2010)

Lokaliseret d. 15.04.16 på:

<https://www.retsinformation.dk/forms/R0710.aspx?id=162603>

Stofmisbrug og afhængighed.

Lokaliseret d. 22.06.16 på:

<https://www.sundhed.dk/borger/sygdomme-aa/psyke/sygdomme/narkotiske-stoffer/stofmisbrug-og-afhaengighed/>

Socialministeriet (2016) Kortlægning af lovgivning og initiativer målrettet sikkerhed og forebyggelse af voldsepisoder på social-, sundheds- og beskæftigelsesområdet.

Lokaliseret d. 22.05.16 på:

<http://socialstyrelsen.dk/udgivelser/kortlaegning-af-lovgivning-og-initiativer-malrettet-sikkerhed-og-voldsforebyggelse>

Socialpædagogerne landsforening (2016) Vold på socialpædagogiske arbejdspladser.

Lokaliseret d. 22.05.16 på:

<https://sl.dk/media/4630/vold-paa-socialpaedagogiske-arbejdspladser.pdf>

Socialstyrelsen (2015) Magtanvendelse i forhold til personer med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne. Socialstyrelsen.

Socialt Udviklingscenter (2009) Fremtidens socialpsykiatri – nye roller og veje.

Lokaliseret d. 31.03.16 på:

<http://www.sus.dk/wp-content/uploads/Fremtidens-socialpsykiatri2.pdf>

Statistikbanken.dk.

Lokaliseret d. 31.03.16 på:

<http://www.statistikbanken.dk/statbank5a/selectvarval/saveselections.asp>

Videnscenter for arbejdsmiljø

Lokaliseret d. 22.06.16 på:

<http://www.arbejdsmiljoviden.dk/Viden-om-arbejdsmiljoe/Vold>

og

<http://www.arbejdsmiljoviden.dk/Emner/Psykosocialt-arbejdsmiljo/Vold/Viden-om-vold-og-trusler/Hvem-bliver-udsat-for-vold>

og

<http://www.arbejdsmiljoviden.dk/Emner/Psykosocialt-arbejdsmiljo/Vold/Viden-om-vold-og-trusler/Videngrundlag>

Videncenter for Socialpsykiatri (2000) Kvalitet i socialpsykiatrien.

Handelstrykkeriet i Odense. 2. oplag.

Willig, R.: Sørensen, P. (2010) Kritik som etik – neoliberalt nysprog som umyndiggørelsesproces. I Aabro, C. (red) Pædagogers etik. BUPL. Forbundet for pædagoger og klubfolk. København.

Woods, P.: Almvik, R. (2002) The Bröset Violence Checklist (BVC). Acta Psychiatrica Scandinavia, 106

Zweck, C. V. : Paterson, M.:Pentland, M. (2008) The Use of Hermeneutics in a Mixed Methods. The Qualitative Report Volume 13 Number 1 March 2008

Lokaliseret d. 07.07.16:

www.nova.edu/ssss/QR/QR13-1/vonzweck.pdf