

Tone Laila Aas Hansen

## Ledelse og psykisk helse

Styreres synspunkter på tilrettelegging for ansatte med lettere psykiske helseutfordringer

### *Trenger et menneske*

*Jeg trenger et menneske.  
Et menneske som ser meg som jeg er.  
Et menneske som tåler min styrke.  
Et menneske som tåler mine svakheter.  
Et menneske som ikke svikter.  
Jeg trenger en å lene meg mot.  
Jeg trenger en å være god mot.  
Jeg trenger en som er der for meg.  
Jeg trenger et menneske.*

*Berntsen ( 2006, s. 13).*

Universitetet i Sørøst-Norge  
Fakultet for humaniora, idretts- og utdanningsvitenskap  
Institutt for pedagogikk  
Postboks 235  
3603 Kongsberg

<http://www.usn.no>

© 2019 Tone Laila Aas Hansen

Denne avhandlingen representerer 30 studiepoeng

# Sammendrag

Denne masteravhandlingen handler om ledelse og psykisk helse, med fokus på hva styrere i barnehager mener er viktig for at arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer skal fungere i arbeid.

Den teoretiske referanserammen som jeg har anvendt i denne avhandlingen bygger på teoretikere som Emstad, Thompson og Spurkeland. Disse teoretikerne er med på å underbygge mitt teoretiske ledelsesperspektiv, og belyse viktigheten av å ha en teoretisk forankring som styrer i barnehage.

På bakgrunn av tema, og min problemstilling så valgte jeg å benytte meg av kvalitativ forskningsmetode. Denne forskningsmetoden ville gi meg en dypere innsikt i deltakerne sine synpunkter, og refleksjoner rundt et samfunnsviktig tema som man til daglig kan møte i sin jobb som styrer i en barnehage.

Mitt studie er med på å sette fokus på, og belyse et komplekst tema som i pedagogisk sammenheng ikke har blitt forsket noe særlig på. Målet med denne prosessen har vært å reflektere rundt betydning av styrerens rolle, og hvordan de opptrer i forhold til ansatte med lettere psykiske helseutfordringer.



# Innholdsfortegnelse

<b>1</b>	<b>Presentasjon av tema.....</b>	<b>9</b>
1.1	Problemstilling og avgrensninger .....	9
1.2	Begrepsavklaring .....	10
1.2.1	Legge til rette for.....	10
1.2.2	Psykisk helse og lettere psykiske helseutfordringer .....	10
1.2.3	Styrerbegrepet .....	11
1.3	Mitt mål med studien .....	11
<b>2</b>	<b>Kunnskapsstatus .....</b>	<b>12</b>
2.1	Politiske føringer.....	12
2.1.1	Mestre hele livet- Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2022). .....	12
2.1.2	Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver .....	12
2.2	Forskning på feltet.....	13
<b>3</b>	<b>Teori.....</b>	<b>14</b>
3.1	Ledelse.....	14
3.1.1	Transformasjonsledelse.....	14
3.1.2	Relasjonsledelse .....	16
3.1.3	Situasjonsbestemt ledelse.....	17
3.2	Psykisk helse .....	22
3.2.2	En trenivå modell for arbeid med psykisk helse i skolen .....	23
<b>4</b>	<b>Metoder .....</b>	<b>26</b>
4.1	Kvalitativt studie .....	26
4.2	Vitenskapelig ståsted og valg av metode .....	26
4.3	Intervju som metode .....	27
4.4	Utarbeiding av intervjuguide .....	28
4.5	Utvalg av informanter .....	29
4.6	Forskningsetikk.....	30
4.7	Forskningsdesign .....	31
4.7.1	Maxwells modell for forskningsdesign .....	31

4.8	Forskerollen.....	32
4.9	Validitet.....	32
4.10	Datamaterialet og tekstanalyse.....	33
<b>5</b>	<b>Empiri og analyse .....</b>	<b>35</b>
5.1	Presentasjon av intervjuene.....	35
5.1.1	Ledelse av alle arbeidstakere på et universelt nivå .....	35
5.1.2	Ledelse av arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer på et selektivt nivå.....	38
5.1.3	Ledelse av arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer på et indikert nivå.....	41
5.1.4	Støtte og ledelse av ansatte med lettere psykiske helseutfordringer .....	45
5.1.5	Kommunikasjon og ledelse.....	46
<b>6</b>	<b>Resultat og drøfting.....</b>	<b>48</b>
6.1	Det universelle nivået.....	48
6.1.1	Personalledelse .....	48
6.2	Det selektive og indikerte nivåene .....	51
6.2.1	Ledelse på det selektive og indikerte nivået .....	51
6.2.2	Kommunikasjon på et selektivt og indikert nivå.....	59
6.3	Styrernes teoretiske perspektiver .....	60
<b>7</b>	<b>Konklusjon .....</b>	<b>62</b>
<b>8</b>	<b>Referanser/litteraturliste.....</b>	<b>67</b>

## Forord

Alt startet med en liten drøm. En drøm om å utvikle meg som leder, og forstå fenomenet ledelse på en bedre måte. Da spesielt rundt temaet Psykisk helse og ledelse, et tema som jeg håper, og ønsker skal bli bedre belyst i fremtiden for å sikre at arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer ikke skal falle utenfor arbeidslivet. Etterhvert i prosessen så skulle det vise seg at jeg fikk så mye mer enn bedre forståelse for ledelse. På denne reisen så har jeg tilegnet meg kunnskap som har utviklet meg, ikke bare som leder, men som et menneske. Denne læringen, og utviklingen vil bare fortsette i år, etter år fremover. Jeg er overbevisst om at læring er livslang, og denne læringen kan ta meg med til steder, og refleksjoner jeg enda ikke vet at jeg skal ha en gang i fremtiden.

På denne reisen mot min mastergrad har jeg møtt mange mennesker som har inspirert meg, som har reflektert sammen med meg, og ikke minst veiledet meg. Jeg vil rette en stor takk til min veileder Kristin Rydjord Tholin som målbevisst, og løsningsorientert har gitt meg innspill som til enhver tid har ført til gode refleksjoner hos meg. Dette har hele tiden ført meg videre i min prosess, og Kristin har vist meg at hvis man virkelig vil noe, så får man det til. Det har vært helt avgjørende for meg å føle at det jeg har presentert til veiledning har vært godt nok, og at jeg har hatt noe å bidra med inn i dette forskningsfeltet. *«Det er der vi er nesten alle sammen, nesten hele tiden, i godt nok, i alminnelig bra. Det er der vi må trives og bygge våre selvbilder ( Fugelli 2015, s. 13).*

Drammen 28 april 2019

Tone Laila Aas Hansen





# 1 Presentasjon av tema

Psykisk helse er fortsatt et tabubelagt tema som berører mange mennesker i løpet av deres arbeidsliv. Rundt 15 prosent av det legemeldte sykefraværet i Norge skyldes psykiske lidelser. Andelen uføretrygdede med en psykisk lidelse er på noe over 30 prosent, og blant personer som faller ut av arbeidslivet, utgjør personer med psykiske lidelser en stor og økende gruppe. Norske, og internasjonale studier viser at 30- 50 prosent av en voksne befolkningen vil få en psykisk lidelse i løpet av livet (Helsedirektoratet 2019). På bakgrunn av at psykisk helse og arbeid er et økende samfunnsproblem, fant jeg ut at jeg ønsket å forske mer på dette temaet. Forskning som jeg har funnet frem til indikerer at det er en sterk sammenheng mellom det å kunne mestre arbeidet, med det å øke sin egen livskvalitet (Helsedirektoratet 2019). Det har i de siste årene kommet sterke politiske føringer for arbeid og psykisk helse, som gjør at alle ledere i arbeidslivet er nødt til å forholde seg til dette temaet, og ta det på alvor. Jeg ønsker å rette søkelyset på hva som er de største utfordringene for ledelse og psykisk helse, og hva som kan være gode løsninger for den enkelte arbeidstaker. Her vil det i stor grad handle om hva som er lederens ansvar i forhold til å følge opp ansatte med lettere psykiske helseutfordringer. Det er en stor motivasjonsfaktor for meg å prøve å forstå utfordringene på en best mulig måte slik at jeg kan belyse lederens avgjørende rolle for arbeidstakerens mestring. I min oppgave må jeg være bevisst min egen forforståelse og opplevelse, og prøve å være så ”objektiv” jeg bare kan være for å gi oppgaven best mulig innhold. Hovedmålet mitt for masteroppgaven er å rette søkelyset mot et tema som er høyst aktuelt i samfunnet, og bidra med å gi et løsningsorientert perspektiv.

## 1.1 Problemstilling og avgrensninger

Etter mye tenkning og refleksjoner rundt temaet mitt kom jeg frem til denne problemstillingen her: *«Hvilken synspunkter har styrere i barnehagen på å legge til rette for at arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer skal fungere i sitt arbeide?»*

På bakgrunn av denne problemstillingen har jeg utarbeidet følgende forskningsspørsmål:

- Hvilke synspunkter har styrer på viktigheten med personalledelse?
- Hvilke leder stiler er hensiktsmessig å benytte seg av i møte med ansatte med lettere psykiske helseutfordringer?

- Hva legger styrere i begrepene støtte og kommunikasjon i forhold til å lede ansatte med lettere psykiske helseutfordringer?
- Hvilken hjelpetiltak eksisterer for styrere i barnehager for å legge til rette for at arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer skal fungere i sitt arbeide?

Jeg bestemte meg tidlig for å avgrense forskningen min rundt de menneskene som har ”lettere” psykiske helseutfordringer. Dette kan være alt fra arbeidstakere som opplever traumatiske livshendelser, depresjon, angst og psykiske lidelser, som ved tilrettelegging gjør at man kan fungere i arbeidslivet. Dette vil også innebære å rette oppmerksomhet mot lederens evne til å vise støtte, gi motivasjon og bidra til mestring hos den enkelte arbeidstaker.

Jeg vil bemerke at dette gjelder psykiske helseutfordringer som ikke går utover barna i barnehagen, eller andre mennesker det måtte berøre. Her håper jeg at min forskning kan være med på å bryte ned usannheter og myter om at mennesker med lettere psykiske helseutfordringer er ”farlige” for andre, og at dette er helt vanlige mennesker som lever med utfordringer de trenger støtte og hjelp for å mestre arbeidslivet.

## 1.2 Begrepsavklaring

### 1.2.1 Legge til rette for

Med begrepet *legge til rette for* mener jeg forskjellige måter å lede den enkelte arbeidstakeren som har utfordringer knyttet til lettere psykiske helseutfordringer, kompetanse hos den enkelte lederen og løsningsfokus hos lederne.

### 1.2.2 Psykisk helse og lettere psykiske helseutfordringer

Selve begrepet psykisk helse blir definert og oppfattet på mange ulike måter. Det er et uklart, og komplekst begrep som beskrives som vanskelig å konkretisere (Ekornes, 2018). Det har vært viktig for meg i arbeidet med å lage en god problemstilling med temaet psykisk helse og ledelse å finne en definisjon, og en forståelig forklaring på hva dette begrepet innebærer ved hjelp fra et teoretisk perspektiv. Selve definisjonen av psykisk helse som jeg har valgt å benytte meg av kommer frem i avhandlingens punkt 3.2.

### 1.2.3 Styrerbegrepet

I dagens samfunn så finnes det mange begreper som omhandler det å være øverste leder i en barnehage. I min avhandling har jeg benyttet meg av styrer som et begrep som også omfatter daglige ledere, og virksomhetsledere.

## 1.3 Mitt mål med studien

Da det finnes lite, eller ingen forskning spesifikt på området som omhandler ledelse og psykisk helse som er relatert til barnehagevirksomheten, synes jeg dette var et spennende og relevant tema i den tiden vi lever i, som berører mange ansatte i sitt daglige arbeide i barnehagen. Den røde tråden gjennom alle modulene frem mot denne masteroppgaveskrivingen har omhandlet, og belyst ledelse fra ulike perspektiver, og ståsted. Dette har vært veldig spennende å reflektere over, og sette teori til den daglige praksisen jeg har som leder. Jeg fattet veldig tidlig interesse for menneskesentrert ledelse, og da spesielt ledelse av arbeidstakere med ulike utfordringer. Da jeg ikke fant noen spesiell forskning på psykisk helse og ledelse, så ville jeg bruke denne muligheten her til å belyse lederes sentrale posisjon i akkurat det å lede arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer. Det som ble sentralt da er hvordan kan en leder jobbe med å inkludere, og legge til rette for at arbeidstakere med denne type utfordringer skal kunne fungere i sitt arbeide.

## 2 Kunnskapsstatus

### 2.1 Politiske føringer

#### 2.1.1 Mestre hele livet- Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2022).

Denne strategien forklarer at grunnen til at man ønsker å sette fokus på psykisk helse er at man har et ønske om å skape et samfunn som fremmer mestring, tilhørighet og opplevelse av mening. Det blir da et mål for regjeringen at flere skal oppleve god psykisk helse, og i tillegg trivsel. Det skal legges til rette for å fange opp dem som trenger hjelp, sette i gang målrettede tiltak for de menneskene som er i en sårbar situasjon, og iverksette gode tiltak også før man utvikler psykiske lidelser. Da psykiske lidelser er en viktig årsak til helsetap gjennom livet, så er det viktig at tjenestene er tilgjengelige, koordinerte og gode (Departementene 2017). Videre bringer dette meg over til det som er mest aktuelt i denne strategien for min problemstilling, nemlig å styrke inkludering og deltakelse i arbeidslivet. Denne strategien sier noe om at arbeid og deltakelse fremmer psykisk helse og mestring. Det er en økning i sykefraværet og ulike former for stønader for angst og depresjoner som igjen anses å være noen av de helt vanligste psykiske lidelsene for personer i det norske arbeidslivet. De beskriver at arbeid kan forebygge ulike helseproblemer, og kan i mange tilfeller være en del av behandlingen. Tanken er at det å øke deltakelsen i arbeidslivet vil redusere kostnadskrevenende behandling i helsetjenesten. Det er behov for at et arbeidsliv som legger til rette for å inkludere mennesker med psykiske lidelser (Departementene 2017). Det blir da styreren i barnehagen som i det store og det hele får ansvaret for å opprettholde en høy arbeidsmiljøstandard som bidrar til både deltakelse og mulighet for mestring for personer med psykiske lidelser.

#### 2.1.2 Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver

Livsmestring har kommet inn som et viktig begrep i rammeplanen for barnehager (Kunnskapsdepartementet 2017). Da forebyggingen av psykisk helseproblematikk starter i barnehagen, må ansatte ha kompetanse om hva som fremmer god livsmestring og psykisk helse. I denne rammeplanen som trådte i kraft høsten 2017 så utfyller den barnehagelovens bestemmelser om at barnehagen skal ha en helsefremmende, og forebyggende funksjon, og bidra med å utjevne sosiale forskjeller. Det er veldig tydelig at barnehagen skal være en arena der fysisk og psykisk helse fremmes. Dette skal skje

gjennom at barnehagen skal bidra til barns trivsel, livsglede, mestring og følelse av likeverd. Samtidig er det barnehagens oppgave å forebygge krenkelser og mobbing. Med denne rammeplanen så legges det et godt grunnlag for at barnehagen i fremtiden skal være en helsefremmende arena (Kunnskapsdepartementet 2017). For å skape dette grunnlaget og arbeide med livsmestring, og fremme psykisk helse, må styreren i barnehagen som en organisasjon arbeide med dette imot barna, men også hele personalgruppen. Dette er et tema som alle ansatte i barnehager må reflektere over, og jobbe etter, ikke bare i det daglige, men som rollemodeller i samfunnet generelt. Styreren må til enhver tid ta opp refleksjoner over temaer som kan bringe alle til forståelse om hvordan man kan arbeide med livsmestring opp imot både barnegruppen og personalgruppen (Departementene 2017).

## 2.2 Forskning på feltet

For å søke etter tidligere forskning på dette med ledelse, og psykisk helse benyttet jeg meg av en søkemotor som er rettet mot skandinavisk forskning på barnehagefeltet: <https://www.nb-ecec.org/no>. Denne ga null treff på direkte søk av emnet ledelse, og psykisk helse. Da jeg søkte etter personalledelse så kom det opp tre treff. Nyere studier som er samlet i ekspertrapporten om barnehagelærerrollen, viser også til at personalledelse er en viktig oppgave ( Lundestad, 2012; Østrem et al., 2008). Børhaug og Lotsberg ( 2016) finner at et av de personalmessige oppgavene er det å «motivere dei tilsette» er noe av det styreren bruker mest tid på. Nyere forskning viser også at ledelsesoppgavene er mer utover rettede. Børhaug og Lotsberg ( 2016) viser at en hel serie med utover rettede oppgaver får stor oppmerksomhet fra styrerne i deres materiale( Kunnskapsdepartementet 2018). Jeg brukte også google, og bibsys for å søke etter forskning. Den forskningen som kom frem her var i stor grad det helsefaglige perspektivet, og det helsefremmende perspektivet ved arbeid og psykisk helse.

## 3 Teori

I denne delen av avhandlingen skal jeg presentere teori som er relevant for min problemstilling. Kapittelet er delt opp i to ulike hoveddeler. Først vil jeg presentere ledelsesteoriene jeg finner relevant for en leder å anvende i sitt daglige arbeid rettet mot arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer. Disse teoretiske perspektivene kan også benyttes forebyggende av styrere/ daglige ledere i barnehagen. I den siste delen av dette kapittelet vil jeg presentere aktuell teori i avhandlingen som angår psykisk helse.

### 3.1 Ledelse

På bakgrunn av problemstillingen «*Hvilken synspunkter har styrere i barnehagen på å legge til rette for at arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer skal fungere i sitt arbeide?*», så har jeg i denne teoridelen valgt å presentere tre ulike ledelsesteorier som jeg vil anvende når jeg skal presentere resultater, og drøfte disse. Disse ledelsesteoriene er: Transformasjonsledelse, situasjonsbestemt ledelse og relasjonsledelse. Noe av disse teoriene ble valgt ut på forhånd, mens deler av teoriene ble valgt ut etter at empirien var hentet inn. Utgangspunktet mitt, og det perspektivet som jeg har på ledelse, omhandler et menneskesentrert syn på det å lede andre på, og har et stort fokus på det som skjer i relasjonen mellom mennesker.

#### 3.1.1 Transformasjonsledelse

Anne Berit Emstad beskriver i boken: «*Læreres læring og ledelse av profesjonsutvikling*» at transformasjonsledelse har hovedfokuset på å utvikle organisasjonens kapasitet til endring. For å få medarbeidere mer motivert og yte mer hevdes det at denne formen for ledelse et godt utgangspunkt (Emstad, 2012). Emstad beskriver videre at teorier om transformasjonsledelse handler om ledere som stimulerer og inspirerer sine medarbeidere til å oppnå gode resultater, samtidig som medarbeideren utvikler sin egen leder kapasitet (Emstad, 2012). Et av de viktigste elementene for en transformasjonsleder er å støtte, veilede og få medarbeiderens fokus fra deres selvsentrerte motiver over til et større fokus på felles mål i bedriften. Det hevdes videre at dette skaper en slags fellesskaps ånd, og fellesskapsfølelse som fremmer motivasjonen, og at de etiske holdningene i en personalgruppe vil kunne forsterkes (Emstad, 2012).

Transformasjonsledelse består av fire dimensjoner, også omtalt som de fire i-er, som kan være relevante i ledelse av medarbeidere med psykiske helseutfordringer (Emstad, 2012). Disse dimensjonene kan være med på å styrke lederens refleksjoner rundt sin egen rolle, og bidra til et mer helhetlig syn på de ansatte i organisasjonen. Den første dimensjonen er *individuelle hensyn*. Dette innebærer å se den enkelte medarbeiders behov for støtte og utvikling, samt gi medarbeideren personlig oppmerksomhet. Målet med dette er at hver enkelt skal føle seg verdsatt. Emstad (2012) peker på betydningen av å få frem den individuelle kompetansen og kunnskapen som medarbeideren besitter. Det er ønskelig at lederen skaper rom for å dele både suksesshistorier, og skape åpenhet om problemer og utfordringer den enkelte medarbeideren måtte ha. Det er også viktig at lederen legger stor vekt på læring da dette vil heve kompetansen blant de ansatte, og at lederen delegerer oppgaver i den hensikt å utvikle sine medarbeidere. Det er også lederens oppgave å støtte og veilede for at hver enkelt skal lykkes (Emstad, 2012). Denne dimensjonen blir viktig å bruke i arbeidet, både med ansatte som har lettere psykiske helseutfordringer, og for å forebygge i den øvrige delen av personalgruppen. Her vil lederen ha en unik mulighet til å bygge videre på hver av de i personalgruppen sin kompetanse og forsterke deres positive sider.

Den andre dimensjonen handler om *intellektuell stimulering*. Her oppmuntres medarbeiderne til å være innovative, og kreative. Lederens oppgave blir da å oppfordre hver enkelt medarbeider til å være en del av problemløsningen, og fremme sine egne ideer og tanker. En viktig bemerkning er at kritiske tilbakemeldinger som lederen gjør til hver enkelt, ikke skjer i påhør av andre kollegaer. Lederen må også kunne gi utfordringer til sine medarbeidere på sine egne synspunkter, samt utfordre til å se disse utsagnene fra andre synsvinkler (Emstad, 2012).

Den tredje dimensjonen handler om *inspirerende motivasjon*. Dette handler om lederens evne til å kommunisere sine høye forventninger, og optimisme. Dette vil igjen forplikte medarbeideren til å yte sitt aller beste. For å skape mening og forståelse i det arbeidet som utføres, oppfordrer lederen sine medarbeidere til å jobbe sammen mot felles mål. Her er også lederens mål å skape entusiasme og få hver enkelt til å se fremover i sitt arbeide (Emstad, 2012).

Den fjerde, og siste dimensjonen handler om *idealisert innflytelse*. Dette dreier seg om for en leder å være en rollemodell som skaper meningsfulle visjoner. Målet med dette er at lederen skaper respekt og tillit fra sine medarbeidere. Lederens høye etiske og moralske verdier kommer til uttrykk gjennom en viss adferd som man høster respekt av, hevder Emstad (2012). Lederen må behandle sine medarbeidere rettferdig, og ha tillit til dem. De to sistnevnte dimensjonene kommer til uttrykk i organisasjonen når lederen kommuniserer sin visjon, og veien til å nå organisasjonens mål. Lederens motivasjon må være å sette høye forventninger, og skape en ”vi”- følelse for å nå denne visjonen. Dette kan gjøre den enkelte arbeidstaker mer bevisst på hvor viktig det arbeidet man gjør for organisasjonen er. Lederen må overbevise hver enkelt arbeidstaker om å legge egne interesser til side for å nå organisasjonens mål, og lederen må aktivere behov utover medarbeiderens egne mål (Emstad, 2012).

### 3.1.2 Relasjonsledelse

En annen ledelsesteori som står sentralt i forhold til min problemstilling er relasjonsledelse. Dette nettopp fordi denne ledelsestypen tar utgangspunkt i et positivt menneskesyn som tilsier at de ansatte i organisasjonen ønsker å gjøre sitt beste, og bidra for å nå målene i organisasjonen (Spurkeland, 2017). Spurkeland beskriver videre at menneskene i organisasjonen er viktigere enn andre ressurser bedriften rår over, og at menneskene som er ansatt skal motiveres til å utvikle og bruke sin kompetanse. Med dette så blir kontroll mindre viktig i relasjonsledelse, det som behøves av kontroll er bygget inn i relasjonen mellom den ansatte og lederen (Spurkeland, 2017). Dette blir helt essensielt for styreren som skal lede ansatte med lettere psykiske helseutfordringer, og ansatte i organisasjonen generelt. Det å se etter den kompetansen som hver enkelt ansatt har, og bygge videre på den, vil gi ansatte som har utfordringer en mulighet for mestring og føle verdi for den jobben som blir utført. «*Lederens oppgave er å ha fokus på mål, strategier og engasjere sine medarbeidere i utarbeidelsen og gjennomføringen av arbeidsoppgavene*» (Spurkeland 2017, s. 47). Lederens rolle blir da istedenfor styring og kontroll, mer preget av trening, tilrettelegging, tilbakemelding og veiledning (Spurkeland, 2017). Denne relasjonen og dialogen vil kunne gi ansatte som har psykiske utfordringer muligheten til å få øve seg, få tilrettelagt sitt arbeide i en prosess med tilbakemeldinger og veiledning. Disse prosessene kan være veldig nødvendig i perioder hvor den ansatte sliter, og trenger tettere oppfølging. Spurkeland peker også på at denne tilnærmingen til



ledelse krever stor menneskekunnskap om det å kunne takle utfordringer i vanskelige samtaler og omstillingsarbeid (Spurkeland, 2017). «*Lederen blir i større grad et personalmenneske enn i mange andre ledelsesteorier, tilnærmingen krever da utdannelse og talent*» (Spurkeland 2017, s. 47). I bunnen av dette menneskesynet ligger en grunnleggende respekt for andre mennesker. Det betyr i praksis at ingen blir mer verdt etter hvilken stilling eller status den ansatte har, her blir det satt mer lys på personlig påvirkning og innsats. Alle kan bli viktige kulturbærere i organisasjonen uavhengig om man er høyt eller lavt på bedriftens rangstige. Relasjonsledelse innebærer en tro på at mennesker vil utvikle seg og lære, og endre adferd (Spurkeland, 2017). Dette kan igjen gi ansatte med psykiske helseutfordringer gode forutsetninger for å kunne være i arbeid, det med å være likeverdige i forhold til andre ansatte og at man har en leder som har tro på seg selv i vanskelige tider.

Selve bærebjelken i en relasjon er tillit, derfor er det helt avgjørende at ledere som jobber etter denne teorien må jobbe med utvikling av tillit i forhold til sine ansatte. «*Om relasjonen skal bli sterk og gi motivasjon, må tillit alltid håndteres med kløkt og emosjonell modenhet*» (Spurkeland 2017, s. 16). Spurkeland viser til en oversiktsanalyse og at tillitsrelasjoner mellom en medarbeider og lederen gir en sterk positiv påvirkning på medarbeiderens mentale helse. Disse tillitsrelasjonene gir mindre stress og mentale helseplager og minsker symptomer på angst, sinne, frykt, frustrasjon og depresjon (Spurkeland, 2017). Disse sammenhengene gir igjen et uttrykk for hvorfor akkurat denne ledelsestypen passer når man skal lede ansatte med psykiske helseutfordringer. Det blir også pekt på relasjonelt mot, at det å ha mot til å stå ansikt til ansikt med den ansatte det angår å gi tilbakemeldinger vil kunne være med på å styrke tillitsforholdet mellom den ansatte, og lederen da den ansatte alltid kan være trygg på å få direkte og ærlige tilbakemeldinger fra sin leder (Spurkeland, 2017).

### 3.1.3 Situasjonsbestemt ledelse

Et sentralt område for ledere som skal lede arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer, er ifølge Thompson (2014) å tilpasse seg ulike situasjoner og personer de møter i hverdagen. Situasjonsbestemt ledelse innbefatter at det er en forutsetning at lederen er i stand til å variere egen adferd, samt tilpasse egen lederstil til situasjoner som har en gunstig effekt på ansattes prestasjoner (Thompson, 2014). Denne

ledelsesstrategien beskriver inngående om i hvilken grad lederen kan påvirke sine ansatte. Dette skjer, ifølge Thompson, at lederen kan påvirke ansatte ved å praktisere en *styrende adferd* som innebærer at lederen fastsetter organisasjonens mål, planlegger arbeidet og gir beskjed om hvordan jobben skal gjøres. Her vil det også bli satt tidsfrister og arbeidet vil kontinuerlig bli kontrollert (Thompson, 2014). Motpolen til dette vil da være lederen som praktiserer *støttende adferd* gjennom å spørre de ansatte om forslag og innspill, oppmuntre og støtte, gi informasjon og forklare hvorfor arbeidet bør utføres på en bestemt måte (Thompson, 2014). Thompson mener at denne støttende adferden er preget av oppmuntring og toveiskommunikasjon, og at de ansatte deltar i beslutninger (Thompson, 2014). «*Styrende og støttende atferd danner de to grunnleggende dimensjonene i Hersey og Blanchards modell*» (Thompson 2014, s. 139). De ulike leder stilene som jeg nå skal beskrive fremkommer som en funksjon av disse to dimensjonene. I den *instruerende leder stilen* så praktiserer lederen en lite støttende og en sterk styrende adferd med å bestemme hva slags mål som skal jobbes med, planlegge hvordan arbeidet skal utføres, og med hvem. Her setter lederen i gang arbeidet, tar avgjørelser og holder seg stadig oppdatert på utviklingen i arbeidet. Det som preger denne leder stilen er enveiskommunikasjon (Thompson, 2014). Imidlertid kan denne stile være relevant i forhold til min problemstilling i situasjoner der styreren/daglige lederen i barnehagen må sette krav til den ansatte som har utfordringer med lettere psykisk helseproblematikk. I slike situasjoner så er arbeidstakeren muligens ute av stand til å ta, og delta i egne avgjørelser, og trenger sterk ledelse for å oppnå en mer positiv utvikling.

Det som kjennetegner en *coaching lederstil* er at lederen utøver en sterk støttende og sterk styrende lederadferd. Dette gjøres ved at lederen planlegger hvordan arbeidet skal utføres, setter mål og kontinuerlig evaluerer arbeidet. Det oppstår i større grad toveiskommunikasjon i denne måten å lede på, da de ansatte blir bedt om forslag til hvordan arbeidet skal utføres og lederen forklarer sine avgjørelser. Denne toveiskommunikasjonen kan bidra til større grad av læring ved at den ansatte får inngående forklaring på sitt arbeide. En større grad av involvering kan igjen føre til økende motivasjon og engasjement hos den ansatte da man blir involvert i forberedelsene til sitt arbeide (Thompson, 2014). Denne måten å utføre ledelse på vil være til svært hensiktsmessig for arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer som er i den situasjonen hvor man fortsatt trenger at lederen er sterkt styrende, men også er sterkt

støttende. Den økte graden av toveiskommunikasjon kan føre til økt motivasjon hos den ansatte som har utfordringer, og kan i større grad gi tilbakemeldinger om sitt arbeide. I en *deltakende lederstil* så praktiserer lederen en mindre styrende og en mere støttende adferd. Her vil den ansatte bli spurt om hvordan man ønsker å løse arbeidsoppgavene, og få støtte og oppmuntring hvis den ansatte ber om det. Den ansatte kan også på et bestemt område ta beslutninger, og lederen legger til rette for og lytter til den ansatte for at den ansatte selv skal kunne løse problemer som dukker opp. Her utføres det sterk grad av toveiskommunikasjon, og lederen ber om innspill fra den ansatte istedenfor å legge føringer for hvordan arbeidet skal utføres (Thompson, 2014). I forhold til min problemstilling vil lederen som leder ansatte med utfordringer kunne se at den ansatte har økt grad av selvstendighet, og kan i større grad slippe kontrollen i det daglige arbeidet. Lederen følger fortsatt med, men kan i større grad la den ansatte ta avgjørelser på egne vegne.

Den siste leder stilen som Thompson nevner, er den *delegerende leder stilen*. Her opptrer lederen lite styrende, og lite støttende med at den ansatte selv planlegger og har ansvaret for utførelsen av sitt arbeide. Lederen tar kun kontakt med den ansatte for å høre hvordan ting utvikler seg, og får på denne måten tilbakemelding på hvordan arbeidet har blitt utført (Thompson, 2014). I forhold til min problemstilling, så tenker jeg at denne måten å lede på vil være uheldig og uhensiktsmessig for ansatte som sliter med lettere psykiske helseutfordringer da manglende støtte kan føre til uro i forhold til om arbeidsoppgavene man utfører er tilfredsstillende nok. Her må lederen forsikre seg om at den ansatte har blitt selvstendig og trygg nok før denne leder stilen kan benyttes.

Thompson beskriver at valg av lederstil er betinget av situasjonen som lederen står ovenfor (Thompson, 2014). Han skriver videre at ifølge Hersey og Blanchard forutsetter det at lederen står ovenfor en sammensatt situasjon hvor: «*De viktigste variablene er medarbeiderens utviklingsnivå, overordnet leders adferd, verdier og forventninger, kollegaers holdninger, bedriftens kultur, arbeidets egenart og disponibel arbeidstid*» (Thompson 2014, s. 141). Jeg syntes at dette er relevant for min avhandling ettersom Thompson beskriver videre at den variabelen som danner grunnlaget for valg av lederstil, er medarbeiderens utviklingsnivå, grad av kompetanse og forpliktelse til å utføre arbeidet (Thompson, 2014). Har man utfordringer med lettere psykiske helseproblematikk, så kan man i perioder ha i mindre motivasjon og selvtillit. Det er derfor det er viktig å få frem at

med kompetanse siktes det ikke til den ansattes kompetanse og ferdigheter, men forpliktelser i forhold til den ansattes motivasjon og selvtillit (Thompson, 2014).









Blanchard mener at kompetanse og forpliktelse utgjør to grunnleggende komponenter som man kan utlede fire utviklingsnivåer fra (Thompson, 2014). Disse fire ulike utviklingsnivåene vil bli presentert under:

- Utviklingsnivå 1: Lav kompetanse og høy forpliktelse.
- Utviklingsnivå 2: Lav eller liten kompetanse og liten forpliktelse.
- Utviklingsnivå 3: Moderat til høy kompetanse og variabel forpliktelse.
- Utviklingsnivå 4: Høy kompetanse og høy forpliktelse.

Når det kommer til hensiktsmessig valg av lederstil krever det at den ansatte og lederen sammen kommer til en enighet om utviklingsnivået til den ansatte i forhold til utførelse av bestemte oppgaver. Det uttrykkes sterkt at den ansattes kompetanse må alltid vurderes i forhold til oppgaven som skal utføres. Det kan medføre at den ansatte derfor kan befinne seg på ulike kompetansenivåer alt etter hvilken oppgave vedkommende vurderes i forhold til (Thompson, 2014). I overført betydning kan det bety at arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer kan utføre enkelte arbeidsoppgaver på en tilfredsstillende måte, mens andre oppgaver kan det hende man trenger mere støtte og en styrende adferd fra lederen.

#### *3.1.3.1 PPI en situasjonsbetinget påvirkningsmodell*

PPI-modellen er en modell som kan anvendes for å analysere og nyansere bruken av situasjonsbestemt ledelse. Denne modellen kan være nyttig for styrere/daglige ledere i barnehagen når man skal gå inn i ulike situasjoner med ansatte både med, og uten lettere psykiske helseutfordringer. Under vil denne modellen bli skjematisk fremstilt, som gir en god oversikt over komponentene i modellen.

ENERGI	PÅVIRKNINGSSTIL	PÅVIRKNINGSATFERD
<b>TRYKKE</b>  SELV  ANDRE	<b>OVERBEVISENDE</b> 	<b>FORESLÅ:</b> ideer, forslag, anbefalinger, spørsmål som inneholder et forslag <b>ARGUMENTERE:</b> fakta og logikk til støtte eller innvending, argument for eller mot, retoriske spørsmål
	<b>HEVDENDE</b> 	<b>UTRYKKE FORVENTNINGER:</b> behov, forespørsler, standarder, krav <b>EVALUERE:</b> positiv eller negativ vurdering, forsterkning eller kritikk, personlig og intuitiv <b>SETTE VILKÅR:</b> spesifisere metodene og midlene du kontrollerer, som oppfyller andres behov
<b>TREKKE</b>  SELV  ANDRE	<b>BROBYGGENDE</b> 	<b>INVOLVERE:</b> be om andres synspunkter, ideer og informasjon, oppmuntre til deltakelse <b>LYTTE:</b> omformulere, oppsummere, gjenspeile følelser, vise hvordan man tolker andres posisjon <b>VISE ÅPENHET:</b> innrømme feil, vise usikkerhet, gjøre seg selv sårbar, be om hjelp
	<b>TILTREKKENDE</b> 	<b>FINNE FELLES PLATTFORM:</b> understreke felles verdier, overbevisninger, ideer, enighet eller synergi <b>FRAMKALLE VISJONER:</b> se optimistisk på framtiden, tegne et bilde av et ideelt resultat, bruke positive metaforer, analogier eller ordbilder, bruke et språk som bygger entusiasme
	<b>PÅVIRKNINGSTAKTIKK</b>	
<b>DRA SEG UNNA</b>  SELV  ANDRE	<b>FRIKOBLLENDE</b> 	<b>UTSETTE</b> til senere <b>GI OG MOTTA TILBAKEMELDING:</b> ta et skritt tilbake for å se over arbeidsprosesser eller metoder <b>SKIFTE TEMA:</b> omfatter bruk av humor for å ta brodden av spenning <b>TA PAUSE,</b> fordype eller rådslå
	<b>UNNVIKENDE</b>	Gi etter, avvise faktiske forskjeller, gi avkall på mål, trekke seg unna situasjonen

Hensikten med denne modellen er å gi en oversikt, og være et verktøy for hvordan styrere kan gå inn i ulike situasjoner i møte med ansatte som har lettere psykiske helseutfordringer. Her vil styreren på forhånd kunne reflektere over hva slags energi som man skal legge inn i situasjonen, hva slags påvirkningsstil som man bør velge. For så til slutt velge hvilken påvirkningsadferd man bør ha ( Situation Management Systems, Inc. 2013).

### 3.2 Psykisk helse

Verdens helse organisasjon (WHO) mener at essensen i begrepet psykisk helse ligger i et individs mulighet til autonomi, mestring og selvrealisering. På bakgrunn av dette har de utformet en definisjon for god psykisk helse: *«a state of well-being in which the individual realizes his or her own abilities, can cope with the normal stresses of life, can work productively and fruitfully, and is able to make contribution to his or her community»* (Herrman, Saxena & Moodie 2005 i Ekornes 2018, s. 13). Denne definisjonen om hva som menes med god psykisk helse vil jeg anvende i mitt forskningsprosjekt.

I dette prosjektet trenger jeg imidlertid en grundigere utdypning av begrepet. Ekornes (2018) beskriver at god psykisk helse er noe mer enn det å ikke være syk, det handler om en slags grunntilstand som gjør et menneske i stand til å takle utfordringer og påkjenninger i livet. På samme måte som det er viktig å forebygge fysisk sykdom med å ha sunt kosthold og fysisk aktivitet, er det også viktig å jobbe med å styrke den psykiske helsen blant arbeidstakere for å gjøre dem bedre rustet for livet og de utfordringene som det fører med seg (Ekornes, 2018). For meg sier dette noe om betydningen av at styrere/og daglige ledere i barnehagene arbeider med å forebygge også når det gjelder psykisk helse. Min problemstilling tar tak i på hvilken måte dette kan skje i barnehagen som institusjon.

Når vi ser på begrepet psykisk helse, så må vi også se at begrepet omfatter psykiske lidelser og psykiske vansker (Ekornes, 2018). I min forskning har det også vært viktig for meg at psykisk helse ikke er bare enten det ene, eller det andre. Fokuset mitt er imidlertid avgrenset til arbeidstakere med *lettere* psykiske helseutfordringer. Jeg støtter meg til det som Ekornes skriver at det finnes mange grader av svekket psykisk helse, og det som blir sentralt da er i hvilken grad dette fører til funksjonsnedsettelse for arbeidstakeren, sosialt og faglig. Det blir et poeng her, som figuren under beskriver, at vi ikke er enten syke eller

friske. Vår helsetilstand vil til enhver tid befinne seg ulike plasser på en sammenhengende akse, beskrevet som et kontinuum (Ekornes, 2018). Det synes å være tydelig at styrere og daglige ledere bør inneha forståelsen og kompetansen av hva begrepet psykisk helse rommer for å kunne bidra til helsefremmende arbeid både psykisk, og fysisk i sin organisasjon.

3.2.1.1 Figur 1 Psykisk helse som et kontinuum (Ekornes 2018, s. 15)

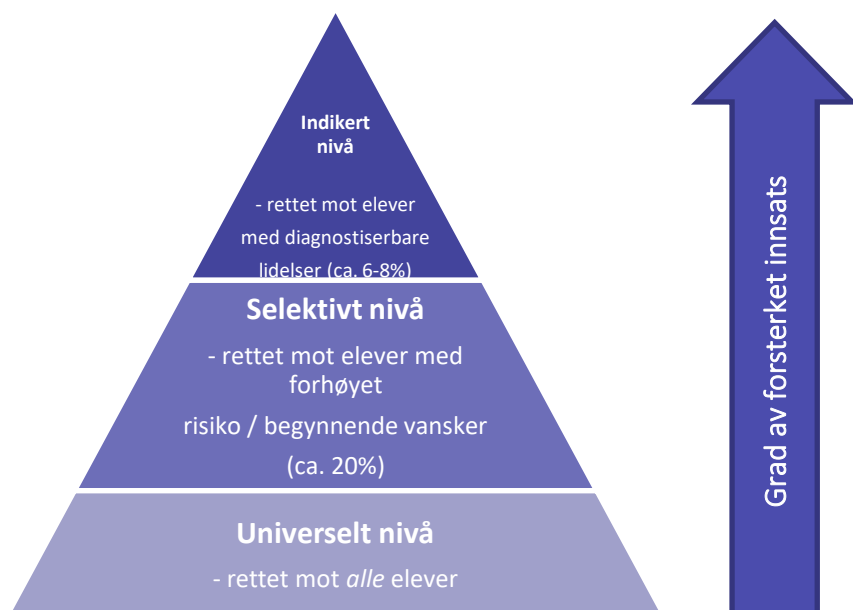


Psykisk helse er noe vi alle har, på lik linje med fysisk helse. Vi kan alle oppleve ulike kvaliteter gjennom livet, ha ulike utfordringer som er forbigående. Det trenger ikke å være diagnoser, eller lidelser for at man kan ha det vanskelig. Det er viktig for styrer å forstå dette da det faktisk kan gå over, og at kvalitetene til hver enkelt arbeidstaker kan komme tilbake i sitt arbeide etter en sykdomsperiode. Stormont, Reinke og Herman definerer psykiske vansker som «*Ethvert psykologisk, sosialt og emosjonelt eller atferdsmessig problem som forstyrrende for elevenes funksjonsevne*» (Ekornes 2018, s. 16). Dette vil i aller høyeste grad være overførbart til mennesker som er i arbeidslivet, og vil omfatte slike forstyrrelser på samme måte som hos elever.

### 3.2.2 En trenivå modell for arbeid med psykisk helse i skolen

Trenivåmodellen er en modell som beskriver hvordan psykisk helsefremmende arbeid i skolen kan foregå på tre ulike nivåer, og som er overførbart til barnehage: *Universelt nivå*, *Selektivt nivå* og *Indikert nivå*. Modellen rommer både problemrettede og forebyggende tiltak. Pilen til høyre illustrerer behovet for «forsterket» innsats. Denne forsterkningen innebærer mer målrettet og intensiv tiltak og forsterkning av hjelp av eksterne instanser (Ekornes, 2018).

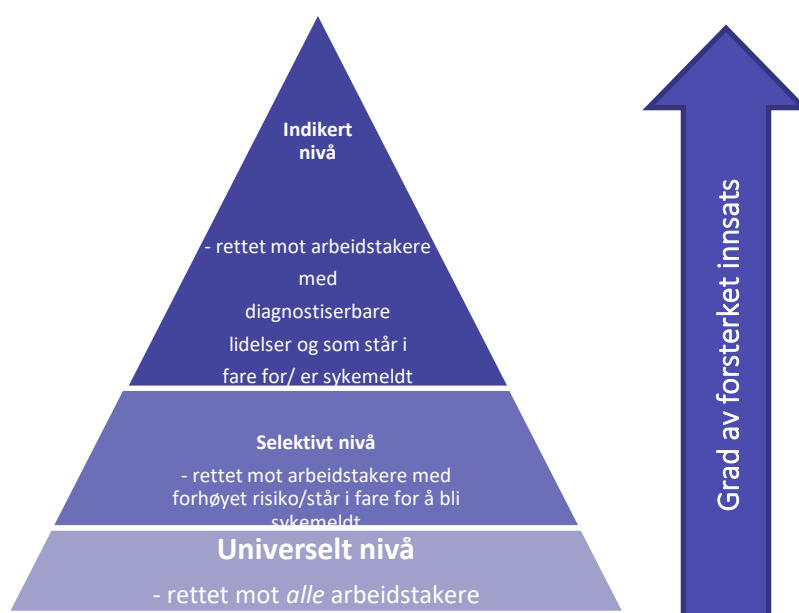
### 3.2.2.1 En 3- Nivå modell for arbeid med psykisk helse i skolen (Ekornes 2018):



Psykisk helsefremmende arbeid på det *universelle nivået* omhandler forebygging som er rettet mot alle elever i skolen. Dette for å forhindre at psykiske vansker skal oppstå. Denne forebyggingen skjer gjennom å styrke elevenes trivsel og livsmestringskapasitet. Eksempler på dette kan være antimobbeprogrammer, programmer som er designet for å heve sosial kompetanse og andre opplæringsprogrammer for psykisk helse. Internasjonal forskning viser at disse programmene har en positiv effekt, og betydning for elevenes psykososiale miljø. Det beskrives også her at et godt etablert lærer- elev relasjon er en nøkkelfaktor for helsefremmende arbeid på universelt nivå (Ekornes, 2018). På det *selektive nivået* er det psykiske helsefremmende arbeidet tiltakene som primært skal fremme psykisk helse rettet mot elever med kjente risikofaktorer og/eller begynnende vansker. Her er det forebygging gjennom ulike opplegg som for eksempel psykologisk førstehjelp. Dette er et verktøy som er enkelt å benytte seg av, og er lett tilgjengelig for lærere i skole og barnehage (Ekornes, 2018). På det *indikerte nivået* er intervensjonene rettet mot elever med diagnostiserbare psykiske lidelser. Her blir da målet å redusere ytterligere negative konsekvenser av sykdom, eller en forverring av symptomene. Det er også viktig å hjelpe eleven med å mestre sykdommen sin best mulig. Tiltakene på dette nivået kan være hjelp av psykisk helsepersonell, men læreren kan allikevel ha en viktig rolle ved at de legger til rette for at sosiale relasjoner med klassen blir ivaretatt på en best mulig måte ( Ekornes, 2018).



### 3.2.2.2 En 3- Nivå modell for lederen I arbeid med psykisk helse på arbeidsplassen:



Denne modellen kan anvendes av styрere i barnehager for å få en oversikt over hvordan man kan arbeide med psykisk helsefremmende arbeid på arbeidsplassen. Det som står beskrevet i 3.2.2.1 om psykisk helsefremmende arbeid som skjer i en elevgruppe, og mot enkeltelever, kan lett overføres til enkelt ansatte, og ansatte i en hel personalgruppe i en barnehage. Styрere kan bruke de samme prinsippene som står beskrevet på de forskjellige nivåene, og dette kan være et godt verktøy å bruke både forebyggende, og i ledelse av ansatte med lettere psykiske helseutfordringer.

## 4 Metoder

### 4.1 Kvalitativt studie

Den forskningsmetoden som jeg ønsker å benytte meg av i masteroppgaven, er den kvalitative metoden med intervju som forskningsmetode. Jeg har valgt intervju fordi jeg har et stort ønske om å komme tett inn på informantenes opplevelse av det fenomenet jeg ønsker å forske på. Å forske kvalitativt innebærer å forstå deltakerens perspektiv. Denne forskermetoden har blikket rettet mot menneskers handlinger i sin naturlige kontekst (Postholm, 2011). Det er nettopp dette jeg håper å oppleve i intervjusituasjoner, det å få frem styreres unike perspektiv og erfaring i et tema som er høyst aktuelt i dagens samfunn. Min forskning har da en fenomenologisk tilnærming til forskerfeltet, Thagaard beskriver fenomenologi på den måten her: «*Fenomenologien tar utgangspunkt i den subjektive opplevelsen, og søker å oppnå en forståelse av den dypere meningen i enkeltpersoners erfaringer*» (Thagaard 2015, s. 40). Postholm beskriver videre, at med denne type forskerblikk, så vil det påvirke forskningsarbeidet på bakgrunn av forskerens egne opplevelser og erfaringer (Postholm, 2011).

### 4.2 Vitenskapelig ståsted og valg av metode

Samfunnsvitenskap handler om mennesker i ulike samfunn, ikke bare enkeltmennesker, men også grupper av mennesker, og samfunnet som helhet (Grønmo, 2016). Denne tilnærmingen blir viktig i forhold til min problemstilling da ledelse, og psykisk helse er ikke noe som bare berører enkelt mennesker, men også et helt samfunn. Det er viktig å se på elementer innenfor dette temaet som kan gi oss en større forståelse av hva utfordringene rundt dette med ledelse, og psykisk helse kan være. Emneområdet innenfor samfunnsvitenskapen omhandler folks sosiale bakgrunn, deres meninger og handlinger. Her må man også se på individers og gruppers egenskaper, og deres relasjoner til hverandre og til det større samfunnet som de inngår i. Alt i alt så dreier det seg om kjennetegn ved den helheten som samfunnet utgjør (Grønmo, 2016). Samfunnsvitenskapen er basert på systematisk forskning om slike emner, som igjen omfatter de teorier, kunnskaper og metoder som utvikles i denne forskningen (Grønmo, 2016).

### 4.3 Intervju som metode

I dette prosjektet skal jeg bruke intervju som metode for å undersøke utvalgte styreres syn på, og erfaring med arbeid med medarbeidere med psykiske utfordringer.

Kvale & Brinkmann beskriver at det kvalitative forskningsintervjuet søker etter å forstå verden sett fra intervjupersonens side. Dette betyr i praksis å få frem betydningen av en eller flere personers erfaringer, og å avdekke deres opplevelser av verden (Kvale & Brinkmann 2015). De beskriver videre at de fremhever personer som subjekter, som er delaktige i det kvalitative forskningsintervjuet ved å skape mening og forståelse rundt et bestemt emne (Kvale & Brinkmann 2015). Og det er nettopp disse meningene, og denne forståelsen jeg ønsker å få frem som et empirisk grunnlag for senere drøfting.

Intervjuformen er et semistrukturert livsverdensintervju. I følge Kvale & Brinkmann (2015) så bruker man i denne intervjuformen temaer fra dagliglivet, som skal forstås ut i fra intervjupersonens egne perspektiver. Denne formen for intervju søker å innhente intervjupersonens beskrivelse og fortolkninger fra deres virkelige liv. Slike intervju ligger nært opptil en dagligdags samtale, men må allikevel skilles fra det da den har formelle og profesjonelle hensikter. «*Den kvalitative undersøkelsen av intervju personers opplevelser av verden danner ifølge den fenomenologiske oppfatningen grunnlaget for de mest abstrakte, vitenskapelige teorier om den sosiale verden*» (Kvale & Brinkmann 2015, s. 47). Denne type forskningsintervju er en metode å forske på som kan gi en privilegert tilgang til menneskers opplevelse av livsverdenen. Da kan man gjennom intervjuet søke å forstå betydningen av temaer i intervjupersonens liv. Her blir også meningen med det som sies, og på hvilken måte det blir sagt på registrert og fortolket av intervjueren. Intervjueren bør være godt informert om temaet på forhånd (Kvale & Brinkmann, 2015). Ifølge Kvale og Brinkmann (2015) er det sentralt at intervjuer tenker over hva slags teknikk man bruker, og hvilken tilnærming man har til intervjupersonen.

Denne type intervju gjennomfører man med en tydelig intervjuguide, som har blitt utarbeidet med temaer og spørsmål på forhånd. Intervjuet skal i ettertid bli transkribert, og bli brukt som empirisk grunnlag for å drøfte teori (Kvale & Brinkmann, 2015).

## 4.4 Utarbeiding av intervjuguide

Etter temaet for masteroppgaven var bestemt, og problemstillingen var utformet, så fortsatte jeg å utarbeide en intervjuguide som i best mulig grad skulle gi svar på min problemstilling. Dette arbeidet var viktig for meg for å få tak i ulike begreper som ble brukt i denne sammenhengen, og hva innholdet i spørsmålene mine skulle være.

Det første jeg gjorde var å ta kontakt med NAV arbeidslivssenter sin arbeidsgiver los for psykisk helse. Vi hadde et uformelt møte om hva NAV kunne bidra med til arbeidsgivere, og ledere. Videre diskuterte vi ulike måter å kartlegge arbeidstakere som sliter med lettere psykiske helseutfordringer sin arbeidsevne, og hvordan denne «rest» arbeidsevnen kunne benyttes inn i organisasjonen. Under dette møtet ble jeg også grundigere kjent med opplegget «ses i morgen» (Nav 2019), som er et kursopplegg rettet mot både ansatte, og ledere i bedrifter. Dette kursopplegget er rettet mot å gi arbeidstakere, og ledere kompetanse og kunnskap om psykisk helse og psykiske helseplager.

Videre så fortsatte jeg søke etter innhold som omhandlet ledelse, og psykisk helse både på nett, og i faglitteratur på biblioteket. Jeg kom da over noe som heter arbeidslivstelefonen, som er en gratis rådgivningstjeneste som organisasjonen Mental helse står bak. Denne tjenesten kan benyttes av både arbeidstakere, og ledere som har spørsmål rundt arbeid, og psykisk helse. Jeg bestemte meg for å sende en mail til dem i første omgang for å høre om det var noen mulighet for at de kunne være behjelpelig med å svare på noen spørsmål fra meg. Det tok ikke mange timene før jeg fikk svar tilbake fra en hyggelig dame som så absolutt ville stille seg tilgjengelig for mine spørsmål. Videre fulgte da en meget opplysende telefonsamtale i arbeidslivstelefonen, der hun kunne fortelle meg at det var stort sett arbeidstakere som ringte, som hadde utfordringer med å få arbeidet sitt tilrettelagt, og at disse arbeidstakerne ofte følte veldig liten støtte og forståelse for sin situasjon. Det var også ledere som ringte for å rådføre seg, men disse var i mindretall. Underveis i vår telefonsamtale ble jeg informert om at hvilken type lederstil lederen hadde kunne være avgjørende i denne sammenhengen. Det ble ikke pekt på noen spesifikke leder stiler, men ledere som var gode på å kommunisere kom veldig godt ut av det. Det kom også frem at det å ha en balansegang mellom krav og forventninger var avgjørende for om en arbeidstaker med lettere psykiske helseutfordringer kunne fungere på arbeidsplassen. Når alt kommer til alt, så har også arbeidstakeren som har utfordringer med lettere psykiske helseutfordringer et eget ansvar

for egen helse. Det er ikke sikkert at arbeidsplasser alltid kan legge til rette for den enkeltes utfordringer, da det kan gå utover organisasjonen som helhet. Det som kom ut av denne samtalen var da: Viktigheten med støtte, lederstil og kommunikasjon. Disse begrepene er implementert i min intervjuguide, og vil forhåpentligvis være med på å bidra til gode spørsmål, og svar.

Jeg har også deltatt på et skriveseminar som Rådet for Psykisk helse arrangerte med temaet: Hvordan skrive om psykisk helse. Dette seminaret var i utgangspunktet ment for journalister, men jeg fikk lov til å delta med bakgrunn i at jeg selv skulle skrive om psykisk helse i masteroppgaven. Essensen i dette seminaret gikk ut på at vi som skriver om, og omtaler psykisk helse, ikke må bidra til å forsterke tabuer og være veldig nøye med beskrivelsen av mennesker som sliter med psykisk helse. Det skal ikke være dem og oss, for psykisk helse er noe som omhandler alle.

Alt dette forarbeidet bidro til en bredere og dypere forståelse for min problematikk, og at jeg ut i fra dette kunne lage gode spørsmål som kan bidra til å svare på problemstillingen min.

## **4.5 Utvalg av informanter**

Da jeg startet på prosjektet, kom jeg frem til at jeg ønsket å intervju 4 styrere i en middels stor kommune. Kriteriene for valg av barnehager var at alle skulle være IA bedrifter, altså Inkluderende arbeidslivs bedrift. Det spilte ingen rolle for mitt forskningsprosjekt om det var privat eller kommunal barnehage, eller hva slags kjønn intervjupersonen hadde. Men alle deltakerne måtte ha førskole-/barnehagelærer bakgrunn. Videre sendte jeg ut mail til nesten alle barnehagene i denne kommunen, der ble omlag 63 styrere forspurt om de ønsket å være deltakere til mitt forskningsprosjekt. Jeg fikk syv svar. Seks hadde ønsker om å delta, og en ga tilbakemelding om at hun dessverre ikke hadde tid. Da ble de fire første som meldte seg valgt som deltakere, og de to siste fikk forespørsel om de ville være reserve, noe de ønsket.

## 4.6 Forskningsetikk

Ifølge Postholm (2011) så nærmer den kvalitative forskeren seg sin forskning med et utgangspunkt i et paradigme eller et verdenssyn. I praksis betyr dette at forskeren har et syn, eller et sett med antakelser på verden som styrer eller rettleder deres forskning. Min rolle blir da å være bevisst på dette når jeg intervjuer, og ikke minst skal analysere og drøfte empirien. Postholm (2011) beskriver videre at den kvalitative forskeren ofte blir sammenlignet med en kriminalforfatter (Postholm, 2011). Å like å søke etter små biter i et stort puslespill, og tolerere en viss uvisshet, er også en del av min forskerrolle. Men håpet er å sette sammen noen puslespillbrikker som forhåpentligvis kan være med å bidra til ny kunnskap i feltet som omhandler arbeid, og psykisk helse.

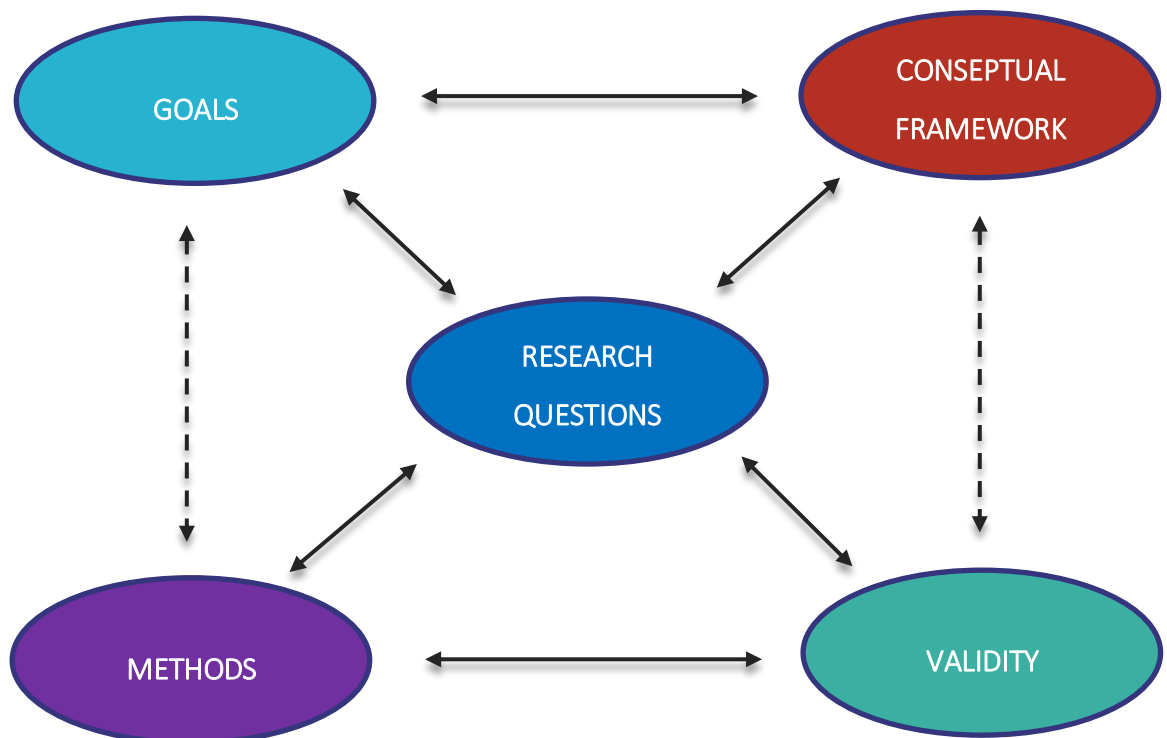
Når det kommer til selve intervjusituasjonen så bør det ifølge Postholm (2011) skje i en setting som skjermer deltakeren fra forstyrrelser. Man kan godt forhøre seg med den personen som skal intervjues om det finnes et egnet rom, men det er alltid forskerens ansvar å finne et sann type rom (Postholm, 2011). Forskningsdeltakeren bør få kjenne at det er en rolig og trygg atmosfære, dette kan ha stor betydning for forskningsdeltakeren. Å ta opp samtalen på bånd er en lur ting, fordi da kan forskeren fokusere fullt og helt på forskningsdeltakeren. Allikevel kan det være en god ide å ha en notatblokk for hånden for å notere stikkord, og eventuelle oppfølgings spørsmål, hevder Postholm (2011). I en intervjusituasjon er det viktig at forskeren har tilstrekkelig med kunnskap om det man forsker på, og teori rundt dette. Dette kan bidra til å understøtte fenomener som kommer frem under selve intervjuet (Postholm, 2011). Videre kan det å øve på selve intervjusituasjonen gi god innsikt om spørsmålene som man har i intervjuguiden er relevant i forhold til empirien som skal samles inn, og man vil få øvet seg på tonefall og tempo (Postholm 2011). Jeg gjennomførte to prøveintervju før selve prosjektet startet, og dette gjorde meg godt forberedt da jeg gjennomførte intervjuene til prosjektet. Dette grunnlaget har jeg forsøkt å innarbeide i prosjektet mitt og i gjennomføringen av intervjuene. Alle intervjuene vil anonymiseres, og det skal ikke være mulig å spore tilbake til hvilken barnehage eller person som har blitt intervjuet.

## 4.7 Forskningsdesign

### 4.7.1 Maxwells modell for forskningsdesign

I denne studien har jeg i hele prosessen i stor grad vært inspirert av prinsippene i Maxwell sin modell for forskningsdesign (Maxwell, 2013). Denne modellen har en bestemt struktur, og består av fem komponenter som alle står i forbindelse med hverandre. Maxwell beskriver sin modell som interaktiv, og at et kvalitativt forskningsdesign er en prosess som er pågående hvor man som forsker beveger seg frem og tilbake mellom de ulike komponentene i designet. I min kvalitative studie har jeg støttet meg til dette designet da jeg som forsker kunne lage en god plan for gjennomføring av studien gjennom å lage en god strategi med å benytte meg av den helhetlige relasjonen mellom komponentene i designet. Dette designet blir da brukt i tillegg til de andre teoriene for å supplere de andre perspektivene jeg har med i studien. Det øverste triangelet i denne modellen beskrives som den konseptuelle delen hvor teori, mål og begrepsgrunnlag sammen med forskningsspørsmålene er bundet tett sammen. Denne delen utvikles oftest først. I det nedre triangelet finner man den operasjonelle delen av studien (Maxwell, 2013).

#### 4.7.1.1 *An interactive Model of Research Design (Maxwell 2013 s. 5):*



## 4.8 Forskerollen

Når man går in i en rolle som forsker så er det ifølge Kvale & Brinkmann helt avgjørende i forhold til forskningens kvalitet å se på forskerens rolle som person, og forskerens integritet (Kvale & Brinkmann, 2015). Det er viktig for meg som forsker å være etisk, og moralsk ansvarlig i hele prosessen. Moralsk ansvarlig forskningsadferd er forbundet med forskerens moralske integritet, empati, sensitivitet, og engasjement i moralske handlinger, og spørsmål. De etiske kravene er forbundet med strenge krav som stilles til den vitenskapelige kvaliteten på kunnskap som legges frem. (Kvale & Brinkmann, 2015). Postholm (2011) beskriver videre at det er viktig i kvalitative studier at forskerens rolle må avklares før forskningsarbeidet starter, dette for å avklare hvordan de ulike partene skal forholde seg til hverandre (Postholm, 2011). I mitt forskningsprosjekt så har dette blitt utført i praksis ved at jeg til enhver tid har kommunisert til intervjudeltakerne, eller andre som har vært involvert, at jeg befinner meg i en forskerrolle. Det er også viktig, som Postholm også bemerker, at selv om jeg som forsker ikke aktivt går inn for å endre praksis hos forskningsobjektet, så kan mine spørsmål allikevel føre til refleksjoner og endringer hos deltakerne (Postholm, 2011). Derfor må jeg som forsker til enhver tid tenke at jeg skal møte deltakerne med et åpent sinn, og at det ikke er mulig å legge bort sin egen forforståelse. Men det å være bevisst på denne forforståelsen, er med på å reflektere over sin egen rolle som forsker (Postholm, 2011). Forskerens bør, ifølge Postholm, være bevisst på sin egen subjektivitet. I denne sammenhengen er det sentralt å nevne at jeg er utdannet førskolelærer, og har erfaring som styrer i barnehage. Dette kan bidra til at man blir klar over hvorfor man tolker, og analyserer som man gjør. For å fremheve denne subjektiviteten bør jeg som forsker tolke, analysere og se på den innsamlede dataen sammen med en annen person, som i mitt tilfelle er min veileder (Postholm, 2011).

## 4.9 Validitet

I følge Thagaard så representerer faglitteraturen ulike synspunkter på hvilke dimensjoner som er relevant for å studere forskningens kvalitet (Thagaard, 2015). Jeg har vært opptatt av at min forskning skal være så genuin, og troverdig som mulig for alle som min forskning måtte berøre. Corbin & Strauss (i Thagaard, 2015) fremhever nettopp dette



med troverdighet. De mener at dette begrepet fanger opp både leserens, forskerens, og deltakernes erfaring av det fenomenet som studeres (Thagaard, 2015). Silvermann peker også på verdien av å vurdere forskningens kvalitet på grunnlag av troverdighet. I tillegg så nevner han at validitet, og relabilitet er sentrale begreper i denne vurderingen. «*Relabilitet handler om forskningens pålitelighet*» (Thagaard 2015, s. 193). I praksis kan det si noe om at en kritisk leser vil bli overbevist om at forskningen er utført på en tillitsvekkende måte, og at forskeren kan gjøre rede for hvordan data utvikles. Dette innebærer at forskeren må skille mellom egne vurderinger, og den informasjonen som har kommet frem under feltarbeidet. Relasjonen til informantene er noe som forsker må gjøre rede for, og hvilken betydning erfaringer i feltet har for de dataene forskeren får (Thagaard 2015). Denne relabiliteten i praksis betyr for meg at jeg har måtte tenke nøye igjennom hvordan jeg skal forholde meg til dataen både under intervjuet, og i senere analyse siden jeg har så mange års erfaring inne barnehagefeltet. Men jeg bestemte meg allerede ved starten av prosessen at jeg ønsket å legge til side egen erfaring, og fokusere mest mulig på det som kom til meg av informasjon så langt det lot seg gjøre. Dette bringer meg videre til begrepet validitet som handler om nettopp gyldigheten av de tolkningene som har kommet inn. «*Forskeren bør gå kritisk gjennom grunnlaget for egne tolkninger*» (Thagaard 2015, s.194 ). Og det er nettopp disse kritiske refleksjonene jeg har gjort for å få et mest mulig objektivt syn på fenomenet jeg skal forske på, selv om jeg alltid på være bevisst på at studien mest sannsynligvis kommer til en viss grad til å bli påvirket av den lange erfaringen jeg har, og egne opplevelser rundt problemstillingen.

#### **4.10 Datamaterialet og tekstanalyse**

Jeg støtter meg til det Postholm (2011) beskriver om at kvalitative analyser starter allerede ved det første intervjuet jeg hadde, og at jeg er bevisst på om dette har hjulpet meg med å reflektere over empirien som kom inn på en pragmatisk og systematisk måte. Fokuset mitt har vært å ikke konkludere ved noen av svarene, men latt det fare gjennom tankene for så videre fokusere på det neste spørsmålet. Disse gjentatte, og dynamiske prosessene, som også Postholm beskriver, blir da materiell som skal senere analyseres. «*Dataanalysen kommer enda mer i fokus etter at materialet er samlet inn*» (Postholm 2011, s. 86) og i denne delen av prosessen måtte jeg ta noen valg for hvordan jeg selv ville analysere den empirien som var kommet inn.

Med bakgrunn i min problemstilling som er: «*Hvilken synspunkter har styrere i barnehagen på å legge til rette for at arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer skal fungere i sitt arbeide?*» har jeg valgt meg ut en måte å analysere på, et analyseverktøy som Postholm beskriver som *åpen koding* (Postholm, 2011). Hun beskriver videre at åpen koding er den delen av analysen der forskeren setter navn på, og kategoriserer fenomenet med en grundig gjennomgang av det materialet som er kommet inn. For å kunne sette i gang med denne kodingen måtte jeg ta et standpunkt til hvordan jeg skulle analysere materialet. Jeg valgte da en deduktiv tilnærming, nemlig å bruke modellen som beskrevet i teoridelen (Ekornes, 2018) 3.5.1 en 3- nivå modell for arbeid med psykisk helse i skolen, som utgangspunkt for analysen. Denne modellen valgte jeg fordi den beskriver hvordan en leder kan jobbe med å legge til rette for at arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer kan fungere i sin jobb i barnehagen, samt at den gir en oversikt over hvordan man som leder kan jobbe forebyggende, og aktivt med utfordringer knyttet til arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer i de ulike nivåene. Denne modellen har jeg da valgt å bruke som en 3- nivå modell for hvordan styrere kan arbeide med psykisk helse på arbeidsplassen. De ulike tre kategoriene er:

- *Universelt nivå*, som er rettet mot alle arbeidstakerne på arbeidsplassen.
- *Selektivt nivå*, som retter seg mot arbeidstakere som står i faresonen for å utvikle psykiske plager og vansker som igjen kan resultere i en sykemelding.
- Og til sist et *indikert nivå*, som da retter seg mot de arbeidstakerne som har diagnoser, åpenbare symptomer og som allerede er sykemeldt.

Ut i fra disse kategoriene gikk jeg inn i mitt datamaterialet, og utførte en åpen koding med å finne ut stikkord som tilhørte de ulike kategoriene. Med meg i denne kodingen og kategoriseringen hadde jeg tanken om hvordan stikkord som ledelsestype, støtte, kommunikasjon, og grad av relasjons kompetanse kunne være med å påvirke pågående prosesser i de forskjellige nivåene. Dette vil komme til uttrykk i drøftingsdelen.

## 5 Empiri og analyse

### 5.1 Presentasjon av intervjuene

Etter at intervjuene var gjennomført, så var det neste steget i prosessen å transkribere den innsamlede empirien. I transkriberingsprosessen kom det noen umiddelbare analyser som jeg noterte ned fortløpende til senere bruk. Her har jeg støttet meg til, og utført det som Postholm beskriver: At i løpet av transkriberingsprosessen så vil det foregå kontinuerlige analyser. På bakgrunn av dette mener hun at det er viktig at forskeren selv utfører transkriberingen for å få en nærhet til den innsamlede empirien (Postholm, 2011). Etter transkriberingen leste jeg grundig igjennom datamaterialet flere ganger for å bli godt kjent med empirien. Postholm skriver at i denne delen av prosessen må man ta noen valg i forhold til hvordan man vil behandle materialet, og hvordan man vil kode og kategorisere datamaterialet (Postholm, 2011). I denne delen av prosessen har jeg da valgt å bruke, som nevnt tidligere, en 3- nivå modell for arbeid med psykisk helse i skolen, overført til studien min blir dette da en 3- nivå modell for hvordan en styrer kan arbeide med psykisk helse i barnehagen. Jeg har kategorisert funnene i intervjuene ut i fra hva jeg tolker at styrer fokuserer på et universelt nivå, hva styrer fokuserer på i et selektivt nivå, og til slutt hva en styrer fokuserer på i det indikerte nivået. I denne prosessen har jeg vært opptatt av hva informantene samlet sett mener, og uttrykker i intervjuene. Jeg har ikke vært opptatt av å skille informantene fra hverandre, men i den understående analysen vil jeg trekke frem noen ganger hva informantene samlet sett mener, og noen ganger vil jeg bruke enkeltstående utsagn for å underbygge viktige poeng i teksten.

#### 5.1.1 Ledelse av alle arbeidstakere på et universelt nivå

Som nevnt i teoridelen så er det universelle nivået rettet mot alle arbeidstakere i organisasjonen, og i arbeidet på dette nivået vil empiri fra spørsmålet om viktigheten med personalledelse bli presentert i avsnittene under.

##### 5.1.1.1 Personalledelse

På det universelle nivået, som retter seg mot alle arbeidstakerne på arbeidsplassen, kom det tydelig frem at ledelse av hele personalet, personalledelse, var både viktig og kunne virke forebyggende for eventuelle utfordringer på senere nivåer, på både et selektivt og et indikert nivå. «Å hente ut potensialet i hver enkelt ansatt, og legge til rette for og være opptatt av ressursene som bor i hvert enkelt menneske» er et utsagn fra den ene deltakeren

som underbygger at vedkommende mener at det er viktig at lederen ser, og leder hvert enkelt menneske i organisasjonen. En annen deltaker beskriver det sånn: *«Det som er sentralt for meg som leder av en personalgruppe er at alle føler seg sett og rettferdig behandlet. Dette betyr ikke at alle skal behandles likt, men at de skal føle seg rettferdig behandlet i forhold til hverandre»*. Denne tankegangen vil etter min mening styrke lederens arbeid på det universelle nivået, som er rettet mot alle arbeidstakere i organisasjonen fordi. Det å være sterke relasjonsbyggere er noe som alle styrere/daglige ledere bør være opptatt av uttrykker den ene deltakeren *«Jeg er veldig opptatt av at vi alle jobber imot å være sterke relasjonsbyggere, det er viktig for meg. Ut mot både barn, foreldre og mot hverandre»*. Ledelse av slike prosesser kan, ifølge deltakerne, skape en felles forståelse, og en mulighet for at alle føler seg rettferdig behandlet. Det som ligger i det, mente de, er ikke at alle blir behandlet likt, men rettferdighet i forhold til hverandre. Noen ganger er det sånn at noen trenger lederen mer enn andre i perioder. For lederen å kommunisere dette i «fredstid» er kjempeviktig, og det er en mulighet for de ansatte å tenke rasjonelt rundt saken og ikke blande inn for mye følelser.

Deltakerne var opptatt av at lederen må få frem at det jobbes med et felles prosjekt, hvor barnets beste er i sentrum. Å få frem at vi i barnehagen er ansatt på oppdrag fra det offentlige, og at det finnes lover, og rammeverk for alle å forholde seg til, var noe som var gjennomgående hos alle deltakerne. De var også opptatt av at det blir en av styrerens største oppgave å skape et miljø hvor det er plass til alle på tvers av alder, kjønn, etnisitet, og legning. Personalgruppen skal være et speilbilde av det samfunnet vi lever i: *«Det å lede en barnehage som organisasjon, og da på tvers av alder, kjønn, legning, opprinnelse, og erfaring gjør at vi blir et speilbilde av det samfunnet vi lever i, og dette gjør oss også da til forbilder, og rollemodeller for den varierte kundegruppen vi har»*.

Sist, men ikke minst, så er trivsel viktig, mente de, at styrere kan skape gode rom for trivsel og trygghet i barnehagen som organisasjon. Det å bli sett, ha det fint sammen, og si hei til hverandre, gjør noe med deg som menneske og gjør noe med at du står bedre i jobben din, og takler utfordringer i større grad når de kommer. For de kommer, understrekte den ene deltakeren, og da er det viktig å være godt rustet i selve organisasjonen.

Når det kommer til hvilken teoretiske perspektiver deltakerne jobbet ut ifra når det kommer til personalledelse, så var det som «*som å stjele som en ravn*», som den ene deltakeren uttrykte. «*Når det kommer til det teoretiske perspektivet jeg lever etter når det kommer til personalledelse så blir det litt å stjele som en ravn både herfra, og derfra. Men dette blir vel så se ledelse som et eget fag*». Med dette utsagnet kom det tydelig frem at to av deltakerne brukte litt forskjellige perspektiver uten å helt kunne sette ord på hvilke. «*Men sånn lederteori i forhold til forskjellige ledelsestyper så jobber jeg ikke ut fra noe spesielt. Jeg tenker at veien blir til i forhold til den rollen man har, og av alle årene med erfaring*». Det å se ledelse som et eget fag kom frem. Det at man var en dyktig pedagog gjorde en ikke nødvendigvis til en god leder. Den ene deltakeren var opptatt av EQ- modellen fra utdanningen sin. De hadde også hatt representanter fra utdanningen inne med foredrag, hvor det å jobbe med å ikke bare svare, men at man skal tenke med hodet og hjertet. Det skal være en sammenheng.

Det å arbeide med den autoritative voksenrollen fra Være sammen-oppbygget, som mange barnehager i denne kommunen bruker, var også viktig for flere av deltakerne. «*Vi har jobbet mye med være sammen i forhold til den autoritative voksenrollen, den tenker jeg mye på som leder*». Den ene deltakeren var opptatt av å lede ut i fra et perspektiv om at noen ganger måtte man gå foran, noen ganger må man gå bak å dytte, og noen ganger så må man sitte oppå og styre. «*De tre bildene må jeg sjonglere med hele tiden*», sa vedkommende og tilføyde «*Aller helst vil jeg gå bak å dytte*». Når man leder ut i fra det perspektivet, så oppfattet jeg at deltakeren mente at da er arbeidstakerne selvstendige, problemløsende, stabile, og har stor grad av selvledelse. Og i denne fasen kunne styreren fokusere mer på de administrative oppgavene.

I forhold til den siste deltakeren, så kom det teoretiske grunnlaget tydeligere frem. Denne deltakeren hadde vært med på et kurs/gruppe i kommunen, der de brukte et program som heter PPI ( Den situasjonsbetingede påvirknings modellen 3.1.3.1 ). Dette programmet handler om hvordan man som leder påvirker personalet sitt, og hvilken stiler man bruker i både formelle og uformelle samtaler. Det handler om at man skal overbevise, trekke, bygge broer eller trykke. Deltakeren var opptatt av å skille disse fra hverandre i samtaler. «*I utviklingssamtaler så er det naturlig for meg å bruke en brobyggende stil, der bygger jeg videre på det den ansatte kommer med. Men hvis jeg er i en samtale hvor jeg skal stille krav, så har jeg en mer trykkende stil*». Der foregår samtalen sånn at det blir satt

krav om at det må bli enten sånn, eller slik. Utbytte her kan være en bedre hverdag for arbeidstakeren, eller at det skal bli bedre på avdelingen. Dette kan man henge kravet på. På bakgrunn av veilederutdannelse forteller også denne deltakeren at det er viktig å stille åpne spørsmål, ikke komme med ferdigtygde svar. Å få personalet til å reflektere rundt sin egen situasjon, både når det gjelder arbeidet med barn og samspill mellom voksne, er vesentlig fordi det kan føre til godt samarbeid og god kommunikasjon i organisasjonen. Her er Handal, og Lauvås en kilde til teori for deltakeren. Dette bruker denne deltakeren nesten hver dag i kombinasjon med PPI, siden det henger sammen, påpekte vedkommende.

### 5.1.2 Ledelse av arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer på et selektivt nivå

På det selektive, og det indikerte nivået, som omfatter arbeidstakere som står i faresonen for å utvikle psykiske plager, og vansker, så er det mange virkemidler som blir like for styreren å bruke i sitt arbeide med både å forebygge og følge opp arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer, sett fra deltakernes ståsted. Her har jeg valgt ut å presentere empiri som omhandler styreres erfaringer, og utfordringer knyttet til den aktuelle problemstillingen. I tillegg har jeg også valgt, på bakgrunn av utsagn fra deltakerne under dette nivået, å presentere styreres kompetanse om temaet, tilgjengelige hjelpetiltak og kurs/program som er tilgjengelige for å hjelpe den aktuelle arbeidstakeren med lettere psykiske helseutfordringer.

#### 5.1.2.1 *Styreres erfaringer, utfordringer med å lede arbeidstakere som har lettere psykiske helseutfordringer*

Alle de fire deltakerne hadde erfaring, og kjennskap til det å lede arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer. Disse erfaringene ble nevnt som endel av en livssyklus hvor mennesker møter belastninger, og utfordringer, som for eksempel tap av nære familiemedlemmer. Det kunne også være egen, eller andre i nær omgangskrets med alvorlig sykdom. Arbeidstakere med utfordringer som trenger tett oppfølging av styreren sin med både drahjelp, støtte og «*et spark i rompa*». Forskjellige livskriser kan utløse forskjellige reaksjoner og det kan være psykisk sykdom hos arbeidstakeren som er tyngre i perioder, mente de.

Deltakerne pekte på at utfordringene med dette arbeidet var tidkrevende, og ressurskrevende. Noen ganger kan man ikke følge en tidsplan eller en mal, og planlegging blir her et viktig stikkord, hevdet de. Det å måtte rette så mye fokus mot ett menneske, kan ta fokuset vekk fra andre. På den måten kan annen viktig informasjon glippe. Styreren må også ta vare på seg selv, beskrev de, og sette grenser for å ikke selv å bli utbrent, da vil ressurspersonen for arbeidstakeren som sliter med lettere psykiske helseutfordringer forsvinne, og med det så faller den viktige støtten fra.

En av deltakerne kom med en litt annen vinkling på utfordringene på akkurat dette spørsmålet. Denne deltakeren pekte på at når vi nå er i år 2019, så er det langt flere krav enn for flere tiår siden. Lovverk, rammeplan og andre styringsverktøy gjør at det er mindre slingringsmonn enn tidligere, hevdet vedkommende. Før kunne man ha litt mindre arbeidskapasitet i perioder i forhold til mindre krav, men nå så vil det alltid «gå ut over noen andre» hvis man ikke kan yte 100% eller mer. Deltakeren pekte på at oppgaver og ansvar må viderefordes, og at det ikke alltid er like godt mottatt, da arbeidsmengden allerede er stor.

En av de andre deltakerne var også innoen noe som denne deltakeren syntes er høyst aktuelt i den tiden vi lever i, nemlig at å ha utfordring med psykisk helse fortsatt er tabubelagt. Dette kan gjøre at det er både flaut og vanskelig for arbeidstakere som sliter med denne problematikken å faktisk være åpne om det, nettopp fordi det er usynlig for det blotte øyet. «Hvis du bryter et bein så ser du det, men med psykiske plager så ser man det ikke». For arbeidstakeren så kan dette også gi utfordringer med å for eksempel gå på kjøpesenter eller møte kollegaer ute ved forskjellige anledninger. Her må styreren i samarbeid med arbeidstakeren som sliter lage avtaler om at: «Det er en helt reelt problemstilling det at noen ganger så må an klare seg utenfor arbeidslivet, rett og slett være hjemme og ha litt tid for deg selv. Dette betyr ikke at man må låse seg inne og ikke være ute blant folk i det hele tatt».

#### 5.1.2.2 Styreres kompetanse om temaet psykisk helse, tilgjengelige hjelpetiltak og kurs/program

I forbindelse med spørsmålet om hva slags kompetanse styrer/daglige ledere må ha for å være en god leder for arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer, så kom det

igjen utsagn om at man må se på lederskap som et eget fenomen, og skille det fra å være en god fagperson. I tillegg kom det frem i alle intervjuene at man må virkelig bry seg om sine ansatte uavhengig hva slags utfordringer, og styrker de har. *«Å bry seg om ansatte i organisasjonen handler om å ha mellommenneskelige følehorn. At man som leder bruker tid til å lære hver enkelt å kjenne, og hva tegnet på at ansatte trenger hjelp er viktig for meg»*, uttrykker den ene deltakeren. En styrer må bli kjent med sine ansatte, og være glad i dem. Her kommer det å være *«relasjonssterk»* inn igjen, man må bry seg om, og være glad i å jobbe med mennesker i posisjonen som styrer. Siden psykisk helse blir satt mer og mer på dagsorden, og presset bare blir større, så må ledere være sterke i relasjoner. Det er også viktig å være raus, men samtidig sette grenser for deg selv sånn som den ene deltakeren nevnte i sitt intervju.

En av styrerne var spesifikk med å beskrive at det er en stor styrke for en lederen å kunne vite noe om hva slags alternativer man har å gi til arbeidstakeren. Det kan gi større utbytte av møtet, og samtalen med den som har utfordringer.

Når det kommer til hjelpetiltak som er tilgjengelig for å støtte styreren i situasjoner rundt det å lede arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer, så blir blant annet IA (inkluderende arbeidsliv), rådgiveren på NAV nevnt som et godt alternativ. Bedriftshelsetjenesten blir nevnt av alle deltakerne, og blir brukt aktivt til både råd og veiledning på ulike områder av prosessen med å legge til rette for at arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer skal kunne fungere i sitt arbeid i barnehagen. Noen av styrerne jeg intervjuet var også tilknyttet en kjede som de hadde nettverk i. Der blir den ulike kompetansen de ulike styrerne har brukt inn i arbeidet med å finne gode løsninger både for hver enkelt arbeidstaker, og for hele bedriften. Kommunen har noe av det samme, med at det finnes virksomhetsledere som man kan kontakte ved behov. Alle deltakerne følte at de hadde noen de kunne drøfte eventuelle utfordringer med. Kurs gjennom Lederne, og PBL ble også nevnt som et hjelpetiltak som styrere kunne benytte seg av.

Nå det gjelder hva slags hjelpetiltak som disse deltakerne savnet, så var ikke det et enkelt spørsmål og svare på. Den ene deltakeren var veldig tydelig på at det skulle ha vært en større økonomisk «pott» til å jobbe både forebyggende og med de arbeidstakerne som har utfordringer. *«Det at det er så lang ventetid for å få offentlig behandling hos for eksempel*



*psykolog gjør jo at en som leder har lyst til å gi arbeidstakeren 10000 kr til behandling, men der er ofte ikke rom for det i budsjettet». Det beskrives også her at det ville vært til stor hjelp om ikke arbeidslivet hadde vært så hardt, og en annen deltaker beskriver også et ønske om at IA avtalen skulle ha vært romsligere med tanke på det å ha redusert arbeidskapasitet i perioder av sitt arbeidsliv.*

### 5.1.3 Ledelse av arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer på et indikert nivå

Det indikerte nivået omfatter arbeidstakere som allerede er sykemeldt, og har en spesifikk diagnose som beskriver deres symptomer, men som innebettes i det å ha lettere psykiske helseutfordringer. I denne delen har jeg funnet frem til den delen av intervjuene som omfatter oppfølging, lederrollen, leder stiler og tiltak som styrerne har gjort for å sikre at arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer skal kunne fungere i sin jobb i barnehagen. I denne delen kommer det også frem hva deltakerne mener er absolutt grensen for hva man kan legge til rette for i barnehagen som institusjon.

#### 5.1.3.1 Lederrollen og dens viktighet med å beholde mennesker med lettere psykiske helseutfordringer i arbeid

I intervjuguiden stilte jeg et spørsmål om hvilken tanker styrerne hadde om sin rolle i barnehagen når arbeidstakere hadde psykiske helseutfordringer, og om de kunne være avgjørende for arbeidstakeren som har disse utfordringene kunne fungere i jobb eller ikke. Alle deltakerne var enige om at de kunne ha en avgjørende rolle i om arbeidstakeren kunne fungere i jobb eller ikke fordi de i sin rolle hadde ansvar og makt til å utgjøre en stor forskjell for den aktuelle arbeidstakeren . Her kom det frem utsagn som det å se hele mennesket, og ikke bare se problemene. Det å møte arbeidstakerne ut i fra deres perspektiver, og møte dem der de er, er viktig. Det å gi mennesker på arbeidsutprøving en sjans, har mye å si. *«Det at det ikke nødvendigvis fungerte er ikke den største krisen i verden, det å jobbe i barnehage er jo ikke for alle sånn som det er i mange andre yrker også».* Det at styrere formidler dette er viktig for arbeidstakernes mestring. *«Det er jo ingen som er bare sin lidelse. Det er sånn vi ser på barna, hvorfor skal jeg behandle mine ansatte annerledes? Det blir absurd i mine øyne»*, uttrykte den ene deltakeren.

En annen deltaker nevner at det kan være en hårfin balanse mellom hva som vipper den ene, eller den andre veien i forhold til å kunne bidra til at arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer kunne fungere i arbeid. *«Jeg som leder kan være med på å vippe den nåla i positiv retning, men også viktig å få med at hvordan jeg er som leder kan også vippe den i negativ retning». «Mennesker med denne type utfordringer er nok mer følsomme for alt, for kroppsspråket mitt, mimikken, ja i det hele tatt for hvordan jeg er som menneske».* Denne deltakeren var også opptatt av at arbeidstakeren skulle ha noe positivt å gjøre i fritiden. At styreeren kan sette sine ansatte på sporet av dette, er positivt. *«Det handler om å ha et bra liv på fritiden for at du skal kunne ha et bra liv på jobben».* Men som to av deltakerne nevner så er det jo også mye opp til arbeidstakeren selv, om de selv kan bidra til dialog, og mulige løsninger.

#### *5.1.3.2 Lederstil(er) som er hensiktsmessige å bruke for følge opp arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer og teoretisk forankring*

Når det gjelder hvilke leder stiler som er hensiktsmessige å bruke for å følge opp arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer, så uttrykker den ene deltakeren at: *«Det er vanskelig å svare på når det kommer til lettere psykiske helseutfordringer, det er alle slags mennesker som kan slite med noe».* De fleste av deltakerne peker på det å skape gode relasjoner til dem som har utfordringer, er av stor betydning for dem som ledere. Dette styrkes av følgende utsagn fra denne deltakeren: *«Noen trenger at du er lederen som er litt ekstra varm, er tilstede og ser dem. Og forstår dem. Noen trenger den lederen som er bestemt og sier at nå er det sånn eller sånn».* Deltakeren legger til at: *Dette er det som ligger i den autoritative stilen, men her er det viktig å ikke skape en frytktkultur. En god balanse må ligge til grunn her».* Deltakeren beskriver inngående en av de viktigste prinsippene i hva slags stil de ønsker at personalet skal være ovenfor både barn, ansatte og foreldre i barnehagen. Disse prinsippene er tatt fra «være sammen»- opplegget som mange barnehager i denne kommunen bruker aktivt. Den ene deltakeren legger til at det er viktig for vedkommende som styrer å informere de ansatte om forutsetninger i organisasjonen. *«Hvis alle er informert om hva som forventes av de til enhver tid, da er vet alle selv i konfliktsituasjoner hva som kommer til å skje».* Jeg tolket dette utsagnet som at det er behov for at styreeren skal være tydelig og til enhver tid kommunisere hva som er viktig for barnehagen som organisasjon. Å lage avtaler med arbeidstakere som har utfordringer kan også være et viktig element, mente den ene informanten: *«Jeg som leder*

*må noen ganger sette noen grenser ovenfor mine arbeidstakere å si at nå prøver vi det her i 14 dager, hjelper det ikke så kommer du tilbake til meg». På denne måten beskriver denne deltakeren at tydelige grenser vil være til hjelp for arbeidstakere som har utfordringer. Alle deltakerne var enige om at de ønsket så stor tillit hos sine ansatte, at de kunne oppsøke styreeren sin ved behov. «Jeg vil bare at de ansatte skal komme og snakke med meg, og gi beskjed om når det butter». På denne måten tenker deltakerne at de kan hjelpe arbeidstakeren med sine utfordringer, og finne ut av tiltak i felleskap. En deltakerne pekte på at en faktisk må bruke alle leder stiler i den arbeidshverdagen som denne styreeren er i. *Du trenger å bruke alle de leder stilene, og alle de tankene du må ha om leder stilene hver eneste dag». Dette henger tett sammen med et senere utsagn om at: «De er mennesker og forskjellige, så det går ikke an å si på forhånd hva slags lederstil en kan bruke. Det kommer an på situasjonen og mennesket en møter». Dette bringer meg videre til et utsagn fra en annen deltaker: «Jeg bruker PPI modellen som er basert på situasjonsbestemt ledelse. I situasjoner rundt arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer er det viktig for meg å være brobyggende. Her må jeg bygge videre på det den ansatte sier uten å på forhånd har bestemt meg for hva som skal skje». Ut i fra disse utsagnene kan det se ut at til deltakerne jobber ut ifra et teoretisk perspektiv om situasjonsbestemt ledelse. Noen av deltakerne brukte den autoritative stilen som teoretisk forankring. Ellers så kom det tydelig frem fra flere av deltakerne at de ikke hadde så stor fokus på teori i sin arbeidshverdag. «Nei altså, jeg tenker vel ikke så mye over teorien, men jeg prøver å være relasjonssterk. Det er et begrep jeg har fra flere teoretikere egentlig». Denne deltakeren sier noe om at man vet hva man ønsker å sette fokus på, men er ikke helt sikker på hvor teorien kommer fra. Faglige kilder som blir nevnt er Kari Pape, og Jan Spurkeland. En av deltakerne uttrykte også veldig klart på hva slags teoretisk forankring vedkommende hadde at: «Nei det har jeg i grunn ikke, ikke noe annet enn disse tre bildene om at noen ganger går jeg foran, og noen ganger så er jeg bak, som dukker opp i hodet mitt. Disse tre måtene å lede på, og jeg tenker mye på når jeg skal bruke de forskjellige». Deltakerens forklaring på dette var da at: «Så er det noe med at, når det er medgang så er jeg bakerst. Og når det er motgang er jeg foran, det må jeg være». Denne deltakeren formidler tydelig at ledelse ikke bare helt tilfeldig, men tenker nøye over hvilken leder som man må være ut i fra situasjonen og mennesket man møter.**

*5.1.3.3 Hjelpetiltak som styrere har tilgjengelig for å sikre at arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer kan fungere på arbeidsplassen. Grensen for når det ikke kan legges til rette for arbeid noe mer, og hva de har lykkes godt med.*

På spørsmålet om hvilket hjelpetiltak som er tilgjengelig for å sikre at arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer kan fungere på arbeidsplassen, så var det flere ting som deltakerne var enige om. Bedriftshelsetjenesten var en av dem, Nav ble nevnt av flere av deltakerne som benyttet seg av ulike økonomiske støtteordninger, og IA (inkluderende arbeidsliv) kontakt. *«Å bruke oppfølgingsplaner som Nav har, de har blitt mye enklere. Da kan vi sitte sammen å fylle ut når vi har et oppfølgingsmøte»*, beskriver den ene deltakeren. Det som kom tydeligst frem var bruk av ulike nettverk og hvor viktig det er å ha et nettverk. *«Jeg har et nettverk i kjeden som jeg jobber i, det er mye fokus på psykisk helse og vi kan drøfte saker med hverandre anonymt»*. En annen deltaker beskriver det sånn: *«Jeg har en leder jeg kan drøfte saker med og få tips. Det kan også være at styrere i andre barnehager har vært borti lignende saker, da kan jeg få innspill fra dem. Jeg prøver å bruke det nettverket og de mulighetene jeg har innenfor egne rammer»*. På spørsmålet om det var noen hjelpetiltak som de savnet, nevner en deltaker blant annet kompetanseheving: *«Så klart å få mer kunnskap om fagområdet som omhandler psykisk helse hadde jo vært ønskelig»*.

Det beskrives også noe fra en annen deltaker som omhandler arbeidslivet generelt og hvor tøft det kan være for dem som har lettere psykiske helseutfordringer: *«Jeg skulle ønske at arbeidslivet ikke var så knallhardt som det har blitt. IA avtalen sier at vi skal gi plass til de som ikke fungerer helt optimalt, og gi plass til dem. Det er vanskelig for vi er sammen med masse barn, foreldre og andre kollegaer. Det er veldig lite slakk, mye press. Du skal prestere, ellers er det ikke så mye plass til deg»*.

Ett av spørsmålene deltakerne fikk var om hvor grensen går for hva man kan tilrettelegge for ansatte med lettere psykiske helseutfordringer. Den ene deltakeren var raskt ute med å kommentere: *«Grensen går når det går utover det etiske, og barna tenker jeg»*. Dette støttes av en annen deltaker som beskriver det slik: *«Da er det jo det med barnet først, det skal ikke være i fare for sikkerheten til barna»*. En av deltakerne sa det sånn at: *«Hvis det går utover barna, så er det bedre at den ansatte er hjemme og heller komme tilbake når vedkommende er frisk nok til å jobbe»*. Disse utsagnene tyder på at disse styrerne har

barnets beste i fokus, og bruker det som et utgangspunkt for å vurdere hvor grensene for tilrettelegging går.

En annen problemstilling som presenteres er tidsperspektivet og belastningen ellers i organisasjonen. *«Tilretteleggingen skal ikke være langvarig belastende for det øvrige personalet»*, sier den ene deltakeren. En annen er opptatt av tiden i seg selv: *Når det kommer til Nav, og sykemeldinger så kan man holde på over en lengre periode, men noen ganger så må jeg som leder tre inn og si stopp. Jeg må da finne løsninger på eventuelle utfordringer da, og rådføre meg i samarbeid med den ansatte om veien videre»*. Og det kan medføre, sier denne deltakeren, at kanskje vedkommende ikke kan arbeide i organisasjonen noe mer. *«Nå har vi gjort så mye at vi må begynne å tenke på at du må finne deg et annet arbeide»*. Denne deltakeren var opptatt av, slik jeg tolker det, at hun følte et særlig ansvar for å hjelpe denne arbeidstakeren så langt det lot seg gjøre mot det å prøve seg i annet yrke.

#### 5.1.4 Støtte og ledelse av ansatte med lettere psykiske helseutfordringer

Når det kommer til begrepet støtte, og det å lede ansatte med lettere psykiske helseutfordringer, så hadde deltakerne mange refleksjoner, og noen bekymringer rundt fenomenet. Den ene deltakeren uttrykte tydelig viktigheten rundt dette: *«Støtte er kjempeviktig, hvis ikke de ansatte føler at de har støtte fra lederen sin så kan det være vanskelig å komme seg igjennom utfordringene, og komme tilbake til jobb»*. Dette ble uttrykt positivt fra denne deltakeren. De andre deltakerne fikk, slik jeg tolket det, et litt mer bekymret uttrykk i ansiktet sitt da jeg spurte spørsmålet. Denne bekymringene blir underbygget av utsagn som: *«Man kan fort havne i den fella at man gir for mye støtte, og jeg som leder er lite villig til å bli brukt i situasjoner der arbeidstakere får veldig mange sjanser»*. En annen deltaker sier at: *«Jeg syntes ofte jeg må være moren til noen, det er fint noen ganger, men fordi jeg er egentlig mammaen til noen andre også så er det viktig med en grense her»*. Med dette så sier deltakerne noe om vanskelighetene om hva som egentlig ligger i begrepet støtte. For som en deltaker uttrykte tydelig: *«Den er veldig vanskelig. For man skal støtte, men man skal ikke støtte seg inn i noe man ikke kommer seg ut igjen av»*. Videre sa denne deltakeren at: *Svaret på dette er vel egentlig at det er viktig å støtte, å råde og lytte til og legge til rette for i jobben. Men ikke noe utover det, viktig å sette grenser her»*. Ellers det som noen av deltakerne la i ordet støtte var: *«Støtte*

er så mye forskjellig at man må aldri bli overrasket over hva noen oppfatter som støtte. Det er så ut i fra situasjonen og mennesket at det går nesten ikke an». Noe som deltakerne la i ordet støtte, i praktisk forstand, var da alt i fra den daglige omsorgen, tilretteleggingen, blomsterbuketten, og de ekstra samtalene. *Støtte kan like gjerne være det å være tydelig med de ansatte, og sette krav»,* mente den ene deltakeren. Den samme deltakeren beskriver også at det ofte er andre ansatte som tar seg av den nærmeste omsorgen til de ansatte som sliter med lettere psykiske helseproblemer i organisasjonen. *«For den trøste og bære holdningen syntes jeg at andre kollegaer som er nærmere den ansatte med utfordringer tar seg av. Da blir det litt sånn huff a meg stemning og sender de ansatte hjem veldig fort hvis det er en tøff dag».* Deltakeren var tydelig ovenfor meg på hvilken rolle hun heller ville ha: *«Jeg må heller være den som sier, prøv litt til, så snakker vi sammen underveis, og ser hvordan det går».* Vedkommende kommer inn på forskjellige roller man kan ha i organisasjonen. *«Vi har forskjellig støttefunksjon på bakgrunn av hvor vi er i hierarkiet, det er nettopp dette som gjør det med støtte så vanskelig».*

### 5.1.5 Kommunikasjon og ledelse

I forhold til begrepet kommunikasjon, og å lede ansatte med lettere psykiske helseutfordringer, så kom det tydelig frem fra deltakerne hva de la i dette begrepet. *«Kommunikasjon er vanskelig om du har psykiske utfordringer eller ei. Her må vi ledere kanskje være enda tydeligere når man møter noen som ikke er helt på høyden».* Denne deltakeren beskriver videre at kommunikasjon i disse situasjonene kan være vanskelig fordi man er i en sårbar situasjon. *«Vi vet at hvis vi er lei oss en dag og noen sier at vi har en flekk på buksa så begynner man ofte å grine. For det var det man tålte akkurat denne dagen».* I denne tydeligheten, som de fleste av deltakerne beskriver, så ligger det en del føringer som: *«Jeg må noen ganger spørre ansatte som sliter om de har forstått det jeg har sagt, eller om vi må ta det en gang til?».* Deltakerne beskriver også at det kan oppstå uheldige situasjoner under kommunikasjonen. *«Når vi er på høyden 110% så misforstår vi hverandre, og vi gjør det garantert også i enda større grad når vi sliter med noe».* Her er også den ene deltakeren igjen inne på bruken av PPI modellen som er en situasjonsbetinget påvirkningsmodell. *Jeg bruker denne modellen i alle situasjoner hvor jeg samhandler, og kommuniserer med mine medarbeidere».* Videre beskriver denne deltakeren at *«Jeg må vite når jeg skal trykke, trekke eller dra meg unna i samtalen».*

Deltakeren beskriver at dette verktøyet er viktig i det daglige arbeidet, og at det gir noen retningslinjer inn i kommunikasjonen med andre.

## 6 Resultat og drøfting

Med utgangspunkt i min problemstilling «*Hvilken synspunkter har styrere i barnehagen på å legge til rette for at arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer skal fungere i sitt arbeide?*», vil jeg nå i dette kapitlet presentere resultater fra studien, og drøfte dette ved å dele inn i to hovedkategorier. Jeg har delt inn i hoved overskriftene *ledelse av alle arbeidstakere på et universelt nivå* og *ledelse av arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer på det selektive, og indikerte nivået*. Disse hoved overskriftene har jeg hentet fra analysedelen. Jeg har i dette kapitlet valgt å trekke sammen det selektive, og indikerte nivået da empirien fra disse kategoriene, etter min mening, hører sammen. Under overskriften *det universelle nivået* har jeg presentert resultater, og drøftet personalledelse rettet mot alle arbeidstakere i organisasjonen. Under overskriften *det selektive, og indikerte nivået* har jeg presentert resultater, og drøftet ledelse som omhandler situasjonsbestemt ledelse, og relasjonsledelse. Her kommer også kommunikasjonsbegrepet inn. Til slutt i dette avsnittet har jeg presentert deltakernes teoretiske perspektiver, og drøftet dette.

### 6.1 Det universelle nivået

Dette nivået omfatter, som tidligere nevnt, ledelse av alle arbeidstakere i organisasjonen. På dette nivået er det fokus på forebygging av psykiske helseutfordringer, og hva lederen bør være oppmerksom på i den sammenhengen.

#### 6.1.1 Personalledelse

I intervjuguiden var jeg opptatt av å få frem hva som var sentralt for en styrer som skal lede en hel personalgruppe. Som nevnt i teorikapitlet, så peker Emstad (2012) på at transformasjonsledelse har hovedfokuset på å utvikle organisasjonens kapasitet til endring. I denne sammenhengen vil dette fokuset, etter min mening, gjøre de ansatte godt rustet til endringer generelt i organisasjonen, og endringer som kommer som følge av at enkelte ansatte har lettere psykiske helseutfordringer. Videre beskriver Emstad at transformasjonsledelse består av fire dimensjoner, også omtalt som de fire i-er (Emstad, 2012). Jeg vil nå bruke tre av disse dimensjonene til å presentere resultater, og drøfte innholdet i lys av denne teorien. Den første dimensjonen er *individuelle hensyn*. «*Å hente ut potensialet i hver enkelt ansatt, og legge til rette for, og være opptatt av ressursene som bor i hvert enkelt menneske*», er et utsagn fra den ene deltakeren som understreker



nettopp det Emstad beskriver er essensielt i denne dimensjonen. Dette innebærer å se den enkelte medarbeiders behov for støtte og utvikling, samt gi medarbeideren personlig oppmerksomhet. Målet med dette er at hver enkelt skal føle seg verdsatt (Emstad, 2012). Dette kommer til uttrykk i det som denne deltakeren var opptatt av: *«Det som er sentralt for meg som leder av en personalgruppe er at alle føler seg sett og rettferdig behandlet. Dette betyr ikke at alle skal behandles likt, men at de skal føle seg rettferdig behandlet i forhold til hverandre»*. Det å være opptatt av hva slags ressurser som bor i hver enkelt ansatt, og bruke de er viktig for at den ansatte skal føle seg verdsatt og sett i hverdagen. Det å fokusere på de positive sidene blir essensielt, sett i lys av Emstad (2012). Hvis dette uteblir kan det medføre at enkelte ansatte mister motivasjonen, og være lettere utsatt for lettere psykiske helseutfordringer. Samtidig er det også viktig for lederen å kommunisere med sine ansatte om hva man legger i det å *«at alle skal føle seg rettferdig behandlet»*, at dette ikke handler om at alle kan behandles likt til enhver tid, men at det skal være rettferdighet ovenfor hverandre. Det ser ut til at kommunikasjon om dette vil kunne forebygge misforståelser, eller misunnelse den dagen noen av de ansatte kan ha behov for tilrettelegging i sitt arbeide. Som en av deltakerne sa: *«Noen ganger er det sånn at noen trenger lederen mer enn andre i perioder»*, og realiteten er at det kan være hvem som helst sin tur neste gang. Allikevel kan man som styrer møte motstand på at enkelte arbeidstakere får tilrettelegging, og tettere oppfølging. I situasjoner hvor det øvrige personalet får flere arbeidsoppgaver, og økt arbeidsmengde på bakgrunn av denne tilretteleggingen, kan det være et eksempel på en situasjon som kan føre til frustrasjon, og misnøye blant personalet som får merarbeid. Denne misnøyen, og frustrasjonen kan lett bli synlig i det daglige arbeidet, og det vil ikke komme den ansatte med utfordringer til gode hvis de opplever misnøyen rettet mot seg selv. Her kan det være sentralt at styreren følger opp disse arbeidstakerne, og la dem komme fram med sine tanker og innspill, sånn at dette ikke går utover deres arbeidssituasjon eller helse. Hvis styreren klarer å balansere dette, og får til et godt samarbeid innad i personalgruppen med tilrettelegging, så kan det være et godt utgangspunkt for at arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer kan fungere på jobb i perioder med en funksjonsnedsettelse.

Den tredje dimensjonen handler om *inspirerende motivasjon*. Flere av deltakerne var opptatt av at styreren må få frem at det jobbes med et felles prosjekt i organisasjonen, hvor barnets beste er i sentrum. Dette er i tråd med det som Emstad forklarer om denne dimensjonen, at lederen har evnen til å kommunisere om sine høye forventninger, og

optimisme (Emstad, 2012). Deltakerne var opptatt av at de som styrere må få frem ovenfor sine ansatte at de har et oppdrag fra det offentlige, og at det finnes lover og rammeverk å forholde seg til. Det at styreren kommuniserer sine forventninger til de ansatte vil som Emstad (2012) beskriver, kunne bidra til å skape en felles forståelse for målene i organisasjonen, og forhåpentligvis skape entusiasme rundt dette. Det kom ikke direkte frem i intervjuene hvordan de enkelte styrerne jobber med motivasjon blant de ansatte. Dette kan komme av at de ikke ble spurt direkte om akkurat dette, men jeg ser i ettertid at det kunne ha vært interessant og sett på sammenhengen mellom motivasjon, og den entusiasmen de ansatte har for sitt arbeide. Det at styrerne kommuniserer sine forventninger, og føringer fra barnehagens samfunnsmandat, gir ikke nødvendigvis automatisk motivasjon hos den enkelte ansatte, eller de ansatte som en personalgruppe. I den sammenhengen hadde det vært spesielt interessant å vite noe om hva som motiverer hver enkelt ansatt til å gjøre en best mulig jobb for organisasjonen de jobber i.

Den fjerde dimensjonen handler om *idealisert innflytelse*. Dette dreier seg om, ifølge Emstad, for en leder å være en rollemodell som skaper meningsfulle visjoner (Emstad, 2012). Personalgruppen skal være et speilbilde av det samfunnet vi lever i, uttrykte den ene deltakeren: *«Det å lede en barnehage som organisasjon, og da på tvers av alder, kjønn, legning, opprinnelse og erfaring gjør at vi blir et speilbilde av det samfunnet vi lever i, og dette gjør oss også da til forbilder og rollemodeller for den varierte kundegruppen vi har»*. Lederens høye etiske og moralske verdier kommer til uttrykk gjennom en viss adferd som man høster respekt av, hevder Emstad (Emstad, 2012). I disse utsagnene blir det synlig hva slags verdier, og holdninger styreren har i forhold til det samfunnet som vi lever i, og gjennom å etterleve disse verdiene kan man bli en viktig rollemodell for både barn, ansatte og foreldre. Det kan derfor synes viktig for en styrer å reflektere over sine egne holdninger, og verdier for å være klar over hva man kommuniserer ut til omverdenen. Hvis styreren på den andre siden ikke tenker at dette er viktig, eller ikke er selvbevisst på dette, kan det føre til at man blir en uklar rollemodell. Dette kan igjen føre til at man overfører negative verdier, og holdninger som ikke samsvarer med de verdiene som ligger nedfelt i samfunnsmandatet for barnehagen. Med å skape en «vi»-følelse som ligger innenfor denne dimensjonen, kan det være hensiktsmessig å legge vekt på å være relasjonsbyggere som den ene deltakeren forklarte det. *«Jeg er veldig opptatt av at vi alle jobber imot å være sterke relasjonsbyggere, det er viktig for meg. Ut mot både barn, foreldre og mot hverandre»*. Og med dette

utgangspunktet for en styrer, kan man legge et godt grunnlag for videre ledelse av personalgruppen.

## 6.2 Det selektive og indikerte nivåene

Alle deltakerne hadde erfaring med å lede arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer. Dette var som forventet da hele 30- 50 % av voksne vil oppleve å få en psykisk lidelse i løpet av sitt liv (Helsedirektoratet 2019). På det selektive og indikerte nivået dreier det seg om arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer som står i fare for å bli sykmeldt, eller som allerede har blitt sykmeldt på grunn av dette. Jeg valgte å presentere disse to nivåene sammen da jeg opplever at utfordringene og løsningene for styrerne omhandler det samme på disse nivåene, bare i ulike grader av det. I påfølgende avsnitt vil jeg presentere resultater fra empirien som vil underbygge problemstillingen, og drøfte dette i forskjellige underkategorier.

### 6.2.1 Ledelse på det selektive og indikerte nivået

I forhold til hensiktsmessig ledelse av ansatte med lettere psykiske helseutfordringer, ble det raskt synlig i analyseprosessen hva slags ledelsesperspektiver deltakerne jobbet etter. Dette ble tydelig frem for meg da jeg hadde gjort et grundig forarbeid med å sette meg inn i ulike teoretiske perspektiver om ledelse, og derfor lett kunne gjenkjenne viktige elementer i de ulike leder stilene som ble identifisert underveis. Her kom det også frem at flere av deltakerne var usikre på hva slags leder stiler de brukte i det daglige arbeidet som styrere i en barnehage. «*Det er vanskelig å svare på når det kommer til lettere psykiske helseutfordringer, det er alle slags mennesker som kan slite med noe*». Med dette utsagnet peker den ene deltakeren på noe som er viktig å sette ord på, nemlig at det er vanskelig å vite på forhånd hva slags lederstil man skal bruke før man er i selve situasjonen. På bakgrunn av disse refleksjonene kan det være særlig relevant at styreren har reflektert over sin rolle som leder, og være trygg på den, slik at arbeidstakeren med utfordringer blir møtt på en hensiktsmessig måte. Hvis disse refleksjonen om egen rolle mangler, eller at styreren ikke har klare formening selv om hvordan man best mulig kan bidra i utfordrende situasjoner, så stiller jeg meg spørsmålet om man faktisk kan hjelpe arbeidstakere med utfordringer på en hensiktsmessig måte? Dette leder meg over på den situasjonsbestemte måten å tenke ledelse på da flere av deltakerne nevnte dette både

direkte, og indirekte under intervjuet. *«De er mennesker og forskjellige, så det går ikke an å si på forhånd hva slags lederstil en kan bruke. Det kommer an på situasjonen og mennesket en møter»*. Som nevnt i teorikapittelet så handler situasjonsbasert ledelse om at en leder til enhver tid kan tilpasse seg ulike situasjoner og personer de møter i hverdagen. Det kan innebære at lederen må variere egen adferd, og tilpasse sin egen lederstil til situasjoner som har gunstig innvirkning på de ansattes fungering, og prestasjoner (Thompson, 2014).

I forhold til å lede ansatte med lettere psykiske helseutfordringer kan det være en stor fordel for arbeidstakeren med utfordringer hvis lederen til enhver tid kan finne de rette arbeidsoppgavene, og det rette nivået som arbeidstakeren kan fungere på, selv om det naturlig nok er svært krevende. Lederen står da ovenfor en sammensatt situasjon hvor: *«De viktigste variablene er medarbeiderens utviklingsnivå, overordnet leders adferd, verdier og forventninger, kollegaers holdninger, bedriftens kultur, arbeidets egenart og disponibel arbeidstid»* (Thompson 2014, s. 141). Disse utviklingsnivåene som Thompson peker på her, kan settes i direkte sammenheng med de ansattes funksjonsnivå, og kan med dette vise seg å være to sider av samme sak. I forhold til min problemstilling er det mer hensiktsmessig å benytte seg av begrepet funksjonsnivå, enn utviklingsnivå, da dette kan si mer om hvilke arbeidsoppgaver arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer kan fungere i. Det som beskrives over kan, slik jeg tolker det, si noe om at det kreves mye av styreren i form av at man må være selvbevisst over egne verdier og adferd, i tillegg til å kunne vurdere arbeidstakerens funksjonsnivå for å kunne legge til rette for arbeidsoppgaver i hverdagen som arbeidstakeren kan mestre. Det er opplagt at dette kan være svært krevende for en styrer i en travel hverdag, spesielt hvis det er mange arbeidstakere som har utfordringer, og at det kan ta mye av tiden. Dette er noe av det enkelte deltakere sa noe om, at nettopp tid i seg selv kan være et hinder for hensiktsmessig ledelse. På bakgrunn av det Thompson (2014) mener er viktig om ledelse, at det er viktig å møte arbeidstakere der de er, for så å velge lederstil ut i fra den situasjonen som man befinner seg i, så kan det synes å være sentralt at styreren har god kompetanse innen ledelse nettopp for å kunne møte arbeidstakeren på det funksjonsnivået som man befinner seg i akkurat der, og da. Denne internaliserte kompetansen vil kunne føre til at styrere lettere kan ta gode beslutninger som kommer både arbeidstakeren, og organisasjonen til gode uten at det tar for mye tid, og energi fra styreren. Men siden deltakerne nevnte tidsfenomenet, og at det i mange tilfeller kan være en utfordring å ha nok tid til å følge

opp hver enkelt ansatt, så kan det være relevant å se spesielt på om akkurat denne utfordringen med mangel på tid i seg selv kan være med på å hindre optimal tilrettelegging for ansatte med utfordringer.

Det er grunnleggende at styreren i samråd med sin ansatt kommer til en enighet om hvilken funksjonsnivå en ansatte er på, i forhold til arbeidsoppgaven som skal utføres. Det uttrykkes sterkt at den ansattes kompetanse må alltid vurderes i forhold til oppgaven som skal utføres. Det kan medføre at den ansatte derfor kan befinne seg på ulike kompetansenivåer alt etter hvilken oppgaven han/hun vurderes i forhold til (Thompson, 2014). Dette vil i overført betydning bety at arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer kan utføre enkelte arbeidsoppgaver på en tilfredsstillende måte, mens andre oppgaver kan det hende man trenger mere støtte, eller en styrende adferd fra lederen for å lykkes. I følge Thompson så utgjør den *styrende adferden* at det er lederen som setter mål, planlegger og kontrollerer arbeidet (Thompson, 2014). Dette kan være nødvendig i perioder der arbeidstakeren ikke er i stand til å være deltakende i denne prosessen, og trenger at styreren inngående gir beskjed om hva som skal utføres, og hvordan. Dette krever selvfølgelig at styreren har vurdert, og kommet frem til hva slags funksjonsnivå arbeidstakeren befinner seg på.

På den andre siden av skalaen har vi en lederstil som praktiserer en mer *støttende adferd*, som innebærer at styreren vil kunne spørre den ansatte om forslag, innspill, oppmuntre, støtte og forklare hvorfor arbeidet må utføres på en bestemt måte (Thompson, 2014). «*Styrende og støttende atferd danner de to grunnleggende dimensjonene i Hersey og Blanchards modell*» (Thompson 2014, s. 139). Støttebegrepet, det å støtte ansatte med lettere psykiske helseutfordringer, var noe jeg var interessert i å få frem deltakernes refleksjoner og synspunkter om. «*Støtte er kjempeviktig, hvis ikke de ansatte føler at de har støtte fra lederen sin så kan det være vanskelig å komme seg igjennom utfordringene, og komme tilbake til jobb*», var den ene deltakeren sine tanker om akkurat dette. Det ble uttrykt med en positiv tone, slik jeg oppfattet det, og var veldig viktig for akkurat denne styreren. På den andre siden fikk jeg et helt annet inntrykk av dette fenomenet hos de øvrige deltakerne, slik jeg tolket det, da de ga et litt bekymret uttrykk i ansiktet om temaet i sammenheng med min problemstilling. En av deltakerne uttrykte at: «*Man kan fort havne i den fella at man gir for mye støtte, og jeg som leder er lite villig til å bli brukt i situasjoner der arbeidstakere får veldig mange sjanser*». Denne deltakeren var tydelig

redd for at man kunne bli satt i en posisjon hvor en kunne bli utnyttet hvis man ga for mye støtte. En annen deltaker var bekymret for rollen som man kunne bli satt i ved å støtte ansatte med utfordringer: *«Jeg syntes ofte jeg må være moren til noen, det er fint noen ganger, men jeg er egentlig moren til noen andre også»*. Videre ble det pekt på at man kan ha ulike støttefunksjoner ut i fra hvor i hierarkiet i organisasjonen man befinner seg. *«Vi har forskjellige støttefunksjoner på bakgrunn av hvor vi er i hierarkiet, det er nettopp dette som gjør dette med støtte så vanskelig»*. Denne deltakeren var også opptatt av at når man har en rolle som styrer, så må man ofte ta den litt tøffe rollen med å si: *«Jeg må heller være den som sier, prøv litt til så får vi ser hvordan det går»* og opplever at øvrige ansatte gjerne kunne ta seg av den nærmeste omsorgen til de ansatte som har utfordringer, sier denne deltakeren. Bare disse utsagnene i seg selv sier noe om kompleksiteten i støtte-begrepet, men også at styrerne synes det er et vanskelig begrep å forholde seg til: *«Det er veldig vanskelig. For man skal støtte, men man skal ikke støtte seg inn i noe man ikke kommer seg ut av»*.

Et annet tematisk område som trådte fram var å sette rammer for ansatte. En av deltakerne sa følgende om å sette en ramme, og grenser ovenfor deg selv: *«Det er viktig å støtte, å råde, å lytte til og legge til rette for i jobben. Men ikke noe utover det, viktig å sette grenser her»*. Denne kompleksiteten som kom frem med spørsmålet om støtte, var noe av det som kanskje overrasket meg mest i intervjuprosessen. At dette var et vanskelig, og komplisert uttrykk for flesteparten av deltakerne i mitt prosjekt, ble tydelig med disse utsagnene. Dette er et tema som det kunne vært interessant å se litt nærmere på for å finne ut hvorfor akkurat dette var så vanskelig for styrerne, og er dette et begrep som er vanskelig generelt for styrere i andre barnehager også? Her kom det også tydelig frem at støtte kan ses på som situasjonsbetinget: *«Støtte er så mye forskjellig at man må aldri bli overrasket over hva noen oppfatter som støtte. Det er så ut i fra situasjonen, og mennesket at det går nesten ikke an»*. Kan man se på dette utsagnet som om støtte må vurderes i forhold til mennesket man møter, og hvilke utfordringer de har? Helt konkret kunne deltakerne nevnt at støtte for eksempel kan dreie seg om den daglige omsorgen, tilretteleggingen, de ekstra samtalene, og en blomsterbukett.

Hersey & Blanchard (i Thompson, 2014) har presentert tre ulike leder stiler som fremkommer som en funksjon av de to dimensjonene med styrende og støttende adferd som jeg syntes det er relevant å se litt nærmere på i forhold til min problemstilling. Som

den ene deltakeren fortalte meg: «*Så er det noe med at, når det er medgang så er jeg bakerst. Og når det er motgang er jeg foran, det må jeg være*». I dette utsagnet ligger nettopp kjernen i akkurat disse leder stilene som jeg skal presentere.

I den *instruerende leder stilen* må styreren gå foran å bestemme hva slags mål som det skal jobbes med, planlegge arbeidet som skal utføres og med hvem. Her praktiserer styreren lite støttende, men en sterkt styrende adferd (Thompson, 2014). Den instruerende leder stilen kan være aktuell i situasjoner hvor arbeidstakeren med lettere psykiske helseutfordringer er ute av stand til å ta, og delta i egne avgjørelser og på den måte trenger sterke føringer enten man er i ferd med å bli sykemeldt, eller er sykemeldt. Utsagn som: «*Jeg som leder må noen ganger sette noen grenser ovenfor mine arbeidstakere å si at nå prøver vi det her i 14 dager, hjelper det ikke så kommer du tilbake til meg*», fra den ene deltakeren, sier helt klart noe om at den instruerende leder stilen faktisk blir brukt av denne styreren. Da denne måten å lede på er preget av enveiskommunikasjon (Thompson, 2014), kan det det være en utfordring at arbeidstakeren ikke får mulighet til å uttrykke sine egne behov og følelser i denne prosessen. Dette kan igjen føre til at arbeidstakeren med utfordringen blir «tippet» over en grense hvor utfordringene kan bli for store, og sykmeldingen kan være en større realitet. Men på en annen side kan det være at det er nettopp disse grensene, og rammene arbeidstakeren trenger for å kunne fungere i sitt arbeide i hverdagen. På bakgrunn av disse overveielsene er det aktuelt at styrere i barnehagen reflekterer over balansegangen mellom grenser, og rammer, og når blir det for tøft for den aktuelle arbeidstakeren. Eller er det nettopp dette denne arbeidstakeren trenger? I slike situasjoner kan det være mer hensiktsmessig å benytte seg av en mer *coaching lederstil*. Det som kjennetegner den, er som nevnt i teorikapittelet, at her utøver lederen en sterk støttende, og en sterkt styrende lederadferd (Thompson, 2014). Gjennom denne måten å lede på, vil det ifølge Thompson, oppstå en større grad av toveiskommunikasjon, og arbeidstakeren blir oppfordret til å komme med forslag, og styreren forklarer sine avgjørelser (Thompson, 2014). Denne type ledelse vil kunne bidra til en større forståelse mellom styreren, og arbeidstakeren, og kan i større grad øke motivasjonen og engasjementet for arbeide til den ansatte. Det at styreren utøver en sterkt styrende adferd, men også støttende adferd, kan gi arbeidstakeren med lettere psykiske helseutfordringer de rammene og grensene som man trenger i det daglige som gjør at det å faktisk være på jobb er gjennomførbart. Samtidig så får denne arbeidstakeren også støtte

i sitt daglige arbeide som igjen kan føre til økt motivasjon, og den nødvendige hjelpen fra styreren sin som man trenger i en tilfriskningsprosess.

På tidspunktet da arbeidstakeren har kommet til det punktet hvor tilfriskningen er et faktum, kan lederen vurdere å bruke en mer *deltakende lederstil*, der en som styrer er mindre styrende, og har en mer støttende adferd. Eller en mer *delegerende lederstil*, der styreren opptrer lite styrende og lite støttende ovenfor sine arbeidstakere (Thompson, 2014). Jeg syntes det er viktig å nevne disse to siste måtene å lede på da det for styreren, i tråd med Thompson (2014), alltid bør være et mål, i samarbeid med arbeidstakeren at man med tiden skal lede arbeidstakeren til å bli mer engasjert, og selvstendig i sitt arbeide i de daglige rutineene i barnehagen. Denne vurderingen, som styreren tar i slike situasjoner, bør ideelt sett skje i samråd med om man tenker at arbeidstakeren fortsatt befinner seg på et selektivt, eller indikert nivå, eller om man anser at arbeidstakeren igjen er en del av det universelle nivået. Dette kan være gode verktøy for styreren å bruke for å vurdere hvilken lederstil som det er hensiktsmessig å benytte seg av, i forhold til hvilken funksjonsnivå som arbeidstakeren befinner seg på.

En forutsetning for å kunne legge til rette for en tilpasset arbeidssituasjon for ansatte med psykiske utfordringer, er styrere som har kunnskap, og kompetanse (Thompson, 2014). Som jeg har nevnt tidligere, kan det virke som i lys av empirien, at det blir veldig tilfeldig hvilke arbeidstakere som får den hjelpen de trenger, ut i fra hvem styreren er, og graden av kompetanse denne styreren innehar. Det kan være en svært uheldig situasjon for den som trenger å inkluderes som arbeidstaker. Et godt eksempel på verdien av å ha en teoretisk forankring i arbeidet med å lede arbeidstakere med lettere psykiske, kom fra en av deltakerne som var meget bevisst på akkurat dette. «*Jeg bruker PPI modellen som er basert på situasjonsbestemt ledelse. I situasjoner rundt arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer er det viktig for meg å være brobyggende. Her må jeg bygge videre på det den ansatte sier uten å på forhånd har bestemt meg for hva som skal skje*». Denne modellen som er fremstilt i punkt 3.1.3.1 beskriver ulike måter en leder legger energi inn i, og hvilken påvirkningsstil og påvirkningsadferd man benytter seg av i den aktuelle situasjonen. I likhet med den instruerende leder stilen som (Thompson, 2014) beskriver, så kan man ifølge denne modellen også legge energi inn i en situasjon ved å *trykke* fra seg selv mot den ansatte i anledninger der man må være overbevisende og



hevdene. Dette gjøres ifølge denne modellen ved å foreslå ideer, forslag, anbefalinger, komme med forslag og uttrykke forventninger til arbeidstakeren.

I den *brobyggende* påvirkningsstilen (PPI modellen fra 3.1.3.1), som deltakeren var veldig opptatt av i forhold til å følge opp ansatte med lettere psykiske helseutfordringer, så må styreren legge energi i å *trekke* den ansatte mot seg selv, hevdet deltakeren. Dette kan gjøres gjennom å involvere den ansatte, lytte og vise åpenhet. Jeg ser i likhet med deltakeren av studien at denne måten å tilnærme seg ansatte på kan være hensiktsmessig, da dette kan føre til dialog, og toveiskommunikasjon mellom styreren, og arbeidstakeren. I slike samtaler kan man legge en plan for videre arbeid, og sette mål for fremtiden. I tillegg kan denne brobyggingen benyttes i oppfølgingsamtaler hvor man i felleskap evaluerer progresjon, og hva arbeidstakeren trenger for å komme seg videre. Denne brobyggende måten å tilnærme seg den ansatte med utfordringer kan sammenliknes med det (Thompson, 2014) mener er en mer coaching, og deltakende lederstil. Det kan være at styrere opplever situasjoner som det der og da vil være nødvendig å *dra seg unna*, som det beskrives i PPI modellen. Dette kan være situasjoner, og møter der det ikke er mulig å oppnå dialog eller samarbeid med arbeidstakeren som har lettere psykiske helseutfordringer. Det er hensiktsmessig at styrer kan analysere situasjonene nøye, og være klar over at mennesker som er i en sårbar situasjon kan kommunisere annerledes når man er i en vanskelig periode, enn man ville ha gjort i en mer balansert livssituasjon. Dette var også noe flere av deltakerne nevnte, at det å kommunisere med mennesker i en sensitiv livsfase kan være en utfordring. I slike situasjoner kan det, etter min mening, være aktuelt at styreren kan utsette sin egen agenda til senere, og ta en pause i kommunikasjonen som er vanskelig. Utfallet av at styreren presser for hardt kan være at arbeidstakeren trekker seg unna, og skaper så stor avstand at det kan føre til lengre fravær fra jobben enn det som er ønskelig.

Avslutningsvis vil jeg nevne at det kan oppstå situasjoner som styrer ikke klarer å håndtere på egenhånd. Her kan det være nødvendig at man trekker seg unna situasjonen. I slike situasjoner kan det være aktuelt at styreren vurderer om man skal samarbeide med eksterne parter som kan bidra til å gjenoppta den viktige dialogen. Hvis man som styrer benytter seg av modeller som PPI- modellen, så kan det føre til at styreren kan vurdere hva slags stil som er hensiktsmessig, og som man ønsker å benytte seg av i situasjoner og møter med arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer. Denne modellen kan

også benyttes hvis man har behov for å skifte energi inn i en situasjon, og endre påvirkningsstil, og påvirkningsadferd underveis. Dette kan igjen gjøre den aktuelle styreren godt rustet til å bidra til at arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer skal kunne fungere i sitt arbeide i barnehagen.

En annen måte å lede på som kom tydelig frem av empirien, var relasjonsledelse. Denne måten å tenke ledelse på blir sentral i forhold til min problemstilling da denne teorien bringer frem et positivt menneskesyn, og har troen på at menneskene i organisasjonen ønsker å gjøre sitt beste (Spurkeland, 2017). Som nevnt i empiridelen så var de fleste styrerne enige om at det å bygge gode relasjoner til sine ansatte kunne ha stor betydning for å lede ansatte med lettere psykiske helseutfordringer. *«Noen trenger at du er lederen som er litt ekstra varm, er tilstede og ser dem. Og forstår dem»*, er et utsagn fra den ene deltakeren som understreker viktigheten av å bygge gode relasjoner til sine ansatte. En annen deltaker brukte begrepet å være relasjonssterk: *«Jeg prøver til enhver tid å være relasjonssterk»*, men uttrykket relasjonssterk fikk jeg ikke helt klarhet i hva deltakeren la i dette begrepet. Men jeg tolket det sånn at denne deltakeren ønsket å være trygg i sin relasjon med andre, og at denne tryggheten var en styrke i møte med andre mennesker. Denne tankegangen er for meg i denne sammenhengen interessant. For kan det være viktig for en styrer å være trygg på seg selv som menneske for å skape gode relasjoner til andre? Og hva skjer da i situasjoner der styreren ikke er trygg på seg selv, eller ikke klarer å skape gode relasjoner til andre? Dette er spørsmål min empiri ikke ga noe svar på, men det kunne helt klart vært interessant å se nærmere på hvilken betydning dette kunne ha fått for arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer. Det kan være relevant å understreke at det å bygge gode relasjoner til andre mennesker ikke bør forveksles med at styreren må være «snill» eller være ettergivende mot personalgruppen til enhver tid. Det kan være en svakhet med relasjonsteorien, i forhold til min problemstilling, at styreren utøver lite kontroll og styring (Spurkeland, 2017). *«Noen trenger den lederen som er bestemt og sier at nå er det sånn eller sånn»* sa en av deltakerne veldig bestemt, og at man også må sette grenser for sine ansatte når det trengs. Det kan da for meg virke som om at relasjonsledelse kan være et godt supplement til for eksempel situasjonsbestemt ledelse for å sikre at arbeidstakere med utfordringer blir møtt med et positivt menneskesyn, og opplever til enhver tid at styreren har troen selv i situasjoner der man som arbeidstaker ikke har så høyt funksjonsnivå. Da kan det også være lettere

for styrelsen å kunne vurdere hvor mye styring, og kontroll som behøves i de ulike situasjonene alt etter hva arbeidstakeren trenger der og da.

I relasjonsledelse er tillit et sentralt begrep, og som deltakerne også var opptatt av. «*Jeg vil bare at de ansatte skal komme og snakke med meg og gi beskjed om når det butter*». Dette var en gjennomgående tankegang hos deltakerne, at de ønsker at alle ansatte i deres organisasjon skal kunne ha så stor tillit til dem som styrere, at de kom og sa ifra når ting ble vanskelig. Spurkeland viser til en oversiktsanalyse om at tillitsrelasjoner mellom medarbeidere, og lederen gir en sterk positiv innvirkning på medarbeidernes mentale helse (Spurkeland, 2017). Derfor kan tillit være et område som styrelsen må jobbe med, å opparbeide hos hver enkelt ansatt. Det er kanskje urealistisk å få til hos alle ansatte i personalgruppen, men det bør være et mål for styrelsen å jobbe mot dette i det daglige. Derfor skal man i denne sammenheng være klar over at manglende tillit mellom en styrer, og en ansatt kan føre til at arbeidstakeren som har utfordringer ikke får den nødvendige støtten, og tilretteleggingen som man kunne trenge på bakgrunn av den manglende tilliten. Det som er en av de største styrkene i relasjonsledelse er det som (Spurkeland, 2017) kaller relasjonelt mot. Det å kunne tørre å stå ansikt til ansikt med ansatte, å ta opp saker som angår deres egen arbeidssituasjon kan være situasjoner hvor tillit blir skapt. Jeg opplevde at alle deltakerne var opptatt av akkurat dette med å ta opp saker med den det gjaldt for å skape tillit, og bygge relasjoner til videre samarbeid rundt utfordringer og finne løsninger for veien videre.

### 6.2.2 Kommunikasjon på et selektivt og indikert nivå

Begrepet kommunikasjon er noe som er gjennomgående i den teoretiske forankringen som jeg har lagt vekt på, og som kommer til uttrykk i empirien enten det dreier seg om enveis -, eller toveiskommunikasjon. Deltakerne var bredt enige om at kommunikasjon er viktig, men også vanskelig i situasjoner hvor man møter mennesker med utfordringer enten det er fysiske eller psykiske helseplager. «*Kommunikasjon er vanskelig om du har psykiske utfordringer eller ei. Her må vi ledere kanskje være enda tydeligere når man møter noen som ikke er helt på høyden*». Denne kommunikasjonen kan være i forhold til vurdering av funksjonsnivå, og brukt i den instruerende leder stilen som Thompson (2014) beskriver. Verdien av tydelig kommunikasjonen kom også frem fra den ene deltakeren som pekte på noe om er viktig for å sikre at kommunikasjonen kan få mulighet

til å gå begge veier: «Jeg må noen ganger spørre ansatte som sliter om de har forstått det jeg har sagt, eller om jeg må ta det en gang til?». Her må man se på betydningen av at budskapet blir oppfattet, at leder og ansatt har den samme oppfatningen av det situasjonen, og veien videre. Hvis det blir misforståelser, kan det igjen føre til at prosessen tar mye lengre tid, og det er større sjanser for at arbeidstakeren med utfordringer kan bli fraværende fra arbeidsplassen. I situasjoner som man møter sårbare mennesker kan det bli sånn som denne deltakeren beskriver: «Vi vet at hvis vi er lei oss en dag og noen sier at vi har en flekk på bukse, så kan man begynne å grine. Det var det som man tålte den dagen». I disse situasjonen er det nødvendig å vise varsomhet for hva man tar opp av utfordringer. Her kan man som tidligere nevnt også bruke PPI modellen (3.1.3.1) som et verktøy, og en veiviser for å analysere hvordan man bør kommunisere, som denne deltakeren sa: «Jeg må vite når jeg skal trykke, trekke eller dra meg unna i samtalen». Akkurat denne tankegangen kan gi et godt utgangspunkt for hvordan kommunikasjon bør skje, sett ut i fra situasjonen som man befinner seg i.

### 6.3 Styrernes teoretiske perspektiver

Det var relevant for denne studien å få en oversikt over om deltakerne fulgte noen spesielle teoretiske perspektiver i sin rolle som leder av et personalet. Det kom veldig tydelig frem at de fleste deltakerne hadde en eklektisk tilnærming til det teoretiske perspektivet. «Det blir å stjele som en ravn både herfra og derfra» og dette utsagnet oppsummerte egentlig det inntrykket veldig godt. «Men sånn lederteori i forhold til forskjellige ledelsestyper så jobber jeg ikke ut i fra noe spesielt», er også et utsagn som forsterker dette inntrykket ytterligere. At det teoretiske grunnlaget i det store og det hele var relasjonsbasert kom til uttrykk gjennom at alle deltakerne hadde et forhold til, og jobbet etter den *autoritative voksenstilen*. Det å være varm, samtidig som man er grensesettende, er et viktig moment i den relasjonsbaserte tilnærmelsen. En deltaker nevnte også en type EQ- modell som ble brukt som inspirasjon til utøvelse av sin ledelse. Bare en av deltakerne hadde en klar formening om hvor det teoretiske perspektivet ble hentet fra, og henviste til en situasjonsbetinget modell som heter PPI (Se modell 3.1.3.1). Denne deltakeren kunne også utfyllende fortelle hvordan denne modellen ble brukt til ledelse i ulike situasjoner i hverdagen. Vil det da være verdifullt for en leder å være trygg på sin teoretiske forankring i forhold til denne problemstillingen? Og vil dette medføre at styrene får en større trygghet i sin rolle som leder? Det er noen spørsmål som man kan

stille seg i denne sammenhengen. Som denne deltakeren beskriver det: «*Jeg tenker at veien blir til i forhold til den rollen man har, og av alle årene med erfaring*». Mine umiddelbare tanker blir da om denne erfaringen kan veie opp for formell kompetanse som vil gi styreeren en teoretisk forankring, og trygghet. Kan dette føre til at det blir for tilfeldig hvordan man utøver sin ledelse? Og vil de erfaringene man har bygget opp gjennom årene kunne matche det moderne synet på ledelse, og mennesket? Dette er spørsmålene jeg sitter igjen med her som kunne ha vært interessant og forsket videre på.

## 7 Konklusjon

Utgangspunktet for denne avhandlingen var en stor interesse for psykisk helse da jeg i min jobb, både som pedagogisk leder, og som styrer har sett at psykisk helse medfører utfordringer både for den ansatte som har utfordringer, og for styreren i den aktuelle organisasjonen. Som nevnt innledningsvis i avhandlingen, så var jeg over flere måneder i en prosess der jeg kontaktet flere ulike personer, i forskjellige organisasjoner for derigjennom skape en bedre forståelse, og større bilde av hva fenomenet ledelse, og psykisk helse egentlig dreier seg om. Denne prosessen ledet meg over til det som har vært utgangspunktet for studien, altså hvordan kan egentlig styrere i barnehagen bidra til at arbeidstakere med denne type utfordring kan fungere i sitt arbeide tross de utfordringene de har? Siden ledelse og psykisk helse sett i en pedagogisk sammenheng ikke har blitt forsket noe særlig på, og på bakgrunn av kompleksiteten i disse begrepene, landet jeg på denne problemstillingen: «*Hvilken synspunkter har styrere i barnehagen på å legge til rette for at arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer skal fungere i sitt arbeide?*» Jeg vil nå kort kommentere resultater av studien og mulige konklusjoner og implikasjoner av avhandlingen.

Når det kommer til personalledelse, som i denne avhandlingen er en del av det universelle nivået, det vil si omfatter alle ansatte, så var alle deltakerne enige om at ledelse av hele personalgruppen er svært grunnleggende og nødvendig for å arbeide forebyggende i forhold til lettere psykiske helseplager. Ifølge Emstad (2014) så beskrives det at det finnes dimensjoner innenfor transformasjonsledelse som kan være viktige å se på i sammenheng med det å lede en hel personalgruppe. Særlig kom *individuelle hensyn*, og *idealisert innflytelse* frem som viktige dimensjoner ut i fra empirien, og drøftingen. Dette med *individuelle hensyn* blir sett på som at en styrer bør bidra til at alle arbeidstakerne i organisasjonen skal føle seg sett, og bli behandlet rettferdig i forhold til hverandre. Det er viktig for en styrer å få hentet ut de ressursene som bor i hver enkelt arbeidstaker i barnehagen, og bruke disse for å styrke organisasjonen. I den forbindelse kan det være sentralt at styreren kommuniserer til sine ansatte at ikke alle kan bli behandlet likt til enhver tid, og at det er sånn at noen ganger så er det noen som trenger styreren sin mer enn andre i perioder. Denne felles forståelsen vil kunne være forebyggende i en personalgruppe, og vil muligens kunne bidra til å unngå konflikter knyttet til situasjoner hvor enkelte arbeidstakere trenger tilrettelegging på grunn av lettere psykiske helseutfordringer. Når det kommer til *idealisert innflytelse* er dette knyttet til styreren

som rollemodell for en hel personalgruppe. Her kom det frem at det å lede en barnehage som organisasjon på tvers av alder, kjønn, legning, og opprinnelse, gjør en til et speilbilde av det samfunnet som man lever i. Dette gjør at styreren blir rollemodell for både en variert personalgruppe, barna og foreldrene i sin helhet. I denne sammenhengen så vil styreren kunne være nødt til å reflektere over sine egne holdninger, og verdier, og da særlig i sammenheng med begrepet psykisk helse. Dette kan man gjøre ved å utføre holdningsskapende arbeid, og være med på å bryte ned tabuer på dette området for enkelt mennesker, og for fellesskapets beste. Ved at styrer er opptatt av å skape en «vi»- følelse kan forhåpentligvis føre til at alle kan føle seg inkludert på tvers av ulike kjønn, alder, legninger, etnisiteter og psykiske utfordringer. Dette vil da kunne være med på å skape et godt utgangspunkt for ledelse av en hel personalgruppe på det universelle nivået, sett på bakgrunn av resultatene som ble synlige i denne studien.

Det selektive, og indikerte nivået handler om arbeidstakere som står i fare for å bli sykemeldt, eller som allerede har en diagnose, og er sykemeldt. Her kom det både indirekte, og direkte frem hva slags lederstiler som kunne være hensiktsmessige å benytte seg av i forhold til problemstillingen. En av disse måtene å lede på er situasjonsbestemt ledelse. Helt konkret kom det frem at en av styrerne i studien benyttet seg av verktøyet, PPI-modellen ( Den situasjonsbetingede påvirkningsmodellen). Denne modellen ga denne styreren et tydelig utgangspunkt både før, i, og etter samtaler om hva slags energi som ble lagt inn, påvirkningsstil, påvirkningsadferd og hvilken påvirkningstaktikk man kunne benytte seg av i ulike situasjoner, og møter med ansatte som har lettere psykisk helseproblematikk. Et eksempel på dette kan være i samtaler hvor styreren ønsket at energien skulle være å trekke den ansatte til seg. Her ble det da benyttet en brobyggende påvirkningsstil med ønske om å involvere, lytte, og vise åpenhet mot den ansatte for finne ut om man har en felles forståelse av en utfordring. Det er i sånne situasjoner man kan, som Thompson (2014) peker på, finne ut, og vurdere de ansattes utviklingsnivå, eller funksjonsnivå, som er et begrep som kan være mer hensiktsmessig å benytte seg av i forhold til ansatte i barnehagen. Her kan man i felleskap finne arbeidsoppgaver som ansatte med utfordringer kan fungere i på arbeidsplassen, enten det er for å forhindre sykemelding, eller for å få ansatte tilbake fra jobb etter en sykemelding. I slike situasjoner kan det som Thompson (2014) beskriver som *styrende* og *støttende* adferd fra styreren inn. Dette med *styrende* adferd kan benyttes i situasjoner hvor arbeidstakeren har et lavt funksjonsnivå, og man må gi tydelige arbeidsoppgaver, og fortelle hvordan de skal

utføres. Da det kom til *støttende* adferd, så dukket det momentet opp som overrasket meg mest i hele forskerprosessen; at uten at jeg helt kom i dybden på hvorfor, så var ordet støtte et begrep som styrerne uttrykte var både komplekst, og komplisert. At støtte er viktig var det en bred enighet om, men i forhold til grensen, og rammen rundt støtte, ble det litt mer anstrengt stemning blant flesteparten av styrerne. For styrerne ønsket hverken å støtte seg «ihjel», eller å være foreldrene til de ansatte. Det opplevdes som at i utfordrende situasjoner kunne det ofte være arbeidstakere som var nærmest den som hadde utfordringer som ga mesteparten av den daglige omsorg, mens styreren måtte være en som var bestemt, og ga klare rammer for arbeidet. Dette temaet kunne vært interessant å fordype seg mer i, fordi det virket som et vanskelig område for dem.

Relasjonsledelse var også en lederstil som ble fremhevet av styrerne da de i stor grad mente at en relasjonsbasert tilnærming ville være et godt utgangspunkt for å lede ansatte med denne type utfordringer. Spurkeland (2017) beskriver at denne måten å tenke ledelse på peker på at styreren må ha et positivt menneskesyn, og ha troen på at menneskene i organisasjonen alltid yter sitt beste (Spurkeland, 2017). Dette gir et godt utgangspunkt for det som kom frem, det at styrere noen ganger må være litt ekstra varm, er tilstede, og ser dem. Tillitt er også et begrep som ble synlig i denne sammenhengen, og som Spurkeland (2017) mener er selve bærebjelken i relasjonsledelse. Styrerne ønsket at alle arbeidstakerne skulle kunne komme og si ifra til dem når ting ble vanskelig. Det kan bidra til å øke kompetansen, og relasjonen til akkurat dette mennesket som er i en vanskelig livssituasjon. Mangel på tillit vil da være veldig ødeleggende for relasjonen, og det vil være vanskelig og legge til rette for at arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer skal fungere i sitt arbeide. Det kan synes som om relasjonsledelse i seg selv, og fokuset på relasjoner ikke er nok. I den forbindelsen kan denne måten å tenke ledelse på brukes sammen med situasjonsbestemt ledelse for å få frem flere av de viktige aspektene ved å tilrettelegge for arbeid. Da vil muligens en funksjonsvurdering i relasjon med en ansatte som har utfordringer ville kunne gi styreren en pekepinn på om man trenger å utøve styrende adferd, støttende adferd, eller en blanding av disse for å kunne bidra til å gi arbeidstakerne med utfordringer de rette oppgavene som de kan mestre, og vokse i.



Begrepet kommunikasjon var tydelig viktig for styrerne, men også vanskelig i relasjon med arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer. I møte med sårbare mennesker kan det lett oppstå uheldige misforståelser, og derfor var deltakerne opptatt av at det var viktig å finne ut av om budskapet til den ansatte var forstått eller ikke. Dette er også helt klart en området som det kunne ha vært spennende å sett nærmere, for hva er egentlig betydningen av kommunikasjon når man møter ansatte med disse utfordringene?

Sett i lys av studien kan mulige implikasjoner av dette prosjektet være at det bør settes mer fokus på ledelse som et fenomen når det kommer til å lede ansatte med lettere psykiske helseutfordringer. Hvilken ledelses kvaliteter bør disse styrerne ha? Og hva slags kompetanse er det viktig for dem å inneha? Dette er noen av spørsmålene som er viktig å se nærmere på i fremtiden. Når man ser på de politiske føringene som er lagt til grunn for arbeid med psykisk helse, så er det satt et stort fokus på verdien av å være i jobb når man har utfordringer med, eller for å forsterke sin psykiske helse. Derfor er det nødvendig for styrere å ha kunnskap, og kompetanse om hva ledelse, og psykisk helse egentlig dreier seg om. Forskningsprosjektet mitt ga en liten pek på at det kan variere fra styrer til styrer hvordan arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer blir møtt, og hva slags kompetanse disse styrerne har. En annen ting som ble nevnt ved flere anledninger av deltakerne i studien, er økonomiske utfordringer, og at det kan ha innvirkning på mulige løsninger. Det finnes for eksempel ikke rom i de aller fleste organisasjonene til å betale for privat psykolog. Når ventetiden i det offentlige kan variere alt fra seks måneder, og opptil et år, så sier det seg selv at dette ikke er med på å forbedre situasjonen med å legge til rette for at arbeidstakere med denne type helseutfordringer skal kunne fungere i sitt arbeide. Og det er til sist verdt å merke seg at dette med økte krav fra både myndighetene i forhold til strengere lovverk, og arbeidsgiver gir de ansatte flere arbeidsoppgaver, er noe som kan bidra til utfordringer i forhold til min problemstilling. Det vil i mange situasjoner være vanskelig å legge til rette for arbeid når kravene har blitt mer tilspisset, og at dette igjen kan føre til uhensiktsmessig stress for både styrerne, og de ansatte. Dette er også et tema som kunne ha vært interessant og forsket mere på, da denne studien ga implikasjoner på at dette var en utfordring for mange styrere.

Jeg håper at denne masteravhandlingen kan bidra til økt oppmerksomhet, og interesse for tematikken rundt dette med ledelse, og psykisk helse. At innholdet i avhandlingen vil

bidra til refleksjon hos styrere rundt sin egen rolle, og hva man selv som styrer, eller leder kan bidra med for at arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer skal kunne fungere i sin jobb.

## 8 Referanser/litteraturliste

Berntsen, R. A (2006). *Psykisk helsearbeid i nye sko*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Ekornes, Stine (2018). *Lærerprofesjonalitet i arbeidet med psykisk helse i skolen*. Bergen: Fagbokforlaget. 1 utgave. 1 opplag.

Emstad, A. B (2012). *Læreres læring og ledelse av profesjonsutvikling*. Trondheim: Tapir Akademiske Forlag.

Fugelli, P (2015). *Sitater av Per Fugelli*. Oslo: Universitetsforlaget.

Grønmo, S (2004). *Samfunnsvitenskapelige metoder*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS. 2. Utgave 2016.

Helsedirektoratet (2019) : *Arbeid og psykisk helse*. Hentet fra: <https://helsedirektoratet.no/folkehelse/psykisk-helse-og-rus/arbeid-og-psykisk-helse>

Kunnskapsdepartementet (2018). *Barnehagelæreren i et profesjonsperspektiv- et kunnskapsgrunnlag*. Hentet fra: <https://nettsteder.regjeringen.no/barnehagelarerrollen/files/2018/12/Barnehage%C3%A6rrollen-i-et-profesjonsperspektiv-et-kunnskapsgrunnlag.pdf>

Kunnskapsdepartementet (2017). *Forskrift for rammeplanen for barnehagens innhold og oppgaver*. Hentet fra: <https://www.udir.no/globalassets/filer/barnehage/rammeplan/rammeplan-for-barnehagen-bokmal2017.pdf>

Kvale, S & Brinkmann, S (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS. 3. Utgave, 2. Opplag 2015.

Maxwell, J.A. (2013). *Qualitative Research Design*. SAGE Publications, Inc. 3 edition.

Postholm, M.B. (2011). *Kvalitativ metode. En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier*. Oslo: Universitetsforlaget. 2. Opplag 2011.

Regjeringen (2017). *Mestre hele livet. Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017- 2022)*. Hentet fra: [https://www.regjeringen.no/contentassets/f53f98fa3d3e476b84b6e36438f5f7af/strategi\\_for\\_god\\_psykisk-helse\\_250817.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/f53f98fa3d3e476b84b6e36438f5f7af/strategi_for_god_psykisk-helse_250817.pdf)  
Nasjonal\_strategiplan\_arbeid\_psykisk\_helse\_2007-2012.pdf

SINTEF (2015). *Rapport om ledelse i barnehagen og skolen*. Hentet fra: [https://www2.utdanningsforbundet.no/upload/Publikasjoner/Rapporter/Ledelse%20i%20barnehage%20og%20skole.%20En%20kunnskapsoversikt.%20SINTEF\\_januar2015.pdf](https://www2.utdanningsforbundet.no/upload/Publikasjoner/Rapporter/Ledelse%20i%20barnehage%20og%20skole.%20En%20kunnskapsoversikt.%20SINTEF_januar2015.pdf)

Situation Management Systems, Inc. ( 2013). *Den situasjonsbetingede påvirkningsmodellen*. Hentet fra: <http://situationmanagementsystems.com/index.php>

Spurkeland, J. (2017). *Relasjonsledelse*. Oslo: Universitetsforlaget. 5. Utgave 2017.

Nav ( 2019). Ses i morgen. Hentet fra:

<https://www.nav.no/no/Bedrift/Inkluderende+arbeidsliv/Relatert+informasjon/arbeidsliv/spakken-sees-i-morgen>

Thagaard, T. (2015). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget. 2 opplag 2015.

Thompson, G. ( 2014). *Perspektiver på ledelse*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS. 3. Utgave, 7. opplag 2014.

## Vedlegg

Vedlegg 1: <Intervjuguiden>

Intervjuguide:

Ledelse-personalledelse.

1. Hva er sentralt for deg som leder av en personalgruppe?
2. Er det noen spesielle perspektiver, eller teorier som du følger i denne jobben som leder av et personale?

**Presentere tema: Psykisk helse og ledelse. Med problemstilling:** *«Hvilken synspunkter har styrere i barnehagen på å legge til rette for at arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer skal fungere i sitt arbeide?»*

3. Har du noen erfaring med å lede arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer?
4. Kan du beskrive noen av disse erfaringene?
5. På hvilken måte kan det være en utfordring å lede arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer?
6. Hva er viktig for deg som leder når du følger opp arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer?
7. Kan du beskrive noen tiltak du har gjort som leder for å sikre at arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer kan fungere på arbeidsplassen?
8. Hva er dine tanker rundt viktigheten med å lede resten av personalgruppen i forhold til å ta vare på arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer?
9. Kan du beskrive etter din mening hvor grensen går for hva man kan tilrettelegge for på arbeidsplassen når man har arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer?
10. Hva slags kompetanse bør en ha for å være en god leder for arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer?
11. Hvilken leder stil(er) tenker du er hensiktsmessig å benytte seg av når man skal følge opp arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer?
12. Hvilken teoretiske tilnærminger støtter du deg til som leder her?
13. Kan du beskrive noen hjelpetiltak som er tilgjengelig for å støtte deg som leder i situasjonen rundt det å lede arbeidstakere med lettere psykiske helseutfordringer?
14. Er det noen hjelpetiltak som du savner?
15. Har du kjennskap til noen kurs, eller ulike program som er utformet for å øke kompetansen rundt det å lede arbeidstakere?
16. Hvilken tanker har du om betydning av kommunikasjon, og det med å lede ansatte med psykiske helseutfordringer?
17. Er det noen spesielle teorier, eller forskning som du støtter deg til her?
18. Hvilken tanker har du rundt støtte, og det med å lede ansatte med psykiske helseutfordringer?
19. Er det her noen spesielle teorier, eller forskning som du støtter deg til?

20. Hvilken tanker har du rundt din rolle som leder, og hvordan man som leder møter mennesker med lettere psykiske utfordringer kan være avgjørende for om noen er i arbeid eller ikke?
21. Kan du fortelle om situasjoner som du har lyktes godt med, og hva kjennetegner de?
22. Er det noe du har lyst til å legge til helt til slutt rundt temaet, eller spørsmålene som har blitt stilt?
23. Hvordan opplevde du dette intervjuet? Opplevde du samtalen og intervjuet som relevant og viktig?