

HiT skrift nr 1/2009

**”Skal vi dele en historie?”**  
**Personlige erfaringer som inntak til**  
**forståelse i eldreomsorgen**  
**Prosjektrapport**

**Sigrun Hvalvik**

**Avdeling for helse- og sosialfag (Porsgrunn)**

**Et samarbeidsprosjekt mellom Høgskolen i Telemark. Institutt for helsefag og undervisningssykehjemmet St. Hansåsen sykehjem, Porsgrunn**

**Høgskolen i Telemark**

**Porsgrunn 2009**

HiT skrift nr 1/2009  
ISBN 978-82-7206-292-6 (trykt)  
ISBN 978-82-7206-293-2 (elektronisk)  
ISSN 1501-8539 (trykt)  
ISSN 1503-3767 (elektronisk)

Serietittel: *HiT skrift* eller *HiT Publication*

Høgskolen i Telemark  
Postboks 203  
3901 Porsgrunn

Telefon 35 57 50 00  
Telefaks 35 57 50 01  
<http://www.hit.no/>

Trykk: Kopisenteret. HiT-Bø

© Forfatteren/Høgskolen i Telemark

Det må ikke kopieres fra rapporten i strid med åndsverkloven og fotografiloven, eller i strid med avtaler om kopiering inngått med KOPINOR, interesseorganisasjon for rettighetshavere til åndsverk

# **PROSJEKTRAPPORT**

**Prosjektets tittel:**

**”Skal vi dele en historie?”  
Personlige erfaringer som inntak til forståelse i  
eldreomsorgen**

**Et samarbeidsprosjekt mellom institutt for helsefag og  
undervisningssykehjemmet St.Hansåsen sykehjem**

**Sigrun Hvalvik  
1.amanuensis avd. for helse- og sosialfag  
Høgskolen i Telemark**

## INNHALDSFORTEGNELSE

FORORD.....	2
SAMMENDRAG .....	3
INNLEDNING .....	4
TEORI OM TEMAET .....	5
DESIGN OG METODE.....	7
PRESENTASJON AV FUNN .....	10
DISKUSJON .....	13
KONKLUSJON .....	18
REFERANSER .....	19
VEDLEGG	

## **FORORD**

Denne studien er et samarbeidsprosjekt mellom Høgskolen i Telemark, avd. for Helse- og Sosialfag og St. Hansåsen sykehjem, og er i hovedsak finansiert gjennom samarbeidsmidler knyttet til avdeling og praksisfelt. En stor takk til avdelingens ledelse, ved dekan Kathrine Cappelen og til St.Hansåsens ledelse ved Kari Oland som gjorde det mulig å gjennomføre studien. Til rekruttering av deltagere og praktisk gjennomføring har fagutviklingskonsulent Karin Thorvik og høgskolærer Randi Mofossbakke vært til uvurderlig hjelp, tusen takk! En særlig takk rettes til omsorgspersonale og studenter ved St.Hansåsen sykehjem som var villige til å delta i prosjektet. Samarbeidet med disse, og engasjementet de viste mens prosjektet pågikk var særdeles givende!

Porsgrunn, desember 2008

## **SAMMENDRAG**

Nasjonalt så vel som internasjonalt står helsevesenet overfor store utfordringer knyttet til økningen av antall eldre. En av hovedutfordringene angår rekrutteringen av profesjonelle yrkesutøvere til eldreomsorgen (St.meld.nr.25 2005-2006). Negative holdninger til eldre og eldreomsorg vil gjøre det vanskelig å rekruttere og beholde nok sykepleiere i det geriatriiske feltet. I tillegg vil det bli mangel på omsorgspersonell generelt. Samtidig rapporterer sykehjemsstudier at institusjonaliseringen utgjør en trussel mot selvfølelse, selvbilde og psyko-sosialt velvære hos pasientene. Flere forhold bidrar dermed til at kravene som stilles i St.melding nr. 25 Mestring, muligheter og mening, om at omsorgstjenestene må være gode og formidle omsorg gjennom både handling og holdning, kan bli vanskelige å oppfylle.

Forskning viser at bruk av livshistorier som et pedagogisk virkemiddel har en bevisstgjørende effekt på den enkelte. Det å arbeide med egne erfaringer, gjør oss mer oppmerksomme på hva som betyr mest i livene våre, og bidrar også til økt forståelse, større oppmerksomhet og engasjement i andre. I dette prosjektet er det satt fokus på en metode der omsorgspersonell ved et sykehjem deler egne erfaringer og livshistorier. Hensikten har vært å utprøve og vurdere en metode som kan videreutvikles og implementeres i utdanning og praksisfelt. Det overordnede målet er å bidra til bedre omsorg for pasienten, og til økt motivasjon for og i arbeidet med eldre. Studien har et kvalitativt beskrivende design, og et datagrunnlag som består av skriftelig fortellinger og notater fra refleksjonsgruppesamlinger.

Funn viser at deltakerne fikk tilgang til noe unikt ved hverandre som enkeltpersoner gjennom å dele livshistorier og erfaringer. Dette gav dem en opplevelse av styrket selvfølelse og egenverd. Denne opplevelsen synes å ha berørt dem, også som omsorgsgivere. Mye tyder på at de ble mer oppmerksomme på pasientene som personer, mer vare for pasientenes opplevelse i situasjonen, og mer opptatte av å bli kjent med den enkelte pasienten som et helt og unikt menneske. Dette vil i så fall kunne bidra til å styrke pasientens identitet og opplevelse av verdi, samt legge grunnlaget for å tilrettelegge individuell pleie for den enkelte. Samtidig vil omsorgsutøverne kunne oppleve større engasjement i arbeidet. Det er derfor grunn til å arbeide videre med å utvikle og tilpasse denne "metoden" til så vel utdanning som praksisfelt.

## **INNLEDNING**

Beboere på sykehjem har rett til god omsorg og en meningsfylt tilværelse. Studier viser imidlertid at institusjonaliseringen utgjør en trussel mot selvfølelse, selvbilde og psyko-sosialt velvære (Heliker, D., Jaquish, A., 2006; Heliker, D., 2007)). I St.melding nr. 25 Mestring, muligheter og mening legges det vekt på at omsorgstjenestene må være gode og formidle omsorg gjennom både handling og holdning. Dette innebærer bl.a. at tjenesteyter må vise medfølelse, ømhet og respekt overfor tjenestemottakeren (St.meld.nr.25 2005-2006). Omsorgspersonalet har en hverdag der fokus på oppgaver kan gjøre det vanskelig å utvikle kjennskapet og forholdet til pasienten.

Forskning viser at bruk av livshistorier som et pedagogisk virkemiddel har en bevisstgjørende effekt på den enkelte. Det å arbeide med egne erfaringer, gjør oss mer oppmerksomme på hva som betyr mest i livene våre, og bidrar også til økt forståelse, større oppmerksomhet og engasjement i andre (Davidhizar, T., Lonser, G. 2003, Kirkpatrick, M. & Brown, S. 2004). Denne studien tar sikte på å bidra til innsikt i hvordan bevissthet på egen livshistorie påvirker omsorgsgiveren, og hva slags betydning dette kan ha for forholdet og utøvelsen av omsorg til pasienten. Det er primært omsorgspersonalets egne erfaringer og egen livshistorie som har stått i fokus i studien. Sykepleiestudenter som var i praksis på sykehjemmet, deltok også i prosjektet.

Studien faller inn under satsningsområdet *FoU-prosjekter som er klart forankret i avdelingens utdanninger og tilhørende praksisfelt* ved Avdeling for helse- og sosialfag, og kan knyttes til FoU-gruppen ”Omsorg 2015”. Den er gjennomført i samarbeid med undervisningssykehjemmet St.Hansåsen sykehjem.

### **Studiens hensikt**

Studien har til hensikt å utprøve og vurdere en metode som kan videreutvikles og implementeres i utdanning og praksisfelt. Målet er å bidra til bedre omsorg, og økt motivasjon i arbeidet med eldre.

Implementering av metoder som kan bidra til at omsorgen for skrøpelige og syke eldre oppleves mer meningsfylt for både den som gir og mottar omsorgen er av stor betydning.

Nasjonalt så vel som internasjonalt står helsevesenet overfor store utfordringer knyttet til økningen av antall eldre. En av hovedutfordringene angår rekrutteringen av profesjonelle yrkesutøvere til eldreomsorgen (St.meld.nr.25 2005-2006). Marge Lovell viser i sin artikkel "Caring for the elderly: Changing perceptions and attitudes" til en rekke studier som indikerer at helsepersonell generelt og sykepleierstudenter spesielt har en negativ holdning til eldre og til å utøve omsorg for denne gruppen (Lovell, M. 2006). Den samme tendensen gjelder for norske sykepleierstudenter (se for eksempel Johannessen, A. 2004, Bergland, Å., Lærum, H. 2002). Negative holdninger til eldre og eldreomsorg vil gjøre det vanskelig å rekruttere nok sykepleiere til det geriatriiske feltet.

Studien har verdi som et enkeltstående prosjekt. Den kan imidlertid også betraktes som et trinn i det å utvikle kompetanse hos både sykepleiestudenter og omsorgspersonell, til å anvende livshistorier, og som et argument til systematisk bruk av livshistorier som en integrert del av pleien til pasienten. Bruk av pasienters livshistorier kan bidra til at både omsorgsgiver og –mottaker får en mer meningsfylt tilværelse. Omsorgsgiveren blir mer oppmerksom og engasjert i den enkelte pasienten, mens pasientens personlige meninger og verdier i større grad legger premissene for omsorgen som gis (Heliker, D. 1999, Banks-Wallace, J. 1998). Studien har også som målsetting å styrke samarbeidet mellom praksisfelt og utdanningsinstitusjon.

Følgende problemstilling ble formulert:

**Hvordan vil en metode som vektlegger personlige erfaringer og livshistorie påvirke omsorgsutøveren?**

## ***TEORI OM TEMAET***

Flere har beskrevet bruk av livshistorier overfor forskjellige kategorier mennesker, som ulike typer pasienter, eldre, innvandrerbarn, adopterte barn og ledere i næringslivet (Nielsen, F.H., 2002; Thorsen, K., 1992; Denning, S. 2004; Simmons, A., 2001; Clausen, B.J., Lauritzen, J., 2000). Livshistorier gir anledning til å presentere seg selv, for seg selv og for andre.



Livshistorier skaper orden, oversikt og sammenheng og oppleves som dypt meningsfull for den enkelte. "Livshistorier" er i denne sammenheng skrevet i flertall for å tilkjenne en oppfatning om at "livshistorie" ikke er *en* enkeltstående objektiv historie om livet slik det "egentlig" er eller var. Forståelsen av begrepet livshistorie som ligger til grunn her, bygger på Thorsen (1998) og Atkinson (1998), som begge er anerkjente forskere innenfor området livsløp/livshistorie. Slik jeg tolker disse, framstår livshistorien som subjektiv, og har i utgangspunktet ingen bestemt form, retning eller lengde. Forløpet i livshistorien behøver ikke være kronologisk. Den kan bestå av historier eller fortellinger med tyngdepunkt i forskjellige perioder i livet. Den som forteller velger ut og disponerer sin historie, slik den oppfattes og slik behøver er i det øyeblikket historien fortelles. Livshistorien farges av situasjon og kontekst, og av samspill mellom forteller og tilhører. Livshistorien gir innsikt i livstemaer og mening. Den er en selvdefinerende og selvreflekterende prosess som bidrar til å styrke identitet, og til å opprettholde kontinuitet.

Men også tilhøreren påvirkes av livshistorien. Studier viser at å arbeide med ulike typer fortellinger hos omsorgsutøvere bedrer samhandlingen mellom utøvere og eldre pasienter; utøveren blir en bedre tilhører, mer innsiktsfull og mer empatisk i omsorgsutøvelsen (Kirkpatrick & Brown, 2004; Heliker, D., 2007). Lignende funn er gjort i tilknytning til utdanning av sykepleiere (Banks-Wallace, J., 1999; Davidhizar, T., Lonser, G. 2003; Kirkpatrick & Brown, 2004). Kirkpatrick & Brown hevder i artikkelen "Teaching Geriatric Content with Stories and the "Make a Difference" Project" at å arbeide kritisk og refleksivt med ulike typer historier i utdanningen, bidrar til å utvide studentenes erfaringer og gjør dem mer engasjerte i relasjonen med den gamle pasienten.

Prosjektet knytter seg også an til en idé om at relasjonen mellom omsorgsutøver og pasient i seg selv er betydningsfull for pasientens helse og velvære. Jean Watson hevder i sin teori om "transpersonal caring" at selve møtet mellom de to er like viktig for helbreden som den konvensjonelle behandlingen pasienter får. Til dette møtet bringer begge med seg sine unike livshistorier og unike livserfaringer. Både omsorgsgiver og -mottager influeres av ånden og atmosfæren som oppstår i det spesielle møtet, på godt og vondt. I møtet mellom dem skapes en ny helhet som de begge er del av, samtidig som de blir del av hverandres livshistorie (Watson, J. 1999). "Metoden", som i dette prosjektet har en overordnet målsetting om å bidra

til økt forståelse, empati og engasjement for sykehjemsbeboeren, vil kunne gi nye muligheter for å utøve omsorg som styrker helbred og ivaretar den enkeltes verdighet.

## **DESIGN OG METODE**

Studien har et kvalitativt, beskrivende design. Individuelle skriftlige fortellinger om erfaringer i pasientomsorgen ble kombinert med notater fra refleksjoner i samlet gruppe i etterkant av til sammen tre samlinger. Fortellingene ble skrevet på starten og ved slutten av prosjektet. Det kvalitative datamaterialet ble bearbeidet og analysert for å få bedre innsikt i hvordan det å øke bevissthet på personlige erfaringer og historie påvirker omsorgsutøveren.

### **Praktisk gjennomføring av studien**

- **Utvalg**

Det var totalt 8 deltagere med i studien. Det ble rekruttert to deltagere fra tre avdelinger ved sykehjemmet. Deltagerne var sykepleiere og hjelpepleiere. De hadde minst 75% stilling, og var i den daglige pleien med pasientene. I tillegg deltok to 3. års sykepleierstudenter i studien. Rekrutteringen skjedde i samarbeid med avdelingsledelse ved sykehjemmet og avdelingsledelsen ved Høgskolen. Det ble utarbeidet et informasjonsskriv med samtykkeskjema som deltagerne underskrev. I tillegg ble de godt informert muntlig om studien i forkant. De ble informert om at de kunne trekke seg når som helst uten å oppgi grunn og uten at dette ville få noen konsekvenser for dem. Det stod fritt opp til hver enkelt deltager å velge hvilke erfaringer de ville dele, og hvor mye de ville si om seg selv. Deltagerne ble informert om at dersom det å dele personlige erfaringer skulle føre til problemer der og da eller i etterkant, ville prosjektleder ta hånd om dette. Likeledes ble de grundig informert om at målet med prosjektet ikke var å få tak i livshistoriene til omsorgspersonalet/sykepleierstudenter som sådan, og heller ikke bruke historiene som ble delt videre i prosjektet. Deltagerne ble også informert om at i rapporten om studien, og ved evt. andre publikasjoner vil alle data være anonymiserte. Studien anses som et fagutviklingsprosjekt/pilotprosjekt, og i samråd med datatilsynet ble det besluttet å ikke melde den til datatilsyn og Regional etisk komité for medisinsk forskning (REK).

- **Datainnsamling**

Deltagergruppen ble samlet tre ganger, ca. 1 time hver gang. Samlingene fant sted på sykehjemmet og ble ledet av prosjektleder og assistent, begge fagansatte ved Institutt for helsefag, HiT. Det er disse tre samlingene som kalles ”metoden”. Den første samlingen fant sted 16. april 2008. Syv av de åtte deltagerne stilte på samlingen. En var syk. Til første samling hadde alle deltagerne med seg et notat der de hadde beskrevet hvordan de opplevde det daglige møtet med pasientene, og hva de vektla i den daglige pleien av pasientene. Tekstnotatene var anonyme. Prosjektleder innledet og informerte om studien, og det var anledning til å stille spørsmål. Gruppen reflekterte omkring det å dele erfaringer, og om ivaretagelse av konfidensialitet og respekt i gruppen. Deltagerne fikk deretter utdelt fire spørsmål, og gikk to og to sammen for å dele erfaringer knyttet til de fire spørsmålene (se vedlegg – sesjon 1). Assistenten gikk inn for deltager som var syk. Samlingen ble avsluttet med felles diskusjon og refleksjon over det å dele erfaringer og historie, hva det betyr for å bli kjent, og hva som er felles i erfaringene. I samlingene ble det satt fokus på deltagerens opplevelser her og nå. Opplevelsene ble ikke relatert til pasienter og pasientsituasjoner. Prosjektleder og assistent deltok og noterte under diskusjonen (refleksjonsnotater). (Lydbånd ble gjennomgående valgt bort, for at deltagerne skulle føle større frihet i diskusjonene.)

Den andre samlingen fant sted 28. april. Alle deltagerne var til stede. Deltager som var syk på første samling hadde skrevet notat i likhet med de andre, og hadde også fått anledning til gjøre ”øvelsen” fra første samling sammen med en av de andre deltagerne. Til den andre samlingen hadde deltagerne blitt bedt om å ta med seg en gjenstand som betydde mye for dem.

Samlingen startet med et tilbakeblikk på første samling. Deretter gikk de samme to og to deltagerne sammen og delte historier om den betydningsfulle gjenstanden de hadde brakt med seg (se vedlegg – sesjon 2). Betydningen av eiendeler ble så diskutert i felles gruppe. Deretter ble deltagerne bedt om å legge x antall år til sin alder og forestille seg at de skulle flytte inn på sykehjemmet. En av de få eiendelene de skulle ha med seg, var den betydningsfulle gjenstanden. Alle ble bedt om å si noe om hvordan de ville foretrukket at denne gjenstanden ble behandlet av pleiepersonalet, og samlingen ble avsluttet med en diskusjon om dette temaet. Prosjektleder og assistent gjorde notater.

Den tredje og siste samlingen startet med et tilbakeblikk på andre samling. Deretter var det satt av ca. en halv time som deltagerne (en og en) brukte til å skrive ned erfaringer og opplevelser de hadde hatt de siste 14 dagene med den daglige pleien og det daglige møtet med pasientene. Notatene var anonyme og ble levert til prosjektleder. Samlingen ble avsluttet med at deltagerne delte og diskuterte erfaringene de hadde gjort. Prosjektleder og assistent noterte.

Det er deltagerens opplevelse av å dele erfaringer, som har vært gjenstand for videre analyse, og ikke deres personlige erfaringer og historier som sådan. Funn fra analysen har dannet grunnlaget for videre diskusjon om hvordan det å dele erfaringer hadde betydning for omsorgsutøveren, og videre hvilke betydning og implikasjoner dette kan ha for omsorgsutøvelse og praksis.

### **Analyse**

Analyser ble foretatt på grunnlag av datamaterialet og føringer som var lagt gjennom teori og egen forståelse av temaet. Datamaterialet omfattet tekstnotater deltagerne leverte inn *før* første samling og *i* siste samling, samt refleksjonsnotater som prosjektleder og assistent gjorde *under* diskusjoner og refleksjoner som fant sted i hver av de tre samlingene. *Tekstnotatene* ble analysert for seg (delanalyse 1), og *refleksjonsnotatene* fra samlingene ble analysert for seg (delanalyse 2).

I *tekstnotatene* deltagerne skrev før første samling og i siste samling, ble de bedt om å beskrive hva de vektla i, og hva slags erfaringer de hadde med den daglige pleien og det daglige møtet med pasientene (delanalyse 1). Etter gjennomlesninger av tekstnotatene ble studiedeltagerens beskrivelser knyttet til tre kategorier: *pasient*, *omsorgsutøver* og *relasjon* og analysert videre ut fra disse kategoriene.

Delanalyse 2 tok utgangspunkt i *refleksjonsnotatene* som ble gjort under gruppesamlingene. I disse samlingene ble det lagt vekt på å diskutere og reflektere over hva den enkelte hadde opplevd både i rollen som forteller og som tilhører. Det var den enkeltes opplevelser og følelser der og da som stod i fokus, og ikke historiene som sådan. Selv om mange av utsagnene og refleksjonene hørte til i begge kategoriene, ble det dannet to kategorier: *Betydningen av bekreftelse – Betydningen av å være til stede i situasjonen*

Funn fra de to delanalysene kastet på ulike måter lys over problemstillingen, og dannet tilsammen utgangspunktet for videre diskusjon.

## **PRESENTASJON AV FUNN**

Delanalyse 1 tok utgangspunkt i tekstnotatene som ble skrevet på starten og slutten av studien.

### *Omsorgsutøver*

En overveiende del av de første tekstnotatene beskrev i første rekke forhold knyttet til omsorgsutøveren. Beskrivelsene omfattet egenskaper og holdninger som ble vektlagt hos omsorgsutøver, som tålmodighet, varsomhet, høflighet, evne til empati og respektfull opptreden, ”være høflig og ha respekt”, ”strebe etter å være bevisst i min fremtreden”. Beskrivelsene kunne i noen av notatene oppfattes som om omsorgsutøver beskrev egenskaper de mente at de hadde, mens det i andre notater var beskrevet som egenskaper og holdninger omsorgsutøver burde ha. Videre omfattet beskrivelsene hva slags kunnskaper, gjøremål og oppgaver omsorgsutøver vektla. Disse innebar ulike typer observasjoner, det å informere, planlegge, ta vare på pasientens egenomsorg, sørge for tilstrekkelig væske og smertefrihet, kjenne pasientens livshistorie, sykdomshistorie og pleiebehov. Også her vekslet beskrivelsene mellom handlinger som omsorgsgiver mente at de faktisk utførte og som de mente burde utføres.

I tekstnotatene som ble skrevet i siste samling var det relativt lite fokus på omsorgsutøver. I den grad notatene tok opp forhold knyttet til omsorgsutøver, ble særlig egne følelser, og egne opplevelser av å være mer var og oppmerksom på ulike forhold knyttet til både dem selv og pasienten vektlagt. ”jeg vil bli mer kjent med pasienten før jeg tar meg til rette inne i deres private sfære”, ”jeg følger opp med flere spørsmål, men vil jo unngå å tolke!”, ”kontakten med pasienten har blitt viktigere for meg”. Tidsbruk hos pasienten og problemet at ”noen fikk mye og andre fikk lite”, ble tatt opp og beskrevet som et etisk dilemma.

### *Pasient*

De første tekstnotatene beskrev i noen grad forhold som ble vektlagt hos pasientene. Det var særlig hva deltagerne mente at pasientene burde oppleve og føle som stod i fokus. Pasientene

skulle føle seg velstelt og ivaretatt, sett, hørt og respektert. De skulle gis anledning til å komme med egne ønsker, ha sine egne rutiner, bruke egne ressurser og føle mestring. ”Pasienten skal føle seg sett, hørt og forstått”. Det var i noen grad fokus på ulike typer egenaktiviteter hos pasienten samt aktiviteter knyttet til noen av pasientens grunnleggende behov: ”Pasient gjøre så mye som mulig som virker gunstig på formen”, ”rikelig med drikke som bedrer hukommelsen og motvirker obstipasjon”.

I tekstnotatene deltagerne leverte inn i siste samling dominerte beskrivelsene av pasientene. Flere av beskrivelsene var knyttet til konkrete situasjoner, der de var særlig opptatt av reaksjoner og opplevelser under forskjellige gjøremål hos pasientene. ”Pasient smiler og det virker som hun setter pris på en slik uhøytidelig kontakt”, ”i dag lurte hun på hvordan jeg reagerte på henne i stell”, ”pasient følte velvære ift å være velstelt”. Det var også beskrivelser av negativ karakter: ”Mye misnøye fra pasient og sarkastiske bemerkninger”. Og det var beskrivelser som inneholdt omfattende refleksjoner omkring pasientens situasjon og håndtering av denne.

### *Relasjon*

I de første tekstnotatene var det et relativt beskjedent fokus på relasjonen mellom pasient og omsorgsutøver. Det å tilstrebe en god atmosfære mellom pasient og pleier, dele felles erfaringer og interesser, gjøre ting sammen for å styrke relasjonen ble framhevet som viktig.

I tekstnotatene som ble skrevet i siste samling, ble relasjonen mellom pasient og omsorgsutøver berørt i atskillig større grad. Beskrivelsene omfattet hva pasient og omsorgsutøver faktisk gjorde sammen, hvordan de samarbeidet, hvordan de delte opplevelser og erfaringer. ”Under stell ... prater vi om løst og fast som vi begge setter pris på”, ”pasient deler sine erfaringer og vi har en hyggelig samtale”. ”...kan sitte ute – gå ut på tur – plukke blomster”, ”pas. åpner seg, og forteller om seg selv når en viser at en har tid til å lytte”.

På bakgrunn av en tydelig fokussforskyvning fra første til siste notat i alle tre kategoriene, ble følgende hovedfunn formulert i forhold til delanalyse 1: *Endret fokus i pleierelasjonen.*

Delanalyse 2 tok utgangspunkt i refleksjonsnotater som ble tatt under hver av de tre felles samlingene som fant sted.

### *Betydningen av bekreftelse*

Alle studiedeltagerne opplevde det positivt å dele erfaringer fra oppvekst, skolegang og voksenliv. ”Det gjorde meg glad, jeg fikk en barndom”, sa en av deltagerne. ”Den beste biten var at jeg fikk bedre selvfølelse”, sa en annen. Deltagerne opplevde at viktige ting og gode minner ble hentet fram i samtalen. ”Det var godt å prate, og godt at noen lyttet.” ”Det virket oppklarende og identitetsbekreftende”. Betydningen av det å få respons, oppleve en bekreftende kroppsholdning fra den andre og ”god kjemi”, ble framhevet som særlig viktig. Gjennom å åpne seg for hverandre, lytte og få respons hadde de blitt mer kjent med hverandre og følte mer tilhørighet med hverandre. ”Fra å være et ’skall’ på jobben, har jeg blitt ’jeg’ på jobben – det ble en mer helhetlig følelse”.

Erfaringer med å dele historier knyttet til en betydningsfull gjenstand, opplevdes positivt på flere måter. Studiedeltagerne var enige om at den betydningsfulle gjenstanden fortalte en historie som var med på å bekrefte dem som personer. Det ga dem anledning til å fortelle om noen eller noe som var viktig, fordi gjenstanden ofte hadde tilknytning til mennesker eller hendelser som betydde eller hadde betydd mye i livene til den enkelte. Historien bak gjenstanden ”gjør meg varm”, uttalte den ene deltageren. Den skaper noe godt inne i meg.” Gjennom å dele historien med en annen, opplevde de å dele noe av sitt innerste, noe som betydde mye. Det bidro til å vise hvem de var. Det at denne gjenstanden ble behandlet med respekt betydde samtidig at den som eide gjenstanden og historien ble respektert. En av studiedeltagerne mente at dersom hun en gang kom på et sykehjem, ville bilder bli særlig viktig for henne å ha med. Et bilde av seg selv fra ungdommen, ville formidle at hun var noe mer enn et gammelt menneske: ”Oi, der er du liksom, ikke bare pasienten som ligger der skrukkete i senga.”

### *Betydningen av å være til stede i situasjonen*

Deltagerne erfarte at det var interessant og moro å ta imot den andres historie. Det gjorde at de ble bedre kjent og fikk innblikk i hverandres liv på en ny måte. De ble noe mer enn en anonym person i uniform, og fikk en ny verdi for hverandre. Flere hevdet at dette ville være

fint også for det faglige samarbeidet etterpå, og at det ville være lettere å møte den andre ”litt mer på dens premisser”. Det hadde også blitt klarere at førsteinntrykket av en person ikke alltid er det rette. Alle opplevde at det å ha tid til å konsentrere seg om hverandre var svært viktig. Dette ga dem anledning til å være fullt og helt til stede i situasjonen. De opplevde at

dette gjorde dem engasjert og berørt av den andre. Studiedeltagerne opplevde at ikke det var alt som var like lett å formidle, men at det uansett var godt og viktig å bli møtt på det man fortalte og selv opplevde som verdifullt.

På bakgrunn av refleksjonsnotatenes fokus på betydningen av det å bli bekreftet og det være til stede i situasjonen ble følgende hovedfunn formulert i forhold til delanalyse 2: ”Gjensidighet og styrket identitet”.

## **DISKUSJON**

Personlige erfaringer vil alltid utgjøre en type ballast i det yrkesaktive livet. I denne sammenhengen diskuteres spørsmålet om hvordan personlige erfaringer og historie, anvendt på en spesiell måte i en spesiell sammenheng, kan påvirke omsorgsutøveren. Diskusjonen vil ha studiens to hovedfunn *Endret fokus i pleierelasjonen* og *Gjensidighet og styrket identitet* som omdreiningspunkt, og vil i tillegg til selve problemstillingen også forholde seg til den overordnede målsettingen om å bidra til bedre omsorg, og økt motivasjon i arbeidet med eldre. I denne sammenheng vil spørsmålet om hva slag betydning de funn som er gjort vil kunne ha for omsorgsutøvelsen trekkes inn. Avslutningsvis vil studiens hensikt om videreutvikling av metoden for utdanning og praksisfelt tas opp.

### *Endret fokus i pleierelasjonen*

Tekstnotatene som ble skrevet i oppstarten av studien hadde i stor grad fokus på omsorgsgiver. Det dreide seg i hovedsak om hvordan omsorgsgiver burde opptre, og hva omsorgsgiver burde gjøre for å utøve god omsorg. Omsorgsgiver kunne ut fra dette oppfattes som rutinepreget og upersonlig i sin tilnærming til pasienten. En slik tilnærming kan i tilfelle utgjøre en fare for det å utvikle en god relasjon til pasienten. I følge Lewinter er det å oppleve

gjensidighet og mening i relasjonen avgjørende for at pasienten skal opprettholde en god selvfølelse og livskvalitet (Lewinter, M. 2003). I de siste tekstnotatene som ble levert, hadde fokuset tatt en ny dreining. Beskrivelsene formidlet nærhet til egne opplevelser og følelser; samtidig var det økt fokus på pasienten og beskrivelser som formidlet nærhet og varhet



overfor disse. Dette var helt fraværende i de første tekstnotatene. Det syntes som om nærheten og varheten gjorde dem til mer oppmerksomme omsorgsgivere. Samtidig førte dette til at de så pasientene på en ny måte. De ble mer klar over hva den enkelte pasienten egentlig fikk og ikke fikk av omsorg. Dette gjorde dem mer følsomme, men også sårbare som yrkesutøvere. Det kan dermed se ut til at mer nærhet og varhet overfor pasientene, førte til at hverdagens etiske dilemmaer, som blant annet prioritering av tid mellom pasienter, ble tydeligere og mer åpenbare en før. Akkurat dette perspektivet er lite omtalt i lignende studier jeg har hatt tilgang til.

Når det gjaldt beskrivelser knyttet til pasienten var det fra de første til de siste notatene en tydelig fokusendring fra pasientens behov til pasientens opplevelse, og fra hvordan man generelt burde møte disse behovene, til hvordan den enkelte pasienten faktisk ble møtt. Beskrivelsene i de siste notatene ga uttrykk for at omsorgsutøverne var svært oppmerksomme i situasjonen med pasientene, og at de la stor vekt på å få tak i hvordan pasientene følte seg både i kropp og til sinns. Dette kan tyde på at omsorgsutøverne, etter å ha gjennomgått ”metoden”, så og lyttet til pasienten, ikke bare som pasient med behov for hjelp, men også som person med en historie. En slik tilnærming vil, i følge Heliker (1999), legge til rette for en personlig omsorg, som bidrar til et meningsfylt liv for den eldre pasienten. Disse funnene er i tråd med lignende studier som viser at det å arbeide med fortellinger hos omsorgsutøveren, gjør utøveren til en bedre tilhører, mer innsiktsfull og empatisk (Kirkpatrick & Brown, 2004; Heliker, D., 2007).

Relasjonen mellom pasient og omsorgsutøver fikk atskillig større oppmerksomhet i de siste tekstnotatene. Dette kan i seg selv tyde på at omsorgsutøveren hadde blitt mer bevisst på - og i - selve møtet med pasienten. Beskrivelsene ga mer uttrykk for hva pasient og omsorgsutøver skapte sammen, enn hva omsorgsgiver skapte for pasient. Dette gir uttrykk for en dynamisk gjensidighet mellom omsorgsgiver og omsorgsutøver, der også omsorgsutøver er mottager i relasjonen. Slik jeg oppfatter det, vil det i følge Watson (1999), nettopp være denne typen dynamikk som kan bidra til helse og velvære. Dette gjør relasjonen mellom omsorgsmottaker og -giver i seg selv svært betydningsfull.

#### *Styrket identitet og gjensidighet*

Refleksjoner og diskusjoner i etterkant av samlingene viste en økt bevissthet på deltagerens opplevelse av å være betydningsfulle. Denne opplevelsen oppstod i toveisprosessen som fant sted mellom de to aktørene når de delte sine historier med hverandre. Det å få anledning til å

presentere seg selv som en spesiell person med sin spesielle bakgrunn, var selvbekreftende og verdifult. Det at den andre lyttet og gav respons, gav dem bekreftelse og identitet. Men det opplevdes også som et privilegium å motta den andres historie, kunne bli bedre kjent, få større forståelse, gi respons og bekræfte den andre. Disse erfaringene må en anta har stor betydning for rollen som omsorgsgiver, og bidrar til en større forståelse for betydningen av ulike sider knyttet til pasientens livshistorie. For det første vil det faktum at hvert enkelt menneske har en livshistorie, som livet og dermed også alderdommen er forankret i, bli mer åpenbart. For det andre vil det trolig oppleves både viktigere og mer interessant å få innblikk i pasientens livshistorie. Livshistorien gir tilgang til hva som gir mening, den gir personen muligheten til å bekræfte seg selv og til å bli bekreftet. Dette er av vesentlig betydning for å styrke den enkeltes selvoppfatning (Thorsen, 1998).

Erfaringen med den betydningsfulle gjenstanden var at den bekreftet hver studiedeltager som en person. Denne erfaringen vil trolig gjøre dem mer oppmerksomme på hva eiendeler eller gjenstander kan bety også for pasientene. Eldre på sykehjem er ofte i en situasjon der de har begrensede muligheter både for å omgi seg med, og for å ta hånd om personlige eiendeler. Økt bevissthet på hva slags symbolverdi ulike typer gjenstander har for den enkelte, vil kunne føre til at en også håndterer gjenstander som hører pasienten til med større varsomhet og omtanke. Likeledes vil det kunne føre til en større forståelse og respekt for hva pasientene ønsker å omgi seg med av egne ting. Personlige gjenstander kan samtidig være viktige for den gamle når det gjelder å huske, og som et utgangspunkt for den gode samtalen.

Deltagerne var opptatt av flere trekk ved relasjonen mellom de to som delte historie. Særlig ble det "å være til stede i situasjonen" som tilhører svært viktig. Det gir grunn til å anta at erfaringene de gjorde seg vil bidra til større oppmerksomhet på egen rolle som mottaker av andres historie. Dette kan blant annet bety at de vil være mer opptatte av hvordan de selv påvirker både personen og den historien som fortelles. Det vil trolig også være flere refleksjoner og økt bevissthet omkring hva det betyr "å være til stede i situasjonen", og hva som bidrar til å fremme eller hindre det. Dette kan bidra til et sterkere engasjement og større empati i relasjonen til den andre; noe som utgjør viktige deler av omsorgsgivers kompetanse. Erfaringen om at historien som fortelles gir større forståelse for den andre, er særdeles betydningsfull fordi den viser hvor viktig det er å kjenne den enkelte pasienten for å kunne møte pasienten der han/hun er. Det vil kunne føre til at utgangspunktet for omsorg i tillegg til pasientens diagnose/helsetilstand også omfatter pasientens livshistorie. Dette er avgjørende

for å kunne gi individuell og god pleie. Hva den enkelte oppfatter som kvalitativt god pleie, er avhengig av hva som gir verdi og mening (Heliker, D., 1999)

Samlet sett er det mye som tyder på at bruk av livshistorier slik det ble gjort i dette prosjektet, bevisstgjorde og berørte deltagerne på en måte som også påvirket dem som omsorgsgivere. På bakgrunn av de typer data som er innhentet i prosjektet, er det ikke mulig å si noe om at omsorgsmottakerne opplevde omsorgen de fikk som annerledes eller bedre. Funn som er gjort gir imidlertid grunn til å tro at ”metoden” hadde en positiv effekt i den forstand at omsorgsutøverne beskrev en større nærhet til pasientene, og en markant endring når det gjaldt bevissthet på betydningen av å bli kjent med, lytte til og forstå dem. Beskrivelsene ga uttrykk for større oppmerksomhet og engasjement i den enkelte pasienten, og større lydhørhet overfor pasientens personlige meninger. Det er derfor grunn til å anta at bruk av livshistorier generelt vil bidra til at omsorgsiver vil oppleve relasjonen til pasienten som mer likverdig, meningsfylt og dynamisk. Det å lytte til pasientens livshistorie stiller krav til innlevelse og engasjement. Det øker tillit og nærhet, og skaper bånd som kan ha betydelig innvirkning på hva som gjøres og hvordan handlingene utføres for pasienten. Forskning fra et sykehjem i Sverige viste at dersom pleiepersonalet kjente til pasientens bakgrunn, fokuserte de på pasientene som unike individer med ressurser og muligheter, til tross for pasientenes begrensninger. (Kihlgren, M.1999).

Funn og erfaringer med studien gir grunn til videre refleksjoner over hvordan ”metoden” kan anvendes, eventuelt videreutvikles, og implementeres i utdanning og praksisfelt; i denne sammenheng i eldreomsorgen. I refleksjonssamlingene som fant sted i denne studien var det ikke aktuelt å relatere og diskutere erfaringene som ble gjort underveis til pasientsituasjoner. En vesentlig grunn til dette var i størst mulig grad å unngå at deltagerne skulle styres til å oppfatte hva som var ”riktig” å beskrive i det siste tekstnotatet. I en mer etablert metode vil det imidlertid være viktig å arbeide nettopp med erfaringene som gjøres i anvendelsen av metoden, opp mot aktuelle praksissituasjoner. I en videre utvikling av metoden må en derfor sette fokus på det å overføre egne erfaringer til konkrete pleie- og omsorgssituasjoner.

Deltagernes erfaringer med prosjektet var at ”dette er noe de andre også bør få være med på!” Sesjon 1 og refleksjonene etter samlingene ble framhevet som særdeles viktige. På bakgrunn av dette kan en tenke seg at Sesjon 1 og refleksjonsgruppene utgjør et godt utgangspunkt for

videreutvikling av en mer systematisk og målrettet metode. Videre er det nødvendig å utvikle metoden slik at den omfatter det å overføre erfaringene til pasientsituasjoner, der refleksjonene relateres både til et pasientperspektiv, et utøverperspektiv og til det relasjonelle perspektivet. Temaer for refleksjonene kan eksempelvis knyttes til spørsmål som:

Hva betyr det når glemte følelser kommer fram, for den som formidler og den som mottar?  
Hva betyr det å formidle negative (positive) ting om seg selv, og hva betyr det for den som mottar informasjonen? Hva betyr det for meg som tilhører å bli sterkt engasjert i den andres følelser? Kan pårørendes bidra med innhold til min livshistorie? Hvordan ønsker jeg at informasjonen jeg gir om meg selv skal brukes? Hvordan kan jeg tenke meg å bruke informasjonen jeg får? Hva slags betydning har livshistorien jeg meddeler i forhold til dagliglivets aktiviteter og for livskvaliteten generelt?

Bruk av livshistoriene som et pedagogisk virkemiddel, vil dermed ha flere funksjoner.

I følge Davidhizar & Lonser (2003), og Kirkpatrick & Brown (2004) har det en bevisstgjørende effekt på den enkelte. Det samme tyder funnene fra denne studien på. Som jeg allerede har vært inne på, synes arbeidet med egne erfaringer å bidra til økt forståelse, større oppmerksomhet og engasjement i andre. Det styrker følelsen av egen verdi, og fremmer anerkjennelse av den andre. Overført til praksisfeltet vil dette i seg selv være av stor verdi for både pasient og omsorgsgiver. Det vil gi en større forståelse for betydningen av pasientens livshistorie som sådan, bidra til et sterkere engasjement og dermed øke motivasjonen for å arbeide i eldreomsorgen. Men også det å overføre den type spørsmål som er nevnt ovenfor, fra et personlig perspektiv til et pasient- og omsorgsutøverperspektiv, vil være av stor betydning. Refleksjoner knyttet til dette vil ikke bare bidra til økt bevissthet på pasientens livshistorie, men vil også kunne gi økt kompetanse til å anvende den til pasientens beste. For praksisutøveren vil det kunne legge grunnlag for å forstå, anvende og integrere pasientens erfaringer og historie i planlegging og utøvelse av pleien. Dette vil være med på å oppfylle pasientrettighetslovens krav om at pleie og stell skal være individuelt tilpasset den enkelte pasient. Likeledes vil det være med på å oppfylle kravet til kunnskapsbasert praksis. Kunnskapsbasert praksis innebærer å basere fagutøvelsen på god og relevant forskningsbasert kunnskap, sammen med erfaring, verdier og pasientens preferanser (Nortvedt, M.W. m.fl. 2007). Ett av hovedelementene er altså retten til brukermedvirkning. Forståelse for og

kompetanse til å anvende livshistorier vil således kunne bidra til å ivareta respekten for den enkeltes liv, integritet og menneskeverd.

## **KONKLUSJON**

Gjennom å dele livshistorier og erfaringer, fikk deltakerne tilgang til noe unikt ved hverandre som enkeltpersoner, og innblikk i hva som hadde vært viktig og betydningsfullt i tidligere år. Dette gav dem en opplevelse av både å vise og få respekt, og styrket deres selvfølelse og egenverd. De følte seg møtt og sett som enestående personer med egen fortid. Denne opplevelsen synes å ha berørt dem, også som omsorgsgivere. Mye tyder på at de ble mer oppmerksomme på pasientene som personer, mer vare for pasientenes opplevelse i situasjonen, og mer opptatte av å bli kjent med den enkelte pasienten som et helt og unikt menneske. En slik tilnærming vil kunne bidra til å styrke pasientens identitet og opplevelse av verdi, samt legge grunnlaget for å tilrettelegge individuell pleie for den enkelte. Samtidig vil omsorgsutøverne kunne oppleve større engasjement i arbeidet. Det er derfor grunn til å arbeide videre med å utvikle og tilpasse ”metoden” til så vel utdanning som praksisfelt. Samtidig er det viktig å se ”metoden” som en del av en større helhet. Helt essensielt i denne sammenheng er det grunnlaget som legges for å forstå verdien av den enkelte pasientens livshistorie, og for dens betydning når kvalitet på omsorgsutøvelse skal defineres og omsorgen skal utøves i praksis.

## **REFERANSER**

Atkinson, R., (1998), The life story interview, *Qualitative Research Methods Volume 44*, Thousand Oaks, Calif: Sage Publications.

Banks-Wallace, J. (1998), Emancipatory potential of storytelling in a group. *Image: Journal of Nursing Scholarship*, 30 (1), s. 17-21

Banks-Wallace, J. (1999), Storytelling as a Tool for Providing Holistic Care to Women. *American journal of maternal child nursing*. Vol. 24 No1, January/February, s. 2024

Bergland, Å., Lærum, H. (2002), Norske sykepleiestudenters syn på eldreomsorgen som arbeidsplass etter endt utdanning. *Vård i Norden*, Vol. 22, No.2 s: 21-26.

Clausen, B.J., Lauritzen, J. (2000), *Livshistorier i pedagogisk arbejde*, København: Semiforlaget.

Davidhizar, T., Lonser, G. (2003), Storytelling as a Teaching Technique, *Nurse Educator*, Volume 28, Number 5 September/October, s. 217-221

Denning, S. (2004), *Squirrel, Inc: A Fable of leadership through storytelling*. San Fransisco: Jossey-Bass.

Heliker, D. (2007), Story Sharing Restoring the Reciprocity of Caring in Long-Term Care. *Journal of Pshycological Nursing*, Vol. 45, No. 7, s. 21-23

Heliker, D. (1999), Transformation of story to practice: An innovative approach to long-term care. *Issues in Mental Health Nursing*, 20, 513-525.

Heliker, D. & Jaquish, A. (2006), Transition of new residents to long-term care: Basing practice on residents' perspective. *Journal of Gerontological Nursing*. 32(9), 34-42.

Johannessen, A. (2004), Rekruttering av sykepleiere til sykehjem - Sykepleieres tanker og erfaringer. *Vård i Norden*, Vol. 24, No.4, s: 45-47.

Kihlgren, M. (1999), *Tillit, autonomi, gemenskap : grundstenar för ett positivt möte inom äldrevården*, Stockholm: Vårdförbundet.

Kirkpatrick, M. & Brown, S. (2004), Narrative pedagogy: Teaching geriatric content with stories and the "Make a Difference" project. *Nursing Education Perspectives*, 25, 183-187.

Lewinter, M. (2003), Reciprocities in caregiving relationships in Danish elder care. *Journal of Aging Studies*, 17, 367-377

Lovell, M. (2006), Caring for the elderly: Changing perceptions and attitudes. *Journal of Vascular Nursing*, Vol. XXIV No. 1, s. 22-26

Nortvedt, M.W. m.fl. (2007) Å arbeide og undervise kunnskapsbasert, Norsk Sykepleierforbund

Simmons, A. (2001), The story factor. Cambridge, MA:Perseus.

St.meld. nr. 25 (2005-2006), Mestring, mulighet og mening Framtidas omsorgsutfordringer.

Thorsen, K. (1998), Kjønn, livsløp og alderdom: en studie av livshistorier, selvbilder og modernitet. Bergen: Fagbokforlaget.

Watson, J. (1999), Postmodern nursing and beyond. Edinburgh: Churchill Livingstone.

## **VEDLEGG**

### **SESJON 1**

**To og to deltagere sitter sammen og deler erfaringer knyttet til følgende temaer:  
(ca. 15 min. hver)**

- 1. Hva likte jeg best å gjøre og hvor likte jeg best å være i oppveksten**
- 2. Hva opplevde jeg som mest betydningsfullt ved å gå på skolen**
- 3. Hva anser jeg som mest betydningsfullt i mitt voksne liv**
- 4. Hva ønsker jeg for min alderdom**

**Til neste sesjon tar alle med seg en gjenstand som betyr mye for dem**

### **SESJON 2**

#### **Betyningen av eiendeler**

**Deltagerne har med seg en gjenstand som betyr mye for dem. To og to deltagere deler historier om den betydningsfulle gjenstanden de har brakt med seg.**

**Relevante spørsmål kan være:**

- Hvorfor er gjenstanden betydningsfull?**
- På hvilke måte er den betydningsfull?**
- Hvilke konsekvenser (eller hva fører det til) har det at gjenstanden er verdifull?**



## HiT skrift / HiT Publication

**Sigrun Hvalvik:** ”Skal vi dele en historie”? Personlige erfaringer som inntak til forståelse i eldreomsorgen. (HiT-skrift 1/2009). 20 s.

**Inger M. Oellingrath, Martin V. Svendsen, Michael Reinboth:** Kostholds- og måltidsmønster, fysisk aktivitet og vektutvikling hos barn i grunnskolen i Telemark, del 1, 4. klassetrinn. (HiT-skrift 4/2008). 26 s.

**Anne Svånaug Haugan, Niels Kayser Nielsen og Peter Stadius (red.):** Musikk og nasjonalisme i Norden. (HiT-skrift 3/2008). 162 s.

**Niklas Kreander, Vivien Beattie & Ken McPhail:** Charity ethical investment: Policy practice and disclosure. (HiT Publication 2/2008). 49 s.

**Ragnar Prestholdt:** Fotomotivundersøkelsen på Geilo, Hovden og i Rauland 2007. (HiT-skrift 1/2008). 54 s., 1 cd

**Anne Aasmundsen, Per Isaksen og Ragnar Prestholdt:** Reiselivsundersøking i Setesdal 2006. (HiT-skrift 1/2007). 47 s., vedlegg.

**Jan Heggenes og Jostein Sageie:** Rehabilitering av Måna, Tinn i Telemark: Tilstand og tiltak (HiT-skrift 6/2006). 73 s.

**Nils Per Hovland:** Bygg nettverk – stå på! En studie av entreprenørielle prosesser i Buskerud, Telemark og Vestfold. (HiT-skrift 5/2006). 45 s.

**Sigrun Hvalvik og Ellinor Young:** ”Et sted hvor hun kan finne seg til rette og bo...”. Om ugifte mødre og fødehem i Telemark i perioden 1916-1965. (HiT-skrift 4/2006). 36 s.

**Halvor Kleppen:** Etikette i golf. (HiT-skrift 3/2006). 71 s.

**Arne Hjeltnes:** Kartlegging av habitater til hjort i deler av 4 kommuner i Telemark. Utprøving av objektbasert klassifikasjon på Landsat 5 satellittdata. (HiT-skrift 2/2006). 35 s., 1 kart.

**Arne Hjeltnes:** Høyoppløselige bilder som grunnlag for overvåking av endringer i fjellvegetasjon. Skisse til nytt registreringssystem. (HiT-skrift 1/2006). 47 s.

**Ole Martin Høystad:** Tempo og paradoks i MENTALITETSHISTORISKE ENDRINGAR. Undset-Elias-Foucault. 40 s. (HiT-skrift 7/2005)

**Ole Martin Høystad:** Hjertet i hjernen. Det biologiske grunnlaget for kjenslene. 49 s. (HiT-skrift 6/2005)

**Else Marie Halvorsen:** Forskning gjennom skapende arbeid? 61 s. (HiT-skrift 5/2005)

**Synne Kleiven:** Overvåking av Prestevju rensepark. Sluttrapport 2002-2004. 15 s., vedlegg. (HiT-skrift 4/2005)

**Anne Aasmundsen, Per Isaksen og Ragnar Prestholdt:** Reiselivsundersøking i Setesdal 2004. 48 s. (HiT-skrift 3/2005)

**Bjørn Egeland, Norvald Fimreite and Olav Rosef:** Liver element profiles of red deer with special reference to copper, and biological implications. 32 s. (HiT Publication 2/2005)

**Arne Lande, Kjell Lande og Torstein Lauvdal (2005):** Fiskeundersøking i 4 kalka vatn på Gråhei, Bygland kommune, Aust-Agder. 22 s. (HiT-skrift 1/2005)

**Oddvar Hollup** (2004): Educational policies, reforms and the role of teachers unions in Mauritius. 37 s. (HiT Publication 8/2004)

**Bjørn Kristoffersen** (2004): Introduksjon til databaseprogrammering med Java. 33 s. (HiT-skrift7/2004)

**Inger M. Oellingrath** (2004): Kosthold, kroppslig selvbylde og spiseproblemer blant ungdom i Porsgrunn. 45 s. (HiT-skrift 6/2004)

**Svein Roald Moen** (2004): Knud Lyne Rahbeks Dansk Læsebog og eksempelsamling til de forandrede lærde Skolers Brug. 491 s. (HiT-skrift 5/2004)

**Tangen, Jan Ove, red.** (2004) Kyststien – tre perspektiver. 27 s. (HiT-skrift 3/2004)

**Jan Ove Tangen** (2004): Idrettsanlegg og anleggsbrukere-tause forventninger og taus kunnskap. 59 s. (HiT-skrift 2/2004)

**Greta Hekneby** (2004): Fonologisk bevissthet og lesing. 43 s. (HiT-skrift 1/2004)

**Ingunn Fjørtoft og Tone Reiten** (2003): Barn og unges relasjoner til natur og friluftsliv. 83 s. (HiT-skrift 10/2003)

**Else Marie Halvorsen** (2003): Teachers' understanding of culture and of transference of culture. 40 s. (HiT-skrift 9/2003)

**P.G. Rathnasiri and Magnar Ottøy** (2003): Oxygen transfer and transport resistance across Silicone tubular membranes. 31 s. (HiT Publication 8/2003)

**Else Marie Halvorsen** (2003): Den estetiske dimensjonen og kunstfeltet - ulike tilnærminger. 17 s. (HiT-skrift 7/2003)

**Else Marie Halvorsen** (2003): Estetisk erfaring. En fenomenologisk tilnærming i Roman Ingardens perspektiv. 12 s. (HiT-skrift 6/2003)

**Steinar Kjosavik** (2003): Fra forming til kunst og håndverk, fagutvikling og skolepolitikk 1974-1997. 48 s. (HiT-skrift 5/2003)

**Olav Solberg, Herleik Baklid, Peter Fjågesund, red.** (2003): Tekst og tradisjon. M. B. Landstad 1802-2002. 106 s. (HiT-skrift 4/2003)

**Ella Melbye** (2003): Hovedfagsoppgaver i forming Notodden 1976-1999. Faglig innhold sett i lys av det å forme. 129 s. 1 CD-rom (HiT-skrift 3/2003)

**Olav Rosef m.fl.** (2003): Escherichia coli-bakterien som alle har –men som noen blir syke av – en oversikt. 22 s. (HiT-skrift 2/2003)

**Olav Rosef m.fl.** (2003) Forekomsten av *E.coli* O157 ("hamburgerbakterien") hos storfe i Telemark og i kjøttdeig fra Trøndelag (2003) 25 s. (HiT-skrift 1/2003)

**Roy Istad** (2002): Oppretting av polygon. 24 s. (HiT-skrift 3/2002)

**Ella Melbye, red.** (2002): Hovedfagsstudium i forming 25 år. 81 s. (HiT-skrift 2/2002)

**Olav Rosef m.fl.**(2001) : Hjorten (*Cervus elaphus atlanticus*) i Telemark. 29 s. (HiT-skrift 1/2001)

**Else Marie Halvorsen** (2000): Kulturforståelse hos lærere i Telemark anno 2000. 51 s. (HiT-skrift 4/2000)

**Norvald Fimreite, Bjarne Nenseter and Bjørn Steen** (2000) : Cadmium concentrations in limed and partly reacidified lakes in Telemark, Norway. 16 s. (HiT-skrift 3/2000)

**Tåle Bjørnvold** (2000) : Minimering av omstillingstider ved produksjon av høvellast. 65 s. (HiT-skrift 2/2000)

**Sunil R. de Silva , ed.** (2000): International Symposium. Reliable Flow of Particulate Solids III Proceedings.11.- 13. August 1999, Porsgrunn, Norway. Vol. 1-2 (HiT-skrift 1/2000)

## HiT notat / HiT Working Paper

**Heidi Haukelien** (2008) I velferdsstatens randsone. Evaluering av Boteam, Porsgrunn. 75 s. (HiT-notat 3/2008)

**Olav Tangvald-Pedersen , red.** (2008) ”Å komme seg”. Pasientformulert rehabilitering. 50 s. (HiT-notat 2/2008)

**Jan Heggenes** (2008) Tinfos I – kanalisering av undervannet, fiskebiologiske vurderinger. 14 s. (HiT-notat 1/2008)

**Olav Dalland og Kjersti Røsvik** (2007) Fra intensjon til realitet og tilbake til intensjonen igjen. Evaluering av fleksibelt bachelorstudium i sykepleie. 77 s. (HiT-notat 3/2007)

**Per Gunnar Disch m.fl.** (2007) Feltarbeid på nett. En oppsummering av erfaringer fra feltarbeid på fleksibel sykepleierutdanning kull 2002. 11 s. (HiT-notat 2/2007)

**Per Gunnar Disch og Anne K. Malme, red.** (2007) Selvevaluering av fleksibelt bachelorstudium i sykepleie. Fra intensjon til realitet. 77 s. (HiT-notat 1/2007)

**Sidsel Beate Kløverød** (2004) Tap av verdighet i møte med offentlig forvaltning. 135 s. (HiT-notat 2/2004)

**Roy M. Istad** (2004): Tettere studentoppfølging? Undervegsrapport fra et HiT-internt prosjekt. 15 s. (HiT-notat 1/2004)

**Eli Thorbergesen m.fl.** (2003):”Kunnskapens tre har røtter...” Praksisfortellinger fra barnehagen. En FOU-rapport. 42 s. (HiT-notat 5/2003)

**Per Arne Åsheim , ed.** (2003) : Science didactic. Challenges in a period of time with focus on learning processes and new technology. 54 s. (HiT Working Paper 4/2003)

**Roald Kommedal and Rune Bakke** (2003):Modeling *Pseudomonas aeruginosa* biofilm detachment. 29 s. (HiT Working Paper 3/2003)

**Elisabeth Aase** (2003): Ledelse i undervisningssykehjem. 27 s., vedlegg. (HiT-notat 2/2003)

**Jan Heggenes og Knut H. Røed** (2003): Genetisk undersøkelse av stamfisk av ørret fra Måna, Tinnsjø. 10 s. (HiT-notat 1/2003)

**Erik Halvorsen, red.** (2002): Bruk av Hypermedia og Web-basert informasjon i naturfagundervisningen. Presentasjon og kritisk analyse. 69 s. (HiT-notat 2/2002)

**Harald Klempe** (2002): Overvåking av grunnvannsforurensning fra Revdalen kommunale avfallsfylling, Bø i Telemark. Årsrapport 2000. 24 s. (HiT-notat 1/2002)

**Jan Ove Tangen** (2001): Kompetanse og kompetansebehov i norske golfklubber. 12 s. (HiT-notat 6/2001)

**Øyvind Risa** (2001): Evaluering av Musikk 1. 5 vektall. Desember 2000. Høgskolen i Telemark, Allmennlærerutdanninga på Notodden. 39 s. (HiT-notat 5/2001)

**Harald Klempe** (2001): Overvåking av grunnvannsforurensning fra Revdalen kommunale avfallsfylling, Bø i Telemark. Årsrapport 1999. 22 s. (HiT-notat 4/2001)

**Harald Klempe** (2001): Overvåking av grunnvannsforurensning fra Revdalen kommunale avfallsfylling, Bø i Telemark. Årsrapport 1998. 22 s. (HiT-notat 3/2001)

**Sigrun Hvalvik** (2001): Tolking av historisk tekst – et hermeneutisk perspektiv. Et vitenskapsteoretisk essay. 28 s. (HiT-notat 2/2001)

**Sigrun Hvalvik** (2001): Georg Henrik von Wright. Explanation of the human action : an analysis of von Wright's assumptions from the perspective of theory development in nursing history. 27 s. (HiT-notat 1/2001)

**Arne Lande og Ralph Stålberg, red.** (2000): Bruken av Hardangervidda – ressurser, potensiale, konflikter. Bø i Telemark 8.-9. april 1999. Seminarrapport. 57 s. (HiT-notat 3/2000)

**Nils Per Hovland** (2000): Studentar i oppdrag : ein rapport som oppsummerer utført arbeid og røynsler frå prosjektet "Nyskaping som samarbeidsprosess mellom SMB og HiT", 1998-2000. 24 s. (HiT-notat 2/2000)

**Jan Heggenes** (2000): Undersøkelser av gyteplasser til ørret i Tinnelvas utløp fra Tinnsjø (Tinnoset), Notodden i Telemark, 1998. 7 s. (HiT-notat 1/2000)

HiT-skrift og HiT-notat kan bestilles fra Høgskolen i Telemark, kopisenteret i Bø:  
e-post: [kopi-bo@hit.no](mailto:kopi-bo@hit.no)  
tlf. +47 35952834

HiT Publications and HiT Working Papers can be ordered from the Copy Centre,  
Telemark University College, Bø Campus:  
email: [kopi-bo@hit.no](mailto:kopi-bo@hit.no)  
tel.: +47 35952834

De fleste HiT-skrift og HiT-notat finnes elektronisk i TEORA -Telemark Open Research Archive  
<http://teora.hit.no/dspace/>

You will find most of the HiT Publications and HiT Working Papers in full-text in TEORA -  
Telemark Open Research Archive <http://teora.hit.no/dspace/>