Sykepleiefaglig veiledning med utgangspunkt i Nevro Lingvistisk Programmering (NLP)

Innenfor det som kalles sykepleiefaglig veiledning finnes det mange forskjellige tilnærmingsmåter (2). I denne serien har vi tidligere møtt fire eksperter (1) på sykepleiefaglig veiledning som har latt seg inspirere av gestalttenkning, systemteori, kunnskap om de to hjernehalvdelene, samt av teoretisk og praktisk sykepleie.
I denne artikkelen skal vi møte Marit som gjør bruk av kunnskap fra Nevro Lingvistisk Programmering (NLP) når hun veileder.

Av Trulte Konsmo, lektor
Ill. Line Berger

NLP er et konsentrat av mønstre i kommunikasjon og forandring som John Grinder og Richard Bandler har avdekket (3, 4, 5). De har studert dyktige personer som arbeidet på ulike måter med kommunikasjon og forandring (bl.a. Virginia Satir, Milton Erickson, Fritz Perls) og konsentrert seg om forandringens form, ikke innhold. NLP er dermed en *overordnet forandringsmodell.* Sykepleier og pedagog Jorunn Sjøbakken driver et tverrfaglig treningsprogram i fire trinn sammen med sin mann, pedagogen Truls Fleiner (6).

I tillegg til å beskrive ulike grunnsorteringer (intensjon/adferd, tegn/tolkning, fortid/nåtid, jeg/du) har de systematisert og klassifisert forandringsarbeid på tre nivåer.

Før vi slipper Marit til, kan det være nyttig med kjennskap til disse tre nivåene av forandring:

1. Endring av respons på stimulus, det vil si at det er *handlingen som endres.*

2. Ved å skille handlingen fra det som var *intensjonen*, og så ta vare på den positive intensjonen bak en mislykket handling, kan jeg skape et reportoir av nye konstruktive handlings-alternativer som jeg kan benytte i fremtiden. Her kan vi si at personen hadde et mål som i utgangspunktet ikke ble nådd, men som kan nås ved endret atferd. Intensjonen kan være bevisst eller ubevisst.

3. Her forandrer man *presupposisjoner*, det vil si tro, holdninger, forventninger eller verdier man har i forhold til seg selv og verden. Dette kan være bevisst eller ubevisst. Å forandre en presupposisjon kan skape større forandringer.

Marit ser på NLP som læringskunnskap og fremhever NLP på grunn av dens løsningsstrategier og fordelen med at folk ikke trenger å utlevere seg i detaljer når man arbeider på denne måten.

For å illustrere hvordan hun veileder, skal Marit her fortelle et paradigme (mønstereksempel) fra en veiledningsgruppe for lærere (1, 2). Ut fra paradigmet er det mulig å trekke ut deler av Marits referanseramme, det vil si hennes verdier, normer, antagelser og forventninger (2). Nye lesere henvises forøvrig til den innledende artikkelen i nr. 5/1993 for avklaring av tilnærming og begreper for denne serien.

(M: Marit, ekspert på sykepleiefaglig veiledning
T: Trulte Konsmo, intervjuer.)

M: Lenge før jeg lærte NLP, reflekterte jeg over at jeg så tre nivåer av forandring i veiledningen. Det jeg har skjønt nå, er at de tre nivåene korresponderer med de tre nivåene som beskrives i NLP. Lærere som har gått kort tid i veiledning presenterer ofte en konkret sak hvor de ikke vet hva som skjedde. De greier ikke den rollen de står i, atferden deres er ikke hensiktsmessig. Det er den ene gruppen. Den andre gruppen gjelder personer som har møtt en del av disse uhensiktsmessige situasjonene, og som så ser at de egentlig gjerne vil bli bedre til noe. De har altså et mål de ønsker å nå og søker hjelp til å nå det. Den tredje gruppen har gått mange år i veiledning og har erfaring med seg selv. De har opplevd at de har punkter innenfor sin egen personlighet som de ønsker å arbeide med, som de også møter i arbeidssituasjonen. De sier »Dette møter jeg ofte i meg selv. Dette vil jeg endre for min egen del«. De vet at her er det en »knagg«, uten at de vet hva som henger på den knaggen. Det er sånn at de for eksempel ikke tåler at studenter blir sinte på dem. Hver gang noen blir sinte, så skjer det noe. De greier å håndtere situasjonen, men det skjer noe med dem. De ønsker å endre for å se hva den forandringen bringer.

Denne episoden som jeg her skal fortelle om, handler om en ung vikar-lærer som var i en vanlig veiledningsgruppe for lærere. Problemet hennes var at hun måtte stryke en student i praksis og det synes hun var vanskelig. Hun skulle gi melding til studenten to uker før praksisperioden var over og det måtte hun gjøre nå.

Først begynte veiledningen med ordinær belysning for konkret å finne ut hva hun tenker og gjør. Læreren forteller: »Hver gang jeg kommer i avdelingen, så smiler studenten til meg«. »Ja, er det vanskelig?« spurte jeg. Tilslutt kom vi fram til at læreren mente studenten smilte for å slikke henne opp etter ryggen.

Læreren var motorisk urolig mens hun snakket. Jeg går på tegn når jeg skal forstå folk. Jeg ser på hvordan øynene beveger seg i forhold til hvordan hun har lagret sin erfaring med denne studenten; accessing cues[1], altså hvordan denne erfaringen er presentert. Jeg lytter veldig, veldig nøye til språket, hva de faktiske ordene sier. Og jeg ser på fysiologisk endring hos den som veiledes. Det kan være skifte i hudfarge, det kan være skifte i mimikk, det kan være motorisk uro, det kan være svelging, det kan være andre fysiologiske tegn. Alt dette gir meg tegn på hvor denne personen *er* i forhold til sin egen nevrologiske tankevirksomhet. Det er viktig å være vår, for det er lett å gå feil. Jeg er svært opptatt av å være sanseskarp. Dette er til innvortes bruk for meg. Jeg bruker det til å vite hvordan jeg skal forholde meg, til å finne områdene hvor ting »henger«, for det vet ikke nødvendigvis personen selv. Og det er nettopp en kombinasjon av de tre tingene (øyenbevegelser, språket og det fysiologiske) som gir meg de tegnene jeg leter etter. »Accessing cues« kan si noe om hva er det hun faktisk husker og hva er det hun eventuelt konstruerer. Og husk; konstruerer er ikke å lyve. Hun kan se til venstre og si »Vi satt ved det bordet«. Og så *flytter* hun på øynene over mot høyre hvor hun da begynner å tolke. Og da endrer språket seg ofte. Ingen av tegnene er sikre i seg selv, men jo større samsvar det er mellom dem, jo viktigere er de.

I denne situasjonen var det veldig tydelig at hun både så denne studenten foran seg og hun hørte samtalen mellom de to. Hun var urolig fordi hun hadde en veldig dårlig følelse i forhold til dette.

[1] Accessing cues er kunnskap om hvordan blikket beveger seg avhengig av hvilken sansekanal (visuell/ auditiv/kinestetisk) vi har tilgang til i øyeblikket, samt om det er noe vi husker eller om det er noe vi forestiller oss.

Hun sa helt klart at denne studenten var et *ork* og at hun hadde gitt klart til kjenne overfor studenten at hun ikke var god nok. Læreren fortalte at studenten »smiler« og »dekker over« og »later som« og »glir unna«.

Det ble da viktig å finne ut av helt konkret hva læreren faktisk *visste*, i motsetning til hva hun trodde. I den prosessen kom vi fram til at det faktisk var veldig mye tolkning hos læreren. Læreren tok *små tegn* og gjorde tolkninger som hun trodde var sanne. De kunne godt være sanne, men de var ikke verifisert. Det jeg gjorde da helt konkret var å skille hva hun faktisk *visste* og hva hun *trodde* hun visste. Jeg er alltid veldig opptatt av å sortere sånn at de ser sorteringene.

I denne prosessen var resten av gruppen stille. Det var en-til-en veiledning i gruppen akkurat i den fasen hvor utredningsarbeidet skjer. Jeg synes at gruppen noen ganger kan bli hva jeg vil kalle *malignt empatisk* hvor gruppen kan utbryte; Åh jaaa!!! *Det* har vi vært borti også!« Dette kan bli en tildekking, heller enn en avdekking. Det kan bli lite konstruktivt og være hemmende for å komme fram til at det kanskje er noe hos personen selv. Jeg kan nok bli veldig styrende og sette klare rammer for at nå tier dere stille et lite sekund til vi kommer »nedpå« det viktige området. Dette er ikke spesielt demokratisk, men jeg mener det kan være hensiktsmessig noen ganger.

Læreren brukte mye tolkningsspråk; »Det er jo klart at hun ikke vet det, når ....«. Da jeg gikk nærmere inn på det, viste det seg en ujevnhet i hvor klart det var for læreren og hvor klare de faktiske tegn som studenten ga var. Tegnene hun så var ikke klare, klarheten ble inne i læreren. Da tegnene ble tolket ble de ikke bare tolket ut fra de tegnene hun så, men også ut i fra en forforståelse som hun hadde av studenten. Den koblingen gjorde det »klart« for læreren. Og da kunne gruppen bli inviteret til å si om er det noen *andre* måter denne studentens adferd kunne tolkes på. Veiledningskandidaten, altså læreren, fikk første bud på det; »Ja, det er det sikkert, men der og da så var det sånn«. »La oss nå sette det utenfor. Hvis vi skulle se på den adferden fra distanse?« »Jo, da kunne det jo være at hun er usikker«, sa læreren.

Deretter gjorde jeg et skifte fra å høre på språket hennes, til å finne ut av hva som var hennes erfaring. Hva var det som ble ubehagelig for henne? Det var at læreren oppfattet og tok tegn på at hun var gjenstand for å bli spyttslikket. Der hvor det er mye energi på en emosjon, der er det *alltid* et eget område. Jeg er veldig nøye med å la folk forstå at følelsene er *deres*. Det er ikke sånn at studenten gir henne følelsen. Hun gir *seg selv* følelsen. Og da sa jeg »Kjenn på den følelsen som du får når denne studenten har denne adferden«. Det kunne hun raskt fremkalle. Og så sa jeg »Bla bakover i din egen historiebok. Og legg merke til og registrer hvor du har kjent denne følelsen tidligere?« Vi brukte følelser her, fordi hun selv brukte et kinestetisk språk. Men hvis hun hadde vært auditiv og hadde snakket i lydspråk, så ville jeg ha brukt det. For det er *der hvor personen er* at jobbingen må skje. Du kan ikke arbeide med en som er på auditiv kanal, og bla bakover på kinestetisk eller følelsesmessig område. Da oppnår du ikke noe, du når ikke inn i det området som representerer vanskeligheten. Det slutter aldri å forbause meg hvor fantastisk hjernen er på dette området. Det er helt utrolig spennende, synes jeg, – som en detektivoppdagelse!

Læreren bladde tilbake til en egen skoleepisode hvor hun fikk noe utrolig kjeft fordi lærerinnen trodde at hun var smiskete. Og smisk skulle man ikke ha noe av! I den episoden lærte denne læreren henne at smisking, det er noe av det værste som kan skje!

T: Hvis hun bladde til faren sin i historieboken, ville hun ta opp det?

M: Hun ville ikke fortelle det nødvendigvis. Jeg ba ikke om å få vite episoder, jeg spurte kun om: »hvor gammel var du da dette skjedde?« og »det har du lært grundig«. Men det som er interessant i det er ikke hva slags episode det var, men det er at læreren oppdager at den situasjonen med studenten er styrt av en situasjon hvor hun selv grundig har lært at smisk ikke skal skje. Hun tolket studenten som »smisker« og hun tok rollen som læreren sin; det skal hun i hvert fall ha seg frabedt! Hvor streng måtte hun da bli? Hvor ubehagelig måtte hun da bli? Og hvor sterk måtte kampen da bli? Læreren måtte mobilisere så mye at studenten »måtte« være dårlig. Så spurte jeg »Hva *kan* denne studenten da?« Og så viste det seg at læreren nesten ikke hadde registrert det som studenten kunne. Lærerens aggresjonsnivå kom i veien for å se studentens ressurser og mangfoldighet. Jeg synes at svært ofte opplever jeg at lærerene som har vanskeligheter ikke sorterer på hva som er egne og hva som er studentens problemer. Og det kan være dømmende og fordømmende holdninger som er ute av kontekst i forhold til den situasjonen som faktisk foreligger.

Det vi videre gjorde var å bygge opp hvordan hun på den korte tiden som var igjen, skulle få et adekvat og uhildet bilde av studenten. Da ble gruppen invitert til å komme med forslag. Det som skjer i en sånn situasjon, det er at

Ved å observere nøye sykepleierens øyebevegelse, hudfarge, motorisk uro, språk og stemme, for Marit tak i viktig informasjon om sykepleieren og hennes problem. Dette er til innvortes bruk for Marit selv.

de andre lærerne finner sine egne knagger i prosessveiledningen og lærer på den måten. Instruksjonen eller forslaget som kom fra gruppen var: »Gå ned til studenten. Ta henne ut av avdelingen. Be henne skrive ned først alt det hun kan og deretter skal hun skrive ned i stikkordsform alt det hun ikke kan. Og hun skal krysse av ved de punktene hvor hun mener at hun trenger spesiell hjelp«.

Før læreren kunne gjøre dette måtte hun øve rollespill på instruksjon, for hun sa: »Når jeg kommer ned i avdelingen, så vil ikke studenten høre på meg«. Derfor ba jeg henne visualisere på sin egen rolle: »Se en liten filmstubb av hvordan du var forrige gang da du var nede hos henne. Se på deg selv og merk deg spesielt din egen bevegelse, tempo, positur«. Man har en tendens til å objektivisere sin egen væren. Ved å se på den utenfra, kan man oppdage hvordan man påvirker andre med sin væren i situasjonen. Så etter at vi hadde funnet »knaggen« og hun var inneforstått med at det ikke bare var studenten det gjaldt, så lot jeg henne se på en episode. Og den ble veldig sterk, for læreren sa »Å Herregud!« Jeg vet ikke helt hva hun så, men hun så i alle fall noe hun ikke likte. Da gikk jeg videre til NLPs 2. nivå av forandring og spurte »Kan du se hva du prøvde å få til?« Altså *intensjonsnivået.* Ja, det så hun. »Du sier du mislyktes i det du prøvde å få til. Se nå nøye på din måte; på positur, bevegelse, tempo osv. Hør på ditt eget språk; på volum, på toneleie, på rytme i språket ditt«. Det vi da så på var det submodale[2]: nivået

[2] Nyanser innenfor de tre sansekanalene kalles submodaler. Visuelle submodaler kan for eksempel være bevegelse, tempo, farge eller lys. Auditive submodaler kan være rytme, klang, tone, varighet eller volum. Kinestetiske submodaler kan være temperatur, størrelse, retning eller bevegelse.

på hva hun *gjorde*, for det er *der* hun kan endre. I filmstubben var det mange ting som hun ikke visste at hun gjorde, men som hun kunne se når hun så seg selv utenifra. Den erfaringen gjorde at hun fikk en distanse til det som *har vært* og blir dermed en slags dissosiering[3] til det. Og så sa jeg »Nå kan du lage tre filmbiter hvor du *beholder intensjonen* og lager tre nye adferdsmuligheter for deg selv som du kan møte den studenten med«. Og det gjorde hun relativt hurtig. Så sa jeg »Ta den du liker best. Gå inn i den, spaser inn i den filmen. Gå assosieret[4]«. Og så kjente hun at dette kunne hun gjøre. Hun sa at »Nå har jeg mye mer å hjelpe meg med. Dette skal jeg få til«. Der stoppet den veiledningssesjonen.

Kun kom gråtende tilbake til meg lenge før neste veiledningstime og sa »Vet du hva, jeg har lært så mye«. Så viste hun meg 5 A4-ark som denne studenten hadde skrevet. Studenten visste *alle* de tingene som læreren trodde hun ikke visste, og hun kunne mange ting som læreren ikke visste at hun kunne. Og på to uker endret deres samarbeid seg så drastisk at studenten besto. Og læreren sa »Dette må altså flere enn jeg ha opplevd. Jeg tror at studenter kan være strøket av slike grunner«. »Ja«, sa jeg, »det tror jeg også kan være mulig«.

T: Hva tenkte du på under veiledningen?

M: Å hjelpe læreren til å bli en bedre lærer. Jeg tror det er veldig viktig for veiledere å aldri ha eget fokus. Altså jeg tenker ikke »Liker du dette, Marit, eller greier du dette, Marit eller..«. Det er ikke jeg som er i fokus. Jeg tenker »Hvor er læreren nå? Hvor er du hen? Hva skjer nå?« Det morsomste er den detektiv-spenningen – finner jeg det? Følelsen går også på glede over at denne læreren virkelig er et skritt lengre både i forhold til studenten og i forhold til seg selv. Det er supert. Det har fungert, gitt en endring til det bedre i praksis.

Det er to ting som jeg jobber mye med. Det er min egen sanseskarphet og at jeg ikke skal lage grøt av situasjonen med mitt eget språk. Jeg synes at veiledere ofte snakker for mye. Jeg har i alle fall gjort det tidligere. Jeg tenker veldig mye på nyere hjerneforskning; hvordan hjerner bearbeider informasjon. Og hjernen er mye klarere, mye mer presis, enn vi tar høyde for. Hvis jeg skal gjøre noen installeringer som jeg vil den personen skal greie å få til, så må jeg være språklig presis og ikke »lage grøt av språket«. Jeg må si »Se for deg den siste gangen du var sammen med studenten« og så vise positur, altså måten personen bør sitte på, slik at forholdene legges best mulig tilrette for kognitiv virksomhet. Positur og hodebevegelser er viktig for å få kognitiv tilgang.

Diskusjon

Dette paradigmet viser hvor viktig sykepleiefaglig veiledning kan være både for sykepleieren selv og de vi arbeider med. Vi skal nå se litt nærmere på Marits verdier og normer, antagelser og forventninger.

Syn på det enkelte mennesket

Marit ser på det enkelte mennesket som en spesiell, unik person og antar at personligheten formes gjennom livets opplevelser ved tidlige innstalleringer. Hun antar at ubevisste, tidligere opplevelser er avgjørende for hvordan vi tolker og opplever nuet, hva vi legger merke til og ikke, samt hvordan vår adferd er i nye situasjoner.

Marit antar at mennesket har tre sansekanaler som man opplever nuet gjennom. Den visuelle kanalen er det vi ser; for eksempel bevegelse, tempo, positur, lys og farge. Den auditive kanalen er det vi hører; volum, toneleie, tempo, rytme osv. Den kinestetiske kanalen er det vi kjenner og føler. Hun antar at det er mulig å lære å velge hvilken kanal man vil fokusere på, samt at mennesket har mulighet for å se og høre seg selv utenifra.

Hjernen sorterer minner i forhold til de tre kanalene og lagrer dem i undergrupper som representerer nyanser (submodaliteter) av sansing. Marit antar at mennesket tolker meningen med det som skjer og at tolkningen lagres sammen med submodaliteten. Hun antar videre at gamle, ubevisste minner aktiveres når man opplever tilsvarende submodaler og disse blir på den måten en forforståelse (presupposisjon) i den nye situasjonen.

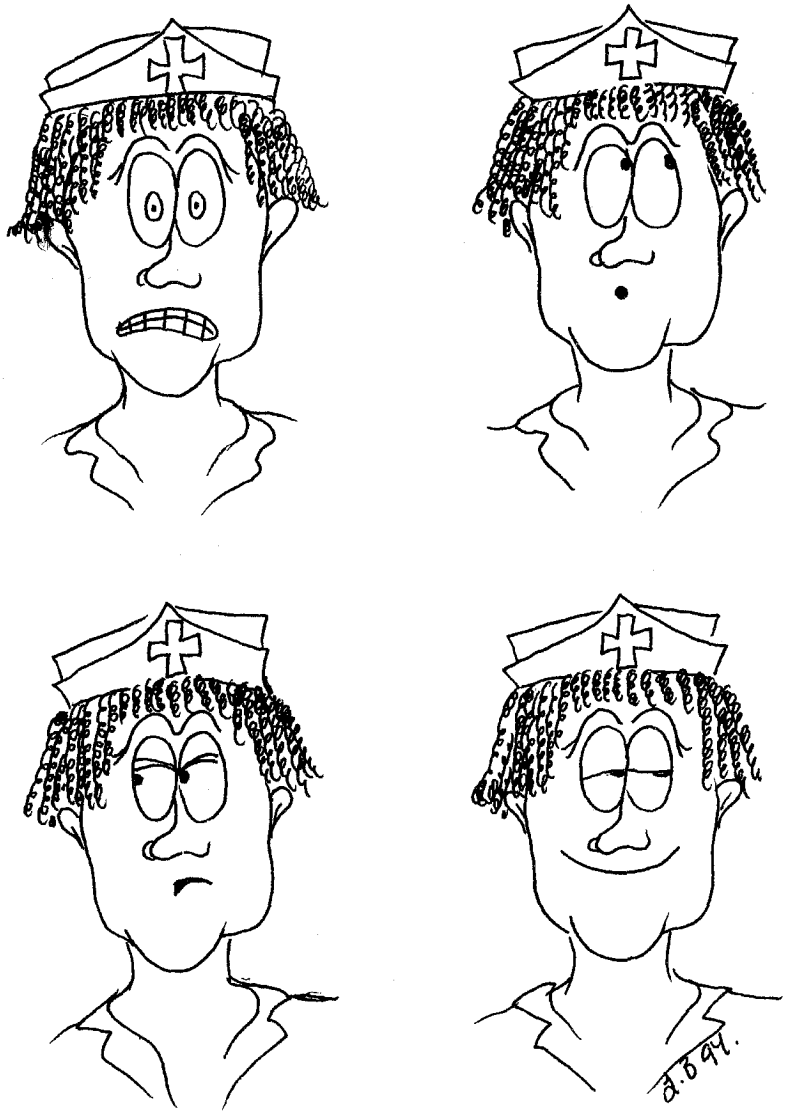
Marit antar at tanker kommer før følelser og at følelser er en konsekvens av personens tanker om / tolkning av situasjonen. Hun forventer at følelsene bare fastholdes ved at man kjenner på dem og snakker om dem, og at andre tanker gir andre følelser (2).

Marit ser på mennesket som en helhet hvor tanker påvirker følelser, følelser påvirker fysiologi og fysiologi påvirker kognitiv tilgang. Hun antar at øyebevegelser, språk og fysiologi er speilbilder

---

[3] Dissosiert vil si å bare se og høre seg selv utenifra uten å kjenne på følelser. Dette er spesiellt nyttig for å legge noe bak seg.

[4] Assosiert vil si at man både lever seg inn i en situasjon ved å se og høre for seg situasjonen, samt føle hvordan det vil være. Dette er spesiellt nyttig for å få tak i egne ressurser og øve på noe man ønsker å oppnå.



Marit ser på seg selv som en detektiv på jakt etter sansenyanser i sykepleierens hjerne.

av hvordan persepsjonen er, og om man husker noe eller tolker / forestiller seg dette.

Språket antas også å avspeile hvilken sansekanal man er i og om man tolker eller husker. »Vi satt ved det bordet« er eksempel på noe man husker visuellt, mens ».. det er jo klart at hun ikke vet det, når ..« eller ».. det kunne jo være at hun er usikker« er eksempler på tolkninger. »Jeg føler at hun smisker« gjenspeiler en kinestetisk tolkning. »Det hørtes ut som om ...« er et auditivt språk. Marit antar at menneskets fysiologi også gjenspeiler sansekanal. Motorisk uro vitner om at personen er følelsesmessig (kinestetisk) orientert eller påvirket.

Marit antar at mennesket har en positiv intensjon med alt det gjør, men at handlingene kan være lite egnet til å oppnå det man ønsker. Det kan blant annet skyldes at man har en forforståelse som påvirker handlingene, at man er redd for å ta i bruk en mer egnet adferd eller at man ikke er klar over hvilke muligheter for handling man har, altså at man mangler en strategi for en mer hensiktsmessig adferd (2).

Syn på relasjoner

Marit antar at mennesker tolker andres signaler og at disse tolkningene ikke alltid er rimelige fordi de er foretatt på for tynt grunnlag og preget av egen forforståelse. Hun antar at mennesker ofte ikke er tilstrekkelig bevisst på forskjellen mellom andres signaler og egen tolkning.

Marit antar at problemer mellom mennesker ofte er uttrykk for manglende sortering mellom en selv og andre, mellom fortid og nåtid, samt manglende overenstemmelse mellom intensjon og handling.

Hun antar at mennesker har en-

del felles og kan gjenkjenne seg selv i andre. Dette kan være positivt fordi man kan gi hverandre støtte, men det kan også slå negativt ut ved at man generaliserer for mye eller ikke skiller tilstrekkelig mellom seg selv og andre.

Marit antar at mennesker alltid påvirker hverandre med sitt kroppsspråk og stemme, men at man ofte ikke er klar over sin egen rolle i interaksjonen. Hva slags språk en bruker, antas også å påvirke den andre. Man bør derfor være språklig presis.

Veiledningens formål

Veiledningen bør hjelpe sykepleierne til å få økt bevissthet om egen rolle og eget ansvar i situasjoner, få bedre kontakt med egne og andres ressurser, samt bli mer fleksibel og handlingsdyktig i praksis (2). Resultatet av veiledningen bør være at sykepleieren utvikler seg personlig-faglig til fordel for dem hun skal hjelpe (pasienter/studenter) og for seg selv.

Veiledningens innhold og fokus

Marit antar at veiledning dreier seg om ulike nivåer av forandringer. 1. nivås forandring inneholder dårlige enkelt-erfaringer hvor sykepleieren ønsker å skifte adferd utfra en opplevelse av å ikke mestre rollen sin. 2. nivås forandring inneholder arbeid for å bli bedre til å nå et bestemt mål.3. nivås forandring er endring av personlige mønstre gjennom å forandre presupposisjoner (forforståelser) hos sykepleieren. Det som oppleves som ett problem kan kreve en kombinasjon av flere nivåer av forandring. Paradigmet illustrerer dette: Læreren tok opp en situasjon hvor hun ikke mestret egen rolle og ikke visste hvordan hun skulle oppføre seg. Hun ønsket å skifte ut sin egen adferd. Ved å se og høre på sin tidligere adferd overfor studenten utenfra, dissosierte hun den til å bli fortid, det vil si 1. nivås forandring. Ved å bevisstgjøre lærerens forforståelse om at smiling betyr smisking, foregikk en endring på 3. nivå. Deretter kunne hun foreta en endring på 2. nivå, hvor hun arbeidet med å skape alternative handlinger for å oppnå sin intensjon.

Marit mener det er nødvendig og verdifullt å fokusere på hvilken av de tre sansekanalene sykepleieren er i under veiledningen og om det er noe hun husker eller tolker. Hun antar at dette gjør at hun får kontakt med sykepleieren og at det også er nyttig for å forstå hva slags type forandring som skal til for å løse problemet.

Veiledningens prosess og metoder

Marit ser på veiledning som en prosess som fortsetter i praksis. Gruppen bør møtes med jevne mellomrom, for eksempel hver 14. dag, over lang tid. Veilederen bør styre gruppeaktiviteten slik at de andre ikke forstyrrer prosessen, men deltar med løsninger.

Marit antar at hvis man ønsker å få til forandring hos et annet menneske, bør man først skape kontakt ved å ta utgangspunkt i personens særegne opplevelser. Veilederen bør være språklig presis, slik at det er lettest mulig for sykepleierens hjerne å ta imot veilederens budskap.

Veilederen bør avdekke problemet ved å stille spørsmål og observere sykepleierens øyebevegelser, kroppsspråk og språk. Marit antar at problemer ofte kan sees på fra ulike perspektiver og på ulike nivåer. Veilederen bør sortere dette og finne fram til den problemstillingen som virker vanskeligst for sykepleieren, og fokusere på sykepleierens rolle og ansvar i dette. Veilederen bør velge innfallsvinkel utfra problemets form.

Marit antar at det ofte kan være nyttig at sykepleieren forestiller seg at hun ble tatt opp på lydfilm, fordi sykepleieren kan bli klar over hvordan hun har påvirket problemet ved å se og høre seg selv utenifra. Veilederen bør lede sykepleierens oppmerksomhet på visuelle og auditive submodaler hos seg selv, utfra en antagelse om at endring av egne submodaler vil påvirke problematiske relasjoner. Marit antar at det er viktig å snakke i fortid og ikke kjenne på gamle følelser, men la disse være en tilbakelagt historie for at sykepleieren skal greie å legge mislykket praksis bak seg (dissosiere).

Videre antar hun at det er verdifullt å sortere mellom intensjoner og handlinger. Veilederen bør støtte sykepleieren ved fokusere på den positive intensjonen. Veilederen bør videre hjelpe sykepleierer til selv å skape nye handlinger som er mer konstruktive med utgangspunkt i den gode intensjonen. Gruppa bør også kunne komme med løsningsforslag. Hun mener det er verdifullt å kunne velge hvordan man vil handle, og antar at det å velge forutsetter at man opplever at man har handlingsalternativer. Marit antar at sykepleieren bør se på de nye handlingene assosiert; det vil si at hun både ser, hører og føler på hvordan det vil være å gjøre de nye handlingene, slik at de integreres i henne.

Marit mener det er verdifullt for sykepleieren å bli klar over hvordan egne presupposisjoner (forforståelser) påvirker hennes tolkning av problemet og hennes adferd i situasjonen, slik at sykepleieren kan møte situasjonen med nødvendig åpenhet. Marit antar at hun kan oppdage at sykepleieren har slike presupposisjoner ved at sykepleieren er svært emosjonell og ved at språk og øyebevegelser

gjenspeiler at hun tolker opplevelsen. Hvis veilederen hjelper sykepleieren til å finne hvilken submodalitet presupposisjonen er knyttet til, forventer Marit at det er mulig for sykepleieren å tenke seg tilbake til den episoden presupposisjonen oppsto. Dette antas å kunne gi en aha-opplevelse som gjør det lettere å skille mellom en selv og sin egen historie og den andre personen.

Veiledningen bør hjelpe sykepleieren til å skille mellom tegn og tolkning, samt stimulere til å bekrefte tolkningene med den hun tolker (verifisering).

Marit antar at veilederen bør fremme en person-spesifikk forandring i forhold til sykepleierens hjerne, men at de andre gruppemedlemmene også lærer av prosessen (2). Marit antar at gruppene derfor bør settes sammen av sykepleiere med mest mulig lik funksjon og erfaring.

Veilederrollen

Marit antar at det er veilederens ansvar å styre prosessen både for sykepleieren og grupper. Veilederen bør ha kompetanse til å sortere ut et fruktbart problem, forstå problemets form og hjelpe sykepleieren til å foreta nødvendige sorteringer, samt hjelpe sykepleieren til å utvikle sin personlige-faglige praksis. For å mestre disse oppgavene bør veilederen ha kunnskaper om hvordan man kan skape ulike former for forandring og hvordan menneskets hjerne oppfatter, husker og endrer. Veilederen bør dessuten være faglig erfaren, sanseskarp, ha et presist språk, samt konsentrere all oppmerksomheten sin på sykepleieren.

* * *

De av dere som har fulgt med i denne serien vil ha sett at det finnes mange spennende forskjeller og likheter i de fem veiledernes tilnærming. I neste nummer skal vi se hvor forskjellig de fem veilederne forholder seg til en tenkt veiledningssituasjon.

Lektor
Trulte Konsmo
Steinstulia 11
3726 Skien
Norge

Litteraturliste:

1. Benner, Patricia: From novice to expert. Excellence and power in clinical nursing practice. Addison-Westley Publishing Company, 1984.
2. Konsmo, Elin Trulte: Mangfoldig praktisk kunnskap og makt hos fem eksperter på sykepleiefaglig veiledning. Hovedoppgave ved Institutt for Sykepleievitenskap, Universitetet i Oslo, 1993. Fåes kjøpt ved henvendelse til Trulte Konsmo, Steinstulia 11, 3726 Skien, Norge (n.kr. 14O + porto).
3. Bandler, R. & Grinder, J.: Frogs into princes – Neuro Linguistic Programming, Moab: Real People Press, 1979.
4. Bandler, R. & Grinder, J.: Trance-Formations – Neuro Linguistic Programming and the structure of Hypnosis. Moab: Real People Press, 1981.
5. Bandler, R. & Grinder, J.: Refraiming- Neuro Linguistic Programming and the Transformation of Meaning. Moab: Real People Press, 1982.
6. For informasjon om kurs i NLP, kontakt STUDIO KOM FOR, box 40, 3295 Helgeroa, Norge.