

Høgskolen i Gjøviks rapportserie, 2014 nr. 3

## Estetikk - en dimensjon i veiledning

Hvordan anvendes estetikken ved Steffensrud Rehabiliteringssenter i  
veiledning av sykepleiestudentene i praksisperioden

Liv J. Dysthe - Kari H. Hugsted - Inger Johansson



Høgskolen i Gjøvik  
2014

ISSN: 1890-520X

ISBN: 978-82-93269-64-9



«Nornene under Yggdrasil asken», malt av prof. Eivind Nielsen

## Forord

---

Prosjektet «Estetikk – en dimensjon i veiledning» startet som en søknad om prosjektmidler til HiG/HOS våren 2012.

Prosjektet er et samarbeide mellom Steffensrud Rehabiliteringssenter A/S og Høgskolen i Gjøvik, seksjon for sykepleie.

Prosjektet er gjennomført av Liv Dysthe, helseleder ved Steffensrud Rehab. senter, Kari H. Hugsted høgskolelektor ved HiG/ HOS og veileder har vært prof. Inger Johansson HiG.

Det har vært en lærerik prosess som har gitt oss mange overraskelser underveis.

Vi vil takke HiG, seksjon for sykepleie for at dere hadde tro på dette prosjektet, og ga oss muligheten til å gjennomføre det.

Gjøvik 14/5-14

# Sammendrag

---

**Hensikten** med undersøkelsen var å undersøke hvordan daglige veiledere og studentene opplevde at estetikk og kunstnerisk utsmykning benyttes som ressurs og muligheter i veiledning av studentene i praksis på Steffensrud Rehabiliteringssenter.

**Problemstillingen var:** Hvordan anvendes estetikken ved Steffensrud Rehabiliteringssenter i veiledning av studentene i praksis?

**Metode:** Semistrukturert kvalitativt intervju med to sykepleiere og to studenter i praksis i løpet av ti ukers praksis våren 2013. Studentene og sykepleier ble intervjuet to ganger. Dataanalyse ble gjennomført ved bruk av systematisk tekstkondensering.

**Funn og oppsummering.** Analysen viste at estetikken påvirker sykepleiere og studenter emosjonelt, som motivasjon til egen aktivitet og betydning før læringsmiljø. Den har betydning i rehabiliteringsprosessen som motivasjonskilde til aktivitet, og som kommunikasjonsform og helsefremmende faktor. Studien viser også at muligheten for å benytte kunst og estetikk i forbindelse med veiledning av studenter er tilstede, men at dette ikke blir brukt bevisst i veiledning av studentene.

Det kan virke som om studenter og daglige veiledere ikke ser det de faktisk ser. Estetikken ligger der som en ubevisst, ubenyttet og underkommunisert ressurs.

**Søkeord:** estetikk, rehabilitering, veiledning, sykepleie, humanøkologi

## Innhold

BILDE; Nornene under Yggdrasil asken malt av prof. Eivind Nielsen	2
Introduksjon	6
1.0 Bakgrunn for prosjektet -----	6
1.1 Veiledning -----	7
1.2 Estetikk -----	8
1.3 Humanøkologi -----	8
1.4 Rehabilitering -----	9
1.5 Steffensrud rehabiliteringssenter -----	9
1.6 Hensikt og problemstilling -----	9
2.0 Metode -----	10
2.1 Undersøkelsens utvalg-----	10
2.2 Gjennomføring/Datasamling gjennom intervju -----	10
2.3 Databearbeiding/Analyse av de transkriberte intervjuene -----	11
3.0 Funn -----	14
3.1 Estetikks påvirkning på sykepleieren og studenten -----	16
3.1.1 .Estetikks påvirkning på sykepleieren -----	16
3.1.1.1 Emosjonell påvirkning -----	16
3.1.1.2 Estetikk som motivasjon til egen aktivitet i sykepleiepraksis-----	17
3.1.2. Estetikks påvirkning på studenten -----	17
3.1.2.1. Økt bevissthet av estetikks påvirkning hos studentene-----	18
3.1.2.2 Estetikks betydning for studentens læringsmiljø-----	18
3.2. Estetikks betydning i rehabiliteringsprosessen -----	18
3.2.1 Sykepleierens opplevde betydning av estetikk i rehabiliteringsprosessen	19
3.2.1.1. Estetikk som element i rehabiliteringsmiljøet -----	19
3.2.1.2 Estetikk som motivasjonskilde for aktivitet hos pasienten -----	19
3.2.2. Studentens opplevde betydning av estetikk i rehabiliteringsprosessen -	20
3.2.2.1 Estetikk som kommunikasjonsform med pasientene -----	20
3.2.2.2. Estetikk som helsefremmende faktor for pasientene-----	20
3.3. Estetikks betydning i veiledning av studenten -----	21
3.3.1 Sykepleierens bruk av estetikk i veiledning av studentene -----	21
3.3.1.1 Estetikk som uutnyttet potensiale i veiledning av studentene	21
3.3.2. Studentens oppfatning av bruk av estetikk i veiledningen -----	22
3.3.2.1. Fokus annet læringsutbytte enn estetikk i praksisperioden	22

4.0 Diskusjon-----	23
Det skjønne-----	23
Det sanne-----	24
Det gode-----	26
5.0 Oppsummering-----	27
REFERANSER -----	28
Vedlegg 1 INFORMASJONSSKRIV	
Vedlegg 2 INTERVJUGUIDE	
Vedlegg 3 BILDE; Taket i Nasjonalteateret i Oslo, malt av prof Eivind Nielsen	

## Introduksjon

### 1.0 Bakgrunn for prosjektet.

Høsten 2012 ble det utlyst midler til fellesprosjekt mellom praksissteder og helseforetaket/kommunehelsetjenesten i Oppland og Høgskolen i Gjøvik. Hensikten med disse fellesprosjektene var å styrke studentenes praksisundervisning. I brev fra NOKUT ble det hevdet at det var for lite kontakt mellom høgskolene og praksisstedene, og at praksis var for lite integrert, samt at FoU aktiviteter i for liten grad var rettet inn mot praksisfeltets behov. På denne bakgrunn skulle prosjektmidlene gis til prosjekter som har til hensikt å fremme samarbeid mellom høgskolene og praksisstedene. Steffensrud Rehabiliteringssenter er et praksissted som har vært benyttet over mange semestre som praksisplass for studenter i deres VPH 3012, veiledet praksis i hjemmetjenesten i kommunen. Selv om Steffensrud rehabiliteringssenter er en privat institusjon, faller det inn under tildeling av prosjektmidler i denne sammenheng.

Ett læringsfokus for praksisperioden for studenter i vph 3012 er bl.a. å se pasienten i en helhetlig sammenheng (Undervisningsplan for studieåret 2012/2013). For å oppnå forventet læringsutbytte, er studentene avhengig av samarbeid med sin daglige veileder. Omgivelser og miljø er en vesentlig del av pasientens helhet. På Steffensrud Rehabiliteringssenter har eierne vektlagt kunst og utsmykning og vært bevisst omgivelsenes betydning og helsefremmende påvirkning. Dette gjelder i flere institusjoner som tar imot studenter fra HiG. Det finnes utsmykning på veggene og i lokalene forøvrig, men undringen er hvorvidt dette tas aktivt inn som en ressurs og mulighet av daglige veilederne i oppfølging av studentene mens de er i praksis. I studentenes teoretiske forberedelse til praksisstudiene vektlegges ikke estetikk spesielt. Studentene får forelesinger om «miljø», men i denne forbindelse relateres miljø stort sett til luft, vann, forurensing etc.

I undersøkelsen ønsket vi derfor å finne ut om estetikken og om, eksempelvis, kunsten på veggene ble benyttet i veiledning av studenten i praksis og om studentene dermed kunne nyttiggjøre seg en estetisk dimensjon i tilnærmingen til pasienten i rehabiliteringsprosessen. Dersom undersøkelsen viste oss nyttige funn om bruk av estetikken i veiledning av studenter i praksis, ville vi kunne overføre denne kunnskapen også til andre praksisplasser.

Vi konsentrerte undersøkelsen om veiledning og om bruk av estetikk i veiledningen. Dette kapittelet starter med noen grunntanker om veiledning før vi kort sier litt om estetikk. Estetikk og veiledning handler om deler og helhet, og humanøkologi gis oppmerksomhet på grunn av den helhetlige tenkningen denne innebærer (Karoliussen 2011). Dette danner en bakgrunn for beskrivelse av rehabiliteringsprosessen som deretter presenteres. Til sist i kapittelet presenteres Steffensrud Rehabiliteringssenter som er utgangspunktet for undersøkelsen.

### 1.1 Veiledning

Begrepet veiledning brukes i mange og ulike sammenhenger og betydninger. Begrepet brukes i faglitteratur i fag- og studieplaner for grunnskole, på høgskoler og universitet, så vel som i offentlige dokumenter. Begrepet brukes relatert til fagutøvere, studenter, brukere av for

eksempel helse -og sosialtjeneste. Definisjoner av veiledning og betydningen av ordet bestemmes i praksis i stor grad av den sammenhengende veiledning foregår i.

Sissel Tveiten definerer begrepet veiledning:

*«-en formell relasjonell og pedagogisk istandsettings prosess som har til hensikt at fokuspersonens mestringskompetanse styrkes gjennom en dialog basert på kunnskap og humanistiske verdier» ( Tveiten 2008, s19)*

I veiledning er relasjonen mellom den som veileder og den som blir veiledet helt sentral for at situasjonen skal bli god for begge parter. I veiledning er det den som veiledes som er i fokus, hans/ hennes undring og spørsmål/ behov er grunnlaget for den veiledning som skal gis. Det er derfor viktig at den som veileder ikke er forutinntatt og «går på autopilot». Veilederens holdninger er helt sentrale for at situasjonen skal bli god og fremme læring for den som veiledes. (Tveiten 2008)

Søren Kierkegaard sier

*«at man, når det i sandhed skal lykkes å føre et menneske hen til et bestemt sted, først og fremst må passe på at finde ham der hvor han er, og begynne der. Dette er hemmelighede i al hjælpkunst. Enhver der ikke kan det, han er selv i en indbildning . når ham mener at kunne hjælpe en anden. For i sandhæd at kunne hjælpe en anden må jeg forstå mere, end han – men dog først og fremst forstå det, han forstår. Hvis jeg ikke gjør det, så hjælper min mæreforståelse ham slet ikke ( Kierkegaard i Kristoffersen,2011s 364)»*

I veiledning skal *prosessen* frem mot ønsket læringsutbytte være mer i fokus enn selve målet. Det formelle i forbindelse med veiledning av studenter i praksis fremgår av skolens undervisningsplan og vurderingsportefølje (HiG Undervisningsplan for bachelor i sykepleie studieåret 2012/2013). Tempo for å nå det forventede læringsutbytte kan derimot variere fra student til student (Tveiten 2009) Det er viktig at veilederen i praksis har gode ferdigheter i kommunikasjon og samhandling.

Veiledning inngår i faglig virksomhet (Tveiten 2008) og utøveren må ha et faglig fundert innhold i begrepet med en bevissthet om *hva, hvorfor og hvordan* man gjør det, ellers kan veiledningen bli tilfeldig. Noen kan i utgangspunktet oppleve veiledning som utrygt. De har kanskje selv erfart eller hørt andre fortelle om erfaringer der de kjente de ikke selv hadde oversikt og kontroll med hva som skjedde, at de ikke hadde frihet til å takke nei til invitasjonen. Og at de sa eller fortalt noe i veiledningen som de angret på i ettertid (ibid ).

De forventningene studentene har til daglig veileder vil preges av den kompetansen veilederen formidler. Veilederfunksjonen forutsetter veilederkompetanse, enten formell eller reell eller begge deler. Den daglige veilederen har et større ansvar for å oppnå hensikten med veiledningen enn sykepleiere i avdelingen for øvrig (Tveiten 2008 ). Daglig veileder vil ikke kunne formidle mer fag til studenten enn hva vedkommende selv besitter. Man må være god til å spille piano, for å kunne lære andre å spille piano. Når det gjelder anvendelse av estetikken i veiledning av

studenter i praksis må daglig veileder selv være oppmerksom på estetikken for å kunne videreformidle disse inntrykkene til studenten i praksis.

## 1.2 Estetikk

Estetikk kan beskrives som læren og vitenskapen og det skjønne i det værende (Caspari 2009). Hun beskriver videre at estetikken kan innebære et krav til harmoni som innebærer et samsvar mellom delene og helheten (ibid). Estetikk handler om kunnskapen som kommer til en gjennom sansene, og kunstopplevelsen er en type kommunikasjon som foregår mellom kunstneren og iakttakeren gjennom sansene (Berntsen 1997). Slik vil ulike typer kunst bidra til å øke estetisk opplevelse. Ved å la seg engasjere, kan kunst lokke iakttakeren fra en passiv rolle over til å bli en aktiv og dynamisk tilskuer. Enkeltmennesket forstår og tolker det som sanses og estetikken blir dermed en subjektiv kunnskap og som knyttes til det personlige i den enkelte (Bøe og Sæther 2004). Kunsten kan oppleves som et speilbilde av ens eget indre og et møte med kunsten kan berøre sterkt og skape omveltninger hos individet (ibid). Opplevelsen av kunst vil kunne virke inn på pasientens ideoende helbredende krefter. Dette ble beskrevet allerede i Nightingales sykepleieteori (Karoliussen 2011).

## 1.3 Humanøkologi

Florence Nightingale vektla i sin teori omgivelsenes betydning for helse. Fitzpatrick og Whall beskriver Nightingales omgivelsesbegrep som «de eksterne elementer der påvirker den syges og den raskes helbred» hvilket omfatter alt fra pasientens kost og blomster til pasientens verbale og nonverbale interaksjon med omgivelsene» (Tomey og Alligood 2011, 114). Slik ser vi at de fysiske forhold omkring pasienten har betydning på samme måte som relasjoner, kommunikasjons- og samhandlingsprosesser.

Karoliussen (2011) beskriver humanøkologi som en tverrfaglig disiplin som benytter seg av en helhetlig tilnærming for å hjelpe folk til å løse problemer og styrke menneskelig potensiale i deres nærmiljø. Humanøkologien søker å fremme velvære hos personer, grupper og samfunn gjennom utdanning, forebygging og empowerment. Den innebærer ikke bare påvirkningen mennesket har på miljøet, men også miljøets påvirkning på mennesket, menneskelig adferd og tilpassing. Pasientens potensiale kan fremmes gjennom relasjonen til omgivelsene og omgivelsene kan påvirkes av pasienten (ibid). Humanøkologi kan således relateres til Nightingales teori om sykepleie som innebærer en helhetstilnærming for å løse pasientens problemer i pasientenes nærmiljø (Tomey og Alligood 2011).

Økt fokusering på helhet og dimensjonene i humanøkologi, gir kunnskap og muligheter til å frigjøre og styrke pasientens ideoende selvhelbredende krefter (Karoliussen 2011).

## 1.4 Rehabilitering

Rehabilitering defineres i Stortingsmelding nr. 21 (1998 – 1999) Ansvar og meistring, som :

*«tidsavgrens, planlagde prosessar med klare mål og verkemiddel, der fleire aktørar samarbeider om å gi nødvendig assistanse til brukaren sin eigen innsats for å oppnå best moglege funksjons- og meistringsevne, sjølvstende og deltaking sosialt og i samfunnet.»*



Slik handler definisjonen av rehabilitering om helhet og helhetlig tilnærming. Den har en helhetlig forståelse av mennesket og menneskets tilværelse som grunnlag. Ved å utvikle en estetisk bevissthet, vil fagpersonen kunne medvirke til å utvikle en større forståelse for det særegne hos den andre (Nilsson 1997) og i denne bevisstheten bidra til en ytterligere helhetlig forståelse. I dette prosjektet vil fokus være tilnærmingen til pasientene gjennom veiledning av studentene i rehabiliteringsfeltet. I forhold til pasientenes rehabiliteringsprosess vil en slik bevissthet supplere en helhetlig tilnærming og styrke den humanøkologiske dynamikken.

### **1.5 Steffensrud rehabiliteringssenter**

Steffensrud rehabiliterings senter ligger i naturskjønne omgivelser på Vestre Toten og er en privateid rehabiliteringsinstitusjon og drives etter avtale med Helse Sør-Øst. Institusjonen har utsikt over flatbygdene på Toten. Naturen omkring Steffensrud brukes aktivt som grunnlag for rehabiliteringstilbudene. Området er tilrettelagt med flere gangstier, og friluftaktiviteter benyttes bevisst og aktivt. Hver dag arrangeres turgrupper og uteaktiviteter som ledd i målrettet rehabilitering, og en dag hver måned flyttes all aktivitet for enhver utendørs i form av en utedag.

Steffensrud Rehabiliteringssenter har fokus på helhetlig, målrettet rehabilitering der ernæring og kosthold fokuseres på linje med fysiske aktiviteter og utfordringer, veilednings- og støttesamtaler og ulike former for kognitiv trening. Familien Nielsen som er eiere av Steffensrud Rehabiliteringssenter har lange tradisjoner som utøvende billedkunstnere og utsmykningen i institusjonen bærer preg av dette. Det henger mye originalkunst rundt omkring i institusjonen og mye av høy kvalitet. Kunstmaleren og professor Eivind Nielsen som blant annet dekorerte taket i Nationaltheateret i Oslo er nåværende eiers bestefar og flere av hans originale verker finnes på veggene på Steffensrud.

Ved praksistidens begynnelse på Steffensrud Rehabiliteringssenter får studenten diverse informasjonsmateriale om institusjonen. Dette gjelder blant annet en presentasjonsbrosjyre som også tildeles alle pasientene. I brosjyren fokuseres omgivelser og en mengde ulike aktiviteter, men all kunstnerisk utsmykning er utelatt. Estetikken og det vakre i og omkring Steffensrud nevnes ikke. Estetikken underkommuniseres.

### **1.6 Hensikt og problemstilling**

Hensikten med studien er å undersøke hvordan daglig veiledere og studentene opplever at estetikk og kunstnerisk utsmykning benyttes som ressurs og muligheter i veiledningen av studentene i praksisperioden på Steffensrud Rehabiliteringssenter. Fokus er på daglig veileder, student og veiledningssituasjon.

Problemstillingen er

#### **Hvordan anvendes estetikken ved Steffensrud Rehabiliteringssenter i veiledning av studentene i praksis?**

Prosjektet vil ha fokus på visuelle inntrykk som omgivelsene, utsikten og bildene på veggene. I prosjektet valgte vi å ikke forholde oss til arkitektonisk utforming, møblering og fargevalg på interiør og belysning.

Pasienten og pasientopplevelser er sekundære i denne sammenheng.

## 2.0 Metode

Studiens design er en kvalitativ intervjustudie.

For å få tilgang til sykepleiernes og studentenes opplevde erfaringer av bruk av estetikk i veiledningen og for på den måten å utvikle ny kunnskap, valgte vi en kvalitativ tilnærming (Malterud 2003). Ved å velge et kvalitativt forskningsintervju, åpnet det for å få en dypere forståelse (ibid) og intervjuet ga muligheter for nyanserte beskrivelser (Kvale 2001).

### 2.1 Undersøkelsens utvalg

Studien ble planlagt med utvalg av de to sykepleierne som hadde veiledningsansvar for studenter i rehabiliteringspraksis i perioden, og to studenter som hadde sin ti ukers praksis der våren 2013.

Tidsrammen for prosjektet begrenset oss i tilgangen til informanter da perioden hadde bestemte veiledningssykepleiere og studenten var utvalgt fra høyskolen. Vi henvendte oss til de aktuelle og ga dem et informasjonsskriv vi hadde forfattet (Vedlegg 1). Informasjonsskrivet inneholdt informasjon om undersøkelsen, hensikten med undersøkelsen og hvordan den var tenkt gjennomført. Den siste delen av den formelle forespørselen var en kombinert svarslipp og samtykkeerklæring. Informasjonsskrivet ble levert to uker før undersøkelsen og skriftlig samtykke ble sikret ved intervjuets start.

### 2.2 Gjennomføring/datainnsamling gjennom intervju

Med utgangspunkt i prosjektets hensikt om å få belyst hvordan estetikk og kunst benyttes av sykepleierne i veiledningen av studentene og samtidig holde en viss struktur i intervjuene, ble noen spørsmål nedfelt i en intervjuguide etter prinsippene i semistrukturert intervju (Vedlegg 2). Intervjuguiden ble bygd opp av hovedspørsmål og noen støttespørsmål.

Målet for innsamlingen av data var å få fram kunnskap, beskrevet så rikt som mulig. Informantene ble invitert til å dele egne erfaringer om opplevelser og muligheter i forhold til bruk av estetikk i veiledningen så fritt som mulig. Informantene ble utfordret til å snakke fritt i størst mulig grad. På flere punkt ble fortellinger og frie assosiasjoner etterspurt. Som ansvarlig for intervjuet var det avgjørende for oss å holde fokus på temaet og å holde rammene. Samtidig var det viktig å ikke styre for stramt slik at det ikke framkom kunnskap utover forståelsesrammen vi hadde fra tidligere (Malterud 2003).

Totalt fire informanter, to sykepleiere og to studenter, ble intervjuet. Intervjuene ble gjort i to omganger for hver informant, den første tidlig i praksisperioden og den andre helt til sist i perioden. En av studentene valgte å avbryte praksisperioden og gjennomførte bare første intervjurunde. Slik foreligger det materiale fra sju intervjuer, fra to sykepleiere på to ulike tidspunkt, fra en student på to ulike tidspunkt og fra en student tidlig i praksisperioden. Intervjuene av sykepleierne ble foretatt av høgskolelektoren, mens intervjuene av studenten ble gjennomført av helseleder. Dette for å unngå lojalitetsutfordringer i så stor grad som mulig. Det var avsatt 1,5 time til intervjuene og lokaler for gjennomføringen var bestilt på forhånd. I tiden

lå det tid for etter-refleksjoner. Samtaler omkring rammer og andre avklaringer gikk utenom denne tiden.

Intervjuene foregikk på sykepleiernes arbeidssted og studentenes praksissted. Dette var praktisk for informantene og hensiktsmessig for intervjuerne. Ved å velge dette fikk de som intervjuet tilleggsinformasjoner både språklige og ikke-språklig fra miljøet og omgivelsene informantene var en del av (Kvale 2001). Eksempelvis måtte ett av intervjuene avbrytes da informanten ble forstyrret v en telefon som måtte besvares. Det ble benyttet båndopptaker i intervjusituasjonene for å sikre at den muntlige informasjonen og de nærspråklige uttrykk som stemmeleie, pauser, latter og liknende ble fanget opp (Kvale 2001). Etter avsluttet intervju hadde informanten mulighet til å gi tilbakemelding på situasjonen, opplevelsen eller hva annet hun måtte ha ønske om å si. Det framkom i tilbakemeldinger at situasjonene hadde skapt refleksjoner og nye tanker.

### 2.3 Databearbeiding /analyse

Transkripsjonen er oversettingen fra tale til tekst og skrives ut ord for ord. I undersøkelsen var det informasjonen i seg selv som ble undersøkt. Lyden av opptakene var gode. Flere av informantene har dialekt. Intervjuene er omskrevet til bokmål. Kvalitetssikringen av oversettingen er gjennomført av forskeren som selv snakker dialekten.

Undersøkelsen ga oss 42 sider transkribert tekst. Å analysere betyr å dele noe opp i biter eller elementer (Kvale 2001). Analysen er også et verktøy for å skape mening og sammenheng i et mylder av utsagn og skal bringe fram essenser og meningsinnhold ved det som undersøkes og være broen mellom rådata og funnene (Malterud 2003). Med problemstillingen for undersøkelsen som utgangspunkt stilte vi spørsmål til materialet vi hadde samlet.

Proseduren for systematisk tekstkondensering slik Malterud (2003) beskriver, ble benyttet. Metoden handler om å bryte ned innsamlet informasjon til meningsbærende enheter, for så å samle de som handler om det samme i grupper eller kategorier på nye måter og abstrahere hva det til sist handler om (Malterud 2003).

Malterud (2003) beskriver en slik analyse gjennomført i fire trinn.

Trinn 1: Skaffe et helhetsinntrykk, finne tema

Trinn 2: Identifisere meningsbærende enheter og samle i enheter, koder

Trinn 3: Kondensere og samle materialet i mindre enheter, undergrupper

Trinn 4: Sammenfatte betydningen av innholdet

Aktuell undersøkelse har fulgt denne prosedyren i stor grad, men trinn 3 og 4 er mer gjort til et felles trinn.

Trinn 1.

Materialet tydet på å inneholde tre områder. Områdene handlet om at både sykepleier og studentene erkjente at estetikken hadde påvirkning på dem selv. Det handlet videre om at de opplevde at estetikk har betydning i pasientenes rehabiliteringsprosess og det handlet om

veiledningssituasjonene. Ut fra dette valgte vi i trinn 1 å organisere dataene i disse tre områdene,

a) Erkjent påvirkning av estetikk.

b) Opplevd betydning i rehabiliteringsprosessen

c) Estetikkenes betydning i veiledning.

Dette ble lagt til grunn for videre tilnærming til materialet. I Malteruds struktur for systematisk tekstkondensering (Malterud 2003) benevnes dette som først kom til syne som tema.

Trinn 2.

Neste fase av analysen var gjennomgang av transkripsjonene for å skille relevant tekst fra det som ikke var relevant i sammenhengen. Innledning til intervjuene og mer samsnakk i starten ble skilt ut som irrelevant. Resterende tekst ble deretter gjennomgått setning for setning for å identifisere meningsbærende enheter i forhold til temaene erkjent påvirkning, opplevd betydning i rehabiliteringsprosessen og betydning for veiledning (Malterud 2003).

De meningsbærende enhetene ble gjennomgått for å finne fram til elementer som kunne reflektere innholdet i teksten. Utfordringen var å dele materialet i ulike deler (koder) som kunne skille de ulike elementene tydelig nok. De enkelte meningsbærende elementene ble systematisk tatt ut av den opprinnelige sammenhengen i teksten, dekontekstualisert. De ble deretter satt sammen med og sett på i sammenheng med andre deler av materialet som sa noe om det samme. Dette dannet kodegruppene. Slik framsto analysen i seks kodegrupper:

- 1) Estetikkenes påvirkning på sykepleieren.
- 2) Estetikkenes påvirkning på studenten.
- 3) Sykepleierens opplevde betydning av estetikk i rehabiliteringsprosessen,
- 4) Studentens opplevde betydning av estetikk i rehabiliteringsprosessen,
- 5) Sykepleierens bruk av estetikk i veiledning av studenten.
- 6) Studentens oppfatning av bruk av estetikk i veiledning.

Trinn 3 og 4

Materialet for analysen var nå seks kodegrupper med dekontekstualisert utvalg av meningsbærende enheter. Enhetene ble kondensert og de ulike kodegruppene hadde meningsbærende elementer som vi tolket til å handle om deler av samme forhold. Disse ble samlet i ulike undergrupper av kodegruppene. Trinn fire besto i å finne meningen og kunnskapen de representerte ved å abstrahere det kondenserte materialet (Malterud 2003). Kodegruppene og undergruppene ble analysert en etter en for å finne kunnskapen de representerte.

### 3.0 Funn

Funnene fra analysen viser sykepleiernes og studentenes opplevelser av bruk av estetikken i veiledningen. Funnene presenteres i Tabell 1

Funnene presenteres i tre hovedkapitler svarende til tema 1,2 og 3 med

estetikkens påvirkning på sykepleieren og på studenten

estetikkens betydning i rehabiliteringsprosessen og

estetikkens betydning i veiledning.

Estetikkens påvirkning og estetikkens betydning for rehabiliteringsprosessen er relevant i sammenhengen på grunn av at påvirkning er med å danne grunnlaget for handling hos sykepleier og studenten, mens pasientens rehabiliteringsprosess representerer innholdet i veiledningen. Slik vil momentet veiledning være lite synliggjort i de to første hovedkapitlene, men komme som hovedhensikt i kapittel tre. Dette er gjort for å få ryddighet i presentasjonen og også for å vise at estetikken virker og påvirker, og også benyttes på ulike vis enten den er bevisst eller ubevisst. Den ligger som et bakteppe, men underkommuniseres. Hvert av hovedkapitlene er delt inn i underkapitler svarende til kodene som er sykepleiernes og studentenes opplevelser i forhold til de tre tema. Hver av undergruppene beskrives så under hver av disse. Dette gjøres for å tydeliggjøre funnene. Prosjektets hensikt er å finne sykepleiernes og studentenes opplevelse av hvordan estetikk benyttes som ressurs i veiledning av studentene. Sitat benyttes for å øke forståelsen i analysen.

Tabell 1

Oversikt over framkommet tema, koder og undergrupper av hvordan sykepleierne og studentene opplever at estetikken benyttes i veiledningen av studenter i rehabiliteringspraksis.

Tema 1: Erkjent påvirkning av estetikk .		Tema 2: Opplevd betydning i rehabiliteringsprosessen		Tema 3: Estetikkens betydning i veiledning	
Kode 1: Estetikkens påvirkning på sykepleieren	Kode 2: Estetikkens påvirkning på studenten	Kode 3: Sykepl. opplevde betydning av estetikk i rehabiliterings prosessen	Kode 4: Stud. opplevde betydning av estetikk i rehabiliterings prosessen	Kode 5: Sykepl. bruk av estetikk i veiledning av stud.	Kode 6: Stud. oppfatning av bruk av estetikk i veiledningen
<b>Undergr.1:</b> Emosjonell påvirkning  <b>Undergr.2:</b> Estetikk som motivasjon til egen aktivitet i sykepleiepraksis	<b>Undergr.1:</b> Økt bevissthet av estetikkens påvirkning hos studenten  <b>Undergr.2:</b> Estetikkens betydning for studentens læringsmiljø	<b>Undergr.1:</b> Estetikk som element i rehabiliterings miljøet  <b>Undergr.2:</b> Estetikk som motivasjonskilde til aktivitet hos pasienten	<b>Undergr.1</b> Estetikk som kommunikasjonsform med pasienten  <b>Undergr.2:</b> Estetikk som helsefremmende faktor for pasienten	<b>Undergr.1:</b> Estetikk som utnyttet potensiale i veiledningen av stud.	<b>Undergr.1:</b> Fokus på annet læringsutbytte enn estetikk I praksisperioden

### 3.1 Estetikkenes påvirkning på sykepleieren og studenten

Veiledningssituasjonen består av sykepleieren som veileder, av studenten som veiledes og av situasjonen det veiledes i. Estetikken ligger som en dimensjon både i sykepleierens opplevelse, studentens opplevelse og også i selve situasjonen. Undersøkelsen viser at både sykepleierne og studentene lot seg påvirke av estetikk og kunst, men påvirkningen ga ingen bevisst handling i å bruke estetikk aktivt i veiledningen til studentene.

#### 3.1.1. Estetikkenes påvirkning på sykepleieren

Undersøkelsen viser at sykepleierne lar seg påvirke av estetikken både når det gjelder ren følelsesmessig påvirkning og når det handler om motivasjon til ulike handlinger. Dette kan også gjelde i veiledningen av studenter. Kapittelet deles i sykepleierens bevisstgjøring av at estetikken påvirker dem og i estetikk som motivator for sykepleiehandlinger og aktivitet

##### 3.1.1.1 Emosjonell påvirkning

Materialet forteller om hvordan estetikken påvirket sykepleieren i hennes daglige virke. Data viser at det påvirker henne på en positiv måte

«Altså jeg synes det påvirker meg sånn rent mentalt, det er godt å gå i gangene. Jeg kjenner at jeg blir glad»

«Det at jeg kan være i dette fine. Det å være i dette vakre gjør meg godt»

«det som er gjør at du føler harmoni, - du har noe pent å hvile øynene på»

Informanten fortalte også om en indre følelse av harmoni og opplevd mental ballanse når hun befant seg i omgivelser hun oppfattet som estetisk gode. Data ellers forteller om en tallerken som er plassert strategisk i resepsjonen der innskripsjonen vekker tankene på å ta vare på øyeblikket. Også dette mener hun påvirker henne til å kjenne tilhørighet og å gi henne en positiv opplevelse og en god følelse av velvære.

Informantene fortalte videre at bildene på veggene var viktige for gode opplevelser.

Jeg synes det at det er bilder på veggene gjør det mer innbydende, så for meg gir det en god opplevelse»

”bilder betyr mye for meg, det er vakkert”

Hvordan enkeltbildene faktisk så ut var ikke kommentert spesielt, men det viktige var at de fantes der.

«For meg ville det i hvert fall blitt nakent og kaldt uten»

”helt hvite vegger gjør jo at det blir kaldt og sterilt, det handler om at det gir en annen følelse - det gir jo ikke den kosen [...]. Jeg tenker at det at de (bildene) er der gir den roen og den harmonien. [...] Altså for min del mer sånn ubevisst er det viktig at det er noe der»

Informantene ga data om påvirkning, men uttalte samtidig at de var usikre på i hvilken grad dette var bevisst.

### **3.1.1.2. Estetikk som motivasjon til egen aktivitet i sykepleiepraksis**

Sykepleierne ga data om at de estetiske uttrykkene på arbeidsplassen sporet til motivasjon til endrede aktiviteter hos sykepleieren selv. Dette gjaldt både aktiviteter i egeninteresse og i forhold til relasjonen og tilnærmingen til pasientene

Sykepleierinformantene ga data om at estetikken hadde påvirkning på arbeidslyst og motivasjon

”Kanskje jeg blir kreativ?”

”Jeg får lyst til å gjøre det pent.”

”Dersom jeg ser et bilde som henge skjevt får jeg lyst til å rette det opp igjen”

Informantene forteller her om motivasjon til å bidra med egenaktivitet og til å benytte egne ressurser på en positiv og god måte.

Data forteller også at økt oppmerksomhet og bevissthet på de ulike estetiske uttrykkene, økte nysgjerrigheten og interessen for hva som fantes i omgivelsene. Ved å fokusere på bilder og annen kunst, sporet dette til aktivt å undersøke hva som fantes på stedet.

Ved bevisst å lete etter de enkelte kunstuttrykkene vitner dette om styrket interesse og øket engasjement, noe som videre øker motivasjon. I dataene fantes informasjon både om motivasjon til å finne kunstverkene og motivasjon til å benytte den i ulike sammenheng i tilnærmingen til pasientene og studentene

«Også tenker jeg at det er noe av det spennende med huset her at du finner spennende ting, finner fine ting overalt innimellom at det er vanlige ting»

«Ja jeg har nok tenkt mer på hvordan bruker vi nå dette, hvordan virker det inn på de som er her, tror kanskje ikke jeg har pratet veldig mye mer med pasientene om det, men jeg kjenner at jeg er mer bevisst på bilder som er her»

Utsmykning er også fremhevet som motivasjon til aktivitet spesielt i oppfølging av pasienter og for å bidra til å skape et trivelig miljø.

### **3.1.2. Estetikken påvirkning på studenten**

Også studentene fortalte at de var påvirket av omgivelsene og av hva som fantes der. Selv om det i starten kunne synes som dette var mer eller mindre ubevisst, reflekterte de seg fram til ulike påvirkninger som estetikken bevirker.

Avsnittet har undergruppene økt bevissthet av estetikken betydning hos studentene og estetikken innvirkning på studentens læringsmiljø

#### **3.1.2.1. Økt bevissthet av estetikken påvirkning hos studentene**

Ved praksisperiodens start ga de informasjon om at de hadde et fokus for perioden som ikke omfattet estetikk og estetiske uttrykk. De hadde i svært liten grad tenkt over dimensjonen i det hele tatt.

«Jeg hadde mye forventinger til Steffensrud men ikke med tanke på den biten der»

”har ikke lagt merke til utsmykning”

«jeg vet ikke om jeg tenker så veldig over det (utsmykningen) egentlig»



Studentene ga likevel data om hvordan estetikk generelt påvirket dem

«-og det er jo på en måte, tenker jeg, med på å skape ro»

«-det føles jo bedre om det ser pent ut»

De opplevde at estetikken hadde en betydning, men reflekterte lite over det i starten

Ved praksisperiodens slutt hadde de et noe mer bevisst forhold til estetikk og estetikkenes betydning og påvirkning. De ga informasjon om at noe hadde endret seg noe under vegs.

”Hu var veldig opptatt av det hu lærer’n våres, ja, ja en kikker jo mer etter det nå”

«Det er å ta dette med seg videre, -at det er litt viktig. At en ser at hverdagen er preget av kunst og estetikk at man bruker det mer, ikke bare i jobbsituasjon men hjemme også. At en tenner litt mer lys, ja at en bruker det sånn»

Studentenes opplevelse i praksis innvirker også på hvordan hun trekker dette med seg inn i sin egen private hverdag. Det tyder på at informanten har oppdaget en dimensjon der økt bevissthet skaper muligheten for å imitere og viderebringe de estetiske opplevelsene og harmonien hun har opplevd i praksis.

### **3.1.2.2. Estetikkenes betydning for studentens læringsmiljø**

Studentene ga informasjon om at omgivelsene virket inn på arbeidsdagen og hadde betydning for arbeidsmiljøet og dermed læringsmiljøet. De observerer omgivelsene og har tanker om at dette er en faktor for trivsel i miljøet

«men jeg vil jo tro at når det ser penere ut så har det jo med min læresituasjon å gjøre. Det er koselig å komme på en arbeidsplass når det ser pent ut.»

Dette underbygges videre med at dersom bildene og omgivelsene oppleves å være lite innbydende, kan det virke negativt.

”Hvis jeg tenker med meg selv hvis du er på en plass der du ikke synes det ser all right ut så er det ikke all right»

”ikke godt å være der det er stusselig.”

Studentinformantene reflekterte mer eller mindre bevisst over omgivelsenes påvirkning på trivsel og velvære og hva dette har å bety som faktorer i en arbeidshverdag og for et læringsmiljø. Refleksjonene ble ikke omsatt til handling og ble ikke benyttet aktivt.

## **3.2 Estetikkenes betydning i rehabiliteringsprosessen**

Praksisperioden VPH3012 har fokus på helstjeneste i kommunen og rehabilitering er en del av dette. Rehabilitering er en helhetlig prosess og sykepleierens veiledningen av studentene har derfor pasientens totale tilværelse som grunnlag og utgangspunkt. Estetikkenes betydning for pasientene i rehabiliteringsprosessen var derfor en del av både sykepleierens og studentenes opplevelser. Både sykepleierne og studentene ga mange data om hvordan de tenkte at estetikken virker inn i pasientens rehabiliteringsprosess. Kapittelet er delt inn i sykepleierens opplevelser og i studentenes opplevelser. Humanøkologiske prinsipper er en del av denne helhetlige tilnærmingen i rehabiliteringsprosessen.

### **3.2.1 Sykepleierens opplevde betydning av estetikk i rehabiliteringsprosess**

Materialet ga data om sykepleierens tanke om hvordan estetikk påvirker pasientene i den enkeltes rehabiliteringsprosess, både med tanke på vakre omgivelser skapt for å vise respekt og verdighet, men også som stimulering til aktivitet, bevegelse og trening. Avsnittet har

underkapitlene estetikk som element i rehabiliteringsmiljøet og estetikk som motivasjonsskaper til aktivitet hos pasienten.

### **3.2.1.1 Estetikk som element i rehabiliteringsmiljøet**

Rehabiliteringsprosessen avhenger av en helhetlig tilnærming der pasienten er sentrum og i fokus. Prosessen avhenger av at pasienten kjenner seg bekreftet. Ved at noen i omgivelsene har lagt ned arbeid i det å gjøre det vakkert omkring dem, viser dette at pasientene blir verdsatt og tatt på alvor. Vakre omgivelser er en måte å vise respekt på.

”Pasientene føler de blir tatt på alvor.”

”de sier jo det, at bare det å komme hit løfter dem fordi det er så vakkert, og jeg tror det å ha vakre omgivelser er en vei til verdighet”

Hvile er like viktig i rehabiliteringen som aktivitet. Det er viktig at omgivelsene inviterer til ro og hvile for at prosessen skal være effektiv og vellykket. Sykepleierne ga utsagn som underbygget estetikkenes betydning i denne forbindelse

”Pasientene føler ro, koser seg med å gå og se på kunsten føler harmoni, synes det er fint, og det gjør godt å se på.”

”Estetikken påvirker pasientene på en god måte.”

Materialet inneholder data om at ikke alle pasientene er interessert i kunsten i seg selv, men at enkeltpasientene har glede av samvær med mennesker og sosialt samvær i tilrettelagte omgivelser der det er lagt vekt på estetisk utforming

«Sånn generelt så tenker jeg at det er noe om å si noe om det i alle fall at det virker inn. Omgivelser virker jo inn på oss; på det å bli frisk, på det å føle at en har det bra, på det å føle at en trives.»

Informantene sier med dette om omgivelsenes påvirkning og at omgivelsene representerer en vesentlig del av det å finne seg til rette og kjenne tilhørighet. Det forteller videre at omgivelsene er viktig med tanke på tilnærmingen i og med den er en del av helheten mennesket virker inn i.

### **3.2.1.2 Estetikk som motivasjonskilde for aktivitet hos pasienten**

Veiledet aktivitet er en formell og planlagt del av rehabiliteringsprosessen, men like viktig er den generelle bevegelse og daglige aktivitet. Dette kan gi ulike utfordringer. Enkelte ganger, eksempelvis ved store smerter, kan bevegelse kreve ekstra motivasjon. Estetikk benyttes da som motivasjonsfaktor.

”Jeg går fra bilde til bilde sammen med pasientene”

Bildene kan benyttes som bevisste pausesteder, som mål og oppdeling av en treningsetappe i gåtreningen. Samtidig kan enkeltbildet bli et mål i seg selv.

”Noen sier at de bare går rundt i gangene og bare ser [...] jeg får mange tilbakemeldinger på det”

«Det at det er mye fint å hvile øynene på. Pasienter går rundt her og sier de koser seg og ser på det som henger på veggene»

I tillegg kan bildene skape motivasjon ved at de gjør pasienten tryggere i å bevege seg rundt i institusjonen. Pasienter med kognitive utfordringer gjør seg enklere kjent i omgivelsene ved at det i enden av hver korridor henger ulike bilder. Dette benyttes bevisst i tilnærmingen

”det gjør jeg med pasientene; i enden på hver korridor så er det et par, liksom et stilleben, og det er forskjellig. Om jeg går i en retning så er det noe og hvis jeg går i en annen retning så er det noe annet, - Og sånn er det overalt. Så kan man feste blikket på noe vakkert, og gjøre seg kjent. Det er sånt jeg pleier å si noe om».

I enden av korridorene er veggene dekorert slik at pasienten ikke skal få følelsen av å gå imot en vegg, men at utsmykningene kan virke som et mål for aktiviteten i seg selv.

### 3.2.2. Studentenes opplevde betydning av estetikk i rehabiliteringsprosessen.

Studentenes oppmerksomhet var rettet mot pasientene og de hadde i utgangspunktet mindre fokus på omgivelsenes betydning for pasientenes rehabiliteringsprosess. Observasjoner skjer likevel, ubevisst, for studentene fortalte om estetikkenes betydning for pasientene. Avsnittet deles i kapitlene ”Estetikk som kommunikasjonsform med pasienten” og ”Estetikk som helsefremmende faktor for pasientene.”

#### 3.2.2.1 Estetikk som kommunikasjonsform med pasienten

Studentene ga informasjon om at kunsten og omgivelsene var en vesentlig del av rehabiliteringen. De uttrykte at det er viktig at det ser koselig ut på institusjonen, slik at det kommuniseres til pasientene et ønske om at de skal trives

”De gjorde det for at pasienten skulle føle seg bedre; for at det skulle bli bedre for dem»

”Det er nok ikke for at Steffensrud skal se pent ut, men for at pasientene skal ha det bra.”

Estetikken innebærer her en indirekte kommunikasjonsform. Studentene ga også data om hvordan kunst også kunne trekkes direkte inn i dialogen og samtalen mer direkte. Kunsten kunne være et konkret middel å anvende som kontaktskaper, som grunnlag og innfallspor til kontakt og samtale/samhandling

«Ja en kan jo, sånn på en måte få kontakt ved å ha noe, eksempelvis et bilde, å samtale om hvis det er litt trått å komme i gang eller»

”det kan jo danne en ramme for på en måte en samtale f.eks. hvis du driver med et smertefullt sårsår. Da har du på en måte noe du kan lage en samtale omkring. Terapeutisk kommunikasjon som en avledningsmanøver, hvis det er noen som gruer seg - ja trekke inn bildet og snakke om det»

Data tyder på at studenten her bevisst kommuniserer den estetiske dimensjonen i omgivelsene for å bringe pasientens oppmerksomhet og fokus vekk fra det smertefulle og over til å til å kunne romme det mer positive i en annen sanseopplevelse.

#### 3.2.2.2 Estetikk som helsefremmende faktor for pasienten

Rehabilitering handler om å se mennesket som helhet inn i relasjonelle sammenhenger. Definisjonen av rehabilitering sier noe om brukerens funksjons- og mestringsevne og deltakelse sosialt og i samfunnet. Helsefremmende faktorer vil i denne sammenheng innebære elementer som understøtter eller legger til rette for enkeltmenneskets muligheter for dette. Studentinformantene observerte hvordan omgivelser skaper arena og atmosfære som innbyr til samling og fellesskap,

«jeg gikk opp i 3 etg, og så ned, og da så jeg at det var noen, 8 – 10 pasienter, som satt rundt den peisen og det så skikkelig koselig ut på en måte, - og at de samlet seg der og det var ikke folk som kjente hverandre fra før, men de satt der på kvelden og pratet og hadde det koselig»

Videre reflekterte studentene over hvordan bevisst tilrettelagte estetiske omgivelser virket inn på enkeltpasienten. De beskrev også hvordan den enkelte i tillegg kunne få opplevelsen som en lærdom og gevinst vedkommende kunne nyttiggjøre seg og også ta med seg videre

«Det gir dem så mye at de kommer til en plass der de vet at det er de som er i fokus, at kanskje vakre ting blir brukt for at de er der [...] og dette er noe de også kanskje kan ta med seg videre når de har vært her, når de kommer hjem og kanskje de tenker at, - oj det er kanskje viktig å tenne peisen. Kanskje hverdagen kan bli litt lettere når de har vært her»

Informantene la vekt på naturen omkring institusjonen og hvordan området utendørs var tilrettelagt for gode opplevelser som inspirasjon og motivasjon

«Virkelig et miljø, med den utsikten da. Det er jo så fantastisk flott. Steffensrud tjernet; der har de laget det veldig fint og veldig anvendelig sånn at det er lett å komme inn og ut av båten, laget båthus, det er skifterom der hvis en vil bade der (...) også er det tilrettelagt med gangveier rundt omkring, kan kjøre med rullestol og det er såne plasser der det er satt opp benker der det er fine utsiktspunkt [...] det er jo benker ellers også der en kan hvile. De er satt der du kan sitte å se utover og der det er noe pent å se på»

Slik uttrykte informantene at det vakre i omgivelsene omkring institusjonen sporer til aktivitet og bevegelse som ledd i rehabiliteringen, som helsebringende bidrag. De ga også data om viktigheten av gruppeaktiviteter utendørs som hadde fokus på naturen og naturens skjønnhet. De uttalte at det kunne virke helsebringende både indirekte og direkte. Det kunne virke direkte på motivasjonen og gi de positive opplevelsene, som et lokkemiddel, mens den indirekte gevinsten var at opplevelsen fjernet fokus fra utfordringer, smerter etc.,

Matlyst og næringsinntak er en vesentlig del av rehabiliteringen og en viktig helsefremmende faktor. Flere av informantene poengterte estetikkens betydning for pasienten i denne sammenheng, viktigheten av at maten var innbydende presentert.

«Hvis jeg ville mase om noe ville jeg kommentere hvordan maten står og sånn. Det har noe med utseende å gjøre som på en måte er appetittvekkende. Veldig viktig»

I denne sammenhengen snakket de også om omgivelsene og omgivelsenes betydning.

«Matsalen har jeg tenkt over; det er veldig pent å sitte der og se utover. Og man blir rolig og det skaper ro i måltidet på en måte»

«Ja det var en del av rehabiliteringen for at de skulle bli bedre, skulle være koseligere for pasienten å komme til spisesalen»

I tillegg til innbydende anretning av måltidet, ble det gitt data om viktigheten av eksempelvis blomster på bordene og følelsen av ivaretakelse, verdighet og bekreftelse det ga at noen bevisst hadde gjort det vakkert. Denne opplevelsen i seg selv kan virke stimulerende og helsefremmende.

### **3.3 Estetikkens betydning i veiledning av studentene**

Forventet læringsutbytte for studenten inneærer blant annet helsefremmende og forebyggende arbeid. Både sykepleierne og studentene ga utsagn om at estetikken ikke ble direkte verken kommunisert eller bevisst benyttet direkte inn i veiledningssituasjonene. Likevel ga begge gruppene eksempler på hvordan kunsten og omgivelsene var med som en del av kontekst både i situasjonene sammen med pasientene og i samtalen.

#### **3.3.1 Sykepleierens bruk av estetikk i veiledning av studentene.**

Sykepleierne benytter kunst og estetikk i veiledningen til studentene ved å vise bilder og fortelle om stedet og stedets historie og bakgrunn. De har likevel ikke et definert forhold til dimensjonen og bruken er ikke bevisst.

##### **3.3.1.1 Estetikk som uutnyttet potensiale i studentveiledningen.**

Sykepleierne ga data om at estetikk ble lite benyttet som element og dimensjon i veiledningen selv om de erkjente at kunsten og omgivelsene virket inn på dem selv og at det hadde betydning for pasientene i deres rehabiliteringsprosess. Undersøkelsen viser at sykepleierne gjerne viser utsmykningen på veggene når hun gjør studenten kjent på institusjonen, men at dette ikke

benyttes i veiledningen videre. De sier videre at estetikken kan brukes i veiledning av studenten, men dette blir liggende som en ubrukt ressurs med mange muligheter.

”Sånn generelt så tenker jeg at det er å si noe om at det virker inn. Omgivelser virker jo inn på oss; på det å bli frisk, på det å føle at en har det bra og føle at en trives. Det er viktig å poengtere»

Ved ettertanke ga de flere utsagn om at det muligens likevel var benyttet, men at det var benyttet ubevisst og med potensiale for større utnyttelse

«Ja, det har vi nok likevel gjort, men vi har kanskje ikke brukt det i forhold til kunsten her; kanskje mer i forhold til pene omgivelser, naturen, lyset. Dette at vi nå setter på gasspeisen for det gjør det så mye mer koselig da setter pasientene seg rundt der, Da er det laget til en atmosfære, kanskje mer der en den kunsten som er på veggene.

Sykepleierinformantene ga uttrykk for at studentene hadde et annet læringsfokus enn estetikk i sin praksisperiode og sykepleieren selv ikke var bevisst i bruken av den etiske dimensjonen i veiledningen.

Individuelle forskjeller ligger til grunn for hvorvidt estetikken trekkes inn som faktor i studentenes læringsmiljø eller ikke. Dette gjelder hvordan den enkelte vektlegger estetikk viktighet med tanke på eget arbeidsmiljø og for det terapeutiske miljøet generelt.

### **3.3.2 Studentens oppfatning av bruk av estetikk i veiledningen**

Studentene har et klart pasientfokus i sin praksisperiode, og utsagn bærer preg av at estetikken ikke vektlegges verken av studentene eller i daglig veileders oppfølging av studentene i praksis

”estetikk er ikke vektlagt”

Informantene forteller at det merkes dersom utsmykninger ikke finnes, men det tematiseres ikke og det tapes dermed som mulighet for dimensjon i veiledningen.

#### **3.3.2.1 Fokus på annet læringsutbytte enn estetikk i praksisperioden**

Både studentene og sykepleierne poengterte at studentene hadde et bevisst fokus på læringsutbyttet for praksisperioden og at energien og oppmerksomheten deres var rettet på sykepleiehandlinger og prosedyrer med tanke på dette. Estetikken var ikke trukket inn som et middel i denne forbindelsen,

” estetikk er ikke blitt fokusert eller poengtert i veiledningen”

Dette forteller at det er tilfeldig om estetikk kommer inn i studentenes forståelse av sin læresituasjon og som dimensjon i pasientens helhetlige tilværelse. Studentene trekker likevel tydelige paralleller mellom pasientenes trivsel og omgivelsenes påvirkning i rehabiliteringsprosessen, men dette relateres lite til estetikk og kunstnerisk utforming av den praksisplassen de befinner seg på.

## 4.0 Diskusjon

Funnene våre viser at estetikken har betydning for sykepleierens og studentens opplevelse, og virker inn på pasientens rehabiliteringsprosess og i veiledningen av studenten i praksis. I alle disse områdene virker det som om estetikken er sterkt underkommunisert og ubevisst til stede.

At den estetiske dimensjonen er så tilstede og påvirker oss uten at vi er det mere bevisst, ga oss inspirasjon til å diskutere funnene ut fra Synnøve Casparis (Caspari 2009) illustrasjon av vård eller sykepleie eller veiledning (vår oversetting) som innholdet i en trekant der hjørnene er Det sanne, Det skjønnne og Det gode. Elementene, det skjønnne, det sanne, det gode, påvirker hverandre gjensidig. I diskusjonen av funn danner disse strukturen samt fokus på veiledning.

I vår tolkning tenker vi at dette begrepet «Claritas» også rommer det «å se det du faktisk ser», altså bli klar over omgivelsene, et oppmerksomt nærvær i den situasjonen du befinner deg i. Dette gjelder både for pasienter, daglig veileder, og studenter. I undersøkelsens sammenheng er dette daglig veileder. Den som veileder studenten i praksis bør være den som inviterer studenten til denne oppmerksomheten, claritas, opplysthet. Hovedspørsmålet i prosjektet er *Hvordan anvendes estetikken ved Steffensrud Rehabiliteringssenter i veiledning av sykepleiestudentene i praksisperioden?*

### Det skjønnne.

Under det skjønnne finnes estetikken og elementene respondentene beskriver i relasjon til harmonien i omgivelsene. Feltet studenter og daglige veileder utfører sykepleie og veiledning i slik som utsikt, billedkunst, utforming av lokalene, selve stemningen, det terapeutiske miljøet i omgivelsene, befinner seg her. Omgivelsene danner rammen om den helhetlige tilnærmingen.

Eksempel på dette er sykepleieren som sier at hun påvirkes av omgivelsene på arbeidsplassen. Hun sier hun blir mentalt påvirket av omgivelsene og at hun føler at kreativiteten i bilder og innredning påvirker hennes egen kreativitet. En av studentene gir uttrykk for det samme, og at denne inspirasjonen hun henter i praksis også smitter over på hennes hjemmesituasjon. Teorien sier også at harmoniske omgivelser virker inn på pasientenes rehabilitering etter sykdom. Nightingale har klare synspunkter på dette, i det hun hevder at sykepleie er å legge forholdene til rette slik at pasientens iboende til helende egenskaper påvirker pasientens rehabilitering etter sykdom og helsesvikt, slik det fremkommer i boka til Karoliussen (Karoliussen 2011) der hun beskriver humanøkologi som et nytt begrep basert på Nightingales teori om sykepleie. Omgivelsens utforming og harmoni er til helende element i seg selv.

Flere funn i undersøkelsen viser at estetikken, skjønnheten, ikke vies stor oppmerksomhet i løpet av daglig virke. Bildene bare henger der uten at de blir tillagt noen særlig viktighet. Det er kun når dekor/ utsmykning ikke er der at det savnes. Det oppleves da som nakent og utrivelig.

I svarene kommer det også frem at det er en forutsetning at «noen» er opptatt av å synliggjøre utforming av det skjønnne i omgivelsene. Det kommer også frem at det krever overskudd av interesse og av økonomiske ressurser for å få til estetiske omgivelser. Småting virker ofte inn på

helhetsinntrykket i omgivelsene. Dette korresponderer med hva Nightingale benevner betydningsfulle bagateller (Karoliussen 2011).

Det virket som om intervjuene bidro til at til at både studenter og sykepleiere fikk mer oppmerksomhet på estetikken i omgivelsene. For eksempel - sykepleieren som på sin nattevakts runde oppdaget et grafisk trykk av kunstneren Jacob Weidemann på et sted der hun hadde gått mange ganger tidligere uten å legger merke til dette bildet. Dette utsagnet handler om oppdagelse, det å bli opplyst, Clairtas det faktum at bildet var signert Weidemann.

Relasjoner mellom mennesker innebærer også en estetisk dimensjon, og det er i relasjoner at sykepleie kan utøves som en kunst. Sykepleie beskrives i enkelte teorier både som en vitenskap og som kunst. Skjønnhet i utøvelsen av sykepleiekunst og dannelse blir liten grad vektlagt i bachelorstudiet i sykepleie.

### **Det sanne.**

En forutsetning for at sykepleierne i praksis skal kunne veilede studentene frem til en opplyst Claritas er at sykepleierne selv har innsikt i det feltet de skal veilede studentene inn i. Slik Kierkegaard beskriver det; man kan ikke føre noen frem til en kunnskap man ikke sitter inne med selv (Jahren Kristoffersen 2011). Man må selv kunne spille piano for å kunne lære bort pianospill.

Vakre omgivelser er en måte å vise respekt overfor pasientene; *Noen* har forberedt at pasienten skal komme, og *noen* bruker oppmerksomhet på å gjøre omgivelsene vakre og harmoniske for at pasienten skal trives og at omgivelsene skal kunne ha en positiv innvirkning i pasientens rehabiliteringsprosess. Oppmerksomhet på dette burde inngå som et ledd i veiledningen av studentene i praksis, men hittil ligger dette der bare som en ubevisst mulighet.

Ved å legge forholdene til rette vil pasientene også bruke f.eks. samling omkring peisflammen i sin helbredende prosess. Sykepleieren har laget en mulighet for at pasientene kan dele opplevelser og erfaringer med hverandre. Dette kan ha en positiv effekt i rehabilitering av pasienten og i mestring av de utfordringer sykdom og helsesvikt gir. Også dette er ubevisst, og det kommuniseres ikke til studentene.

Resultatet viser at sykepleierens egen bevissthet i omgivelsenes innvirkning på pasientens helbred er en forutsetning for at de skal kunne formidle denne bevisstheten videre til studentene. Kunnskap er en forutsetning for å kunne tolke de daglige observasjoner og de sanseintrykk omgivelsene gir. Persepsjon er vår tolkning av sanseintrykk; syn, hørsel, lukt, smak, taktil sansning. Jo mer man utvikler sin refleksjon omkring sanseintrykk, jo mer vil man oppleve av de omgivelsene og de sanseintrykkene man utsettes for (Tveiten 2008). Dette forutsetter imidlertid at refleksjon blir ofret tid og oppmerksomhet. Dessverre er det avsatt lite tid til slik refleksjon mellom sykepleier/ daglig veileder og student. Dersom det var satt av tid til slik refleksjon ville dette kunne bidratt til at estetikken hadde fått større plass og oppmerksomhet i studentenes praksisstudier. Å jobbe på autopilot og ha fokus på gjøremål gir lite rom og oppmerksomhet på å utvikle studentenes dannelse og persepsjon.

Etisk bevissthet er en del av denne dannelsen av studentene. Etisk refleksjon burde inngå som en selvfølgelig del av sykepleiernes arbeide i praksis. I Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere inngår faglig oppdatering som ett av elementene (Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere)

I undervisningsplanen for bachelorstudier i sykepleie vektlegges sykepleieprosessens problemløsende metode, der fokus i store trekk kan knyttes opp til teori og praktiske prosedyrer. Prof. Marit Kirkevold beskriver dette som sykepleiens **HVA** (Kirkevoll 1992). For å kunne gjøre kvalifiserte valg i tiltakene forutsetter dette bred kunnskap, gode ferdigheter og et stort repertoar av valgmuligheter. Dette finner vi igjen i studentenes valg av læresituasjoner der praktiske prosedyrer og konkrete arbeidsoppgaver er i fokus.

Sykepleiens **HVORDAN** (Kirkevoll 1992) beskriver måten tiltakene i problemløsende metode utføres. Her stilles det krav til sykepleierens dannelse og varhet i situasjonen. Hvor god er sykepleierens evne til kommunikasjon og observasjon? – altså en mellommenneskelig prosess, der empati og innlevelse og ikke minst utøverens persepsjon er avgjørende for hvorvidt sykepleieren lykkes med sin intervensjon eller ikke. Estetikk og sykepleiekunst inngår i denne mellommenneskelige dimensjonen.

Vi tenker oss at det er en viss sammenheng mellom sykepleierens observasjonsevne i forhold til omgivelser og de observasjoner han/ hun gjør av pasientens og dennes utsagn. Den harmonien estetikken bringer vil kunne danne en bro mellom deler og helhet i omsorg for pasienten. Dette igjen er avhengig av sykepleierens persepsjon, og oppmerksomhet på nyanser i situasjonen. Det farligste her er å bli «husblind» og ikke se det som faktisk skjer rett foran øynene dine. Vanetenkning, ferdigtenkte rutiner og autopilot er til hinder for refleksjon og oppmerksomt nærvær. Både veiledere i praksis og skolen som utdanningsinstitusjon har en stor utfordring her i å skape muligheter for refleksjon. Riktignok utfordrer skolen studentene i helhetlig omsorg for pasientene, og at omgivelsene er en del av pasienten, men hvordan dette ser ut i virkeligheten, det glemmes dessverre altfor ofte.

En av respondentene i studien sier dessuten at studentene har et annet fokus enn fokus på estetikk når de kommer ut i praksis; I praksis er prosedyrer og sykepleiens **HVA** i fokus. I løpet av praksisperiodene har studentene mest oppmerksomhet på prosedyrer og gjøremål. Sykepleiens **HVORDAN** må bli ivaretatt på andre måter. Sykepleier/ daglig veileder må minne studenten på dette. I førveiledning og i etterveiledning må den etiske dimensjonen/ det sanne bli ivaretatt. Det er en utfordring for sykepleieren å bruke sin praktiske yrkest teori til å veilede studentene i denne refleksjonen. Også i skolens dokumenter kunne den estetiske dimensjonen med fordel komme klarere frem.

### Det gode.

Vi kan ta utgangspunkt i de fire etiske prinsipper for god yrkesetikk og moralsk utføring av sykepleie: prinsippet om pasient autonomi, velgjørenhetsprinsippet, ikke skade prinsippet, rettferdighetsprinsippet (Jahren Kristoffersen 2011). Respekten for pasienten er helt sentral i disse fire prinsippene. Den andres velferd er i fokus for hjelpekunsten. Ved å fokusere på



estetikken vil også sykepleierne og studentene bidra til å styrke pasientens håp og empowerment i pasientens rehabiliteringsprosess. Ved bevisst bruk av estetikk og vakre omgivelser vil dette kunne bidra til å bekrefte pasienten, vise at han/ hun er sett, er velkommen og derved styrke pasientens selvfølelse.

I flere av utsagnene fra intervjuene kommer det frem mange hentydninger til at estetikk knyttes opp til respekt for pasientene. Både i spisesituasjoner der maten danderes tiltalende for pasientene, og der rene og ryddige omgivelser både ivaretar pasientenes behov for hygiene og harmoni.

I innredning av institusjonen er også estetikk mer eller mindre bevisst benyttet. Ved enden av korridorene er det utsmykninger. Dette kan ha en flere hensikter, f. eks. at pasienten ikke skal ha følelsen av å gå imot en vegg, men inviteres til en nysgjerrighet i retningen av å se hva som befinner seg i enden. Bildene på veggen kan motivere til aktivitet ved at sykepleieren inviterer pasienten til å gå fra bilde til bilde. Bilder kan også brukes som evokative symboler i veiledning og refleksjon med pasientene. Mestringskurset på Steffensrud Rehab.senter anvender bildene i denne sammenheng. Harmoniske og estetiske omgivelser viser en vennlighet og en kjærlig tilnærming til pasientene. Dette viser en imøtekommende vennlig invitasjon overfor pasientene.

Det er ingen selvfølge at studenten oppdager disse detaljene av seg selv. Her har sykepleier en utfordring i å veilede studenten til å oppdage og se hensikten i disse detaljene. Studentens utsagn om at utsmykningen på Steffensrud ikke har til hensikt at institusjonen skal ta seg godt ut, men at pasientene skal ha det bra og bli friske igjen, tolker vi dithen at studenten ubevisst oppfatter omgivelsenes estetikk, men at dette ikke bevisst kommuniseres som en terapeutisk verdi. Kanskje «alle» ser utsmykningen og bildene, men at dette er sterkt underkommunisert?

I forhold til universell utforming vil bilder kunne hjelpe svaksynte pasienter til å bedømme avstand og skille vegger fra hverandre. For pasienter med kognitiv svikt vil bilder og utsmykning kunne bidra til at pasienten lettere kan orientere seg i nye omgivelser. Utsmykning vil således være både et praktisk og et estetisk tiltak. Studentene trenger hjelp til å se dette. Noen må inspirere til Claritas. Noen eller noe må imidlertid tenne denne oppmerksomheten.

Avslutningsvis vil vi påpeke noen metodiske refleksjoner: En forskningsstudie skal fremstille det som undersøkes så nøytralt og objektivt som mulig. Denne undersøkelsen er gjort i den ene forskerens/undersøkerens arbeidsplass. Den er i tillegg den andre forskerens arena for utplassering for studenter hun har praksisansvar for. Dette kan påvirke funnene på ulike måter. Informantene kan for eksempel tenkes å gi de svarene de tror forskerne vil høre eller forskerne kan tolke svarene dit de ønsker å høre dem. At forskeren kan påvirke funnene ved egne forforståelser, innstillinger og fordommer må vurderes inn som en feilkilde. Vi har hatt stor bevissthet omkring dette at vår forforståelse ikke skal påvirke tolkningen av funnene. I tillegg er informantene i undersøkelsen få i antall, slik at informasjonen som ble gitt ikke uten videre kan vurderes som uttømmende. Likevel vurderes funnene i undersøkelsen til å gi en retning for hvordan estetikken på Steffensrud benyttes i veiledning til studentene i praksis.

## 5.0 Oppsummering

Studien viser at muligheten for å benytte kunst og estetikk i forbindelse med veiledning av studenter er tilstede, men at dette ikke blir brukt bevisst i veiledning av studentene. Verken studenter eller daglige veiledere ser det de faktisk ser? Estetikken ligger der som en ubevisst, ubenyttet og underkommunisert ressurs.

Studien viser likevel at estetikken påvirker sykepleiere og studenter som motivasjons kilde til aktivitet og kommunikasjon med og pasienter i deres rehabiliteringsprosess.

I dette prosjektet har vi hatt fokus på estetikk og kunstnerisk utsmykning. Av hensyn til prosjektets omfang valgte vi bort lys, farge, arkitektur. I fremtidige prosjekt ville det kunne være interessant å fokusere på disse variablene. Et prosjekt i samarbeid mellom Steffensrud rehabiliteringssenter, HiG avd HOS, seksjon for sykepleie, HiG's fargelab., Laboratoriet for Universell utforming og evt også vår ergoterapiutdanning ville være et spennende og utfordrende prosjekt.

Vi ser også for oss at «dannelse» med fordel kunne få mer fokus i utdanning av sykepleiere ved HiG. Kanskje gjelder dette egentlig alle studentene ved HiG?

## Referanser

- Berntsen, I (1997) Litt om kunstens betydning for erkjennelse. I Berntsen, I (red): *En albatross i stuen*. Oslo: Tano Aschehoug
- Bøe A K, Sæther W H (2004) *Kunsten som beveger estetisk dannelse i helse og sosialfagene*, Bergen Fagbokforlaget
- Caspari, S, (2009) *Estetikk og helse*. Oslo Cappelen Damm AS
- Handal,G, Lauvås,P (2000) *Veiledning i praktisk yrkesteori*, Oslo, Cappelen,Akademisk
- Jahren Kristoffersen (2011) *Grunnleggende sykepleie*, Oslo, Gyldendal Akademisk forlag
- Karoliussen, M (2011) *Nightingales arv – ny forståelse, sykepleiens kjerne, verdier, intensjon og handling*, Oslo, Gyldendal akademisk
- Kvale, S. m.-fl. (2009) *Det kvalitative forskningsintervju*, Oslo, Gyldendal Akademisk
- Kirkevoll Marit (1992)) *Sykepleieteorier, analyse og evaluering*, Oslo, Ad Notam forlag
- Malterud, Kjersti; (2003) *Kvalitative metoder i medisinsk forskning*, Oslo, Univ.forlaget.
- Monsen, J (1991) *Vitalitet, psykiske forstyrrelser og psykoterapi*, Oslo, Tano
- Nilsson, B (1997) Den estetiske bevissthets betydning i utvikling av ekte omsorg. I Berntsen I.: *En Albatross i stuen*, Oslo, Tano Aschehoug.
- Norsk Sykepleier Forbund: Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere. [www.sykepleierforbundet.no](http://www.sykepleierforbundet.no)
- Tomey, A M, Alligood M R (2011) *Sygeplejeteoretikere, bidrag og betydning for moderne sygepleje*, København, Munksgaard Danmark
- Tveiten, S (2009) *Pedagogikk i sykepleiepraksis*, Oslo, Fagbokforlaget.
- Tveiten,S. (2008) *Veiledning: mer enn ord*, Oslo, Fagbokforlaget
- Ulrich, R.S. ( 1984)View through a window may influence recovery form surgery, *Science*, 27, 224; 420 421
- Wikström,Britt-Maj (1994) *Pleasant guided mental walks via pictures of works of art*, Stockholm, National Institute for Psychosocial Factors and health, Karolinska Institute
- Wikström, Britt-Maj (2008 )Tillämpning av bildsamtal I praktisk vårdarbeite, *Vårdalinstitutet, Institut för vård och omsorgsvetenskap*, [www.vardalinstitutet.net](http://www.vardalinstitutet.net), *Tematiska rum*
- Wikström, Britt-Maj(2008) *Konst och vård i historisk belysning* *Vårdalinstitutet, Institut för vård och omsorgsvetenskap*,[www.vardalinstitutet.net](http://www.vardalinstitutet.net), *Tematiska rum*
- Wikström, May-Britt(2003) *Estetik och omvårdnad*, Stockholm, Studentlitteratur,

### Informasjon til studenter og daglige veiledere i forbindelse med gjennomføring av praksisprosjekt.

---

*Som et ledd i stimulering av utvikling av gode samarbeidsprosjekter mellom HiG/ HOS og praksisfeltet utlyses det fra HiG's side årlig prosjektmidler for å styrke samarbeide mellom skole og praksisfeltet.*

*I denne forbindelse har Steffensrud og HiG/HOS fått tildelt slike midler for kalenderåret 2013, for å styrke undervisningen i praksis.*

#### **Hensikt og problemstilling:**

Hensikten med prosjektet vårt er å undersøke om helsepersonell som veileder studenter i praksis benytter kunst og estetisk utsmykning som ressurs i veiledningen ~~rehabiliterings~~rehabiliteringsprosess. og i tillegg finne ut hvordan dette eventuelt foregår

Spørsmålet vi stiller i prosjektet er

#### **Hvordan utnyttes estetikken/ kunsten ved Steffensrud aktivt i veiledning av studentene i praksisperioden?**

Prosjektet vil ha fokus på visuelle inntrykk; på omgivelsene/ utsikten og bildene på veggene.

I prosjektet velger vi å ikke forholde oss til arkitektonisk utforming, møblering og fargevalg på interiør og belysning.

**Metode:** Undersøkelsen er en kvalitativ studie og vi vil samle data gjennom individuelle semistrukturerte intervju av daglige veiledere ved Steffensrud Rehabiliteringssenter og individuelle semistrukturerte intervju av de studentene som har sin praksis ved Steffensrud Rehabiliteringssenter.

#### ***Hva innebærer studien for dere som studenter og daglige veiledere?***

Første intervju vil gjennomføres tidlig i studentens praksisperiode januar/ februar 2013

Andre intervju vil finne sted ved praksisperiodens slutt i mars 2013

All deltagelse i studien er frivillig. Om du nå sier ja til å delta, kan du senere trekke tilbake ditt samtykke dersom du ønsker det.

Intervjuene vil vare ca 1 time. Intervjuene vil bli tatt opp på bånd.

#### ***Hva skjer med informasjonen du gir?***

Intervjuene vil bli tatt opp på bånd og transkribert. Innholdet vil bli analysert ved hjelp av systematisk tekstkondensering (Kjersti Malterud 2003). Undersøkelsen ender i en sluttrapport der funnene presenteres. Rapporten vil foreligge i løpet av høsten 2013. Informasjonen du gir omhandles konfidensielt og oppbevares inntil rapporten er ferdig bearbeidet. Tapene/ båndene slettes deretter.

Vi vil sørge for en anonymisering av de individuelle respondentene, men på grunn av prosjektets karakter vil det ikke være mulig å anonymisere verken HiG eller Steffensrud Rehab senter.

Dersom du har spørsmål i forbindelse med undersøkelsen kan du kontakte: Liv Dysthe Steffensrud rehabiliteringssenter 611 99 200 / 917 55 605 [ljd@steffensrud.no](mailto:ljd@steffensrud.no)

Kari Hugsted Høgskolen i Gjøvik, 611 35 341/ 922 44 679 [kari.hugsted@hig.no](mailto:kari.hugsted@hig.no)

Veileder er prof. Inger Signe Johanson 611 35100 Høgskolen i Gjøvik / Universitet i Karlstad

## Tidsplan for intervjuer:

Ca uke 5	første gangs intervju av daglige veiledere og studenter på Steffensrud
Ca uke 11	andre gangs intervju med daglige veiledere og studenter på Steffensrud

*Dersom du ønsker å delta, ber vi deg om å undertegne samtykkeerklæringen nedenfor*

## Samtykkeerklæring

Ja, jeg er informert om studiens innhold og er villig til å delta som respondent

.....  
.....

Dato, sted

signatur

### Intervju guide ( semistrukturert)

#### Første gangs intervju

##### Til studentene:

Tidligere praksis hvor har du vært?

La du merke til f.eks. bilder på veggene?

Utsmykning?

Estetikk?

Hvordan mener du omgivelsene påvirket deg i læresituasjonen?

Hvordan opplevde du at omgivelsene og kunsten ble benyttet i veiledningen ?

Forventninger til denne praksisperioden:

Forventet læringsutbytte?

Hva forventer du her med tanke på bruk av estetikk fra

- Daglig veileder
- Lærer
- Prosedyrer
- Tverrfaglig samarbeide

Hvordan tenker du at estetikken i omgivelsene kan benyttes i forhold til forventningene dine?

Refleksjoner over omgivelsenes betydning for pasientens helse/ helbredelse

##### Til daglige veiledere:

Hvor lenge har du vært sykepleier?

Hvor lenge har du arbeidet ved Steffensrud rehab senter?

Hvordan tror du kunsten på veggene her påvirker deg i ditt daglige virke?

Hvordan tror du kunsten på veggene påvirker pasientene?

På hvilken måte bruker du omgivelsene i veiledning av studentene?

- Hva veileder du studentene i med tanke på estetikken i kunsten og omgivelsene?
- Hvordan veileder du studentene med tanke på estetikken i kunsten og omgivelsene?

Kan omgivelsene brukes annerledes i forhold til veiledning av studentene?

Hvordan ville du opplevd det dersom veggene hadde vært uten kunst, dvs. nakne og hvite?

Refleksjoner over omgivelsenes betydning for pasientens helse/ helbredelse

Hvordan ser dere sammenheng mellom observasjonsevne og opplevelsen av kunsten på veggene på Steffensrud?

## Andre gangs intervju – mars 2013

Hvordan ble det?

Hvordan stemte svarene fra første intervju med refleksjonene i andre intervju?

Taket i Nationalteateret i Oslo

Malt av prof.. Eivind  
Nielsen

---

