

Útdráttur

Tilgangur rannsóknarinnar var að kanna hvort og þá hvernig sú mikla umræða sem hefur verið um ígrundun í erlendum fagtímaritum skili sér til hjúkrunarfræðinga á hand- og lyflækningadeildum Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri (FSA). Með ígrundun er talið að öðlast megi innsæi sem er forsenda faglegrar færni. Því álíta rannsakendur að gildi rannsóknarinnar felist í því að sýna fram á að ef hjúkrunarfræðingar öðlast frekari innsýn í hugtakið ígrundun geti það hjálpað þeim við þróun faglegrar færni.

Sett var fram rannsóknarspurning í þremur liðum:

- „Hvort og þá hvernig hjúkrunarfræðingar á hand- og lyflækningadeildum FSA nota ígrundun í starfi“
- „Hvort og þá hvernig starfsaldur hafi áhrif þar á“
- „Hvort og þá hvernig ígrundun tengist þróun í starfi hjá áðurnefndum hjúkrunarfræðingum“

Sú rannsóknaraðferð sem byggt var á við gerð rannsóknarinnar er eigindleg inntaksgreining (content analysis). Viðtöl voru tekin við átta hjúkrunarfræðinga.

Rannsakendur ákvörðuðu fimm efnisflokka sem byggðir voru á fyrri rannsóknum og skrifum um efnið. Í efnisflokkana röðuðust samtals 41 þema.

Helstu niðurstöður rannsóknarinnar sýndu að allir þátttakendur nota ígrundun ómeðvitað, fimm þeirra nota einnig ígrundun á meðvitaðan hátt. Allir viðmælendur voru sammála um að ígrunda bæði jákvæða og neikvæða reynslu og einnig spyrja allir sig spurninganna „hvað“ og „hvernig“ þegar þeir ígrunda. Einungis fimm af þeim átta hjúkrunarfræðingum sem tóku þátt ná hins vegar að spyrja sig spurningarinnar „hvers vegna“ þegar þeir ígrunda, þetta eru sömu einstaklingar og nota ígrundun meðvitað. Þátttakendurnir voru flokkaðir eftir þrepun Mezirow' s. Niðurstöður sýndu að hár starfsaldur er ekki sá þáttur sem hefur hvað sterkast forspárgildi um flokkun á hærri þrep, framhaldsmenntun og hvetjandi starfsumhverfi virtust



hafa sterkari áhrif. Þátttakendur töldu lærdóm vera einn helsta ávinning ígrundunar. Þar sem lærdómur hefur áhrif á þróun í starfi þá drógu rannsakendur þá ályktun að ígrundun hafi jákvæð áhrif þar á. Þátttakendur töldu einnig ígrundun leiða af sér betri hjúkrun og auka færni og þroska.

Margt líkt er hægt að finna í niðurstöðum þessarar rannsóknar og niðurstöðum annarra rannsókna, sérstaklega um ávinning ígrundunar. Því leyfa rannsakendur sér að draga þá ályktun að ígrundun í hjúkrun geri gott betra.

Lykilhugtak: Ígrundun (reflection)

Abstract

Recently, reflection has been discussed a lot in the nursing literature. The purpose of this research is to find out whether and how these discussions have affected the work of nurses at medical and surgical wards at the Regional Hospital of Akureyri (FSA). It has been suggested that by using reflection, nurses can gain an insight, which is the prerequisite for professional proficiency. Therefore, the researchers are of the opinion that the value of this research is to show that if nurses gain further knowledge and understanding of reflection, it helps them develop professional proficiency.

A threefold research question was put forward:

- „Whether and how nurses at the medical and surgical wards at FSA use reflection in their work“
- „Whether and how work experience affects the use of reflection“
- „Whether and how reflection can be connected to development of the nurses’ professional proficiency “

The research method used in this study is qualitative content analysis. Eight nurses were interviewed. The researchers formed five main categories based on previous researches and the literature on this issue. In these categories total of 41 themes were defined.

The study showed that all of the participants use reflection unknowingly, while five of them also use it consciously. All interviewees agreed that reflection should be used on both positive and negative experiences. They all ask themselves „what“ and „how“ while they use reflection. Five of the eight nurses also asked the question „why“. They are the same five nurses as use reflection consciously. The participants were grouped according to Mezirow’s seven levels of reflectivity. The results showed that more education and encouraging work environment seem to be more important than work experience when it comes to predict how nurses will score on Mezirow’s scale. The participants found that learning was the biggest



advantage they gained from reflection. Since learning influences professional proficiency, the researches concluded that reflection has positive effects on work development. The interviewees also agreed that reflection leads to better nursing and increased work ability and maturity.

The findings of this study are in many ways similar to the results from other researches, particularly the part about the advantages of reflection. Therefore, the researchers draw the conclusion that using reflection makes good nursing even better.

Keyword: Reflection

Efnisyfirlit

Útdráttur	i
Abstract	iii
Efnisyfirlit	v
Þakkarorð	viii
Kaflí 1 – Inngangur	1
1.1 Bakgrunnur viðfangsefnis	1
1.2 Tilgangur rannsóknar	2
1.3 Rannsóknarspurning	2
1.4 Skilgreining meginhugtaka	2
1.5 Rökstuðningur varðandi val á rannsóknaraðferð	3
1.6 Gildismat rannsakenda	3
1.7 Takmarkanir rannsóknar	4
1.8 Samantekt	4
Kaflí 2 – Fræðileg umfjöllun	5
2.1 Skilgreiningar á ígrundun	5
2.2 Tegundir ígrundunar	7
2.3 Ferli ígrundunar	8
2.4 Gildi ígrundunar	11
2.5 Leiðir til ígrundunar	13
2.6 Fyrri rannsóknir	16
2.7 Gagnrýni á notkun ígrundunar	18
2.8 Samantekt	18
Kaflí 3 - Aðferðafræði	20
3.1 Rannsóknaraðferð	20

3.2 Þátttakendur.....	22
3.2.1 Einkenni þátttakenda.....	23
3.3 Gagnasöfnun	23
3.4 Greining gagna	24
3.5 Siðfræðilegar vangaveltur	25
3.6 Samantekt.....	26
Kaflí 4 – Niðurstöður	27
4.1 Greining rannsóknargagna	27
4.1.1 Skilningur og þekking.....	27
4.1.2 Það sem kemur ígrundun af stað	28
4.1.3 Tegundir ígrundunar	28
4.1.4 Ýmsir þættir tengdir ígrundun.....	30
4.1.5 Ávinningur ígrundunar.....	32
4.2 Áhrif starfsaldurs á notkun ígrundunar	34
4.3 Áhrif ígrundunar á þróun í starfi	35
4.4 Samantekt.....	35
Kaflí 5 – Umræður um niðurstöður rannsóknar	37
5.1 Greining rannsóknargagna	37
5.1.1 Skilningur og þekking.....	37
5.1.2 Það sem kemur ígrundun af stað	38
5.1.3 Tegundir ígrundunar	38
5.1.4 Ýmsir þættir tengdir ígrundun.....	39
5.1.5 Ávinningur ígrundunar.....	40
5.2 Áhrif starfsaldurs á notkun ígrundunar	41
5.3 Áhrif ígrundunar á þróun í starfi	43

5.4 Samantekt.....	44
Kaflí 6 – Notagildi rannsóknar og framtíðarrannsóknir.....	45
6.1 Notagildi rannsóknar.....	45
6.1.1 Notagildi fyrir hjúkrun.....	45
6.1.2 Notagildi fyrir hjúkrunarstjórnun.....	45
6.1.3 Notagildi fyrir hjúkrunarmenntun.....	46
6.1.4 Notagildi fyrir hjúkrunarrannsóknir.....	46
6.1.5 Annað notagildi rannsóknar.....	46
6.2 Tillögur að framtíðarrannsóknnum.....	47
6.3 Samantekt.....	47
Heimildaskrá.....	48
Ítarefnisskrá.....	53
Fylgiskjal A - Viðtalsrammi.....	55
Fylgiskjal B – Samþykki þátttakenda.....	57
Fylgiskjal C – Umsókn til Siðanefndar FSA.....	58
Fylgiskjal D – Svar Siðanefndar FSA.....	60
Fylgiskjal E – Umsókn til hjúkrunarforstjóra FSA.....	61
Fylgiskjal F – Svar hjúkrunarforstjóra FSA.....	63
Fylgiskjal G – Tilkynning til Persónuverndar.....	64
Fylgiskjal H – Svar Persónuverndar.....	66
Fylgiskjal I – Kynningarbréf til þátttakenda.....	67

Þakkarorð

Við þökkum innilega fyrir alla þá aðstoð sem okkur barst við gerð þessarar rannsóknar. Sérstakar þakkir færum við leiðbeinanda okkar Árunu Kristínu Sigurðardóttur lektor og brautarstjóra í hjúkrun við heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri. Við þökkum þátttakendum í rannsókninni og deildarstjórum hand- og lyflækningadeilda Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri, án þeirra hefði þessi rannsókn aldrei orðið að veruleika. Einnig þökkum við Sigrúnu Guðmundsdóttur fyrir yfirlestur og Dagnýju Sveinbjörnsdóttur fyrir aðstoð við enskan útdrátt. Við þökkum Bókasafni Háskólans á Akureyri, Fræðslumiðstöð Vestfjarða, Heilbrigðisstofnun Ísafjarðarbæjar, Ísafjarðarbæ og Menntaskólanum á Ísafirði fyrir veitta aðstoð meðan á námi okkar stóð. Síðast en ekki síst færum við fjölskyldum okkar hjartanlegar þakkir fyrir þann ómetanlega stuðning og þolinmæði sem þær hafa sýnt okkur.

Eyrún Sif Ingólfssdóttir

Heiða Björk Ólafsdóttir

Sigríður Ragna Jóhannsdóttir

Þórunn Pálsdóttir

Kaflí 1 – Inngangur

Í þessum kafla verður fjallað um bakgrunn og greiningu viðfangsefnis, tilgang rannsóknar og rannsóknarspurning sett fram. Meginhugtök eru skilgreind og val á rannsóknaraðferð er rökstutt. Að lokum verður gert grein fyrir gildismati rannsakenda og takmörkunum rannsóknar.

1.1 Bakgrunnur viðfangsefnis

Hægt er að rekja umræður um hugtakið ígrundun allt aftur til Dewey's sem starfaði á fyrstu áratugum 20. aldar. Það var þó ekki fyrir en á síðustu áratugum aldarinnar sem hugtakið hóf fyrir alvöru innreið sína í hjúkrunarfræði og síðan þá hefur mjög mikið verið fjallað um ígrundun í erlendum hjúkrunartímaritum.

Ferlið ígrundun var fyrst og fremst séð sem það að læra af starfi sínu og þróa á þann hátt þekkingu í starfinu sjálfu. Vandkvæði komu upp vegna þess að hugtakið ígrundun var kynnt á margan hátt og hinir ýmsu höfundar höfðu á því mismunandi skilning. Sumir sögðu það fela í sér að velta vöngum yfir atburðum á meðan aðrir sögðu þetta snúast um annað og meira (Conway, 1998). Lumby (1998) segir ígrundun hafa verið þátt í hennar lífi sem hjúkrunarfræðings, konu og móður alla tíð. Þetta var því ekki nýtt hugtak fyrir henni þegar hún gerði rannsóknir sínar um menntun, segir það hafa verið í henni og hún því samstundis þekkt það. Þetta finnst rannsakendum vera mjög áhugavert sjónarmið því það sem vakti fyrst ígrundun snerist og langar til þess að kynnast frekar hugtakinu og ferlinu því tengdu.

Wilkinson (1999) bendir á að það nægi ekki að hjúkrunarfræðingar viti um nauðsyn þess að ígrunda störf sín því það hefur komið fram að þeir viti ekki hvernig þeir eigi að fara að því. Við erum henni ekki alveg sammála því við teljum að allir ígrundi á sinn hátt, það sé einfaldlega hluti af manneskjunni sem vitsmunaveru að leitast við að læra af reynslunni. Hins

vegar má eflaust til sanns vegar færa að til þess að ná fram öllu því sem ígrundun er talin geta áorkað sé nauðsynlegt að ígrunda á skipulagðan hátt og með viðeigandi þekkingu að baki.

Því miður er það nú þannig að fólki hættir til þess að einblína einungis á neikvæða reynslu þegar það er beðið um að ígrunda eða setja fram athugasemdir um erfiðar aðstæður í starfi. Það ætti að hvetja alla til þess að ígrunda reglulega störf sín, bæði jákvæða og neikvæða atburði og gera í framhaldi af því viðeigandi breytingar á starfinu (Nash, 1999).

1.2 Tilgangur rannsóknar

Tilgangur rannsóknarinnar er að kanna hvort og þá hvernig sú mikla umræða sem hefur verið um ígrundun í erlendum fagtímaritum undanfarin ár skili sér til hjúkrunarfræðinga á hand- og lyflækningadeildum Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri (FSA). Með ígrundun er talið að öðlast megi innsæi sem er forsenda faglegrar færni. Því álíta rannsakendur að gildi þessarar rannsóknar felist í því að sýna fram á að ef hjúkrunarfræðingar öðlast frekari innsýn í hugtakið ígrundun þá geti það hjálpað þeim við þróun faglegrar færni.

1.3 Rannsóknarspurning

Sett er fram rannsóknarspurning í þremur liðum:

- „Hvort og þá hvernig hjúkrunarfræðingar á hand- og lyflækningadeildum FSA nota ígrundun í starfi“
- „Hvort og þá hvernig starfsaldur hafi áhrif þar á“
- „Hvort og þá hvernig ígrundun tengist þróun í starfi hjá áðurnefndum hjúkrunarfræðingum“

1.4 Skilgreining meginhugtaka

Megininntak þessarar ritgerðar er um enska hugtakið reflection sem samkvæmt Ensk – íslenskri orðabók Máls og Menningar (Sören Sörenson, 1999) þýðir meðal annars speglun, spegilmynd, íhugun eða hugleiðing. Þar sem orðið íhugun hefur á síðustu árum verið tengt

andlegri íhugun í hugum fólks, kjósa rannsakendur að nota orðið ígrundun sem þýðingu á orðinu reflection.

Í þessari ritgerð fjalla rannsakendur um ígrundun sem það ferli sem notað er til að rifja upp og skipuleggja atburði í starfi, þeir íhugaðir, metnir og dreginn af þeim lærdómur. Þetta er að hluta til ferlið þegar menn líta í eigin barm, meta sjálfan sig og verk sín, með öðrum orðum að læra af reynslunni. Með ígrundun geta hjúkrunarfræðingar rýnt í störf sín, séð hvað vel er gert, hvað megi gera betur og hvað vantar upp á fræðilegan eða hagnýtan skilning og þroska þeirra í starfi. Hjúkrunarfræðingar geta þannig skoðað styrkleika sína og veikleika, unnið með þá og þannig notað sér það til þróunar í starfi. Nánar er fjallað um skilgreiningar á ígrundun samkvæmt hinum ýmsu kennismíðum í 2. kafla.

1.5 Rökstuðningur varðandi val á rannsóknaraðferð

Sú rannsóknaraðferð sem rannsóknin byggir á kallast á ensku content analysis sem rannsakendur velja að nota íslenska orðið „inntaksgreining“ yfir. Til er bæði eigindleg og megingindleg inntaksgreining (Morgan, 1993), í þessari rannsókn er notuð sú eigindlega og hálfstöðluð viðtöl tekin við þátttakendur. Vegna þess að markmiðið með inntaksgreiningu er að veita þekkingu og skilning á viðkomandi rannsóknarfyrirbæri og að mannleg samskipti eru miðdepill inntaksgreiningar (Downe-Wamboldt, 1992) telja rannsakendur að hún henti rannsókn þeirra vel. Nánar er fjallað um aðferðafræði rannsóknarinnar í 3. kafla.

1.6 Gildismat rannsakennda

Í upphafi er nauðsynlegt fyrir rannsakendur að gera sér grein fyrir gildismati sínu í þeim tilgangi að draga úr mögulegum áhrifum þess á rannsóknarvinnuna. Rannsakendur veltu fyrir sér í upphafi rannsóknarinnar fyrirfram gerðum hugmyndum sínum um hvað felst í hugtakinu ígrundun. Þeir eru sammála um að það teljist vera ígrundun að setjast niður og rifja upp eða skipuleggja atburði, líta í eigin barm og reyna að læra af reynslunni. Þeir kannast allir við að hafa gert þetta þó þeir hafi hingað til ekki notað orðið ígrundun yfir þessar hugsanir sínar.

Rannsakendur gera sér grein fyrir því að gildismat þeirra litast óumdeilanlega af því að þeir hafa hingað til haft litla þekkingu á þessu efni og lítið sem ekkert hefur verið fjallað um það í hjúkrunarnámi þeirra.

1.7 Takmarkanir rannsóknar

Rannsakendur álíta að reynsluleysi þeirra sem rannsakenda hljóti að vera takmörkun á rannsókninni. Enginn þeirra hefur gert rannsókn áður og þeir ekki vanir að taka viðtöl sem þessi. Þessari rannsókn er ekki ætlað að hafa alhæfingargildi, henni er frekar ætlað að gefa hugmyndir um notkun ígrundunar meðal íslenskra hjúkrunarfræðinga. Þrátt fyrir það telst það takmarkandi að viðmælendur eru einungis átta talsins og að þeir starfa allir á sama vinnustað. Rannsakendur álíta það einnig geta reynst takmarkandi fyrir rannsóknarverkefnið á hversu stuttum tíma það var unnið.

1.8 Samantekt

Viðfangsefni rannsóknarinnar er að kanna hvort og þá hvernig sú mikla umræða sem hefur verið um ígrundun í erlendum fagtímaritum undanfarin ár skili sér til hjúkrunarfræðinga á hand- og lyflækningadeildum FSA. Sett er fram rannsóknarspurning í þremur liðum og eigindleg inntaksgreining notuð við greiningu rannsóknargagna. Það sem hvatti til þessarar rannsókar var að rannsakendur höfðu sínar eigin hugmyndir um hvað ígrundun snýst og langaði til þess að kynnast frekar hugtakinu og ferlinu því tengdu.

Kafli 2 – Fræðileg umfjöllun

Í kenningu sinni um ummyndandi lærdóm (Transformative learning theory) segir Mezirow að fólk túlki reynslu sína á eigin hátt. Hvernig það skilur umheiminn byggist á því hvernig það skynjar þær upplifanir sem það verður fyrir. Mezirow segir fullorðið fólk hafa ákveðnar merkingasýnir (meaning perspectives) eða samstæður af vanabundnum væntingum sem hann kallar merkingakerfi (meaning schemes). Merkingakerfi er sú sérhæfða þekking, skoðanir, gildismat, tilfinningar og ályktanir sem hver og einn býr yfir. Merkingasýn er rammi samstæðna af væntingum byggðum á fyrri upplifunum sem notaðar eru til að túlka merkingu núverandi upplifana. Einstaklingar bera upplifanir sínar saman við þessar merkingasýnir. Það sem fólk veit, trúir og finnst byggist á þessum merkingasýnum sem eru í hugum flestra nokkuð óvæfengjanlegar. Því geta merkingasýnir óneitanlega falið í sér skort á þekkingu og því að sjá hluti í réttu samhengi, brenglun, fordóma og staðnaðar ímyndir. Fæstir hafa horft gagnrýnum augum á sínar merkingasýnir og því geta þær verið brenglaðar. Einstaklingar upplifa ákveðið öryggi innan sinna merkingasýna en læra ekki nema þeir bjóði þeim byrginn og horfi á þær með gagnrýnum hætti (Mezirow, 1998). Við teljum ígrundun vera góða leið til þess að vinna með þessar merkingasýnir.

Í þessum kafla verður fjallað um hvernig ígrundun er skilgreind, tegundir ígrundunar, ígrundunarferlið, gildi ígrundunar fyrir hjúkrun og á hvaða hátt hægt er að ígrunda. Að lokum verður sagt frá rannsóknum á ígrundun og minnst aðeins á þá gagnrýni sem komið hefur fram á notkun ígrundunar.

2.1 Skilgreiningar á ígrundun

Ferlið ígrundun var fyrst og fremst séð sem það að læra af starfi sínu og þróa á þann hátt þekkingu í starfinu sjálfu. Vandkvæði komu upp vegna þess að hugtakið ígrundun var kynnt á margan hátt og hinir ýmsu höfundar höfðu á því mismunandi skilning. Sumir tengdu þetta því að velta vöngum yfir atburðum á meðan aðrir sögðu þetta snúast um annað og meira

(Conway, 1998). Hjá rannsakendum komu þessi vandkvæði berlega í ljós við lestur fræðilegra heimilda. Þess vegna verður fjallað um skilgreiningar nokkurra fræðimanna á ígrundun.

Hægt er að rekja umræður um hugtakið ígrundun allt aftur til Dewey's sem gaf út bókina *How we think* árið 1933 (Williams, 2001). Samkvæmt Teekman (2000) var Dewey sennilega einn sá fyrsti og jafnframt áhrifamesti fræðimaðurinn til að rannsaka ígrundunarferlið og árangurinn af því. Dewey segir ígrundun snúast um það að stíga til baka frá ruglingslegri reynslu, hugsa um hana og búa til yfirgrípsmeiri starfsáætlun (vitnað til í Hayward, 2000). Dewey vill meina að ígrundun spretti af aðstæðum sem einkennast af efa, vafa, ráðaleysi og/eða hugrænum erfiðleikum. Þessar óþægilegu aðstæður hvetji einstaklinginn til tafarlausrar leitar, elta uppi eða spyrjast fyrir í þeim tilgangi að finna áþreifanlega lausn efans og gera út um og losna við ráðaleysið. Hann viðurkennir mikilvægi fyrri reynslu fyrir ígrundun og heldur fram að hugmyndir og tillögur séu háðar fyrri reynslu einstaklingsins en séu ekki sprotnar af engu (Teekman, 2000).

Schön staðfestir hugmyndir Dewey's um ígrundun og segir að ígrundun sé mikilvæg námslist þar sem fagmenn komi til með að gera sér grein fyrir óljósum þekkingargrunni sínum (vitnað til í Cotton, 2001). Schön (1987) leggur ígrundun að jöfnu við tæki til þess að stuðla að faglegri þróun.

Mezirow segir ígrundun vera ferli gagnrýnis mats í þeim tilgangi að túlka og gefa þeim upplifunum sem við verðum fyrir ákveðna merkingu (vitnað til í Williams, 2001). Johns (1998) telur að ígrundun á reynslu sé gluggi sem fagfólk getur litið í gegnum til að vita hverjir þeir eru þegar þeir eru að leggja sig fram um að skilja og gera sér grein fyrir merkingu ákjósanlegs verks í þeirra daglegu störfum. Fagmaðurinn verður að sjá, mæta og skilja mótsagnir í störfum sínum; mótsagnir milli þess hvernig hann vinnur og hvernig ákjósanlegt sé að hann vinni. Átökin milli mótsagna og skuldbindinga á því að framkvæma ákjósanlegt

starf hvetja fagmanninn til að grípa til viðeigandi aðgerða í þeim tilgangi að leysa þessar mótsagnir. Ígrundun í starfi er einnig hægt að útskýra sem getu fagmanns til að meta, skilja og læra gegnum starfsreynslu í þeim tilgangi að gera starf sitt eftirsóknarverðara (Johns, 1995).

Í þessu verkefni er gengið út frá því að ígrundun sé það ferli að horfa gagnrýnum augum á störf sín, horfa á það sem vel er gert, hvað má gera betur og hvað vanti upp á fræðilegan eða hagnýtan þroska í starfi. Það skiptir ef til vill ekki mestu máli hvaða leið fagfólk velur við ígrundun, það er eðlilegt að mismunandi leiðir henti ólíkum einstaklingum.

2.2 Tegundir ígrundunar

Mezirow greinir þrjár tegundir ígrundunar:

- Þáttaígrundun (content reflection) sem er könnun á ákveðnum þætti eða lýsing á viðfangefni eða vandamáli. Hér er spurt „hvað“. Þetta er sú tegund ígrundunar sem er hvað minnst flókin.
- Ferlisígrundun (process reflection) felur í sér að skoða þær aðferðir sem notaðar hafa verið við lausn vandamálsins og er lykilspurningin „hvernig“.
- Forsenduígrundun (premise reflection) eða gagnrýnin ígrundun (critical reflection) snýst um að grandskoða sjálft viðfangsefnið. Hér er því spurt „hvers vegna“.

Þegar einstaklingar stunda þátta- og ferlisígrundun vakna sennilega spurningar hjá þeim um merkingakerfi sín en þegar þeir fást við forsenduígrundun geta merkingasýnir þeirra umbreytst. Þannig að um leið og einstaklingur er fær um að spyrja „hvers vegna“ er líklegt að ígrundunin nái alveg til merkingasýna viðkomandi og varanlegt nám eigi sér stað (vitnað til í Williams, 2001).

Starfið er ekki vandamál sem þarf að leysa. Erfiðleikar sem einkennast af óöryggi, ringulreið og óvissu geta þó komið upp í ákveðnum aðstæðum (Schön, 1991).

Schön (1991) þróaði eftirfarandi lykilhugtök:

- Ígrundun í starfi (reflection *in* action) er best lýst sem „hugsun á meðan við gerum“, þetta gerist meðan við vinnum án þess þó að trufla störfin. Viðkomandi einbeitir sér þegar í stað að þeirri framkvæmd sem fylgir í kjölfar viðkomandi aðstæðna. Með ígrundun í starfi nota sérfræðingar nokkurs konar „þögla vitneskju“ (tacit knowledge) þar sem vísindi og kenningar falla inn í athöfnina sjálfa.
- Ígrundun á starf (reflection *on* action) er ferlið að líta til baka og hugleiða störf sín. Þetta gerir fagmanninum kleift að endurskoða, lýsa, greina og meta aðstæðurnar í þeim tilgangi að auka skilning á því sem vel er gert og því sem betur má fara.

Með Schön birtist fyrst hugmyndin um íhugandi starfsmann í starfi. Schön hefur einbeitt sér mjög mikið að þeirri sérstöðu sinni sem felst í hugtakinu ígrundun í starfi (reflection *in* action) og segir það sérstaklega áhugavert við hana að hún gerist á meðan starf fer fram og hefur því áhrif á ákvarðanatöku og þá hjúkrun sem er veitt (Schön, 1991).

Greenwood byggir hugmyndir sínar á líkani Schön en bætir við því sem hún kallar „ígrundun fyrir starf“ (reflection *before* action). Ígrundun fyrir starf felur í sér að hugsa vandlega um hvað þú ætlar að gera og hvernig þú ætlar að framkvæma áður en þú framkvæmir nokkuð (Greenwood, 1998). Greenwood (1993) gagnrýnir Schön fyrir að leggja svo mikla áherslu á ígrundun í starfi, segir að með því vanmeti hann skilyrðislaust gildi ígrundunar fyrir starf. Hún segir það óumdeilanlegt að komast megi hjá mörgum þjáningum í heiminum (þar með talið mistökum hjúkrunarfræðinga) ef fólk stoppar við og hugsar um hvað það ætlar sér að gera og hvernig áður en það framkvæmir.

2.3 Ferli ígrundunar

Þegar rætt er um ígrundunarferlið greina flestir höfundar í því ákveðin stig eða þrep (Atkins og Murphy, 1993; Williams, 2001).

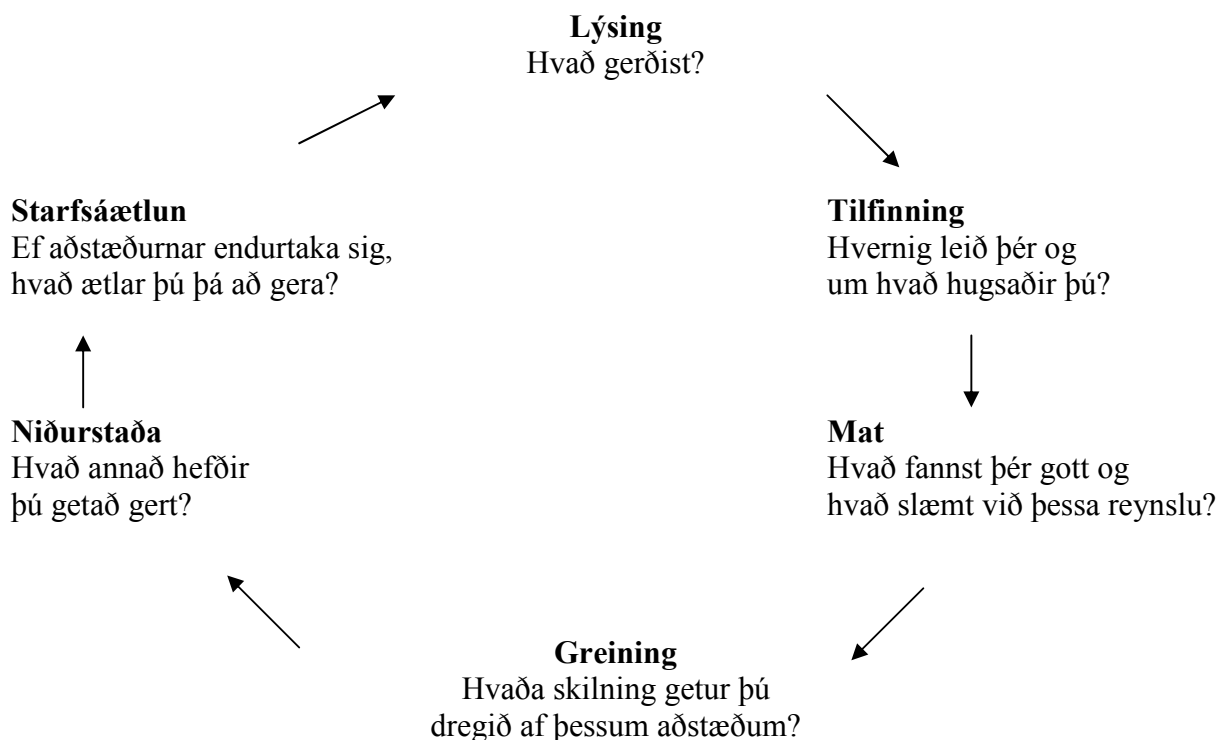
Mezirow (1981) telur til sjö þrep í ígrundunarferlinu:

1. Ígrundun (reflectivity): Við erum meðvituð um ákveðna skynjun, hugsun eða hegðun hjá okkur sjálfum eða um vana tengdan því hvernig við sjáum, hugsum eða framkvæmum.
2. Tilfinningaleg ígrundun (affective reflectivity): Við erum meðvituð um hvað okkur finnst um okkur sjálf, hvernig við hugsum og hvernig við stöndum okkur við framkvæmd þeirra verka sem við tökumst á við.
3. Aðgreinandi ígrundun (discriminant reflectivity): Við metum áhrif skynjunar, hugsana, gerða og vana á það hvernig við framkvæmum. Við erum fær um að skilja hvers vegna við framkvæmum á þennan ákveðna hátt en ekki einhvern annan og þekkjum tengsl okkar við viðkomandi aðstæður.
4. Dæmandi ígrundun (judgemental reflectivity): Við gerum okkur grein fyrir því að gildismat okkar hefur áhrif á hvernig við skynjum aðstæður og að það hafi áhrif á hugsanir okkar, hvernig við framkvæmum og þann vana sem við temjum okkur við framkvæmd verka.
5. Hugtakaígrundun (conceptual reflectivity): Við spyrjum okkur þess hvort einstakar fullyrðingar sem settar hafa verið fram um fólk eða aðstæður nægi til þess að við getum skilið eða lagt mat á viðkomandi einstakling eða viðkomandi aðstæður.
6. Sálræn ígrundun (psychic reflectivity): Við erum tilbúin til þess að viðurkenna fyrir sjálfum okkur að við eigum vanda til þess að setja fram fljótfærnislega dóma um fólk, byggða á ófullnægjandi upplýsingum um viðkomandi manneskjur. Við könnumst líka við þau öfl sem hafa áhrif á það hvernig við skynjum, hugsum eða framkvæmum.
7. Fræðileg ígrundun (theoretical reflectivity): Við gerum okkur ljóst að ástæðurnar fyrir þessum vana okkar að dæma fólk eða aðstæður án fullnægjandi upplýsinga eða þessi ófullnægjandi hugtakaskilningur okkar sé vegna þess að okkur hefur í gegnum tíðina hætt til að taka menningarlegum og sálfræðilegum ályktunum sem gefnum. Okkur verður það líka ljóst að þær vanabundnu starfsaðferðir sem við höfum hingað til tekið sem

sjálfsögðum séu ef til vill ekki þær heppilegustu og byggjum það mat á nýrri reynslu eða breyttum skilningi.

Mezirow skipar fyrstu fjórum þrepunum saman í flokk sem meðvituðum en þeim þremur seinni sem gagnrýnt meðvituðum. Í seinni þrepunum erum við orðin meðvituð um meðvitund okkar og gagnrýnum hana.

Í hringlíkani Gibbs um ígrundunarferlið er staldrað við á sex stöðum og á hverjum stað er spurt ákveðinna lykilsurninga (vitnað til í Marks, 2001):



Fagmaðurinn sem ígrundar byrjar efst í ígrundunarhringnum og spyr sig spurningarinnar „hvað gerðist“. Síðan ferðast hann áfram eftir hringnum í þeim tilgangi að rýna í reynslu úr starfi sínu og fylgja ígrundunarferlinu (Bulman, 1994).

Schön (1991) tilgreinir aðeins þrjú þrep í ígrundunarferlinu: Meðvituð ígrundun, gagnrýni og breytt athöfn. Sá mismunur sem kemur fram hjá fræðimönnum um ígrundunarferlið tengist fyrst og fremst þeirri iðorðaðfræði sem þeir styðjast við og kemur helst

fram í stigskiptingunni. Hægt er að draga þá ályktun eftir lestur efnis frá hinum ýmsu fræðimönnum að um þrjú lykil stig í ígrundunarferlinu sé að ræða (Atkins og Murphy, 1993; Williams, 2001):

1. Atburður eða aðstæður þar sem fólk upplifir einhvers konar tilfinningaleg viðbrögð svo sem undrun, fát eða óþægindi koma venjulega fyrsta stiginu af stað. Fagmaðurinn gerir sér grein fyrir því að sú þekking sem hann býr yfir nægi ekki til að útskýra hvað um sé að ræða í þessum einstöku aðstæðum.
2. Annað stigið felur í sér gagnrýna greiningu á viðkomandi aðstæðum. Hér grandskoðar fagmaður skynjun, tilfinningar, hugmyndir og þá þekkingu sem hann býr yfir á uppbyggjandi hátt.
3. Að síðustu þróast nýtt sjónarhorn á viðkomandi aðstæður. Því er hægt að álykta sem svo að ígrundun leiði af sér nám.

Ígrundaður lærdómur felur í sér mat og endurmat ályktana. Gagnrýnin ígrundun á sér stað þegar efast er um undirliggjandi forsendur (Williams, 2001).

2.4 Gildi ígrundunar

Mezirow segir að faglegt starf sem samanstendur að mestu leyti á vanabundnum starfsaðferðum sé í eðli sínu óígrundað starf (vitnað til í Williams, 2001). Það er alltaf hætta á því að hjúkrunarstarfið verði vanabundið ef hjúkrunarfræðingar véfengja aldrei starf sitt. Því er mikilvægt að hjúkrunarfræðingar skoði vandlega á gagnrýnan hátt hvernig þeir starfa í raun og veru en ekki hvernig þeir halda að þeir starfi (Cooney, 1999). Hjúkrunarfræðingar lenda í svo margræðum aðstæðum í starfi sínu að þeir ættu að reyna að forðast að vinna á mjög vanabundinn hátt. Í starfinu ættu þeir að hafa það að leiðarljósi að skjólstæðingar þeirra eru mismunandi, hverjar aðstæður eru á einhvern hátt einstakar og að venjulega eru fleiri en ein niðurstaða ákjósanleg (Williams, 2001).

Gildi ígrundunar í starfi er að í gegnum ígrundun á reynslu getur fagmaðurinn samlagað niðurstöður rannsókna starfi sínu og persónuleg-, siðferðisleg- og fagurfræðileg þekking orðið til og þróast frekar (Johns, 1995). Hildigunnur Svavarsdóttir (2001) telur það vera sameiginlega ábyrgð hins almenna hjúkrunarfræðings, rannsakenda og stjórnenda að stuðla að og fylgjast með þróun, þátttöku og hagnýtingu rannsóknaniðurstaðna í starfi. Ígrundun er talin vera ein leið til þess að ræða rannsóknaniðurstöður og stuðla að því að nýjungar verði teknar upp.

Hjúkrunarfræðinni hefur í leit sinni að tæknilegri þekkingu hætt til að ófrægja gildi umönnunar. Eftir því sem hjúkrunarfræðingar verða reyndari hættir þeim til að eftirláta nýliðum og minna menntuðu starfsfólki umönnun sjúklinganna. Ef hjúkrunarfræðingar eru að setja fram hjúkrunarkenningar byggðar á mannúðlegum og heilðrænum gildum þá verða þeir líka að meta gildi samsvarandi kunnáttu. Hingað til hafa rannsóknir sem beinast að tilfinningalegri vinnu leitt í ljós að þessi kunnátta er ekki metin að verðleikum, hún er ósýnileg og jafnvel verið flokkuð sem nokkurs konar „kvenlegt eðli“ (women's natural work). Meðferðarsamband hjúkrunarfræðings og sjúklings er meðal þess sem oft er ígrundað. Því má sjá að ígrundun í starfi auðveldi að þessi tilfinningalega vinna verði sýnilegri og meira metin og að kunnátta tengd þessari vinnu þróist frekar. Meðal fleiri röksemda fyrir ígrundun má nefna gildi þess að skoða eigin frammistöðu, þess að meta faglega ábyrgð og að ígrundun nýtist fagfólki við að meta sjálft sig sem mikilvæga manneskju með gildi og tilfinningar sem eru mikilvægir þættir í umönnun (Johns, 1995).

Ferrell (1998) segir það að ígrunda á gagnrýninn hátt sé mikilvægt vegna þess að það hjálpi til við að starfa á upplýstan hátt og til að þróa skynsamlega starfshætti. Schön (1987, 1991) heldur því fram að til að byrjendur geti aukið faglegt starf sitt þurfi þeir að fá tækifæri til ígrundunar á faglegri vinnu sinni í stað þess að treysta eingöngu á áunna tæknilega þekkingu.

2.5 Leiðir til ígrundunar

Grundvöllurinn fyrir árangursríkri ígrundun hjá hverjum einstaklingi fyrir sig verður að byggja á einlægum vilja til að taka þátt í þróun sjálfsinnsæis og sjálfstrausts sem leiðir til breyttra viðhorfa (Davis, 1998). Líkön tveggja fræðimanna sem leiða til ígrundunar á einfaldan hátt verða nú kynnt.

Johns (1998) kom fram með „Model of structured reflection“ (MSR) sem er ætlað að auðvelda fagfólki að skilja hvað felst í því að ígrunda. Þessar spurningar útskýra þýðingu ákveðinnar reynslu á þann hátt að hægt sé að læra af henni. Í líkaninu eru leiðbeinandi ráð fyrir fagfólk til að komast til botns í eðli ígrundunar á reynslu (reflection on experience). Líkanið svarar spurningunni „hvernig ígrunda ég“. Þetta eru leiðbeiningar en ekki reglur því með þjálfun finnur fólk sínar eigin leiðir og áherslur í ígrundun:

Skrifið niður lýsingu á viðkomandi reynslu/upplifun

Hvaða atriði eru það sem ég þarf að veita athygli?

Stikkorð fyrir ígrundun:

Fagurfræðileg: Hvað var ég að reyna að afreka/hverju var ég að reyna að ná fram?

Hvers vegna brást ég við eins og ég gerði?

Hverjar voru afleiðingar þess fyrir;

- sjúklinginn?

- aðra?

- mig sjálfa(n)?

Hvernig leið þessari manneskju?

Hvernig vissi ég þetta?

Persónuleg: Hvernig leið mér við þessar aðstæður?

Hvaða innri þættir höfðu áhrif á mig?

Siðfræðileg: Hvernig passaði það sem ég gerði við það sem ég trúí á?

	Hvaða þættir létu mig bregðast við eins og ég gerði?
Byggð á reynslu:	Hvaða þekking kom mér/hefði átt að koma mér til góða?
Ígrundandi:	Hvernig tengist þetta fyrri reynslu minni?
	Gæti ég höndlað þetta betur við svipaðar aðstæður?
	Hverjar myndu afleiðingarnar af breyttu framferði vera;
	- fyrir sjúklinginn?
	- fyrir aðra?
	- fyrir mig sjálfa(n)?
	Hvernig líður mér núna með þessa reynslu?
	Eru afleiðingarnar þær að ég get stutt sjálfa mig og aðra betur?
	Hefur þetta breytt þekkingu minni?

Cooney (1999) hefur einnig tekið saman og sett í aðgengilega töflu leiðbeiningar á ígrundun fyrir byrjendur:

Stig	Lykilspurningar	Útkoma
Snúa aftur til reynslunnar og lýsa því sem gerðist	Hvað gerðist? Hverjir fleiri voru þarna? Hvað gerðir/sagðir þú? Hvað gerðu/sögðu þeir?	Þróuð er góð lýsing á því sem gerðist
Grandskoða tilfinningar	Hvernig leið þér? Hvers vegna leið þér þannig? Hvað varst þú að hugsa um? Hvernig leið skjólstæðingi þínum (ef viðeigandi)?	Ef þú grandskoðar tilfinningar þínar þá getur þú uppskorið innsæi sem hjálpar þér við þróun faglegs starfs. Að hugsa um og viðurkenna neikvæðar tilfinningar er mikilvægt því maður getur lært af því.
Endurmeta reynsluna	Hvað var gott við þessa reynslu? Hvað gekk vel? Hvað var slæmt við þessa reynslu? Hvað gekk illa? Hverju varst þú að reyna að ná fram? Hvers vegna framkvæmdir þú eins og raun bar vitni? Hverjar voru afleiðingar frammistöðu þinnar?	Markmiðið er að fá heildarsýn á aðstæðurnar. Þannig kemst maður á stig gagnrýnnar ígrundunar.

Greining á aðstæðum	Hvað þýðir þetta? Hvað þurftir þú að vita? Hvað ættir þú að hafa vitað?	Greining leiðir til þess að maður efast um ályktanir, íhugar aðra kosti. Að grandskoða alla þætti aðstæðna leiðir að lokum til lærdóms.
Komist að niðurstöðu	Hvað annað hefðir þú getað gert? Hvaða afleiðingar hefur hver kostur fyrir sig? Hvað hefur þú lært af þessum aðstæðum? Hvað þarft þú að læra? Hvað myndir þú gera ef þú lentir aftur í svona aðstæðum?	Árangur þessa stigs getur verið breytt hegðun þar sem búið er að komast að niðurstöðu um hvernig framkvæma eigi í framtíðinni. Árangurinn getur að lokum birst sem nýtt viðhorf og/eða þekking.
Þetta er reynt í starfi og svo endurtekur ferlið sig.		

Við hvaða aðstæður spyr maður sig svona spurninga? Sumum finnst gott að halda dagbók yfir markverða atburði úr starfi sínu og fara í gegnum ákveðið ferli, líkt og fjallað er um hér að framan. Aðrir velja að ígrunda með félaga, oftast einhverjum ákveðnum sem ígrundað er með reglulega (L' Aiguille, 1994). Í rannsókn Poskiparta, Liimatainen og Kettunen (1999) voru notaðar myndbandsupptökur til þess að skoða samskiptahæfni hjúkrunarfræðinga. Þeim hjúkrunarfræðingum sem tóku þátt fannst þetta vera góð en andlega erfið leið til þess að ígrunda.

Johns (1999) og Schön (1991) telja að nauðsynlegt geti verið að sá sem ígrundar hafi leiðbeinanda sér til halds og trausts. Ígrundun með leiðbeinanda er rannsóknarferli þar sem leiðbeinandinn/rannsakandinn og fagmaðurinn vinna saman að þróuninni (Johns, 2001). Með leiðbeinanda getur sá sem ígrundar fundið fyrir umhyggju og leitað hugrekki og tilgangs í því að koma sögu sinni á framfæri. Leiðbeinandinn getur reynst mikilvægur við að koma auga á mótsagnir og við að undirbúa viðkomandi starfsmann fyrir þá áreksra sem það getur valdið innra með honum. Meðal mikilvægra hlutverka leiðbeinanda má líka nefna hjálp hans þegar fagmaðurinn þarf að horfast í augu við brenglað sjálf og takmarkaðan sjóndeildarhring. Hann getur hvatt starfsmanninn til að horfa á aðstæður frá nýjum sjónarhóli. Hægt er að nefna fleiri ástæður eins og til dæmis mikilvægi leiðbeinandans við að uppgötva og kanna nýjar leiðir þegar brugðist er við ákveðnum aðstæðum og við að kafa dýpra í ígrunduninni og

á gagnrýnni hátt (Johns, 1999). Leiðbeinandi getur hjálpað fagmanni að öðlast nýja sýn á reynslu sína gegnum ígrundandi skoðanaskipti og með því að leggja til nýja möguleika á því hvernig hægt sé að nálgast vandamál (Schön, 1991).

Ígrundun getur orðið neikvæð ef hjúkrunarfræðingar einblína einungis á aðstæður sem lýsa efa eða skorti á kunnáttu. Það er alveg jafn mikilvægt að ígrunda það sem gengur vel (Cooney, 1999).

Það getur reynst erfitt að finna tíma og næði til ígrundunar á annasömum degi. Að loknum annasömum degi gæti hjúkrunarfræðingum ef til vill fundist að það síðasta sem þá langi til að gera sé að ígrunda daginn. Það er hefð fyrir því að það að skilja vinnuna eftir þegar heim er farið sé leið til að aðlagast henni (Johns, 1995). Það er mögulegt að aðstoða hjúkrunarfræðinga við að umbreyta starfsháttum sínum. Forsendur þess eru að þróa starfsumhverfi sem ýtir undir þróun gagnrýnnar hugsunar (Glaze, 1998).

2.6 Fyrri rannsóknir

Þrátt fyrir ítarlega heimildaleit fundust ekki margar greinar um rannsóknir á ígrundun. Flestar þeirra greina sem fundust fjalla almennt um ígrundun í námi og starfi, kenningar um ígrundun, gildi hennar og leiðir til ígrundunar. Samt sem áður fundust nokkrar rannsóknir og voru tvær þeirra sambærilegar þessari rannsókn sem hér er kynnt. Í báðum tilvikum er um eiginlega rannsókn að ræða, úrtök lítil og rannsóknirnar framkvæmdar á stuttum tíma. Þær hafa því ekki sterkt alhæfingargildi þó draga megi lærdóm af niðurstöðum þeirra.

Í rannsókn Teekman (2000) er rannsakað hvort og hvernig starfandi hjúkrunarfræðingar nota ígrundun í starfi sínu. Í þeirri eiginlegu rannsókn voru tekin viðtöl við tíu hjúkrunarfræðinga á hand- og lyflækningadeildum og þeir beðnir um að segja frá völdum, óvenjulegum aðstæðum í starfi. Niðurstöður úr þeirri rannsókn byggja á fimm þemum: Horfast í augu við eyðurnar, stuðningur starfsfélaga og gildi fyrri reynslu, mótun, tala við sjálfan sig og sjálfsskoðun. Niðurstöðurnar sýndu að þátttakendur gáfu sig að ígrundaðri

hugsun í þeim tilgangi að höndla aðstæður á upplýstan og skynsamlegan hátt. Einnig var tilgangur ígrundunarinnar sá að meta aðstæður í heild sinni og jafnframt eigin hlutverk innan þeirra.

Rannsókn Poskiparta o.fl. (1999) er liður í annarri stærri rannsókn þar sem meginviðfangsefnið er að rannsaka ráðgjafarhæfni og –þjálfun hjúkrunarfræðinga. Nítján finnskir hjúkrunarfræðingar með mislanga starfsreynslu tóku þátt í þeirri rannsókn þar sem markmiðið var að lýsa getu hjúkrunarfræðinganna til sjálfsígrundunar á hæfni sinni til yrtra og óyrtra samskipta og þörfinni til þess að bæta þau. Einnig var ætlunin að rannsaka hvernig nám og það að horfa á sjálfan sig í samskiptum hefði áhrif á sjálfsígrundun og að lýsa því hvaða þrepi ígrundunar viðkomandi hjúkrunarfræðingar náðu samkvæmt sjö þrepum Mezirow's. Niðurstöður rannsóknarinnar voru þær helstar að bæði rannsakendum og hjúkrunarfræðingunum sjálfum fannst þörf á því að bæta ráðgjafarhæfni hjúkrunarfræðinga. Flest svör þátttakenda voru flokkuð í fyrsta til fjórða þrep ígrundunar samkvæmt stígun Mezirow's. Lítið var um svör á fimmta þrepi, aðeins einn hjúkrunarfræðingur náði á sjötta þrep og enginn alla leið á það sjöunda.

Það kemur ítrekað fram í fræðilegri umfjöllun að sama hvernig lítið er á ígrundun og ígrundunarferlið þá er hörgull á sterkum rökum úr rannsóknum til stuðnings þeim staðhæfingum sem ígrundunarkenningar og talsmenn ígrundunar halda fram (Burton, 2000). Það er viðurkennt að rannsóknir og kenningasmíði eru mikilvægir þættir í því að auka og viðhalda viðeigandi starfsháttum (Kristín Björnsdóttir, 2001).

Ígrundun er margrætt hugtak, margir ólíkir fræðimenn hafa á því misjafnan skilning og þær rannsóknir sem lesnar voru sýna það. Viðfangsefni þessara rannsókna eru margbreytileg en þó eiga þær það flestar sameiginlegt að vera mjög huglægar og alhæfingargildi oftast lítið.

2.7 Gagnrýni á notkun ígrundunar

Það hefur verið harðlega gagnrýnt á hvaða hátt hjúkrunarfræðin hefur „hrifsað til sín“ hugmyndina ígrundun (Hannigan, 2001). Þrátt fyrir þá ofgnótt sem skrifuð hefur verið um ígrundun og ígrundaða starfshætti í hjúkrun þá hefur það lítið verið hugleitt á hvaða hátt þessi skrif láta persónulegar hugsanir fólks birtast á opinberum vettvangi. Þvert á móti þá hafa ígrundun og ígrundaðir starfshættir verið vanskilgreind hugtök, þau hafa verið kynnt án nokkurrar gagnrýni og með eldmóði verið viðurkennd sem góð fyrir hjúkrun og hjúkrunarfræðinga. Þar sem ígrundun hefur verið kynnt á svo margræðan og misvísandi hátt getur það ruglað og valdið gremju meðal þeirra sem vilja skilja hugtakið, þróa og nota í þeim tilgangi að bæta starfshætti sína (Cotton, 2001).

Atkins og Murphy (1993) telja að þeir sem skrifað hafa um ígrundun hafi í heildina láðst að skilgreina ígrundun og ígrundunarferlið á skýran og skilmerkilegan hátt. Cotton (2001) segir að allir viti að hið nýja tungumál hjúkrunarfræðinnar sé einungis tilkomið til þess að fræðimönnum líði betur með þá litlu vinnu sem þeir inna af hendi og hversu gagnslausir þeir eru. Orð eins og „ígrundun“, „vald“ og „stjórnun“ feli ekki í sér neinar nýjungar, þau einfaldlega færa svolítið af heilbrigðri skynsemi í nýjan búning og gera úr þeim kenningar.

2.8 Samantekt

Hugtakið ígrundun hefur verið kynnt á margan hátt og hinir ýmsu höfundar hafa á því mismunandi skilning. Eftir að hafa fjallað um skilgreiningar nokkurra fræðimanna á ígrundun var ákveðið að ganga út frá því að ígrundun sé það ferli að horfa gagnrýnum augum á störf sín, horfa á það sem vel er gert, hvað má gera betur og hvað vantar upp á fræðilegan eða hagnýtan þroska í starfi. Til eru mismunandi tegundir ígrundunar og fræðimenn greina flestir ákveðin stig eða þrep í ígrundunarferlinu.

Ávinningur af ígrundun getur verið umtalsverður: Með því að bera niðurstöður rannsókna saman við eigin reynslu getur þekking orðið til og fagleg færni þróast. Ígrundun

hjálpur fagfólki við að meta sjálfst sig og hún hjálpar til við að starfa á upplýstan og faglegan hátt. Í fræðilegri umfjöllun er að finna margar leiðir til ígrundunar. Því verður hver og einn að finna þá leið sem honum hentar best. Sú gagnrýni sem helst hefur komið fram á ígrundun er hve illa hugtakið er skilgreint og getur það því ruglað og valdið gremju meðal þeirra sem vilja skilja hugtakið og nota í þeim tilgangi að bæta starfshætti sína.

Ekki er að finna í nýlegum fagtímaritum margar greinar um rannsóknir á ígrundun. Margar greinar hafa hins vegar verið skrifaðar sem fjalla almennt um ígrundun í námi og starfi, kenningar um ígrundun, gildi hennar og leiðir til ígrundunar.

Kafli 3 - Aðferðafræði

Í eftirfarandi kafla verður fjallað um þá aðferðafræði sem notuð var við framkvæmd rannsóknarinnar. Sagt verður frá rannsóknaraðferðinni, þátttakendum rannsóknarinnar, einkennum þeirra, gangasöfnun og greiningu gagnanna. Loks verður velt upp ýmsum siðfræðilegum vangaveltum í tengslum við rannsóknir.

3.1 Rannsóknaraðferð

Sú rannsóknaraðferð sem byggt var á við gerð rannsóknarinnar kallast á ensku content analysis. Við heimildaöflun var nánast ekkert hægt að finna af íslenskum rannsóknum þar sem þessi rannsóknaraðferð var notuð og drógu rannsakendur því þá ályktun að þessari aðferð hafi lítið sem ekkert verið beitt hér á landi. Rannsakendur, sem þekkja ekki til þess að neitt eitt íslenskt orð hafi formlega verið notað um þessa aðferð, völdu að nota orðið inntaksgreining þar sem aðferðin miðar að því að greina nákvæmlega inntak viðkomandi rannsóknarefnis.

Inntaksgreining flokkar orð úr texta í nokkra flokka sem valdir eru vegna fræðilegs mikilvægis þeirra (Burns og Grove, 1997). Með þessari rannsóknaraðferð opnast kerfisbundin og hlutlæg leið til þess að draga réttmætar ályktanir frá gögnum í þeim tilgangi að lýsa og mæla ákveðið fyrirbæri (Downe-Wamboldt, 1992). Aðal hugmyndin með inntaksgreiningu er að langur texti er flokkaður í miklu færri efnisflokkum. Eitt, nokkur eða mörg orð geta tilheyrt sama flokki, orð eða orðasambönd í sama flokki verða bara að hafa svipaða merkingu (Weber, 1990). Inntaksgreining snýst ekki eingöngu um að telja og flokka, hún tekur líka tillit til þátta eins og tilgangs, fyrirætlana, afleiðinga og samhengis þess efnis sem unnið er með (Downe-Wamboldt, 1992; Morgan, 1993; Weber, 1990). Vegna þess að mannleg samskipti eru miðdepill inntaksgreiningar (Downe-Wamboldt, 1992) ákváðu rannsakendur að hún hentaði rannsókn þeirra vel.

Markmiðið með inntaksgreiningu er að veita þekkingu og skilning á viðkomandi rannsóknarfyrirbæri. Með inntaksgreiningu er hægt að auka ályktunargæði niðurstaðna með því að tengja flokkana við samhengið eða umhverfið sem gögnin voru unnin út frá (Downe-Wamboldt, 1992).

Deilt hefur verið um hvort inntaksgreining flokkist undir að vera eigindleg eða meginleg rannsóknaraðferð (Burns og Grove, 1997; Cavanagh, 1997; Morgan, 1993). Morgan (1993) segir báðar útgáfur vera til en að við eigindlega inntaksgreiningu séu rannsakendur mun líklegri til þess að nota sjálf rannsóknargögnin við framsetningu kóða á meðan algengara sé að leitar-reiknirit séu notuð til þess við meginlega inntaksgreiningu. Í þessari rannsókn var notuð eigindleg inntaksgreining.

Engar alþjóðlegar reglur eru til um hvernig nota eigi inntaksgreiningu (Weber, 1990). Downe-Wamboldt (1992) og Weber (1990) mæla með að unnið sé eftir eftirfarandi þrepum við greiningu á inntaki rannsóknargagna:

1. Ákvarða hvers konar einingar eigi að greina úr rannsóknargögnum. Til dæmis orð, setningar, efnisgreinar eða þemu.
2. Ákvarða og skilgreina efnisflokka. Tilgangur þessa þreps er að auka þekkingu og skilning á tilteknu fyrirbæri. Flokkunin er byggð á rannsóknarspurningu, þeirri einingu sem valin var (það er orðum, setningum, þemum og svo framvegis), kenningum tengdri rannsókninni, fyrri rannsóknnum og skrifum um efnið og loks rannsóknargögnum. Við ákvörðun og skilgreiningu rannsóknargagna í efnisflokka þurfa rannsakendur að hafa í huga hversu víðtækir flokkarnir eru og passa að þeir séu ósamrýmanlegir þannig að hver rannsóknareining falli ekki undir fleiri en einn flokk. Þó svo það sé viðurkennt í inntaksgreiningu að rannsakendur noti ákveðinn ramma eða sjónarhorn við að greina rannsóknargögn, þá eiga þeir ekki að geta séð fyrir um alla þá efnisflokka sem geta myndast. Sé slíkt reynt getur það dregið úr réttmæti niðurstaðnanna.

3. Forprófun á efnisflokkum. Besta leiðin til að athuga hvort rannsóknareining falli undir réttan efnisflokk er að kóða einingarnar eftir sameiginlegum eiginleikum þeirra. Þannig er gott að meta merkingu eininganna sem jafnvel getur gefið tilefni til endurskoðunar á flokkun þeirra.
4. Mat á áreiðanleika og réttmæti. Vandamál tengd áreiðanleika koma helst upp í sambandi við margræðni í skilningi orða, skilgreiningu í flokka eða aðrar kóðunarreglur. Auka má áreiðanleika niðurstaðna ef notaðar eru tölvur við flokkunina eða ef mismunandi einstaklingar kóða textann á sama hátt, það er eru sammála um réttmæti kóðunarinnar. Þegar leitað er eftir réttmæti rekumst við á svipuð vandamál, það er margræðni í skilningi orða og flokka eða skilgreiningu á breytum. Út úr flokkuninni verður að koma gild kóðun. Kóðun er gild þegar hún mælir eða stendur fyrir það sem rannsakandinn ætlaði sér að mæla.
5. Kóðun endurskoðuð. Ef áreiðanleiki reynist ekki nægur verður að endurskoða kóðun á einingum.
6. Nú er snúið aftur á þriðja þrep. Hringurinn mun halda áfram þar til kóðunin hefur náð fullnægjandi áreiðanleika eða þar til tölvuforrit starfa rétt.
7. Nú er hægt að kóða allan textann.
8. Endurmat á áreiðanleika og réttmæti. Fullunnin gögn eru endurmetin með tilliti til áreiðanleika og réttmætis.

3.2 Þátttakendur

Við val á þátttakendum í rannsóknina notuðu rannsakendur sjálfboðaliðaúrtak. Með leyfi hjúkrunarforstjóra FSA var haft samband við deildarstjóra hand- og lyflækningadeilda FSA og þeir beðnir um að setja upp auglýsingar um rannsóknina og taka við nöfnum sjálfboðaliða í hana. Skilyrði fyrir vali í úrtak rannsóknarinnar var að viðkomandi væri starfandi

hjúkrunarfræðingur á annað hvort hand- eða lyflækningadeildum FSA. Ekki voru sett fram nein önnur skilyrði svo sem um ákveðinn starfsaldur eða hlutfall í starfi.

Alls buðu átta hjúkrunarfræðingar á viðkomandi deildum fram þátttöku sína. Þar sem sjálfboðaliðaúrtak býður þeirri hættu heim að laða einungis að sér þá sem hafa áhuga á viðfangsefni rannsóknarinnar (Sanders og Smidt, 2000) þá ítrekuðu rannsakendur við deildarstjóra viðkomandi deilda að þeir hvettu sem flesta til að bjóða sig fram til þátttöku.

3.2.1 Einkenni þátttakenda

Í úrtaki rannsóknarinnar voru átta hjúkrunarfræðingar, allt konur, á aldrinum 27 til 55 ára og með starfsreynslu frá einu ári og upp í 27 ár. Starfshlutfall þeirra var á bilinu 50 til 100 prósent. Tveir hjúkrunarfræðinganna voru með próf frá Hjúkrunarskóla Íslands, fjórir með B.Sc. gráðu og tveir með Meistaragráðu.

3.3 Gagnasöfnun

Í upphafi rannsóknarvinnunnar fóru rannsakendur í heimildaleit til að dýpka skilning sinn á viðfangsefninu. Víða var leitað fanga. Má þar nefna Bókasafn Háskólans á Akureyri og hina ýmsu gagnagrunna veraldarvefsins, svo sem Gegni, Greini, Proquest, Ovid og Blackwell Science.

Gagnasöfnun rannsóknarinnar fór fram með viðtölum við þá átta hjúkrunarfræðinga sem voru í úrtakinu. Tekið var eitt, 20 til 30 mínútna langt viðtal við hvern hjúkrunarfræðing og þau hljóðrituð. Til að tryggja samræmi rannsakenda við gagnasöfnun var útbúinn viðtalsrammi með hálfstöðluðum spurningum (sjá fylgiskjal A). Viðtölin fóru fram á vinnustaðnum, á vinnutíma hjúkrunarfræðinganna. Leitast var við að skapa góðar aðstæður og næði á meðan viðtölunum stóð svo rannsakendur og viðmælendur þeirra gætu myndað góð tengsl sín á milli og rætt saman í einlægni.

3.4 Greining gagna

Greining rannsóknargagna fór fram samkvæmt viðmiðunum inntaksgreiningar. Viðtölin voru hljóðrituð og vélrituð upp orðrétt. Rannsakendur lásu því næst vandlega yfir viðtölin þar til heildræn mynd af efni þeirra náðist. Eftir það unnu rannsakendur í sameiningu eftir þeim þrepum sem Downe-Wamboldt (1992) og Weber (1990) mæla með:

1. Ákveðið var að greina skyldi þemu úr rannsóknargögnum.
2. Rannsakendur ákvörðuðu efnisflokka sem byggðir voru á fyrri rannsóknum og skrifum um efnið. Efnisflokkarnir voru fimm talsins; skilningur og þekking, það sem kemur ígrundun af stað, tegundir ígrundunar, ýmsir þættir tengdir ígrundun og ávinningur ígrundunar. Rannsakendur voru vakandi fyrir því að aðrir efnisflokkar gætu komið fram.
3. Hver rannsakandi fyrir sig kóðaði rannsóknargögnin í þemu eftir sameiginlegum eiginleikum þeirra. Síðan var þeim þemum sem komu fram raðað í flokka í þeim tilgangi að forprófa þá efnisflokka sem fyrir voru.
4. Til að meta áreiðanleika og réttmæti niðurstaðnanna báru rannsakendur kóðun sína saman, ræddu hana ítarlega og komust að lokum að sameiginlegri niðurstöðu um þemun og röðun þeirra í efnisflokka.
5. Rannsakendur settu niðurstöðurnar upp í töfluformi til að fá heildarsýn yfir hjá hve mörgum þátttakendum tiltekið þema kom fram og hversu oft. Því næst voru þemun og röðun þeirra í efnisflokka endurskoðuð.
6. Eftir þessa endurskoðun voru allir rannsakendur sammála um að kóðunin stæði fyrir því sem þeir ætluðu sér að mæla.
7. Nú var allur texti endurkóðaður og þemunum raðað í viðeigandi efnisflokka.
8. Fullunninn gögn voru loks endurmetin með tilliti til áreiðanleika og réttmætis.

3.5 Siðfræðilegar vangaveltur

Öll vísindi byggja á rannsóknum af einhverju tagi. Má því segja að markmið slíkra rannsókna sé að afla frekari þekkingar á viðkomandi sviði og stuðla þar með að þróun fræðigreinarinnar. Þegar fólk er viðfangsefni rannsókna er ekki nóg að taka tillit til þeirra viðmiðana sem tryggja fræðilegan árangur, heldur verður að framkvæma rannsóknirnar með þeim hætti að verjandi sé frá siðferðilegu sjónarmiði (Vilhjálmur Árnason, 1997).

Samkvæmt Burns og Grove (1997) ber rannsækendum siðferðileg skylda til að bera kennsl á og vernda rétt þátttakenda í rannsóknum. Þessi réttur felur í sér rétt til sjálfsákvörðunar, einkalífs, nafnleyndar og trúnaðar, ásamt rétti til sanngjarnar meðferðar og verndar gegn óþægindum og skaða. Rétturinn til sjálfsákvörðunar felur í sér rétt þátttakenda til ákvarðanatöku er varðar þá sjálfa, án utanaðkomandi þrýstings. Því er mikilvægt að veita fullnægjandi upplýsingar um rannsóknir og þvinga engan til þátttöku. Þar að auki hafa þátttakendur fullan rétt til að draga sig út úr rannsókninni, á hvaða tímapunkti sem er, án þess að þeir verði látnir gjalda fyrir það með einhverjum hætti. Rétturinn til einkalífs er réttur þátttakenda til að ákvarða hvaða persónulegu upplýsingar hann vill veita til rannsækenda, hvenær og við hvaða aðstæður hann vill veita þær. Rétturinn til nafnleyndar og trúnaðar er byggður á réttinum til einkalífs. Þátttakendur verða að geta treyst því að farið sé með allar upplýsingar sem trúnaðarmál og að ekki sé hægt að persónugreina þær. Réttur til sanngjarnar meðferðar kveður á um að komið sé fram við hvern þátttakanda af sanngirni og virðingu. Þar með er talið að val hans í úrtak ráðist af því að viðkomandi uppfylli skilyrði fyrir þátttöku en ekki vegna annarra þátta. Rannsækendur verða einnig að passa að með þátttöku sinni í rannsóknum verði þátttakendur ekki fyrir líkamlegum, tilfinningalegum, félagslegum eða fjárhagslegum óþægindum eða skaða.

Við gerð þessarar rannsóknar lögðu rannsækendur metnað sinn í að vera einlægir og heiðarlegir í allri sinni vinnu og lögðu áherslu á siðferðileg réttindi þátttakenda. Ofangreindir

Þættir Burns og Grove voru í hávegum hafðir og engra gagna aflað á fölskum forsendum. Í byrjun hvers viðtals fengu rannsakendur skriflegt samþykki hjúkrunarfræðinganna fyrir þátttöku í rannsókninni (sjá fylgiskjal B). Leyfi Siðanefndar FSA fékkst fyrir gerð rannsóknarinnar (sjá fylgiskjal C og D), ásamt leyfi hjúkrunarforstjóra stofnunarinnar (sjá fylgiskjal E og F). Einnig var send tilkynning til Persónuverndar um vinnslu persónuupplýsinga (sjá fylgiskjal G og H). Þá var rannsóknin unnin í góðri samvinnu við deildarstjóra viðkomandi deilda sem auglýstu rannsóknina og tóku við nöfnum sjálfboðaliða. Deildarstjórnir dreifðu einnig ítarlegu kynningarbréfi frá rannsakendum (sjá fylgiskjal I) þar sem framkvæmd rannsóknarinnar og réttur þátttakenda var kynnt. Þar var þátttakendum sagt að markmiðið með viðtölunum væri alls ekki að ræða ítarlega einstaka atburði úr starfinu, erfiða reynslu eða slíkt heldur fyrst og fremst að grennslast fyrir um það hversu kunnugir hjúkrunarfræðingar eru ígrundun og hvort og hvernig þeir noti ígrundun almennt. Einnig var tekið fram í kynningarbréfinu til þátttakendanna og í viðtölunum við þá að nafnleynd og fyllsta trúnaði væri heitið auk þess sem öllum rannsóknargögnum yrði eytt að rannsókarvinnu lokinni. Allir þessir þættir urðu svo til þess að rannsóknin var unnin í góðri samvinnu og vinsemd við þátttakendur.

3.6 Samantekt

Sú rannsóknaraðferð sem byggt var á við gerð rannsóknarinnar var eigindleg inntaksgreining þar sem unnið var eftir átta þrepum við greiningu á inntaki rannsóknargagna.

Rannsóknargögn voru viðtöl sem tekin voru við átta hjúkrunarfræðinga á hand- og lyflækningadeildum FSA, viðtölin voru hljóðrituð og síðan vélrituð upp orðrétt.

Mikilvægt var að hafa í huga ýmsar siðfræðilegar vangaveltur við gerð rannsóknar sem þessarar. Rannsóknin var unnin með leyfi Siðanefndar og hjúkrunarforstjóra FSA og í góðri samvinnu við þátttakendur og deildarstjóra viðkomandi deilda.

Kafli 4 – Niðurstöður

Í þessum kafla verður greint frá því sem kom fram í viðtölum við þá átta hjúkrunarfræðinga sem tóku þátt í þessari rannsókn um ígrundun í hjúkrun. Í kaflanum er leitast við að svara þeim rannsóknarspurningum sem settar voru fram í upphafi rannsóknarinnar.

4.1 Greining rannsóknargagna

Af rannsóknargögnum voru greind þemu sem röðuðust í fimm efnisflokk; skilningur og þekking, það sem kemur ígrundun af stað, tegundir ígrundunar, ýmsir þættir tengdir ígrundun og ávinningur ígrundunar. Hér er fyrsta lið rannsóknarspurningarinnar um hvort og hvernig hjúkrunarfræðingar á hand- og lyflækningadeildum FSA noti ígrundun í starfi sínu svarað.

4.1.1 Skilningur og þekking

Í þessum efnisflokki eru þemu sem byggja á því hvaða skilning viðmælendur lögðu í hugtakið ígrundun og hvaða þekkingu þeir höfðu á því. Í töflu 1 er þessi þemu að finna:

Þema	Hversu margir nefndu	Hversu oft kom fram
Hugleiðing	8	10
Mat á frammistöðu	5	5
Ígrundun eðlislæg	2	3
Annað sjónarhorn	1	1
Lærdómur	1	1

Tafla 1

Rannsakendur greindu fimm þemu sem tilheyra þessum efnisflokki. Algengasta þemað var hugleiðing sem kom fram hjá öllum hjúkrunarfræðingunum. Einn þeirra sagði: „*Ja, þetta er hálfgerð bara svona hugleiðing, að meta hlutina. Þú hugsar um einhvern hlut; er ég að gera rétt eða er ég að gera rangt?*“. Margir þeirra töldu líkt og þessi hjúkrunarfræðingur að ígrundun feli einnig í sér mat á frammistöðu og einhverjir sögðu ígrundun einfaldlega vera eðlislægt fyrirbæri. Einn viðmælendanna sagði ígrundun vera lærdóm sem gefur manni annað sjónarhorn á aðstæður.

4.1.2 Það sem kemur ígrundun af stað

Allir viðmælendur voru sammála um að bæði jákvæð og neikvæð reynsla komi ígrundun af stað, þó neikvæð reynsla sé oftast kveikjan að þeirra ígrundun. Þeir nefndu líka sérstaklega efa og óvænta eða erfiða reynslu sem eru aðstæður sem reyna mikið á, þó þær séu ekki neikvæðar í sjálfu sér:

Yfirleitt fer ígrundun í gang hjá mér þegar það eru einhver erfið viðfangsefni, einhver óvæntur atburður sem á sér stað, eitthvað svona, já eitthvað sem krefst virkilegrar athygli, einbeitingar og þekkingar, virkilega reynir á mann og maður kemst í gegnum það þá fer maður mikið að hugsa.

Einn þátttakenda nefndi faglegar samræður sem kveikju að sinni ígrundun:

Hjá mér... þá er það hreinlega þegar það eru faglegar samræður í gangi. Ef maður situr frammi á vakt saman við borð og einhver er með eitthvert „vandamál“ eða verkefni við sjúklinga þá segir einhver eitthvað og maður svarar: „Já, ég hef einmitt lent í einhverju svipuðu“ og svo fer maður að deila fyrri reynslu. Mér finnst eins og maður vakni við faglegar umræður og fari þá að hugsa um hvað maður hafi notað og hvað hafi reynst vel.

Samtals greindust sex þemu innan þessa efnisflokks. Í töflu 2 er þessum þemum sem komu fram þegar spurt var um hvað kæmi ígrundun af stað, raðað upp:

Þema	Hversu margir nefndu	Hversu oft kom fram
Neikvæð reynsla	8	13
Jákvæð reynsla	8	11
Erfið reynsla	3	5
Óvænt reynsla	3	4
Efi	1	1
Fagleg umræða	1	1

Tafla 2

4.1.3 Tegundir ígrundunar

Í þessum efnisflokki greindu rannsakendur átta þemu. Í töflu 3 er hægt að sjá hversu margir þátttakendur nefndu viðkomandi þema og hversu oft sex af þemunum komu fram.

Þema	Hversu margir nefndu	Hversu oft kom fram
Þáttaígrundun	8	14
Ferlisígrundun	8	14
Forsenduígrundun	5	8
Ígrundun fyrir starf	7	8
Ígrundun í starfi	5	7
Ígrundun á starf	8	21
Meðvituð ígrundun	5	
Ómeðvituð ígrundun	8	

Tafla 3

Í viðtölum allra þátttakendanna mátti greina að þeir spyrðu sig spurninganna „hvað“ og „hvernig“ og þannig gátu rannsakendur greint hjá þeim þátta- og ferlisígrundun. Fimm af átta þátttakendum náðu að spyrja sig spurningarinnar „hvers vegna“ og teljast því nota forsenduígrundun. Forsenduígrundun kom samtals fyrir átta sinnum hjá þessum fimm hjúkrunarfræðingum sem nota hana á meðan þemun þátta- og ferlisígrundun komu 14 sinnum fram hvort. Eftirfarandi tilvitnun í einn þátttakenda lýsir því vel hvernig þeir sem lengst eru komnir í ígrundun nota þátta-, ferlis- og forsenduígrundun:

Ég rifja fyrst upp atburðinn sem var kveikjan að því að ég fór að ihuga og velti fyrir mér nákvæmlega hvað ég gerði. Svo velti ég fyrir mér af hverju ég gerði hlutina svona, af hverju ég gerði þá ekki og af hverju sleppti ég að gera eitthvað sem ég hefði átt að gera og hvað hefði gerst hefði ég gert það hinsegin. Og hvað er það í mér sem verður til þess að ég brást svona við?

Þegar þátttakendur voru spurðir um hvað þeir ígrunda sögðust allir nema einn ígrunda fyrir starf, það er þegar þeir undirbúa sig fyrir ákveðið verk eða erfið samskipti. Fimm viðmælendanna sögðust ígrunda í starfi, það er meðan á ákveðinni athöfn stendur en allir hjúkrunarfræðingarnir sem tóku þátt í þessari rannsókn nota ígrundun á starf og tóku dæmi um hvernig þeir hugsa til baka til ákveðinnar reynslu. Í eftirfarandi tilvitnunum má finna dæmi um þetta allt þrennt:

Maður getur alveg ígrundað þó að maður sitji við hliðina á sjúklingnum, það er einmitt eitthvað sem gleymist stundum að maður þarf ekki endilega að fara og vera einhvers staðar annars staðar, maður getur ígrundað um leið og maður situr við hliðina á sjúklingnum og þá er maður um leið að hjúkra sjúklingi og hugsa um hann og gefa honum tíma með sér.

Ég nota ígrundun mjög oft. Þá hugsa ég til baka og ekki endilega við einhverjar kritískar kringumstæður heldur eitthvað sem ég er að gera og mér finnst ég ekki alveg nógu klár á, þá skipulegg ég mig fyrirfram og svo hugsa ég aftur til baka þegar ég er búin að framkvæma eitthvað. Það kom kannski eitthvað upp á þegar ég var að gera þetta verk sem ég bregst þá við eftir bestu getu og svo fer ég að hugsa um það eftir á hvernig ég hefði getað komið í veg fyrir að hafa lent í þessum vandræðum.

Rannsakendur drógu þær ályktanir eftir greiningu viðtalanna að allir þeir hjúkrunarfræðingar sem rætt var við á FSA nota ígrundun á ómeðvitaðan hátt og fimm þeirra einnig á meðvitaðan hátt. Gengið var út frá því við greiningu viðtalanna að það sé hluti af manneskjunni sem vitsmunaveru að leitast við að læra af reynslunni og þar með að ígrunda ómeðvitað. Hjúkrunarfræðingarnir voru sammála rannsakendum og könnuðust við að gera þetta þó þeir hafi hingað til ekki notað orðið ígrundun yfir þessar hugsanir sínar. Þeir fimm hjúkrunarfræðingar sem töldust ígrunda meðvitað gera það á skipulagðan hátt, svo sem að skrá niður atvik, taka frá tíma til ígrundunar, ræða einstök tilvik á sérstökum tilfellafundum og nota á markvissan hátt „dauðan tíma“ í vinnunni til þess að fara yfir ákveðin atriði í þeirri hjúkrun sem þeir veita. Niðurstöðurnar sýna jafnframt að þeir fimm hjúkrunarfræðingar sem nota ígrundun á meðvitaðan hátt eru þeir sömu og ná því að spyrja sig spurningarinnar „hvers vegna“ og teljast þannig nýta sér forsenduigrundun.

4.1.4 Ýmsir þættir tengdir ígrundun

Í þennan flokk settu rannsakendur þau 10 þemu sem komu fram þegar umfjöllun þátttakenda um ígrundun sem þeir stunda var greind. Í töflu 4 má því sjá það sem var þeim ofarlega í huga:

Þema	Hversu margir nefndu	Hversu oft kom fram
Deila reynslu	8	22
Mat á frammistöðu	6	15
Áhrif á mig og aðra	4	11
Endurskoðuð vinnubrögð	4	8
Leita til starfsfélaga	4	8
Einstaklingsbundnar þarfir	3	8
Ígrundun þekkt úr námi	4	4
Leita sér upplýsinga	3	4
Skráning atvika	1	
Þekkingarleit	5	

Tafla 4

Langalgengast í þessum efnisflokk er þemað að deila reynslu sem kom fram hjá öllum viðmælendum, alls í 22 skipti. Í þessu þema felst það að ræða eigin frammistöðu, góða og slæma reynslu, ígrundun með félaga og ígrundun í hóp.

Stundum, þá hefur mér fundist ég gera eitthvað vel og ég hef þá getað bent einhverjum öðrum á það. Þá hefur ígrundunin falist í því að hugsa hvers vegna var þetta svona eða hvers vegna gerði ég þetta svona núna.

Við ígrundum ekki svo mikið í hópum á skipulagðan hátt, það er helst eftir matinn þegar er hvíldartími og allt komið í ró að við ræðum málin. Þá kemur kannski einhver sem fer að tala um eitthvert ákveðið tilvik og þá spinnast umræður um það.

Mjög algengt er að hjúkrunarfræðingar séu að meta eigin frammistöðu þegar þeir ígrunda. Þeir sex hjúkrunarfræðingar sem nefndu þetta gerðu það samtals 15 sinnum. Þemað áhrif á mig og aðra felur í sér atvik þar sem viðmælendur ígrunduðu þau áhrif sem ákveðnar aðstæður höfðu á þá og einnig þau áhrif sem starf þeirra hefur á skjólstæðinga þeirra og samstarfsfélaga. Fjórir þátttakendur gátu nefnt dæmi um endurskoðuð vinnubrögð í kjölfar ígrundunar, jafn margir sögðust leita til starfsfélaga til þess að fá stuðning eða ráð. Hjá þremur hjúkrunarfræðinganna var áberandi að verið væri að ígrunda einstaklingsbundnar

þarfir. Þessir þrír einstaklingar nefndu samtals átta dæmi um aðstæður þar sem ígrundun varð til þess að þeir hugleiddu mismunandi viðbrögð skjólstæðinga sinna og veltu fyrir sér þeim ólíku ástæðum sem geta legið á bak við þau.

Þátttakendur í rannsókninni voru spurðir hvort þeir hafi lært eitthvað um ígrundun í hjúkrunarnámi sínu. Aðeins tveir mundu eftir umræðu um ígrundun í grunnnámi, stystur tími var liðinn frá þeirra útskrift. Hinir tveir höfðu lært um ígrundun í framhaldsnámi og höfðu tekið sérstaka áfanga um ígrundun þar.

Aðeins einn viðmælenda skráði hjá sér atvik úr starfinu á markvissan hátt, atvik sem hann ígrundaði síðan. Eitthvað var um að hjúkrunarfræðingar sögðust leita sér nánari upplýsinga í tengslum við ígrundun og fimm þátttakendur af átta sögðust leita sér aukinnar þekkingar vegna ígrundunar á ákveðnum atvikum svo sem með lestri nýlegra rannsóknagreina.

4.1.5 Ávinningur ígrundunar

Þema	Hversu margir nefndu	Hversu oft kom fram
Lærdómur	7	15
Léttir og sátt	4	12
Þekkinga styrkleika og takmörk	4	9
Meðvituð um frammistöðu	8	8
Gefur öryggi	4	6
Dregur úr vana og kulnun	3	6
Betri hjúkrun	5	5
Eykur færni	5	5
Þroski	4	5
Jákvæð áhrif á samskipti	3	3
Nýtist fyrir utan starf	2	3
Innsæi	1	1

Tafla 5

Flest þemu greindust í efnisflokknum um ávinning ígrundunar, 12 talsins, sem sjá má í töflu

5. Þemað lærdómur var helsti ávinningur ígrundunar að mati viðmælenda. Sjö

hjúkrunarfræðingar af átta nefndu þetta þema, samtals 15 sinnum. Í þessu þema felst sá lærdómur sem hjúkrunarfræðingarnir töldu sig geta dregið af því að nota ígrundun í sínu starfi, eins og einn viðmælandi komst svo vel að orði:

Ef maður hugsar um hlutina sem maður er að gera og ef maður er sáttur við það sem maður er að gera þá hlýtur maður að læra af því. Ef maður er að gera hluti sem maður er ekki sáttur við þá hlýtur maður líka að læra af því. Ég held að það hljóti að vera að maður verði færari af þessu, bæði í verklegum hlutum og samskiptum.

Fjórir hjúkrunarfræðinganna nefndu að ígrundun veitti þeim létti og sátt. Með því að ígrunda urðu þeir sáttari við þær ákvarðanir sem þeir tóku í starfinu og þar af leiðandi með þær starfsaðferðir sem þeir beittu, ásamt því að þeir fundu fyrir létti eftir að hafa ígrundað og rætt málin.

Ég verð sáttari við það sem ég var að gera, maður lærir náttúrulega svo mikið af því líka og þá gengur mun betur næst. Þetta hjálpar mér við að losa mig við það sem ég var að gera og þannig að það fylgi mér ekki heim ég klára þetta bara af í vinnunni.

Áberandi þema í þessum flokki var það að þekkja styrkleika sína og takmörk og öllum þátttakendum fannst einn ávinningur ígrundunar vera að þeir verði meðvitaðri um frammistöðu sína í starfi. Hjúkrunarfræðingarnir sáu fleiri kosti við það að nota ígrundun í starfi; þeim fannst hún gera þá öruggari um störf sín, geta dregið úr kulnun og vanabundnum starfsháttum, ígrundun stuðli að betri hjúkrun og aukinni færni og þroska. Einnig nefndu einhverjir jákvæð áhrif á samskipti, að ígrundun nýtist fyrir utan starf og einn viðmælenda sagði ígrundun stuðla að auknu innsæi. Eftirfarandi ummæli tveggja viðmælenda eru góð dæmi um nokkur af þeim þemum sem komu fram þegar viðmælendur voru spurðir um almennan ávinning ígrundunar:

Mér finnst ávinningurinn vera bara betri hjúkrun fyrst og fremst. Og við verðum sjálf sáttari við okkar störf, vitum meira hvað við erum að gera og hvers vegna. Og það skilar sér allt beint inn í starfsánægju okkar og til

sjúklinganna.

Þegar ég var búin að því þá leið mér miklu betur, þá var ég sáttari við mig sem hjúkrunarfræðing. Þannig að mér finnst þetta svo nauðsynlegt til að ég geti funkerað í starfi. Það er allavega mín kenning að ef maður gerir þetta ekki þá fái maður frekar kulmunareinkenni, brennur upp og hættir. Mér finnst þetta bara alveg forsenda þess að halda þetta út.

4.2 Áhrif starfsaldurs á notkun ígrundunar

Í þessum kafla er ætlunin að svara öðrum lið rannsóknarspurningarinnar; hvort og hvernig starfsaldur hafi áhrif á notkun ígrundunar. Í upphafi rannsóknar ákváðu rannsakendur að leita eftir því sérstaklega hve langt þátttakendur ná í ígrundunarferlinu samkvæmt þrepun Mezirow's. Markmiðið með flokkun þátttakenda eftir þrepun Mezirow's var að geta greint á skýran og markvissan hátt hvar viðkomandi hjúkrunarfræðingur stendur og bera síðan þær niðurstöður við starfsaldur þeirra og aðra þætti sem geti mögulega haft áhrif þar á. Eins og sjá má í töflu 6 flokkuðust þátttakendur á þrep þrjú til sjö:

Þátttakandi	nr. 1	nr. 2	nr. 3	nr. 4	nr. 5	nr. 6	nr. 7	nr. 8
Þrepun Mezirow's	3	5	5	5	4	7	5	6

Tafla 6

Einn þátttakandi flokkaðist á þrep þrjú, einn á þrep fjögur, fjórir á þrep fimm, einn á þrep sex og einn hjúkrunarfræðingur náði alla leið á sjöunda þrep. Niðurstöður rannsóknarinnar sýndu að hár starfsaldur er ekki sá þáttur sem hefur hvað sterkast forspárgildi um flokkun á hærri þrep. Framhaldsmenntun og hvetjandi starfsumhverfi virtust skipta mun meira máli en reynslan ein og sér þó ekki sé hægt að horfa alveg fram hjá jákvæðum áhrifum hennar. Áhrif starfsaldurs birtast helst í tengslum við hvað það er sem þátttakendur eru að ígrunda. Fyrst í stað eru þátttakendur meira uppteknir af því að ígrunda verklega þætti og meta hvernig til tókst með ákveðin verk en síðar beina þeir sjónum sínum frekar að ýmsum mannlegum þáttum eins og samskiptum:

Ég held að með tímanum þá, fyrst þegar maður er nýútskrifaður þá er maður uppteknari af öllu þessu sem maður er að læra en þegar maður er eldri fer maður að horfa meira heildrænt. Maður verður ekki eins upptekinn af því hvort maður sprautaði rétt og allt það þó það skipti auðvitað alltaf máli, maður gerir það meira ómeðvitað. Þegar maður er kominn með ákveðið öryggi þá er það ekki það sem er að velkjast mest í manni, maður horfir meira á samskiptin, á skjólstæðinginn í heild og þess háttar.

4.3 Áhrif ígrundunar á þróun í starfi

Þriðji liður rannsóknarspurningarinnar lýtur að því hvort og þá hvernig ígrundun tengist þróun í starfi hjá hjúkrunarfræðingum. Svör við þessu mátti lesa úr þeim þeim sem komu fram þegar þátttakendur voru spurðir um ávinning ígrundunar því einhver þeirra þema tengjast beint þróun í starfi. Viðmælendur álitu að helsti ávinningur ígrundunar sé lærdómur. Því hlýtur ígrundun að hafa sterk áhrif á þróun starfs, því starf okkar breytist eftir því sem við lærum meira. Fleiri þemu eins og það að þekkja betur styrkleika sína og takmörk, að ígrundun gefi aukið öryggi í starfi og geti dregið úr vana og kulnun komu líka fram: „*Maður verður alltaf öruggari í starfi og eftir því sem maður verður öruggari því betur líður manni. Ef maður er búinn að nota ígrundun allan þennan tíma þá hlýtur það að hafa áhrif á starfið*“. Margir hjúkrunarfræðinganna í þessari rannsókn töldu ígrundun einnig leiða af sér betri hjúkrun og auka færni og þroska.

4.4 Samantekt

Til þess að svara fyrsta lið rannsóknarspurningarinnar um hvort og hvernig hjúkrunarfræðingar á hand- og lyflækningadeildum FSA nota ígrundun í starfi voru greind samtals 41 þema sem raðað var niður í fimm efnisflokkka. Efnisflokkarnir voru eftirtaldir: Skilningur og þekking, það sem kemur ígrundun af stað, tegundir ígrundunar, ýmsir þættir tengdir ígrundun og ávinningur ígrundunar. Algengasta þemað í efnisflokknum er varðaði skilning og þekkingu var hugleiðing sem kom fram hjá öllum þátttakendum. Allir

viðmælendur voru sammála um að ígrunda bæði jákvæða og neikvæða reynslu. Einnig spyrja allir sig spurninganna „hvað“ og „hvernig“ þegar þeir ígrunda. Einungis fimm af þeim átta hjúkrunarfræðingum sem tóku þátt ná hins vegar að spyrja sig spurningarinnar „hvers vegna“ við ígrundun. Ígrundun á starf reyndist vera mun algengari en ígrundun fyrir starf eða í starfi. Allir hjúkrunarfræðingarnir sem tóku þátt í rannsókninni ígrunda ómeðvitað á meðan fimm af átta sögðust einnig nota ígrundun á meðvitaðan hátt.

Mjög algengt er að hjúkrunarfræðingar deili reynslu og séu að meta eigin frammistöðu þegar þeir ígrunda. Niðurstöður sýndu einnig að helsti ávinningur ígrundunar að mati hjúkrunarfræðinganna er lærdómur, léttir og sátt og það að læra að þekkja betur styrkleika sína og takmörk.

Í þeim tilgangi að svara öðrum lið rannsóknarspurningarinnar um áhrif starfsaldurs á notkun ígrundunar voru þátttakendur flokkaðir eftir þrepun Mezirow's til þess að sjá hve langt þeir ná í ígrundunarferlinu. Þátttakendur flokkuðust frá þriðja og alveg upp á sjöunda þrep. Framhaldsmenntun og hvetjandi starfsumhverfi virtust skipta meira máli en reynslan ein og sér í þessu sambandi.

Þátttakendur töldu lærdóm vera einn helsta ávinningur ígrundunar. Þar sem lærdómur hefur áhrif á þróun í starfi þá drógu rannsakendur þá ályktun að ígrundun hafi jákvæð áhrif þar á. Einnig töldu þátttakendur ígrundun leiða af sér betri hjúkrun og auka færni og þroska. Með þessu töldu rannsakendur að þriðja og jafnframt síðasta lið rannsóknarspurningarinnar um það hvernig ígrundun tengist þróun í starfi hjá hjúkrunarfræðingum hefði verið svarað.

Kafla 5 – Umræður um niðurstöður rannsóknar

Í þessum kafla verður fjallað um túlkun rannsakenda á niðurstöðum rannsóknarinnar.

Niðurstöðurnar verða einnig bornar saman við þá þekkingu sem kynnt var í 2. kafla og erlendar rannsóknir sem taka á þáttum er lúta að ígrundun í hjúkrun. Rannsakendur vita ekki til þess að nein íslensk rannsókn hafi áður verið gerð um þetta efni. Uppbygging þessa kafla er í samræmi við uppbyggingu 4. kafla þar sem kynntar eru niðurstöður rannsóknarinnar.

5.1 Greining rannsóknargagna

Eins og greint var frá í kafla 4 voru niðurstöður rannsóknarinnar greind í þemu sem skiptust niður í fimm efnisflokkka. Hér á eftir verður fjallað um hvern efnisflokk fyrir sig.

5.1.1 Skilningur og þekking

Í rannsókninni kom fram að allir viðmælendur lögðu þann skilning í hugtakið ígrundun að það væri nokkurs konar hugleiðing, til dæmis það að hugsa til baka og fyrri reynsla rifjuð upp. Margir sögðust einnig telja ígrundun fela í sér mat á eigin frammistöðu. Þessi skilningur viðmælenda kom ekki á óvart því þetta var í samræmi við skilning rannsakenda á ígrundun áður en lagt var af stað í gerð þessarar rannsóknar. Í umræðum í tengslum við ákvörðun rannsóknarefnis vorum við rannsakendur sammála um að ígrundun væri hluti af okkur, við könnumst við að hafa notað hana jafnt í starfi og daglegu lífi. Það var því gaman að sjá tvo viðmælendur nefna að þeir héldu ígrundun vera sér eðlislæga, að allir notuðu hana ómeðvitað ef ekki meðvitað. Nokkrum þátttakendum í rannsókn Burnard (1995) finnst ígrundun vera mannlegt ferli sem gerist að sjálfu sér, rannsakendur telja það vera í samræmi við þeirra niðurstöður. Pierson (1998) heldur því fram að sá skilningur margra, að ígrundun sé það ferli að horfa til baka yfir fyrri reynslu líkt og þegar maður horfir í spegil, sé nokkuð yfirborðskenndur skilningur. Líkt og spegill sem endurkastar líkamlegri mynd til þess sem horfir í spegilinn endurspeglar þetta stig ígrundunar hugmynd af reynslu aftur til þess sem íhugar hana. Fjallað er um þennan misjafna skilning fólks á ígrundun í kafla 2.1.

5.1.2 Það sem kemur ígrundun af stað

Atkins og Murphy (1993) og Williams (2001) draga þá ályktun eftir lestur efnis frá hinum ýmsu fræðimönnum að atburðir eða aðstæður þar sem fólk upplifir einhvers konar tilfinningaleg viðbrögð svo sem undrun, fát eða óþægindi komi venjulega ígrundunarferlinu af stað. Það er í samræmi við niðurstöður rannsóknar okkar þar sem allir þátttakendur sögðu bæði jákvæðar og neikvæðar tilfinningar koma ígrundun af stað hjá sér. Nokkrir nefndu sérstaklega erfiða eða óvænta reynslu sem kveikju að því að þeir fóru að ígrunda.

5.1.3 Tegundir ígrundunar

Þegar fjallað er um tegundir ígrundunar í fræðilegum heimildum er langoftast vitnað í þá höfunda sem nefndir eru í þessu sambandi í kafla 2.2: Mezirow sem kom fram með þátta-, ferlis- og forsenduigrundun, Schön sem leggur áherslu á ígrundun í starfi og ígrundun á starf og Greenwood sem kom með ígrundun fyrir starf til viðbótar hugmyndum Schön.

Í þessari rannsókn var leitað eftir hverja ofantalinna tegunda ígrundunar þátttakendur nota í starfi sínu. Það kom í ljós að allir þátttakendur nota þátta- og ferlisigrundun en fimm af átta nota forsenduigrundun. Greind voru tengsl milli þess að ígrunda á meðvitaðan hátt og þess að ná því að nýta sér forsenduigrundun því sömu fimm einstaklingarnir náðu þessu hvoru tveggja. Þessar niðurstöður eru mjög athyglisverðar og sýna, líkt og Mezirow bendir á (vitnað til í Williams, 2001), að hætt sé við að ígrundunin nái ekki alveg til merkinasýna viðkomandi og að varanlegt nám eigi sér ekki stað nema einstaklingurinn grafist fyrir um það hjá sjálfum sér hvers vegna hann framkvæmir á þennan hátt en ekki einhvern annan.

Langalgengast var í rannsókninni að þátttakendur sögðust nota ígrundun á starf. Þetta voru fyrirsjáanlegar niðurstöður þar sem flestir lögðu þann skilning í hugtakið ígrundun að í því felist að rifja upp fyrri reynslu og leggja mat á eigin frammistöðu. Sérstaklega var tekið eftir því að það að undirbúa sig fyrir ákveðnar aðstæður hafi þátttakendur ekki litið á sem ígrundun. Sjö af átta viðmælendum sögðust þó þekkja þetta hjá sjálfum sér, þeir höfðu bara

hingað til ekki notað orðið ígrundun yfir þennan undirbúning. Fimm þeirra nefndu einnig ígrundun í starfi sem rannsakendum finnst vera nokkuð hátt hlutfall þar sem Schön hefur sætt mikilli gagnrýni fyrir þessa tegund ígrundunar.

5.1.4 Ýmsir þættir tengdir ígrundun

Það að deila reynslu og meta eigin frammistöðu var þátttakendum enn og aftur efst í huga þegar þeir voru spurðir um þá ígrundun sem þeir stunda. Margir nefndu líka að þeir leiti til starfsfélaga til þess að fá stuðning eða ráð. Af því var dregin sú ályktun að hjúkrunarfræðingum finnst árangursríkt að ígrunda í hóp, það samrýmist niðurstöðum rannsóknar Platzer, Blake og Ashford (2000a). Í þeirri rannsókn voru settir upp litlir hópar í endurmenntunarnámskeiði hjúkrunarfræðinga í þeim tilgangi að gefa þeim tækifæri til þess að ígrunda starf sitt og læra af reynslunni. Gagnsemi slíkra hópa var svo metin með notkun djúpvíðtala við þátttakendur. Niðurstöður þeirrar rannsóknar sýna að nokkur árangursrík ferli koma fram innan svona hópa varðandi þann stuðning sem hópmeðlimir geta veitt hvor öðrum. Þeir fá jákvæð viðbrögð við störfum sínum og þeim finnst þeir vera minna einangraðir þegar þeir gera sér grein fyrir því að þeir eru ekki þeir einu sem takast á við flókin vandamál í sínum daglegu störfum. Hópmeðlimir geta líka gegnt mikilvægu hlutverki í því að hvetja hvorn annan til dáða og stundum einnig við að líta á jákvæðar hliðar erfiðra mála. Það kemur reyndar fram í þeirri rannsókn að nauðsynlegt sé að svona hópum sé formlega stjórnað svo allir fái notið sín og komi sínu sjónarmiði að (Platzer, Blake og Ashford, 2000b).

Helmingur þátttakenda í okkar rannsókn nefndu samtals 11 dæmi um að þeir ígrunduðu þau áhrif sem ákveðnar aðstæður höfðu á þá og einnig þau áhrif sem starf þeirra hefur á skjólstæðinga þeirra og samstarfsfélaga. Rannsakendur telja þetta vera mjög mikilvægt atriði því eins og fram kemur í grein Wong o.fl. frá 1997 þar sem mælt er með kennslu ígrundunar í hjúkrunarnámi þá verður hver og einn að læra að sjá heiminn með eigin augum og draga sínar ályktanir af því sem hann sér því kennari getur aldrei séð heiminn með augum nemenda sinna.

Skrifleg ígrundun er í auknum mæli að verða eitt form faglegra starfshátta þar sem hjúkrunarfræðingar reyna að færa sönnur á stöðuga þróun og færni. Jasper (1999) gerði rannsókn á því hvernig hjúkrunarfræðingar nota og þróa skriflega tækni sem tæki til að auka og styðja þróun sína í starfi. Niðurstöður þeirrar rannsóknar sýna að maður þarf að læra skriflega ígrundun, ekki dugi að gera ráð fyrir því sem meðfæddum hæfileika.

Niðurstöðurnar sýna einnig fram á að þátttaka í rannsókninni varð til þess að viðkomandi hjúkrunarfræðingar lærðu að meta skrif sem lærdómsaðferð. Samkvæmt honum er skrifleg ígrundun talin koma til greina sem tæki sem hjálpar fagfólki að þróa hæfni til að greina og gagnrýna aðstæður og að með skriflegri ígrundun geti hjúkrunarfræðingarnir komið auga á aukningu á faglegum og persónulegum þroska. Johns (1995) bendir á að með skriflegri ígrundun á reynslu geti fagfólk skilið erfiðar tilfinningar og unnið sig í gegnum þær. Aðeins einn þátttakandi í okkar rannsókn skráði hjá sér atvik úr starfi sínu. Af því má draga þá ályktun að þörf sé á að kynna möguleika skriflegrar ígrundunar fyrir íslenskum hjúkrunarfræðingum svo þeir geti vegið og metið hvort hún henti þeim.

Í rannsókn okkar sögðust fimm af átta þátttakendum leita sér aukinnar þekkingar í tengslum við ígrundun, til dæmis með lestri nýlegra rannsóknagreina. Í rannsókn Burnard frá 1995 vitnar höfundur í einn þátttakanda sem segist lesa fræðilega umfjöllun í þeim tilgangi að mynda tengsl milli eigin faglegrar reynslu og þess sem skrifað hafi verið í bækur og tímarit. Eins og bent er á í kafla 2.4 þá telur Hildigunnur Svavarsdóttir (2001) ígrundun vera leið til þess að ræða rannsóknaniðurstöður og stuðla að að því að nýjungar verði teknar upp.

5.1.5 Ávinningur ígrundunar

Burton (2000) segir að The United Kingdom Central Council for Nursing, Midwifery and Health Visiting (UKCC), English National Board for Nurses, Midwives and Health Visitors (ENB) og stofnanir sem hafa umsjón með hjúkrunarmenntun mælist til þess að allir hjúkrunarfræðingar, óháð starfsaldri, gefi sig að ígrundun í einhverri mynd. Þetta finnst

rannsakendum benda til þess að ávinningurinn geti verið töluverður af notkun ígrundunar í hjúkrun. Í okkar rannsókn komu flest þemu fram í efnisflokknum ávinningur ígrundunar og þátttakendur komu með fjölmörg dæmi máli sínu til stuðnings. Þemun sem komu fram voru meðal annarra: Lærdómur, léttir og sátt, þekkja styrkleika sína og takmörk, meðvituð um frammistöðu, gefur öryggi, dregur úr vana og kulnun, betri hjúkrun og nýtist fyrir utan starf. Rannsakendum finnst þeir einnig geta lesið þemun betri hjúkrun, gefur öryggi, dregur úr vana og nýtist fyrir utan starf út úr niðurstöðum rannsóknar Burnard frá árinu 1995.

Í rannsókn Paget (2001) er aðal viðfangsefnið að kanna hvort þátttakendur finni einhverjar breytingar á starfi sínu sem hægt er að rekja til formlegrar ástundunar ígrundunar. Niðurstöðurnar sýna mjög jákvæð viðbrögð við þeirri hugmynd að ígrundun geti haft áhrif á starfshætti hjúkrunarfræðinga. Sem dæmi má nefna að 22 af 70 þátttakendum segja meðvitund um eigin frammistöðu aukast. Öllum þátttakendum í okkar rannsókn fannst hins vegar einn ávinningur ígrundunar vera að þeir verði meðvitaðri um frammistöðu sína í starfi.

Ígrundun virðist hafa jákvæð áhrif á víðsýni og gagnrýna hugsun, ásamt því að sjálfstraust eykst sem hvetur fólk til þess að nota betur þekkingu sína í starfinu og taka ekki starfsháttum annarra sem gefnum (Platzer o.fl., 2000a). Þessi dæmi um ávinning ígrundunar úr öðrum rannsóknum styðja þá skoðun viðmælenda okkar að ígrundun geti gert margt fyrir hjúkrunarfræðinga.

5.2 Áhrif starfsaldurs á notkun ígrundunar

Í niðurstöðum rannsóknar okkar röðuðust þátttakendur á þrep þrjú til sjö samkvæmt þrepun Mezirow's; einn þátttakandi flokkaðist á þrep þrjú, einn á þrep fjögur, fjórir á þrep fimm, einn á þrep sex og einn hjúkrunarfræðingur náði alla leið á sjöunda þrep ígrundunarferlisins. Þetta er töluvert hærri flokkun en kemur fram í niðurstöðum rannsóknar Poskiparta o.fl. frá árinu 1999. Flestir af 19 þátttakendum þeirrar rannsóknar flokkuðust á þrep eitt til fjögur, nokkrir flokkuðust á fimmta þrep, einn á það sjötta en enginn náði alla leið á sjöunda þrep. Við

veltum vöngum yfir því hvað gæti skýrt þennan mun og byrjuðum á því að leita svara í úrtaki eigin rannsóknar og rannsóknar Poskiparta o.fl. Hjúkrunarfræðingarnir sem tóku þátt í okkar rannsókn voru allir konur á aldrinum 27-55 ára, starfsaldur frá einu upp í 27 ár.

Hjúkrunarfræðingarnir í finnsku rannsókninni eru líka allir konur á aldrinum 24-50 ára, með starfsaldur frá einu upp í 25 ár. Í báðum þessum rannsóknum var um sjálfboðaliðaúrtak að ræða. Í ljósi þessa telja rannsakendur að skýringa á þessum mun sé ekki að finna í ólíkum úrtökum rannsóknanna þar sem úrtökin virðast vera mjög sambærileg. Tengslin við úrtökin geta mögulega legið í mismunandi menntunarstigi þátttakenda en ekkert kom fram í finnsku rannsókninni um menntun þeirra hjúkrunarfræðinga sem þar tóku þátt. Rannsakendur spyrja sig því þess hvort munurinn geti að hluta til falist í því að fjórðungur þátttakenda í þeirra rannsókn eru með framhaldsmenntun sem virtist hafa hvað sterkast forspárgildi um flokkun á hærri þrep. Rannsakendur álíta að munurinn geti líka legið í því að á meðan þeir lögðu mat á hvað þátttakendur höfðu að segja um sjálfan sig þá mældu finnsku rannsakendurnir árangur þátttakenda sinna meðal annars af myndbandsupptökum úr starfi þeirra. Færðar hafa verið sönnur á að fyrirbærið afturvirk sveigð sé raunveruleg sveigð sem getur haft áhrif á dómgreind heilbrigðisstarfsfólks. Þetta getur vakið spurningar um hvort fólk sé að ígrunda atvik eins og þau gerðust í raun eða hvort ígrunduð sé sveigð útgáfa af atburðinum (Jones, 1995).

Niðurstöður rannsóknarinnar sýndu að þeir hjúkrunarfræðingar sem náðu lengst í ígrundunarferlinu voru ekki endilega með mjög langa starfsreynslu heldur virtist framhaldsmenntun og hvetjandi starfsumhverfi hafa meiri áhrif. Löng reynsla ein og sér virðist því ekki nægja í þessu sambandi. Yfirburða fær hjúkrunarfræðingur (expert nurse) er ekki aðeins hjúkrunarfræðingur með langa starfsreynslu, heldur fagmaður sem getur flakkað milli tveggja tegunda af þekkingu og er fær um að velja úr og laga að viðeigandi þekkingu fyrir viðkomandi aðstæður (Benner, 1984).

5.3 Áhrif ígrundunar á þróun í starfi

Í rannsókn Paget (2001) segjast rúmlega 75% þátttakenda finna fyrir breytingum á starfi sínu í kjölfar ígrundunar. Flestir þeirra taka dæmi um þessar breytingar en þær eru meðal annars: Samskipti ganga betur, þeir eru meðvitaðri um sjálfan sig, hafa aukinn hæfileika til að nota ígrundun í starfi (reflection in action) og segjast vera duglegri við að hvetja aðra til að ígrunda í starfi sínu. Þau þemu sem greind voru úr viðtölunum við okkar viðmælendur eru ekki þau sömu og Paget greindi úr svörum sinna þátttakenda, þemun eiga það þó öll sameiginlegt að tengjast þeim ávinningi sem hjúkrunarfræðingar geta haft af ástundun ígrundunar.

Það kom fram í okkar rannsókn að fimm þátttakendur af átta verða varir við aukna þekkingarleit í tengslum við ígrundun. Benner (1984) segir hæfileikann að geta flakkað milli fræða og starfs skila sér í auknum þroska einstaklings sem fagmanneskju. Rannsakendur álíta að með aukinni þekkingarleit í tengslum við ígrundun þá sé verið að læra að þekkja betur fræðin bak við starfsgreinina sem gefur möguleika á að flakka á þennan hátt milli fræða og starfs. Það hlýtur svo að skila sér í auknum þroska einstaklingsins sem fagmanneskju.

Andrews, Gidman og Humphreys segja að þeir hjúkrunarfræðingar sem líta á ígrundun sem hluta af þróun þar sem ný þekking er innleidd sem viðbót frekar en að eldri þekkingu sé kastað á glæ, séu líklegri til þess að gera breytingar á starfsháttum sínum (vitnað til í Burton, 2000). Bailey (1998) segir reynslu sína af ígrundun vera þá að hún hafi opnað fyrir honum og haldi sífellt áfram að opna fyrir honum nýja möguleika á að hugsa, finnast og framkvæma. Þannig sé ígrundun upphafið á frekari þróun frekar en endir á einhverri tiltekinni rangri framkvæmd. Í ljósi þessa og niðurstaðna rannsóknar sinnar leyfa rannsakendur sér að draga þá ályktun að ígrundun í hjúkrun geri gott betra.

5.4 Samantekt

Ekki er um mjög auðugan garð að gresja þegar leitað er að rannsóknum til þess að bera saman við niðurstöður rannsóknar okkar. Þær rannsóknir sem nýtast hvað best til samanburðar við okkar niðurstöður sýna flestar svipaða útkomu á einhverjum tilteknum þáttum.

Í niðurstöðum nokkurra fyrri rannsókna koma fram einhver af þeim þeimum sem greind voru hjá okkar viðmælendum svo sem ígrundun eðlislæg, hugleiðing, erfið eða óvænt reynsla sem kveikjan að ígrundun, deila reynslu, meta eigin frammistöðu og þekkingarleit. Í efnisflokknum ávinningur ígrundunar komu jafnframt fram þemun betri hjúkrun, gefur öryggi, dregur úr vana, nýtist fyrir utan starf og meðvitund um eigin frammistöðu hjá öðrum rannsakendum.

Eins og fram kom í kafla 5.2 þá er flokkun þátttakenda í okkar rannsókn niður á þrep ígrundunarferlisins ekki í samræmi við flokkun þátttakenda í rannsókn Poskiparta o.fl. Viðmælendur okkar flokkuðust mun hærra en finnsku þátttakendurnir og reyndum við að leita skýringa á þessum mun. Hugsanlega getur mismunurinn legið í mun á menntunarstigi þátttakenda í þessum tveimur rannsóknum eða þeirri aðferð sem notuð var við mat á þátttakendum.

Niðurstöður rannsóknar okkar um áhrif ígrundunar á þróun í starfi voru bornar saman við rannsókn Paget. Þemun sem þar koma fram eru ekki þau sömu og þemun úr okkar rannsókn þó þau eigi það öll sameiginlegt að tengjast þeim ávinningi sem hjúkrunarfræðingar geta haft af ástundun ígrundunar.

Kaflí 6 – Notagildi rannsóknar og framtíðarrannsóknir

Í þessum kafla verður fjallað um notagildi rannsóknarinnar fyrir hjúkrun, hjúkrunarstjórnun, hjúkrunarfræðináin og rannsóknir í hjúkrunfræðum. Að lokum verða settar fram tillögur að framtíðarrannsóknunum um ígrundun í hjúkrun.

6.1 Notagildi rannsóknar

Við heimildaleit fannst engin rannsókn sem gerð hefur verið á Íslandi um ígrundun í hjúkrun. Það er því von rannsakenda að þessi rannsókn auki skilning og þekkingu hjúkrunarfræðinga á hugtakinu ígrundun, gildi þess fyrir hjúkrunarstarfið ásamt hinum ýmsu leiðum til ígrundunar.

6.1.1 Notagildi fyrir hjúkrun

Rannsakendur telja að þær niðurstöður sem fengust með gerð þessarar rannsóknar nýtist á öllum sviðum hjúkrunar. Við erum sannfærðar um það að ef hjúkrunarfræðingar öðlast þekkingu og skilning á hugtakinu ígrundun geti það tvímælalaust hjálpað þeim í starfi. Sú skoðun er meðal annars byggð á því að flest þemu í rannsókninni voru greind í efnisflokknum ávinningur ígrundunar en það bendir til þess að þeir hjúkrunarfræðingar sem tóku þátt sjái marga kosti við notkun ígrundunar í starfi sínu. Rannsakendum finnst sá kostur fylgja gerð rannsóknarinnar að með tilurð hennar varð til aðgengilegt íslenskt efni um ígrundun sem unnið var upp úr erlendum heimildum. Það ætti að auðvelda íslenskum hjúkrunarfræðingum að kynna sér ígrundun og möguleika hennar í hjúkrun. Það hvetur síðan vonandi einhverja þeirra til þess að afla sér víðtækari þekkingar á þessu sviði.

6.1.2 Notagildi fyrir hjúkrunarstjórnun

Í rannsókninni kom fram hve mikilvægt hvetjandi starfsumhverfi er í tengslum við hversu vel hjúkrunarfræðingar ná að tileinka sér ígrundun í starfi sínu. Eitt af hlutverkum stjórnenda er að stuðla að jákvæðu starfsumhverfi og jákvæðum starfsanda á sínum vinnustað.

Rannsakendum finnst annað hlutverk deildarstjóra felast í því að stuðla að aukinni þekkingarleit starfsmanna sinna, til dæmis með því að gefa þeim tækifæri til að leita sér

frekari þekkingar í vinnutíma. Stjórnendur hafa áhrif á stefnumótun og það að koma nýjum hugmyndum inn í starfið á viðkomandi deild. Við teljum þessa rannsókn geta nýst stjórnendum, bæði í þeirra eigin þágu við að bæta stjórnunarhæfni sína og í því að miðla efni hennar áfram til starfsmanna sinna í þeim tilgangi að bæta gæði þeirrar hjúkrunar sem þeir veita.

6.1.3 Notagildi fyrir hjúkrunarmenntun

Rannsakendur telja að ef verðandi hjúkrunarfræðingar tileinka sér ígrundaða starfshætti strax meðan á námi stendur séu meiri líkur á því að þeir beiti þessu markvisst þegar út í störf er komið. Rannsóknin er tilvalin til að gera hjúkrunarfræðinimum grein fyrir mikilvægi þess að hugsa um og skilja það sem þeir læra. Ígrundun í hjúkrunarnámi auðveldar hjúkrunarfræðinimum að skilja hverjir þeir eru, hjálpar þeim að þekkja gildi sín og viðhorf sem nýtist þeim í þeirri hjúkrun sem þeir veita.

6.1.4 Notagildi fyrir hjúkrunarrannsóknir

Rannsóknir í hjúkrun stuðla að því að auka þekkingu og skilning hjúkrunarfræðinga á því sem lýtur að hjúkrunarstarfinu. Þar sem engin önnur íslensk rannsókn virðist hafa verið gerð um þetta efni vonast rannsakendur til þess að með innleggi sínu hvetji þeir aðra hjúkrunarfræðinga til þess að vinna að frekari rannsóknum á þessu sviði í þeim tilgangi að innleiða notkun ígrundunar inn í starf íslenskra hjúkrunarfræðinga.

6.1.5 Annað notagildi rannsóknar

Rannsakendur telja hinar ýmsu fagstéttir geta notfært sér ígrundun í þeim tilgangi að bæta störf sín. Mögulegur ávinningur af notkun ígrundunar er þó ekki endilega bundinn við störf fólks, við teljum ígrundun geta nýst einstaklingum í þeirra daglega lífi, til dæmis í samskiptum við samferðamenn sína.

6.2 Tillögur að framtíðarrannsóknum

Í þessari rannsókn takmörkuðu rannsakendur sig við ígrundun í hjúkrun en ákváðu að fjalla ekki um ígrundun í hjúkrunarnámi. Við teljum það viðfangsefni vera það viðamikilið að sé efni í aðra rannsókn. Okkar rannsókn er lítil og tekur á mörgum þáttum á mjög takmarkaðan hátt. Því teljum við tilefni til að gera fleiri og stærri rannsóknir á ígrundun sem hefðu sterkara alhæfingargildi. Rannsóknarviðfangsefni innan ígrundunar eru nánast ótakmörkuð, við teljum það bæði geta verið áhugavert að gera fleiri rannsóknir sambærilegar okkar rannsókn sem og sértækari rannsóknir sem kafa dýpra við skoðun á einstökum þáttum ígrundunar.

6.3 Samantekt

Rannsakendur telja niðurstöður rannsóknar sinnar geta nýst hjúkrunarfræðingum, stjórnendum í hjúkrun, hjúkrunarnemum, öðrum fagstéttum sem og einstaklingum í sínu daglega lífi. Við teljum einnig það vera verðugt viðfangsefni fyrir hjúkrunarfræðinga að stuðla að frekari rannsóknum á hugtakinu ígrundun þar sem við erum í lok þessarar rannsóknarvinnu sannfærðar um að ígrundun í hjúkrun geri gott betra.

Heimildaskrá

- Atkins, S. og Murphy, K. (1993). Reflection: A review of the literature. *Journal of Advanced Nursing*, 18, 1188-1192.
- Bailey, J. (1998). The supervisor's story: From expert to novice. Í C. Johns og D. Freshwater (ritstj.), *Transforming nursing through reflective practice* (bls. 194-205). Oxford: Blackwell Science.
- Benner, P. (1984). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. California: Addison-Wesley.
- Bulman, C. (1994). Exemplars of reflection: Other people can do it, why not you too? Í A. Palmer, S. Burns og C. Bulman (ritstj.), *Reflective practice in nursing: The growth of the professional practitioner* (bls. 131-154). Oxford: Blackwell Scientific Publications.
- Burnard, P. (1995). Nurse educators' perceptions of reflection and reflective practice: A report of a descriptive study. *Journal of Advanced Nursing*, 21(6), 1167-1174.
- Burns, N. og Grove, S.K. (1997). *The practice of nursing research: Conduct, critique and utilization* (3. útg.). Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Burton, A.J. (2000). Reflection: Nursing's practice and education panacea? *Journal of Advanced Nursing*, 31(5), 1009-1017.
- Cavanagh, S. (1997). Content analysis: Concepts, methods and applications. *Nurse Researcher*, 4(3), 5-16.
- Conway, J.E. (1998). Evolution of the species „expert nurse“. An examination of the practical knowledge held by expert nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 7(1), 75-82.
- Cooney, A. (1999). Reflection demystified: Answering some common questions. *British Journal of Nursing*, 8(22), 1530-1534.
- Cotton, A.J. (2001). Private thoughts in public spheres: Issues in reflection and reflective practices in nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 36(4), 512-519.

-
- Davis, M. (1998). The rocky road to reflection. Í C. Johns og D. Freshwater (ritstj.), *Transforming nursing through reflective practice* (bls. 206-213). Oxford: Blackwell Science.
- Downe-Wamboldt, B. (1992). Content analysis: Method, applications and issues. *Health Care for Women International*, 13, 313-321.
- Ferrell, L. (1998). Doing the right thing: Customary vs reflective morality in nursing practice. Í C. Johns og D Freshwater (ritstj.), *Transforming nursing through reflective practice* (bls. 32-42). Oxford: Blackwell Science.
- Glaze, J. (1998). Reflection and expert nursing knowledge. Í C. Johns og D Freshwater (ritstj.), *Transforming nursing through reflective practice* (bls. 151-160). Oxford: Blackwell Science.
- Greenwood, J. (1993). Reflective practice: A critique of the work of Argyris and Schön. *Journal of Advanced Nursing*, 18(8), 1183-1187.
- Greenwood, J. (1998). The role of reflection in single and double loop learning. *Journal of Advanced Nursing*, 27(5), 1048-1053.
- Hannigan, B. (2001). A discussion of the strengths and weaknesses of „reflection“ in nursing practice and education. *Journal of Clinical Nursing*, 10(2), 278-283.
- Hayward, L.M. (2000). Becoming a self-reflective teacher: A meaningful research process. *Journal of Physical Therapy Education*, 14(1), 21-30.
- Hildigunnur Svavarsdóttir (2001). Hvað er það sem hefur áhrif á nýtingu rannsókna í hjúkrun? *Tímarit hjúkrunarfræðinga*, 77(1), 9-15.
- Jasper, M.A. (1999). Nurses' perceptions of the value of written reflection. *Nurse Education Today*, 19(6), 452-463.
- Johns, C. (1995). The value of reflective practice for nursing. *Journal of Clinical Nursing*, 4(1), 23-30.

- Johns, C. (1998). Opening the doors of perception. Í C. Johns og D. Freshwater (ritstj.), *Transforming nursing through reflective practice* (bls. 1-20). Oxford: Blackwell Science.
- Johns, C. (1999). Reflection as empowerment? *Nursing Inquiry*, 6(4), 241-249.
- Johns, C. (2001). Reflective practice: Revealing the (he)art of caring. *International Journal of Nursing Practice*, 7(4), 237-245.
- Jones, P.R. (1995). Hindsight bias in reflective practice: an empirical investigation. *Journal of Advanced Nursing*, 21(4), 783-788.
- Kristín Björnsdóttir (2001). Language, research and nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 33(2), 159-166.
- L'Aiguille, Y. (1994). Pushing back the boundaries of personal experience. Í A. Palmer, S. Burns og C. Bulman (ritstj.), *Reflective practice in nursing: The growth of the professional practitioner* (bls. 85-99). Oxford: Blackwell Scientific Publications.
- Lumby, J. (1998). Transforming nursing through reflective practice. Í C. Johns og D. Freshwater (ritstj.), *Transforming nursing through reflective practice* (bls. 91-103). Oxford: Blackwell Science.
- Marks, C. (2001). Reflective practice in thermoregulatory nursing care. *Nursing Standard*, 15(43), 38-41.
- Mezirow, J. (1981). A critical theory of adult learning and education. *Adult Education*, 32(1), 3-24.
- Mezirow, J. (1998). On critical reflection. *Adult Education Quarterly*, 48(3), 185-198.
- Morgan, D.L. (1993). Qualitative content analysis: A guide to paths not taken. *Qualitative Health Research*, 3(1), 112-121.
- Nash, C. (1999). Reflective practice. *Emergency nurse*, 6(10), 14-18.

Paget, T. (2001). Reflective practice and clinical outcomes: Practitioners' views on how reflective practice has influenced their clinical practice. *Journal of Clinical Nursing*, 10(2), 204-214.

Pierson W. (1998). Reflection and nursing education. *Journal of Advanced Nursing*, 27(1), 165-170.

Platzer, H., Blake, D. og Ashford, D. (2000a). An evaluation of process and outcomes from learning through reflective practice groups on a post-registration nursing course. *Journal of Advanced Nursing*, 31(3), 689-695.

Platzer, H., Blake, D. og Ashford, D. (2000b). Barriers to learning from reflection: A study of the use of groupwork with post-registration nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 31(5), 1001-1008.

Poskiparta, M., Liimatainen, L. og Kettunen, T. (1999). Nurses' self-reflection via videotaping to improve communication skills in health counseling. *Patient Education and Counseling*, 36(1), 3-11.

Sanders, D.H. og Smidt, R.K. (2000). *Statistics: A first course* (6. útg.). Boston: McGraw-Hill.

Schön, D.A. (1987). *Educating the reflective practitioner*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Schön, D.A. (1991). *The reflective practitioner: How professionals think in action* (2. útg.). Aldershot: Avebury.

Sören Sörenson (1999). *Ensk-íslensk orðabók: Með alfræðilegu ívafi* (2. útg.). Reykjavík: Mál og Menning.

Teekman, B. (2000). Exploring reflective thinking in nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 31(5), 1125-1135.

- Vilhjálmur Árnason (1997). *Siðfræði lífs og dauða: Erfiðar ákvarðanir í heilbrigðisþjónustu*. Reykjavík: Háskóli Íslands, Rannsóknarstofnun í siðfræði.
- Weber, R.P. (1990). *Basic content analysis* (2. útg.). Newbury Park, CA: Sage.
- Wilkinson, J. (1999). Implementing reflective practice. *Nursing Standard*, 13(21), 36-40.
- Williams, B. (2001). Developing critical reflection for professional practice through problem-based learning. *Journal of Advanced Nursing*, 34(1), 27-34.
- Wong, F.K.Y., Loke, A.Y., Wong, M., Harrison, T., Kan, E. og Kember, D. (1997). An action research study into the development of nurses as reflective practitioners. *Journal of Nursing Education*, 36(19), 476-481.

Ítarefnisskrá

Benner, P. og Tanner, C. (1987). How expert nurses use intuition: The seasoned nurse's well-honed sixth sense enables her to make lifesaving decisions. *American Journal of Nursing*, 23-31.

Clinton, M. (1998). On reflection in action: Unaddressed issues in refocusing the debate on reflective practice. *International Journal of Nursing practice*, 4(3), 197-202.

Fowler, L.P. (1998). Improving critical thinking in nursing practice. *Journal for Nurses in Staff Development*, 14(4), 183-187.

Glaze, J.E. (2001). Reflection as a transforming process: Student advanced nurse practitioners' experiences of developing reflective skills as part of an MSc programme. *Journal of Advanced Nursing*, 34(5), 639-647.

Glover, P.A. (2000). „Feedback. I listened, reflected and utilized“: Third year nursing students' perceptions and use of feedback in the clinical setting. *International Journal of Nursing Practice*, 6(5), 247-252.

Greenwood, J. (1995). Some surprising similarities in the clinical reasoning of „expert“ and „novice“ orthopaedic nurses: Report of a study using verbal protocols and protocol analyses. *Journal of Advanced Nursing*, 22(5), 907-913.

Greenwood, J. og Winifreyda, A. (1995). Two strategies for promoting clinical competence in pre-registration nursing students. *Nurse Education Today*, 15(3), 184-189.

Hancock, P. (1999). Reflective practice – using a learning journal. *Nursing Standard*, 13(17), 37-40.

Heath, H. (1998). Reflection and patterns of knowing in nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 27(5), 1054-1059.

Helgi Þór Gunnarsson og Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir (1999). „Spegill, spegill, herm þú mér“: *Notkun ígrundunar (reflection) í hjúkrun*. Akureyri: Háskólinn á Akureyri.

- King, L og Appleton, J.V. (1997). Intuition: A critical review of the research and rhetoric. *Journal of Advanced Nursing*, 26(1), 194-202.
- Lamond, D. og Farnell, S. (1998). The treatment of pressure sores: A comparison of novice and expert nurses' knowledge, information use and decision accuracy. *Journal of Advanced Nursing*, 27(2), 280-286.
- Lowe, P.B. og Kerr, C.M. (1998). Learning by reflection: The effect on educational outcomes. *Journal of Advanced Nursing*, 27(5), 1030-1033.
- Oermann, M.H. (1997). Evaluating critical thinking in clinical practice. *Nurse Educator*, 22(5), 25-28.
- Perry, M.A. (2000). Reflections on intuition and expertise. *Journal of Clinical Nursing*, 9(1), 137-145.
- Rooda, L.A. og Nardi, D.A. (1999). A curriculum self-study of writing assignments and reflective practice in nursing education. *Journal of Nursing Education*, 38(7), 333-335.
- Smith, A. (1998). Learning about reflection. *Journal of Advanced Nursing*, 28(4), 891-898.
- Spencer, N. og Newell, R. (1999). The use of brief written educational material to promote reflection amongst trained nurses: A pilot study. *Nurse Education Today*, 19, 347-356.
- Sveinsdóttir, H., Lundman, B. og Norberg, A. (1999). Women's perceptions of phenomena they label premenstrual tension: Normal experiences reflecting ordinary behaviour. *Journal of Advanced Nursing*, 30(4), 916-925.
- Todd, G. og Freshwater, D. (1999). Reflective practice and guided discovery: Clinical supervision. *British Journal of Nursing*, 8(20), 1383-1389.

Fylgiskjal A - Viðtalsrammi**VIÐTALSRAMMI****Bakgrunnsupplýsingar**

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Aldur | <input type="checkbox"/> Kyn |
| <input type="checkbox"/> Menntun | <input type="checkbox"/> Starfsaldur |
| <input type="checkbox"/> Starfshlutfall | <input type="checkbox"/> Starfsaldur á viðkomandi deild |
| <input type="checkbox"/> Fyrri störf | |

Hvaða skilning leggur þú í hugtakið „ígrundun“?

- Ef óviss – Ert þú sammála því sem segir í kynningarbréfi til þátttakenda?
- Lærðir þú eitthvað um ígrundun í hjúkrunarfræðináminu?
- Hefur þú lesið þér til um ígrundun einhvers staðar?
- Hafðir þú heyrt um ígrundun áður en þú fékkst kynningarblaðið frá okkur?

Telur þú þig nota ígrundun í starfi?

- Hvernig?
Skrifarðu dagbók?
Sestu niður ein(n) eða í hóp í þeim tilgangi að fara yfir ákveðna reynslu?
Ef já – Hvar? (Heima eftir vinnu? Í vinnutíma? Skipulagðar stundir?)
- Meðvitað / ómeðvitað
- Hvað kemur ígrundun af stað?
Jákvæðar / neikvæðar aðstæður eða reynsla?
- Hvað ígrundar þú?
Liðna atburði?
Fyrir atburði?
Í aðstæðum?
- Hvaða spurninga spyrð þú sjálfa þig þegar þú ígrundar?
Hvað?
Hvernig?
Hvers vegna?

Hvað finnst þér gerast hjá þér við ígrundun?

- Finnst þér þú vera meðvitaðri um störf þín eða hugsanir?
- Finnst þér þú vera meðvitaðri um frammistöðu þína í starfi?
- Finnst þér þú vera meðvituð um þær vanabundnu starfsaðferðir sem þú temur þér ef til vill í starfi þínu?
- Hugsarðu einhvern tíma um að gildismat þitt geti haft áhrif á starfið? (Finnst þú vita hvað viðkomandi sjúklingi er fyrir bestu, þú framkvæmir þetta svona af því að það henti flestum vel, þar með talið þér sjálfri).
- Kannast þú við það hjá sjálfri þér að standa þig af því að mynda þér skoðun á sjúklingi án þess að hafa fullnægjandi upplýsingar um viðkomandi?
- Ertu tilbúin til að horfast í augu við sjálfa þig og viðurkenna ef þú hefur ranglega dæmt einhvern/gleymt að hugsa um mögulegar ástæður fyrir einhverri neikvæðri hegðun?
- Hefur þér tekist að umbreyta starfsháttum sem hingað til hafa byggst á vana vegna nýrrar reynslu eða vegna þess að með ígrundun hafi skilningur þinn breyst?

Hver finnst þér almennur ávinningur ígrundunar vera?

- Finnst þér ígrundun þroska þig í starfi þínu (auka færni)?
Ef já – Hvernig?
- Finnst þér notkun ígrundunar aukast/breytast með hærri starfsaldri?

Aðstæður fyrir ígrundun á vinnustað?

- Gefst tími fyrir ígrundun á vinnutíma?
- Færðu lesdag? Finnst þér hann nýtast þér?
Ef já – Hvernig?
Ef nei – Hvers vegna ekki?
- Lestu nýlegar rannsóknargreinar á sviði hjúkrunar?
Ef já – Ein(n) eða fleiri saman?
Ef já – Berðu niðurstöður þeirra saman við þitt starf?
Ef já – Finnst þér það nýtast í starfi?
Ef nei – Hvers vegna ekki?

Er eitthvað sem þér finnst hindra notkun ígrundunar?

ATH! Ekki var spurt út í öll atriði undir spurningunum, þeim var ætlað að vera rannsakenndum til stuðnings meðan viðtölin fóru fram.

Fylgiskjal B – Samþykki þátttakenda**SAMÞYKKI ÞÁTTTÖKU**

Undirrituð/aður staðfestir hér með samþykki sitt fyrir þátttöku í rannsókn um ígrundun meðal hjúkrunarfræðinga á hand- og lyflækningadeildum Fjórðungssjúkrahúsins á Akureyri. Ég staðfesti að ég hef kynnt mér framkvæmd rannsóknarinnar og treysti algjörri nafnleynd um þátttöku mína. Einnig áskil ég mér rétt til að hætta þátttöku í rannsókninni hvenær sem er án fyrirvara.

Rannsakendur eru Eyrún Sif Ingólfssdóttir, Heiða Björk Ólafsdóttir, Sigríður Ragna Jóhannsdóttir og Þórunn Pálsdóttir og er rannsóknin liður í lokaverkefni þeirra til B.Sc. gráðu í hjúkrunarfræði við Háskólann á Akureyri.

Samþykki þetta verður í vörslu Sigríðar Rögnu Jóhannsdóttur.

Akureyri / 2002.

Fylgiskjal C – Umsókn til Siðanefndar FSA

Siðanefnd FSA.

Ísafirði 20. mars 2002

Umsókn um leyfi til að gera rannsókn á hand- og lyflækningadeildum FSA.

Ágætu viðtakendur.

Undirritaðar óska hér með eftir samþykki Siðanefndar Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri til að gera rannsókn á því hvort og þá hvernig hjúkrunarfræðingar á hand- og lyflækningadeildum FSA nota ígrundun (reflection) í starfi sínu.

Umsókn okkar verður hér fyrir neðan tíunduð samkvæmt leiðbeiningum Siðanefndar FSA við umsókn um rannsókn.

1. Eyrún Sif Ingólfssdóttir, Heiða Björk Ólafsdóttir, Sigríður Ragna Jóhannsdóttir og Þórunn Pálsdóttir, 4. árs hjúkrunarfræðinemar við Heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri. Leiðbeinandi er Árún Kristín Sigurðardóttir, hjúkrunarfræðingur og lektor við Háskólann á Akureyri. Tengiliður við Siðanefnd FSA er Sigríður Ragna Jóhannsdóttir.
2. Meðfylgjandi er útprentun á tilkynningu til Persónuverndar.
3. Meðfylgjandi er bréf til húkrunarforstjóra FSA, Ólínu Torfadóttur. Þar er þess óskað að samþykki hennar fyrir rannsókninni berist beint til Siðanefndar FSA.
4. Tilgangur rannsóknarinnar er að kanna hvort og hvernig sú mikla umræða sem hefur verið um ígrundun í erlendum fagfélögum undanfarna ár skili sér til hjúkrunarfræðinga á hand- og lyflækningadeildum FSA. Með ígrundun er talið að maður öðlist innsæi sem er forsenda faglegrar færni. Því álitum við að gildi rannsóknarinnar felist í því að ef hjúkrunarfræðingar öðlast frekari innsýn í hugtakið ígrundun geti það hjálpað þeim við þróun faglegrar færni. Rannsóknarspurning er í þremur liðum; í fyrsta lagi hvort og hvernig hjúkrunarfræðingar á hand- og lyflækningadeildum FSA nota ígrundun í starfi, í öðru lagi hvort og hvernig starfsaldur hafi áhrif þar á, og í þriðja lagi hvort og hvernig ígrundun tengist þróun í starfi. Gagna verður aflað með 20-30 mínútna löngum hálfstöðluðum viðtölum sem ætlunin er að taka dagana 4.-6. apríl 2002. Viðtöl verða tekin upp á segulband, vélrituð upp og þemu greind samkvæmt content analysis aðferðafræði. Úrvinnsla úr niðurstöðum rannsóknarinnar mun birtast í lokaverkefni okkar hjúkrunarfræðinema við H.A.
5. Gögnum, þ.e. segulböndum og vélrituðum texta verður eytt strax að úrvinnslu lokinni, væntanlega um miðjan maí 2002.
6. Óskað verður eftir sjálboðaliðartaki hjúkrunarfræðinga á viðkomandi deildum og tekið handahófsúrtak úr hópi sjálfbodaliðanna. Við munum biðja þátttakendur að deilda með okkur reynslu sinni af því að nota ígrundun í starfi sínu. Við teljum að ekki sé um neina áhættu fyrir þátttakendur að ræða heldur að frekari innsýn í hugtakið ígrundun geti ef til vill hjálpað viðkomandi hjúkrunarfræðingum við áframhaldandi faglega þróun.

-
7. Meðfylgjandi er kynningarbréf til þátttakenda og eyðublað fyrir samþykki þátttöku.
 8. Á ekki við.
 9. Á ekki við.

Með vinsemd og virðingu

Rannsakendur:

Leiðbeinandi:

Eyrún Sif Ingólfssdóttir

Árún K. Sigurðardóttir

Heiða Björk Ólafsdóttir

Sigríður Ragna Jóhannsdóttir

Þórunn Pálsdóttir

Svar sendist til:

Sigríðar Rögnu Jóhannsdóttur

Engjavegi 17

400 Ísafirði

Fylgiskjal D – Svar Siðanefndar FSA



FJÓRÐUNGSSJÚKRAHÚSIÐ Á AKUREYRI

Nefndarmenn:

Elísabet Hjörleifsdóttir
hjúkrunarfræðingur, formaður
Fanney Harðardóttir
röntgentæknir
Kristján Kristjánsson
prófessor
Sigmundur Sigfússon
yfirmæknir (í leyfi)
varamaður:
Sigurður E. Sigurðsson
yfirmæknir.

Sigríður Ragna Jóhannsdóttir
Engjavegi 17
400- Ísafirði

Akureyri 21. mars 2002

33 (29). mál: Umsókn um leyfi til að gera rannsókn á hand-og lyflækningadeildum FSA.

Siðanefnd FSA vísar til bréfa dags. 28. febrúar 2002, 8. mars 2002 og 20 mars 2002 vegna umsóknar um leyfi til að gera rannsókn á því hvort og þá hvernig hjúkrunarfræðingar á hand-og lyflækningadeildum nota ígrundun í sínu starfi, hvort starfsaldur hafi áhrif á það og hvernig ígrundun tengist þróun í starfi. Tilgangur rannsóknarinnar er að athuga hvort umræðan um ígrundun skili sér til hjúkrunarfræðinga á ofangreindum deildum. Rannsóknin hefur verið tilkynnt Persónuvernd.

Siðanefnd þakkar þér bréfið. Með hliðsjón af fyrirliggjandi gögnum vill Siðanefnd vinsamlega benda á tvennt sem rétt er að lagfæra. Annars vegar að gera grein fyrir því í bréfi til þátttakenda á hvern hátt gögn verða varðveitt þar til þeim verður eytt og hins vegar að gerð verði grein fyrir því í bréfi til hjúkrunarforstjóra hvert senda skuli samþykki hennar fyrir rannsókninni.

Siðanefnd FSA samþykkir að veita leyfi til þessarar rannsóknar í trausti þess að öll meðferð upplýsinga hlíti lögum og reglugerð um vernd einstaklinga í rannsóknum. Leyfið er háð því skilyrði að formanni Siðanefndar berist afrit af samþykki hjúkrunarforstjóra FSA um leyfi fyrir rannsókninni.

Virðingarfyllt,
f. h. Siðanefndar FSA

Elísabet Hjörleifsdóttir, formaður

Afrit: Visindasiðanefnd, Laugavegi 103, 105-Reykjavík

Fylgiskjal E – Umsókn til hjúkrunarforstjóra FSA**Ólína Torfadóttir,**

Ísafirði 19. mars 2002

hjúkrunarforstjóri FSA.

Ágæti viðtakandi.

Við undirritaðar erum 4. árs nemendur í hjúkrunarfræði við Heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri. Við óskum hér með eftir leyfi hjúkrunarforstjóra FSA til að gera rannsókn á því hvort og hvernig hjúkrunarfræðingar á hand- og lyflækningadeildum FSA nota ígrundun (reflection) í starfi sínu. Rannsóknin er liður í lokaverkefni okkar til B.Sc. gráðu við H.A. Leiðbeinandi okkar er Árun Kristín Sigurðardóttir, hjúkrunarfræðingur og lektor við H.A.

Tilgangur rannsóknar okkar er að kanna hvort og hvernig sú mikla umræða sem hefur verið um ígrundun í erlendum fagtímaritum undanfarin ár skili sér til hjúkrunarfræðinga á hand- og lyflækningadeildum FSA. Rannsóknarspurning okkar er í þremur liðum; í fyrsta lagi hvort og hvernig hjúkrunarfræðingar á hand- og lyflækningadeildum FSA nota ígrundun í starfi, í öðru lagi hvort og hvernig starfsaldur hafi áhrif þar á, og í þriðja lagi hvort og hvernig ígrundun tengist þróun í starfi.

Við munum nota 20 – 30 mínútna löng, hálfstöðluð viðtöl. Markmiðið með viðtölunum er alls ekki að ræða ítarlega einstaka atburði úr starfinu, erfiða reynslu og slíkt heldur langar okkur fyrst og fremst að grennslast fyrir um það hversu kunnugir hjúkrunarfræðingarnir eru ígrundun og hvort og hvernig þeir noti ígrundun almennt.

Þar sem við búum á Ísafirði en verðum staddar á Akureyri vegna námsins dagana 8.-12. apríl n.k. höfum við áhuga á að koma nokkrum dögum fyrr og taka þessi viðtöl þá. Við áætluðum að koma til Akureyrar fimmtudaginn 4. apríl og það kæmi sér því mjög vel fyrir okkur að taka þessi viðtöl á tímabilinu 4.-6. apríl. Við áætluðum að taka tvö viðtöl hver og óskum hér með eftir þínu leyfi til þess að ræða við átta hjúkrunarfræðinga af fyrrnefndum deildum FSA vegna þessarar rannsóknar okkar.



Ef þú ert tilbúin til þess að veita okkur leyfi til þessarar rannsóknar værum við þakklátar ef þú vildir hafa samband við deildarstjóra viðkomandi deilda og fá leyfi þeirra fyrir því að við megum hafa frekara samband við þá. Hugmynd okkar er að taka þessi viðtöl á vinnutíma hjúkrunarfræðinganna, nema annars sé óskað.

Með fyrirfram þökk

Kærar kveðjur

Eyrún Sif Ingólfssdóttir

Heiða Björk Ólafsdóttir

Sigríður Ragna Jóhannsdóttir

Þórunn Pálsdóttir

Svar berist til:

Siðanefndar FSA

og

Sigríðar Rögnu Jóhannsdóttur

Engjavegi 17

400 Ísafirði

Fylgiskjal F – Svar hjúkrunarforstjóra FSA



FJÓRÐUNGSSJÚKRAHÚSIÐ Á AKUREYRI

Akureyri, 4. apríl 2002

Sigríður Ragna Jóhannsdóttir,
Engjavegi 17,
700 Ísafirði

Samhljóða afrit til: Siðanefndar FSA


Efni: Svar við umsókn um leyfi til að framkvæma rannsókn á Fjórðungssjúkrahúsinu á Akureyri (FSA)

Sæl Sigríður!

Ég þakka þér umsókn þína/ykkar um að framkvæma rannsókn á hand- og lyflækningadeildum FSA á því hvort hvort og hvernig hjúkrunarfræðingar nota ígrundun í starfi sínu. Ég hef kynnt mér tilgang rannsóknarinnar og rannsóknaraðferð. Ég heimila þér/ykkur framkvæmd rannsóknarinnar á FSA að fengnum tilskýldu leyfi frá siðanefnd FSA.

Með ósk um gott gengi !

Kveðjur


Ólína Torfadóttir, framkvæmdastjóri hjúkrunar

Afrit: Elísabet Hjörleifsdóttir, settur formaður siðanefndar FSA.

Heimilisfang/Address v/Eyrarlandsveg IS 600 Akureyri	Póstfang/Post Address P.O.Box 360 IS 902 Akureyri	Sími/Telephone 463 0100/ +354-463 0100	Póstfax/Telefax 462 4621 +354-462 4621	Kennitala 560269-2229	Viðskiptabanki/Bank Landsbanki Íslands Akureyri National Bank of Iceland Akureyri Branch
--	---	--	--	--------------------------	--

Fylgiskjal G – Tilkynning til Persónuverndar



Árún Kristín Sigurðardóttir

Dagss. 19.03.2002

Lerkilundi 2

Hér með staðfestist að Persónuvernd hefur móttækið tilkynningu í yðar nafni um vinnslu

persónuupplýsinga. Tilkynningin er nr. S688/2002 og fylgir afrit hennar hjálagt. Hefur tilkynningin verið birt á heimasíðu stofnunarinnar. Tekið skal fram að engin efnisleg afstaða hefur af hálfu Persónuverndar, verið tekin til þeirrar vinnslu sem þar er lýst.

Tilkynning um vinnslu persónuupplýsinga

Númer
S688

Er um að ræða nýja tilkynningu eða tilkynningu um breytingu á vinnslu?

- Ný tilkynning
 Tilkynning um breytingu

Eldra tilkynninganúmer sé um tilkynningu um breytingu á vinnslu að ræða:

Nafn Árún Kristín Sigurðardóttir

Nafn tengiliðs ef ábyrgðaraðili er fyrirtæki / stofnun:

Heimilisfang: Lerkilundi 2

Póstnúmer: 600

Staður: Akureyri

Kennitala ábyrgðaraðila: 1002572709

Símanúmer tengiliðs / ábyrgðaraðila: 463 0912 / 461 1545

Hver er tilgangur vinnslunnar?

Rannsókn sem er liður í lokaverkefni fjögurra hjúkrunarfræðinema við Heilbrigðisdeild Háskóla Akureyri

Hvaða upplýsingar verða fengnar/unnið með?

Hvort og hvemig hjúkrunarfræðingar á Hand- og lyflækningadeildum FSA nota ígrundun (reflectic starfi, hvort og hvemig starfsaldur hafi áhrif þar á hvemig ígrundun tengist þróun í starfi.

Hvert verða upplýsingarnar sóttar?

Með hálf-stöðluðum viðtölum við starfandi hjúkrunarfræðinga á hand- og lyflækningadeild FSA

Heimild(ir) til vinnslu persónuupplýsinga, sbr. 8. gr. laga um persónuvernd og meðferð persónuupplýsinga:

samþykki hins skráða sbr. 1. fl.

Verður unnið með viðkvæmra persónuupplýsingar, sbr. 8. fl. 2. gr. laganna?

Nei

Viðbótarskiptir um vinnslu viðkvæmra persónuupplýsinga, sbr. 9. gr. laganna:

Frekari skýringar á þeim heimildum sem merkt er við hér að ofan (t.d. ef byggt er á samþykki hins skráða skal hér greint frá efni samþykkisýfirlýsingar)

Verða upplýsingarnar afhentar öðrum. Hverjum?

Rannsóknargögn verða ekki afhent öðrum en ópersónugreinanleg úrvinnsla verður birt í lokaviðkomandi hjúkrunamema við H.A.

Verða upplýsingarnar fluttar úr landi?

Nei

Verða upplýsingarnar birtar á Netinu / Vefnum?

Nei

Hvaða öryggisráðstafanir verða

Afmáun persónuauðkenna

viðhafað við skráninguna? Eit annað, þá hvað?

Nafn þess sem ber ábyrgð á
tilgreindum öryggisráðstöfunum efi
ábyrgðaraðili er fyrirtæki / stofnun,
ef annar en tengiliður:

Verður upplýsingunum/auðkennum
eytt og þá hvenær? Strax að lokinni úrvinnslu upplýsinganna verður
viðtöluð (bæði spólum og rituðu máli) eytt,
væntanlega í maí 2002

Verður öðrum aðila (vinnsluaðila) með
skriflegum samningi falin vinnsla
upplýsinganna? Nei

Kennitala vinnsluaðila:

Nafn vinnsluaðila:

Heimilisfang vinnsluaðila:

Póstnúmer:

Staður:

Hverjar eru skyldur vinnsluaðila
samkvæmt þessum samningi? Við heitum viðmælendum okkar fullum trúnaði o
ógerlegt sé að greina nein persónuauðkenni að
úrvinnslu lokinni.

Aðrar athugasemdir tilkynnanda: Kennitölur hjúkrunarfræðinema:
060369-3729
060476-3579
081070-3979
100771-3309

Rauðarárstíg 10, 105 Reykjavík, ÍSLAND
Sími: 510 9600 Bréfasími: 510 9608
Kennitala: 560800-2820
Netfang: postur@personuvernd.is

Fylgiskjal H – Svar Persónuverndar

Árún Kristín Sigurðardóttir

Lerkilundi 2
600 Akureyri



Persónuvernd


Rauðundrag 10 105 Reykjavík
sími: 510 5600 hnetasími: 510 5606
netfang: postur@personuvernd.is
veflag: personuvernd.is

Reykjavík 25. mars 2002
Tilvísun: S688/2002/ EB/-

Hér með staðfestist að Persónuvernd hefur móttækið tilkynningu í yðar nafni um vinnslu persónuupplýsinga. Tilkynningin er nr. S688/2002 og fylgir afrit hennar hjálágt.

Allar tilkynningar sem berast Persónuvernd birtast sjálfkrafa á heimasíðu stofnunarinnar. Tekið skal fram að með móttöku og birtingu tilkynninga hefur engin afstaða verið tekin af hálfu Persónuverndar um efni þeirra.

Virðingarfyllt,


Erla Björgvinsdóttir
ritari

Fylgiskjal I – Kynningarbréf til þátttakenda**KYNNINGARBRÉF TIL ÞÁTTTAKENDA****Ágæti hjúkrunarfræðingur**

Við heitum Eyrún Sif Ingólfssdóttir, Heiða Björk Ólafsdóttir, Sigríður Ragna Jóhannsdóttir og Þórunn Pálsdóttir og erum fjórða árs nemar í hjúkrunarfræði við Háskólann á Akureyri. Ástæða þess að við leitum til þín um þátttöku er sú að við erum að vinna að rannsókn á ígrundun meðal hjúkrunarfræðinga á hand- og lyflækningadeildum FSA og er þessi rannsókn liður í lokaverkefni okkar til B.Sc. gráðu í hjúkrunarfræði. Leiðbeinandi okkar er Árún K. Sigurðardóttir hjúkrunarfræðingur og lektor við Háskólann á Akureyri.

Tilgangur rannsóknar okkar er að kanna hvort og hvernig sú mikla umræða sem hefur verið um ígrundun í erlendum fagtímaritum undanfarin ár skili sér til hjúkrunarfræðinga á fyrrgreindum deildum. Rannsóknarspurning okkar er í þremur liðum:

- **Hvort og hvernig hjúkrunarfræðingar á hand- og lyflækningadeildum FSA nota ígrundun í starfi**
- **Hvort og hvernig starfsaldur hafi áhrif þar á**
- **Hvort og hvernig ígrundun tengist þróun í starfi**

Ígrundun er ferli sem notað er til að rifja upp fyrri reynslu, hún íhuguð, metin og dregin af henni lærdómur. Þetta er að hluta til það ferli að líta í eigin barm, meta sjálfan sig og verk sín, með öðrum orðum læra af reynslunni. Með ígrundun geta hjúkrunarfræðingar greint/rýnt í störf sín, séð hvað vel er gert, má gera betur og hvað vantar upp á fræðilegan eða hagnýtan skilning/þroska þeirra í starfi. Hjúkrunarfræðingar geta þannig skoðað styrkleika sína og veikleika, unnið með þá og þannig notað sér það til þróunar í starfi.

Við munum nota 20-30 mínútna löng, hálfstöðluð viðtöl. Markmiðið með viðtölunum er alls ekki að ræða ítarlega einstaka atburði úr starfinu, erfiða reynslu og slíkt heldur langar okkur fyrst og fremst að grenslast fyrir um það hversu kunnugir hjúkrunarfræðingar eru ígrundun og hvort og hvernig þeir nota ígrundum almennt. Viðtölin verða tekin upp á segulband og verður upptökunni eytt strax að úrvinnslu lokinni.

Ef þú er reiðubúin(n) að segja okkur frá reynslu þinni, viljum við taka fram að:

Þú hefur rétt á að biðja um að samtal eða hluti úr samtali verði þurrkað út.

Þú mátt hætta þátttöku í rannsókninni á hvaða stigi sem er án nokkurra óþæginda.

Þú þarf ekki að svara þeim spurningum sem lagðar eru fyrir, nema þú viljir það sjálf(ur).

Fullum trúnaði er heitið, ekki verður hægt að rekja þátttöku þína í rannsókninni og við úrvinnslu verður þess gætt að ekki verði mögulegt að greina neinar persónulegar upplýsingar. Algjör nafnleynd er því tryggð.

Við áætluðum að koma til Akureyrar fimmtudaginn 4. apríl n.k. og taka þessi viðtöl á tímabilinu 4.-6. apríl. Ef þú hefur áhuga á að taka þátt í þessari rannsókn okkar þá vinsamlegast gefðu þig fram við deildarstjóra á þinni deild. Niðurstöður rannsóknarinnar verða kynntar á ráðstefnu Heilbrigðisdeildar Háskólans á Akureyri í lok maí 2002 og er öllum frjálst að koma. Rannsóknarskýrslan mun liggja frammi í Bókasafni Háskólans á Akureyri.

Við vonum að þátttakendur eigi eftir að öðlast frekari innsýn í hugtakið ígrundun sem ef til vill hjálpar þeim við áframhaldandi faglega þróun í starfi.

Með kærri kveðju

Eyrún Sif Ingólfssdóttir

Heiða Björk Ólafsdóttir

Sigríður Ragna Jóhannsdóttir

Þórunn Pálsdóttir