

Jan Kåre Hummelvoll
Professor, Høgskolen i Hedmark, Avdeling for helse- og sosialfag
E-post: jan.hummelvoll@hse.hihm.no

HANDLINGSORIENTERT FORSKNINGSSAMARBEID

– TEORETISK BEGRUNNELSE OG PRAKTISKE IMPLIKASJONER

ABSTRACT

Co-operative inquiry – theoretical reasoning and practical implications

The aim of this article is to present a certain mode of action research, i.e., co-operative inquiry, which has proved to be a relevant and fruitful strategy for knowledge development in health care practice. Co-operative inquiry has a humanistic and holistic orientation and is a conscious and self-critical movement between experience and reflection which passes through four phases where ideas, practice and experience are systematically refined and improved. The validity of co-operative inquiry rests on high-quality, critical, self-aware, discriminating, and informed judgement of the participants (co-researchers). The article focuses both on the theoretical reasoning of co-operative inquiry as well as on some practical implications of the research strategy as it was used in a psychiatric acute ward during 1998-2002. The questions of relevance and validity in local knowledge development are addressed together with reflections on practical challenges when establishing co-operative inquiry in a clinical setting.

Key words

English: Co-operative inquiry, action research, acute psychiatric care, knowledge development in practice

Norwegian: Handlingsorientert forsknings samarbeid, aksjonsforskning, akuttpsykiatrisk omsorg, kunnskapsdannelse i praksis

Norsk Tidsskrift for Sykepleieforskning, 2006; 8: 1, 17-30

INNLEDNING

Relasjonen mellom høgskolenes profesjonsutdanninger og praksisfeltet er preget av gjensidig avhengighet: Høgskolen trenger 'jording' i den praktiske virkeligheten. Praksisfeltet kan profitere på forskningsmessig støtte fra høgskolen for å videreutvikle metoder og organisasjonsformer for å kunne gi god behandling, omsorg og pleie. Denne gjensidige avhengigheten er et produktivt utgangspunkt for samarbeid. Et nærliggende møtepunkt kan være praksisnært, handlingsorientert forskningssamarbeid. Et slikt samarbeid er ønskelig også fordi kunnskapsutvikling antakelig skjer mest fruktbart gjennom en nær interaksjon mellom den konkrete, erfaringsbaserte praksiskunnskapen og den mer generaliserte, teoretiske kunnskapen.

Hensikten med artikkelen er å presentere en bestemt form for aksjonsforskning; *co-operative inquiry*, som en relevant og fruktbar strategi for kunnskapsdannelse i helsefaglig praksis. Forskningsdesignet er velkjent internasjonalt, men foreløpig lite påaktet i norsk sammenheng. Problemstillingen som belyses er hvordan *co-operative inquiry* (heretter *handlingsorientert forskningssamarbeid*) kan bidra til å skape gyldig praksiskunnskap gjennom å inngå i et granskende fellesskap (Reason, 1998), nært forbundet med den praktiske virkeligheten.

Problemstillingen er knyttet til den erfarne kløften som synes å eksistere mellom den kontekstfrie forskningsbaserte kunnskapen og den lokale erfaringsbaserte brukskunnskapen. Til en viss grad kan relasjonen mellom disse virkelighetene betraktes som et *ikke-møte*. Ulike former for aksjonsforskning kan bidra til brobygging slik at dynamiske møtepunkter mellom praksis og teori kan etableres.

Innledningsvis skisseres noen karakteristiske trekk ved aksjonsforskning. Deretter presenteres det teoretiske grunnlaget for handlingsorientert forskningssamarbeid. Forskningsdesignet illustreres med et eksempel fra akuttpsykiatrien: Prosjekt Undervisningsavdeling. Spørsmålet om relevans og gyldighet av en slik lokalt utviklet kunnskap behandles avslutningsvis.

SENTRALE TREKK VED AKSJONSFORSKNING

Aksjonsforskning som begrep kan blant annet spores tilbake til den tysk-amerikanske sosialpsykologen Kurt Lewins arbeider på 1940-tallet hvor han særlig var opptatt av aksjonsforskning som et middel til å løse blant annet etniske minoritetsgruppers problemer og arbeidslivsproblemer. Lewin (1946) definerer aksjonsforskning som "en sammenlignende utforskning av betingelsene for og virkningene av forskjellige former for samfunnsmessig aksjon og forskning som fører til samfunnsmessig aksjon". Målet med forskningen var i følge Lewin å skape forandringer i praksis, forbedre eksisterende teori og utvikle ny teori. Hans vektlegging av praktiske problemstillinger er fortsatt et karakteristisk trekk ved aksjonsforskning.

Aksjonsforskning har etter hvert oppnådd både oppmerksomhet og akseptasjon, ikke minst innen helsereelatert forskning (Meyer, 2000). Mens den tradisjonelle helseforskningen søker å skape *kunnskap for forståelse*, er fokus innen samtidens deltagerorienterte aksjonsforskning først og fremst å utvikle *kunnskap for handling* (Cornwall & Jewkes, 1995). I aksjonsforskning med uttalt deltagerorientering har man en 'bottom-up' tilnærming med fokus på lokalt definerte prioriteringer og perspektiver.

Hovedkjennetegnet på denne forskningen ligger ikke i metodene som brukes, men i forskernes holdninger, noe som igjen bestemmer hvordan og for hvem forskningen blir utformet og gjennomført. Den viktigste forskjellen mellom denne tilnærmingen og de tidlige aksjonsforskningsmodellene har å gjøre med hvor makt og innflytelse er plassert i de ulike fasene av forskningsprosessen. Deltagerorientert aksjonsforskning er kjennetegnet av at den er refleksiv, fleksibel og prosessuell, i motsetning til mer lineære forskningsopplegg i tradisjonelle tilnærminger. Man utforsker lokal kunnskap og lokale oppfatninger, og derved øker muligheten for å skape relevant kunnskap. Et karakteristisk trekk er at man gjerne anvender tradisjonelle forskningsmetoder på nye måter med aksjonsformål sammen med 'lokalbefolkningen'. Graden av deltagelse varierer, alt fra periodisk deltagelse i deler av prosjektet til sammenhengende samarbeid gjennom hele forskningsprosessen (Elden & Chisholm, 1993; Jason, Keys, Suarez-Balcazar, Taylor & Davis, 2004). Den viktigste forskjellen mellom tradisjonell aksjonsforskning og deltagerorientert aksjonsforskning er altså hvordan og av hvem forskningsspørsmålene blir formulert, og ved og for hvem forskningsresultatene blir brukt.

ULIKE FORMER FOR AKSJONSFORSKNING

I en litteraturgjennomgang av ulike former for aksjonsforskning fant Holter & Schwartz-Barcott (1993) tre tilnærminger som bygger på delvis forskjellige teori-grunnlag:

Teknisk orientert samarbeid har et naturvitenskapelig fundament. Målet for forskeren er å teste en spesiell intervensjon som er

basert på et forhåndsbestemt teoretisk rammeverk i en praktisk sammenheng i samarbeid med praktiskere. Forskningen resulterer ofte i en effektiv, umiddelbar forandring av praksis, men entusiasmen reduseres etter hvert, og man går tilbake til tidligere praksisformer. Langtidseffekten blir derfor ofte begrenset. Kunnskapen som oppnås er predikativ. Hovedvekten ligger på å validere og forbedre eksisterende teori, og er uttrykk for en deduktiv tilnærming.

Gjensidig samarbeid bygger på en hermeneutisk tilnærming. Forskeren og praktikerne samarbeider om å identifisere problemer, vurdere mulige underliggende årsaker og hvilke intervensjoner som er aktuelle. Resultatet av dialogen kan skape en ny felles forståelse av problemet og mulige årsaker og utvikling av en plan for endringsprosessen. Den nye forståelsen av praksis og de forandringene som gjøres, ser ut til å ha en mer varig karakter enn bare den umiddelbare entusiasmen som forandringen i seg selv skaper. Kunnskapen som utvikles er vanligvis deskriptiv og kan føre til begreps- og modellutvikling og er slik sett induktiv. Et eksempel på denne tilnærmingen er 'Co-operative Inquiry'.

Kritisk bevisstgjørende samarbeid har sin basis i kritisk teori og har to mål; a) å øke nærheten mellom de aktuelle problemer som praktikerne opplever i en bestemt setting, og den type teori som benyttes for å forklare og løse disse og b) å bistå praktikerne med å identifisere og tydeliggjøre grunnleggende problemer gjennom kritisk bevisstgjøring. Det vil si at forskeren stimulerer praktikerens diskusjon knyttet til underliggende problemer og antagelser både på det personlige nivå og på nivået for organisasjonskultur, og de mulige konfliktene disse skaper. Ved å løfte dette verdisystemet

til overflaten, kan kjernen i problemene identifiseres. Lokal teori skapes gjennom refleksive diskusjoner mellom forsker og praktikere. Forandringer retter seg både mot personlige og kulturelle normer. Herav følger at de nye praksismønstrene og teoretiske innsiktene kommer fra den nyskapte praksiskulturen. Endringer som er skapt på denne måten, synes å være av en mer varig karakter. Deskriptiv og prediktiv kunnskap kan bli resultatet av et slikt samarbeid. Eksempler på denne forskningsstrategien i lokalsamfunnssammenheng er Participatory Action Research (Israel, Checkoway, Schulz & Zimmerman, 1994) og i gruppesammenheng, Co-operative Inquiry, når sistnevnte relateres til underprivilegerte grupper med et "frigjørende" mål (Tee & Lathlean, 2004).

HANDLINGSORIENTERT FORSKNINGSSAMARBEID

Handlingsorientert forskningssamarbeid er utviklet av de engelske samfunnsforskerne John Heron og Peter Reason og bygger på et humanistisk og helhetlig grunnsyn. Selv om tilnærmingen rubriseres som aksjonsforskning, velger Reason (1998) å se den som en familie av relaterte metoder som er erfaringsbaserte, deltager- og handlingsorienterte. Tilnærmingen er særlig knyttet til grupper som opplever seg som relativt myndiggjorte, eksempelvis helsepersonell og lærere, som ønsker å utforske og utvikle sin praksis. Den kan også anvendes i forhold til mennesker som opplever umyndiggjørelse for at de skal forstå sin verden bedre.

Forskningsopplegget bygger på tre interrelaterte aspekter, nemlig 1) deltagende og holistisk viten, 2) kritisk subjektivitet og 3) kunnskap-i-handling (Reason, 1988). Deltagende og helhetlig viten er en beve-

gelse bort fra objektivitetens distansering og atskilthet, og inneholder begreper som helhet, kompleksitet og deltagelse. Deltagelse er innbefattet i helheten. Helhetens struktur kan ikke forstås uten å akseptere den meningen helheten har for alle deler som samvirker. På samme måte som helhet innbefatter deltagelse, betyr deltagelse empati, og empati medfører ansvar. Man kan ikke delta i helheten uten å ta ansvar for den. Slik etableres forutsetninger for et møte i eksistensiell forstand.

Fokuseringen på helhet betyr at man verken er interessert i fragmentert kunnskap eller teoretisk kunnskap som er skilt fra praksis og erfaring. Man søker kunnskap-i-handling som omfatter så mye av deltagerens erfaring som mulig. Dette betyr at aspekter ved et fenomen forstås dypt fordi man kjenner fenomenet gjennom deltagelse i systemet som helhet. Helhetstilnærmingen fører til teoribygging og forståelse som er deskriptiv og systemisk, det vil si mettede beskrivelser eller sammenlenket teori som skaper en fortettet kunnskapsvev.

Kritisk subjektivitet er en kvalitet i vår bevissthet som bidrar til å overstige splittelsen mellom objektivitet og subjektivitet. Det betyr at man verken undertrykker den primære, naive subjektive opplevelse og erfaring, eller overveldes eller lar seg rive med av den. I stedet fokuseres erfaringen bevisst som en del av forskningsprosessen. I denne kritiske bevisstheten er man klar over at den enkelte ser verden som *sin* verden og ikke som 'Verden' generelt. Følgelig vektlegges den individuelle opplevelsen og erfaringen.

Kunnskap-i-handling innebærer at kunnskap skapes i og for handling, heller enn i og for refleksjon. Dette betyr ikke at man unnlater å skrive artikler, rapporter og

bøker for vitenskapelige formål, men understreker at betydningsfull kunnskap er den praktiske kunnskapen som er forbundet med nye ferdigheter og praksiser. Følgelig vil forskningssamarbeidet være preget av at granskning, utdanning og sosial aksjon integreres i forskningsprosessen. Validitets-spørsmål vil være sentrale siden forskningen baseres på høyt nivå av selv-kunnskap, selv-refleksjon og kritikk blant medforskerne.

Forskningstilnærmingen hviler på to sentrale ideer; a) at mennesker betraktes som selvbestemmende, som skapere av sine egne handlinger og b) en utvidet forståelse av kunnskap (Reason & Heron, 1986). Å hevde at mennesker er selvbestemmende betyr at deres intensjoner, hensikter og valg er grunnen til deres handlinger. Man kan bare gjennomføre forskning knyttet til personer hvis man nærmer seg dem som selvbestemmende, noe som betyr at det de gjør, opplever og erfarer gjennom forskningen, på avgjørende måte må bli bestemt av dem selv. Det begrunner at alle involverte, både er med-forskere, som med sin tenkning og avgjørelser bidrar til å skape ideer, utforme og gjennomføre prosjektet og trekke konklusjoner fra erfaringene, og med-subjekter som deltar i den virksomheten som studeres.

Reason (1998) viser til fire former for kunnskap; 1) erfaringskunnskap, 2) presentasjonskunnskap, 3) påstandskunnskap og 4) praktisk kunnskap. I forskning rettet mot personer, må påstandskunnskap som kommer frem i konklusjonene, være avledet fra og rotfestet i subjektene erfarings- og praksiskunnskap.

Kjernen i handlingsorientert forskningssamarbeid er dermed en bevisst og selvkritisk bevegelse mellom erfaring og refleksjon som gjennomgår flere sykluser hvor ideer, praksis og erfaring systematisk finslipes og

forbedres. Forskningsprosessen har fire faser (Reason, 1994):

Fase 1: Forskeren og med-forskerne blir enige om hva de vil utforske, det vil si hvilke ideer, begreper og modeller de vil ta inn i forskningen. Noen foreløpige problemstillinger identifiseres. Med-forskerne kan for eksempel enes om å prøve ut bestemte metoder, ferdigheter, tilnærminger eller endring av organisering og rammer for sin praksis. I fellesskap bestemmes hvordan man skal observere, måle eller på andre måter samle erfaringer for videre refleksjon og rapportering. I denne fasen anvendes primært påstandskunnskap, det vil si kunnskap som uttrykkes gjennom påstander og teorier.

Fase 2: Her bestemmes hvordan forskningsaksjonen skal gjennomføres. Man anvender ideer og prosedyrer i den daglige virksomheten. Resultatene av holdninger og handlinger observeres og registreres. Både selv-observasjon og observasjon av hverandres virksomhet benyttes. I denne fasen anvendes særlig praktisk kunnskap, det vil si kunnskap om hvordan man gjør noe, og som vises gjennom ferdigheter og kompetanse.

Fase 3: Kunnskapsanvendelsen fører med-forskerne inn i fordypning av sin praksis som med-subjekter. De møter den praktiske virkeligheten direkte og mest mulig forutsetningsløst i forhold til de ideene og oppfatningene som de startet med i fase 1. På denne måten åpner de for nye erfaringer og prøver å skille ut hva som egentlig hender. Deltagerne kan kjenne seg opprømt over ny interesse og engasjement i forhold til pasientgruppen, eller oppleve seg utmattet i forhold til hverdagslige problemer og vansker. Noen vil glemme at de er med i et forskningsprosjekt, noe som kan vise seg i at de ikke rapporterer det man har blitt enige

om skal gjøres. Denne fasen med full fordykning i praksis er avgjørende for forskningsprosessen, og det er her, i den daglige praksis, at åpenhet for det som skjer med dem selv og andre, kan utvikles. Fasen involverer primært erfaringskunnskap, det vil si kunnskap som nås gjennom direkte møter med personer, steder og ting.

Fase 4: Etter å ha engasjert seg dypt i praksis og erfaringer i fase 2 og 3 går forskeren og med-forskerne tilbake til en refleksjon over de opprinnelige forskningsspørsmålene i fase 1 og ser disse i lys av de erfaringene som er gjort for å skape mening i disse. Det vil bety at man avviser, reviderer eller videreutvikler de ideene, begrepene og modellene som de startet forskningen med. Denne refleksjonen involverer både kognitiv og intuitiv forståelse som først og fremst uttrykkes i påstandskunnskap. Men fremstillingen kan også innebære bruk av fortellinger, kasuistikker og lignende, det vil si presentasjonskunnskap. Selve forskningsdesignet kan modifiseres slik at det best mulig fanger opp de erfaringene som er gjort. Fasen involverer med andre ord en kritisk granskning av påstandskunnskapen og den praksis som ble valgt i fase 1.

PROSJEKT UNDERVISNINGS- AVDELING

Prosjekt Undervisningsavdeling (heretter PU) er et eksempel på handlingsorientert forskningssamarbeid, og kan sies å representere en ny strategi for kompetanse- og kunnskapsutvikling innen psykiatrisk sykepleie og psykisk helsearbeid i nordisk sammenheng. Prosjektet startet i 1999 som et samarbeid om forskning og fagutvikling mellom Høgskolen i Hedmark og Sanderud sykehus, nærmere bestemt en psykiatrisk

akuttavdeling. Prosjektet ble avsluttet i 2002, men med restpubliseringer til og med 2005 (Hummelvoll & Severinsson, 2005).

Foruten å støtte opp om Akuttavdelingens primære behandlings- og omsorgsmandat, hadde prosjektet tre formål; 1) systematisk programutvikling og forskning, 2) videreutvikling av personalets kompetanse og 3) å gi helse- og sosialfagsstudenter et fruktbart læringsmiljø. I PU er det aktivt forsøkt å bygge en bro over den opplevde kløften mellom tradisjonell forskningsbasert kunnskap og praktikernes erfaringsbaserte brukskunnskap, og dermed skape et møte i praktisk og eksistensiell forstand ved at forskningsresultater og teoretisk kunnskap har blitt trukket inn i arbeidet for å gjøre dem relevante for praksis. Men først og fremst har man med utgangspunkt i konkrete problemstillinger i Akuttavdelingen, utviklet ny kunnskap som har praksisrelevans (Hummelvoll, 2003). Særlig har mani som fenomen og lidelse blitt omfattende fokusert (Karlsson, 2004). Den viktigste aksjonen var ukentlig dialogbasert undervisning. Nasjonal og internasjonal publisering har bidratt til å formidle den lokale kunnskapen til et bredere faglig publikum (Hummelvoll & Severinsson, 2005). Tabell I viser forskningsprosessen i PU inkludert forskningstema.

Et slikt forskningsopplegg forutsetter at alle involverte bidrar til kreativ tenkning i forhold til forskningsprosjektet ved å bestemme hva som skal studeres og hvordan forskningen skal gjennomføres, og til å skape mening i resultatene. Slik sett er det demokratisk. Dessuten skal man delta i den aksjonen som følger forskningstemaet. Følgelig skilles det ikke mellom forsker og subjekter. Alle som deltar blir både med-forskere og med-subjekter. Forskningsstrategien er der-

Trinn 1. Forberedelse (april 1998 – desember 1998)

Foreløpig utkast til prosjektbeskrivelse
Fremforhandling av forskningsarena: *Akuttposten*

Trinn 2. Orientering (januar 1999 – august 1999)

Underskrivning av samarbeidsavtale mellom høgskolens og sykehusets ledelse
Skrifflig informert samtykke (medforskere)
Etikksøknad REK
Etablering av prosjektledergruppe og referansegruppe
Forskere og medforskere avklarer sentrale forsknings- og undervisningstema
Utforming av forskningsprotokoll (oppdatert gjennom hele prosjektperioden)
Gjennomføring av feltstudie (baseline data)

Trinn 3. Intervensjon (aksjon) (august 1999 – desember 2001)

Implementering av ulike forskningsprosjekter:

- Mål og ideologi for behandling og omsorg i *Akuttposten*
- Videreutvikling av klinisk kompetanse (dialogbasert undervisning og deltagerlæring)
- Mani som fenomen og lidelse
- Skjerming – teoretisk begrunnelse og praktisk gjennomføring
- Etisk refleksjon og arbeidstilfredshet i akuttpsykiatrisk behandling og omsorg
- Organisering av samarbeid mellom sykehus og primærhelseetjeneste

Trinn 4. Evaluering (august 2001 – april 2003)

Formativ og summativ evaluering
Oppsummering av resultater fra hele forsknings samarbeidet
Nasjonal og internasjonal publisering

Tabell I: Oppsummering av handlingsorientert forskningssamarbeid i *Prosjekt Undervisningsavdeling*¹.

for både en form for utdanning, personlig utvikling og sosial aksjon (Reason, 1988).

Å etablere et langvarig forskningssamarbeid med ambisjoner om å bidra til løsning av praktiske problemer i den kliniske hverdag, produsere ny kunnskap og stimulere videreutvikling av kompetanse hos personalet, krever planlegging, tilfredsstillende prosjektledelse og etablering av funksjonelle samarbeidsformer og relasjoner med mange aktører. En tilstrekkelig informativ prosjektbeskrivelse er en forutsetning for at man skal få potensielle samarbeidspartnere til å tenne på idéen (Hummelvoll & Severinsson, 2005).

Det krever tid å forankre en idé om handlingsorientert forskningssamarbeid hvor personalet får en tosidig rolle, nemlig som med-forskere og med-subjekter. I tillegg fordres mot. For det er et vågestykke når man åpner sin praksis for granskning og setter seg selv og sin egen forståelse på prøve, slik det kommer frem i følgende refleksjon fra en medforsker etter et halvt års forskningssamarbeid i PU:

Utover høsten var personalet nedkjørt på grunn av stort arbeidspress – noe som førte til misnøye og flere sykmeldinger. I denne perioden begynte posten å ta i bruk metoder for

¹ Forskerrollen er ikke omtalt grundig i denne artikkelen. Det henvises til Hummelvoll (2003) og Hummelvoll & Severinsson (2005).

Trinn 1. Forberedelse (april 1998 – desember 1998)

Foreløpig utkast til prosjektbeskrivelse
Fremforhandling av forskningsarena: *Akuttposten*

Trinn 2. Orientering (januar 1999 – august 1999)

Underskrivning av samarbeidsavtale mellom høgskolens og sykehusets ledelse
Skriflig informert samtykke (medforskere)
Etikksøknad REK
Etablering av prosjektledergruppe og referansegruppe
Forskere og medforskere avklarer sentrale forsknings- og undervisningstema
Utforming av forskningsprotokoll (oppdatert gjennom hele prosjektperioden)
Gjennomføring av feltstudie (baseline data)

Trinn 3. Intervensjon (aksjon) (august 1999 – desember 2001)

Implementering av ulike forskningsprosjekter:

- Mål og ideologi for behandling og omsorg i *Akuttposten*
- Videreutvikling av klinisk kompetanse (dialogbasert undervisning og deltagerlæring)
- Mani som fenomen og lidelse
- Skjerming – teoretisk begrunnelse og praktisk gjennomføring
- Etisk refleksjon og arbeidstilfredshet i akuttpsykiatrisk behandling og omsorg
- Organisering av samarbeid mellom sykehus og primærhelsetjeneste

Trinn 4. Evaluering (august 2001 – april 2003)

Formativ og summativ evaluering
Oppsummering av resultater fra hele forskningssamarbeidet
Nasjonal og internasjonal publisering

Tabell 1: Oppsummering av handlingsorientert forskningssamarbeid i Prosjekt Undervisningsavdeling¹.

for både en form for utdanning, personlig utvikling og sosial aksjon (Reason, 1988).

Å etablere et langvarig forskningssamarbeid med ambisjoner om å bidra til løsning av praktiske problemer i den kliniske hverdag, produsere ny kunnskap og stimulere videreutvikling av kompetanse hos personalet, krever planlegging, tilfredsstillende prosjektledelse og etablering av funksjonelle samarbeidsformer og relasjoner med mange aktører. En tilstrekkelig informativ prosjektbeskrivelse er en forutsetning for at man skal få potensielle samarbeidspartnere til å tenne på idéen (Hummelvoll & Severinsson, 2005).

Det krever tid å forankre en idé om handlingsorientert forskningssamarbeid hvor personalet får en tosidig rolle, nemlig som med-forskere og med-subjekter. I tillegg fordres mot. For det er et vågestykke når man åpner sin praksis for granskning og setter seg selv og sin egen forståelse på prøve, slik det kommer frem i følgende refleksjon fra en medforsker etter et halvt års forskningssamarbeid i PU:

Utover høsten var personalet nedkjørt på grunn av stort arbeidspress – noe som førte til misnøye og flere sykmeldinger. I denne perioden begynte posten å ta i bruk metoder for

¹ Forskerrollen er ikke omtalt grundig i denne artikkelen. Det henvises til Hummelvoll (2003) og Hummelvoll & Severinsson (2005).

prosessforbedring – samtidig som observasjonene i forbindelse med Prosjekt Undervisningsavdeling tok til. Vi følte krav fra mange hold og opplevde at vi ikke gjorde en god nok jobb – og at det vi hadde gjort tidligere ikke var bra nok.

Situasjonen ble prekær og pasienttallet måtte reduseres. Forskerne var i situasjonen og i miljøet med pasientene, på møtene våre og hørte våre diskusjoner. Vi ble sett og observert med faglige øyne utenfra. De så noe annet enn vi så. Vi kunne henvende oss til og rådføre oss med dem. Det har vært godt i denne perioden. Egentlig forbauser det meg etter mange år i posten at det fortsatt er så mange nye problemstillinger som trenger drøfting og refleksjon i personalgruppa. Men to pasienter er ikke identiske og blir det heller aldri. Dette er en utfordring for oss – og det er en ressurs å ha med Prosjekt Undervisningsavdeling i arbeidsfellesskapet. (sykepleier)

Praksisnær forskning forutsetter fysisk tilstedeværelse i felten, vennlig nærvær og en meningsøkende holdning hvor forskeren fremstår som 'en god hermeneutiker', som søker etter rasjonalitet i handlinger, holdninger og moralitet hos dem man forsker sammen med. Dette betyr ikke at man ukritisk aksepterer det man ser og hører, men at vekten legges på spørsmål, beskrivelse, forståelse og forsøk på svar.

Et slikt forskningsamarbeid, som er bundet til hverdagens utfordringer og repeterende problemstillinger, gir ingen garanti for å oppnå banebrytende resultater. Ett resultat er imidlertid innen rekkevidde: Man kan bli involvert i en avansert form for voksenopp-læring som kan få betydning i form av etter-virkninger ut over prosjektperioden:

Prosjekt Undervisningsavdeling representerer

et stort løft for Akuttavdelingen. Det er noe vi må heise flagget for. Det har vært moro å arbeide sammen med forskerne, særlig i fokus-gruppene hvor vi fikk frem nytt materiale. Fagkunnskapen som er utviklet er av en slik art at den kan brukes på et bredt område i forhold til andre lidelser enn bare manisk-depressiv lidelse. At det har vært handlingsorientert teori, har vært medvirkende til at vi har fått et nyansert språk til å begrunne tanker og handlinger i praksisen vår. Jeg ønsker at vi fortsatt kan holde fagmiljøet oppe gjennom ukentlig undervisning. (sykepleier)

Kunnskapsprosessen

Som det går frem, er handlingsorientert forskningsamarbeid en bevegelse bort fra den tradisjonelle, hegemoniske kunnskapsforståelsen til en refleksiv modell som hviler på praktikernes involvering og/eller involvering av brukere av tjenestene. En følge av en slik felles, refleksiv kunnskapsdannelse og praksis, er utviklingen av et kommunikativt fellesskap som opprettholdes av ulike kunnskapsdialoger. For at dette fellesskapet skal utvikle seg, kreves tid og samtale for å kunne forstå hverandres posisjoner. Forskerne bringer med seg teoretisk og forskningsmetodisk kunnskap. Imidlertid er de oftest noviser i forhold til den praksissituasjonen som feltet representerer. Derfor trer de inn i en læreposisjon. De ansatte bringer også med seg teorikunnskap, men har i tillegg faglig erfaringskunnskap om hvordan praksis skal forstås og kan mestres. Forskernes utenfra-perspektiv møter den levde praksiskunnskapen som er integrert i de ansattes innenfra-perspektiv. Når disse perspektivene uttrykkes eksplisitt, etableres et utgangspunkt for samhandlingen som kan bidra til et kommunikativt fellesskap.

Den primære kunnskapsdialogen i PU var den som går ut på å arbeide frem et funksjonelt språk for akuttpsykiatrisk praksis. I prosjektets avslutningsfase uttrykte en av med-forskerne følgende:

Det har vært utrolig lærerikt å være deltager i prosjektet. Flott å ha forskerne her både som observatører og undervisere. Synd at det er slutt. Jeg var noe skeptisk i begynnelsen, men det gikk fort over. Jeg kan uttrykke mer det jeg gjør i ord. (hjelpepleier)

Personalet har et medisinsk-psykiatrisk fellesvokabular som benyttes i klinisk praksis og tverrfaglig samarbeid. Imidlertid er det behov for å utvikle begreper og modeller som beskriver og antyder sammenhenger i omsorgsarbeidet, og som fanger inn noe av mangfoldet i personalets erfarings- og brukskunnskap og den genuine pasientkunnskapen. Et slikt prosjekt forutsetter fordypning og refleksjon i og over praksis.

I tillegg kommer parallelle kunnskapsdialoger: De daglige dialogene mellom personalets fagkunnskap og pasientenes erfaringskunnskap, mellom den konkrete praksis i avdelingen og omgivelsene gjennom kontakt med pårørende, referansegruppe og presse, og mellom studenters erfarings- og teorikunnskap og den kliniske virkeligheten de skal studere. Endelig er det kunnskapsdialoger mellom den lokale erfaring, fagfellesskapet og vitenskapssamfunnet gjennom muntlige presentasjoner, rapporter og artikler.

En hovedtanke i PU var å etablere et forskningssamarbeid som skulle ta opp problemstillinger som var knyttet til den kliniske hverdag, og at forskningen skulle løpe parallelt med den ordinære virksomheten. Målet var at forskningen skulle lede til

kunnskapsdannelse som opplevdes relevant og kompetansegivende for de ansatte, og føre til et kvalitativt bedre tilbud for pasientene. For å realisere dette, var det avgjørende at personalet gradvis utviklet et eierforhold til prosjektet, og at de så seg selv som betydningsfulle deltagere i prosessen fra bestemmelse av forskningstema og frem til ferdig rapport. Dessuten var det et mål at deltagerne ved slutten av samarbeidsperioden hadde utviklet en innstilling til arbeidet som var preget av refleksjon og granskning som kunne videreføres etter prosjektavslutningen. Derfor måtte kompetanseutvikling være en innebygget del av arbeidsprosessen.

Kunnskapsdannelsen i PU har bestått av den systematikk som følger den handlingsorienterte forskningstilnærmingen. Sekvensen i kunnskapsdialogen illustrerer hvordan man har søkt å skape et kommunikativt fellesskap gjennom felles granskning (Hummelvoll & Severinsson, 2005):

- Beskrivelse av utgangsposisjonen for prosjektet (baseline-data skapt gjennom deltagende observasjon) for å ha en felles forståelse av 'virkeligheten' man skulle forske i.
- Felles bestemmelse av områder for kunnskapsutvikling (gjennom forskning og undervisning) på grunnlag av baselinebeskrivelsen.
- Etablering av dialogbasert undervisning preget av vekslning mellom klinisk erfaring og teoretisk refleksjon. Undervisningen utfordres av og appliseres på konkrete praksissituasjoner.
- Fordypning i praksis med refleksjon i handling i kliniske situasjoner.
- Kritisk refleksjon over praksis i undervisning, "multi-stage" fokusgrupper og granskingsseminarer.

- Dataskaping, analyse og foreløpig rapportering av funn som tilbakeføres til med-forskerne for å undersøke graden av gjenkjennelse, relevans og anvendelse.
- Utforming av rapporter som alle får et eksemplar av. Lesning og drøfting av disse slik at funnene i størst mulig grad blir et felleseie.
- Ny utprøving av anbefalt praksis og evaluering på avdelingsseminarer.
- Ekstern formidling av erfaringsbasert kunnskap gjennom forelesninger og vitenskapelige artikler.

Ved at personalet ble engasjert og involvert i denne prosessen, så det ut til at avdelingskulturen ble mer åpen for faglig refleksjon og diskusjon. Dette kommer frem både gjennom personalets evaluering og delvis gjennom studentenes erfaringer fra sine studier i Akuttavdelingen (Hummelvoll, 2003).

Hva betyr det egentlig at personalet har tatt så åpent og lite defensivt i mot observasjoner fra forskere og studenter? I forskningslederens dagbok uttrykkes følgende refleksjon midt i aksjonsfasen:

Stipendiaten la frem sine observasjoner etter 67 timer på Akuttavdelingen. Han fokuserte på kontrastene i postmiljøet – på paradokser, motsetninger og dilemmaer. Analysen la et kritisk perspektiv på avdelingsmiljøet, på relasjoner mellom pasienter og personalet og på møtevirksomheten. Det ble også denne gangen stor aktivitet og personalet syntes å gjenkjenne avdelingen i beskrivelsen som ble lagt frem.

Personalgruppen virker svært åpne for eksterne synspunkter på sin virksomhet – og oppleves som mottagelige for alternative perspektiver på forhold de selv har tatt for gitt. Det er grunn til å undre seg over om denne

akseptasjonen av alternative synspunkter bare dreier seg om at de ser nye ting, forstår ting bedre, eller om de generelt har liten tiltro til sin egen forståelse og sin egen praksis. Hadde de hatt stor tiltro til egen praksis og forståelse, skulle man kanskje ha forventet en mer aktiv motargumentasjon.

Denne åpne og interesserte mottagelsen kan være uttrykk for en erkjennelse av at det er ulike perspektiver som kan legges på akuttpsykiatriens virksomhet. Kanskje har personalet identifisert seg med sin med-forskerrolle og slik sett har inntatt en spørrende, selvrefleksiv holdning, og dermed øket sin evne til å se sin praksis mer distansert.

Muligens er åpenheten uttrykk for en erfaring om at nye synspunkter fører deres egen forståelse videre mot en øket bevissthet om nyansene i pasientarbeidet. Imidlertid er det viktig når man studerer egen praksis, at man holder vedlike bevissthet om begrunnelsene for etablerte praksisformer, og at man prøver bærekraften i nye perspektiver og forslag som kommer frem gjennom forskningen fra denne utgangsposisjonen. Hvis ikke bevisstheten om egne og fellesskapets begrunnelser for arbeidet opprettholdes, kan man komme til å forkaste en velbegrunnet praksis som er verdt å føre videre. God kvalitet i praksisnær forskning forutsetter at deltagerne bevarer en kritisk subjektivitet, og at den enkelte medarbeiders faglige selvtillit stimuleres gjennom forsknings samarbeidet til å kunne vurdere forskningsresultater før de aksepteres som gyldige. Dette gir praksisnær forskning den refleksive motstand som er avgjørende for resultatenes gyldighet og kvalitet.

RELEVANS OG GYLDIGHET AV LOKALT UTVIKLET KUNNSKAP

Relevansen av handlingsorientert forskningssamarbeid bestemmes først og fremst av om deltagerne opplever at den nye kunnskapen er relevant for å kunne løse aktuelle og repeterende problemer. Her er det kunnskapens bruksverdi som vurderes.

Gyldighet i handlingsorientert forskningssamarbeid hviler på god kvalitet, kritisk holdning, bevissthet om egen innflytelse på data og velinformerte vurderinger fra medforskerne. Dette kalles kritisk subjektivitet (Reason, 1994). Det betyr at man ikke undertrykker subjektive opplevelser og erfaringer, men erkjenner at kunnskapen kommer fra dette perspektivet. Videre betyr kritisk subjektivitet at man er klar over feilkilder, og at man presiserer disse når resultatene viderefremmes. Denne kritiske innstillingen involverer også en selvrefleksiv oppmerksomhet. En slik øvelse ble tilstrebet i Akuttavdelingens ukentlige dialogbaserte undervisning når personalet fortalte om sine pasientrelasjoner og de følelsesmessige reaksjoner de opplevde i møte med pasientens ulike lidelsesuttrykk.

I forhold til vitenskapelig verdi er det vanlig å hevde at unntaket, det unike og utypiske, ikke er vitenskapelig interessant fordi man ikke kan generalisere i statistisk forstand fra det. I mange sammenhenger er det et holdbart argument. Kalleberg (1992, s. 41) hevder imidlertid at hvis man aksepterer at samfunnsvitenskapelige forskningsopplegg kan tredeles i det konstaterende, det vurderende og det konstruerende, har poenget et mer begrenset gyldighetsområde enn man ofte har forestilt seg. I konstruktive forskningsopplegg kan det unike nettopp være det som man bør generalisere innsikter fra. Kalleberg understreker at det uvanlige

eksempel kan tolkes som avantgarde, og som derved demonstrerer muligheten av en bedre virkelighet også for andre enheter. Den ene suksess beviser at noe kan gjøres. Deretter er det en sentral og nødvendig oppgave å forstå hva det var som fikk det til å fungere godt. Det er mot denne bakgrunn at PU må vurderes. Prosjektet har ikke bidratt til å løse dilemmaene som ligger innebygd i akuttpsykiatrisk omsorg og behandling, men det har vist en modell for kunnskapsdannelse i praksis som er tilstrekkelig begrunnet og dokumentert til at andre kan vurdere å ta i bruk en tilsvarende modell i sammenlignbare virksomheter.

For at den lokale erfaringskunnskapen skal bidra til den generelle kunnskapsdannelsen, enten gjennom det substansielle i de empiriske funnene, eller gjennom forbedring av forskningsmetoden, trengs et språk som kan representere erfaringskunnskapen og gjøre den kommuniserbar. Den handlingsorienterte forskningsstrategien med vekt på samarbeid, dialog, aksjon og refleksjon, synes klart å stimulere utviklingen av et språk for erfaringskunnskapen.

I all forskning er den viktigste intellektuelle bevegelsen selve argumentasjonsgangen fra skaping og begrunnelse av viktige vitenskapelige spørsmål, via allsidige og mest mulig klare drøftinger av erfaringsmaterialet, frem til velbegrunnede svar på de spørsmålene som er stilt (Kalleberg, 1992, s. 15). Dessuten er det krav om publisering hvor man legger frem sine resultater for åpen fagfellegranskning og for personer med pasient/bruker erfaring. I PU har den lokale kunnskapsdannelsen først kommet til uttrykk gjennom rapporter som har en lokal bruksfunksjon ved at konklusjoner og anbefalinger testes i forhold til deres praktiske bærekraft. Rapportene danner videre

grunnlaget for vitenskapelig publisering gjennom artikler. Artiklene legges så frem for ekstern granskning. Om så artiklene aksepteres og publiseres, kan man med en viss rett hevde at lokal erfaring og kunnskapsdannelse har blitt konvertert til sentral kunnskap.

Et handlingsorientert forskningssamarbeid trenger ulike systemer for kvalitetssikring. I PU ble flere etablert og benyttet: Referansegruppe som fulgte tett prosjektets gang, vitenskapelig veiledning, ekstern refererebedømmelse av artikler og fremfor alt, med-forskernes tilbakemeldinger i forhold til kunnskapens relevans og gyldighet. Samlet utgjør disse kunnskapsdialogene et faglig og forskningsmessig sikkerhetsnett.

NOEN PRAKTISKE UTFORDRINGER I HANDLINGSORIENTERT FORSKNINGSSAMARBEID

En viktig oppgave i handlingsorientert forskningssamarbeid er å skape et godt miljø for granskning som fremmer spørsmål og som motiverer til å søke etter svar. Tidlig i forskningsprosessen er det derfor viktig å fokusere forestillinger og motforestillinger slik at disse blir klarlagt og gjort til gjenstand for dialog. Arbeidet med å skape et positivt granskingsmiljø kan komme i konflikt med selve forskningsprosessen ved at "harmonimodellen" i samarbeidet overdrives. Det kan føre til at motforestillinger, nyanser og tvetydigheter undertrykkes. Et fruktbart granskingsmiljø forutsetter åpenhet for alternative perspektiver. Om flere høyskoleforskere er med i prosjektet, slik tilfellet har vært i PU, er det lettere å få en fruktbar balanse mellom forskningsprosessens krav til å utfordre etablerte forestillinger og forklaringer, og et positivt og støttende avdelingsmiljø.

Siden forskningen er prosessdrevet, vil man oppleve forskjellig grad av energi, entusiasme, og engasjement i løpet av prosjektets gang. Derfor behøves en støttende holdning blant med-forskerne og reell interesse fra den øverste administrative ledelse.

En generell erfaring er at det synes lettere for deltagerne å følge forskerne og prosjektlederne, enn å selv ta ansvar for å lede. Dette er bekymringsfullt både fra et metodologisk og et etisk perspektiv. Utviklingen av en eierskapsfølelse til prosjektet, både individuelt og på organisasjonsnivå, er en vesentlig forutsetning for at forskningen skal bli av betydning for praktikerne ut over prosjektperioden. Et moment som støttet opp om eierskapsfølelsen i PU, var deltagelse i fokusgruppene hvor deltagerne konkret opplevde å være medskapere av kunnskap.

Det er særlig to strategier som kan bidra til å motvirke hemmende faktorer av intern opprinnelse (Archer & Whitaker, 1994). Slike faktorer kan være generell personalslitasje, svingende motivasjon og engasjement, manglende støtte fra administrativ ledelse og eksterne faktorer som skaper hindringer i gjennomføringen av prosjektet. Den første strategien er å registrere det som hender og inkludere dette i forskningsprosessen, og så benytte dette erfaringsmaterialet som en kilde til læring. I PU skrev prosjektlederen en forskningsdagbok som inkluderte referat og refleksjoner knyttet til 'alle' hendelser i prosjektet. Dette bidro til å opprettholde en viss distanse til feltet, samtidig som man løpende fikk bearbeidet inntrykk, formulert idéer og reflektert over egen rolle og påvirkning i prosjektet. Den andre strategien er å bruke prosjektledergruppen til å diskutere hvordan problemene kan forstås og løses. Dette ble gjort gjennom ad hoc- og faste møter, og ved at man søkte

ekstern støtte til å forstå de lokale problemene ved å bruke referansegruppen som et refleksjonsforum.

AVSLUTNING

I denne artikkelen er det handlingsorienterte forskningssamarbeidets vitenskapelige status summarisk behandlet. Gjennom eksemplet Prosjekt Undervisningsavdeling er det forsøkt vist at handlingsorientert forskningssamarbeid er velegnet til å utvikle praksisrelevant kunnskap og til å bygge bro mellom praksis og teori. Handlingsorientert forskningssamarbeid forutsetter tålmodighet, realisme og engasjement hos forskere og medforskere, og at man ikke lar seg slå ut av de plagsomme realitetene.

Når man arbeider med handlingsorientert forskningssamarbeid, er det nødvendig at forskerne har en empatisk forståelse for de utfordringene som personalet står overfor i hverdagen og gir denne forståelsen til kjennet, samtidig som man bidrar til å opprettholde en rasjonell tilnærming til problemene gjennom et utenfra-perspektiv som setter problemene inn i en systemkontekst. På denne måten er forskeren både en av gruppen og en fremmed. Veksling mellom nærhet og distanse er dermed en forutsetning for at forskeren og forskningen ikke skal bli nærsynt. En utfordring for forskeren blir dermed å unngå å bli revet med av situasjonsavhengige følelser og oppfatninger, men i stedet søker å se ut over den aktuelle situasjonen og opprettholde hukommelsen for prosjektets langsiktige mål.

Handlingsorientert forskningssamarbeid vektlegger omfattende deltagelse for å skape og bruke ny kunnskap. Denne mer kunnskapsteoretiske likeverdigheten i vitenskapelige metoder sikter mot både deltagerlæring

og metalæring, ikke bare løsning av et vitenskapelig og praktisk problem. Det betydningsfulle resultatet her er at deltagerne lærer å utvikle mer effektive praksisteorier. Det å bli en bedre praktisk teoretiker er en viktig nøkkel til bemyndigelse av praktikerne. Det er grunnen til at forskningsopplegget må være tilstrekkelig langvarig og at det er medbestemt og medledet av interne praksisekspertene og at man samarbeider i hver fase av aksjonsforskningen.

Avslutningsvis kan følgende tese fremsettes for videre utforskning: Handlingsorientert forskningssamarbeid fremmer faglig kompetanse hos ansatte gjennom systematisk refleksjon over praksiserfaringer og medskapning av relevant lokal kunnskap. Den lokalt utviklede kunnskapen kan, når den er medreflektert av brukere, bidra til sentral kunnskap om det feltet en forsker innenfor både i institusjon og lokalsamfunn.

REFERANSER

- Archer, L. & Whitaker, D. (1994). *Developing a Culture of Learning through Research Partnerships*. In P. Reason (Ed.), *Participation in Human Inquiry*. London: SAGE Publications.
- Cornwall, A. & Jewkes, R. (1995). What is participatory research? *Soc. Sci. Med.* 41(12): 1667-1676.
- Elden, M. & Chisholm, R. F. (1993). Emerging Varieties of Action Research: Introduction to the Special Issue. *Human Relations*, 46(2), 121-142.
- Holter, I. M. & Schwartz-Barcott, D. (1993). Action research: what is it? How has it been used and how can it be used in nursing? *Journal of Advanced Nursing*, 18, 298-304.
- Hostick, T. & MacClelland, F. (2000). 'Partnership': a co-operative inquiry be-

- tween community mental health nurses and their clients. 1. Research methodology, process and reflections. *Journal of Advanced Nursing*, (7), 307-313.
- Hummelvoll, J. K. (Ed.) (2003). *Kunnskapsdannelse i praksis. Handlingsorientert forskningssamarbeid i akuttpsykiatrien*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hummelvoll, J. K. & Severinsson, E. (2005). Researchers' experience of co-operative inquiry in acute mental health care. *Journal of Advanced Nursing*, 52(2), 180-188.
- Israel, B., Checkoway, B., Schulz, A. & Zimmerman, M. (1994). Health education and community empowerment: conceptualising and measuring perceptions of individual, organisational, and community control. *Health Education Quarterly*, 21(2), 149-170.
- Jason, L. A., Keys, C. B., Suarez-Balcazar, Y., Taylor, R. R. & Davis M. I. (Eds.) (2004). *Participatory Community Research. Theories and Methods in Action*. Washington DC: American Psychological Association.
- Kalleberg, R. (1992). *Konstruktiv samfunnsvitenskap. En fagteoretisk plassering av "aksjonsforskning"*. Oslo: Institutt for sosiologi, Universitetet i Oslo. Rapport nr. 24.
- Karlsson, B. (2004). *Mani som fenomen og lidelse – pasient- og personalefaringer som grunnlag for kunnskapsutvikling i psykiatrisk sykepleie*. Oslo: Det medisinske fakultet, Institutt for sykepleievitenskap, Universitetet i Oslo.
- Lewin, K. (1946). Action Research and Minority Problems. *Journal of Social Issues*, 2, 34-46.
- Meyer, J. (2000). Using qualitative methods in health related action research. *BMJ*, Vol. 320, 15 January, 178-181.
- Reason, P. & Heron, J. (1986). Research with people: The paradigm of co-operative experiential inquiry. *Person Centered Review*, 1, 456-475.
- Reason, P. (1988). *Human Inquiry in Action*. London: SAGE Publications.
- Reason, P. (Ed.) (1994). *Participation in Human Inquiry*. London: SAGE Publications.
- Reason, P. (1994). Three Approaches to Participative Inquiry. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of Qualitative Research*. London: SAGE Publications.
- Reason, P. (1998). Political, epistemological and spiritual dimensions of participation. *Studies in Cultures, Organizations and Societies*, 4, 147-167.
- Tee, S. R. & Lathlean, J. A. (2004). The ethics of conducting a co-operative inquiry with vulnerable people. *Journal of Advanced Nursing*, 47(5), 536-543.