

Alteren, J. (2026). Læring av omsorg gjennom følelser.
I S. M. Herholdt-Lomholdt, J.-T. Figenschou Lockertsen og I.-L. Magnussen (Red.),
Med omsorg som sykepleiens ankerfeste – i utdanning, praksis og ledelse
(s. 105–120). Fagbokforlaget. <https://doi.org/10.55669/oa741001>

Kapittel 6

Læring av omsorg gjennom følelser

Johanne Alteren

Sammendrag: Artikkelen handler om hvordan følelser inngår i studenters læring av omsorg i sykepleier–pasientrelasjonen. Med utgangspunkt i én illustrerende fortelling om en student som for første gang bistår en eldre pasient med morgenstell, viser analysen at følelser er en integrert del av omsorgen: de åpner for tilgang til pasienten, informerer klinisk skjønn og former utviklingen av profesjonell omsorgskompetanse. Studien er fenomenologisk-hermeneutisk forankret og bygger teoretisk på relasjonelle, praksisorienterte omsorgs- og etikktradisjoner som fremhever følelser som sentrale for klinisk dømmekraft og faglig utvikling.

Nøkkelord: følelser i omsorg, sykepleierstudenters læring, omsorgskompetanse, sykepleier–pasientrelasjonen, fenomenologisk-hermeneutisk

Abstract: The article examines how emotions feature in nursing students' learning of caring within the nurse–patient relationship. Drawing on a single illustrative narrative of a student assisting an older patient with morning personal care for the first time, the analysis demonstrates that emotions constitute an integral component of care: they facilitate access to the patient, inform clinical judgement, and shape the development of professional caring competence. The study is grounded in phenomenological–hermeneutic methodology and is theoretically situated within relational, practice-oriented traditions of care and ethics that foreground emotions as central to clinical judgement and professional development.

Keywords: emotions in care, nursing students' learning, caring competence, nurse–patient relationship, phenomenological hermeneutics

Introduksjon

Sykepleierutdanningen søker å legge til rette for læringssituasjoner der studenten lærer omsorg gjennom praktisk opplæring og refleksjon. Omsorg handler om å møte det enkelte menneskets behov i en relasjon (Martinsen, 1981). Det innebærer et ansvar for å løse en oppgave gitt av pasienten i situasjonen, en oppgave som pasienten ikke kan løse selv (Birkler, 2023). Omsorg innenfor sykepleiefaget foregår i det interpersonelle feltet mellom pasienten og sykepleierens livsverden og de livsforståelsene som er innlemmet der (Lund-Cramer, 2019). Studentens læringssituasjon er et slikt interpersonelt felt som også omfatter en dynamisk prosess, der kunnskap, ferdigheter og holdninger innlemmes gjennom erfaringer som fordrer at studenten er i stand til å være i relasjonen med pasienten (Alteren, 2010, 2018).

Å utøve omsorg er et samfunnsansvar, og i dette tilfellet gjelder det sykepleierutdanningens samfunnsansvar for å skape praktiske og medmenneskelige læringsaktiviteter for sykepleierstudenter når de lærer sykepleie (Seljelid, 2002). Innenfor sykepleierutdanningen har omsorg betydning for relasjonen mellom student, pasient, kontaktsykepleier, lærer og andre i læringssituasjonene der studenten lærer å utvikle og integrere teori og praksis, og der kunnskapsformer som er relevante for pasientsituasjonen studenten står i, innlemmes (Alteren, 2018, 2019; Råholm et al., 2016; Seljelid, 2002). Omsorg gir gode vilkår for å reflektere over ulike momenter i pasientsituasjonene med det mål å artikulere kunnskapen, også den tause kunnskapen som ligger implisitt i læringssituasjonen. Dette kapitlet setter søkelys på læring av omsorg gjennom følelser i en pasientrelasjon, med utgangspunkt i fortellingen «Omsorg i morgenstellet».

Fortellingen «Omsorg i morgenstellet» er hentet fra en doktorgradsavhandling som utviklet kunnskap om læringsprosessene der sykepleierstudenter lærer å utføre sykepleieoppgaver, og om hvordan sykepleierstudenter lærer å integrere ulike former for kunnskap i arbeidet sitt (Alteren, 2010). Hensikten med avhandlingen var å beskrive hvordan studenten lærer sykepleie, og hvordan hen arbeider når hen utvikler sin profesjonelle kunnskap innenfor sykepleie. Jeg gjorde feltarbeid i fire sykehjem, der jeg fulgte syv sykepleierstudenter i en åtteukers praksisperiode. Etter observasjonene hadde studentene og jeg samtaler om deres erfaringer og utfordringer i praktisk trening. Studentene beskrev følelser som oppsto når og fordi de skulle hjelpe et

annet menneske. De reflekterte også over hvilken betydning disse følelsene kunne ha for beslutningene de tok i pasientsituasjonene.

Fortellingen ble analysert ved hjelp av den hermeneutiske sirkelen beskrevet av Gadamer (2003). Den hermeneutiske sirkelen er en tolkningsfilosofi som involverer en dialektisk overgang mellom helheten og delene – mellom fenomenet som tolkes og omgivelsene, samt mellom fenomenet og ens egne personlige fordommer som påvirker tolkningen. Analysen av fortellingen viser at utgangspunktet for studentenes handlinger var hens følelser, og at hens rasjonelle refleksjon omfattet både følelser og de praktiske oppgavene knyttet til sykepleieutøvelsen. Følelsene handlet om at de selv skulle utføre sykepleie, altså om dem selv som hjelpere. Studentene uttrykte følelsene ved for eksempel å vise redsel, usikkerhet og undring, i tillegg til å sanse pasientens behov.

Hensikten med dette kapitlet er å beskrive og utdype følelsenes plass og betydning når studentene lærer omsorg i pasientrelasjonen mellom studenten og pasienten. Fortellingen er en eksempelfortelling og handler om en student som for første gang hjelper en pasient med morgenstellet.

Fortellingen: Omsorg i morgenstellet

Kontaktsykepleieren og Trine planla å hjelpe fru Nilsen med morgenstellet. Trine skulle lede stellet, mens kontaktsykepleieren var assistent. Trines erfaringer med å stelle pasienter hadde hun fra treningen i øvingsavdelingen på høgskolen. I tillegg hadde hun hatt ansvar for små barn da hun var assistent i en barnehage og i en skolefritidsordning, samt som au pair.

Å stelle små barn opplever jeg annerledes enn å skulle hjelpe et voksent menneske med morgenstellet. Det er naturlig. Når jeg nå skal hjelpe fru Nilsen, er jeg redd jeg skal oppleve at det blir ekkelt, både å hjelpe henne med stellet og å følge henne på toalettet. Jeg gruer meg. Det oppleves unaturlig fordi teknisk sett så er jo det å stelle seg noe man skal klare selv. Jeg tenker at det å hjelpe henne med noe hun egentlig kan gjøre selv, er som å trenge meg på et

annet menneske. Jeg føler at hun vil oppleve det ubehagelig at jeg er til stede og hjelper henne, eller at jeg ser på når hun blir vasket.

Trine har tenkt over denne situasjonen siden hun trente i øvingsavdelingen, og hun gruer seg. Å grue seg handler om studentens følelser overfor den situasjonen hun skal inn i. Det dreier seg ikke bare om henne selv, men også om kontaktsykepleieren og en pasient som er i en spesiell og sårbar situasjon. Fru Nilsen har behov for hjelp i morgenstellet, og Trine skal hjelpe henne med det. Hun vet at dette er en del av en tilrettelagt læringssituasjon i praksis, og at hun ikke har all den kunnskapen og kompetansen situasjonen krever av henne.

Med grunnlag i teoriundervisningen og treningen i øvingsavdelingen vet Trine at for å kunne hjelpe på en omsorgsfull måte er hun og fru Nilsen avhengige av hverandre. Fru Nilsen trenger hjelp, men har samtidig en viktig nøkkel til hvordan det kan og bør skje. Trines bidrag er den innsikten i fru Nilsens situasjon hun så langt har skaffet seg i studiet. Nå skal denne kunnskapen operasjonaliseres og innrettes mot en konkret utfordring.

Sykepleieren har ansvar for at pasienten får riktig hjelp. Hun har også ansvar for studenten og for at hun lærer å hjelpe pasienten i morgenstellet. Når studenten skal hjelpe pasienten, gir sykepleieren henne ansvaret, et ansvar Trine kjenner på og opplever som stort.

Trine forberedte seg på å hjelpe fru Nilsen med morgenstellet. Kontaktsykepleieren var sammen med henne.

Jeg gikk og hentet det utstyret jeg trengte, og så gikk jeg inn til pasienten og fortalte at jeg skulle hjelpe til med morgenstellet. Fru Nilsen har ingen problemer med å snakke og sier fra om hvordan hun vil ha det. Hun er lett å snakke med. Jeg gjorde meg klar og vasket hendene, tok på meg stellefrakken og heiste opp sengen. Fru Nilsen vasket ansiktet og hendene selv. Jeg vred opp vaskekluten og ga henne håndkleet sånn at hun fikk tørket ansiktet. Kontaktsykepleieren og jeg hjalp henne av med nattskjorten, og jeg vasket henne på brystet og under armene. Vi hjalp henne med å snu seg, og jeg vasket og tørket henne på ryggen. Vi hjalp henne med å smøre litt fuktighetskrem både i ansiktet og på kroppen. Så hjalp vi henne på med t-skjorten. Fru Nilsen skulle ligge mer den dagen og ville ikke ha noe på seg under t-skjorten. Jeg tok på

meg hansker og vasket og tørket henne nedentil. Fordi hun hadde hudfolder, smurte jeg henne med salve. Så vasket jeg henne bak. Til slutt satte vi henne godt til rette i sengen, la dynen rundt henne og senket sengen. Vi ryddet rommet og tok med oss skittentøyet, avfallet og vaskefatet til skyllerommet. Jeg vasket hendene.

Trine beskriver morgenstellet i den rekkefølgen arbeidsoperasjonene ble utført. Hvilke operasjoner som inngår, og i hvilken rekkefølge de gjøres, er ikke tilfeldig. De praktiske grepene bygger på kunnskap om hygiene når studenten vasker hendene, etikk når studenten skjerner pasienten, og kommunikasjon når studenten forteller pasienten at hun skal hjelpe henne. Kunnskap fra naturvitenskapelige, samfunnsvitenskapelige og sykepleiefaglige områder kommer til anvendelse i praksis.

Fru Nilsen var velartikulert og deltok fysisk aktivt under hele stellet. Hun ga uoppfordret Trine tilbakemelding på hvordan hun opplevde handlingene hennes på kroppen, og hvordan hun opplevde at gjennomføringen av stellet hadde gått. Etter at Trine hadde hjulpet fru Nilsen i morgenstellet, syntes hun at gjennomføringen gikk mye bedre enn hun på forhånd hadde trodd.

Fru Nilsen var veldig hyggelig. Hun tok imot meg og var snill. Hun trengte hjelpen jeg ga henne og var lett å snakke med. Hun sa at jeg var flink.

Denne avsluttende tilbakemeldingen fortalte Trine at fru Nilsen opplevde hjelpen som god, og den viser at også pasienten er studentens læremester. Tilbakemeldingen gir en god følelse av mestring, både av å være i et mellommenneskelig forhold til pasienten og av å utføre sykepleie på en omsorgsfull måte.

Refleksjon over fortellingen: Omsorg i morgenstellet

I fortellingen gir sykepleierstudent Trine omsorg til en pasient i morgenstellet. Stellet er en lærings situasjon og en omsorgssituasjon, hvor studenten

lærer omsorg når hun hjelper fru Nilsen i morgenstellet. Når studenten skal utøve omsorg, viser hun følelser. Hun gruer seg; følelser som handler om situasjonen hun skal inn i. Hun er redd pasienten skal oppleve det som ekkelt at hun hjelper henne med stellet. Hun opplever det som å trenge seg på et annet menneske, og at det kan bli ubehagelig for pasienten. Studenten er i en læringssituasjon og tilnærmer seg læring gjennom følelsene som oppstår når, og fordi, hun skal hjelpe et annet menneske. Følelsene handler om at studenten selv skal utføre omsorg, om henne selv som hjelper. Gjennom følelsene sanser hun pasienten, og hun tilnærmer seg pasientens behov via seg selv, gjennom følelsene. Samtidig uttrykker studenten omsorg for pasienten gjennom følelsene. Følelsene studenten uttrykker, er med andre ord knyttet til omsorg og pasienten hun skal hjelpe, og følelsene har betydning for læring av omsorg.

Studenten planlegger stellet før hun går inn i pasientsituasjonen. Studenten vet at pasienten trenger hjelp i stellet og er avhengig av hennes hjelp. Følelsene som oppstår, er orientert mot pasienten, den andre. Følelsene vender seg mot, og knytter seg til, omsorg for pasienten og at pasienten skal oppleve et omsorgsfullt stell. Omsorg for pasienten leder beslutningene studenten tar i stellesituasjonen.

Om omsorg

Omsorg innebærer sensibilitet, å sørge for hverandre og å ha oppmerksomhet og anerkjennelse for det enkelte menneske som trenger hjelp (Martinsen, 2003; Seljelid, 2002). Martinsen (2003) beskriver omsorg som et relasjonelt og praktisk begrep. Omsorg som en relasjon innebærer en gjensidig avhengighet av hverandre, hvor vi står hverandre nær (Martinsen, 2003). Omsorg som et praktisk begrep innebærer evnen til å delta praktisk i en annens lidelse og aktivt bidra til, i denne sammenheng, å hjelpe pasienten i morgenstellet (Martinsen, 2003). Hjelpen er betingelsesløs ved at den begrunnes ut fra tilstanden til pasienten, ikke ut fra forventet resultat. Omsorg handler om å møte det enkelte mennesket i en relasjon (Lund-Cramer, 2019), hvor individets fysiske, psykiske og eksistensielle behov bearbeides gjennom refleksjon over egen praksis og konsekvensene gjerningen har for det andre mennesket.

Birkler (2023) fremhever at det er i pasientrelasjonen det viser seg hva som er viktig for pasienten. For at sykepleieren skal kunne se hva som er viktig for pasienten, fordrer det tilstedeværelse i situasjonen og at sykepleieren ser pasienten. Omsorg er oppgaven sykepleieren finner og får hos pasienten, som pasienten selv ikke kan løse, og som sykepleieren observerer og løser i relasjonen til pasienten. Omsorg handler med andre ord om å finne en oppgave hos pasienten ved å se hva som er viktig her og nå for pasienten (Birkler, 2023). For at studenten skal lære omsorg, og kunne finne en oppgave hos pasienten, må hun eller han kunne stå i situasjonen og kjenne på usikkerheten, samt utfordre usikkerheten (Alteren, 2010). Følelsene blir her en naturlig del av omsorgen. Morgenstellet, som dette kapitlet handler om, er en relasjonell og praktisk omsorgshandling i sykepleie. Å lære å hjelpe en pasient i morgenstellet betyr med andre ord å lære å gi omsorg.

Om følelser

Nussbaum (2003) har beskrevet en modell for følelser som viser hva følelser er og hvilke tanker følelser inneholder. Hun hevder at følelser ikke er tankeløs energi. Snarere tjener følelser et formål og er rettet mot en annen. Studenten gruer seg. Det er følelser som handler om situasjonen hun skal inn i. Hun er redd for at fru Nilsen skal oppleve det ubehagelig at hun hjelper henne med stellet. Ifølge Nussbaum (2003) er følelsene overfor et annet menneske bestemt av ens oppfatning av den andre, i motsetning til hvordan den andre faktisk er. Ifølge Aristoteles (2006) gir følelser oss en måte å håndtere verden på og å ta riktige beslutninger. Følelser forsterker vår oppfatning av hva som er relevant i en situasjon. Som sådan er følelser ikke bare en fysisk tilstand, men først og fremst en slags holdning som åpner oss opp mot verden. De tjener som utgangspunkt for tanker og handlinger, og involverer kunnskap om den andre. Dette er kunnskapen som uttrykkes i studentens undring og refleksjon – at hun gruer seg og er redd for at fru Nilsen skal oppleve hjelpen ubehagelig.

Studentens følelser beror på hvordan hun oppfatter og forstår pasientens situasjon, ikke på hva pasienten har gjort. Det at en person trenger hjelp, ses først gjennom følelsene (Nussbaum, 1990). En hjelp uten følelser gjør oss

til mindre dugelige personer, ifølge Nussbaum (1990). Følelsene har en nær tilknytning til hvordan vi forstår personen og/eller hva vi forstår av situasjonen. De er en del av kunnskapen og innsikten, og uten følelser ser vi ikke hva pasienten trenger av hjelp. Nussbaum (1990) påpeker at selv om vi har forstått en situasjon riktig, vet vi egentlig ikke hva vi gjør hvis følelsene ikke er til stede. Kunnskap krever følelsenes lydhørhet for å kunne utøve omsorg. For mye teori kan stenge for følsomheten i pasientsituasjonen og skape en blindhet for pasientens behov (Aristoteles, 2006). Å utvikle sansene og lydhørheten overfor pasientens uttrykk er sentralt, da følelsene er vesentlige for det rasjonelle valget i pasientsituasjonen (Nussbaum, 1995). Slik sett kan følelsene endres ved at vi endrer forståelsen av pasienten og situasjonen, og dermed også kunnskapen om pasienten.

Omsorg i undervisning og læring

Tidligere forskning definerer omsorg som sentralt i relasjonen mellom lærer og student og har søkelys på hvem læreren er, og betydningen av å skape en omsorgsfull relasjon mellom lærer og student (Alteren, 2010; Matilainen, 2004; Matilainen & Westerlund-Perätalo, 2001, Råholm et al., 2016). Kontaktsykepleier og lærer er ofte en del av relasjonen studenten har til pasienten ved at de bidrar til utviklende læreprosesser. I tillegg settes det i forskningen søkelys på organisasjonskulturen og hva som forventes av læreren og lederne når det gjelder bidrag til og ressurser tildelt for å kunne skape en omsorgsfull relasjon og kultur for læring (Matilainen & Westerlund-Perätalo, 2001; Råholm et al., 2016).

Det er kjent at læring skjer gjennom selvstendig profesjonsutøvelse, interaksjon med kolleger, andre studenter og pasienter, og gjennom den læringen som skjer ved kunnskapstilegnelse og refleksjon før, under og etter relasjonen med pasienten (Alteren, 2019; Stoffels et al., 2019). Omsorg er sentralt for å kunne skape gode undervisnings- og læringssituasjoner (Lanara, 1981; Martinsen, 2003; Watson, 1989), og lærernes egenskaper trekkes spesielt fram som essensielle. Hvordan lærerne ser og forstår virkeligheten, er avgjørende og gjenspeiles i deres tenkning og hele deres vesen som lærere (Watson, 1989),

hvor relasjonen til studentene er vesentlig. For vekst og utvikling hos studenten bør relasjonen mellom student og lærer være preget av engasjement, nærhet, varme, respekt for de involverte studentene, samt at de lar seg berøre betydningsfullt (Lanara, 1981; Martinsen, 2003). I fortellingen som dette kapitlet har utgangspunkt i, gir kontaktsykepleieren studenten ansvaret for gjennomføringen av morgenstellet. Kontaktsykepleieren assisterer studenten under stellet og bidrar i gjennomføringen. Læring av omsorg gjennom følelser er temaet i kapitlet, og søkelyset er på relasjonen mellom studenten og pasienten.

Refleksjon: Læring av omsorg gjennom følelser

Trine uttrykker følelser overfor pasienten og lærings situasjonen hun skal inn i. Hun bekymrer seg for om hun er i stand til å sørge for og hjelpe fru Nilsen. Hun er bevegelig berørt og til stede før og under situasjonen. Når omsorg er til stede, har det å gjøre med å bekymre seg for, sørge for, ta hånd om, ivareta, pleie og å være bevegelig berørt til stede i situasjonen (Alvsvåg & Martinsen, 2018). Omsorg har dermed å gjøre med følelser. Det handler om å være engasjert til stede med innsikt i hva det gjelder å oppfylle (Martinsen, 2003; Nussbaum, 2003). Trine er engasjert til stede og har innsikt i hva situasjonen krever av henne, samtidig som hun vet at hun ikke har kunnskap nok. Den praktiske handlingen studenten skal gjennomføre, står under etisk fordring om å ta vare på det av den andres liv som er betrodd henne i situasjonen (Martinsen, 2003). Omsorg er noe hun skal lære gjennom å gi pasienten omsorg i morgenstellet. Kontaktsykepleieren har gitt Trine ansvaret for stellet. Studenten vet at beboeren trenger hennes hjelp, og følelsene hennes sentrerer seg rundt muligheten til å få det til. Trines engasjement for pasientens ve og vel viser at studenten utøver omsorg i morgenstellet, og at det er omsorg i følelsene.

Følelsen for den andre er en seende følelse, en følelse som sansningen åpner for (Martinsen, 2003; Nussbaum, 1990). Sansningen åpner for de seende følelsene, som er de adgangsgivende følelsene. Følelsene Trine uttrykker for situasjonen hun skal inn i, er redsel, usikkerhet og undring, og hun sanser pasientens behov. Disse følelsene kan betraktes som en strøm, der følelsene aktiviserer studenten og motiverer henne til handlinger overfor pasienten hun

skal hjelpe i stedet (Næss, 2005). Det er følelsen som aktiverer oss underveis i livet. Ingen følelse, heller ingen bevegelse (Næss, 2005). For studenten som skal inn i en læringssituasjon, er stedet handlingen som bringer henne videre i prosessen (Næss, 2005). Følelsene som oppsto, brakte studenten videre i relasjonen i omsorgssituasjonen med pasienten.

Når vi står i en situasjon, som for eksempel studenten som står i lærings-situasjonen der hun skal hjelpe pasienten med stedet, påpeker Næss (2005) at det er viktig å stille seg en del følelsesrelaterte spørsmål og ta innover seg hva som føles riktig i situasjonen. Følelsene er opphavet til det meste vi foretar oss, også for studenten som gruer seg for situasjonen hun skal inn i. Følelser oppstår spontant i møte med oss selv og verden. Det er ikke slik at vi bare har følelser, like lite som vi har relasjoner, men vi er følelser og relasjoner (Næss, 2005). Vi kan derfor ikke stille oss utenfor oss selv. Tanker, følelser og relasjoner vi identifiserer oss med, er en del av oss selv i vid forstand (Næss, 2005). Følelsene som oppstår i studenten, er studenten og har betydning for hvordan Trine tilnærmer seg fru Nilsen og for beslutningen hun tar om hvordan hun vil hjelpe henne.

Følelsene studenten retter mot pasienten, har verdi og har betydning for henne på en eller annen måte (Nussbaum, 1995). Pasienten har verdi for studenten. Hun skal hjelpe henne i morgenstellet, en aktivitet som er en læringssituasjon og en del av hennes utdanning mot å bli sykepleier. Pasienten betraktes som viktig på grunn av den rollen hun spiller i studentens utdanning. På den måten er følelser lokalisert, og de har en hensikt og betydning også for personens egne mål (Nussbaum, 1995).

Følelser karakteriseres ved å ha en hensikt og være orientert mot noe eller noen (Martinsen, 2003; Nussbaum, 1990). Følelsene som oppsto i studenten, var orientert mot studenten selv, mot pasienten gjennom studenten og mot pasienten hun skulle gi omsorg til. Studenten stilte spørsmål ved om hun ville få til å hjelpe i morgenstellet, om hun trengte seg på et annet menneske, og om det ville bli ubehagelig for pasienten at hun skulle hjelpe henne. Nussbaum (1997) påpeker at følelsene vedkommende opplever, ikke nødvendigvis stemmer med hendelsen slik den faktisk er. Studenten uttrykte disse følelsene, men visste ikke hva pasienten følte. Følelsene involverer i så måte også tro eller en oppfatning av det følelsen er orientert mot (Nussbaum, 1997), både seg selv, pasienten gjennom seg selv og pasienten som er en del av den læringssituasjonen hun skal inn i.

Hva personen tror om de involverte, er avgjørende for følelsenes identitet (Nussbaum, 1997). Dette gjelder også hvordan studenten evaluerer følelsene knyttet til at hun er redd hun vil oppleve det ekkelt både å hjelpe fru Nilsen i morgenstellet og å følge henne på toalettet, og at fru Nilsen vil oppleve det ubehagelig at hun hjelper henne eller er til stede. En oppfatning av andre er involvert i følelsene og inkluderer fakta og måter å evaluere følelsene på (Nussbaum, 1997). Studenten har tenkt på stellesituasjonen siden hun trente i øvingsavdelingen, og hun gruer seg. I øvingsavdelingen trener studentene på å utføre ulike praktiske ferdigheter på hverandre, deriblant stell (Alteren, 2010). Fokuset er på å utføre ferdigheten i henhold til praktiske og hygieniske retningslinjer og studentenes personlige opplevelser. Studenten kan sette søkelys på seg selv, utfordre egne følelser og rette søkelyset mot opplevelsen av å være pasient og sykepleier. Når studenten har rollen som pasient, kan hun erfare hvordan det er å bli tatt på og hjulpet. Når studenten fokuserer på opplevelsen av å være pasient, kan det skape en følelsesmessig uro ved at hun selv skal hjelpe en pasient, fordi hun assosierer følelsene hun har som pasient, med sin rolle som sykepleier og som hjelper (Alteren, 2018). Denne erfaringen tar studenten til seg som sant og overfører til læringssituasjonen på sykehjemmet (Alteren, 2018). Å se noe i verden og å ta det til seg som sant synes å være en prosess der fornuften skiller ut hvilken oppfatning vi har om situasjonen (Nussbaum, 1997). For studenten ble refleksjoner over erfaringer i øvingsavdelingen og som assistent med små barn i barnehagen hennes sannhet og forståelse av hvordan denne læringssituasjonen ville bli. Trines følelser om pasientens opplevelse av hennes omsorg trenger nødvendigvis ikke stemme. Dette vet ikke Trine når hun går inn i læringssituasjonen.

Å kjenne på egne følelser bidrar til at studenten kan se hva hun tror pasienten føler. Følelsene gir adgang til pasienten, en adgang til å forstå hva som står på spill. Studenten forsto at fru Nilsens behov for hjelp angikk henne. Det stilte krav til at hun skulle hjelpe henne. I læringssituasjonen er det omsorgen som igangsetter eller former de enkelte pleieoppgavene (Birkler, 2023). Trine definerer oppgaven, mens omsorgen fungerer som igangsetter for oppgaven. Omsorgen lar oppgaven komme til syne, og studenten vil gjennom viten og erfaring sikre at morgenstellet kan fullføres. Det er gjennom omsorgen at studenten øyner pasienten og finner oppgaven, hvorpå det krever både refleksjon, forståelse og kliniske beslutninger å utføre de faglige oppgavene. Forståelsen innbyr studenten til å følge med pasienten i hennes verden, å gå henne seende

lyttende i møte (Martinsen, 2003). Forståelsen av pasienten og hennes behov for hjelp var fundamental for at studenten skulle kunne utføre en omsorgsfull handling. Det fordrer at studenten må være til stede i situasjonen, i øyeblikket, med hele sin sansende kropp (Birkler, 2023; Martinsen, 2003). Å ha en følsom kommunikasjon med pasienten, å kunne lytte til og leve med i pasientens og dennes egen forståelse av sin sykdom, er sentralt i omsorg. Dette innebærer læring og utvikling av fagkunnskap som gir mulighet for å se pasienten som menneske. Å åpne for egne følelser er å være åpen for fagkunnskaper som gir muligheter for å se pasienten og dennes individuelle behov. For i følelsene er kunnskapen relevant og betydningsfull for beslutninger og omsorgen studenten gir (Alteren, 2010).

Trine vet at for å kunne hjelpe på en omsorgsfull måte, er hun og fru Nilsen avhengige av hverandre. Fru Nilsen trenger hjelp, men har samtidig en viktig nøkkel til hvordan hjelpen kan og bør skje. Trines bidrag er den innsikten i fru Nilsens situasjon hun så langt har skaffet seg i studiet. Denne kunnskapen får betydning for måten hun hjelper henne på. Når studenten tilnærmer seg pasienten gjennom følelsene, tilnærmer de seg hverandre gjennom kommunikasjonen og refleksjonen (Schön, 1987), hvorpå studenten tilpasser utøvelsen av morgenstellet til pasientens tilbakemeldinger og retningslinjer. De tilpasser seg hverandre.

I relasjonen utvikler studenten kunnskap gjennom dialogen og samspillet hun har med pasienten og kontaktsykepleieren som assisterer henne. Studentens forståelse av pasientens situasjon kan bli mangelfull dersom følelser overses eller undertrykkes, ettersom studenten tar med seg følelser knyttet til seg selv, pasienten og situasjonen inn i pasientrelasjonen. Dersom disse følelsene overses eller undertrykkes, kan det resultere i at studenten ikke ser eller oppfatter alle sider ved situasjonen. Hun vil da trolig ikke se eller ta innover seg hvordan hun bør gjennomføre stellet ut fra fru Nilsens behov og tilbakemelding. En slik manglende kunnskap om pasientens situasjon kan påvirke studentens forståelse av situasjonen, og sannsynligvis også måten hun velger å hjelpe henne på. I denne situasjonen kan manglende følelse for pasientens uttrykk og for oppgaven pasienten gir studenten påføre pasienten – som er i en sårbar situasjon – ubehag. Det kan bli en nedverdiggende opplevelse for pasienten. Det er følelsene som oppstår i studenten, som danner utgangspunktet for beslutningene hun tar, ut fra hvordan hun forstår pasienten, på basis av kunnskapen følelsene bringer fram (Alteren, 2010; Alteren, 2018).

Avrunding

Læringssituasjonen er en omsorgssituasjon der studenten lærer omsorg gjennom følelsene som oppstår når, og fordi, hun skal hjelpe et annet menneske. Omsorg er å se pasienten og å se omsorgen pasienten gir i form av en oppgave. Omsorg kommer til uttrykk gjennom følelsene studenten uttrykker overfor pasienten hun skal hjelpe. Følelsene er orientert mot studenten selv, pasienten gjennom studenten og pasienten studenten skal gi omsorg. Å uttrykke følelsene, reflektere over dem og omsette dem til kunnskap har betydning for læring av omsorg. Følelsene bringer fram kunnskap som er relevant for pasienten, og det å være i situasjonen den tiden situasjonen krever, har betydning for læring av omsorg.

Referanser

- Alteren, J. (2010). *Følelser er fornuft. Sykepleierutdanningen mellom gjerning og tekst* [Doktorgradsavhandling]. Høgskolen i Bodø.
- Alteren, J. (2018). Emotions as one basis for the nursing profession. Development of practical knowledge. I Danielsen & Alteren (Red.), *Erfaring som kunnskapskilde i profesjonspraksis. En vitenskapelig antologi*. Novus Forlag.
- Alteren, J. (2019). Narratives in student nurses' knowledge development: A hermeneutical research study. *Nurse Education Today*, 76, 51–55. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.01.015>
- Alvsvåg, H. & Martinsen, K. (2018). Omsorg og skjønn. *Tidsskrift for omsorgsforskning*, 4(3), 215–222.
- Aristoteles. (2006). *Etikk. Et hovedverk i Aristoteles' filosofi, også kalt «den nikomakiske etikk»* (3. utg). Gyldendal Akademisk.
- Birkler, J. (2023). *Omsorg. Når menneskelighet er et arbejde*. Munksgaard.
- Gadamer, H.-G. (2003). *Forståelsens filosofi. Utvalgte hermeneutiske skrifter*. Cappelen Akademisk Forlag.
- Lanara, M. (1981). *Caring: An essential human need. Proceedings of three national caring conferences*. Charles B. Slack.
- Lund-Cramer, M. (2019). Hvordan kan vi tydeliggjøre sygeplejefaglig omsorg i den teoretiske undervisning på sygeplejerskeutdannelsen? Bud på koblinger mellom teori og praksis. *Uddannelsesnyt*, 3/2019, 16–20.
- Martinsen, K. (1981). Omsorgens filosofi og omsorg i praksis. *Sykepleien*, 4–10.
- Martinsen, K. (2003). *Omsorg i sykepleien. Kapittel 2 i*. I Omsorg, sykepleie og medisin. Historisk-filosofiske essays. (s. 67–86). Universitetsforlaget.
- Matilainen, D. (2004). Caritativ didaktik – en bildning i vårdanets tjenst. I D. Matilainen & K. Eriksson (Red.), *Vårdvetenskapens didaktik. Caritativ didaktik i vårdandets tjenst*. Åbo Akademi.
- Matilainen, D. & Westerlund-Perätalo, L. (2001). Looking for «Caritative Teachership»: A Journey of Exploration in the History of Ideas. *International Journal for Human Caring*, 27–32.
- Nussbaum, M. (1990). The Discernment of Perception: An Aristotelian Conception of Private and Public Rationality. i *Love's Knowledge. Essays on Philosophy and Literature* (s. 54–105). Oxford University Press.
- Nussbaum, M. (1995). *Känslans skärpa, tankens inlevelse. Essäer om etik och politik*. Brutus Östlings Bokförlag Symposium.
- Nussbaum, M. (1997). Emotioner som värdeomdömen. I U. Holm, E. Mark & A. Person (Red.), *Tanke Känsla Identitet* (s. 197–234). Anamma Böcker.
- Nussbaum, M. (2003). The Emotions of Working Life. I E. Erson & L. Öberg (Red.), *Erfarenhetens rum och vägar*. (s. 29–40). Mångkulturellt centrum.
- Næss, A. (2005). *Livsfilosofi. Et personlig bidrag om følelser og fornuft*. Universitetsforlaget.
- Råholm, M.-B., Löfmark, A., Henriksen, J. & Slettebø, Å. (2016). Nurse Education – Role Complexity and Challenges. *International Journal for Human Caring*, 20(2), 76–82.

- Schön, D. A. (1987). Teaching Artistry Through Reflection-in-Action. I D. A. Schön *Educating the Reflective Practitioner: Toward a New Design for Teaching and Learning in the Professions* (s. 22–40). Jossey Bass Inc., Publisher.
- Seljelid, E. P. (2002). *Kan omsorg læres? Fortellingen som pedagogisk hjelpemiddel*. Fagbokforlaget.
- Stoffels, M., Peerdeman, S. M., Daelmans, H. E. M., Ket, J. C. F. & Kusurkar, R. A. (2019). How do undergraduate nursing students learn in the hospital setting? A scoping review of conceptualisations, operationalisations and learning activities. *Bmj Open*, 12(9). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029397>
- Watson, J. (1989). A new paradigm of curriculum development. I E. O. Bevis & J. Watson (Red.), *Toward a caring curriculum: A new pedagogy for nursing* (s. 37–50). National League for Nursing.