

19

Bruk av foto i praktisk medvirkningsbasert aksjonsforskning

– for å fremme meningsfulle aktiviteter på sykehjem

Liv Helene Jensen og Marthe Lyngås Eklund

Although practical participatory action research is characterized by both actions and processes of change, most studies are reported only in the written word. This article explores how visual methods such as photo-enhanced participation in a Norwegian action research process contributed to the documentation of the development processes. Findings of the study show that photography in practical participatory action research:

- 1) May give participants a new voice – a photo-voice, which visualizes values that are difficult to articulate using only words.
- 2) Is useful as photographic documentation of significant actions or activities.
- 3) Is useful as a starting point to describe situations – photo novellas.
- 4) Both single images and image series can be the starting point for reflection – photoreflexion, and can contribute to learning, change and new knowledge.

Ethical issues must be constantly assessed in relation to the use of photography in the research process, and when publishing.

Innledning

Praktisk medvirkningsbasert aksjonsforskning anvendes innen et bredt spekter av faglige tradisjoner, og en rekke metoder kan brukes. Forskningstilnærmingen kjennetegnes av både aktive handlinger og endringsprosesser, men rapporteres ofte kun i skrevne ord. Det finnes imidlertid alternativer til tekst der en anvender visuelle uttrykksformer som film og video, fotografier, symboler, kunst, montasje og tegninger som kilder til data. Materialet kan være fra arkiv eller laget for eller som en del av forskningsprosessen. Materialet kan være generert av deltagerne, av forskeren eller av andre som ikke er tilknyttet direkte (Pain, 2011).

Visuelle uttrykksformer har vært anvendt innen antropologisk forskning og sosiologi i mange år, som dokumentasjon på verden eller kulturen slik den er (Knowles & Sweetman, 2004). I naturvitenskapelige forskningstradisjoner og medisinsk behandling har fotografiet vært anvendt som en nøytral gjengivelse og brukes også for å dokumentere for eksempel sårbehandling (Houghton et al., 2000). Fotografering har bidratt til avdekking av misforståelser og realitetsnær forståelse av ulike fenomener. Bruk av foto har i liten grad vært beskrevet i sykepleieforskningen (Foss, 2011; Riley & Manias, 2004). Med bakgrunn i egen forskning i samarbeid med ledere og personale i sykehjem (videre kalt deltager), vil vi i denne artikkelen ha fokus på hvordan fotografering og bruk av foto kan bidra til dokumentasjon av utviklingsprosesser og lokal kunnskap og styrke deltageres stemme (voice) og medvirkning i aksjonsforskningsprosessen. Opprinnelsen til *photovoice* i helseforskning er kreditert Wang og Burris (1997). Deres forskning var knyttet til feministisk teori, utdanning for kritisk bevissthet og ikke-tradisjonell dokumentarfotografering. Wang og Burris var opptatt av teorier om makt og hierarki i utvikling av kunnskap, og de var kritiske til tradisjonell forskning der forskeren avgjør valg av data. Inspirert av feministisk teori la de vekt på verdien av kroppslig, subjektiv kunnskap hos både deltager og forskere, og tok sikte på å forske *med* deltager på en måte som ikke privilegerer forskeren fremfor deltagerne. Forskingen kjennetegnes med andre ord av samarbeid. Bruk av foto som visuell metode er en måte å inkludere flere perspektiver på i forskningsprosessen og ikke kun lese- eller muntlige ferdigheter. Denne metoden åpner for kreative uttrykksformer og på flere nivåer til ulike interessenter (Higginbottom & Liamputtong, 2015).

Først presenteres «Trivselsprosjektet». Her beskrives bakgrunnen for prosjektet, målsettingen og de ulike fasene som ble gjennomført i samarbeid med høgskoleforskere innen sykepleievitenskap og personalet og ledere på sykehjem

i to kommuner fra 2009 til 2013. Prosjektet ble organisert i samarbeid med Utviklingssenteret for sykehjem (USH) i fylket og finansiert med FoU-tid for forskerne fra høgskolen, lokale midler fra kommunene samt tilskudd fra Helsedirektoratet. Deretter beskrives valget av praktisk medvirkningsbasert aksjonsforskning i et teoretisk perspektiv og utfordringer helsetjenesten kan ha som kontekst, forskerrollen og interaksjonen mellom forsker og deltagere. Videre beskrives analyseprosessen og empiriske eksempler på bruk av foto i forskningstilnærmingen. Dette drøftes også mot forskerrollens betydning og teori. Diskusjonen belyser hvilken betydning fotografering og bruk av foto kan ha i praktisk medvirkningsbasert forskning, og hva som er viktig å ta hensyn til.

Trivselsprosjektet

Helse- og omsorgsledelsen i vertskommunen til Utviklingssenteret for sykehjem i fylket og ledelsen ved høgskolen inngikk en forpliktende samarbeidsavtale i 2008. To vitenskapelig ansatte ved høgskolen, hver med 20 % stilling, ble tilknyttet samarbeidet med USH fra høgskolen. Med bakgrunn i tidligere erfaringer fra medvirkningsbasert forskning foreslo vi at ledere og personalet identifiserte hvilke områder USH og høgskoleforskerne skulle prioritere (Jensen, 2009).

Ideen og initiativet til trivselsprosjektet kom fra en av avdelingslederne ved sykehjemmet som ønsket å utbedre uteområdene slik at personer med alvorlig grad av demens kunne tilbringe tid ute med tilpassede aktiviteter. Området rundt sykehjemmet var bratt og utilgjengelig for personer med bevegelsehindringer og i liten grad avskjermet fra parkeringsplassen. Personalet i sykehjemmet hadde i flere år snakket om at beboerne i for liten grad fikk anledning til å være ute slik de ønsket. De hadde lest om tilrettelegging av sansehager (Aakre, Aas, Augunrud & Rugås, 2004) og besøkt sykehjem med tilrettelagte sansehager for personer med demens. Den lokale demensforeningen i kommunen hadde også i flere år uttrykt ønske om det samme, uten at det hadde medført endringer. I samarbeid med høgskoleforskerne ble det etablert en arbeidsgruppe med representanter fra personalet og leder. Det ble holdt personalmøter hvor ideen ble grundig diskutert. I tillegg ble en landskapsarkitekt med lokalkunnskap en viktig samarbeidspartner. Avdelingslederen rapporterte om prosessen i ledergruppen i kommunen, mens høgskoleforskerne rapporterte til medarbeidere og leder ved USH underveis.

Prosjektets målsetting ble rettet mot aktiv omsorg og hvordan leder og personalet i sykehjemmet kunne utvikle tilrettelagte meningsfulle aktiviteter ute for

personer med alvorlig grad av demens. Gjennom månedlige møter i arbeidsgruppen med demokratiske dialoger identifiserte deltagerne ressurser og utfordringer, la planer og gjennomførte endringer som førte til at de nære uteområdene ble endret til en sansehage. Sansehagen ble åpnet sommeren 2010 med opphøyde bed, kjente lokale planter, stier tilpasset bevegelseshemmede, hønsegård og en liten stue å gå til. Prosjektet var så langt en suksess. Spørsmålene fra personalet var hvordan sansehagen skulle vedlikeholdes, og hvordan de skulle dokumentere nytten av å være ute for personer med demens. Arbeidsgruppen diskuterte ulike alternativer. De kom frem til at de ville bruke dokumentasjonssystemet i den elektroniske pasientjournalen til kartlegging av den enkelte beboers ønsker om å være ute, utarbeide tiltaksplan og daglig rapportere og evaluere. I tillegg skulle pasientens primærkontakt oppsummere hver måned hvilke aktiviteter personen med demens var med på ute, og hvilken betydning dette hadde for den enkelte. I tillegg ble det gjennomført en systematisk kartlegging av beboernes trivsel med observasjoner og registrering av døgnrytme og bruk av standardiserte kartleggingsskjemaer (Neuropsychiatric Inventory, NPI) hvert halvår. I løpet av to år ble totalt 13 beboere fulgt opp systematisk med skriftlig dokumentasjon. Resultatene antydte en positiv effekt av å ha tilrettelagte uteområder. Variasjonen mellom beboerne og beboernes reduserte helse på grunn av langtkommen demens gjorde det imidlertid vanskelig å tyde resultatene. På grunn av kognitiv svikt kunne beboerne ikke svare på ordinære spørreskjemaer.

Deltagerne i arbeidsgruppen beskrev situasjoner hvor de var sammen med beboerne ute og observerte trivsel. En deltager fortalte:

En ettermiddag tok jeg med meg en vannkanne og spurte om en av pasientene ville hjelpe meg, men nei, «det kan du gjøre». Vi har to kanner, og jeg begynte å vanne. Etter litt kom hun og kjente på vannet, om det var lunkent, og hjalp til videre.

For å *fange opp* slike daglige situasjoner med gode opplevelser valgte arbeidsgruppen derfor å prøve ut foto som dokumentasjon. Forskerne oppfordret personalet ved dagsenteret for personer med demens og spesialenheten for personer med demens (skjermet enhet) på sykehjemmet til gjennom hele året å fotografere daglige aktiviteter ute som de mente var betydningsfulle for personer med demens og uttrykte trivsel. Deltagerne valgte selv hvilke situasjoner de ville fotografere og presentere i arbeidsgruppen, og de søkte etter hvert etter oppdatert litteratur om sansehager for personer med demens (Kirkevold & Gonzalez, 2012).

Parallelt med utviklingsarbeidet ved det første sykehjemmet spredte nyheten om bruk av sansehage seg til fagpersonalet i en nabokommune. De ønsket å delta i utviklingsarbeidet med bruk av fotodokumentasjon. Avdelingsleder og en representant fra den første arbeidsgruppen delte sine erfaringer, og det ble etablert en ny felles gruppe med representanter fra begge sykehjemmene og de to høgskoleforskerne tilknyttet USH. Denne arbeidsgruppen videreutviklet ideen med bruk av foto for «å fange opp» tegn på trivsel og glede hos beboere med alvorlig grad av demens ute gjennom hele året. Gruppen møttes til oppsummeringer med deling av bilder og erfaringer og reflekterte over nytten av bruk av bilder som dokumentasjon av å være ute. Fotograferingen stimulerte deltagerne til å gjennomføre nye aktiviteter ute gjennom alle årstidene. Bilder fra våren med planting i blomsterkasser, fra sommeren med vanning av blomster, fra sankthansfest, jordbærplukking og hesjing gjorde personalet oppmerksomme på personens gjenværende ressurser, øyeblikk av kontakt og hyggelig samvær. Bildene fanget inn og gjorde deltagerne oppmerksomme på nye muligheter til aktiviteter ute på vinteren og verdien ulike aktiviteter kan ha for personer med demens på sykehjem. Bildene synliggjorde også de lokale omgivelsene som ikke var tilpasset beboerne og som ikke skapte trivsel, som for eksempel rot på veranda og uegnede utemøbler, som deltagerne umiddelbart tok initiativ til å endre.

For å synliggjøre ulike aktiviteter som kan skape trivsel for personer med demens ute og inspirere pårørende og andre, valgte arbeidsgruppen ved de to sykehjemmene og høgskoleforskerne å utarbeide et hefte med bildematerialet og tekst. Bildene ble nøye vurdert og kommentert, og det ble innhentet tillatelse fra pårørende til bruk av fotoene der personen med demens ikke var samtykkekompetent. Hftet er også publisert som vitenskapelig rapport (Jensen, 2014).

Praktisk medvirkningsbasert aksjonsforskning

Praktisk medvirkningsbasert aksjonsforskning er egnet når målsettingen er aktivt samarbeid med demokratisk deltagelse i forskningsprosessen og ønske om endringer (Coghlan & Brannick, 2014). Tilnærmingen er praksisnær, og spørsmålstillingene fremkommer gjennom samarbeidet (Reason & Bradbury, 2006). Med ønske om endringer, søker man aktivt å skape nye muligheter, engasjement og nysgjerrighet. Denne intervenerende tilnærmingen har en dobbel hensikt. Den gir muligheter for enkeltpersoner, grupper i og på tvers av avdelinger og sektorer

til å delta aktivt i lærings- og endringsprosesser, og samtidig bidra til generering av kunnskap om utviklingsprosessene (Jensen, 2009). I engelskspråklig litteratur omtales medvirkningsbaserte forskningstilnæringer under paraplyen *participatory research*, PR (Higginbottom & Liamputtong, 2015) og i aksjonsforskning som *participatory action research*, PAR (Reason & Bradbury, 2006).

Medvirkningsbasert aksjonsforskning i helsetjenestene innebærer en rekke utfordringer. Det er viktig å ta hensyn til kompleksiteten i pasientenes helseutfordringer og samtidig skape rom for samarbeid innenfor helsetjenestenes struktur og organisering. Samarbeidet mellom forskere og deltagere kjennetegnes av komplementære funksjoner. Ledere og helsepersonell har alltid ansvaret for gjennomføring av tjenestene, de har kjennskap til pasientene og rammefaktorene. I medvirkningsbasert forskningssamarbeid velger ledere og personalet situasjoner som kan bringes inn i dialogen med forskerne, og har kontroll i datainnsamlingen. De har frihet til å velge situasjoner de ønsker å vise frem med bilder og erfaringer. Ledere som deltar aktivt sammen med personalet, får eierskap til utviklingsprosessene og kan støtte gjennomføringen. Når målet er forbedring av tjenestene, må ledere og personalet på alle nivåer inkluderes. Tidligere studier har vist at manglende deltagelse fra ledere kan føre til at personalet må overbevise lederne om de tiltakene de vil gjennomføre i endringsarbeidet (Jensen, 2009). Det kan være en hindring i utviklingsprosesser. Det er på den annen side viktig å erkjenne lederes autoritative rolle i praksisfellesskap, slik at lederens stemme ikke blir for sterk, og de øvrige deltagere ikke utilsiktet blir brakt til taushet (Jensen, 2009).

Pasientene og de pårørende er en viktig part i medvirkningsbasert aksjonsforskning i helsetjenestene. Pasientenes forutsetning for deltagelse varierer og er avhengig av helse og funksjonsnivå. De ansatte i helsetjenesten må derfor ta ansvar for å vurdere i hvilken grad pasienter kan involveres i forskningsprosessen og ulike aktiviteter underveis (Dewing, 2007). For personer med alvorlig grad av demens uten samtykkekompetanse er de pårørende en viktig samarbeidspart (pasient- og brukerrettighetsloven, 1999). Tillatelse til fotografering gis presumptivt og tas opp med den enkelte underveis og før publisering. I dialogen om bruk av enkeltbilder gis samtidig pasienten og eventuelle pårørende en stemme, en stemme til å si ifra og uttrykke sine opplevelser knyttet til situasjonen. I trivselsprosjektet sørget avdelingsleder, som kjente pasientene godt, for å informere de pårørende skriftlig om hensikten med fotografering. Tillatelse til publisering av enkeltbilder ble innhentet etter analysen i arbeidsgruppen.

Sammensetningen av deltagere, graden av involvering fra forskere, fra ledere og personale i helsetjenesten og fra pasienter og pårørende og relasjonene mellom dem er forutsetninger av betydning for kunnskapsdannelsen (Jensen, 2009). Higginbottom og Liamputtong (2015, s. 9) klassifiserer grad av forskerdeltagelse i PR fra sterk styring (contractual) til rådgivende (consultative) og samarbeidspreget (collaborative) der forskeren beholder autoritet, og til likestilling i roller og ansvar med gjensidig nytte der forskere og deltagere tar et felles ansvar i utviklingsarbeidet (Higginbottom & Liamputtong, 2015). Klassifiseringen kan oppfattes som statisk. En mer dynamisk forståelse kan innebære at deltagelse i forskningsprosessen endrer karakter underveis (Jensen, 2009). Initiativet til samarbeidende forskning kan komme fra ledere og helsepersonell eller fra forskere som ønsker å delta i aktuelle utviklingsprosjekter. Derfra kan man søke etter gjensidig samarbeid og forståelse av praksis som grunnlag for forbedringsarbeid og sammenarbeide mot en praktisk og frigjørende prosess der deltagerne gradvis tar ansvar for å utvikle arbeidet (Tiller, 2004; Jensen 2009, 2014; Eklund et al., 2015).

Forskernes kjennskap til helsetjenestenes overordnede rammer og politiske mål er av betydning. Like viktig er det å ha kunnskap om pasientgruppen og tjenestenes struktur og organisering for å kunne bidra aktivt i planlegging og kritisk refleksjon. Kunnskap om det spesielle forskningsfeltet øker sannsynligheten for tilgang til de interne kodene. På den annen side kan for sterk identifikasjon medføre at forskeren går blind (Jensen, 2009). I trivselsprosjektet hadde forskerne en mellomposisjon: med pedagogisk kompetanse og sykepleiefaglig erfaring fra sykehjem, men uten å være insidere i de aktuelle sykehjemmene. Forskerens posisjon innebærer med andre ord en dobbel rolle som en pådriver med ansvar for systematisering i datasamlingen som samtidig skal bidra med egen kunnskap i de kritiske refleksjonene i utviklingsarbeidet. Kjennskap til tilsvarende tjenester skaper muligheter til å stille kritiske spørsmål til det som tas for gitt, og til å bringe inn forskningsbasert kunnskap i demokratiske dialoger. Nøkkelen her er læring og verdsetting av hverandres kunnskap og kompetanse. Forskeren oppfordrer deltagerne til å gi uttrykk for egne erfaringer. Målet er å bidra til forståelse og endring gjennom selvrefleksive prosesser som i sin tur kan føre til bemyndigelse til å iverksette tiltak. Gjennom demokratiske dialoger er det betydningsfullt at alle stemmer høres: «give voice to everybody» (Jensen, 2009; Coghlan & Brannick, 2014). Valg av metoder vil derfor være formet av verdien inkludering, oppmuntring til samarbeid og refleksiv aktivitet.

Parallele prosesser i datasamling og analyse

I medvirkningsbasert aksjonsforskning kjennetegnes datasamlingen og analysene av to prosesser som fungerer parallelt (Coghlan & Brannick, 2014). Den ene omtales ofte som kjerneaktiviteten med systematisk data-samling, erfaringsdeling, vurderinger og gjennomføring av planer, og evaluering som grunnlag for nye planer. I trivselsprosjektet ble data samlet og analysert med ulike metoder i ulike faser av prosjektet, med muntlig erfaringsdeling, loggskrivning, bruk av standardiserte spørreskjemaer og fotodokumentasjon. Deltagerne gjorde oppsummeringer månedlig i pasientenes elektroniske pasientjournal. Forskerne skrev utfyllende referater fra arbeidsgruppemøter som ble validert av deltagerne ved neste møte, såkalt deltagervalidering (Kvale & Brinkmann, 2009). Referatene bidro til at ansatte som arbeidet i turnus var orientert, og til kontinuitet i utviklingsarbeidet.

Den andre prosessen omfatter en meta-refleksiv læringsprosess, som gjør forskningen til noe mer enn daglig problemløsning (Coghlan & Brannick, 2014, s. 13). Denne meta-refleksive analysen omhandler både innholdet, prosessen og rammefaktorer og underliggende antagelser som påvirker. I trivselsprosjektet gjorde arbeidsgruppen en foreløpig analyse med oppsummering av resultater og justering av planer om lag hvert halvår. Det styrket eierskapet til utviklingsarbeidet hos deltagerne og var viktig i rapporteringen til ledere som fulgte prosessen i kommunen og ved USH.

I ettertid har forskerne i prosjektet valgt i denne artikkelen å utforske bruk av fotografering og bildematerialet deltagerne skapte, og hvilken betydning det hadde for kunnskapsdannelsen og endringene i praksis. Det empiriske materialet til denne analysen består av fotografier og referater fra arbeidsgruppemøter, samt forskernes lognotater.

Denne kvalitative analysen av datamaterialet er inspirert av Kvale og Brinkmanns (2009) beskrivelse av bricolage. I motsetning til systematisk innholdsanalyse med tekstkategorisering er bricolage en eklektisk form for analyse hvor forskeren først arbeider med hele materialet og danner seg et overordnet bilde, og så går tilbake til særlig interessante deler eller ulike holdninger til et fenomen. Tilnærmingen innebærer å legge merke til mønstre og se etter kontrasteringer og innbyrdes relasjoner, og dermed nå frem til en dypere forståelse (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 239). I analyseprosessen

arbeidet vi frem og tilbake med referater og forskerloggene og identifiserte fire ulike tilnærminger av betydningen i bruk av foto:

1) prosessen med fotograferingen gav personalet i sykehjemmene en ny uttrykksform, kalt *foto-stemme* (engelsk litteratur: photovoice), 2) fotoene var samtidig en dokumentasjon på aktiviteter de mente var betydningsfulle i deres praksis, *fordokumentasjon* og 3) enkeltbilder og sammensetning av bildeserier, kalt *fotonoveller*, var utgangspunkt for 4) *foto-refleksjon* og utvikling av ny kunnskap og praksis. Fotoreflaksjonen der verdien av øyeblikket i situasjonen, ansiktsuttrykk og relasjonene løftes frem og fortolkes i lys av deltageres erfaringer, skaper rom for fordykning og annerkjennelse som var en viktig del av den lokale kunnskapsdannelsen og endringsprosessene i praksis.

Foto-stemme

Ved bruk av fotografering i datasamling ble deltagerne ekspertene. De hadde kontrollen i datainnsamlingen. De valgte selv hvilke situasjoner de ville fotografere, og fikk dermed eierskap til utviklingsarbeidet. Å bruke kamera gir muligheter til å fokusere på hverdagsituasjoner og kommunisere det man er opptatt av og stolt av. I trivselsprosjektet gjorde kameraet det mulig for personalet å ta bilder av situasjoner de mente var betydningsfulle for personer med demens. Personalet gav uttrykk for at det å fotografere, å ta med seg fotoapparatet ut, gav dem en ny mulighet til å fange inn spontane og gode øyeblikk som det ikke er lett å beskrive med ord, slik som stemninger, følelser og samhandling.

Ved bruk av visuelle uttrykksformer kan enkeltpersoner gi uttrykk for sin erfaringskunnskap gjennom uttrykksfulle bilder (Higginbottom & Liamputtong, 2015). Bilder som er meningsfulle for dem, kan hjelpe de ansatte til å sette ord på verdier og stemninger som skapes ved å være den gode hjelper. Bilder kan belyse hva hjelperen ser etter for å forstå pasienten, for å bygge relasjoner og tillit som brukes målrettet og terapeutisk i miljøet hver dag, som ofte er vanskelig å forklare og fungerer som taus kunnskap (Karoliussen, 2002). Bildene kan vise samhandling med personer med demens. Hva er det som skjer i dette samspillet som lykkes? Foto kan få frem stemninger eller måter å handle på som kan skape forståelse og sammen med refleksjon lære personalet nye handlingsrepertoar som utføres sammen med pasientene. Foto kan synliggjøre praktisk kunnskap. Målet er å gjøre mer av det som viser seg å fungere godt.

Forskerens funksjon er å oppmuntre deltagerne til selv å velge situasjoner de vil fotografere, og å understreke at alle deltagerne er like viktige. Forskerens rolle er å gi alle en stemme.

Fotodokumentasjon

Fotografiet som verdifri dokumentasjon kan være vanskelig å forsvare i en forskningssammenheng. Foss (2011) peker på forskjellen mellom det synlige, i betydningen det øyet er i stand til å oppfatte, og det å se, som er sosialt og kulturelt betinget. I dette perspektivet er bilder noe mer enn dokumentasjon, fotografiet er meningsbærende, og analyseprosessen er følgelig en prosess der man skaper mening (Harper, 2005).

I trivselsprosjektet ble fotodokumentasjon valgt for å illustrere aktiviteter ute tilpasset personer med demens. Hensikten var å formidle grunnleggende verdier som vanskelig kan uttrykkes i ord, som for eksempel kontakt og samhandling.



Foto 19.1 Kontakt.

Fotografier fra trivelige utesituasjoner ble lagret på minnepenn, brukt i samtaler med pasienten på fotobrett og vist til pårørende som dokumentasjon på tilpassede aktiviteter for den enkelte person med demens. Fotodokumentasjonen ble også anvendt som læringsmateriell i intern opplæring av nye ansatte og studenter, elever og lærlinger i deres praksisperioder. Bildene ble i den interne opplæringen anvendt som illustrasjoner for hvordan man kan legge til rette for god omsorg ved ulike aktiviteter. Det ble påpekt at fotografier er noe man kan dele med andre. Ettersom det ikke krever så mye planlegging å ta med seg kameraet ut, er det mulig å bruke i hverdagen for å dokumentere hva man gjør ute. Deltagerne understrekte at: «Poenget er å være bevisst på det man har rett fremfor seg, og så sørge for at de gode ideene blir spredd til andre.» Noen deltagere brukte tid før de fant ut hvordan kameraet kunne brukes i hverdagen, men etter hvert fant at det var nyttig: «Jeg brukte tid på å finne ut hva tanken var med dette. Dette med bilder var fint – ser nytten av at det ble brukt.»

Forskerens funksjon ved fotodokumentasjonen er å ta ansvaret for systematiseringen av data: fotografiene som deltagerne har tatt og tilhørende notater, mens deltagere og forskere samarbeider i fortolkningene og med utvalg av sentrale temaer i fotorefleksjonen.

Fotonovellen

Den som fotograferer øyeblikksbilder, har ofte tilknyttede fortellinger om det som skjedde i situasjonen. Slike fortellinger, kalt fotonoveller, kan også skapes fra planlagt fotografering av aktiviteter ved fotorefleksjon over tid.

I analysen av bildene oppdaget deltagerne i trivselsprosjektet hvilken betydning årstidsvariasjonene har for personene med demens på sykehjem, som historien om kirsebærene viser (foto 2).

Utenfor sansehagen ved sykehjemmet sto det to kirsebærtrær. De vakre blomstene ble ofte kommentert på våren når beboerne med demens gikk turer sammen med personalet. Dette året ble det tatt bilder av turer forbi trærne. Da sommeren kom og kirsebærene var modne, ønsket en av beboerne spontant å smake på bærene som de hadde kommentert når de gikk forbi.

På neste tur var flere beboere med og ville smake. Noen hadde tatt med en plastbøtte i rullatoren for å plukke kirsebærene. Sanking av bær er mange eldre kvinner





Foto 19.2 Kirsebærene.

vant med. På tross av langt fremskredet demenslidelse ble kirsebærene plukket, og mange deltok etterpå i arbeidet med å fjerne steiner og lage syltetøy. Bær ble lagt på glass til likør. Å ta vare på kirsebærene til julelikør utfordret den vanlige praksisen i sykehjemmet, men prosessen ble fulgt opp av både personalet og beboere slik at hjemmelaget kirsebærlikør kunne serveres til beboere og besøkende til jul.

Dette utviklingsarbeidet ble en spennende prosess som gav nye muligheter der enkelthendelser som å gå tur ute og sylting ble sett i en ny og betydningsfull sammenheng. Personer med demens fikk anledning til å delta i aktiviteter som var meningssskapende. Refleksjonen i fotonovellarbeidet hvor enkelthandlinger ble satt sammen i en systematisk rekkefølge, inspirerte personalet til å gjøre mer av dette. En annen aktivitet var dyrking av poteter:

Neste vår ble det satt poteter og sådd gras i en del av sansehagen. Beboerne fulgte med på blomstringen og veksten. De deltok aktivt når det var tid for hesjing. Flere beboere var opptatt av at potetene måtte tas opp før frosten kom, og gikk daglige turer for å sjekke. Når det ble tid for potetopptak, var beboerne aktivt med. Og potetene skapte ekstra glede når de ble servert sammen med färikål i bofellesskapet på demsenheten samme dag.

Fotonoveller kan også skapes ved i ettertid å fange inn det umiddelbare og spontane i samhandlingssituasjoner gjennom bildeserier fra hendelser. Bildeserien «Kontakt med barn» viser hvordan den eldre kommuniserer i samhandling med barnet (foto 3). Samhandlingen er spontan og gjensidig. Bildeserien fanger inn gode øyeblikk for begge og er uttrykk for kommunikasjon som senere kan studeres mer detaljert som grunnlag for analytiske diskusjoner, for eksempel om hvordan personen med demens opprettholder evnen til samhandling.

I medvirkningsbasert forskning er det deltagerne som tar bilder enten de er spontane eller planlagte bildeserier. De velger selv handlinger de mener er betydningsfulle å dokumentere med foto. I refleksjonen med forskerne med utgangspunkt i bildene beskrev de både handlingene og betydningen de hadde for beboerne. Forskeren bidro med spørsmål som: Hva ser vi her? Hvilke andre fortolkninger kan være aktuelle? Er det sammenheng mellom noen bilder? Hvilken betydning har bildet for deg? På denne måten kunne deltagerne sortere enkeltbilder og se nye sammenhenger, som i eksempelet over med årstidsvariasjoner.





Foto 19.3 Kontakt med barn.

Fotorefleksjon

Foto kan uttrykke stemninger og opplevelser annerledes enn ord, men bruk av kun foto i medvirkningsbasert forskning vil være utilstrekkelig. Foto kan, som andre kunstformer, fortolkes på ulike måter. Bildet kan tolkes individuelt og bringe frem den enkeltes forståelse.

For å bidra i forskningsprosessen hevder Higginbottom og Liamputtong (2015) at bruken av fotografier bør være forankret i den interaktive sammenhengen der fotografier tillegges mening. En kombinasjon av foto og tilhørende refleksjoner er derfor nødvendig for å tilføre dybde i data i medvirkningsbaserte kvalitative studier.

I de demokratiske dialogene i trivselsprosjektet hvor deltagerne viste frem bilder de hadde tatt fra ulike aktiviteter, ble situasjoner og hvilken mening de ulike situasjonene hadde hatt for personen med demens, beskrevet. Vi erfarte at foto som viste ansikter og samhandlingssituasjoner, i særlig grad fremmet refleksjon hos helsepersonell og deltagerne evne til å beskrive faktiske hendelser som i tillegg uttrykkes med følelser og holdninger (Jensen, 2014). Fotorefleksjon gav på denne måten stemme til ikke målbare verdier som kontakt og tillit (foto 1). I fotorefleksjonen oppdaget deltagerne betydningen av

fysiske omgivelser, som for eksempel betydningen av å gjøre uteplassen hyggelig: «Kanskje gå inn for å lage det veldig koselig i nærområdet, på verandaen – skape stemning, ikke bare stoler og bord, men gode puter, så blir det triveligere å komme ut.» I stedet for å ha fokus på det som ikke fungerer, preget av mangelfullhet og motstand, oppdaget deltagerne at fotorefleksjon kunne bidra til å snu oppmerksomheten og til å se løsninger.

I refleksjonen beskrev deltagerne bruk av foto som lærerikt: «Jeg synes det har vært veldig lærerikt.» En beskrev effekten av fotograferingen som overraskende: «Fått helt annen innsikt. Det var en smekk i ansiktet å se at det å være ute, gir så mye glede. De kommer seg ut og er frie.»

I fotorefleksjonen er forskerens rolle å gi alle en stemme, men samtidig å løfte frem stemmer som fører frem mot målsettingen i endringsarbeidet. Dette er en iterativ prosess som krever tid (Jensen, 2009). Temaene ble valgt ut fra det overordnede målet å styrke tjenestene og personalets kompetanse.

Fotorefleksjon omtales i forskningslitteraturen som reflexive photography og anvendes når man ønsker å fremkalle refleksjoner fra deltagerne (Lehna & Tholcken, 2001). Vi erfarte at bruk av fotorefleksjon stimulerte deltagerne i arbeidsgruppen til å dele fotografier og historier. Forskerens positive respons til deltagerens initiativ, ideer og erfaringer bidro til at de gav hverandre anerkjennelse. Fotorefleksjon bidro til gjenkjennelse av kjente situasjoner, og fellesskap styrket deltagerens opplevelse av å stå sammen om arbeidsmåter som fremmer gode aktiviteter for personer med demens. Refleksjonen styrket på denne måten deltagerens bevissthet om egne ressurser og ferdigheter, og gav grunnlag for utvikling av praksiskunnskap.

Fotografering kan og skape grunnlag for kritiske og frigjørende prosesser (Higginbottom & Liamputtong, 2015). Bruk av bilder løftet frem det hverdagslige, det som blir tatt for gitt og som sannsynligvis ville forblitt ubeskrevet om man bare hadde benyttet intervju. Vi erfarte at å ta bilder fra kjente situasjoner bidro til å løfte frem stemninger i kommunikasjon og kritisk tenkning i deltagergruppen. Bruk av kameraet stimulerte også deltagerens faglige bevissthet og motivasjon til å tenke kreativt. En deltager i trivselsprosjektet understreket at bruk av bildene gjorde at hun tenkte litt mer på det hun vanligvis gjør. Andre mente at fotograferingen bidro til at de gjorde mer av det positive de ble oppmerksomme på, det som er god praksis. Deltagerne gav uttrykk for at de hadde «vært mer ute enn før og prøvd å få til flere uteaktiviteter for beboerne» (Jensen, 2014).

Gjennom den demokratiske tilnærmingen der deltagere og forskere reflekterte og identifiserte fotografier av særlig betydning for det aktuelle temaet (å styrke uteaktivitet for personer med demens), tok man i fellesskap ansvar for systematiske analyser og vurderinger underveis. I motsetning til i andre forskningstilnærminger må aksjonsforskere i medvirkningsbaserte tilnærminger være forberedt på å ha mindre kontroll og kontinuerlig bidra til dialoger og forhandlinger gjennom hele datainnsamlingsprosessen (Jensen, 2009, 2014).

Gjennom denne forskningsprosessen gav deltagerne uttrykk for at de opplevde å bli sett, anerkjent og stimulert til å endre egen praksis. Uavhengig av forskerne inspirerte deltagere andre kolleger til å delta i aktiviteter som de kunne gjennomføre innenfor egen praksis, som å stelle planter, fore høner, hente egg, følge med i hønsegården og gå små turer på stiene i sansehagen og snakke om gamle, kjente planter. De overførte erfaringene, fant nye aktiviteter og måter å endre egen praksis på, noe som er kjennetegn på bemyndigelse (empowerment) (Higginbottom & Liamputtong, 2015).

Diskusjon

Nytteverdien av fotodokumentasjon

Systematisk bruk av foto som dokumentasjon og fotorefleksjon skaper rom for anerkjennelse hos deltagerne og synliggjøring av grunnleggende verdier. Bilder blir tydelige eksempler på det deltagerne i helsetjenesten ønsker å gjøre mer av, «det gode». I motsetning til retningslinjer og ideer som presenteres «top-down», gis deltagerne mulighet for å uttrykke det verdifulle i egen praksis. Det dreier seg om å gjøre det usynlige synlig. Med bruk av visuelle metoder får deltagerne eierskap til data. Noen deltagere velger å ha med kamera og tar daglige bilder av hverdagssituasjoner uten å planlegge dette nøyaktig på forhånd. Andre planlegger nøye. I planlegging og utforming av medvirkningsbaserte aksjonsforskningsprosesser i helsetjenestene mener vi det er viktig å erkjenne at deltagerne og forskerne har komplementære funksjoner: Helsepersonell gjennomfører planlagte aktiviteter sammen med pasientene og dokumenterer dem, mens forskerne har ansvar for arkivering og systematisering av data i samsvar med forsknings-etiske prinsipper. Forskernes funksjon kan da være å legge til rette for refleksjon med utgangspunkt i bildene, som stimulerer og verdsetter deltagerens initiativ og erfaringer, og å skape fellesskap preget av tillit.

Samtidig bidrar forskeren til at det i fotorefleksjonen kan komme frem kritiske spørsmål som kan fremme god praksis. Poenget med fotorefleksjon er å styrke deltagerens eierskap til aktivitetene i forskningsprosessen og viktigst av alt: frigjøring til endring.

Fotonovellene gav det nære og synlige ny betydning. Ved å ta vare på bilder i fotomontasjer som ble presentert i avdelingen, kunne personalet samtale med beboerne om hendelser som kunne gjenskape gode stemninger og være gode samtaleemner, for eksempel bærplukking eller hesjing. Fotoseriene i lokale utstillinger er viktige for alt personalet, ikke bare arbeidsgruppen, og for alle som er på besøk i sykehjemmet. Bildeseriene er en synlig bekreftelse for personalet som viser at de klarer å skape trivsel, og en påminnelse som motiverer for gjentagelse. Bildene fungerer som dokumentasjon på en lokal kollektiv praksis personalet ønsker å opprettholde og vise frem. De gir anerkjennelse for arbeid som personalet kan ha vansker med å formidle. Bildene kan på den annen side ikke stå alene. Faren er da at aktiviteter blir enestående hendelser. For å videreføre de gode øyeblikkene bildene uttrykker, er det nødvendig med vedvarende faglig etisk refleksjon i kollegafellesskapet. I trivselsprosjektet ble foto av enkeltpersoner lagret på minnepinner slik at personen selv og pårørende kunne se aktiviteter beboeren hadde glede av å delta i. I opplæring av nytt personale var fotodokumentasjonen en inspirasjon og en kilde til forståelse av hvordan man kan oppdage trivsel hos beboere med alvorlig kognitiv svikt.

Funn i studien viser at fotorefleksjonen styrker kritisk bevissthet og fremmer ulike tolkninger og dermed mulige løsninger gjennom gruppediskusjoner. Disse funnene samsvarer med internasjonal forskning som har vist at å diskutere egne tegninger eller fotografier kan bringe frem ny forståelse hos deltagerne (Lykes, 2001; Frith & Harcourt, 2007). Litteraturen indikerer at kreative og visuelle metoder kan være en mer effektiv måte å få tilgang til de følelsesmessige aspektene ved et emne på enn verbale tilnærminger alene (Paine, 2011). Bilder, og særlig de som deltagerne har tatt selv, kan fremkalle følelser og potensielt styrke uttrykk for følelser eller holdninger. Visuelle metoder er derfor fruktbare for å utforske vanskelige temaer, som enten er vanskelige å uttrykke verbalt eller er vanskelige å fange inn eller oppdage. Ettersom språket bearbeides i andre områder av hjernen enn der visuell informasjonsbehandling foregår, kan visuelle metoder åpne opp for andre kunnskapsformer (Prose & Loxeley, 2007).

Kan foto oppleves konfronterende?

Å bruke foto i medvirkningsbasert forskningssamarbeid i helsetjenesten krever spesiell oppmerksomhet. Personalet er pålagt taushetsplikt, og det er derfor ikke vanlig å presentere fotografier hvor ansikter eller personer kan gjenkjennes (Riley & Manias, 2004). På den annen side kan det hevdes, slik vi gjør i denne artikkelen, at nettopp fotografiet får frem det betydningsfulle som vanskelig kan uttrykkes bare med ord. I trivselsprosjektet gav avdelingsleder, som var godt kjent med alle beboerne, informasjon til de pårørende om at beboerne kunne være ute når de ønsket det, og at personalet ønsket å fotografere trivelige situasjoner. Primærkontaktene, som kjente pasienten og de pårørende godt, var oppmerksomme på situasjoner hvor pasienten ikke ønsket å bli inkludert i fotografering. Sykehjemslegen vurderte beboernes samtykkekompetanse. Alle pårørende samtykket.

Både pasienter, pårørende og personalet uttrykte at de hadde glede av å se på fotografiene som ble tatt underveis i trivselsprosjektet. En pårørende gav imidlertid uttrykk for at enkelte bilder ble opplevd som konfronterende, fordi bildene så tydelig viste det fysiske funksjonsfallet demenssykdommen hadde medført. Personalet mente på sin side at det var viktig å legge merke til ansiktet og personens holdning, som de fortolket som trivsel. I samtale med personalet fikk de pårørende hjelp til å se at situasjonen også fanget inn et godt øyeblikk for pasienten. Det gav de pårørende en ny mening med aktiviteten og bruk av foto som dokumentasjon på god praksis, og ikke av noe som måtte gjemmes. Fotografiet virket først avslørende, og forfallet ble fremtredende. I fotorefleksjonen fikk de pårørende hjelp til å forstå og skape en ny mening. Foto anvendt på denne måten har følgelig en terapeutisk betydning. Det overordnede målet med bruk av foto er å involvere pasienter og pårørende på en hensynsfull måte. Å fotografere trivelige utsituasjoner er videre begrunnet i at personer med demens ikke vil kunne huske situasjonene, men kan minnes om dem ved å se bilder.

Etiske problemstillinger må hele tiden vurderes i forhold til bruk av foto i medvirkningsbasert forskning. Ved publisering vil det være mulig å kjenne igjen situasjoner og personer. Forskerne og deltagerne vet heller ikke på forhånd hva prosessen innebærer. Derfor kan det være vanskelig å vite hva de samtykker til. Dette fordrer at man hele tiden er åpen for å vurdere om personen ønsker å delta på fotografier som vises til andre.

Visuelle metoder anvendes ut fra ulike antagelser om vår evne til å se og hvordan vi behandler visuell informasjon, om hvordan vi oppfatter og tenker (Pain, 2011). Vår evne til å se kan beskrives som en trinnvis utvikling av mening, som hos barn når hjernen bearbeider informasjon. Andre hevder at å forstå visuelle uttrykksformer er en del av sosiokulturell læring og miljøet (Pain, 2011). Det er derfor ulike meninger om i hvilken grad bilder som deltager utarbeider har en bestemt fortolkning. Noen forfattere som skriver om dette legger vekt på slike forhold som posisjon, størrelse, farge og grupperinger (Kress & van Leeuwen, 2006), mens andre legger vekt på fortolkning som noe særegent og individuelt (Pain, 2011) og noe som forandrer seg over tid og mellom ulike grupper (Banks, 2001; Rose, 2001). Forskere må være på vakt og utfordre egne forventninger når bilder anvendes i forskning. Det er derfor god praksis å spørre deltagerne hva de hadde til hensikt (intensjon) da de tok fotografiet (Morrow, 2001). Det vil sikre at deltagerens meninger får forrang, og ikke kun forskerens.

Avslutning

Fotografering og systematisk bruk av foto styrker medvirkning og bidrar til eierskap i forskningsprosessen. Bruk av foto i aksjonsforskning er samtidig noe mer enn dokumentasjon av data. Anvendelse av fotorefleksjon bidrar til å løfte frem hverdagssituasjoner, hente frem ressurser og gjøre grunnleggende verdier i omsorgsarbeidet synlig. Systematisk bruk av foto i forskningsprosessen kan følgelig være nyttig for å artikulere taus kunnskap og verdier. Dette er viktig kunnskap som ellers kunne vært usynlig. Funn i studien har vist at både enkeltbilder og bildeserier er meningsbærende for den enkelte. De kan være gjenkjennbare i praksisfellesskap og bidra til styrking av praksis, hvor man stimuleres til å «gjøre mer av det gode». Kunnskapen som utvikles gjennom fotorefleksjon og i fotonoveller, er egnet til å bringes videre i opplæringsprogrammer og dermed til å styrke kompetansen i tjenestene.

Selv om funn i denne studien er både personlige og lokale, vil trolig ideen med bruk av foto, fotorefleksjon og analyser med fotonoveller kunne anvendes i annen forskning og bidra til ny praksisbasert kunnskap. De viktigste funnene ved bruk av foto i aksjonsforskningsprosessen var:

1. Fotografering kan gi en ny stemme, *foto-stemme*, til personer, som synliggjør verdier i arbeidet som vanskelig kan artikuleres. Man løfter frem betydningsfulle stemninger og handlinger som bidrar til anerkjennelse.
2. Foto kan anvendes som *fotodokumentasjon* av betydningsfulle handlinger og aktiviteter. Den viser det som skjedde, det konkrete i situasjon, men også samhandling og stemninger.
3. Foto er visuelle uttrykk som kan anvendes som utgangspunkt for å beskrive situasjoner i fortellinger, *fotonoveller*.
4. Både enkeltbilder og bildeserier kan være utgangspunkt for refleksjon, *fotorefleksjon*, og kan bidra til læring, endring og ny kunnskap

Rasjonalet for bruk av foto i praktisk medvirkningsbasert aksjonsforskning er at bruk av det visuelle fremmer deltageres evne til å uttrykke sine tanker og artikulere dem verbalt. Å gi deltagerne en foto-stemme gir dem anledning til å beskrive praktisk kunnskap som de selv mener er av betydning. Forskerens oppgave er å ta vare på, lytte til, akseptere og anerkjenne den praktiske kunnskapen som ofte er innvevd i små historier knyttet til handlingene i bildet. Funn i studien har vist at bruk av foto kan være nyttig i kontekster der det språklige alene ikke gir en helhetlig tilgang til det som foregår. Dette er et viktig perspektiv som det bør forskes videre på. I en forskningssammenheng kan foto for eksempel trolig brukes som utgangspunkt i et intervju eller i fokusgruppeintervjuer der fotografiene kan være tatt av deltagerne.

Litteratur

- Aakre, W.-L., Aas, P.H., Augunsrud, A.-L., Rugås, L. (2004). Mer enn en hage, *Sykepleien*, nr. 19, 20–22.
- Banks, M. (2001). *Visual Methods in Social Research*. Sage: London.
- Coghlan, D. & Brannick, T. (2014). *Doing Action Research in Your Own Organization*, 4th ed. London: Sage Publ.
- Dewing, J. (2007). Participatory research: A method for process consent with persons who have dementia. *Dementia*, Vol. 6. No. 1, 11–25.
- Eklund, M.L., Sando, M.K., Paulsen, S.H., Jensen, L.H. (2015). *Hverdagstrening for personer med Parkinsons sykdom*: Rapport fra utvikling av tilpasset treningsmodell. Research report/HBV Skriftserie 5/2015, Høgskolen i Buskerud og Vestfold, Fakultet for helsevitenskap, Drammen.
- Foss, C. (2011). Det visuelle i sykepleieforskningen – En lite utnyttet mulighet. *Nordisk Sykepleje Forskning*, no. 3, 235–242.

- Frith, H., Harcourt, D. (2007) Using Photographs to Capture Women's Experiences of Chemotherapy: reflecting on the Method. *Qualitative Health Res*, vol 17, no 10, 1340–1350.
- Harper, D. (2005) What's new visually? In: Denzin, N.K. & Lincoln, Y.S. (eds.), *The Sage Handbook of Qualitative Research*. London: Sage Publ., pp. 747–762.
- Higginbottom, G., Liamputtong, P. (2015). *Participatory Qualitative Research Methodologies in Health*. London: Sage Publ.
- Houghton, P., Kincaid, C., Campbell, K. & Keasat, D. (2000). Photographic assessment of the appearance of chronic pressure and leg ulcers. *Ostomy Wound Management*, 46, 20–30.
- Jensen, L.H. (2009). *Kvalitetsutvikling i pleie- og omsorgstjenestene i sykehjem og hjemmebaserte tjenester – muligheter og begrensninger*. Doktorgradsavhandling for ph.d., Institutt for sykepleievitenskap og helsefag, medisinsk fakultet, Universitetet i Oslo.
- Jensen, L.H. (2014). *Trivsel ute året rundt*. Research report / HBV Skriftserie nr. 6/2014. Høgskolen i Buskerud og Vestfold, Fakultet for helsevitenskap, Drammen.
- Karoliussen, M. (2002). *Sykepleie – tradisjon og forandring*. Oslo: Gyldendal Akademisk Forlag, AS.
- Kirkevold, M. & Gonzalez, M.T. (2012). Betydningen av sansehage og terapeutisk hagebruk for personer med demens – en scoping review. *Sykepleien Forskning*, 7(1), 52–64.
- Knowles, C. & Sweetman, P. (2004). *Picturing the social landscape: visual methods and the sociological imagination*. London: Routledge.
- Kress, G. & van Leeuwen, T. (2006). *Reading Images*, 2nd ed. New York: Routledge.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*, 3 utg. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Lehna, C. & Tholcken, M. (2001). Continuum of care. Using visual inquiry to reveal differences in nursing students' perception of case management. *Pediatric Nursing*, 27(4), 403–409.
- Lykes, R. (2001). Creative arts and photography in participatory action research in Guatemala. In: Reason, P. & Bradbury, H. (eds.), *Handbook of Action Research: Participatory Inquiry and Practice*. Sage: London, pp. 363–371.
- Morrow, V. (2001). Using qualitative methods to elicit young people's perspectives on their environments: some ideas for community health initiatives. *Health educ res*, vol 16, no 3, 255–268.
- Pain, H. (2011). Visual methods in practice and research: a review of empirical support. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, vol 18, no 6, 343–349.
- Pasient- og brukerrettighetsloven (1999) LOV-1999-07-02-63, Helse- og omsorgsdepartementet.
- Prosser, J. & Loxley, A. (2007). Enhancing the contribution of visual methods to inclusive education. *J Res Spec Educational Needs*, 7(1): 555–68.

- Reason, P. & Bradbury, H. (2006). *The Sage Handbook of Action Research: participative inquiry and practice*. London: Sage.
- Riley, R. & Manias, E. (2004). The uses of photography in clinical nursing practice and research: a literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 48(4), 397–405.
- Rose, G. (2001) *Visual Methodologies*. Sage: London.
- Tiller, T. (red.) (2004). *Aksjonsforskning i skole og utdanning*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Wang, C. & Burris, M. (1997). Photovoice: Concept, methodology and use for participatory needs assessment. *Health Education & Behavior*, 24(3), 369–387.