



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

DRAMAPEDAGOGIK I SPECIALIST- SJUKSKÖTERSKEPROGRAMMET MED INRIKTNING MOT HÄLSO- OCH SJUKVÅRD FÖR BARN OCH UNGDOMAR

– studenters lärande om konflikthantering

Margret Lepp, Helena Wigert, Susanna H Arveklev, Stina Larsson & Linda Berg

PEDAGOGISK UTVECKLING OCH INTERAKTIVT LÄRANDE (PIL)
GÖTEBORGS UNIVERSITET
HÖGSKOLEPEDAGOGISK SKRIFTSERIE 2022:03





<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/3.0/>

PIL-enhetens skriftserie: 2022:03

Utgivningsdatum: 2022-08-19

Titel: Dramapedagogik i specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar – studenters lärande om konflikthantering

Författare: Margret Lepp, Helena Wigert, Susanna H Arvekle, Stina Larsson & Linda Berg

Utgivare: Göteborgs universitet, Enheten för pedagogisk utveckling och interaktivt lärande (PIL), Västra Hamngatan 25, Box 300, SE 405 30 Göteborg

<https://pil.gu.se/publicerat/skriftserie> + <https://hdl.handle.net/2077/73416>

Dramapedagogik i specialistsjuksköterske- programmet med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar

– studenters lärande
om konflikthantering



Margret Lepp, Helena Wigert,
Susanna H Arveklev,
Stina Larsson & Linda Berg

EN RAPPORT FRÅN
CENTRUM FÖR KULTUR OCH HÄLSA
GÖTEBORGS UNIVERSITET

7

Dramapedagogik i specialistsjuksköterske- programmet med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar

– studenters lärande om konflikthantering

**Margret Lepp, Helena Wigert,
Susanna H Arveklev,
Stina Larsson & Linda Berg**

EN RAPPORT FRÅN
CENTRUM FÖR KULTUR OCH HÄLSA
GÖTEBORGS UNIVERSITET

7

04. FÖRORD

06. INLEDNING

07. ATT UTBILDA SIG TILL SPECIALISTSJUKSKÖTERSKA MED INRIKTNING MOT HÄLSO- OCH SJUKVÅRD FÖR BARN OCH UNGDOMAR

09. HÄLSO- OCH SJUKVÅRD FÖR BARN OCH UNGDOMAR

10. Jämlig vård

10. Samverkan

11. Barn och familjecentrerad barnsjukvård

13. SJUKSKÖTERSKAN, ICN:S ETISKA KOD OCH FN:S BARNKONVENTION

15. PEDAGOGISK GRUNDSYN

17. EN KURS PÅ AVANCERAD NIVÅ OM OHÄLSA HOS BARN OCH UNGDOMAR

19. KONFLIKTHANTERING OCH FORUMSPEL

- 19. Vad är en konflikt?
- 20. ABC – teorin
- 21. Konfliktstilar
- 22. Forumspel

25. DRAMAPROGRAM

- 28. Del 1. Tema: Introduktion och uppvärmning
- 33. Del 2. Tema: Rollspel
- 37. Del 3. Tema: Forumspel
- 47. Del 4. Tema: Avslutning

49. FORUMSPEL

- 52. 1. Orättvis arbetsfördelning mellan arbetskollegor
- 56. 2. Att tolka en situation utifrån sina fördomar
- 59. 3. Att vara budbärare och bemöta anklagelser
- 62. 4. Att bli kränkt av sina arbetskollegor

65. SPECIALISTSJUKSKÖTERSKESTUDENTERS ERFARENHETER AV ATT LÄRA MED DRAMA

73. AVSLUTANDE REFLEKTION

75. REFERENSER

81. FÖRFATTARPPRESENTATION

Förord

RAPPORTEN INNEHÅLLER ETT dramaprogram för en workshop som har utvecklats av Margret Lepp, Helena Wigert, Susanna Höglund Arveklev, Stina Larsson och Linda Berg. Rapporten riktar sig till dramapedagoger och lärare som söker kunskap om hur dramapedagogik kan användas på avancerad utbildningsnivå, som exempelvis i specialistsjuksköterskeutbildning.

Rapporten inleds med ett kapitel om innebörden av att utbilda sig till specialistsjuksköterska med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar. Därefter följer kapitel om hälso- och sjukvård för barn och ungdomar, och ett kapitel om innebörden i professionen sjuksköterska, relationen till International Council of Nurses (ICN) Etiska kod och Förenta Nationernas (FN) Barnkonvention. Därpå följer kapitel om innebörden av en pedagogisk grundsyn, en kurs om ohälsa hos barn och ungdomar och konflikt-hantering. I de efterföljande kapitlen beskrivs ett dramaprogram, fyra Forumspel och specialistsjuksköterskestudenters erfarenheter av att lära med drama. Slutligen följer avslutande reflektion kring att använda drama med Forumspel i avancerad utbildning för att stödja specialistsjuksköterskors lärande om konflikthantering.

Föreliggande rapport relaterar till:

Rapport Nr 6. *Dramapedagogik i vårdutbildning – sjuksköterskestudenters lärande om konflikthantering*, som publicerats av Centrum för Kultur och Hälsa, Göteborgs universitet (Lepp, Larsson, Höglund Arveklef & Berg, 2018).

Rapport Nr 3. *Dramapedagogik i vårdutbildning - sjuksköterskestudenters lärande i omvårdnad med fokus på bemötande och kommunikation*, som publicerats av Centrum för Kultur och Hälsa, Göteborgs universitet (Berg, Höglund Arveklef, Larsson, & Lepp, 2016).

En studie om sjuksköterskestudenters lärande om konflikter och konflikthantering med drama på grundnivå (Arveklef, Berg, Wigert, Morrison Helme & Lepp, 2018, s. 209). Slutsatsen av studien är:

Learning about conflict and conflict management through drama enables nursing students to form new knowledge by oscillating between closeness and distance, to engage in both the fictional world and the real world at the same time. This helps students to form a personal understanding of theoretical concepts and a readiness about how to manage future conflicts.

En studie om specialistsjuksköterskestudenters lärande med drama på avancerad nivå (Arveklef, Wigert, Berg & Lepp, 2020), (se kapitel. 11).

Inledning

DET ÖVERGRIPANDE SYFTET med föreliggande rapport är att presentera ett dramaprogram som utvecklats för att stödja studenters lärande om konflikthantering på avancerad nivå. Med dramapedagogik kan studenterna få möjlighet att öva, pröva och reflektera kring konfliktfyllda vårdsituationer. Utbildning på avancerad nivå ska i huvudsak bygga på och fördjupa de kunskaper, färdigheter och förmågor som studenterna har fått tillgodogjort sig på grundnivån (SFS, 1993:100).

Föreliggande rapport handlar om hur ämnena: dramapedagogik, omvårdnad, vårdpedagogik och vårdvetenskap kan integreras för att stödja studenters lärande om konflikthantering. I rapporten åskådliggörs ett undervisningsmoment om konflikthantering med dramapedagogik som ingår i följande kurs:

Avancerad bedömning och vårdhandlingar vid ohälsa hos barn och ungdomar, (OM5510) 15 högskolepoäng (hp) inom specialistsjuksköterskeprogrammet vid Göteborgs universitet.

Undervisningsmomentet ingår i dramaprogrammet i föreliggande rapport. Programmet bygger på forskningsresultat om drama, Forumspel och teorier om konflikter och konflikthantering, från det internationella DRACON projekt (DRAMA and CONFLICT resolution). DRACON projektet har utvecklats och genomförts i Australien, Malaysia och Sverige (O'Toole, Bagshaw, Burton, Grünbaum, Lepp, Morrison & Pillai, 2019).

Att utbilda sig till specialistsjuksköterska med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar

EN SPECIALISTSJUKSKÖTERSKA MED inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar har barn, ungdomar och deras familjer som specialtområde. I Sverige finns Riksföreningen för Barnsjuksköterskor (RfB) som bildades 1975. En specialistsjuksköterska med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar, som även benämns barnsjuksköterska, har en bakgrund som legitimerad sjuksköterska och en specialistsjuksköterskeexamen på avancerad nivå, 60 hp. Begreppen barn och familj är centrala i utbildningen och definieras som:

- Barn – barn och ungdomar från 0 till 18 år i enlighet med FN:s Barnkonvention om barnets rättigheter (UNICEF, 2018).
- Familj – närstående såsom förälder eller annan vårdnadshavare, syskon och andra centrala personer i barnets närhet (RfB & SSF, 2016).

För att kunna verka i komplexa omvårdnadssituationer krävs det att specialistsjuksköterskan har en specifik kunskap om barns behov under olika utvecklingsstadier och i olika miljöer. Förutom specifik kunskap krävs även färdighet och kompetens att bemöta barn med tillit och förtroende utifrån barnets bästa. Oavsett verksamhetsområde och vårdform präglas omvårdnadsarbetet av ett humanistiskt och etiskt förhållningsätt som bygger på evidensbaserad vård och

utförs i enlighet med gällande författningar (RfB & SSF, 2016). Arbetet utförs i enlighet med gällande lagar (SFS, 2017:30), författningar och etiska koder som International Council of Nurses (ICN) (SSF, 2017), Förenta Nationernas Barnkonvention om barnets rättigheter (UNICEF, 2018), samt Nordisk standard för barn och ungdomar inom hälso- och sjukvård (NOBAB, 2014).

I Sverige har barn och ungdomar rätt till en trygg och säker vård samt att vårdas av exempelvis kompetenta specialistsjuksköterskor med professionell specifik kunskap, färdigheter och värderingsförmåga. I barnsjuksköterskans professionella yrkesroll ingår det att kunna bemöta barn och ungdomar oavsett deras bakgrund och familjesituation. Ett barns ohälsa är en angelägenhet för hela familjen och barnsjuksköterskan måste även kunna bemöta familjemedlemmar. Barn och deras familj har som nämnts rätt att bemötas av vårdpersonal vars förhållningsätt präglas av ett humanistiskt och etiskt förhållningssätt. Det är viktigt eftersom barns ålder och begränsade erfarenhet sällan medger full självbestämmanderätt. Barn är beroende av vuxna vars närvaro och påverkan kan både vara positiv och negativ för barnet (RfB & SSF, 2016).

Efter avslutad specialistutbildning ska barnsjuksköterskan kunna vårda och samverka med andra yrkeskategorier i arbetsteam gällande barn och ungdomar med olika ohälsa- och sjukdomstillstånd. Dessutom förväntas barnsjuksköterskan skapa goda relationer i vilka barn och deras familj upplever tillit och förtroende. Barnsjuksköterskan ska kunna ge barn och deras familj stöd liksom att undervisa och handleda studenter och andra personalkategorier. Barnsjuksköterskan ska även reflektera över den egna värdegrunden och genom sitt förhållningssätt visa på insikt om hur attityder och värderingar kan påverka omvårdnaden. Likaså ha kunskap och insikt om hur utsatta och sårbara barn och deras närstående kan förväntas reagera i en främmande vårdmiljö, och hur vårdmiljön kan ålders- och individ anpassas fysiskt, psykiskt och socialt med respekt för barnets integritet (RfB & SSF, 2016).

Hälso- och sjukvård för barn och ungdomar

INOM HÄLSO- OCH sjukvården för barn och ungdomar är barnet en patient som är omyndig och beroende av sin familj. Definitionen barn används liktydigt med barn och ungdomar 0–18 år i enlighet med Förenta Nationernas Barnkonvention om barns rättigheter (UNICEF, 2018). Begreppet familj används genomgående för närstående som förälder eller annan vårdnadshavare, syskon eller andra betydelsefulla personer i barnets närhet (RfB & SSF, 2016). Detta stämmer med definitionen av Wright och Leahey (2013), nämligen att de personer som säger sig vara en familj också är de som utgör familjen.

Att eftersträva en jämlik barnsjukvård kan ofta leda till konflikter eftersom barns rättigheter såsom delaktighet och medbestämmande är begränsade för barnets bästa. Exempelvis kan det handla om ett barn som inte vill genomgå en operation, men operationen genomförs ändå för att främja barnets hälsa. Vårdsituationer kan bli problematiska då barnets delaktighet begränsas och det råder en ojämlig maktrelation mellan barn och föräldrar, samt mellan familj och vårdpersonal. Dessa vårdsituationer kan således leda till konflikter.

Barnets vårdtid på sjukhus kan variera från några timmar, till månader och år. Komplexa vårdsituationer med korta och långa vårdtider ställer specifika krav på barnsjukskötarskan vad gäller både att kunna bemöta och hantera konflikter. Även samverkan mellan hälso- och sjukvården och andra aktörer i vårdkedjan, ex-

empelvis omsorg och habilitering, ställer krav. Samverkan kräver samsyn och samplanering för att underlätta tillvaron för barnet och dess familj och därmed eftersträva och bedriva en jämlik vård.

Jämlik vård

En jämlik hälso- och sjukvård innebär att vården tillhandahålls och fördelas på lika villkor för alla. För att utveckla en mer jämlik hälsa, vård och omsorg är ett gott bemötande i hälso- och sjukvården en av de viktigaste komponenterna. Kunskaper om diskriminering och kommunikation är av betydelse för utveckling av en verksamhet som möter varje individs behov och ger god och jämlik vård (Socialstyrelsen, 2015).

Den svenska sjukvårdsorganisationen, hur man ser på sjukdom, hälsa och ohälsa kan vara främmande och svårförståelig för nyanlända familjer. Föräldrar som immigrerat till Sverige och vars barn vårdas inom hälso- och sjukvården, kan uppleva brister i bemötandet och att de inte medges att vara delaktiga i sitt barns vård. Dessa upplevelser förekommer framförallt när det föreligger språkbarriärer (Mangrio & Persson, 2017).

Varje omvårdnadssituation kan väcka frågor om jämlik vård. För att barnsjuksköterskan ska kunna fokusera på barnets omvårdnadsbehov bör hänsyn tas till var i livscykeln barnet befinner sig. Exempelvis, kan barnet kommunicera om sin hälsa och sjukdom, finns det ”konsekvensinsikt” för att kunna medverka och vara delaktig i omvårdnaden? Ett speciellt perspektiv är således nödvändigt.

Samverkan

Samverkan med familj och närstående kan skapa förutsättningar att ge omvårdnad till patienten som en unik människa. Denna

Samverkan kan ses som en vårdgemenskap vilket innebär ett ömsesidigt möte mellan vårdare, patient, familj och närstående (Holopainen, Kasén & Nyström, 2014). En förutsättning för att som sjuksköterska kunna skapa en vårdande relation med patienten är att samverka kring omvårdnaden med familj och närstående. När patienten blir bekräftad utifrån sin situation kan sårbarhet och upplevda behov komma fram, samt ligga till grund för olika omvårdnadsinsatser som stärker hälsa (Berg & Danielson, 2007).

Den vårdande relationen kan ge en möjlighet att få kunskap om patientens resurser, samt att kunna samtala förtroligt om upplevda behov av omvårdnad. Att låta människor göra sina egna val och fatta egna beslut i den mån det är möjligt är överensstämmande med att visa respekt och bevara självbestämmande (Berg & Danielson, 2007). Detta kan som nämnts tidigare vara utmanande för barnsjuksköterskan eftersom barn och ungdomar är omyndiga och kan ha svårt att föra sin egen talan och bli lyssnade på. Att inte kunna kommunicera kan innebära att barnets behov av vård inte tillgodoses och deras integritet kränks.

Barn och familjecentrerad barnsjukvård

I barn och familjecentrerad barnsjukvård bygger god omvårdnad på värden som respekt, relation och stöd. Barnsjuksköterskan ska förhålla sig till dessa värden genom ett medvetet etiskt förhållningssätt (Wigert, 2017). Barn och ungdomar erhåller vård som bedrivs i en miljö där barnsjuksköterskan har fokus på barnet och på dess familj, både ur ett ”barnperspektiv” och ett ”barnets perspektiv”. ”Barnperspektiv” är det perspektiv vuxna representerar när de utgår från barnet, dvs vuxnas strävan att undersöka och förstå barns erfarenheter och uppfattningar. ”Barnets perspektiv” är det perspektiv barnet själv representerar.

Barnets familjemedlemmar involveras i barnets vård, för att kunna ge barnet stöd som har behov av att ha sin familj hos sig under sjukhusvistelsen. Familjen ses som en helhet vilket innebär att när en person i familjen drabbas av sjukdom så påverkas alla familjemedlemmar. Barn- och familjecentrerad barnsjukvård fokuserar både på barnet och på familjen där barnet ingår. Vad gäller personcentrerad vård så är fokus på den enskilde autonoma personen (Coyne, Holmström & Söderbäck, 2018).

Sjuksköterskan, ICN:s Etiska kod och FN:s Barnkonvention

SPECIALISTSJUKSKÖTERSKAN HAR EN legitimation som sjuksköterska. De etiska överväganden som dagligen sker i vården är mer komplexa än tidigare och berör alla sjuksköterskor. International Council of Nurses (ICN) Etiska kod för sjuksköterskor (SSF, 2017) innehåller fyra områden som sammanfattar riktlinjerna för etiskt handlande: (1) sjuksköterskan och allmänheten, (2) sjuksköterskan och yrkesutövningen, (3) sjuksköterskan och professionen och (4) sjuksköterskan och medarbetaren.

Hur de professionella använder relevant kunskap i praktiken med syfte att utöva en god och säker omvårdnad utmärker en profession (Finnström, 2014). Vad gäller sjuksköterskor så har de att förhålla sig till ICN:s Etiska kod som sammanfattar riktlinjerna för etiskt handlande. Koden sammanfattar således sjuksköterskans ansvar inom områdena: allmänheten, yrkesutövningen, professionen och medarbetare vilka samtliga ger ramar för etiskt handlande. En styrka med koden är att den vägleder alla världens sjuksköterskor angående etiskt förhållningssätt och ställningstagande för mänskliga rättigheter som är oberoende av nationella lagar. Sjuksköterskor har ett etiskt ansvar för sina bedömningar och ställningstagande, inte sällan i etiska dilemman. I sitt arbete utvecklar sjuksköterskan ett personligt etiskt förhållningssätt (SSF, 2017).

Vägledande i svensk hälso- och barnsjukvård är Förenta Nationernas Barnkonvention om barnets rättigheter, eller Barnkon-

ventionen som den också kallas. Den innehåller bestämmelser om mänskliga rättigheter för barn. Ett barn är varje människa under 18 år (UNICEF, 2018).

I Sverige har olika myndigheter och organisationer arbetat för att stärka barns rättigheter. Sedan den 1:a januari 2020 ingår Barnkonventionen i svensk lagstiftning, Barnrättslagen, som fastslår att barn har rätt att få sina grundläggande rättigheter och behov tillgodosedda. I Barnrättslagen som är lagstadgad ingår rätten till hälso- och sjukvård och utbildning för barn och ungdomar. Vidare har barn rätt att skyddas mot alla former av fysiskt och psykiskt våld, och övergrepp (SFS, 2018:1197). Ovanstående inverkar på det dagliga omvårdnadsarbetet för barnsjuksköterskan som i vårdsituationer möter barn och ungdomar som utsatts för våld och övergrepp. Kompetens om konflikthantering är därför nödvändigt för förståelse och bemötande av barn och vuxna i dessa situationer. Studenterna bör således förberedas att hantera konflikter på ett konstruktivt sätt.

Som nämnts tidigare ligger ett antal teman som underlag för kompetensutveckling i dramaprogrammet med avsikt att utveckla: *Kunskap och förståelse, Färdighet och förmåga* och *Värderingsförmåga och förhållningssätt*. Att utveckla studenters kompetens inom området är av betydelse och läraaktiviteter utformas utifrån en pedagogisk grundsyn.

Pedagogisk grundsyn

EN PEDAGOGISK GRUNDSYN är av betydelse för utformningen av pedagogiska aktiviteter inom vård och utbildning. Medvetenheten om en pedagogisk grundsyn bidrar till trygghet och säkerhet i undervisningssituationer (Stensmo, 2007). Att utveckla en pedagogisk grundsyn innebär att reflektera kring följande sex frågor:

1. Vad är? – den ontologiska frågan
2. Vad är sant/falskt? – den epistemologiska frågan
3. Vad är gott/ont? – den etiska frågan
4. Vad är en människa? – frågan om människosyn
5. Vad ska undervisas? – samhällets syn utifrån regler och författningar
6. Hur ska det undervisas? – metodfrågan. (Lepp & Leksell, 2017, s. 30)

Lärande av etiskt förhållningssätt gentemot barn, ungdomar och deras familjer kan handla om att som barnsjuksköterska utmana sin egen värdegrund. Etiska dilemman, problem och konflikter uppkommer när sjuksköterskan och teamet samverkar kring en patients omvårdnad (Lepp et al. 2018). Etiskt handlande och förhållningssätt är en personlig process. Därför är det viktigt att skapa relevanta läraktiviteter där studenten ges möjligheter att öva, pröva och reflektera för att utveckla sin kompetens. Genom att

delta i dramaövningar ges studenter möjlighet att reflektera och utmana sig själva i att tänka nytt på ett fördjupat sätt i förhållande till sina tidigare värderingar.

Vanligtvis nöjer vi oss med att fokusera på frågorna Vad? och Hur? i samband med undervisning. Men vi bör även ställa oss frågan ”Varför vi undervisar?”. Men mera sällan däremot ställer vi frågan ”Vem är jag som undervisar?”. Frågan har betydelse för vår undervisning:

How does the quality of my selfhood form – or deform – the way I relate to my students, my subject, my colleagues, my world? How can educational institutions sustain and deepen the selfhood from which good teaching comes? (Palmer, 1998, s. 4)

En kurs på avancerad nivå om ohälsa hos barn och ungdomar

SPECIALISTSJUKSKÖTERSKEPROGRAMMET med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar omfattar 60 hp. Programmet erbjuds en gång per år vid Göteborgs universitet. I programmet ingår kursen, *Avancerad bedömning och vårdhandlingar vid ohälsa hos barn och ungdomar*, 15 hp (Kursplan OM5510, 2017). Följande lärandemål från kursen utgör underlag för utformandet av en dramaworkshop med fokus på konflikthantering.

Kunskap och förståelse

- identifiera etiska principer i relation till autonomi och integritet inom personcentrerad/familjecentrerad barnsjukvård.

Färdighet och förmåga

- initiera, genomföra och utvärdera åtgärder för att, självständigt i ett interprofessionellt samarbete, främja fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande hos barn och familj,
- identifiera och stärka barnets och familjens resurser för att bemästra sin livssituation och lindra ohälsa.

Värderingsförmåga och förhållningssätt

- reflektera över och värdera betydelsen av vårdmiljö och bemötande utifrån likabehandlingsprinciper på person- och familjenivå,
- beakta etiska dilemman som kan uppstå i mötet mellan barn, familj och vård.

Kursplanen OM5510 (2017) och följande specificerade teman utgör underlag för drama workshopen:

- Etiska principer i relation till autonomi och integritet.
- Interprofessionellt samarbete för att främja hälsa.
- Betydelse av vårdmiljö och bemötande.
- Etiska dilemman i möten mellan barn, familj och vård.

Varje kursplan inom universitet och högskoleutbildning i Sverige utgår från Högskoleförordningen (SFS, 1993:100).

Konflikthantering och Forumspel

TEORIER OCH TEMAN för Lärande om konflikthantering som ligger till grund för drama workshopen ingår i följande rubriker:

- Vad är en konflikt?
- ABC – teorin
- Konfliktstilar
- Forumspel

Dessa teorier och teman finns redan presenterade i en tidigare publicerad rapport. Vi har därför valt att citera detta innehåll från den tidigare rapporten (Lepp, et al., 2018).

Vad är en konflikt?

Begreppet konflikt kan definieras på olika sätt men beskrivs oftast som en process där två eller fler personer är involverade och uppfattar att det finns motsättningar dem emellan (Almost, 2006). Konflikt kan definieras enligt följande:

A conflict is a social situation in which at least two parties are striving simultaneously to acquire the same set of scarce assets. (Wallensteen, 1994, s. 14)

Konflikterna kan uppstå inom sjuksköterskegruppen men även mellan sjuksköterskor och annan vårdpersonal, samt mellan sjuksköterskor och patienter och deras närstående. Om dessa konflikter inte löses eller om de hanteras på ett felaktigt vis, kan de ha negativ påverkan på såväl organisationen som sjukvårdspersonal och patienter (Johansen, 2012).

För att kunna analysera en konflikt är det därför viktigt att veta vilka parterna är. Parterna är huvudaktörer – de som har huvudrollen i den konflikt som utspelas. Sedan finns det biaktörer eller biroller på teaterspråk. Om det finns personer som tittar på exempelvis ett slagsmål men inte ingriper är de utomstående och på teaterns språk statister (Grünbaum & Lepp, 2005/2013).

Vad gäller former för maktförhållande kan det råda maktbalans mellan parterna och då är det symmetri i konflikten. Chansen är då större att parterna själva kan lösa sin konflikt än om den är asymmetrisk. I den asymmetriska konflikten riskerar den svagare parten att hamna i underläge. Förhandlingsläget kan förbättras genom att stärka den svagare parten (Grünbaum & Lepp, 2005/2013).

ABC – teorin

ABC – teorin är en förenkling av strukturen för hur konflikter kan utvecklas och hanteras. Det finns olika nivåer i en konflikt som kan ses som trappsteg. Galtung (1996) har utvecklat ABC – teorin som belyser de olika nivåerna. I en upptrappning av en konflikt kommer de olika nivåerna oftast i ordningsföljden C– A– B och i nedtrappning blir ordningsföljden B – A – C. Bokstäverna står för:

- B = Behaviour
- A = Attitude
- C = Contradiction and content

En konflikt börjar ofta med en sakfråga (C) och den är latent på trappsteg C. Om det sker en upptrappning till trappsteg A så laddas konflikten med känslor och parterna uppfattar varandra som motståndare. Konflikten är uppblussande. Om konflikten trappas upp ytterligare så hamnar den på trappsteg B. Det ena negativa beteendet leder till det andra och det är svårt att komma till en lösning. Konflikten är fullt utvecklad och manifest. Parterna kan uppträda hotfullt och genom sina handlingar låsa sig i sina positioner (CAB). För att hantera och lösa konflikten så går man ner för stegen i omvänd ordning (BAC). Man stoppar hotfullt eller våldsamt beteende, förbättrar attityderna hos och mellan parterna och finner en konkret lösning av den huvudsakliga motsättningen (Grünbaum & Lepp, 2005; Burton, Lepp, Morrison & O'Toole 2015). Numera används begreppet att transformera konflikter vilket innebär: "To exert an influence on the dynamics of a conflict in transformation in order to lead it into a constructive phase; here by influencing attitudes, behaviour and the dispute in question." (Åkerlund, 2005, s. 193).

Konfliktstilar

Olika konfliktstilar är ett uttryck för ett beteende i en konflikt och hur vi förhåller oss till egna och andras behov. Olika konfliktstilar finns beskrivna av Thomas och Kilmann (1977). Dessa konfliktstilar beskrivs med djur som symboler. Följande djur symboliserar respektive konfliktstil:

- | | |
|--------------|------------|
| • Lejon | Kamp |
| • Kamel | Anpassning |
| • Sköldpadda | Undvikande |
| • Räv | Kompromiss |
| • Ugglan | Samverkan |

Lejonet symboliserar den konfliktstil som handlar om egna behov och stilen kan lätt bli dominant i en konflikt. Ugglan däremot symboliserar samverkan så att alla kan komma till tals och bli lyssnade på innan parterna börjar söka och finna lösningar på viktiga frågor och konflikter. När ugglans konfliktstil används så försöker parterna skapa en vinna – vinna lösning, det innebär att samverka så att alla parter kan känna sig nöjda (Grünbaum & Lepp, 2005/2013). Det är viktigt att ha kunskap om samtliga konfliktstilar och förhålla sig till dessa beroende på situation och konflikt. Om en eller flera personer ingriper i en konflikt utan att vara huvudaktörer kallas de tredje part. Tredje part kan ha makt eller inte makt, samt vara opartisk eller partisk. Exempel på tredje part är: medlare, supportter, myndighetsperson och allierad. Vad gäller medling är det en metod för frivillig konstruktiv konflikthantering där man eftersträvar en vinna – vinna lösning. Medlaren är opartisk och medlingen är konfidentiell (Grünbaum & Lepp, 2005/2013).

En viktig del i konstruktiv konflikthantering är att söka förståelse för de andra parternas/personernas perspektiv i konflikten. De olika parterna skapar snabbt sin egen förståelse för konflikten och tolkar de andras handlingar utifrån sitt eget perspektiv. Det är viktigt att förstå att alla parter i en konflikt har sina egna perspektiv. Ett beteende som för den ena parten verkar helt irrationellt är oftast utifrån den andra personen helt logiskt. Alltså är det centralt att sätta sig in i de andra personernas perspektiv för att kunna komma vidare i konflikthanteringen.

Forumspel

Forumspel är en pedagogisk metod som bland annat används för handledning i professionell utveckling (Lepp, 2017). Metoden kan

beskrivas som en form av interaktiv teater med tillfälle att i grupp agera och reflektera för att tillsammans lära om sin egen verklighet från exempelvis vården. Tidigare forskning visar att dramarelaterade metoder såsom forumteater, forumspel, rollspel och olika case – scenarion kan vara effektiva pedagogiska tillvägagångssätt för sjuksköterskor och sjuksköterskestudenter att lära sig att hantera konflikter (Johansen, 2012; Burton et al., 2015; Almost et al. 2016).

Forumspelens innehåll utformas utifrån deltagarnas egen erfarenhet och kontext (Lepp, 2015; Leksell & Lepp, 2017). Innehållet i forumspelen och deltagarens förhållningssätt kan relateras till evidensbaserad vård och omvårdnad både i spelfasen och reflektionsfasen. Ett evidensbaserat förhållningssätt innebär att vilja använda bästa befintliga vetenskapliga kunskap som grund för vårdbeslut (Willman, 2013).

Deltagarna skapar sina egna scener i grupp, med utgångspunkt i berättelser om upplevda konfliktsituationer. Det kan vara konflikter, dilemman, problem, svårigheter eller osäkerhet inför något som dramatiseras och spelas upp som korta scenarier. En konflikt kan uppstå när två personer eller flera uppfattar sig ha olika och oförenliga intressen, synsätt, behov m.m. I själva spelet, i dramatiseringen engageras och kombineras tanke, känsla och handling hos både åskådare och deltagare i spelet ”som om” det händer igen här och nu. Forumspel syftar till att utveckla, förändra och finna alternativa sätt att hantera situationen mer konstruktivt än vad som görs i ursprungsspelet samt att utveckla förmågan till individuell och kollektiv reflektion över professionella dilemman och konflikter (Byréus, 2010; Lepp 2009; Skott, Dellenborg, Nässén & Lepp, 2013).

Användning av forumspel i sjuksköterskeutbildningen kan beskrivas i form av ”vårdspel” för konflikthantering med tre faser som varvas kontinuerligt under hela forumspelspasset (Lepp, 1998, 2009, 2015). Faserna är:

- A. *Inledningsfas* – deltagarna återberättar och beskriver en händelse eller en situation från vården som de har erfarit och som har berört dem. Gruppen väljer en berättelse och förbereder ett scenario.
- B. *Spelfas* – utgörs av själva forumspelet. Berättelsen spelas upp en första gång och efter andra uppspelet har ”åskådarna” möjlighet att byta ut aktörerna och genom inhopps agera och pröva alternativa handlingar.
- C. *Reflektionsfas* – deltagarna reflekterar och diskuterar spelet och inhoppet (Lepp, 2015).

Dramaprogram

FÖRELIGGANDE DRAMAPROGRAM BESKRIVS i form av en dramaworkshop innehållande fyra delar. Workshopen genomfördes av en dramapedagog (ledare) tillsammans med en lärare verksam i specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar. Workshopen genomfördes under en hel dag (09.00-16.00) under våren 2019 med 19 studenter, i en lokal avsedd för dramaverksamhet, dvs fri golvyta med enbart stolar och whiteboard/tavla eller blädderblock.

Alla studenter förväntas bidra till det gemensamma lärandet genom att delta i övningar och reflektioner. Övningarna utgör en startpunkt för vidare reflektioner och erfarenhetsutbyten. Övningarna är till för att skapa gemensamma erfarenheter för gruppen för att kunna reflektera över teorier om konflikter och konflikthantering, samt egna erfarenheter. Några dramaövningar i detta kapitel återfinns även i de två tidigare publicerade rapporterna (Berg et al., 2016; Lepp et al., 2018). För fler konkreta förslag på dramaövningar relaterade till drama och konflikthantering se Grünbaum och Lepp (2005/2013), Lepp (2019), Lepp och Leksell (2017, kap 16-17), samt O'Toole, et al., (2019).

I programmet ingår även en föreläsning om konflikter och konflikthantering. Syftet är att introducera deltagarna i teorier om konflikter och konflikthantering som nämns i teorikapitlet i denna

rapport (se kapitel 8). Föreläsningen på två lektionstimmar kan lämpligen förläggas till 1–2 veckor före dramaworkshopen.

Ett program för en dramaworkshop kan byggas upp på olika sätt men vanligt är att det består av en introducerande del, en huvuddel och en avslutande del. I den introducerande och avslutande delen använder man sig ofta av ”rundor”, där deltagarna sitter i en cirkel där alla får dela med sig av någon reflektion inför eller utifrån dagens program. Introduktionen kan bland annat syfta till att gruppen ska komma tillsammans här och nu, att skapa trygghet och tillit i gruppen genom att alla blir sedda, hörda och bekräftade. Dessutom att introducera dramaprogrammets tema och att börja värma upp kroppen och sinnet för de kommande övningarna. För att specifikt skapa ett tryggt klimat se Lepp och Zorn (2002). Efter introduktionen och uppvärmningen börjar man arbeta med mer komplexa och utmanande övningar som exempelvis rollspel och Forumspel. Innan man slutar workshopen brukar man ofta avsluta med att samlas i helgrupp, i en ”runda” och dela med sig av upplevelser, reflektioner, nya kunskaper och insikter till de övriga deltagarna. Föreliggande program är uppbyggt efter denna struktur och består av följande fyra delar:

- Del 1. Tema: Introduktion och uppvärmning
- Del 2. Tema: Rollspel
- Del 3. Tema: Forumspel
- Del 4. Tema: Avslutning

Dramaövningar kan bestå av såväl gestaltande övningar och lekar som av samtals- och reflektionsövningar. Reflektion är en viktig del av en dramaworkshop och kan ske individuellt, i par, i smågrupper eller i helgrupp tillsammans med ledaren och läraren. I detta program används såväl samtals- och reflektionsövningar som lekar,

rollspel och Forumspel. Samtals- och reflektionsövningar samt lekar förekommer i första hand i den första och sista delen, medan andra och tredje delen består av rollspel och Forumspel. Eftersom reflektionen är central följs de övningar som inte är rena reflektionsövningar av reflektioner, vilket framgår i programmet. Varje övning presenteras med en beskrivning av syfte och genomförandet med respektive övning och reflektion. I de mer komplexa övningarna i del 2 (Rollspel) och del 3 (Forumspel) har vi valt att utöver de beskriva syftena även lyfta fram fokus för övningarna. Detta tänker vi oss kan vara en hjälp för ledarna och lärarna. Varje del avslutas med ledarens och lärarens reflektioner om respektive del.

Del 1

Tema: Introduktion och uppvärmning

Övning 1:1

Samtal i par och förväntningar på dagen

Syfte: Att synliggöra och ta ansvar för sin egen lärprocess. Att lära känna varandra i gruppen.

Genomförande: Samtala i par om förväntningar och farhågor inför workshopen.

Övning 1:2

Runda med namn och förväntningar

Syfte: Att lära känna varandra. Att skapa trygghet och tillit i gruppen genom att alla i gruppen blir sedda, hörda och bekräftade.

Genomförande: Deltagarna, ledaren och läraren sitter i en cirkel. En i taget säger sitt namn och förväntningar man har på dagen. Alla andra lyssnar. Ingen avbryter eller kommenterar.

Övning 2

Speed-dating om konflikter

Syfte: Att introducera ämnet konflikter och konflikthantering. Lära känna varandra och träna aktivt lyssnande. Skapa aktivitet bland deltagarna. Bidra till att skapa ett tillåtande klimat i gruppen. Att skapa trygghet och tillit i gruppen genom att alla blir sedda, hörda och bekräftade.

Genomförande: Deltagarna sätter sig i två cirklar, den ena cirkeln befinner sig innanför den andra cirkeln. De som sitter i den inre cirkeln vänder sina stolsryggar in mot centrum och de i den yttre cirkeln sitter med stolsryggarna utåt så att de i innerringen och ytterringen sitter parvis vända mot varandra. Ledaren ger instruktioner om ett ämne eller en fråga som deltagarna ska samtala om i par. När deltagarna fått ett tema så ska en person i paret berätta om detta samtidigt som den andra personen ska lyssna aktivt. Efter en minut byter man roll så att den som var lyssnare nu får berätta om ämnet och vice versa. Ledaren ger förslagsvis olika frågeställningar i förhållande till konflikter i världen. Man kan ta avstamp i egna erfarenheter, tankar eller teorier. När båda i paret samtalat klart ställer sig de som är i ytterringen upp, och flyttar till stolen bredvid så att alla nu får en ny partner. Nu ger ledaren deltagarna ett nytt ämne att samtala om i det nya paret. Som avslutning får deltagarna berätta om hur det var att göra den här övningen och sedan dela med sig av erfarenheterna i helgrupp. Ledarna kopplar deltagarnas svar till syftet med övningen.

Övning 3

Ögonhopp

Syfte: Att etablera kontakt och relation med de andra deltagarna i gruppen. Att få en upplevelse av ögonkontaktens betydelse i kommunikation med andra personer. Att vänja sig vid att göra dramaövningar och att värma upp kroppen.

Genomförande: Alla står i en cirkel och uppgiften är att under tystnad ta ögonkontakt med någon annan i ringen. När två personer har fått ögonkontakt med varandra ska de göra ett litet hopp på stället för att sedan byta plats med varandra. Alla gör övningen samtidigt så det blir ett myller av människor som byter plats. Alla ska byta plats med alla minst en gång.

Reflektion: Reflektion i par och sen i helgrupp över vilka känslor och tankar övningen väckte.

Övning 4

Sol och måne – undvikande konfliktstil

Syfte: Uppvärmning inför rollspel. Att få upp energinivån i gruppen genom att röra sig mer i rummet. Att få insikt i hur alla i en grupp påverkar hela gruppen. Introducera olika konfliktstilar, med fokus på undvikande stil.

Genomförande: Alla deltagare står i en cirkel mitt på golvet. Var och en ska tänka på två personer i cirkeln och låtsas att den ena

personen (A) är någon de har en konflikt med och att den andra personen (B) är någon som de känner sig trygg med. När övningen börjar ska var och en försöka placera sig så i rummet att personen de låtsas känna sig trygga med ska hamna mellan en själv och den man låtsas ha en konflikt med. Så fort A eller B rör sig behöver man flytta på sig för att få B mellan sig och A.

Reflektion: Reflektion i par över hur det var att göra övningen, hur de upplevde övningen samt hur de kan koppla övningen till teorier om konflikt hantering.

Koppla övningen till konfliktstilar – specifikt till undvikande konfliktstil – och reflektera över vad som händer i en grupp om man konsekvent använder sig av en undvikande konfliktstil. Hur påverkar det deltagarna och verksamheten?

Ledaren och lärarens reflektioner om Del 1

Om studenterna inte är bekanta med dramapedagogik som arbetsform så behövs utöver att presentera syftet med det aktuella programmet, också en introduktion av drama som ämne och metod. Det är vanligt att studenter som är ovana att arbeta med dramapedagogik blir upptagna av hur man ska göra övningarna på rätt sätt och att man ska behöva visa upp sig för andra när man agerar i övningarna. För att underlätta för studenterna att delta aktivt i övningarna är det viktigt att som ledare bidra till ett tillåtande klimat. Centralt är att vi använder drama som ett undersökande arbetssätt där vi tillsammans undersöker olika teman, situationer och relationer.

För att minska fokus på att uppträda och visa upp oss för andra så använder vi oss i Del 1 och Del 2 av workshopen i första

hand av övningar där alla studenter är aktiva samtidigt. Det innebär att det inte finns någon publik vilket underlättar för deltagarna att fokusera på sitt eget undersökande arbete. Det kan också vara bra att poängtera att övningarna är designade så att det inte finns ett tydligt rätt och fel. Som ledare är det under hela workshopen viktigt att bidra till ett tillåtande klimat genom sitt sätt att respondera på det studenterna kommer upp med. Det är viktigt att inte recensera de gestaltningar och förslag som kommer upp i övningar och reflektioner utan istället visa intresse och ställa nyfikna och undersökande frågor som tar diskussionen vidare. När deltagarna märker att de inte blir dömda eller värderade så kommer de att bli allt mer aktiva i övningarna och de gemensamma reflektionerna.

Del 2

Tema: Rollspel

Övning 5

Rollspel i familj utifrån samma konfliktstil

Syfte: Att tydliggöra de olika konfliktstilarna. Att få en upplevelse av hur de olika konfliktstilarna kan ta sig uttryck i en fiktiv familjesituation. Att få en upplevelse av hur en grupp påverkas när alla gruppmedlemmar har *samma konfliktstil*. Att förbereda gruppen för Forumspel genom att börja agera i rollspel.

Fokus: Skapa förståelse för de olika konfliktstilarna och dess påverkan på gruppen.

Genomförande: Kort teoretisk genomgång av de olika konfliktstilarna på en whiteboard/tavla eller blädderblock:

- Lejon Kamp
- Kamel Anpassning
- Sköldpadda Undvikande
- Räv Kompromiss
- Ugglan Samverkan

Skapa grupper om 4–6 deltagare. Varje grupp utgör en familj och det första gruppen skall bestämma är vilka roller som finns i familjen och fördela dessa roller. En familj kan se ut på olika sätt. Under rollspelet kommer familjen att hålla ett familjeråd om vilket semester mål familjen skall resa till. Var och en skall på förhand tänka ut vart deras rollkaraktärer önskar resa. När dessa förutsättningar är bestämda delar ledaren ut en konfliktstil per grupp som sedan hela gruppen skall agera utifrån. När ledaren ger klartecken ska alla grupperna rollspela samtidigt, vilket innebär att det inte finns några åskådare. När ledaren avslutat rollspelet får grupperna i uppgift att välja en kort sekvens ur det rollspel de just spelat. De ska välja en sekvens där de tycker att gruppens tilldelade konfliktstil tydligt framträder. Denna sekvens får de sedan spela upp för deltagarna i de andra grupperna. På detta sätt får deltagarna möjlighet att se hur de olika stilarna kan uttrycka sig i en grupp.

Reflektion: Hur var stämningen i gruppen? Kom ni fram till något gemensamt beslut? Vilket? Varför? Vad var styrkan respektive svagheten med de olika konfliktstilarna? Hur påverkades rollspelet av maktrelationerna mellan de olika rollerna i familjen? Hur hanterades konflikten? Vem fick igenom sitt semester mål?

Övning 6

Rollspel i vården utifrån olika konfliktstilar

Syfte: Att pröva hur de olika konfliktstilarna tar sig uttryck i "vardagliga professionella vårdsituationer" med barnsjuksköterskor där gruppdeltagarna möter *olika konfliktstilar*. Att reflektera över och värdera erfarenheterna från övningarna i relation till begrepp

inom konflikthantering samt till den kommande professionella rollen som "specialistsjuksköterska". Att förbereda gruppen för Forumspel genom att börja agera i rollspel.

Fokus: Att tydliggöra styrkor och svagheter med de olika konfliktstilarna och dess konsekvenser relaterat till olika situationer i vården.

Genomförande: Skapa grupper om 4–6 deltagare. Varje grupp utgör ett team på en vårdavdelning. Varje deltagare i gruppen får en lapp av ledaren med en tilldelad konfliktstil de ska använda sig av, flera av ovanstående konfliktstilar finns representerade i varje grupp. Deltagarna i gruppen får inte berätta för de andra i gruppen vilken konfliktstil de tilldelats. Under rollspelet kommer teamet att hålla ett avdelningsmöte om vilka rutiner som ska gälla vid föräldrars delaktighet i sitt barns vård. Var och en skall på förhand tänka ut vilka rutiner deras rollkaraktärer önskar ska gälla. När dessa förutsättningar är bestämda ger ledaren alla grupper klartecken att rollspela samtidigt, vilket innebär att det inte finns några åskådare. När ledaren avslutat rollspelet får grupperna först gissa vilken konfliktstil respektive deltagare i deras rollspelsgrupp spelade. Sedan får grupperna i uppgift att välja en kort sekvens ur det rollspel de just spelat. De ska välja en sekvens där de anser att gruppdeltagarnas tilldelade konfliktstil tydligt framträder. Denna sekvens får de sedan spela upp för deltagarna i de andra grupperna. På detta sätt får deltagarna möjlighet att se hur de olika stilarna kan uttrycka sig i en grupp.

Reflektion:

1. Hur var stämningen i gruppen?
2. Kom gruppen fram till ett beslut? Vilket? Varför?
3. Vad var styrkan och svagheten med de olika konfliktstilarna?
4. Vilka blev konsekvenserna?
5. Hur påverkades rollspelet av maktrelationerna mellan parterna?
6. Hur hanterades konflikten? Vem fick igenom sina rutiner?
7. Vilken typ av konflikthantering skulle kunna hjälpa teamet att komma fram till beslut som tillfredsställer allas behov?
8. Hur påverkade de olika konfliktstilarna varandra?
9. Hur var skillnaden mellan detta rollspel, då roller med olika konfliktstilar möttes, och det förra rollspelet, då roller med samma konfliktstil möttes?
10. På vilket sätt påverkade de olika rollerna varandra kopplat till gruppdynamik, grupputveckling och psykosocial arbetsmiljö.
11. Kändes situationen realistisk? Kan ni koppla den till egna erfarenheter?

Ledaren och lärarens reflektioner om Del 2

Ur flera olika perspektiv är det givande att titta på dynamiken i en familj (övning 5). Dels är det ett sätt att förstå våra egna konfliktbeteende som vi socialiserats in i som barn och som kan se olika ut i olika kulturer. Det är också viktigt med tanke på att barnsjuksköterskor möter familjer och familjemedlemmar från olika kulturer i konfliktfyllda situationer. Dessutom brukar det skapa ett mer prestigelöst klimat i gruppen när man börjar rollspela genom att gestalta en familjemedlem, snarare än att gå direkt på att rollspela utifrån sitt yrke och sin profession. Det fungerar följaktligen som uppvärmning inför rollspel med den "egna" professioner som barnsjuksköterska (övning 6).

Del 3

Tema: Forumspel

Övning 7:1

Berättelser om upplevda etiska dilemman och konflikter

Syfte: Att ta del av varandras erfarenheter från arbetet som sjuksköterska med barn och ungdomar och av bemötandet av deras familjer. Att utveckla förmågan att lyssna på andra och att få en upplevelse av att själv bli lyssnad till. Att beskriva och förklara en situation vars konflikt engagerar den enskilde deltagaren. Att ta fram underlag till scener för Forumspel.

Fokus: Att synliggöra olika konfliktsituationer från barnsjukvården.

Genomförande: I grupper om ca fem deltagare berättar var och en för de andra om en konflikt de upplevt i sitt arbete med barn eller deras familjer som sjuksköterska. Tänk på sekretessen: använd omskrivningar och andra namn så att inte personer utelämnas.

Övning 7:2

Skapande av scener för Forumspel

Syfte: Att tillsammans skapa scener som kan användas för att genomföra Forumspel. Att reflektera över, bearbeta och värdera olika typer av konfliktsituationer i barnsjukvården.

Fokus: Upptrappning av en konflikt.

Genomförande: Gruppdeltagarna väljer en av de egenupplevda konfliktberättelserna som de precis lyssnat till och som de tycker skulle vara intressant att fördjupa sig i. Uppgiften är att skapa en eller flera korta scener utifrån den aktuella berättelsen. Scenerna ska innehålla en konflikt som trappas upp och den ska sluta när konflikten är som mest eskalerad. Om gruppen valt tex Evas berättelse så ska Eva inte spela sig själv utan en av de andra rollkaraktärerna, gärna sin motpart. Samtliga rollkaraktärer ska välja ett fingerat namn. Detta ska varken vara studentens riktiga namn eller det namn som personen i den ursprungliga situationen hade. En anledning till detta är att värna om sekretessen. Andra anledningar är att det hjälper aktörerna att inte bli för personliga i gestaltningen och att få möjlighet att uppleva situationen ur ett annat perspektiv. Detta är viktigt dels för att skydda aktörerna men också för att lyfta situationen till en mer allmängiltig nivå. Sammantaget ska gruppens gestaltning vara 3-5 minuter med en tydlig början och en upptrappning och sluta när konflikten, dilemmat eller problemet är som värst.

Övning 7:3

Uppspel av scenerna

Syfte: Att samtliga deltagare ska få se Forumspelen och därmed ta del av det konfliktmaterial som finns att arbeta med under den resterande workshopen. Att förklara samband, analysera och se olika mönster i materialet. Att i samråd med ledaren prioritera lämplig ordning och tidsåtgång för kommande Forumspel med inbrott.

Fokus: Överblick över innehållet i scenerna och söka efter ett mönster. Relatera teori och praktik till varandra.

Genomförande: En grupp i taget spelar upp sitt Forumspel.

Reflektion: Ledaren listar tillsammans med deltagarna vilka olika konflikter deltagarna såg i varje Forumspel. Deltagarna uppmuntras reflektera över konfliktsituationerna i förhållande till teorier om konflikter och konflikthantering från föreläsningen och innehåll i workshopen; vilken typ av konflikter är det, likheter och skillnader mellan de olika konfliktsituationerna?

Övning 8:1–8:3

Tre metoder för att arbeta med Forumspel

Övning 8:1

Forumspel med Inhopp

Syfte: Att pröva och utveckla den egna förmågan att reflektera över och kreativt hantera konflikter i sin kommande roll som barnsjuksköterska. Att utveckla förståelse för konflikters dynamik och konsekvenser av olika sätt att agera i och hantera dessa. Att utveckla förmåga att sätta sig in i olika parterers perspektiv.

Fokus: Konflikthantering och nedtrappning av konflikt. Att integrera teori och praktik.

Genomförande: Gruppen tillsammans med ledaren väljer vilket Forumspel som ska spelas upp först. Sedan definieras vem som är drivande i konflikten eller som utsätter någon för ett olämpligt eller oetiskt beteende. Den personen får inte bytas ut eftersom det är denna person åskådarna ska träna sig i att bemöta för att kunna hantera konflikten mera konstruktivt. Gruppen börjar nu spela upp sin scen från början och åskådarnas roll är att intervjua i spelet genom att prova olika handlingar för att hantera konflikten på ett mera konstruktivt sätt. Så fort åskådarna tycker att det som händer i scenen inte är ok, kan de ropa STOPP och sedan byta roll med en av aktörerna i scenen för att själv pröva olika sätt att bemöta och hantera konflikten, situationen och personen.

Reflektion: Reflektionen sker löpande under Forumspelen. Efter varje inhoppsfråga frågar ledaren åskådarna vilken eller vilka strategier de uppfattade att inhopparen använde sig av för att påverka situationen. Efter det frågar ledaren personen som gjort inhoppet om hur den tyckte att det gick? Lyckades man pröva det som var tänkt? Hur gick det och hur kändes det? Därefter frågar ledaren inhopparens motpart hur det var att bemöta inhopparens agerande. Hur påverkades inhopparen? Ledaren frågar också den person som var utsatt i konflikten vad inhoppet fick för betydelse för personen.

Övning 8:2

Forumspel med Tanke- och känslokarta

Syfte: Att sätta sig in i olika rollkaraktärers perspektiv och i möjliga tolkningar av rollkaraktärerna och situationen. Att träna sin inlevelseförmåga, reflektera över och diskutera innebörden av empati. Denna övning är lämplig för att lyfta fram rollkaraktären som är utsatt i situationen och sätta sig in i dennes perspektiv.

Genomförande: En grupp spelar upp sitt Forumspel. Ledaren säger stopp precis som när det är dags för ett inhoppsfråga och samtliga rollkaraktärer fryser i den position de just är i. Alla åskådare går upp på golvet och ställer sig runt en av rollkaraktärerna, för att sätta sig in i vilka tankar och känslor den personen skulle kunna ha just nu i den aktuella situationen. Åskådarna går en i taget fram till rollkaraktären och lägger sin hand på denna och säger ett ord eller en mening. Meningen ska sägas som en replik, i jag-form, som om man själv hade varit karaktären som exempelvis: ”Jag orkar inte

mer. Hjälp jag vill inte! Varför kan de nya inte bara anpassa sig. Jag måste få göra saker på mitt sätt om jag ska orka med det här jobbet. Jag saknar min gamla kollega. Det var väl inte så smart gjort av mig kanske. Jag orkar inte med allt bråk hela tiden”.

Fokus: Mellan dessa kommentarer ska det vara tyst, en paus. Det enda som ska höras är dessa tankar. En person kan gå fram flera gånger och säga olika ord eller meningar. När alla känner sig klara med rollkaraktären flyttar man till en annan rollkaraktär och fortsätter här. Utifrån situationen gör man denna övning på en eller flera av rollkaraktärerna.

Övning 8:3

Forumspel med Heta stolen

Syfte: Att söka förståelse för en rollkaraktärs perspektiv och lära känna karaktären lite mer. Att träna sig att ställa undersökande och konstruktiva frågor och visa intresse för att förstå andras perspektiv. Detta kan även ge nya idéer om ingångar till inhopp för Forumspelen.

Genomförande: Ledaren frågar publiken om det är någon av karaktärerna som man skulle vilja veta lite mera om. Karaktären tillfrågas och bjuds upp på scenen att sitta på en stol ”Heta stolen” och i roll, svara på frågor från åskådarna.

Övning 9

Att avsluta Forumspel

Varje Forumspel kan avslutas med att de som deltog i själva spelet tillfrågas hur det var att spela den specifika karaktären och att vara i roll. Att få utrymme att reflektera över sin rollkaraktär och det som hände i forumspelet är också ett sätt att skapa distans till sin rollkaraktär. Med andra ord ett sätt att "avrolla sig" och "bli sig själv" igen. Ett annat sätt att "avrolla sig" kan vara att kroppsligt skaka av sig karaktären de spelat. Detta kan vara ett viktigt skydd för de som varit i roller som uppfattas som osympatiska och "besvärliga" karaktärer. Samtliga parter i Forumspelet och alla inhoppare tackas för sin insats. Mer om ledarens pedagogiska förhållningssätt se Grünbaum och Lepp (2005/2013).

Ledaren och lärarens reflektioner om Del 3

Forumspel

Forumspel med Inhopp är det vi använder oss mest av men beroende på spelets innehåll och dramaturgi, samt beroende på innehållet i deltagarnas inhopp, kompletterar vi med andra metoder. Ibland händer det exempelvis att deltagarna inte kommer upp med några inhopp. Då kan Tanke- och känslökarta eller Heta stolen användas som ett alternativ eller inspiration till inhopp.

Som ledare är det viktigt att påminna sig om att inte recensera de gestaltningar och inhopp som kommer upp i Forumspelen. Om ledaren fokuserar på att visa intresse för det som kommer upp och ställa undersökande frågor kommer studenterna troli-

gen att bidra med allt fler inhopp, repliker, frågor och rikare improvisationer och reflektioner.

Forumspel med Inhopp

Att arbeta med forumspel kan vara utmanande för deltagarna, såväl för de som är i rollkaraktär i själva forumspelen och de som tar mod till sig och ropar ”Stop” och genomför inhopp. I Forumspelens inhopp kan vilka idéer på handlingar som helst prövas, förutom att fysiskt skada någon eller göra åverkan på material. Ofta består några av inhoppen i spelen av konfrontationer och ifrågasättanden av den person som utsätter en annan person för en kränkning eller liknande. Allt detta innebär ett stort mått av improvisation och ett visst utlämnande av sig själv. Det är viktigt att komma ihåg att sätta sig in i den utsattes perspektiv i forumspelen. Ofta innebär inhoppen i Forumspel en intensiv interaktion mellan den som gör inhoppet och den som utsätter någon för ett oetiskt agerande. Personen i roll som blivit utsatt är ofta inte med i den interaktionen och riskerar därför att glömmas bort. Inte sällan är det en patient som är sjuk och som inte har möjlighet att påverka situationen där och då. Därför är det viktigt att komma ihåg att ge utrymme för den utsatta personen.

Följande frågor kan användas under Forumspelen med inhopp för att hjälpa deltagarna i sin lärocess:

1. Vad handlar rollspelet om?
2. Vad är konflikten?
3. Är det en symmetrisk eller asymmetrisk konflikt?
4. Vilka är parterna i konflikten?
5. Vilka konflikthanteringsstilar har de olika parterna?
6. Vem kan bytas ut för att pröva en annan stil för att hantera konflikten på ett mer konstruktivt sätt?
7. Hur kan A-B-C modellen och relateras till konfliktsituationen?
8. Vad händer med konflikten i de olika inhoppnen?
9. Vilken konflikthanteringsstrategi, vilket inhopp menar ni är mest konstruktiv?
10. Vilka blev konsekvenserna för parterna i de olika inhoppnen?

Forumspel med Tanke- och känslökarta

Anledningen till att i Tanke- och känslökarta gå upp och ställa sig runt rollkaraktärerna i stället för att sitta kvar på sina åskådarstolar är både att få ett närmare band till rollkaraktärerna, men också att minimera motståndet mot att gå upp på scenen. Personen blir inte lika exponerad när man står tillsammans med de andra runt rollkaraktären till skillnad från att gå upp en i taget. I denna övning är det viktigt att få till rätt stämning. Det är viktigt att se till att alla förstår att de ska prata i *jagform* och inte prata *till* karaktären. Dessutom är det viktigt att inga andra kommentarer uttalas än de tankar som uttrycks när en hand läggs på exempelvis karaktärens arm. Om man av någon anledning vill undvika kroppskontakt kan man i stället för att lägga handen på rollkaraktären ta ett steg fram och ställa sig bakom eller bredvid karaktä-

ren och säga sin mening. Det finns ofta ett initialt motstånd emot att göra denna övning men när deltagarna väl kommit igång med att uttala tankarna och känslorna kan den bidra till en fördjupad upplevelse av karaktärerna och situationen. Övningen kan skapa ett starkt engagemang och empati för karaktärerna och ofta blir åskådarna berörda av att delta i denna.

Forumspel med Heta stolen

I denna övning kan starka känslor komma till uttryck från såväl rollkaraktären i Heta stolen som åskådarna som ställer frågor. Därför behöver man påminna åskådarna om att syftet med övningen är att söka förståelse för karaktären och inte att ställa dem till svars. För att sätta sig in i de olika karaktärernas perspektiv bör de frågor som åskådarna ställer till personen på Heta stolen vara av undersökande och nyfikna karaktär snarare än ifrågasättande. På så sätt ger övningen deltagarna möjlighet att träna på att härbärgera sina negativa känslor gentemot personen på Heta stolen samt att ställa konstruktiva, nyfikna och undersökande frågor.

En annan anledning till att undvika ett alltför ifrågasättande klimat i denna övning är att skydda den som sitter i Heta stolen. Den personen ställer sig till förfogande för hela gruppens frågor genom att gå i roll och svara på frågor. Den som sitter på Heta stolen måste vara beredd på att improvisera och det kan vara utmanande om det pågår under en längre tid. Därför är det också viktigt att tacka den som ställt sig till förfogande för gruppens frågor och lärande genom att sitta på Heta stolen.

Del 4

Tema: Avslutning

Övning 10:1

Genomgång av dagen

Syfte: Att deltagarna ska få en överblick över dagens struktur och innehåll.

Genomförande: Deltagarna får återkalla dagens övningar ur minnet och tala om vilka övningar vi gjort. Ledaren skriver en lista på whiteboard/tavla eller blädderblock.

Övning 10:2

Samtal i par om dagen

Syfte: Att studenterna ska få reflektera över dagens innehåll och sin egen läroprocess.

Genomförande: Alla samtalar i par om hur de har upplevt dagen. Exempel på frågor att samtala utifrån: Vad har varit givande eller intressant för dig? Vad har varit svårt? Vad har du lärt dig? Var dagen som du föreställde dig? Återkoppla till dina egna förväntningar på dagen (övning 1).

Övning 10:3

Avslutande runda

Syfte: Att mötas genom att alla i gruppen blir sedda, hörda och bekräftade.

Genomförande: Alla sitter i en cirkel på varsin stol. En i taget får dela med sig av någonting som de tar med sig från dagen.

Reflektion från ledare och lärare om Del 4

Det är väsentligt att dela med sig av sina upplevelser och erfarenheter från dagen. Syftet är:

- att medvetandegöra, formulera och ta ansvar för sin egen läroprocess
- att få möjlighet att sätta sitt eget lärande i relation till de andra deltagarnas lärande
- att ledaren får möjlighet att ta del av deltagarnas individuella läroprocess.

Fyra Forumspel från workshopen med barnsjuksköterskestudenter

I FÖRELIGGANDE RAPPORT har vi valt i att använda oss av Forumspel med Inhopp, Tanke och känslökarta, samt Heta stolen. De fyra forumspelen är berättelser om:

1. Orättvis arbetsfördelning mellan arbetskollegor
2. Att tolka en situation utifrån sina fördomar
3. Att vara budbärare och bemöta anklagelser
4. Att bli kränkt av sina arbetskollegor

En berättelse är en skriftlig eller muntlig skildring av ett händelseförlopp, som kan skildra både verkliga händelser eller fiktiva händelser, eller en blandning av båda.

Precis som handledning är Forumspel en metod som tar sin utgångspunkt i deltagarnas egna erfarenheter av olika situationer i den verksamhet de arbetar i. Detta gör varje situation unik, både utifrån den unika situationen som tas upp, men också utifrån vilka som deltar i Forumspelen och övningarna. Skillnaden mellan studenter på grund- och avancerad nivå ligger till stor del i de situationer studenterna tar upp och hur de reflekterande samtalen går. Med de yrkeserfarna studenterna på avancerad nivå blir reflektionerna mer initierade och utgår på ett tydligt sätt ifrån verksamheten de ingår i. Det kan vara så att de får syn på fler olika perspektiv eller förklaringar, men det kan också hända att de fastnar i,

eller får syn på, mer invanda föreställningar, som finns i verksamheten sedan länge. När studenter på grundnivå arbetar med Forumspel får de ofta syn på komplexiteten i verksamheterna och de kunskapsluckor de har om olika verksamheter och riktlinjer. Det väcker mycket frågor och de blir ofta motiverade att ta reda på mer om olika områden. Såväl studenter på grund- som på avancerad nivå kan överväldigas av självinsikt om hur de själva förhåller sig till konflikter och bli motiverade att utöka sin repertoar över möjliga handlingsalternativ i en konflikt. Just vikten av att förstå att alla parter i en konflikt har sina unika perspektiv på konflikten, och vikten av att söka förståelse för dessa är också något som studenterna ofta lyfter fram.

En dramaworkshop med fyra Forumspel genomfördes under våren 2019 med 19 barnsjuksköterskestudenter. Varje Forumspel avslutas med ett antal specifika reflektionsfrågor för att stödja studenters lärande om konflikter och konflikthantering. Förutom de specifika reflektionsfrågorna till respektive Forumspel, så föreslår vi även nedanstående frågor.

Dessa tio frågor (som nämnts tidigare) kan användas för examination i samband med Forumspel om lärande om konflikter och konflikthantering:

1. Vad handlar rollspelet om?
2. Vad är konflikten?
3. Är det en symmetrisk eller asymmetrisk konflikt?
4. Vilka är parterna i konflikten?
5. Vilka konflikthanteringsstilar har de olika parterna?
6. Vem kan bytas ut för att pröva en annan stil för att hantera konflikten på ett mer konstruktivt sätt?
7. Hur kan A-B-C modellen och relateras till konfliktsituationen?
8. Vad händer med konflikten i de olika inhoppnen?
9. Vilken konflikthanteringsstrategi, vilket in hopp menar ni är mest konstruktiv?
10. Vilka blev konsekvenserna för parterna i de olika inhoppnen?

Forumspel 1.

Orättvis arbetsfördelning mellan arbetskolligor

Parter

Patient: Ali 6 år

Patient: Lina 6 år

Läkare: Åsa

Sjuksköterska: Barbro har lång arbetslivserfarenhet

Sjuksköterska: Ines är nyanställd

Sjuksköterska: Nico på "uppvaket"

Sjuksköterska: Robin på IVA

Berättelsen

Sjuksköterskorna Barbro, som är den erfarna och äldre, och Ines som är den yngre och nytexaminerad, arbetar tillsammans på en kirurgisk barnvårdsavdelning. Ines har idag hand om telefonen och är uppenbart stressad. Det ringer hela tiden från andra avdelningar. Samtalen handlar om att det ska hämtas patienter från exempelvis "uppvaket" (postoperativ vårdavdelning). Samtidigt som telefonen ringer så springer Ines hela tiden på "ringningar" från patienter på avdelningen.

Kollegan Barbro sitter däremot stilla vid skrivbordet på sjuksköterskeexpeditionen och hänvisar alla arbetsuppgifter till Ines.

Ines patienter ringer från sina rum och Ines ber Barbro om hjälp att besvara dessa ”ringningar” eftersom hon ju själv har hand om telefonen.

Barbro menar att de har en tydlig arbetsfördelning, där var och en sköter ”sina patienter” och sina uppgifter. Hon har inte för avsikt att avlasta sin kollega fast det är uppenbart att Ines dels är väldigt stressad, men också att det är tydligt att patienterna blir drabbade av att personalen inte hinner med. Sjuksköterskan Nico ringer från ”uppvaket” och ber dem hämta patienten Ali som ligger på ”uppvaket” och är väldigt hungrig och ledsen. Han behöver snarast komma tillbaka till vårdavdelningen för att få i sig mat.

Samtidigt ringer sjuksköterskan Robin från Intensivvårdsavdelningen (IVA) angående en annan patient, nämligen Lina. Lina är orolig och behöver komma till avdelningen för att få lugn och ro, smärtlindring samt ha sina föräldrar hos sig. På IVA är det överfullt med patienter och därför behöver de Linas sängplats till ett annat barn.

En av Ines patienter måste få en injektion med antibiotika omgående, men patientens venflon fungerar inte, så Ines måste sätta om den. Samtidigt ringer de från röntgen och meddelar att en annan av Ines patienter omgående måste komma till avdelning för lungröntgen. Ines måste ombesörja transporten till avdelningen.

Barbro sitter envist kvar vid skrivbordet. Ines frågar Barbro om hon kan se till att Ines patient kommer iväg till röntgen. Barbro tittar på klockan och säger att hon inte har tid för hon ska ge antibiotika till sin patient om en stund, en tid hon måste passa. Läkaren Åsa kommer in på sjuksköterskeexpeditionen. Ines frågar henne om patienten som behöver få en ny venflon för att få antibiotika verkligen behöver få antibiotika intravenöst, hon har

svårt att hinna med sina arbetsuppgifter. Ines berättar att hon bett Barbro om hjälp men inte fått någon hjälp. Läkaren Åsa svarar att Barbro har säkert fullt upp med sina arbetsuppgifter och att Ines får lära sig av Barbro att prioritera sina arbetsuppgifter och arbeta snabbare.

Inhopp och resultat

Inhopp 1: Ines ber Barbro om hjälp och förklarar att hon blir ledsen när hon inte får Barbros hjälp. Hennes patienter blir drabbade då hon inte hinner med alla sina arbetsuppgifter. Ines skulle uppskatta att få Barbros stöd då hon är en erfaren kollega.

Inhopp 2: Ines ber Barbro om hjälp, men då Barbro vägrar att hjälpa Ines med hennes arbetsuppgifter, så säger Ines att hon kommer att göra en avvikelserapport. Hon kommer att anmäla Barbro för att riskera patienternas hälsa och säkerhet.

Heta stolen

Personen som spelade sjuksköterskan Barbro fick sitta på Heta stolen som karaktären Barbro, och i roll besvara åskådarnas frågor. Exempel på frågor som kom upp var:

- Vad tänkte du när Ines bad dig om hjälp?
- Hur tycker du att ditt och Ines samarbete fungerar?
- Hur hade du önskat att ert samarbete såg ut?
- Hur kom det sig att du inte hjälpte Ines?
- Hjälper du dina kollegor? Om ja, hur då?
- Vad skulle du vilja säga till Ines?

Reflektionsfrågor

1. Hur kan Ines hantera situationen?
2. Vem kan Ines vända sig till för att få stöd?
3. Hur kan en nyanställd sjuksköterska, introduceras på arbetsplatsen?
4. Hur kan en "expert" och en "novis" sjuksköterska utgöra ett team?
5. Hur kan Inez prioritera sina arbetsuppgifter?
6. Hur kan Ines bemöta läkaren?
7. Vad har Ines och Barbros chef för ansvar i situationen?
8. Sitter "kulturen i väggarna"? Om ja, vad får det för konsekvenser?

Forumspel 2.

Att tolka en situation utifrån sina fördomar

Parter

Dotter: Maryam

Mamma: Sara

Lekterapeut: Kim

Sjuksköterska: Kerstin

Sjuksköterska: Monica

Berättelsen

Lekterapeuten Kim kommer in på patientrummet där patienten Maryam 15 år, och hennes mamma Sara befinner sig. Sara med familj har invandrat till Sverige från Syrien för fyra år sedan. Lekterapeuten visar mamman en teckning som dottern gjort på lekterapin. Teckningen föreställer Maryam och hennes pojkvän, när hon pussar honom. Mamman vänder sig mot sin dotter och börjar prata med hög upprörd röst på arabiska. Lekterapeuten lämnar rummet.

I nästa scen hör vi hur lekterapeuten står i korridoren och berättar för sjuksköterskan Monica om vad som hände inne på patientrummet. De båda utgår från att mamman, på grund av sin kulturella bakgrund, är upprörd på dottern för att hon har pussat

en kille. De utgår också ifrån att mamman är extra upprörd eftersom killen, dvs dotterns pojkvän, är svensk. Sjuksköterskan Kerstin går förbi och hör deras samtal.

Sjuksköterskan Kerstin som är omvårdnadsansvarig för Maryam, går in och pratar med mamman i patientrummet. Det visar det sig att anledningen till att mamman blev så upprörd över att hennes dotter pussat sin pojkvän var på grund av infektionsrisiken. Mamman är orolig för att dottern ska smittas av pojkvännen eftersom dottern har nedsatt immunförsvar.

Situationen slutar med att sjuksköterskan Kerstin går ut i korridoren, till lekterapeuten Kim och sjuksköterskan Monica. Kerstin skäller ut Kim och Monica! De har talat illa om mamman utifrån sina fördomar och utan att de har skaffat sig information om hela situationen.

Inhopp

Inhoppen handlade om att de i rollen som sjuksköterskan Kerstin frågade lekterapeuten Kim hur hon hade dragit sina slutsatser.

Heta stolen

Personen som spelade lekterapeuten Kim fick sitta på Heta stolen och i karaktären Kim besvara åskådarnas frågor. Exempel på frågor som kom upp:

- Hur tror du det kom sig att du tolkade situationen som du gjorde?
- Kan det ha någonting med fördomar att göra?

- Hur kom det sig att du berättade om händelsen för sjuksköterskan Monica?
- Hur kom det sig att du inte tog reda på varför mamman blev upprörd när hon såg dotterns teckning.

Reflektionsfrågor

1. Vad är en fördom? Mot vem och vad är det vanligt?
2. Varifrån kommer våra fördomar? Varför har vi fördomar?
3. Vad är av betydelse för utvecklingen av våra fördomar?
4. Hur kan vi hindra att fördomar sprids och leder till konflikter?
5. Hur kan fördomar hanteras i vården?
6. Är det alltid korrekt att fråga en patient och anhörig om något är oklart?
7. På vilket sätt kan frågor ställas utan att det blir en upptrappning av en eventuell konflikt?

Forumspel 3.

Att vara budbärare och bemöta anklagelser

Parter

Patient: Sara 5 år

Mamma: Laila

Pappa: Khalid

Sjuksköterska: Maria

Berättelsen

Sara, 5 år, har inte fått lov att äta sedan i går kväll eftersom hon väntar på en planerad operation. Det är nu eftermiddag, en sjuksköterska kommer in på patientrummet och meddelar att operationen återigen är inställd, uppskjuten på obestämd tid. Föräldrarna, som invandrat till Sverige för ett år sedan från ett icke europeiskt land blir väldigt upprörda, det är femte gången deras dotters operation blir inställd. Det har inneburit ett lidande för dottern. Föräldrarna är väldigt upprörda och samtalen slutar med att föräldrarna frågar om det är för att de inte är svenska medborgare som de blir behandlade på det här sättet. De anklagar sjuksköterskan Maria för att vara rasist. Sjuksköterskan säger att så inte är fallet, utan att det har att göra med prioriteringar av akut sjuka patienter. Deras dotter är inte akut sjuk! Hon som

sjuksköterska utgör budbärare för beslut som andra tagit, som i detta fall inställda operationer och får därmed bemöta anklagelser från de drabbade, dvs föräldrar och patient.

Diskussion

Denna situation resulterade inte i inbrott. Istället ledde den till livliga diskussioner om förekomsten av rasism inom vården på såväl individ som organisatorisk nivå. Gruppen diskuterade sjuksköterskans roll som budbärare av andras beslut och åtgärder, i detta fall av läkarnas prioriteringar av operationer. I den presenterade situationen var det läkarnas prioriteringar av operationer. Några i gruppen sa: "Vi är ju inte rasister och inte heller sjukvården". Då protesterade andra i gruppen och menade att verksamheten visst var rasistisk, patienter behandlas olika, och vårdpersonal har sina fördomar och förutfattade meningar med sig. Det gäller även sjuksköterskor.

Reflektionsfrågor

1. Vad kan det innebära att känna sig som minoritet i ett samhälle?
2. Hur definieras rasism och vad innebär det? Hur ser det ut i Sverige och i världen?
3. Vad får rasism för konsekvenser för människors hälsa och sjukvård?
4. Hur bemöts minoritetsgrupper på ett professionellt sätt?
5. Har du fördomar gentemot den aktuella patientgruppen? Om ja, vilka?
6. Kan sjuksköterskan bemöta föräldrarna på något annat sätt?
7. Vilket ansvar har de som beslutat om prioriteringen?
8. Att vara budbärare för saker du inte står bakom – vad innebär det?
9. Kan du som sjuksköterska och anställd säga nej? Om du säger nej vad händer? Rättigheter och skyldigheter för anställda?
10. Hur förhåller sig "att vara budbärare" och "makten" i en organisation?
11. Vad innebär ett "personligt ansvar"?
12. Vilka föreställningar eller fördomar har du gentemot den aktuella patientgruppen?

Forumspel 4.

Att bli kränkt av sina arbetskollegor

Parter

Patient: Oscar 3 år

Mamma: Louise

Pappa: Carl

Läkare: Anders

Sjuksköterska: Mika är nyanställd

Sjuksköterska: Siv har lång arbetslivserfarenhet

Berättelsen

I väntrummet på en jourcentral sitter det fullt med människor. Ett föräldrpar med sin treåriga son kommer in och går rakt fram till kassan utan att ta nummerlapp och invänta sin plats i kön. Mamma Louise kräver att få träffa en läkare omgående eftersom de ska med tåget till Stockholm senare på kvällen. Sjuksköterskan Mika informerar att de inte kan låta familjen gå före. Vad som gäller är att personalen gör prioriteringar av patienter utifrån patientens tillstånd, inte hur bråttom de har att komma hem eller till ett tåg. Pappa Carl säger att det i så fall är personalens ansvar om barnet skulle dö eller skadas på nåt sätt. Oscar 3 år har utslag på kroppen, men ingenting som indikerar att det är akut just för tillfället.

Den erfarna sjuksköterskan Siv kommer in i bilden och hon tar över samtalet. Siv är trevlig och tillmötesgående mot familjen och säger att det här ska "vi fixa". Hon ska be läkaren Anders att undersöka Oscar direkt och visar in familjen på ett undersökningsrum. Läkaren Anders kommer direkt och gör en snabb undersökning av Oscar och familjen lämnar kort därefter jourcentralen. Den erfarna sjuksköterskan Siv och läkaren Anders har på så sätt underminerat sin kollega Mikas auktoritet och trovärdighet. Dessutom har de nonchalerat överenskommelse på jourcentralen vad gäller bestämmelser för triagering och dess konsekvenser för andra patienter.

Inhopp

Inhopp där nyanställda sjuksköterskan Mika kommunicerar med erfarna sjuksköterskan Siv och berättar att hon kände sig överkörd. Mika frågade varför Siv inte höll sig till bestämmelser om triagering som hon hade fått lära sig ska gälla på jourcentralen.

Heta stolen

Deltagarna intervjuade och ställde frågor till respektive sjuksköterskorna Mika som "novis" och Siv som "expert" i roll på Heta stolen. Frågorna handlar om hur de i sina karaktärer upplevde situationen.

Reflektionsfrågor

1. Vad innebär det att vara en kollega?
2. Vad innebär en kränkning?
3. I ett större perspektiv, hur förhåller sig mänskliga rättigheter till kränkning?
4. Hur kan en kränkning inverka på hälsan?
5. Hur kan läkaren förhålla sig och handla i situationen för att trappa ner konflikten?
6. Vad i händelseförloppet gör att konflikten trappas upp?
7. Har Siv och Andres negligerat bestämmelser för triagering? Kan det få konsekvenser?

Specialistsjuksköterskestudenters erfarenheter av att lära med drama

INOM RAMEN FÖR ett avhandlingsarbete vid Göteborgs universitet, Sahlgrenska akademien, institutionen för vårdvetenskap och hälsa, utfördes totalt fyra studier om lärande genom drama inom sjuksköterskeutbildning (Höglund Arveklef, 2017). Tre studier genomfördes på grundläggande nivå, och den fjärde studien på avancerad nivå i specialistsjuksköterskeprogrammet inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar. Studiens syfte var att undersöka specialistsjuksköterskestudenters erfarenheter av att lära genom drama (Arveklef, Wigert, Berg & Lepp, 2020).

Specialistsjuksköterskestudenterna studerade 60 hp på halvfart. Under termin två (av totalt fyra) deltog de i en liknande dramaworkshop som finns beskriven i föreliggande rapport. Workshopen ägde rum under våren 2016, med totalt 27 studenter uppdelade i två grupper. Femton av dessa studenter intervjuades därefter individuellt och intervjuerna analyserades med en kvalitativ fenomenografisk ansats (Sjöström & Dahlgren, 2002).

Specialistsjuksköterskestudenternas uppfattningar av att lära genom drama kategoriserades till två huvudkategorier med tillhörande subkategorier (Arveklef, et al., 2020).

Kategori: Uppfattningar i relation till lärandeprocessen

- Subkategori: Beredskap att vara involverad
- Subkategori: Engagera sig i att agera och observera
- Subkategori: Dela erfarenheter

Kategori: Uppfattningar i relation till utvecklande av kunskap

- Subkategori: Att nå förståelse för barn- och familjeperspektiv
- Subkategori: Att få insikt om hur drama kan tillämpas

Delar av studiens resultat presenteras nedan utifrån de två huvudkategorierna och illustreras med citat från studenterna.

Kategori: Uppfattningar i relation till lärandeprocessen

I den första kategorin framkommer uppfattningar av hur deltagandet i dramaworkshopen påverkade studenternas lärande. Alla deltagande studenter uppgav att drama medförde en god möjlighet att komma närmare och lära känna varandra på ett sätt som inte hade varit möjligt genom en mer traditionell undervisning. Utöver denna samstämmighet visade utsagorna tydligt att studenters uppfattningar av att lära genom drama drar åt två olika håll, beroende på deras förutfattande meningar om sig själva och om drama. Exempelvis uppgav flera studenter att de redan före workshopen ansåg att drama var ett roligt sätt att lära. Ett sätt som passade dem som personer eftersom de uppskattade att vara aktiva och utforska roller och situationer tillsammans med andra.

Jag är en person som lär mig via att göra, agera, prova på. Alltså att få in det fysiska mer än att bara lyssna, då blir det mer visuellt och levande på något sätt. (Student 5)

Drama uppfattades vara ett effektivt sätt att variera undervisningen. Genom att vara kroppsligt aktiva och samtidigt reflektera över sina egna handlingar, vilket de uppgav kunde hjälpa dem att upprätthålla koncentrationen. Detta gav möjlighet för kunskapen att ”sätta sig i kroppen”. Drama ansågs kunna underlätta lärandeprocessen genom att erbjuda studenterna möjligheten att vara engagerade, bli mer involverade i sitt eget lärande och ha kul tillsammans.

Jag tycker nästan att man kan lära sig bättre när man är aktiv, för annars blir det så lätt att man kanske börjar tänka på något annat även om man är fokuserad på föreläsningen. Men det kan man ju inte riktigt göra när man är en del i själva lärandet. Så på det sättet tycker jag att det är ett bra lärande, ett bra sätt att lära sig, när man själv är aktiv i själva lärandet. (Student 9)

Omvänt uppgav andra studenter att de redan före deltagandet i workshopen var nervösa inför att agera inför sina kamrater. De uppgav sig känna inre prestationskrav. Det var svårt att slappna av och leva sig in i situationerna eftersom de inte kände sig bekväma med att vara i fokus för allas uppmärksamhet.

Jag tycker väl alltid det är lite jobbigt med det här med teater och så. När man skall spela upp någonting och andra skall titta och bedöma... eller dom bedömer väl inte mig enskilt... men man får ändå lite prestationsångest. (Student 3)

Studenterna uttryckte att de lärde sig mer genom att observera de andra studenterna och agera i dramatiserade situationer, än när de själva var aktiva och agerar. Genom att delta mer passivt kände de sig trygga och kunde få en överblick över konfliktsituationen utan att själva behöva vara i roll och agera framför andra:

Det är lättare att reflektera och lära sig när man observerar någon, snarare än när du ska agera själv, för då handlar det om att man ska utföra och prestera något. (Student 4)

Samtliga studenter uppgav att drama gav goda möjligheter till lärande genom att de fick möjlighet att reflektera i utifrån scenarier baserade på egna och andras erfarenheter av barnsjukvård. Det faktum att scenarierna var baserade på studenternas egna erfarenheter från deras kliniska praxis uppgavs vara en positiv aspekt, eftersom det gjorde scenarierna realistiska och relevanta. Dessutom fanns ju alltid den person som hade förstahands-upplevelsen av situationen närvarande och kunde vid behov svara på frågor för att ge fördjupad information vilket underlättade hanteringen av konfliktsituationen.

Att dramatisera, utforska och reflektera kring verklighetsbaserade situationer tillsammans med studiekamrater ansågs ha en viss terapeutisk och bekräftande effekt. I många uttalanden lyftes det fram att studenterna upplevde lättnad när de insåg att många av de andra hade upplevt liknande situationer. De var inte ensamma med att ha upplevt etiska svårigheter i rollen som barnsjuksköterska.

... det är inte bara jag som upplever det här att det här är skitjobbiga grejer. Att det kan vara supersvårt att hantera vissa situationer, och att man känner igen många fall. (Student 6)

Att delta i workshopen tillsammans med andra som hade erfarenhet av att arbeta inom barnsjukvård gav nya idéer och strategier som skulle kunna användas i klinisk vård. Detta gav en möjlighet att få nya perspektiv, bearbeta samt förbereda sig inför komplexa situationer. Det poängterades av flera studenter att drama härigenom kunde bidra till möjligheten att erövra en ny, djupare kunskap som kunde stödja dem i processen att lära sig att bli specialistsjuksköterska.

De flesta av oss jobbar redan med barn, så vi har med oss väldigt mycket erfarenheter, och att gå tillbaka och reflektera över de här erfarenheterna... det lär man sig ju otroligt mycket av. Och då att spela upp dem, det är ju som att, dels lite återuppleva dem, och då kunna bearbeta dem lite mer steg för steg och se vad det var som hände egentligen. (Student 5)

Kategori: Uppfattningar i relation till utvecklande av kunskap

I den andra kategorin presenteras uppfattningar av hur deltagandet i dramaworkshopen påverkade studenternas utvecklande av kunskap. Majoriteten av studenterna uppgav att de efter workshopen utvecklat ett nytt perspektiv på pediatrik omvårdnad. Genom att få möjlighet att via rollspel utforska barn- och familjeperspektivet upplevde de att de fått en ökad kunskap och förståelse för hur det kan upplevas att vara barn eller familjemedlem i olika vårdssituationer. Att utforska barns och deras familjers perspektiv uppgavs exempelvis underlätta för studenterna att förstå och på riktigt ta till sig innebörden av det teoretiska begreppet familjecentrerad barnsjukvård.

Jag tror att det har gjort att jag ser familjen mer som en enhet, ... jag förstår teorin bakom familjecentrerad vård ... Men, om det bara sitter i huvudet så fungerar det kanske inte alltid, men med drama gjorde det att det var lättare att också, känna det och då ser man att det här barnet har ett problem. Men problemet går bara att lösa genom att man ser hela familjen på ett annat sätt. (Student 2)

Studenterna uppgav att många situationer med etiska dilemman blev tydligare och lättare att förstå under workshopen. Detta exemplifierades i flera situationer där det blev tydligt att sjuksköterskor och familjer omedvetet kan ha helt skilda mål och förväntningar.

Under workshopen framkom att det är viktigt att familjeperspektivet lyfts och beaktas, likaväl som sjuksköterskans kompetens och erfarenhet. Många studenter uppgav att de genom att öva och pröva i samband med workshopen, lärde sig strategier för att ge omvårdnad till barn i många olika åldersgrupper. Vidare visar ut-sagorna vikten av att lära sig agera snabbt i tidspressade situationer. Under workshopen tydliggjordes hur mycket en sjuksköterska egentligen kan uppnå på kort tid. Några studenter uppgav att workshopen fick dem att känna sig stärkta och mer säkra i sin omvårdningsroll, samt att bli mer bestämda och kunna sätta gränser för barnen, deras familjer och kollegor.

Det handlade mycket om gränser, inte bara i mitt scenario, att sätta gränser, hur man gör det och att vi faktiskt får göra det som sjuksköterskor. (Student 2)

Majoriteten av studenterna uttryckte uppfattningar av att de efter workshopen reflekterat kring hur drama som en pedagogisk metod kan vara användbar när man arbetar i klinisk vård. Vidare

fanns uppfattningar av ett behov att utforska även andras perspektiv inom barnsjukvård, så att utveckling av professionen och yrkesrollen kan främjas och stagnation förhindras.

Många studenter uttryckte att drama kan vara ett sätt för personal som arbetar inom barnsjukvård att lära känna sina kollegor bättre, att öva och bearbeta svåra situationer och att få insikt i barn och familjeperspektiv. Att dramatisera svåra situationer tillsammans med kollegor skulle enligt studenterna kunna medföra att situationerna kan bearbetas och att tillsammans i teamet lära sig av varandras erfarenheter. En student föreslog att användandet av drama som pedagogisk metod i kliniskt arbete skulle kunna ingå i specialistutbildningen till barnsjuksköterska. Drama skulle då kunna vara ett verktyg som barnsjuksköterskor kan använda sig av, exempelvis för att tydliggöra hur man arbetar enligt familjecentrerad barnsjukvård för kollegor och studenter.

Det är viktigt som barnsjuksköterska att kunna handleda med ett barnperspektiv hela tiden. Då tänker jag mig just att kunna jobba med sådana här drama övningar med sina kollegor, att det skulle vara en viktig eller rolig grej att ha med,... i och med att vi jobbar familje-orienterat, fokuserat, relaterat så finns ett behov av en speciell typ av handledning, för det är speciellt att jobba med familjer.
(Student 8)

Sammanfattande reflektioner av studien

Ovanstående presenterad studie visar att specialistsjuksköterskestudenter antingen föredrog att vara aktiva och agera i roll, eller att delta som åskådare. De studenter som förespråkade lärande genom att ”vara i roll” uppgav att de blev mer delaktiga i sitt eget lärande. Då de kunde vara fokuserade i stunden och därmed kände

att kunskapen blev förkroppsligad. Några studenter upplevde inre prestationskrav i förhållande till sina kurskamrater, eftersom de skulle kunna ifrågasättas i sin yrkesroll som sjuksköterskor. Delta-garna i workshopen har således en dubbel roll, dels som student och dels som företrädare av ett yrke och en profession. Majoriteten av studenterna uttryckte att drama tillförde positiva aspekter av lärande, även de som uppgav sig känna ett motstånd till att delta aktivt i rollspelen. Att lära genom att observera när andra studenter agerade i rollspel gav en överblick av de olika skeendena i de aktuella konfliktsituationerna. Att observera i kombination med att lära sig av varandras erfarenheter genom gruppreflekation, beskrevs som ett sätt att få nya erfarenheter från autentiska konfliktsituationer. Detta bidrog till att studenter kände sig mer förberedda att hantera framtida omvårdnadssituationer. Det är intressant att flera studenter föreslog att drama kan användas som en pedagogisk metod i det kliniska arbetet för barnsjuksköterskor. Exempelvis genom att vårdpersonal tillsammans kan utforska och lära av svåra konfliktsituationer, samt för att tydliggöra Barn och Familjecentrerad vård genom att använda drama och Forumspel.

Avslutande reflektion

DET PRESENTERADE DRAMAPROGRAMMET har utvecklats och använts inom specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar, vid Göteborgs universitet. Innehåll i programmet bygger på forskningsresultat om drama, lärande, konflikthantering och omvårdnad. Syftet med användandet av föreliggande rapport är att implementera kompletta akademiska miljöer (KAM) i undervisningen på avancerad nivå. I detta dramaprogram handlar det om stödjande studenter lärande om konflikthantering inom hälso- och sjukvård för barn och ungdomar och öka konflikthanteringskompetensen hos blivande specialistsjuksköterskor.

Dramapedagogik och Forumspel erbjuder en kreativ och aktiv undervisning och lärandeform. Det är en lärandeform som passar väl för ett studentcentrerat lärande. Utgångspunkten är att integrera deltagarnas erfarenheter och kunskaper med nya upplevelser och kunskaper. Med hjälp av drama skapas och återskapas vårdssituationer, etiska dilemman, problem och konflikter från exempelvis hälso- och sjukvård för barn och ungdomar. Dessa vårdssituationer används för att deltagarna ska kunna öva, pröva, reflektera, diskutera och lära om konflikthantering.

Lärarmedverkan i föreliggande program kräver kompetens inom följande områden; konflikthantering, dramapedagogik, omvårdnad, vårdpedagogik, vårdvetenskap och vårdkontexten relate-

rat till att arbeta som specialistsjuksköterska med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar.

Examination på grund – och avancerad nivå vad gäller konflikthantering

Reflektionsfrågorna som nämns i rapporten, både de allmänna och specifika som följer efter Forumspelen kan utgöra underlag för examination. Frågorna kan användas för examination individuellt eller i grupp, muntligt eller skriftligt.

Handledning i omvårdnad

Föreliggande program kan användas för att utveckla och stärka sjuksköterskans professionella yrkesroll i syfte att ge patienten en god och säker omvårdnad.

”Handledning i omvårdnad är en pedagogisk modell som utgår från att varje människa har inneboende möjligheter att utifrån egna upplevelser bearbeta tankar, känslor och handlingar för att komma till ökad självinsikt. Målsättningen med handledningen är att genom en ökad självkänedom stärka och utveckla yrkesrollen. Handledningen utgår från deltagarnas berättelser och bearbetas utifrån olika teoretiska perspektiv som omvårdnad, etik, gruppdynamik och ledarskap.” (HiO)

Föreliggande program utgår från deltagarnas berättelser om egna upplevda konflikter inom barnsjukvård. Deltagare är specialistsjuksköterskestudenter på avancerad nivå. Berättelserna har bearbetats med drama utifrån olika perspektiv. Rapporten, inkluderande ett dramaprogram kan med fördel användas för att stödja studenters lärande om konflikthantering på avancerad nivå.

Referenser

- Almost, J. (2006). Conflict within nursing work environments: concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 53(4), 444-453.
- Arveklev, H. S, Berg, L., Wigert, H., Morrison Helme, M., & Lepp, M. (2018). Learning About Conflict and Conflict Management Through Drama in Nursing Education. *Journal of Nursing Education*, Vol. 57, No. 4. 209-216. doi: 10.3928/01484834-20180322-04.
- Arveklev, H. S, Wigert H., Berg L., & Lepp M. (2020). Specialist nursing students experiences of learning through drama in paediatric care. *Nurse Education in Practice*, 2020, 43. doi: 10.1016/j.nepr.2020.102737.
- Berg, L., & Danielson, E. (2007). Patients' and nurses' experiences of the caring relationship in hospital: an aware striving for trust. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 21, 500-506.
- Berg, L, Höglund Arveklev, S., Larsson, S., & Lepp, M. (2016). *Dramapedagogik i vårdutbildning - sjuksköterskestudenters lärande i omvårdnad med fokus på bemötande och kommunikation*. Nr 3. Centrum för Kultur och Hälsa, Göteborgs universitet. <http://www.ckh.gu.se> <https://gupea.ub.gu.se/handle/2077/52153>
- Burton, B., Lepp, M., Morrison, M., & O'Toole, J., (2015). *Acting to Manage Conflict and Bullying through Evidence-based Strategies*. Springer. ISBN: 978-3-319-17881-3 (Print) 978-3-319-17882-0 (Online).

- Byréus, K. (2010). *Du har huvudrollen i ditt liv. Om forumspel som pedagogisk metod för frigörelse och förändring*. Stockholm: Liber.
- Coyne, I., Holmström, I., & Söderbäck, M. (2018). Centeredness in Healthcare: A Concept Synthesis of Family-centered Care, Person-centered Care and Child-centered Care. *Journal of Pediatric Nursing*, 42, 45-56. doi; 101016/j.pedn.2018.07.001
- Finnström, B. (2014). Den professionella sjuksköterskan i dagens vård. I E Dahlborg Lyckhage (red). *Att bli sjuksköterska*. Lund: Studentlitteratur.
- Galtung, J. (1996). *Peace by peaceful means: Peace and conflict, development and civilization*. London: Sage.
- Grünbaum, A., & Lepp, M. (2005/2013). *DRACON I SKOLAN. Drama, konflikthantering och medling*. Lund: Studentlitteratur.
- HiO.Handledning i Omvårdnad. Hämtad 2020-06-15 från <https://www.swenurse.se/Sektioner-och-Natverk/Handledning-i-Omvardnad-sektion-inom-Svensk-sjukskoterskeforening-HiO/>
- Holopainen, G., Kasén, A., & Nyström, L. (2014). The space of togetherness – a caring encounter. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28, 186-192.
- Höglund Arveklev, S. (2017). *Drama and Learning in Nursing Education. A study in first and second cycle*, Institutionen för vårdvetenskap och hälsa, Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet. (Dissertation) Göteborg: Brandfactory AB. ISBN 978-91-629-0362-6 <http://hdl.handle.net/2077/53616>
- Johansen, M. (2012). Keeping the peace: Conflict management strategies for nurse managers. *Nursing management*, 43 (2), 50-54.
- Kursplan OM5510 (2017). *Avancerad bedömning och vårdhandlingar vid ohälsa hos barn och ungdomar*, Avancerad nivå, 15 högskolepoäng. Kursplanen är fastställd av Institutionen för Vård-

- vetenskap och hälsa, Göteborgs universitet, 2014-05-20 och senast reviderad 2017-08-28.
- Leksell, J. & Lepp, M. (2013). *Sjuksköterskans kärnkompetenser*. Stockholm: Liber.
- Lepp, M. (1998). Pedagogiskt drama med fokus på personlig utveckling och yrkesmässig växt: En studie inom sjuksköterske och vårdlärarutbildningen. (Drama with focus on personal development and professional growth: A study carried out in nurse training and nurse tutor education). (Dissertation). (Studia psychologica et paedagogica, 133). Stockholm: Almqvist & Wiksell International.
- Lepp, M. & Zorn, C. R. (2002). Life Circle: Creating Safe Space for Educational Empowerment. *Journal of Nursing Education*, 41(9), 383-385.
- Lepp, M. (2009). Skapande och kreativitet. I A-K. Edberg & H. Wijk (red.), *Omvårdnadens grunder. Hälsa och ohälsa*. Lund: Studentlitteratur. 139-171.
- Lepp, M. (2015). Drama som levandegör och fördjupar kunskaper om vårdande. I M Berglund & M Ekebergh (red.), *Reflektion i lärande och vård – en utmaning för sjuksköterskan*. Lund: Studentlitteratur.
- Lepp, M. (2019). Drama som levandegör och fördjupar kunskaper om vårdande. I M Berglund & M Ekebergh (red.). *Reflektion i lärande och vård – en utmaning för sjuksköterskan*. Lund: Studentlitteratur. Sid 125-150.
- Lepp, M. & Leksell, J. (2017). *Vårdpedagogik. Vårdens kärnkompetenser från ett pedagogiskt perspektiv*. Stockholm: Liber.
- Lepp, M., Larsson, S., Höglund Arveklev, S., & Berg, L. (2018). *Dramapedagogik i vårdutbildning - sjuksköterskestudenters lärande om konflikthantering*. Rapport nr 6, Centrum för kultur och hälsa, Göteborgs universitet.

- Mangrio, E., & Persson, K. (2017). Immigrant parents' experience with the Swedish child health care system: A qualitative study. *BMC Family Practice*, 18:32. doi: 10.1186/s12875-017-0604-6.
- NOBAB - Nordisk nätverk för Barn och ungas rätt och Behov inom hälso- och sjukvård. (2014). Hämtad 2020-05-10 från http://www.nobab.se/images/nobabprodukter/NOBABs_plansch.pdf
- O'Toole, J., Bagshaw, D., Burton, B., Grünbaum, A., Lepp, M., Morrison, M., & Pillai, J. Chapter 2. (2019). Conflict Management, Resolution and Transformation. In: *Researching Conflict, Drama and Learning. The International DRACON Project*. Singapore: Springer Nature.
- Palmer, P.J. (1998). *The courage to teach. Exploring the Inner Landscape of a Teachers Life*. San Francisco: Jossey-Bass Inc., Publishers.
- Riksföreningen för Barnsjuksköterskor (RfB) & Svensk sjuksköterskeförening (SSF). (2016). Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska med specialistsjuksköterskeexamen, med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar. Hämtad 2020-05-12 från https://www.barnsjukskoterska.com/org/wp-content/uploads/RfB_Kompetensbeskrivning_10oktober.pdf
- SFS, Svensk författningssamling, (1993:100) Högskoleförordningen. Hämtad 2020-05-25 från https://www.riksdagen.se/.../hogskoleforordning-1993100_sfs-1993-100
- Skott, C., Dellenborg, L., Nässén, K., & Lepp, M. (2013). *Människan i vården – etnografi vård och drama*. Stockholm: Carlsson.
- SFS, Svensk författningssamling, (2017:30). Hälso- och sjukvårdslag. Hämtad 2020-05-12 från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag_sfs-2017-30

- SFS, Svensk författningssamling, (2018:1197). Lagen om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (Barnrättslagen). Hämtad 2020-05-12 från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20181197-om-forenta-nationernas-konvention_sfs-2018-1197
- SSF, Svensk Sjuksköterskeförening (2017). ICN, International Council Nurses. *The ICN Code of Ethics for Nurses*. Hämtad 2020-05-12 från https://www.swenurse.se/.../etikpublikationer/sjukskoterskornas_etiska_kod_2017.pdf
- Sjöström, B., & Dahlgren, L-O. (2002). Applying phenomenography in nursing research. *Journal of Advanced Nursing*, 40 (3), 339-345.
- Stensmo, C. (2007). *Pedagogisk grundsyn*. Lund: Studentlitteratur.
- Socialstyrelsen. (2015). Att mötas i hälso- och sjukvård - ett utbildningsmaterial för reflektion om bemötande och jämlika villkor. (artnr 2015-1-5).
- Thomas, K. W. & Kilmann, R. H. (1977). Developing a forced-choice measure of conflict-handling behavior: the "MODE" instrument. *Educational and Psychological Measurement*, 37, 309-325.
- UNICEF. (2018). Barnkonventionen - Förenta Nationernas Barnkonvention om barnets rättigheter. Hämtad 2020-05-10 från <https://unicef.se/rapporter-och-publikationer/barnkonventionen>
- Wallensten, P. (1994). *Från krig till fred: om konfliktlösning i et globala systemet Stockholm*. Almqvist & Wiksell Förlag.
- Willman, A. (2013). Kärnkompetensen evidensbaserad omvårdnad. I J., Leksell & M. Lepp (red.), (2013). *Sjuksköterskans kärnkompetenser*. Stockholm: Liber.
- Wigert H. (2017). Kapitel 13. Barn och familjecentrerad barnsjukvård. I M Lepp & J Leksell (eds.). *Vårdpedagogik. Vårdens kärnkompetenser i ett pedagogiskt perspektiv*. Stockholm: Liber.
- Wright, L.M., & Leahey, M. (2013). *Nurses and families. A guide to*

family assessment and intervention. Philadelphia: FA Davis.
Åkerlund, A. (2005). Transforming conflict and building peace.
Experience and ideas of Swedish civil society organizations.
Sida *studies* no.13. Hämtad 2020-06-16 från
<https://www.sida.se/contentassets/70254a7088024c1c93b7ecca-41b8f4c2/14663.pdf>

Förslag på vidare läsning om konflikthantering

Konflikt:

http://socav.gu.se/digitalAssets/1421/1421368_22konfliktabc.pdf

Konfliktstilar:

<http://www.hanterakonflikter.se/konfliktskolan/konfliktstilar/>

Konflikter och konflikthantering:

<http://socav.gu.se/Samverkan/arbetsplatskonflikt/konfliktakademien>

Lära för fred. Från våldskultur till fredskultur: www.laraforfred.se

Författarpresentation

Margret Lepp är leg. sjuksköterska, vårdlärare, dramapedagog (RAD), omvårdnadshandledare, fil. dr. i pedagogik, docent i omvårdnad och professor i vårdvetenskap med inriktning mot vårdpedagogik vid Institutionen för vårdvetenskap och hälsa, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet. Hon är adjungerad gästprofessor vid Griffith University, Australien. Hennes forskningsområde är främst inriktat på lärande med drama, kompetensutveckling, professionell handledning, internationalisering och konflikthantering.

Helena Wigert är leg. sjuksköterska, barnsjuksköterska, omvårdnadshandledare, fil. mag. i omvårdnad, fil.dr. i omvårdnad och docent i vårdvetenskap. Hon är universitetslektor vid Institutionen för vårdvetenskap och hälsa, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet med kombinationsanställning vid Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, neonatalenheten. Hennes forskningsområde är främst inriktat mot omvårdnad i neonatal intensivvård.

Susanna Höglund Arvelev är leg. sjuksköterska, fil. mag. i omvårdnad och fil.dr. i vårdvetenskap. Hon arbetar som högskolelektor och forskare vid Högskolan Väst, Trollhättan. Hennes forskningsområden är främst riktade mot hälsofrämjande samt lärande i högre utbildning. Susanna innehar just nu en post dok tjänst där hon

undersöker lärande och undervisning med fokus på normkritisk pedagogik vid ett Kliniskt Lärandecentrum (KLC), Högskolan Väst.

Stina Larsson är dramapedagog (RAD) och fil. kand. i dramapedagogik. Hon arbetar som universitetsadjunkt på Institutionen för sociologi och arbetsvetenskap och Institutionen för vårdvetenskap och hälsa, Göteborgs universitet. Hon undervisar på sjuksköterskeprogrammet på lärarutbildningen och på olika handledarutbildningar inom vård, skola och omsorg i konflikthantering, gruppdynamik, ledarskap, sociala relationer och ojämlikhet, kommunikation och samtal.

Linda Berg är leg. sjuksköterska, vårdlärare, omvårdnadshandledare, fil. mag. i omvårdnad, fil.dr. i vårdvetenskap och docent i vårdvetenskap. Hon är universitetslektor vid Institutionen för vårdvetenskap och hälsa, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet. Hennes forskningsområde är riktat mot upplevelser i daglig vård, palliativ vård, etiska problem med specifikt fokus på vårdande och vårdmiljö. Ett annat område är didaktisk utveckling i sjuksköterskeutbildning och att integrera teori och praktik.

Denna rapport är tillkommen på initiativ av
Centrum för kultur och hälsa, Göteborgs universitet.

—

Centrum för kultur och hälsa
Sahlgrenska akademien
Göteborgs universitet
Box 200
405 30 Göteborg

Telefon: 031-786 00 00
E-post: ckh@gu.se
Webbplats: <http://www.ckh.gu.se>



GÖTEBORGS UNIVERSITET
CENTRUM FÖR KULTUR OCH HÄLSA

© Centrum för kultur och hälsa,
Göteborgs universitet och författarna.
Formgivning och grafisk produktion:
www.bokochform.se
Omslagsbild: shutterstock
Tryck: ScandinavianBook, Århus 2020
ISBN: 978-91-519-5920-7

Kunskap om konflikthantering är nödvändig då konflikter kan ha en negativ påverkan på såväl patienter, närstående, studenter och vårdpersonal som hälso- och sjukvårdsorganisation. Föreliggande rapport handlar om att med dramapedagogik stödja studenters lärande om konflikthantering i specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar. Ämnena dramapedagogik, omvårdnad, vårdpedagogik och vårdvetenskap integreras i undervisningen för att stödja studenters lärande om konflikthantering.

Rapporten belyser ett undervisningsmoment om konflikthantering med dramapedagogik i kursen *Avancerad bedömning och vårdhandlingar vid ohälsa hos barn och ungdomar*, (OM5510), 15 hp. Undervisningsmomentet bygger på styrdokument, forskningsresultat som berör dramaövningar, Forumspel och teorier om konflikthantering, från det internationella DRACON projekt (DRAMA and CONFLICT handling). DRACON har utvecklats och genomförts i Australien, Malaysia och Sverige. Kursen ges i specialistsjuksköterskeprogrammet, en gång per år, vid Göteborgs universitet, Sahlgrenska Akademin, Institutionen för vårdvetenskap och hälsa.

Rapporten riktar sig till dramapedagoger och lärare som söker kunskap om hur dramapedagogik kan användas på avancerad utbildningsnivå, som exempelvis i specialistsjuksköterskeutbildning.

7



GÖTEBORGS UNIVERSITET
CENTRUM FÖR KULTUR OCH HÄLSA

ISBN: 978-91-519-5920-7



9 789151 959207