

App.
I

Intervjuguide Dybdeintervju

Arbeidssituasjonar i noverande yrkesfunksjon

Kan du beskrive arbeidet som sjukepleiar ved din arbeidsplass?

Kan du beskrive dine sentrale arbeidsoppgåver som sjukepleiar?

Kan du beskrive ein typisk arbeidssituasjon du opplever som sjølvstendig på den måten at du har ansvar og kontroll over situasjonen?

Har du opplevd eventuelle vanskelege situasjonar knytta til di rolle som sjukepleiar? Kva er det du opplever som vanskeleg i desse situasjonane?

Korleis opplever du arbeidssituasjonar der du føler deg fagleg trygg?

Læringserfaringar og bruk av kunnskap i arbeidssituasjonar	Tilbakeblikk på læringserfaringar og formidla kunnskap i utdanninga
Kan du beskrive korleis du har utvikla deg til å bli sjølvstendig i den nemnde arbeidssituasjonen?	Korleis meiner du at utdanninga di førebudde deg i høve til arbeidssituasjonar du i dag opplever sjølvstende i?
Kan du skissere kva du som sjukepleiar har behov for å kunne/kva som krevjast av deg som sjukepleiar i situasjonar der du er sjølvstendig?	Korleis meiner du at utdanninga di førebudde deg i høve til å møte situasjonar der du som sjukepleiar blir utfordra på at du kan faget ditt?
Kan du utdjupe korleis opplevinga av ein vanskeleg situasjon har bidrege til møte med nye arbeidssituasjonar?	Kan du beskrive ein situasjon frå utdanninga di som du har teke med deg vidare som ei viktig læringserfaring?
Kva meiner du ligg i det å vere fagleg trygg?	Kan du beskrive kva læringserfaringar du ikkje såg nytten av når du var i utdanninga?
Kan du beskrive den kunnskapen som gjer deg fagleg trygg?	Har du endra syn på desse erfaringane etter at du har jobba eit par år som sjukepleiar?
Korleis går du fram for å tilegne deg eventuell kunnskap som du opplever at du treng i arbeidssituasjonar?	Kva har gjort til at du eventuelt har endra syn på dette?
Korleis bidreg andre personar, som pasient, pårørande, andre sjukepleiarar, andre faggrupper med kunnskap som du treng i arbeidssituasjonar?	Kan du beskrive kva læringserfaringar du oppfatta som viktige når du var i utdanninga?
	Har du endra syn på desse erfaringane etter at du har jobba eit par år som sjukepleiar?
	Kva har gjort til at du eventuelt har endra syn på dette?
	Korleis opplever du samsvaret mellom den kunnskapen utdanninga formidlar og den kunnskapen du treng som sjukepleiar i ditt arbeid?

Miljø og rammer for læring og tilegning av ny kunnskap

Kan du fortelje om korleis det var å vere nyutdanna sjukepleiar?

Korleis opplevde du som nyutdanna dei oppgåvene som er sentrale i arbeidet ditt i dag?

Korleis taklar du nye arbeidsoppgåver i dag i høve til når du var nyutdanna?

Kva tilretteleggingar meiner du er viktige for at du skal lære nye arbeidsoppgåver?

Kva ynskjer du å lære meir om som sjukepleiar på den arbeidsplassen du er, og kvifor?

Korleis trur du pasientar og arbeidskollegaer opplever deg som sjukepleiar i dag/ når du var nyutdanna?

Utdrag fra intervju informant 10

(Intervjuer sine spørsmål er uthevet)

Kan du beskrive det arbeidet du gjør som sjukepleiar på din arbeidsplass?

Ja, det er ikkje bare litt, for eg gjer egentlig ganske mye. No jobber eg på en medisinsk avdeling, og det er mye sykepleie i form av medisiner og det er og mye pleie. Vi har ganske mange kronisk syke pasienter, så det er ofte komplekst bilde av pasienten og det er mye som må gjøres. Men en arbeidsdag..Vi har ulik funksjon om vi er gruppeleder eller sånn, så ingen arbeidsdag er lik. Skal eg si sånn akkurat det eg gjør?

Du kan no velge ut, dersom det er noko du kjem på sånn med ein gong.

Vi har mange nyrepasienter. Vi samarbeider med dialysen. Ofte så er det, en morgen kan det vere å gjere klar en dialysepasient og sende han i dialyse eller noen peritoneal dialyse der vi gjennomfører dialyse for dei. Vi har mange diabetes-pasienter. Vi har diverse av seinkomplikasjoner som kommer inn. Sykepleie i forhold til det. Det kan da vere nedsatt nyrefunksjon eller dårleg sirkulasjon og sår og sånne ting, og det kan og vere heilt nyoppdaga og lære opp nye pasienter som har fått diabetes. Det er litt vanskelig å si for ingen dag er lik.

Er det nokon arbeidsoppgåver som du spesielt har ansvar for?

Nei, egentlig ikkje. Dersom eg har gruppelederfunksjon så har eg ansvar for medisiner og vere på previsitt og gå legevisitt, og har da sånt telefonarbeid og det administrative egentlig. Og de dagene eg ikkje har det, så er eg med ute i pleien og gjør oppgaver som blir delegert til meg fra den som har ansvaret, gruppeleder. Så i dag har eg den gruppelederfunksjonen så da må eg delegere alt videre til de andre.

Kva er det du likar best?

Det er no greit å variere litt, men eg likar no egentlig litt å gå legevisitt. Eg føler at vi lærer mykje av det, på previsitt og sånne ting. En del hos oss liker ikkje så godt å gå visitt, noen syns det er litt skummelt med legane og med visitt, og så kan det jo bli ganske mye å holde styr på. Så sånn sett er det greit at det er sånn for da får vi jo variert litt på oppgavene.

Når du seier at du lærer av å gå visitt, kva spesifikt tenkjer du på då?

Nei, ofte så, dersom ein sitter på en legevisitt og der er flere som sitter og diskuterer en sykdom eller et kasus, så er snapper en opp ting og lærer mye om det, og en kan spørre om ting en lurar på og sånn. Det er jo stadig nye ting. Har lært veldig veldig mye siden eg var heilt ny, det er heilt sikkert. Ting som eg ikkje har lært på skolen.

No har du kanskje fortalt om det, men kan du trekke ut ein typisk arbeidssituasjon som du opplever som sjølvstendig på den måten at du har ansvar og kontroll over den situasjonen?

Ja, det var vanskelig. For eksempel en dialysepasient som får peritoneal dialyse og som ikkje kan håndtere det sjølv. Da må jo eg gjøre heile prosedyren og veie og passe på at han er trygg og gi informasjon om korleis det ligger an og sånne ting. Det er en sykepleieprosedyre som er litt teknisk kanskje. Andre situasjoner...Har og mye ansvar i å lære opp nyoppdaga diabetes. Det er ikkje alltid like lett å vite kva de får med seg og ikkje. De skal jo ha informasjon av lege og, men det opplever de gjerne litt skumlere. Var det sånne ting du tenkte på?

Ja, det er viktigast kva du kommer på. Kor du føler du er sjølvstendig. Har og noko med korleis du har utvikla deg til å bli sjølvstendig.

Ja, eg merkar jo at eg er blitt mye mer trygg på forskjellige prosedyrer og slike ting. Når eg var heilt ny, berre det å kunne gjøre et [ord uklart] ...-skift, det var litt skummelt. Nå gjør eg det og gjør ingenting av det. Sånn er det med veldig mange ting. Du har blitt kasta ut i det og så, ja. En har lært veldig mye, og det er mye mer som skal læres og - det er helt sikkert.

Korleis føler du at utdanninga di forberedte deg på den sjølvstendigheten?

Det syns eg var veldig bra. Eg var med på ei veiledningsgruppe fra høyskolen i fjor på denne tida. Då samles vi nyutdannede sykepleiere her på huset og snakka veldig mye om akkurat det faktisk, og da tror eg de lærerne og

fikk litt tilbakemelding på det. Når en er student sjølv. Eg er kanskje ikkje en sånn som stikker meg så mye fram, og det er alltid skummelt når en er i praksis. Det er ikkje så gøy å kjenne på det ansvaret allerede når man er student, men eg ser nå kor viktig det er at en får kjenne litt på det ansvaret når en er student, for den dagen kommer der du står der med papirene og får nøkkelkortet og fra første dag er det å låse ut morfin og narkotika og sånn. Ho eine på gruppa gikk i Danmark, og der føler eg det er litt ekstremt igjen. Der har en med seg en lærer heile tida og må svare på spørsmål nesten heile tida. Det er ikkje sånn at du skal gå å ha klump i magen kvar gong du skal i praksis, men at en kanskje burde blitt satt litt meir på prøve når en er i praksis. Og da meiner eg ikkje i form av oppgavene eller at en skal skrive flere refleksjonsnotat, for det føler eg ofte bare blir...en reflekterer jo i grupper og sånne ting. Eg hugser for eksempel ein lærer, han ville sette en litt på prøve, og da syns alle at han var så skummel og han var ikkje noe grei. Men når eg prata med han etterpå så sa eg at eg skjønnte godt kva han holdt på med. Og han var faktisk, det er ikkje vanleg at lærarane er med i praksis, de er bare innom og har samtaler kvar 14.dag eller noe sånt.

Gjelder det i alle praksiser?

Ja, de er aldri med og ser korleis vi jobber i avdelinga. Og han var utplassert eller var iallefall litt i den avdelinga der eg hadde kirurgisk praksis, og eg syns det var godt, for han hadde tid, og han spurte om eg hadde lyst til å vere med å se på, spurte om eg ville sette en i.m sprøyte, se på, så fikk eg en som hadde mer tid og som kunne. Men for all del ikkje en som skulle gå å se deg over skuldra heile tida.

Det du egentlig etterlyser det er å få prøve seg mer sjølvstendig?

Ja, eg hadde aldri trodd eg skulle si det sjølv - når eg var student, for da syns eg det var skummelt nok sjølv, men iallefall når en er student at en blir bevisst på det store ansvaret en får når en er ferdig, for en har faktisk et veldig stort ansvar. Det meiner eg iallefall. Men akkurat korleis ein skal gjøre det, det veit eg ikkje.

Litt tilbake til den situasjonen som du snakka om. Du var inne på det med dialyse og informasjon om diabetes. Dersom du skulle seie noko om kva kunnskap du treng for å bli sjølvstendig, kva er den bakgrunnskunnskapen, korleis vil du beskrive den?

Eg vil si at det er en del ting eg har lært mens eg har vært her. En lærer mye på skolen, men det er så mye om , litt om mye, og en blir automatisk spesialisert der en er. Så eg tror eg har blitt mest lært opp av de som jobber her fra før. Og at vi har informasjoner som vi kan slå opp i og se. Har en diabetesperm som en kan følge. Samtidig som eg syns det er kjempevanskelig med diabetesopplæring i dag for alle er jo så forskjellige og det er vanskelig å ordlegge seg. Og det med prosedyrer i forhold til dialyse, det har eg berre sett andre sykepleier her som har gjort.

Så det er noko som du ikkje lærte i utdanninga?

Nei, veldig lite. Hadde liksom anatomi om nyrene og sånne ting. Men eg har jo spart på mange av sykepleiebøkene mine, og de har jeg jo slått opp i mye etterpå og det står jo der.

Intervjuguide Fokusgruppeintervju

Alle innleiingar nedanfor er basert på funn frå dybdeintervjua.

Tema 1

Ansvarsoppgåver/leiarfunksjonar

Ansvarsoppgåvene er knytta til at ein skal ha oversikt og ansvar for einskildpasientar eller ei gruppe pasientar, at pasienten får den pleie og behandling han skal ha, at rutiner på arbeidsplassen blir fulgt, samt medansvar ved undersøkingar og behandling.

Informantane uttrykker at den store forskjellen på utdanning og arbeid er knytta til ansvaret ein får som sjukepleiar. Medikamenthandtering og rutiner blir nemnt som eksempel på arbeid som endrar karakter når ein byrjar i arbeid fordi ein får ansvaret. Sjølv om ein byrjar i arbeid som sjukepleiar der ein ha vore i praksis, så seier fleire informantar at ein må lære rutinene på nytt. I tillegg er dei ulike arbeidsplassane så spesialiserte. Følgjande utsagn illustrerer dette:

”Den ene dagen har du ikke lov og den neste dagen har du papirene og nøklene til medisinerrommet og her er tralla og avdelingen er din, ver så god!”.

”Det er forskjell på å vite om rutiner og ha ansvar for at rutinene blir fulgt”.

Spørsmål til drøfting:

Ein informant seier: ”Ein kan ikkje lese seg opp på sjølvstendighet og ansvar slik ein kan med prosedyrer”. Er ansvar noko ein ikkje kan tilegne seg på anna måte enn ved å erfare det?

Kva kunnskap treng sjukepleiar for å ha ansvarsoppgåver ovanfor pasienten?

Er tildeling av ansvarsoppgåver og utvikling av sjølvstendighet to sider av same sak?

Kan utdanninga bidra til at ein blir betre førebudd på det ansvaret ein får som sjukepleiar?

Er det samsvar mellom egne forventningar og arbeidsplassen sine forventningar når det gjeld det å kunne ta ansvarsoppgåver? (Er arbeidsplassen sine forventningar realistiske?)

Tema 2

Sjukepleiehandlingar (beslutningar og sjølvstendige vurderingar)

Situasjonar der sjukepleiar handlar sjølvstendig er prega av kunnskap som er ”særeigen” for sjukepleiarar, for eksempel grunnleggande observasjonar, stell, sårstell, forflytning, smerteproblematikk, observasjonar knytta til kroniske lidelsar og akutt endring i tilstand. Det eine kjenneteiknet på læring av sjukepleiehandlingar er at ein gjenkjenner situasjonen, og ein opparbeider seg erfaring og klinisk blikk. Erfaring med ulike situasjonar gir følelsen av å kunne/ikkje kunne. **Ein informant uttrykker det slik: ”Du har jo lært å bli tryggare på observasjonane dine (...) Du har jo trent opp det kliniske blikket etter kvart som du jobbar”.**

På den andre sida kan eit kjenneteikn vere følelsen av at **dess meir ein kan, dess meir veit ein at ein ikkje kan.** ” En blir mer bevisst på at en ikke vet alt”, seier ein informant.

Spørsmål til drøfting:

Fleire informantar uttrykker at ein er fagleg trygg når ein veit at ein gjer ting riktig. Men det å gjere ting sjølv om ein ikkje føler seg god på det gjer til at ein stadig lærer. Ein må kunne vere litt frampå og kunne stole på egne vurderinger. **Ein blir tryggare etter kvart fordi ein innser at det er ein del av jobben å takle nye oppgåver. Ein av informantane uttrykte det slik: "Ein har kunnskapen, men skal takle situasjonen".**

Kva tankar gjer de dykk rundt desse utsagna? Korleis påverkar dette behovet for læring i arbeidet?

Informantane uttrykker at ein lærer å ta sjølvstendige vurderinger ved å "slippe til" i ulike situasjonar i praksisperioder i utdanninga. Fleire nemner at sjukepleielæraren har ei viktig rolle som pådriver for "å slippe til" og "få prøve".

Handlar dette om at ein bør få meir trening i å takle situasjonar i utdanninga?

Tema 3

Prosedyrer

Får betegnelsen "det praktiske". Som ein informant seier: "Prosedyrer må en gjøre". Ei anna seier: "...alt du kan få gjort igjen sjølv, det sitter mye betre i".

Dette er døme på kunnskap som blir beskrevet som nokolunde konstant og situasjonane er nokolunde like, dei kan forutsjåast. Nokon kallar det system og oppskrifter. Det er gjerne lett å finne prosedyrekunnskap fordi den står nedskreven i permar på arbeidsplassen. Prosedyrer er døme på kunnskap ein meir eller mindre kan som ferdig utdanna og kunnskapen kan overførast direkte, men det varierer kor godt ein føler seg forberedt. Nokon seier at ein har fått for lite trening på skolens øvingspost, mens andre seier at dei fikk prøvd seg for lite i praksis, enten fordi der ikkje var så mange aktuelle prosedyrer på praksisplassen, eller fordi ein ikkje fikk utføre prosedyrer utan "overvåking". Uansett ser det ut til at prosedyrer er arbeidsoppgåver ein opplever ein er sjølvstendig i tidleg i perioden som nyutdanna.

Spørsmål til drøfting:

Kor viktig er det for ein sjukepleiar å kunne prosedyrer?

Kan prosedyrer lærast adskilt frå situasjonar der dei skal utførast?

Er det vanskelegare å hugse ein prosedyre ein utfører sjeldan, enn ein medisinsk diagnose ein har lært om men som ein ikkje møter i sin praksis?

Tema 4

Kommunikasjon med pasientar og pårørande

Kommunikasjon er særleg vanskeleg når pasienten er alvorleg sjuk og når pårørande er misfornøgd med pleie og behandling. Her finnast det ikkje oppskrifter på korleis ein skal handle (kommunisere) sjølv om situasjonar liknar på kvarandre.

Kommunikasjon blir ofte sett i samanheng med etikk, og at det er kunnskap som vanskeleg kan tilførast fordi det er noko ein har i seg som ein del av personligheten. "Det sitter i en", seier ein informant. "Det er noko som, dei fleste har vel inne korleis ein skal vere mot andre, og dersom ein ikkje har det inne så veit eg ikkje om ein kan få det inn heller..", seier ein anna.

Det å forholde seg til pårørende er for lite fokusert i utdanninga. Ein informant seier ”..ja det er noko å lære seg å snakke med dei pårørende (...) hadde vi fått litt meir informasjon eller trening”.

Samstundes er dette arbeidssituasjonar som blir forbunde med at ein treng lang erfaring, og ein ser opp til sjukepleiarar med erfaring som meistarar å ”spørje dei riktige spørsmåla”.

Spørsmål til drøfting:

Sjukepleiarar med lang erfaring er viktige rollemodellar/mentorar når dei er gode på kommunikasjon og samhandling med pasientar og pårørende. Er gode rollemodellar både i utdanning og arbeid den beste måten å lære kommunikasjon på? Kva skal til for å vere ein god rollemodell?

(Er evna til å kommunisere noko ein har i seg som ein del av personligheten eller kan den oppøvast ved erfaring?)

Kva skal til for at ein sjukepleiar kan vurdere om kommunikasjon er god eller dårleg?

Tema 5

Opplæring av pasientar, studentar, kollegaer

Ein treng kunnskap og erfaring for å lære opp andre, seier informantane.

Informasjon til pasientar og pårørende er vanskeleg fordi ein føler at det vert forventa at ein kan mykje. I situasjonar der ein føler ein innehar kunnskap nok til å kunne informere pasient og pårørende opplever ein fagleg trygghet.

Situasjonar knytta til oppfølging av studentar utfordrar ein på eiga læring, ikkje berre når det gjeld konkret kunnskap, men like mykje når det gjeld å vere bevisst på kva det vil seie å vere ein god sjukepleiar, kva eigenskapar ein treng å utvikle.

Kontaktsjukepleiarrolla er undervurdert som ein av sjukepleiar sine arbeidsoppgåver som ein treng opplæring i på arbeidsplassen. Utsagn frå informant: ”Plutselig satt eg der og var den som skulle evaluere studentene bare noen måneder etter at eg blei evaluert sjølv”.

Spørsmål til drøfting:

Verkar kontaktsjukepleiarrolla hemmande eller fremjande på eiga læring?

Kva ligg det i at informasjon og opplæring blir sett i samheng med at ein sjølv har mykje kunnskap?

Er der læringserfaringar frå eiga utdanning som pregar korleis ein lærer opp andre?

Tema 6

Samhandling med kollegaer fagleg og tverrfagleg

Kollegafellesskapet er eit framtrekande moment for læring og trivsel. Det er fortrinnsvis andre sjukepleiarar, hjelpepleiarar og legar som blir definert inn i dette fellesskapet. Kollegaer er viktige for å tilegne seg kunnskap. Det å ha nokon å spørje er viktig for opplevinga av trygghet i arbeidssituasjonen. Nokon er meir bevisst selektive enn andre i kven dei spør og kva dei spør om. Men dei aller fleste spør ein kollega før dei spør pasienten sjølv, leitar fram i dokumentasjon eller nyttar seg av forskingsbasert kunnskap.

Når ein er godt bemanna har ein tid til å tenkje gjennom ting og diskutere og reflektere over situasjonar.

Spørsmål til drøfting:

Mange byrjar å jobbe der dei har vore i praksis, og ein viktig effekt er at ein ”er kjend” på arbeidsplassen. Kan praksisperiodar i slutten av utdanninga få for mykje preg av yrkesopplæring fordi ein skal jobbe på same avdelinga som nyutdanna? Handlar det om å tilpasse seg eit kollegafellesskap eller å tilegne seg ny kunnskap?

Kor viktig er det for ein sjukepleiar å kunne vurdere sin kunnskap i lys av det andre sjukepleiarar meiner? Kven sine vurderingar stoler ein mest på?

Randi Skår
Høgskulen i Sogn og Fjordane
Avdeling for Helsefag
Vievegen
6800 Førde

Førde 2006-06-09

Til

Informasjon om fokusgruppeintervju i 12.juni 2006

Takk for at du har sagt deg villig til å delta på fokusgruppeintervju den 12.juni!

Sted for gjennomføring av intervjuet er ...som ligger i Vi møtes i resepsjonen kl.16:00. Intervjuet vil ta om lag to timer. Du vil få servert drikke og noe å bite i. De som har utgifter i forbindelse med reising vil få dette dekket.

Det er seks sykepleiere som skal delta på fokusgruppeintervjuet. To av disse arbeider på, en iog tre arbeider på

En medhjelper vil også delta i gruppen, dette er Høgskolelektor Hun skal hjelpe meg med å notere og sørge for å holde diskusjonen i forhold til spørsmålene.

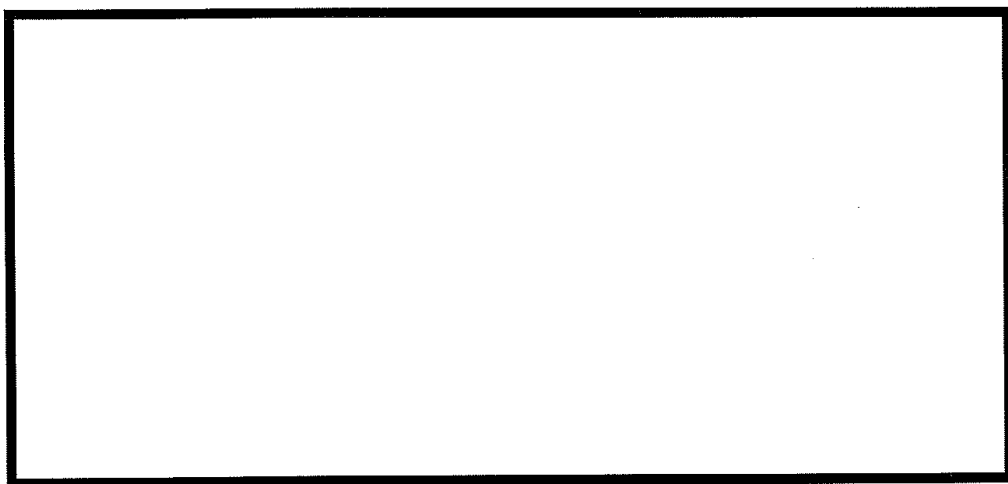
Jeg arbeider nå med spørsmål til fokusgruppeintervjuet. Innholdsmessig vil du kjenne igjen spørsmålene fra de individuelle intervjuene, men spørsmålene får nå et mer preg av påstander som jeg ønsker skal diskuteres. Påstandene er bygd på resultater fra de individuelle intervjuene, i alt 11 intervju. Hensikten med fokusgruppeintervjuet er å få mer informasjon i forhold til de spørsmålene jeg forsker på, men samtidig er det også en test av om jeg har tolket riktig det du og de andre informantene tidligere er sagt.

Fokusgruppeintervjuet fungerer som en diskusjon og refleksjon rundt tema. Jeg stiller spørsmålene, men det er diskusjonen dere i mellom som er i hovedfokus. Siden intervjuet blir tatt opp på bånd og vi til saman er åtte personer, så må vi se litt på den praktiske gjennomføring før intervjuet starter. Vedlagt finner du også noen regler for samtalen som følger en navnelapp. Det er fint om du tar med dette til intervjuet.

Jeg ser frem til å møte deg igjen i! Ta gjerne kontakt om du har spørsmål før vi møtes.

Vennlig hilsen

Randi Skår
Epost: randi.skar@hisf.no
Mobil: 95146987



Regler for gruppesamtalen:

- Vi bruker bare fornavn.
- Vi formidler ikke til andre det som har kommet opp her.
- Kun en snakker ad gangen.
- Vi må snakke klart og høyt for å få med det som blir sagt på lydopptaket.
- Det er ingen riktige eller gale svar.
- Ikke vær redde for å være ærlige.
- Det er viktig at alle slipper til .
- Det er viktig at alle synspunkt kommer frem.

Randi Skår
Institutt for utdanning og helse
Universitetet i Bergen
Christiesgate 13
5015 BERGEN

Vår dato: 21.02.2006

Vår ref: 14089/GT

Deres dato:

Deres ref:

KVITTERING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 20.01.2006. Meldingen gjelder prosjektet:

14089	<i>Kvalifisering til sjukepleieprofesjonen - samhandling mellom utdanning og yrke. Ein studie av korleis sjukepleiarar lærer og brukar kunnskap</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Universitetet i Bergen, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Randi Skår</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstillter kravene i personopplysningsloven.

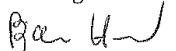
Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven/-helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/endingsskjema>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://www.nsd.uib.no/personvern/register/>

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.07.2009 rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen



Bjørn Henrichsen



Geir Teigland

Kontaktperson: Geir Teigland tlf: 55 58 33 48

Vedlegg: Prosjektvurdering



Personvernombudet for forskning har vurdert prosjektmeldingen og finner at behandlingen kan finne sted med hjemmel i personopplysningsloven § 8 første ledd.

Ombudet forutsetter at informasjonsskrivet blir revidert i henhold til kommentarer gitt 20.02.2006. Det forutsettes videre at datamaterialet som samles inn og oppbevares i prosjektet aidentifiseres ved at direkte personidentifiserende opplysninger oppbevares atskilt fra det øvrige materialet.

Datamaterialet slettes ved prosjektslutt 01.07.2009.

Randi Skår

Fra: Janne Sigbjørnsen Eie [Janne.Eie@nsd.uib.no]
Sendt: 26. juni 2009 10:41
Til: Randi Skår
Emne: Prosjektnr: 14089. Kvalifisering til sjukepleieprofesjonen - samhandling mellom utdanning og yrke. Ein studie av korleis sjukepleiarar lærer og brukar kunnskap

Hei,

Viser til innsendt statusrapport for prosjektet 14089 "Kvalifisering til sjukepleieprofesjonen - samhandling mellom utdanning og yrke. Ein studie av korleis sjukepleiarar lærer og brukar kunnskap".

Personvernombudet har nå registrert 31.12.2009 som ny dato for prosjektslutt og anonymisering av datamaterialet. Vi vil da rette en ny statushenvendelse.

--
Vennlig hilsen

Janne Sigbjørnsen Eie
Rådgiver

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS Personvernombud for forskning Harald Hårfagres gate 29, 5007 BERGEN

Tlf. direkte: (+47) 55 58 31 52
Tlf. sentral: (+47) 55 58 21 17
Faks: (+47) 55 58 96 50
E-post: Janne.Eie@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no/personvern

Randi Skår
Høgskulen i Sogn og Fjordane
Avdeling for Helsefag
Vievegen
6800 Førde

Førde 2006-03-05

Til

Informasjon om og førespurnad om deltaking i undersøkelse

Eg arbeider som høgskulelektor ved sjukepleiarutdanninga i Førde. Frå og med august 2005 til og med juli 2009 har eg doktorgradsstipend frå høgskulen og skal i den forbindelse utføre ein større studie. Eg er tilknytta doktorgradsprogrammet ved Universitetet i Bergen, Psykologisk fakultet, med fagleg tilknytning til Institutt for utdanning og helse. Min hovedveileder er førsteamanuensis Herdis Alvsvåg. Eg er utdanna sjukepleiar og har erfaring frå arbeid i sjukehus og sjukeheim. Eg har hovedfag i pedagogikk og har i forskings- og fagutviklingsarbeid vore oppteken av utvikling av sjukepleiarutdanninga spesielt og høgare utdanning generelt.

Dette er ein førespurnad om å stille til intervju i samband med ein studie eg ynskjer å gjennomføre angående korleis sjukepleiarar lærer og brukar kunnskap. Intervjua er planlagt gjennomført i perioden 27.mars til 1.september 2006. Dette brevet går først til din overordna som gir sitt samtykke til og hjelper meg med å finne aktuelle kandidatar til intervju. Eg skal og avtale med din overordna om intervjuet kan gjennomførast i arbeidstida. Intervjuet vil ta om lag 1,5 time.

Studiet er retta mot den lærande sjukepleiar som aktør i ein yrkeskontekst. Målet er å utvikle forskingsbasert kunnskap som kan gi auka forståing for korleis sjukepleiarar lærer og brukar kunnskap i sitt arbeid, og som ut frå det kan bidra til kvalitetssikring av sjukepleiarutdanninga og tilrettelegging av sjukepleiarar sitt læringsmiljø.

Problemstillingar i prosjektet:

- Korleis erfarer sjukepleiarar profesjonskvalifiseringa i utdanning og yrke?
- Kva læringskontekstar framtrer når sjukepleiar utøver yrket?

Eg ynskjer i første omgang å gjennomføre dybdeintervju med 10 sjukepleiarar frå ulike delar av helsesektoren (sjukehus, sjukeheim, heimesjukepleie). Etter gjennomgang av data frå dei ti einskilde intervjua, ynskjer eg å kome attende til dei same personane og gjennomføre ytterlegare to fokusgruppeintervju. Det vil seie at eg samlar dei 10 sjukepleiarane i to grupper. I begge intervjusituasjonane nyttar eg lydbandopptak som eg seinare skriv ut. For å ha oversikt over informantane, blir det laga ei liste der namnet til informanten blir erstatta med eit referansenummer.

Prosjektet er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskaplige datatjeneste AS. Eg er som forskar underlagt taushetsplikt, og alle data i form av lydbandopptak, utskrifter, namn på informantar og referansenummer vil bli oppbevart adskilt

og behandla konfidensielt. Heile datamaterialet vil bli anonymisert/sletta ved prosjektslutt som er planlagt til juni 2009.

Dybdeintervju og fokusgruppeintervju blir nytta for å få meir innsikt i og ha fleire tolkingsmuligheter i høve til problemstillingane i mitt prosjekt. Data vil bli analysert og drøfta i lys av anna forskning på området og aktuell teori knytta til kunnskap og læring. Resultat frå prosjektet skal formidlast i tre vitenskaplege artiklar.

Nedanfor vil du finne ein svarslipp for underskriving av informert samtykke for deltaking i intervju. Deltaking er frivillig og samtykke kan seinare trekkast tilbake utan at du treng å oppgi nokon grunn for det.

Ynskjer du nærmare opplysningar om dette prosjektet så ta gjerne kontakt, anten på telefon: 95 14 69 87 eller epost: randi.skar@hisf.no

Beste helsing

Randi Skår
Høgskulelektor / PhD-student

Klipp ut..

INFORMERT SAMTYKKE

Eg har motteke skriftleg informasjon om studiet og er villeg til å delta som informant i dybdeintervju og fokusgruppeintervju våren 2006. Eg er og orientert om at eg seinare kan trekke meg frå intervju utan at eg treng å oppgi nokon grunn for det.

.....
Underskrift

.....
Stad og dato

Underskreve informert samtykke returnerast til fylgjande adresse:

Randi Skår
Høgskulen i Sogn og Fjordane
Avdeling for helsefag
Vievegen
6800 Førde

Det er også mulig å gi tilbakemelding elektronisk om du heller ynskjer det. Du sender då informert samtykke til fylgjande adresse: randi.skar@hisf.no

Doctoral Theses at The Faculty of Psychology,
University of Bergen

1980	Allen, H.M., Dr. philos.	Parent-offspring interactions in willow grouse (<i>Lagopus L. Lagopus</i>).
1981	Myhrer, T., Dr. philos.	Behavioral Studies after selective disruption of hippocampal inputs in albino rats.
1982	Svebak, S., Dr. philos.	The significance of motivation for task-induced tonic physiological changes.
1983	Myhre, G., Dr. philos.	The Biopsychology of behavior in captive Willow ptarmigan.
	Eide, R., Dr. philos.	PSYCHOSOCIAL FACTORS AND INDICES OF HEALTH RISKS. The relationship of psychosocial conditions to subjective complaints, arterial blood pressure, serum cholesterol, serum triglycerides and urinary catecholamines in middle aged populations in Western Norway.
	Værnes, R.J., Dr. philos.	Neuropsychological effects of diving.
1984	Kolstad, A., Dr. philos.	Til diskusjonen om sammenhengen mellom sosiale forhold og psykiske strukturer. En epidemiologisk undersøkelse blant barn og unge.
	Løberg, T., Dr. philos.	Neuropsychological assessment in alcohol dependence.
1985	Hellesnes, T., Dr. philos.	Læring og problemløsning. En studie av den perseptuelle analysens betydning for verbal læring.
	Håland, W., Dr. philos.	Psykoterapi: relasjon, utviklingsprosess og effekt.
1986	Hagtvet, K.A., Dr. philos.	The construct of test anxiety: Conceptual and methodological issues.
	Jellestad, F.K., Dr. philos.	Effects of neuron specific amygdala lesions on fear-motivated behavior in rats.
1987	Aarø, L.E., Dr. philos.	Health behaviour and socioeconomic Status. A survey among the adult population in Norway.
	Underlid, K., Dr. philos.	Arbeidsløse i psykososialt perspektiv.
	Laberg, J.C., Dr. philos.	Expectancy and classical conditioning in alcoholics' craving.
	Vollmer, F.C., Dr. philos.	Essays on explanation in psychology.
	Ellertsen, B., Dr. philos.	Migraine and tension headache: Psychophysiology, personality and therapy.
1988	Kaufmann, A., Dr. philos.	Antisocial atferd hos ungdom. En studie av psykologiske determinanter.

	Mykletun, R.J., Dr. philos.	Teacher stress: personality, work-load and health.
	Havik, O.E., Dr. philos.	After the myocardial infarction: A medical and psychological study with special emphasis on perceived illness.
1989	Bråten, S., Dr. philos.	Menneskedyaden. En teoretisk tese om sinnets dialogiske natur med informasjons- og utviklingspsykologiske implikasjoner sammenholdt med utvalgte spedbarnsstudier.
	Wold, B., Dr. psychol.	Lifestyles and physical activity. A theoretical and empirical analysis of socialization among children and adolescents.
1990	Flaten, M.A., Dr. psychol.	The role of habituation and learning in reflex modification.
1991	Alsaker, F.D., Dr. philos.	Global negative self-evaluations in early adolescence.
	Kraft, P., Dr. philos.	AIDS prevention in Norway. Empirical studies on diffusion of knowledge, public opinion, and sexual behaviour.
	Endresen, I.M., Dr. philos.	Psychoimmunological stress markers in working life.
	Faleide, A.O., Dr. philos.	Asthma and allergy in childhood. Psychosocial and psychotherapeutic problems.
1992	Dalen, K., Dr. philos.	Hemispheric asymmetry and the Dual-Task Paradigm: An experimental approach.
	Bø, I.B., Dr. philos.	Ungdoms sosiale økologi. En undersøkelse av 14-16 åringers sosiale nettverk.
	Nivison, M.E., Dr. philos.	The relationship between noise as an experimental and environmental stressor, physiological changes and psychological factors.
	Torgersen, A.M., Dr. philos.	Genetic and environmental influence on temperamental behaviour. A longitudinal study of twins from infancy to adolescence.
1993	Larsen, S., Dr. philos.	Cultural background and problem drinking.
	Nordhus, I.H., Dr. philos.	Family caregiving. A community psychological study with special emphasis on clinical interventions.
	Thuen, F., Dr. psychol.	Accident-related behaviour among children and young adolescents: Prediction and prevention.
	Solheim, R., Dr. philos.	Spesifikke lærevansker. Diskrepanskriteriet anvendt i seleksjonsmetodikk.
	Johnsen, B.H., Dr. psychol.	Brain assymetry and facial emotional expressions: Conditioning experiments.
1994	Tønnessen, F.E., Dr. philos.	The etiology of Dyslexia.
	Kvale, G., Dr. psychol.	Psychological factors in anticipatory nausea and vomiting in cancer chemotherapy.
	Asbjørnsen, A.E., Dr. psychol.	Structural and dynamic factors in dichotic listening: An interactional model.

- Bru, E., Dr. philos. The role of psychological factors in neck, shoulder and low back pain among female hospitale staff.
- Braathen, E.T., Dr. psychol. Prediction of exellence and discontinuation in different types of sport: The significance of motivation and EMG.
- Johannessen, B.F., Dr. philos. Det flytende kjønnet. Om lederskap, politikk og identitet.
- 1995** Sam, D.L., Dr. psychol. Acculturation of young immigrants in Norway: A psychological and socio-cultural adaptation.
- Bjaalid, I.-K., Dr. philos Component processes in word recognition.
- Martinsen, Ø., Dr. philos. Cognitive style and insight.
- Nordby, H., Dr. philos. Processing of auditory deviant events: Mismatch negativity of event-related brain potentials.
- Raaheim, A., Dr. philos. Health perception and health behaviour, theoretical considerations, empirical studies, and practical implications.
- Seltzer, W.J., Dr.philos. Studies of Psychocultural Approach to Families in Therapy.
- Brun, W., Dr.philos. Subjective conceptions of uncertainty and risk.
- Aas, H.N., Dr. psychol. Alcohol expectancies and socialization: Adolescents learning to drink.
- Bjørkly, S., Dr. psychol. Diagnosis and prediction of intra-institutional aggressive behaviour in psychotic patients
- 1996** Anderssen, N., Dr. psychol. Physical activity of young people in a health perspective: Stability, change and social influences.
- Sandal, Gro Mjeldheim, Dr. psychol. Coping in extreme environments: The role of personality.
- Strumse, Einar, Dr. philos. The psychology of aesthetics: explaining visual preferences for agrarian landscapes in Western Norway.
- Hestad, Knut, Dr. philos. Neuropsychological deficits in HIV-1 infection.
- Lugoe, L.Wycliffe, Dr. philos. Prediction of Tanzanian students' HIV risk and preventive behaviours
- Sandvik, B. Gunnhild, Dr. philos. Fra distriktsjordmor til institusjonsjordmor. Fremveksten av en profesjon og en profesjonsutdanning
- Lie, Gro Therese, Dr. psychol. The disease that dares not speak its name: Studies on factors of importance for coping with HIV/AIDS in Northern Tanzania
- Øygaard, Lisbet, Dr. philos. Health behaviors among young adults. A psychological and sociological approach
- Stormark, Kjell Morten, Dr. psychol. Emotional modulation of selective attention: Experimental and clinical evidence.
- Einarsen, Ståle, Dr. psychol. Bullying and harassment at work: epidemiological and psychosocial aspects.

- 1997**
- Knivsberg, Ann-Mari, Dr. philos. Behavioural abnormalities and childhood psychopathology: Urinary peptide patterns as a potential tool in diagnosis and remediation.
- Eide, Arne H., Dr. philos. Adolescent drug use in Zimbabwe. Cultural orientation in a global-local perspective and use of psychoactive substances among secondary school students.
- Sørensen, Marit, Dr. philos. The psychology of initiating and maintaining exercise and diet behaviour.
- Skjæveland, Oddvar, Dr. psychol. Relationships between spatial-physical neighborhood attributes and social relations among neighbors.
- Zewdie, Teka, Dr. philos. Mother-child relational patterns in Ethiopia. Issues of developmental theories and intervention programs.
- Wilhelmsen, Britt Unni, Dr. philos. Development and evaluation of two educational programmes designed to prevent alcohol use among adolescents.
- Manger, Terje, Dr. philos. Gender differences in mathematical achievement among Norwegian elementary school students.
- 1998**
- V Lindstrøm, Torill Christine, Dr. philos. «Good Grief»: Adapting to Bereavement.
- Skogstad, Anders, Dr. philos. Effects of leadership behaviour on job satisfaction, health and efficiency.
- Haldorsen, Ellen M. Håland, Dr. psychol. Return to work in low back pain patients.
- Besemer, Susan P., Dr. philos. Creative Product Analysis: The Search for a Valid Model for Understanding Creativity in Products.
- H Winje, Dagfinn, Dr. psychol. Psychological adjustment after severe trauma. A longitudinal study of adults' and children's posttraumatic reactions and coping after the bus accident in Måbødalen, Norway 1988.
- Vosburg, Suzanne K., Dr. philos. The effects of mood on creative problem solving.
- Eriksen, Hege R., Dr. philos. Stress and coping: Does it really matter for subjective health complaints?
- Jakobsen, Reidar, Dr. psychol. Empiriske studier av kunnskap og holdninger om hiv/aids og den normative seksuelle utvikling i ungdomsårene.
- 1999**
- V Mikkelsen, Aslaug, Dr. philos. Effects of learning opportunities and learning climate on occupational health.
- Samdal, Oddrun, Dr. philos. The school environment as a risk or resource for students' health-related behaviours and subjective well-being.
- Friestad, Christine, Dr. philos. Social psychological approaches to smoking.
- Ekeland, Tor-Johan, Dr. philos. Meaning som medisin. Ein analyse av placebofenomenet og implikasjoner for terapi og terapeutiske teoriar.

H	Saban, Sara, Dr. psychol.	Brain Asymmetry and Attention: Classical Conditioning Experiments.
	Carlsten, Carl Thomas, Dr. philos.	God lesing – God læring. En aksjonsrettet studie av undervisning i fagtekstlesing.
	Dundas, Ingrid, Dr. psychol.	Functional and dysfunctional closeness. Family interaction and children's adjustment.
	Engen, Liv, Dr. philos.	Kartlegging av leseferdighet på småskoletrinnet og vurdering av faktorer som kan være av betydning for optimal leseutvikling.
2000		
V	Hovland, Ole Johan, Dr. philos.	Transforming a self-preserving "alarm" reaction into a self-defeating emotional response: Toward an integrative approach to anxiety as a human phenomenon.
	Lillejord, Sølvi, Dr. philos.	Handlingsrasjonalitet og spesialundervisning. En analyse av aktørperspektiver.
	Sandell, Ove, Dr. philos.	Den varme kunnskapen.
	Oftedal, Marit Petersen, Dr. philos.	Diagnostisering av ordavkodingsvansker: En prosessanalytisk tilnæringsmåte.
H	Sandbak, Tone, Dr. psychol.	Alcohol consumption and preference in the rat: The significance of individual differences and relationships to stress pathology
	Eid, Jarle, Dr. psychol.	Early predictors of PTSD symptom reporting; The significance of contextual and individual factors.
2001		
V	Skinstad, Anne Helene, Dr. philos.	Substance dependence and borderline personality disorders.
	Binder, Per-Einar, Dr. psychol.	Individet og den meningsbærende andre. En teoretisk undersøkelse av de mellommenneskelige forutsetningene for psykisk liv og utvikling med utgangspunkt i Donald Winnicotts teori.
	Roald, Ingvild K., Dr. philos.	Building of concepts. A study of Physics concepts of Norwegian deaf students.
H	Fekadu, Zelalem W., Dr. philos.	Predicting contraceptive use and intention among a sample of adolescent girls. An application of the theory of planned behaviour in Ethiopian context.
	Melesse, Fantu, Dr. philos.	The more intelligent and sensitive child (MISC) mediational intervention in an Ethiopian context: An evaluation study.
	Råheim, Målfrid, Dr. philos.	Kvinner kroppserfaring og livssammenheng. En fenomenologisk – hermeneutisk studie av friske kvinner og kvinner med kroniske muskelsmerter.
	Engelsen, Birthe Kari, Dr. psychol.	Measurement of the eating problem construct.
	Lau, Bjørn, Dr. philos.	Weight and eating concerns in adolescence.
2002		
V	Ihlebak, Camilla, Dr. philos.	Epidemiological studies of subjective health complaints.

	Rosén, Gunnar O. R., Dr. philos.	The phantom limb experience. Models for understanding and treatment of pain with hypnosis.
	Høines, Marit Johnsen, Dr. philos.	Fleksible språkrrom. Matematikklæring som tekstutvikling.
	Anthun, Roald Andor, Dr. philos.	School psychology service quality. Consumer appraisal, quality dimensions, and collaborative improvement potential
	Pallesen, Ståle, Dr. psychol.	Insomnia in the elderly. Epidemiology, psychological characteristics and treatment.
	Midthassel, Unni Vere, Dr. philos.	Teacher involvement in school development activity. A study of teachers in Norwegian compulsory schools
	Kallestad, Jan Helge, Dr. philos.	Teachers, schools and implementation of the Olweus Bullying Prevention Program.
H	Ofte, Sonja Helgesen, Dr. psychol.	Right-left discrimination in adults and children.
	Netland, Marit, Dr. psychol.	Exposure to political violence. The need to estimate our estimations.
	Diseth, Åge, Dr. psychol.	Approaches to learning: Validity and prediction of academic performance.
	Bjuland, Raymond, Dr. philos.	Problem solving in geometry. Reasoning processes of student teachers working in small groups: A dialogical approach.
2003		
V	Arefjord, Kjersti, Dr. psychol.	After the myocardial infarction – the wives' view. Short- and long-term adjustment in wives of myocardial infarction patients.
	Ingjaldsson, Jón Þorvaldur, Dr. psychol.	Unconscious Processes and Vagal Activity in Alcohol Dependency.
	Holden, Børge, Dr. philos.	Følger av atferdsanalytiske forklaringer for atferdsanalysens tilnærming til utforming av behandling.
	Holsen, Ingrid, Dr. philos.	Depressed mood from adolescence to 'emerging adulthood'. Course and longitudinal influences of body image and parent-adolescent relationship.
	Hammar, Åsa Karin, Dr. psychol.	Major depression and cognitive dysfunction- An experimental study of the cognitive effort hypothesis.
	Sprugevica, Ieva, Dr. philos.	The impact of enabling skills on early reading acquisition.
	Gabrielsen, Egil, Dr. philos.	LESE FOR LIVET. Lesekompetansen i den norske voksenbefolkningen sett i lys av visjonen om en enhetsskole.
H	Hansen, Anita Lill, Dr. psychol.	The influence of heart rate variability in the regulation of attentional and memory processes.
	Dyregrov, Kari, Dr. philos.	The loss of child by suicide, SIDS, and accidents: Consequences, needs and provisions of help.

2004

- V Torsheim, Torbjørn, Dr. psychol. Student role strain and subjective health complaints: Individual, contextual, and longitudinal perspectives.
- Haugland, Bente Storm Mowatt Dr. psychol. Parental alcohol abuse. Family functioning and child adjustment.
- Milde, Anne Marita, Dr. psychol. Ulcerative colitis and the role of stress. Animal studies of psychobiological factors in relationship to experimentally induced colitis.
- Stornes, Tor, Dr. philos. Socio-moral behaviour in sport. An investigation of perceptions of sportspersonship in handball related to important factors of socio-moral influence.
- Mæhle, Magne, Dr. philos. Re-inventing the child in family therapy: An investigation of the relevance and applicability of theory and research in child development for family therapy involving children.
- Kobbeltvedt, Therese, Dr. psychol. Risk and feelings: A field approach.
- 2004**
H Thomsen, Tormod, Dr. psychol. Localization of attention in the brain.
- Løberg, Else-Marie, Dr. psychol. Functional laterality and attention modulation in schizophrenia: Effects of clinical variables.
- Kyrkjebø, Jane Mikkelsen, Dr. philos. Learning to improve: Integrating continuous quality improvement learning into nursing education.
- Laumann, Karin, Dr. psychol. Restorative and stress-reducing effects of natural environments: Experiential, behavioural and cardiovascular indices.
- Holgensen, Helge, PhD Mellom oss - Essay i relasjonell psykoanalyse.
- 2005**
V Hetland, Hilde, Dr. psychol. Leading to the extraordinary? Antecedents and outcomes of transformational leadership.
- Iversen, Anette Christine, Dr. philos. Social differences in health behaviour: the motivational role of perceived control and coping.
- 2005**
H Mathisen, Gro Ellen, PhD Climates for creativity and innovation: Definitions, measurement, predictors and consequences.
- Sævi, Tone, Dr. philos. Seeing disability pedagogically – The lived experience of disability in the pedagogical encounter.
- Wiium, Nora, PhD Intrapersonal factors, family and school norms: combined and interactive influence on adolescent smoking behaviour.
- Kanagaratnam, Pushpa, PhD Subjective and objective correlates of Posttraumatic Stress in immigrants/refugees exposed to political violence.
- Larsen, Torill M. B. , PhD Evaluating principals` and teachers` implementation of Second Step. A case study of four Norwegian primary schools.

	Bancila, Delia, PhD	Psychosocial stress and distress among Romanian adolescents and adults.
2006		
V	Hillestad, Torgeir Martin, Dr. philos.	Normalitet og avvik. Forutsetninger for et objektivt psykopatologisk avviksbegrep. En psykologisk, sosial, erkjennelsesteoretisk og teorihistorisk framstilling.
	Nordanger, Dag Øystein, Dr. psychol.	Psychosocial discourses and responses to political violence in post-war Tigray, Ethiopia.
	Rimol, Lars Morten, PhD	Behavioral and fMRI studies of auditory laterality and speech sound processing.
	Krumsvik, Rune Johan, Dr. philos.	ICT in the school. ICT-initiated school development in lower secondary school.
	Norman, Elisabeth, Dr. psychol.	Gut feelings and unconscious thought: An exploration of fringe consciousness in implicit cognition.
	Israel, K Pravin, Dr. psychol.	Parent involvement in the mental health care of children and adolescents. Emperical studies from clinical care setting.
	Glasø, Lars, PhD	Affects and emotional regulation in leader-subordinate relationships.
	Knutsen, Ketil, Dr. philos.	HISTORIER UNGDOM LEVER – En studie av hvordan ungdommer bruker historie for å gjøre livet meningsfullt.
	Matthiesen, Stig Berge, PhD	Bullying at work. Antecedents and outcomes.
2006		
H	Gramstad, Arne, PhD	Neuropsychological assessment of cognitive and emotional functioning in patients with epilepsy.
	Bendixen, Mons, PhD	Antisocial behaviour in early adolescence: Methodological and substantive issues.
	Mrumbi, Khalifa Maulid, PhD	Parental illness and loss to HIV/AIDS as experienced by AIDS orphans aged between 12-17 years from Temeke District, Dar es Salaam, Tanzania: A study of the children's psychosocial health and coping responses.
	Hetland, Jørn, Dr. psychol.	The nature of subjective health complaints in adolescence: Dimensionality, stability, and psychosocial predictors
	Kakoko, Deodatus Conatus Vitalis, PhD	Voluntary HIV counselling and testing service uptake among primary school teachers in Mwanza, Tanzania: assessment of socio-demographic, psychosocial and socio-cognitive aspects
	Mykletun, Arnstein, Dr. psychol.	Mortality and work-related disability as long-term consequences of anxiety and depression: Historical cohort designs based on the HUNT-2 study
	Sivertsen, Børge, PhD	Insomnia in older adults. Consequences, assessment and treatment.
2007		
V	Singhammer, John, Dr. philos.	Social conditions from before birth to early adulthood – the influence on health and health behaviour

	Janvin, Carmen Ani Cristea, PhD	Cognitive impairment in patients with Parkinson's disease: profiles and implications for prognosis
	Braarud, Hanne Cecilie, Dr.psychol.	Infant regulation of distress: A longitudinal study of transactions between mothers and infants
	Tveito, Torill Helene, PhD	Sick Leave and Subjective Health Complaints
	Magnussen, Liv Heide, PhD	Returning disability pensioners with back pain to work
	Thuen, Elin Marie, Dr.philos.	Learning environment, students' coping styles and emotional and behavioural problems. A study of Norwegian secondary school students.
	Solberg, Ole Asbjørn, PhD	Peacekeeping warriors – A longitudinal study of Norwegian peacekeepers in Kosovo
2007	Sørdeide, Gunn Elisabeth, Dr.philos.	Narrative construction of teacher identity
H	Svensen, Erling, PhD	WORK & HEALTH. Cognitive Activation Theory of Stress applied in an organisational setting.
	Øverland, Simon Nygaard, PhD	Mental health and impairment in disability benefits. Studies applying linkages between health surveys and administrative registries.
	Eichele, Tom, PhD	Electrophysiological and Hemodynamic Correlates of Expectancy in Target Processing
	Børhaug, Kjetil, Dr.philos.	Oppseding til demokrati. Ein studie av politisk oppseding i norsk skule.
	Eikeland, Thorleif, Dr.philos.	Om å vokse opp på barnehjem og på sykehus. En undersøkelse av barnehjemsbarns opplevelser på barnehjem sammenholdt med sanatoriebarns beskrivelse av langvarige sykehusopphold – og et forsøk på forklaring.
	Wadel, Carl Cato, Dr.philos.	Medarbeidersamhandling og medarbeiderledelse i en lagbasert organisasjon
	Vinje, Hege Forbech, PhD	Thriving despite adversity: Job engagement and self-care among community nurses
	Noort, Maurits van den, PhD	Working memory capacity and foreign language acquisition
2008	Breivik, Kyrre, Dr.psychol.	The Adjustment of Children and Adolescents in Different Post-Divorce Family Structures. A Norwegian Study of Risks and Mechanisms.
V	Johnsen, Grethe E., PhD	Memory impairment in patients with posttraumatic stress disorder
	Sætrevik, Bjørn, PhD	Cognitive Control in Auditory Processing
	Carvalho, Susana Fonseca, PhD	Prevention of bullying in schools: an ecological model

2008 H	Brønnick, Kolbjørn Selvåg	Attentional dysfunction in dementia associated with Parkinson's disease.
	Posserud, Maj-Britt Rocio	Epidemiology of autism spectrum disorders
	Haug, Ellen	Multilevel correlates of physical activity in the school setting
	Skjerve, Arvid	Assessing mild dementia – a study of brief cognitive tests.
	Kjønniksen, Lise	The association between adolescent experiences in physical activity and leisure time physical activity in adulthood: a ten year longitudinal study
	Gundersen, Hilde	The effects of alcohol and expectancy on brain function
	Omvik, Siri	Insomnia – a night and day problem
	2009 V	Molde, Helge
Foss, Else		Den omsorgsfulle væremåte. En studie av voksnes væremåte i forhold til barn i barnehagen.
Westrheim, Kariane		Education in a Political Context: A study of Knowledge Processes and Learning Sites in the PKK.
Wehling, Eike		Cognitive and olfactory changes in aging
Wangberg, Silje C.		Internet based interventions to support health behaviours: The role of self-efficacy.
Nielsen, Morten B.		Methodological issues in research on workplace bullying. Operationalisations, measurements and samples.
Sandu, Anca Larisa		MRI measures of brain volume and cortical complexity in clinical groups and during development.
Guribye, Eugene		Refugees and mental health interventions
Sørensen, Lin		Emotional problems in inattentive children – effects on cognitive control functions.
Tjomsland, Hege E.		Health promotion with teachers. Evaluation of the Norwegian Network of Health Promoting Schools: Quantitative and qualitative analyses of predisposing, reinforcing and enabling conditions related to teacher participation and program sustainability.
Helleve, Ingrid	Productive interactions in ICT supported communities of learners	
2009 H	Skorpen, Aina Øye, Christine	Dagliglivet i en psykiatrisk institusjon: En analyse av miljøterapeutiske praksiser
	Andreassen, Cecilie Schou	WORKAHOLISM – Antecedents and Outcomes

Stang, Ingun	Being in the same boat: An empowerment intervention in breast cancer self-help groups
Sequeira, Sarah Dorothee Dos Santos	The effects of background noise on asymmetrical speech perception
Kleiven, Jo, dr.philos.	The Lillehammer scales: Measuring common motives for vacation and leisure behavior
Jónsdóttir, Guðrún	Dubito ergo sum? Ni jenter møter naturfaglig kunnskap.
Hove, Oddbjørn	Mental health disorders in adults with intellectual disabilities - Methods of assessment and prevalence of mental health disorders and problem behaviour
Wageningen, Heidi Karin van	The role of glutamate on brain function
Bjørkvik, Jofrid	God nok? Selvaktelse og interpersonlig fungering hos pasienter innen psykisk helsevern: Forholdet til diagnoser, symptomer og behandlingsutbytte
Andersson, Martin	A study of attention control in children and elderly using a forced-attention dichotic listening paradigm
Almås, Aslaug Grov	Teachers in the Digital Network Society: Visions and Realities. A study of teachers' experiences with the use of ICT in teaching and learning.
Ulvik, Marit	Lærerutdanning som danning? Tre stemmer i diskusjonen

