

Refleksjon og læring

Utprøving av ny metode for refleksjon og læring for studenter og praksisveiledere i tilknytning til kliniske studier

Reidun Kabbe Holm
Trude Kristine Østeby



Lovisenberg Diakonale Sykehus



LOVISENBERG
DIAKONALE HØGSKOLE

Forord

Evaluering av et prosjekt mellom Lovisenberg diakonale høgskole og Lovisenberg diakonale sykehus, kirurgisk avdeling, post 10.

Fokus for samarbeidsprosjektet det her redegjøres for var refleksjon og læring i samarbeid mellom studenter og kontaktsykepleiere. Prosjektet ble gjennomført i perioden oktober 2008 til februar 2009 og var et samarbeid mellom Lovisenberg diakonale høgskole (LDH) og Lovisenberg Diakonale Sykehus (LDS), kirurgisk avdeling, post 10.

Inspirasjon til dette prosjektet ble gitt på en jubileumskonferanse arrangert av Nordic College of Caring Science, i Helsinki i 2006, der høgskolelektor Sylvi Flateland ved Høgskolen i Agder (nå Universitetet i Agder), avdeling for helse- og idrettsfag, presenterte sine erfaringer med å gjennomføre refleksjonsgrupper med sykepleierstudenter og kontaktsykepleiere. RKH presenterte denne ideen for postens fagutviklingssykepleier, og sammen har ideen modnet til ønsket om å gjennomføre dette prosjektet.

Vi takker LDH og LDS for at vi fikk frigjort tid og midler til å prøve ut vår ide gjennom prosjektet.

En stor takk til vår veileder, førstelektor Margrete Hestetun, som oppmuntret oss i prosessens ulike faser gjennom lyttende mottagelse av våre ideer og god og konstruktiv veiledning. I denne prosessen har vi erfart berikelsen av samarbeidet mellom hverandre, i vekselvirkning med vår ulike bakgrunn og erfaringer i veiledningsarbeid. En stor takk også til 1.amanuensis Ingrid Hanssen for god redaksjonell hjelp og kritiske kommentarer.

Oslo 16.06.2009

Reidun Kabbe Holm
Høgskolelektor, LDH

Trude Kristine Østeby
Fagutviklings sykepleier, LDS
Klinisk spesialist
NSF godkjent sykepleiefaglig veileder

INNHOLDSFORTEGNELSE:

1.0 Innledning	s.3
1.1 Bakgrunn og litteraturgjennomgang	s.3
2.0 Metodisk tilnærming	s.6
2.1 Arbeidsform	s.7
2.2 Struktur på gruppemøtene	s.8
2.3 Evaluering	s.10
2.3.1 Fokusgruppeintervjuer	s.10
2.3.2 Feltnotater og logger	s.11
2.4 Dataanalyse	s.11
3.0 Presentasjon og drøfting av funn	s.13
3.1 Læringsutbyttet	s.13
3.2 Arbeidsform og gjennomføring	s.15
3.3 Læringsklima	s.16
4.0 Drøfting av funn	s.18
4.1 Læringsutbytte	s.18
4.2 Arbeidsform og gjennomføring	s.19
4.3 Læringsklimaet	s.20
4.4 Konklusjon	s.21
4.5 Utviklingspotensialer	s.22
Litteraturliste	s.23

1.0 INNLEDNING

Fokus for prosjektet som her beskrives er 2. års sykepleierstudenters læring og refleksjon over erfaringer i sykehuspraksis. Prosjektet som pågikk fra oktober 2008 til februar 2009, var et samarbeid mellom Lovisenberg Diakonale Høgskole og Lovisenberg Diakonale Sykehus, kirurgisk avdeling, post 10. Målet var å styrke studentenes lærings- og veiledningsutbytte i deres praksisstudier gjennom utprøving av en ny pedagogisk modell for faglig refleksjon.

En refleksjonsgruppe ble opprettet bestående av 2.årsstudenter og deres kontaktsykepleiere. Idéen var at kontaktsykepleieres deltakelse i refleksjonsgruppen ville være en ressurs for studentene og berike refleksjonene. Når studenter og sykepleiere deltar i samme refleksjonsgruppe vil de bygge på hverandres kunnskap og erfaring, noe som blir kilde til utvikling av yrkeskunnskap i praksis. Målet var at dette ville være motiverende for alle parter og bidra til kritisk refleksjon, læring og fagutvikling. Videre ønsket vi å undersøke om denne felles refleksjonsgruppen kunne bidra til å øke kontaktsykepleiernes veilederkompetanse.

Kritisk refleksjon sto dermed sentralt. Deltakerne fikk trening i å dvele ved sine praksiserfaringer, og gruppesamtalene bidro til oppdagelser og ny erkjennelse. Deltakerne fikk arbeide med integrering av sine erfaringer i lys av teori, noe som satte dem inn i en meningsfull sammenheng ut fra sykepleiefagets ulike kunnskapsformer.

Prosjektets mål var å:

- undersøke om en felles refleksjonsgruppe bidro til kvalitetssikring av veiledningstilbudet til studentene.
- utprøve om arbeidet i refleksjonsgruppe sammen med kontaktsykepleiere styrket studentenes faglige refleksjon.
- undersøke om denne refleksjonsgruppen hjalp sykepleierne til å bli bedre veiledere.
- belyse hvorvidt kritisk refleksjon i grupper skaper endringer i handlinger/utført sykepleie.

1.1 Bakgrunn og litteraturgjennomgang

Mål for bachelorprogrammet i sykepleie ved LDH er bl.a. å utdanne

”sykepleiere som er faglige dyktige, oppdaterte og kunnskapssøkende og anvender forskningsresultater i sin yrkesutøvelse, og utdanne selvstendige, ansvarsbevisste, endrings- og pasientorienterte yrkesutøvere som viser evne og vilje til en bevisst og reflektert kritisk holdning ved utøvelse av sykepleie” (Fagplan for LDH 2007-2008).

Studieplanen ved LDH for 2. år 2007/2008, s. 40, slår fast at studentene skal delta i fire studiegrupper fire ganger i løpet av sine åtte ukers praksisperioder. Hensikten med disse studiegruppene er at de skal

”bidra til å knytte teori og praksis nærmere sammen og videreutvikler faglige skjønn, reflekterer over og bearbeider erfaringer fra praksisstudier, og anvender sykepleiens kunnskapsformer relatert til ulike pasientgrupper, og utvikler sykepleieidentitet i spenningsfeltet mellom praksis og teoretiske perspektiver på sykepleie og dermed utvikler yrkeskompetanse.”

Sykepleierne har ansvar for å informere, undervise og veilede medarbeidere og studenter (Rammepplan for sykepleierutdanning 2008). En nyutdannet sykepleier vil ha behov for å tilegne seg kunnskaper og erfaringer om praksisstedets egenart for å kunne tilfredsstille dette kravet.

Veiledningen som metode blir brukt til kvalifisering til yrkesvirksomhet ved å bygge bro mellom praksis og teori (Lauvås & Handal 2000, Skagen 2000, Teslo 2000). For å oppnå dette, må aktørene ha et forum for faglig og personlig bevisstgjøring (Teslo 2000). Man ønsker da å legge til rette for gruppeprosesser med oppøving av kritisk refleksjon over egen og andres praksisutøvelse som mål.

Læringsmodellen som ble benyttet i prosjektet tar utgangspunkt i en mester–svenn-modell med fokus på hvordan noviser læres opp i en profesjon. Praksisfelleskapet er her læringsarena. Her forholder novisen seg ofte til flere mestere, og man snakker gjerne om ”situert læring” (Lave & Wenger 1991, Nielsen & Kvale 1999). Dystes (2002 s. 8-9) peker på at å lære fag i praksis ikke bare handler ”om å lære innhold, men også om å bli sosialisert inn i en fagkultur”. Og Jensens studie (2006) viser at studenter og sykepleiere kan være ressurser for hverandre.

Heggen (1996) hevder at sykepleierne i praksis ikke i tilstrekkelig grad innvier studentene i fellesskapet og at studentene ikke får dra nytte av yrkesfellesskapet. De bør i større grad bli inkludert i samtaler med pasienter og samtaler med og mellom sykepleierne. Dette vil kunne bidra til en positiv utvikling av studentenes yrkeskunnskap. Heggen referer til Hannah Arendt som peker på at yrkesfellesskapet er viktig for bl.a. utvikling av dømmekraft.

Mekki & Tollefsen (1998) hevder at sykepleierne har nærhet til sykepleie som praksisutøvelse, men distanse til sykepleie som fag. Læreren har nærhet til hvordan studentene kan lære sykepleie og sykepleiefag, men distanse til sykepleieutøvelsen i praksis. Studentene fordres å ha nærhet til begge deler. Derfor blir både sykepleierne i praksis og lærerne sentrale personer i studentenes læring. Rollene er komplementære med ulik kompetanse, og begge er nødvendige for studentenes læring. Dette beskrives av Martinsen (2002) som ”de forenende motsetninger”.

Granum (1998) fant i sine studier at det var vanskelig for kontaktsykepleierne å veilede studentene ut fra høgskolens mål da dets språk ikke kommuniserte klart for sykepleiere i praksis. Dette førte til manglende samsvar mellom høgskolens krav til veiledning og forventninger til praksis. Dette samsvarer med Heggens (1996) funn som viser at studentene opplevde målene lite nyttige for utvelgelse av læringserfaringer i praksis. Ofte får praksiskulturens verdier og normer fortrinn og kontaktsykepleieren rir egne kjepphester i praksisveiledningen. Det kan føre til at faglige verdier og kunnskap blir satt på spill (Christensen 2004, Bjørk 2003, Granum 1998, Heggen 1996).

Studier viser at det ofte var mangel på faglige diskusjoner og refleksjoner og at studentene får lite hjelp til å bearbeide opplevelser og erfaringer. Studentveiledningen er ofte ustrukturert og har et instrumentalistisk fokus (Christensen m.fl. 2004). Christensen m.fl. hevder at utvikling av kritisk sosialisering som yrkesutøver forutsetter at studentene får oppfølging og stimuleres til kritisk refleksjon. Dette støttes av Lauvås & Handal (2000) som hevder at praksis kjennetegnes ved at problemene ikke alltid er gitt, de må oppdages. Studentene må lære å oppdage problemene, men til dette trenger studentene hjelp og veiledning.

Veiledning i praksisstudier er i følge Lauvås & Handal (2000) en undervisningsform hvor hensikten er å klargjøre og systematisere praktiske opplevelser og sette disse inn i en faglig, personlig sammenheng. Kritisk refleksjon innebærer overveielser relatert til profesjonsfaglige kunnskaper og forståelse av moralsk, relasjonell og praktisk karakter. Lauvås & Handal beskriver to modeller: En læringsmodell som er en sosial prosess og en handlings- og refleksjonsmodell som vektlegger individuelle prosesser.

2.0 METODISK TILNÆRMING

Prosjektet var inspirert av aksjonsforskning som et aksjonslæringsprosjekt ettersom aksjonsforskning er handlings- og endringsorientert. Tiller (2006 s.44) hevder ”at et viktig fellestrekk mellom aksjonsforskning og aksjonslæring er at de begge ”låner øret” til mer enn ett forsknings- eller pedagogisk paradigme. Forskere og lærere må være åpne for ulike perspektiver og valg, som stammer fra like metodologiske trender.” Tiller (2006 s.52) definerer aksjonslæring som en kontinuerlig lærings- og refleksjonsprosess hvor refleksjon blir sett som ”det viktigste bindeleddet mellom tidligere og framtidig handling.” Enn videre dreier aksjonslæring seg om å lære å forstå sine erfaringer, forstå seg selv og å søke det som ligger dypt nede. Det dreier seg om å utfordre seg selv på en fundamental måte. I denne prosessen bør eksisterende ubevisste modeller og praksisteorier bli studert, uttrykt, utfordret og bevisst reflektert over” (ibid. s.52).

Praksisfortellinger ble valgt som basis for prosjektet ut fra sykepleiefagets egenart og ønsket om å skape refleksjon over sykepleiepraksis. Det er gjennom å fortelle og å høre om historier/erfaringer at mennesker avdekker og ordner og finner mening i både sine egne og andres erfaringer (Muller 1999, s. 221). Lehmann (2006), Hauge (2002), Wisløff (1998) og Kirkevold (1996) fremhever alle fortellingen som redskap til å styrke sammenhengen mellom teori og praksis ved at fortellingen viser oss noe om pasienters livsverden, fagtradisjon og fagkunnskap. Fortellingen som metode kan sees både som kommunikasjonsform og som læringsform. Gjennom fortellinger kan man formidle praksiskunnskap, utvikle sykepleierkompetanse og skape fagutvikling. Fennefoss og Jansen (2004 s.11) uttrykker dette på følgende måte:

- Fortellingen har form og innhold
- Fortellingen presenterer sykepleiepraksis, yrkesfeltet
- Analyseprosessen fokuserer på holdninger, verdier og faglig kompetanse
- Kunnskapsutviklingen skjer fra det spesifikke /kjente til det allmenne/generelle
- Fokus på deltakernes læringsprosess, ikke på lærerens undervisning
- Fortellingen blir belyst gjennom variert praksisteoretisk kunnskap
- Læringspotensialet oppstår ulike når forståelser møtes.

Rammer for prosjektet:

Ytre rammer for studentenes praksisstudier var:

- Rammepåbudet og forskrifter for sykepleierutdanning av 2000
- Høgskolens fagplan
- Studieplan for 2.år
- Praksisstedets egenart og tilbud
- Veiledningstilbud

Prosjektets deltakere:

18 2.årsstudenter har praksis ved kirurgisk post 10 gjennom et skoleår, fordelt på 3 puljer á 6 studenter. Hver pulje er i posten i 8 uker. Prosjektet ble gjennomført i løpet av to praksis - perioder, dvs. med to puljer med studenter. Studentpuljene ble delt slik at hver refleksjons - gruppe besto av 3 studenter og 3 kontaktsykepleiere. Dette fordi vi mente at mindre grupper gir bedre dialog mellom deltakerne. Dessuten var det umulig for posten å skulle ta ut seks sykepleiere samtidig. For hver gruppe ble det holdt fire samlinger, hver på 90 minutter.

Trude Kristine Østby er fagutviklingssykepleier på posten, klinisk spesialist og godkjent NSF veileder, og var fast leder av refleksjonsgruppene. Reidun Kabbe Holm var som høgskolelektor fra LDH med som ressurs som ofte kom inn på slutten av gruppesamværene. Avdelingsledelsen valgte ut de sykepleiere som skulle være med. Vi ønsket størst mulig kontinuitet hos kontaktsykepleierne og bare en av dem måtte erstattes i andre pulje i en gruppe. Fagutviklingssykepleiers kunnskap om og nærhet til praksis og høgskolelektorens lange lærererfaring og kjennskap til posten var viktig for prosjektets troverdighet ettersom de to komplimenterte hverandre.

Studentpuljene i første og andre perioden hadde ulik erfaring. For den første puljen var dette deres første praksisperiode i 2. år og på sykehus. Den andre studentpuljen hadde gjennomført praksisstudier ved medisinsk avdeling på sykehus før de kom inn i prosjektet. I begge puljer sluttet en student ca. halvveis. Det innebar at i to grupper var det etter halvgått løp kun to studenter i den ene av refleksjonsgruppene sammen med tre sykepleiere.

Sykepleierne hadde ulike erfaringer og ansiennitet som sykepleiere. Alle bortsett fra en hadde tidligere erfaringer som kontaktsykepleiere. Alle hadde gjennomført høgskolens tre dagers veilederkurs.

2.1 Arbeidsform

Arbeidsformen var basert på at studentene formidlet praksisfortellinger. Studentene skrev en fortelling ut i fra en konkret pasienterfaring. Etter presentasjonen av en fortelling fikk studentene alltid målrettede spørsmål fra gruppens veileder (TKS) om hvilke assosiasjoner fortellingen ga dem. Hensikten var å åpne opp for erfaringer og kartlegge fortellingens kontekst. Studentene fikk også fortolkende spørsmål for å få frem ulike perspektiver ved fortellingen. Dette medførte utveksling av synspunkter, innsikter som gjorde at deltakerne ble utfordret på begrunnelser for handlinger og fagetiske overveielser. Studenten ble stilt kunnskapsspørsmål og måtte bringe inn fagstoff fra pensumet som igjen kunne bringe inn nye momenter som kunne styrke handlingsberedskap og –kompetanse som kunne overføres til nye lignende situasjoner.

Det å bruke fortellinger som kilde til kunnskapsutvikling stimulerte både studenter og sykepleiere til å reflektere over sykepleiefaget og egen yrkespraksis. Det var dermed med på den enkeltes utvikling av egen praksisteori (Lauvås & Handal 2000). Som basis for refleksjonen var den såkalte 'praksistrekanten', som Lauvås & Handal (2000) inndeler i tre nivåer:

P1 = handlingsnivået

P2 = begrunnelser, praktisk og teoretisk

P3 = faglige/etiske overveielser, verdier

Veiledningen, refleksjonen, dreide seg i størst utstrekning om P2- og P3-nivåene. Å reflektere innebærer villighet og evne til å stille seg spørrende og undrende til egne erfaringer. Det fordrer åpenhet for nye perspektiver. Refleksjon kan sies å være en 'nøkkel' som omdanner erfaring til læring. Schøn (1987) skiller mellom ulike typer av refleksjon:

- Å vite i handling (knowing in action)
- Å reflektere i handling (reflection in action)
- Å reflektere over refleksjon i handling (reflection on reflection in action)

Deltakerne utfordret hverandre under gruppesamlingene, noe som skapte nye muligheter for tolkning og forståelse av sykepleie og til å løse praktiske problemer knyttet til de enkelte fortellingene og utøvelse av sykepleie.

Veilederne bygde på et sosiokulturelt læringssyn som pedagogisk hovedidé. For å kunne utvikle læringsprosesser i dialog med andre var det nødvendig at det var samspill mellom personenes indre og det som skjedde gjennom de ulike ytre erfaringene. Hensikten var å stimulere tankeprosesser til utvikling av prinsipiell tenkning, noe som kunne gi både studenter og sykepleiere handlingsberedskap til nye situasjoner. Begrunnelser for handlinger og faglig/etiske overveielser ble vektlagt, så vel som bearbeiding av erfaringer og følelser.

Det å fremme problemløsningsferdigheter sto dermed sentralt, basert på konsekvensanalyser og faglig samhandlingskompetanse. Det var en induktiv tilnærming der deltakerne gjennom fortellingene analyserte dataene og arbeid seg fram til tiltak. Gjennom målrettede spørsmål ble kunnskap 'forløst', og deltakerne hadde mange 'aha' opplevelser i forhold til hva de hadde lest og oppdaget. Veilederen forsøkte å hjelpe deltakerne til å forstå sammenhenger og oppdage 'røde tråder' i fortellingene.

2.2 Struktur på gruppemøtene

Gruppesamværene fulgte en fast struktur slik at strukturen ble en gjenkjennelig 'rød tråd' for deltakerne. Dette for å bidra til trygghet og for at deltakerne kunne bruke denne strukturen når de forberedte seg til å reflektere over fortellingene.

Gruppemøtet startet med en åpningsrunde, innhenting av opplevelser, reaksjoner fra forrige møte, så vel som å kunne legge fra seg situasjoner de hadde stått i forut for møtet. Deretter ble pasientsituasjonen eller fortellingen presentert hvor studenten skulle formidle sine tanker og refleksjoner. Fortellingen som var samtalens utgangspunkt ble delt ut skriftlig til gruppen og lest opp av den som 'eide' den. Tema for fortellingene var alt fra utfordringer relatert til den administrative funksjon; planlegging, prioriterting, oppfølging, delegering og evaluering, til utfordringer relatert til utøvelse av den pedagogiske funksjonen ved utreisesamtaler. Andre temaer kunne være interkulturell sykepleie, problemområder knyttet til den kirurgiske pasient, smertelindring, postoperative forvirringstilstander, klinisk blikk, målrettet kommunikasjon, unnlatesehandlinger, veiledning i forhold til ernæringsproblematikk, ivaretagelse av pasientens autonomi, infeksjonsforbyggende tiltak, hvordan gi informasjon som ivaretar pasientens integritet, hvordan takle egne reaksjoner, og hva kjennetegner profesjonell holdning. Tematikken spendte seg dermed vidt: sykepleie og yrkesgrunnlaget, helsefremming og forebygging, kommunikasjon og samhandling, sykepleiefaglige verdier og etikk.

Etter presentasjonen av dagens fortelling ble det åpnet for kollektiv refleksjon. Den som delte fortellingen avsluttet refleksjonsrunden. Til slutt ble det en felles avslutningsrunde som oppsummering med hensyn til hva en trengte å legge fra seg, og hva som en skulle ta med seg til videre bearbeiding, for å skape muligheter for å oppdage nye sammenhenger så vel som å bli klar over egne reaksjoner og følelser, spørsmål en ikke stilte og ting en unnlot å iverksette mens man var i situasjonen.

På første samling delte sykepleierne en fortelling. På de neste møtene la en student frem en fortelling, slik at hver student fikk erfaring med denne metoden. Utvalget av fortellinger ble tilfeldig ved at hver student/sykepleier fikk velge ut den situasjonen de hadde lyst til å ta opp.

Vi valgte ikke å ha fast definerte kriterier eller temaer på forhånd, annet enn at fortellingen skulle være tilknyttet deres kirurgiske praksis, for ikke å gjøre terskelen for høy m.h.t. til å skrive fortellinger. Det var viktig at studentene ble opptatt av fortellingens innhold framfor dens form. Analyse av fortellingene ble systematisert ut fra en felles struktur som ble inndelt inn i tre faser: (Fennefoss og Jansen 2004 s.31):

- *Presentasjonsfasen*, med en redegjørelse av fortellingen
- *Assosiasjonsfasen* som åpnet for umiddelbare reaksjoner; hvilke indre bilder, innsikter, fortellingen den skapte. Deretter ble fortellingen knyttet opp mot erfaringer, følelser, kunnskap. Det ble åpnet for assosiasjoner på fagfeltet.
- *Tolkningsfasen*, kjennetegnet av begrunnelser og faglige overveielser for handlinger. Her kom det frem varierte perspektiver og synspunkter. Fortellingen ble knyttet til verdier, holdninger og teoretisk kunnskap.

Faste målrettede kategorier av spørsmål ble benyttet som faglig struktur for samtalen (Fennefoss og Jansen 2004 s.31):

- *kartleggingsspørsmål*, kartlegging av fortellingens kontekst, involverte personer, temaer, fortellingens rammer.
- *tolkningsspørsmål*, for å frem ulike perspektiver i fortellingen, verdier og holdninger.
- *Kunnskapsspørsmål*; faglige begreper/fenomener, bringe inn kilder og nytt fagstoff, og knytte sammen fagstoffet, de ulike perspektiver og begreper.
- *handlingsspørsmål* rettet mot handlingsalternativer og vurdering av konsekvensene av disse.
- *overføringsspørsmål* som kunne bringe med seg generaliseringer, trekke slutninger.

I gruppeprosessen var det viktig å være oppmerksom på den enkeltes sårbarhet og opplevelser i streben etter faglig vekst og utvikling. Respekt for det Løgstrup (1991) kaller urørlighetssonen i samhandlingssituasjoner var viktig for å unngå krenkelser og redusere maktstrukturene i situasjonen. Det var viktig å fokusere på situasjonene, fortellingen, saken, og løfte teoretiske temaer frem for å unngå at noen skulle føle seg krenket. Som veiledere var det vår oppgave å ta imot det innhold av tanker og følelser studenter og sykepleiere kom med og ta individuelle hensyn i forhold til den enkeltes læring og progresjon.

Observasjonsnotater og logger som ble skrevet av veilederne ble anonymisert og blir tilintetgjort når prosjektet er avsluttet.

Alt som foregikk innad i gruppene var taushetsbelagt. Alle deltakerne måtte ta ansvar i forhold til hensikt, sak og samspill. Fokuset skulle være på vekst og utvikling og ikke kritikk for kritikkers skyld. Kjøreregler ble satt for å unngå fallgruver som for eksempel å unngå 'kos med misnøye', utvikling av kyniske holdninger, eller å havne i 'terapigrøfta'. Fokuset skulle være på muligheter og på endringsstrategier. Vesentlig var fokusering på atferd fremfor å grave seg ned i følelser.

2.3 Evaluering

Sentralt for evalueringen av prosjektet sto følgende spørsmål:

- Opplevde studentene læring og integrasjonen av deres praksiskunnskap i forholdet til sykepleiefagets ulike kunnskapsformer? Hvis ja: hvordan?
- Bidro felles refleksjonsgruppe til kvalitetssikring av veiledningstilbudet til studentene? Hvis ja: hvordan?
- Førte arbeidsmetoden til at studentene opplevde involvering i postens fellesskap og miljø?
- Hadde kontaktsykepleiernes deltakelse i en felles refleksjonsgruppe med studenter positiv innvirkning på studentenes læring i klinisk praksis?
- Var sykepleiernes deltagelse i refleksjonsgruppen sammen med studenter med på å fremme sykepleierens studentveiledning og formidling av sykepleiefagets ulike kunnskapsformer?
- Hvordan bruker kontaktsykepleierne refleksjonsverktøyet i deres veiledning?
- Bidro refleksjonsgruppen til at kontaktsykepleierne utviklet sin praksisteori?
- Hvilken kunnskapsformer ble etterspurt og var fremtredende i gruppen blant:
A: studenten? B: kontaktsykepleierne?
- Hvilke verdier/normer i sykepleiefaget ble etterspurt av:
A: studenter? B: kontaktsykepleierne?
- Hvordan ble fortellingene trukket inn i refleksjonene? Hvordan ble fortellingen anvendt for å styrke den faglige analyttiske kompetanse?

Følgende evalueringsmetoder ble brukt for å finne svar på disse spørsmålene:

- Fokusgruppeintervjuer.
- Feltnotater fra veiledningsgruppene.
- Føringslogg
- Fortellingene som ble fremsatt

Datamaterialet hadde ulik grad av systematikk. Evalueringen var basert på en hermeneutisk tilnærming. Hermeneutikken operer med et opplevelsesbasert virkelighetsbegrep. Evalueringsmetodene fanget opp studentenes, sykepleiernes og begge veiledernes forståelser og tolkninger av fortellingene så vel som opplevelse av gruppesamlingene.

2.3.1 Fokusgruppeintervjuer

Det ble gjennomført fire fokusgruppeintervju. To fokusgruppeintervju var med studenter, 6 i hver gruppe, og to fokusgruppeintervju med de 6 sykepleierne. Vi anså det som mest hensiktsmessig at studenter og sykepleiere var i hver sin gruppe da deres roller i gruppene, forforståelse og erfaringer ville være forskjellig.

Fokusgruppesamtalene ble tatt opp på lydbånd av moderator. Da dette var et fagutviklingsprosjekt fikk vi orientering om at det ikke var nødvendig å søke NSD for

tillatelse. Vi har i ettertid sett at vi burde ha gjort det. Lydbånd og transkriberte materiale ble tilintetgjort da rapporten var ferdig

I arbeidet med fokusgruppeintervjuene tok vi utgangspunkt i David L. Morgan (1997) som hevder at fokusgruppeintervjuenes hensikt er å få frem aktørenes personlige erfaringer, synspunkter og vurderinger i relasjon til et spesifikt formål. Målet er å få frem data og innsikt fra en dynamisk interaksjonsprosess, en prosess som er svært forskjellig fra individuelle intervju (Morgan 1997, Halkier 2002). Morgan påpeker verdien av å frembringe data gjennom en gruppeinteraksjon ut fra et tema som forskeren har bestemt.

I følge Grønmo (2004, s. 416) er formålet med fokusgruppeintervjuer ofte å få frem mangfoldet av synspunkter, vurderinger og kreative assosiasjoner om bestemte forholdsvise avgrensede tema”. Det legges altså ikke opp til spørsmål - svar- sekvenser. Metoden er hensiktsmessig når man ønsker å få opplysninger gjennom personers samhandling i en kontekst. Gruppedynamikken i diskusjonen gjør at deltakerne vil kunne opprettholde eller endre synspunkter i løpet av intervjuet.

Fokusgruppeintervjuene ble foretatt av prosjektets veileder som ikke hadde deltatt på gruppesamværene og derfor ikke kjente deltakerne. Det gjorde det lettere å få åpen og fri samtale. Intervjuene ble tatt opp på bånd og transkribert ordrett av veilederen slik at vi ikke skulle gjenkjenne stemmer/dialekter, noe som sikret deltakernes anonymitet. Dessuten skulle vi som gjennomførte prosjektet samarbeide videre med sykepleierne, og vi mente derfor at det var uheldig av oss å forta intervjuene da det kunne influere på hvor åpne de ville være.

Prosjektlederen stilte åpne spørsmål ut i fra forskningsspørsmålene og fokuserte på å få frem deltakernes opplevelser og reaksjoner i forbindelse med prosjektets gjennomføring. Dette medførte at noen av forskningsspørsmålene ikke ble samtalet omkring, slik vi kunne ha ønsket. Dette peker på et kritisk punkt ved denne metoden, nemlig at moderator kan farge innholdet gjennom måten spørsmålene stilles, og gjennom kommentarer eller manglende kommentarer.

2.3.2 Feltnotater og logger

R.K.H. gjorde feltnotater underveis i gruppeprosessen som beskrivelser deltakerne utsagn i forhold til de ulike trinn i refleksjonsprosessen. Deres nonverbale atferd ble også registrert. Begge veiledere skrev refleksjonslogger etter hvert gruppemøte.

2.4 Dataanalyse

Datamaterialet besto av transkriberte tekster fra fokusgruppeintervjuene, feltnotatene og loggene. Det transkriberte materialet fra fokusgruppene ble analysert først med utgangspunkt i våre spørsmål (s. 9-10). Vi leste igjennom materialet flere ganger. Vi 'lyttet' til ordene og den sammenhengen de framkom i for å forstå meningen bak dem. Materialet ble så kategorisert (Grønmo 2004, Kvale1997). Vi fant fram til åtte kategorier: 1. læring for studenter, 2. læring for sykepleiere, 3. læringsklima for studenter, 4. læringsklima for sykepleierne, 5. studentrollen, 6. sykepleierrollen, 7.veilederrollen og 8. gjennomføring av metoden. Til slutt gjorde vi meningsfortetting av materialet og omstrukturerte til noen få hovedkategorier.

Våre feltnotater og logger ble så gjennomgått for å vurdere hva som var sammenfallene og hva som var ulikheter mellom disse datakildene. I analysearbeidet var det viktig å studere de transkriberte tekstene med en fleksibel holdning, et nært blikk, sensitivitet, åpenhet og en kreativ innstilling. Dette måtte samtidig kombineres med en kritisk distanse til materialet. Vi ble dermed utfordret relatert til nærhet og distanse til materialet. Nærhet var knyttet til våre personlige erfaringer i gruppen, mens distanse var knyttet til datamaterialet slik det forelå i ettertid. Vi har forsøkt å være åpen i vår analyse, men finner at det er umulig å være helt nøytral på grunn av at vi har vært så nært involvert i alle stadier av dette samarbeidsprosjektet.

Dataanalysen og rapportskrivningen fant sted samtidig. Analysearbeidet og skriveprosessen skjedde i et dialektisk hermeneutisk forhold til hverandre. Det dialektiske forholdet mellom deler og helhet, da helhet bygges opp av deler, og helhetsforståelsen fortolkes ut fra deler. Denne prosessen var lang og strevsom.

3.0. PRESENTASJON AV FUNN

Funnene blir presentert i kategoriene læringsutbytte, arbeidsform og gjennomføring, og læringsklima.

3.1 Læringsutbytte

Studentene

Studentene sier de er blitt mer beviste på å tenke og reflektere. De ser tydeligere at det er mange ulike temaer involvert i en historie og trekker fram at de har blitt motivert til å søke kunnskap i pensum:

”I begynnelsen så jeg ikke helt --- det er jo så mange fagområder en kan trekke inn i en fortelling. Det var jo noe som vi snakket om – når en hører andres innfallsvinkler – Å ja dette var også noe en kunne tenke på. Så jeg ble bevisstgjort på – lærte meg til å se sammenhenger”.

Videre har de lært å se sammenheng mellom flere fagområder og er blitt mer bevisste på sine egne handlinger i praksis.

Funnene viser at studentene selv opplever at de har lært mye, og at de ser positivt på å være med i en slik gruppe, at de har blitt utfordret på å begrunne sine handlinger og tenkning:

”Jeg har i alle fall ganske gode positive erfaringer. Synes mange situasjoner vi har tatt opp i disse gruppene har bidratt til å få klarhet i hva som kan være lurt å gjøre/dumt å gjøre. Har utviklet oss til å tenke på dette neste gang. Har vært en god greie å ha til å reflektere hva vi kan gjøre neste gang.”

Flere sa at det var nyttig at de ved hjelp av konkrete situasjoner kunne binde kliniske refleksjoner sammen med etiske perspektiver. De fremhevet at det hadde vært lærerikt å høre andre studenters erfaringer og at de kunne reflektere sammen. Også det å lytte til sykepleierne i gruppen var lærerikt: *”Når vi legger fram situasjoner får vi høre hva de erfarne tenker- at vi får noen råd til neste gang.”*

Når det gjelder studentene syn på hva sykepleierne lærte i gruppen, deres forventninger til sine kontaktsykepleiere og deres rolle i gruppen, opplevde de sykepleierne *”som veldig forskjellige, noen var aktive og noen passive”*. Studentene hadde ønsket at sykepleierne hadde vært mer aktive, kommet mer fram med sine kunnskaper og erfaringer både for å hjelpe dem mer i refleksjonen og for å ufarliggjøre situasjonene:

”Kunne kanskje ha hjulpet oss mer når vi fikk spørsmål der vi satt fast. De fikk jo litt spørsmål de også – spørsmål som ble sendt videre som vi ikke kunne svare på. Og det var ikke alltid de kunne svare heller....”

Studentene opplevde at sykepleierne var mer opptatt av sin egen kunnskap enn av at de kunne lære noe av studentene, og at de opplevde sykepleierne som mer opptatt av pensum enn å se på den konkrete situasjonen som historien berørte: *”Som flere sykepleiere sa, det var kjekt med slike møter for da fikk man frisket opp ting man hadde glemt, eller pensum de hadde glemt”.*

Sykepleierne

Når det gjelder sykepleierne, hadde de forventet at studentene kom mer forberedt til gruppesamlingene:

”- Det jeg følte liksom, var at de kom mer med en historie som de hadde funnet på fem minutter før de kom inn og så forventet de at vi skulle ha svaret på alt liksom... .. Det var ikke mange ordene som kom i fra deres kant. Det savnet jeg – at det kanskje skulle være dem som reflekterte mer og at vi skulle da komme med innspill. Men det var ikke så mye refleksjon fra studenten sin side... Det var egentlig den historien og så visste de ikke mer hva de tenkte rundt det”.

”Jeg synes det er litt rart – at de ikke ser at det er veldig mange studentsituasjoner som det er veldig mye å reflektere over og som kan brukes til å vekke en videre interesse for å lese mer på, tenke mer på eller spørre om... som har vekt en interesse av en eller annen slag..”

” -ja .. det er greit nok å forberede en historie, men at de på en måte lese litt om temaet som historien går på. At de er litt mer forberedt faktisk...”

I fokusgruppeintervjuene framkommer det imidlertid at sykepleierne har ulike erfaringer på dette området:

”Jeg opplevde at det var fantastisk å se hvordan studenten tok med seg hver læresituasjon hjem og leste faglitteratur – og det gjaldt også før samlingene. Når studenten skulle ha fortelling, hadde vedkommende gått til litteratur og knyttet det opp mot fagstoff.”

Sykepleierne fant det nyttig å høre samspillet mellom veileder og student og at de har lært noe av hverandre angående hvordan de skal legge til rette for veiledning for studentene. Noen sier at de har fått konkrete råd om hvordan de kan utfordre studentene. Videre sier de at det å høre lærer stille spørsmål til studentene også har bidratt til læring:

”Jeg har lært mye av hvordan lærer stiller spørsmålene - hvordan hun stiller spørsmålene slik at studentene skal tenke. Hun spør annerledes enn hva jeg gjør. Jeg har også lært noe i forhold til hvor forskjellig vi tenker om ting. Selv om vi jobber sammen kan det hende at vi tenker forskjellig og at vi lærer av hverandres ulike perspektiv”.

Sykepleiernes utbytte varierer imidlertid:

”Vet ikke om jeg kan si om veilederrollen min ble så veldig forandre. Vet ikke om dette har bidratt til å forandre meg som veileder, men føler at gruppen denne gangen fungerte mye bedre.”

Flere fremhever likevel at refleksjonsgruppen var et forum der de kunne sette seg ned og få tid til å belyse en situasjon fra mange sider. Det ga ofte tanker som en ikke ville tenkt selv og som en kan ta med seg inn i lignende situasjoner siden. Refleksjonsgruppen hadde betydningen for samspillet med kolleger og studenter.

Sykepleierne fant det interessant hvor forskjellig de som kollegaene tenkte om ting og lærte av hverandres ulike perspektiver. Dessuten framholdt flere sykepleiere at det var kjekt med

slike møter for da fikk man frisket opp kunnskaper og pensum og at erfaringene med å følge opp og være med studenter var verdifull.

Likevel var det sykepleiere som savnet ting i gruppesamlingene uten at dette ble spesifisert. Enkelte sykepleiere sa at de ikke hadde lært så mye konkret faglig om den kirurgiske pasient:

”Jeg sitter og tenker på at dersom vi skulle fått det store faglige kirurgiske løftet som sykepleiere, så måtte en ha visst på forhånd hvilket tema en skulle snakke om. Ikke nødvendigvis at en skulle vite historien. Hvis vi hadde kjent temaet, kunne vi hatt sjansje til å lese og kunne kanskje ha bidratt til å løfte refleksjonen et hakk og bidratt mer... Slik det er nå, får vi utvekslet mer erfaringsbasert kunnskap, men vi får ikke det store – ja hva skal jeg si – det anatomiske løftet”.

3.2 Arbeidsform og gjennomføring

Studentene

De fleste studentene sa at de savnet en egen studiegruppe hvor kun studenter og lærer kunne snakke sammen, et forum hvor de kunne snakke om frustrasjoner uten at postens sykepleiere var tilstede. De savnet også et møtested uten at de trenger å forberede seg faglig. De påpekte dessuten at det har vært lite rom for å snakke med medstudenter i denne perioden.

”Ja jeg synes kanskje det bør være slik også at det var møte bare med studentene også. At en fikk snakke bare med – at ikke alt som blir sagt med sykepleierne tilstede. Vi har ikke hatt noen studiegruppe som bare har vært med studenter. Det var jo mer slik i fjor da – første året – at det var studiegrupper sammen med lærer og studenter og at en fikk tatt opp slike ting man følte som student da. At man turte å åpne seg litt mer fordi det som ble sagt ikke kommer videre til de som jobber da. Her var jo det 3 sykepleiere som hørte hva en sa”.

Studentene hadde også ønsket at de sammen med kontaktsykepleier kunne funnet fram til en fortelling: *”Det kunne ha vært interessant og sett hvordan student og sykepleier hadde lagt fram sammen en situasjon i stedet for bare studenten la fram sine”.*

Noen studenter opplevde at de fikk kritikk av veilederne. Andre mente de fikk mer råd enn kritikk av veilederne og det var ok med råd:

”Første gang jeg la frem synes jeg det gikk greit da veilederne kom med mer råd enn kritikk. For det var en situasjon som jeg burde ha gjort ditt og datt men at jeg fikk ros for det jeg gjorde bra og litt mer sånn råd med til neste gang. Så jeg følte meg ikke så utsatt, men da jeg kom inn grudde jeg meg veldig. Da var det sånn - nå håper jeg ikke jeg får så veldig mye negative tilbakemeldinger. For jeg gjorde så godt jeg kunne - jeg vet det var ting jeg kunne ha...”

Studentene opplevde det som positivt at de i gruppen fikk råd av høyskolelektor om hvor i pensum de kunne lese om spesielle emner. De framhevet at de hadde lært mye av henne: *”Vi har i tillegg fått tilbakemelding fra lærer om ting vi kan lese på - hvordan vi kan finne litteratur om spesielle emner som vi lurer på”.* En av studentene sa at de i neste periode ville komme til å savne den formen for veiledning de har hatt i denne praksisperioden.

Sykepleierne

Sykepleierne sa en del om at det var krevende både for dem og for posten å få gjennomført en slik gruppe. Blant annet kunne det være vanskelig å bytte vakter og å få logistikken til å gå opp:

” Vi har vel tenkt på at det er en krevende ting i forhold til å være i fullt arbeid på post. Det krever noe av oss med hensyn til å frigjøre oss en time på slutten av dagen. Det krever mye av de som blir sittende igjen med våre oppgaver”.

”Tror ledelse også har erfart at det har vært vanskelig å frigi så pass mange så pass ofte”.

De hadde i utgangspunktet forventninger om at det skulle leies inn mer personale:

”Trur at forventninger om at det skulle leies inn mer folk – at budsjettet i prosjektet kunne brukes til personalet – at prosjektet ikke skulle gå ut over... at det ikke skulle leies inn en eneste gang”.

Sykepleierne hadde ønsket at det kunne vært mer tilrettelagt fra avdelingens side, slik at de som ble igjen ikke satt med alle belastningene. Videre ønsket de kompensasjon for å møte til denne gruppen utenom arbeidstid: *”Vi har ikke fått tilbudet sånn sett, ... Det kunne kanskje vært mer tilrettelagt i forhold til å legge til rette fra avdelingen side. At vi fikk kompensert når vi deltar utenom arbeidstid”.*

Dette var utsagn som kom fram i første fokusgruppesamtale. Avdelingsledelsen la disse faktorer bedre til rette i neste periode.

Når det gjelder det faglige innholdet, kunne sykepleierne ønsket seg en gruppe med et klarere faglig fokus, hvor både studenter og sykepleiere hadde mulighet til å forberede seg i forkant. Noen mente at det hadde vært lettere for studentene å finne en fortelling hvis temaet hadde vært klarere.

I likhet med studentene peker også sykepleierne på studentenes behov for en egen gruppe, uten sykepleiere til stede: *”Men denne 1 ½ timen går fort, muligens må dette være i egne fora. Men en slik ventilering kunne det kanskje vært fint om studenten hadde alene med lærer – at de hadde et møte”.*

3.3 Læringsklima

Studentene opplevde at de i stor grad ble vurdert i refleksjonsgruppen. De opplevde det som en ekstra belastning å skulle lese og forberede seg til å legge fram en fortelling. Det opplevdes veldig personlig når man selv skulle dele en historie og at det var lite samspill og mye personfokus: *”Dette er vel noe av grunnen til at en er så nervøs også – at en på en måte blottlegger seg selv gjennom situasjonen. Samtalen blir jo stort sett styrt ut fra hva du gjorde”.*

”Det går på din personlige vurderingsevne – det er vanskelig – hårfint - og ikke kjenne på det personlige”.

Noen studenter opplevde det vanskelig at de hadde tatt opp situasjoner i fortellingen de delte som satt deres kontaktsykepleier i et 'dårlig lys'. De erfarte at kontaktsykepleieren gikk i forsvar mer enn å se på fortellingen til vekst og utvikling. Dette opplevdes problematisk:

"Sykepleierne skal evaluere oss til midt- og sluttvurdering og man har – og det kan komme negativt ut for oss hvis vi har kritisert en situasjon som de har gjort... Og vi går sammen med dem en annen dag – jeg føler det litt slik at dette kan være negativt for oss".

Sykepleierne på sin side hadde store forventninger til studentene og ønsket at de skal lære å utvikle seg gjennom de åtte ukene de var i avdelingen. Likevel forsto de at studentene kunne oppleve det som skremmende å legge frem eget arbeid i plenum. Sykepleierne uttrykte at de ikke ønsket å være 'hauker' som skulle 'ta' studentene. Men, studenter og sykepleiere har ulike roller:

"Jeg synes det er rimelig at det skal stilles høyere krav, og det skal også stilles høyere krav fra uke 1 til uke 8. Jeg forventer å se en utvikling på studentens evne til å forstå helhetssituasjonen til en kirurgisk pasient. Ja jeg vet at de har oppgaver, at de har andre ting, og de er under en konstant evaluering fra oss som veiledere og de vet de skal ha en midtevaluering og en sluttevaluering, - men slik er det faktisk... Men jeg forventer at de leter om spesifikke ting de erfarer i forbindelse med situasjoner i praksis".

"Jeg følte ikke at vi var hauker. Dette var vel noe som ble sagt bare fra den ene gruppen. Men det er fortsatt skille mellom studentene og sykepleiere – at rollene er og sannsynligvis vil være adskilte."

Likevel forsto sykepleierne at studentene kunne oppleve å være oppe til muntlig eksamen. De fremhevet imidlertid at de også erfarte å ha få gode faglige diskusjoner om hvor annerledes ting kan bli hvis man er faglig oppdatert og forberedt:

"Det stemmer nok mye at studentene følte på en måte at de var oppe til muntlig eksamen.... Noen hadde et veldig godt og trygt forhold til sin k -sykepleier og som ga seg svært positivt utslag".

Sykepleierne kunne forstå at studentene grudde seg til refleksjonsgruppen. Det at de gruet seg kan ha overskygget opplevelsen av motivasjon og læring. En sa at det kanskje hadde vært bedre om alle, både studenter og sykepleiere, hadde stått mer likt i gruppemøtene. Veilederne kunne dessuten ha fungert mer ordstyrere i forhold til et tema.

4.0 DRØFTING AV FUNN

I Rammeplanen for sykepleierutdanning (2005) står det at ”studentene skal utvikle og oppøve sin evne til å stille spørsmål som utvikler kunnskaper, ferdigheter og holdninger”. Dette blir operasjonalisert i Studieplanen for 2.år 2008/2009 blant annet gjennom at ”det vektlegges at studenten reflekterer over sin egen yrkesutøvelse og knytter forskningsbasert kunnskap til praksis” (s. 38).

Refleksjon, læring og veiledning skjer gjennom personlig deltagelse og i fellesskap med andre. Det er vesentlig at høgskolen og praksisfeltet legger til rette for at den enkelte student får den veiledning som trengs for at refleksjon og læring skal kunne skje. Formålet med samarbeidsprosjektet var å drøfte og systematisere konkrete, praktiske opplevelser gjennom fortellinger, og sette disse inn i en faglig og personlig sammenheng, jf. punkt 1.2 og 1.3.

Av fokusgruppeintervjuene framgår det at studentene og kontaktsykepleierne hadde ulike oppfatninger av og forventninger til hverandre. Det kan se ut som om både student- og sykepleiergruppen hadde store forventninger til hva de andre skulle lære og kanskje mindre forventninger til sin egen gruppe. Likevel, ut fra samtaler og aktiv lytting til hverandre og hverandres fortellinger opplevde de at frustrasjoner og spenninger kunne omdannes til meningsfulle erfaringer og innsikt i sykepleiefaget og de ulike sykepleiefunksjoner. Deltakerne fikk nye muligheter for å forstå og handle. Det førte til at studenter og sykepleiere fikk nye perspektiver som igjen skapte ny praksisteori. Data fra fokusgruppeintervjuene og våre feltnotater viste at det å ha en felles refleksjonsgruppe bidro det til faglig vekst og utvikling til tross for at studentene opplevde spenninger i gruppen.

4.1 Læringsutbytte

Studentene

Studentene som deltok i prosjektet opplevde ferdigheter som kliniske vurderinger, samhandling, problemløsning og konsekvensanalyser vanskelige og var usikre i sin utøvelse av sykepleie på posten så vel som refleksjon over handlinger i ettertid før prosjektet startet. Våre erfaringer tilsier at studentene som deltok i samarbeidsprosjektet fikk styrket sin kompetanse på alle disse feltene.

Vi opplevde at studentene og sykepleierne fikk ’aha’er’ i samspillet med hverandre, slik at de kunne bygge på hverandres kunnskap og erfaring som ble en kilde til utvikling av yrkeskunnskap. Kunnskapsområder relevant i fortellingens kontekst ble etterspurt, noe som hjalp studentene å identifisere problemområder og utvikle sine refleksjonspotensialer. Studentene opplevde at refleksjonsgruppen ga dem muligheten til å diskutere vanskelige situasjoner de opplevde og at veilederen forløste kunnskap gjennom å stille målrettede spørsmål. Veilederen la til rette for nye faglige innspill og perspektiver. RKH ga også innspill for å styrke begrunnelser og nødvendige faglige overveielser i henhold til sykepleiefagets kunnskapsgrunnlag. Det å få støtte og innspill samt nye synspunkter, ga viktig læring for den enkelte.

Likevel, vi fant at det kunne være vanskelig for studentene å erkjenne behovet for forbedring og faglig utvikling. Selv om de selv mente at de reflekterte over sitt fag, kunne de bli tause og

utydelige ved direkte spørsmål.

Sykepleierne

Kontaktsykepleierne kunne lære om veiledningens form/metode og innhold av veilederne. De kunne observere hvordan veilederne stimulerte til refleksjon over handlinger og løftet fram begrunnelser for handling og fagetiske overveielser. De lærte også av hvordan veilederne etterspurte kunnskap fra pensumet. I fokusgruppeintervjuene kom det frem at sykepleierne opplevde refleksjonsgruppen berikende gjennom at de fikk drøftet faglige argumenter der de i utgangspunktet var uenige. Feltnotatene viser at flere av sykepleierne etter hvert ble mer frimodige i etterspørring av faglige begrunnelser hos studentene. Sykepleieren utviklet seg som veiledere gjennom at de fikk trening og nye innfallsvinkler på hvordan formidle sykepleiefagets ulike perspektiver.

En kan spørre om sykepleiergruppen hadde urealistiske forventninger til studentene. Sykepleierne hadde forventet at studentene skulle forberede seg til veiledningsgruppene og komme med teorikunnskaper som kunne belyse den historien de hadde skrevet. De mente at læringsutbyttet ville blitt større for alle parter gjennom økt forberedelse. Sykepleierne hadde ulike erfaringer på hvordan studentene klarte å nyttiggjøre seg bruken av veiledningsgruppen. Samtidig sier det noe om hvor ulikt studentene hadde kommet i egen læring.

Både studenter og sykepleiere fikk skriftlig og muntlig informasjon i forkant om hensikten med refleksjonsgruppen. I ettertid ser vi at vi kunne vært tydeligere på hva som krevdes av forberedelse fra studenter og sykepleiere.

4.2 Arbeidsform og gjennomføring

Fortellingene som var selve utgangspunktet for samtalene, var ment å styrke studentenes analytiske kompetanse. Ettersom de til å begynne med var usikre på hvordan fortellingene skulle skrives, opplevde studentene de første fortellingene som vanskelige å utforme. Fokuset ble ofte hva studenten opplevde som vanskelig der og da i den beskrevne situasjonen. I refleksjonene etterpå framkom det mer generelt allmennmenneskelig skjønn og intuisjon enn de faglige perspektiver en kunne forventet på dette nivået i utdanningen.

Begrunnelsene for handlinger og de faglige og etiske overveielsene var begrensede. Studentene stilte i liten grad med faglige problemstillinger og spørsmål som framviste faglig nysgjerrighet eller som styrket refleksjonen. De formulerte ikke eksplisitte problemstillinger ut fra situasjon og mål som grunnlag for utveksling av tanker. I stedet ble de ofte tause. Studentene virket til tider noe uforberedt på faglig språk i diskusjoner om og begrunnelser for handlinger.

Gruppens arbeidsform hadde det å forløse kunnskap som hensikt i tråd med en sokratiske læringsmetode. De målrettede spørsmålene som fulgte etter den enkelte students presentasjon av en fortelling, ble av enkelte opplevd som et 'forhør'. Dette til tross for at de hadde fått informasjon om gruppens faste struktur og arbeidsform på forhånd. Dataene våre er imidlertid ikke entydige på dette punkt. I fokusgruppeintervjuene kom det fram at studentene syntes at gruppesamværene var nyttige, men feltnotater viste at noen studenter til tider ønsket at veilederne og sykepleierne skulle utlegge fagkunnskapen slik at studentene rolle kunne bli

mindre fremtredende. De syntes det var greit når sykepleierne og veilederne forklarte og begrunnet.

Det var dermed både en dobbelthet i synet på arbeidsformen i gruppen og på de ulike deltakernes roller, noe som medførte spenninger og et forsvarsklima. Men etter hvert som deltakerne ble mer trygge på hverandre ble alle mer aktivt med i drøftinger om perspektiver i fortellingene. Vi merket en økende delaktighet hos sykepleierne og engasjement i gruppen med å etterspørre faglige refleksjoner hos studentene. Kontaktsykepleierne brukte ikke noen bestemte refleksjonsverktøy som metode i deres veiledning og samhandling med studentene, utover å etterspørre med hva – hvorfor - hvordan og faktorer som påvirket tilstanden.

Det er vanskelig å si om sykepleierne opplevde å bli bedre veiledere i samhandling med studentene. RKH erfarte imidlertid at flere av sykepleierne ble mer faglig tydelig på midt- og sluttvurderinger med studentene.

4.3 Læringsklima

Funnene viste at det i starten av gruppene oppstod et spenningsforhold hos studentene i forhold til sykepleierne. En årsak kunne være at deltakerne ennå ikke var blitt kjent med hverandre og at den nødvendige kontakt og trygghet for å kunne ha en god og åpen atmosfære i refleksjonsgruppen ennå ikke var etablert. En annen årsak kunne være at studentene opplevde en spenning mellom veiledning og vurdering.

Ettersom gruppens veileder hadde en fast struktur på spørsmålene, gjorde dette det mulig for studentene å forberede seg på hva slag spørsmål de ville få. Vi stilte oss derfor undrende til at studentene ikke var mer forberedt på å presentere refleksjoner inn i fortellingene. En god forberedthet ville ha motvirket refleksjonsspørsmålene fra veilederne som de opplevde som vanskelige. Vi har ingen svar på hvorfor studentene ikke stilte bedre forberedt. Samtidig viser våre data tydelig at studentene ikke likte å måtte erkjenne at de manglet kunnskaper som var relevant for situasjonen og forventet på dette nivået i utdannelsen. I stedet for å se på mulighetene til læring og fagutvikling hadde de lett for å personliggjøre alle innspillene. Det utviklet seg gjennom dette spenninger ettersom studentene opplevde å bli vurdert. Flere av dem opplevde dette som truende og de var engstelige for at deres prestasjoner i gruppen skulle virke inn på midt- og sluttvurderingene. Dette til tross for at hensikten var vekst og utvikling.

Studentene hadde ønsket at student og kontaktsykepleier sammen kunne funnet fram til en felles fortelling for dermed å kunne legge den litt mer faglig frem. Studentene så ikke at de selv hadde et ansvar her i forhold til eget forventet nivå og læringsbehov. Vi tolker dette ønsket også som en måte å overføre fokuset fra dem selv til kontaktsykepleieren og kunne skjule seg bak henne når krav til begrunnelser for handlinger og fagetiske overveieleser ble fremsatt.

Flere studenter opplevde nok at det ble mye personfokusering når de selv hadde historien. Det kunne dessuten oppstå et dilemma dersom situasjonen som ble beskrevet i fortellingen også inkluderte kontaktsykepleieren. Studenten som 'eide' fortellingen kunne da være engstelig for at kontaktsykepleieren skulle ta det personlig. Enkelte ganger opplevde studenter

at sykepleiere kunne gå i forsvar fremfor å se at dette var en situasjon som alle kunne lære av. Andre studenter opplevde trass dette et godt og trygt forhold til sin kontaktsykepleier, noe som ga svært positive resultater.

Til tross for at studentene argumenterte for at saken skulle være fokuset, ikke dem selv, viser funnene at studentene selv gikk i forsvar når deres refleksjoner ble etterspurt. De projiserte da gjerne sine forsvarsreaksjoner mot kontaktsykepleierne, fagutviklingssykepleier og RKH. Det ble da uttrykt misnøye med gruppens form i stedet for å ta ansvar for å komme videre i sin faglige utvikling.

Studentene i første praksisperiode på posten fikk oppleve ekstra stress og usikkerhet omkring praksisstudiene på grunn av en legestreik som varte i noen uker. Dette medførte at det ikke var pasienter på posten, noen av sykepleierne ble permittert eller overflyttet til andre poster. Studentene ble også flyttet til annen post. Det ble usikkerhet om de vil få tilstrekkelige erfaringer i ulike læresituasjoner til å nå sine praksisstudiemål og relatert til gjennomføringen av deres midtvurderinger. Sykepleierne var også usikre mht hvem som skulle permitteres/overflyttes til andre avdelinger. Denne situasjonen medførte også stressreaksjoner mellom studenter og kontaktsykepleierne. Dette merket vi i refleksjonsgruppen.

4.4 Konklusjon

Selv om vi ikke har fått svar på alle våre forskningsspørsmål, bl.a. om deltakelse i gruppen innvirket positivt på studentenes praktiske/kliniske sykepleieutøvelse, har gjennomføringen av prosjektet vært spennende og utviklende. Våre erfaringer tilsier at denne arbeidsformen innehar et stort pedagogisk potensial ettersom deltakerne opplevde styrking av kliniske vurderinger, samhandlingskompetanse, problemløsningsferdigheter og konsekvensanalyser. Vår tro på denne læringsmetoden som et bidrag til kvalitetssikring av veiledningstilbudet til sykepleierstudenter er blitt styrket ettersom både studentene og kontaktsykepleierne fremhevet at refleksjonsgruppen var et forum som ga dem nye faglige perspektiver på ulike typer pasientsituasjoner.

Prosjektet har gitt oss erfaringer med ett fagutvikende felleskap mellom praksis og høgskole. Vi har tro på at denne arbeidsformen vil kunne utvikles til å bli en fast del av studentenes praksisstudier og en del av sykepleiernes veiledningstilbud til studentene. Gjennom fortellingene som utgangspunktet for refleksjonene, fikk vi løftet praksiskunnskapene i lys av teoretisk kunnskap og vise versa, der refleksjoner rundt handlinger og verdibaserte perspektiver utløste og skapte ny praksisteori (Handal & Lauvås). Vi vil hevde at studentveiledning og pasientomsorg er to sider av samme sak:

”Den gode veilederen ... må ha fast overbevisning om at formålet med veiledningen er ikke veiledningen selv eller den som skal bli veiledet, men at pasienten får kyndig sykepleie. Det er ikke veilederen som skal bære faget, men det er faget som skal bære veiledningen” (Vånar, Hermansen m.fl. 1992, s. 25).

Vi vil konkludere sammen med Ødegaard & Birkeland (2001) med at verdien av fortellinger som metode at de:

- skapes i praksissituasjonen
- konstruerer virkeligheten som skapes og utløses i en relasjon
- fortellinger utløses av følelser, verdier og problemer og av å oppdage det uvanlige i det vanlige
- fortellinger rommer et mangfold av tolkninger
- fortellingenes ulike tolkninger utløser diskusjon og refleksjon

4.5 Utviklingspotensialer

De pedagogiske utfordringer for videre satsingsområder vil kunne være:

- Styrke samtaler og informasjon om hva det innebærer å studere i praksis. Dette vil tross for studentene har fått veiledning fra høgskolen forut for praksisstudier.
- Studentenes forberedthet bør styrkes for å styrke deres refleksjon over handlinger.
- Fortellingene bør muligens utdeles to dager før gruppemøtet for at deltakerne skal kunne forberede seg på forhånd.
- Styrke studentenes forutsetning for å gi medstudentrespons ut fra faglige kriterier.
- Vår erfaring viser at det er uheldig at refleksjonsgruppen startet før studenter og kontaktsykepleiere hadde blitt bedre kjent med hverandre. Bli-kjent-fasen før styrkes og studenter og kontaktsykepleiere bør avklare sine forventninger til hverandre ut i fra deres ulike roller for å skape trygghet og tillit. Sentrale veier inn i praksisfellesskapet for studentene er gode relasjoner, identitetsutvikling og kompetanseutvikling (Hovland og Andresen (2007 s. 189 ff)).
- Vi erfarte at posten hadde et logistikkproblem ved at mange sykepleiere måtte gå fra posten for å delta i refleksjonsgruppen, og det medførte tilleggsoppgaver/belastning for de som var igjen på posten. Vi foreslår at studentveiledningen organiseres gjennom at 2 sykepleiere ble praksiskoordinatorer, som tok ansvar for tilrettelegging av praksisstudiene, så vel som ansvaret for at oppfølging ble ivaretatt sammen med gjennomføring av midtsluttvurderinger. Vi ønsker at disse to praksiskoordinatorer var med i refleksjonsgruppen med alle 6 studenter samlet. Dette ville gjøre logistikken for avdelingsleder bedre.
- Et refleksjonsverktøy (jfr Lehmann (2006 s.211) som struktur for faglig refleksjon over handlinger i praksis vil kunne styrke selvforståelsen, faglige refleksjoner og lettere skape erfaringer i faglig tenkning og utøvelse. Refleksjonsmodeller vil kunne fremme utviklingen av reflekterte og kritiske bevisste sykepleiere. Når studentene, kontaktsykepleiere og høgskolelektorer alle bruker en felles refleksjonsmodell vil det kunne motvirke all synsing og overflatiske begrunnelser.
- Kombinerte stillinger mellom høgskole og praksisfeltet være ønskelig, men ut i fra økonomiske rammer ser vi at det kan være urealistisk på det nåværende tidspunkt.

LITTERATURLISTE

Alvsvåg, Herdis og Førland, Oddvar (red) (2007): *Engasjement og læring*. Oslo: Akribe

Akre, V. og Ludvigsen, S.R. (1998): "Profesjonslæring og kollektiv kunnskap." I: *Tidsskriftet for Den Norske Lægeforening*, nr. 118, s. 48 -52

Andresen, Gunvor Skutlaberg (2001): 'Jeg følte jeg ble kastet til ulvene.' *Desentrert mesterlære og reflekterende veiledning som modeller for veiledning og oppfølging av nyutdannende sykepleiere*. Hovedfagsoppgave i helsefag. Bergen: Universitetet i Bergen, Det medisinske fakultet og Det psykologiske fakultet

Bjørk, Ida Torunn og Bjerknes, Marit Skancke (red.) (2003): *Å lære i praksis*. Oslo: Universitetsforlaget

Cristiansen, Bjørg; Heggen, Kristin; Karseth, Berit (2004): *Klinikk og Akademia*. Oslo: Universitetsforlaget

Dysthe, Olga Engelsen (red) (2003): *Mapper som pedagogisk redskap*. Oslo: Abstrakt forlag

Fennefoss, Anne Tove og Jansen Kirsten E (2004) *Praksisfortellinger - på vei til innsikt og forståelse*Bergen, Fagbokforlaget

Flatland, Sylvi og Elianne Wathne (2006): "Læring og fagutvikling i en sykehuskontekst." I: Sivonen, Kerstin (red): *Abstractbok for NCCS, Jubileumskonferanse, 23-25 mars 2006*

Flatland, Sylvi og Elianne, Wathne (2008): "Læring og fagutvikling i en praksiskontekst." I: *Vård I Norden*, nr. 4, s. 42-45

Fook, Jan; Askeland Gurid Aga (2006): "The critical in critical reflection." I: White, Sue; Fook, Jan; Gardener, Fiona (red.): *Critical Reflection in Health and Social Care*. Berkshire, Open University Press

Granum, Vigdis, Solvoll, Betty-Ann (1997): *Sykepleieren – den forskende praktiker*. Oslo: Tano Aschehoug

Granum, Vigdis (1998): "Praksisundervisning i sykepleierutdanning." I: Fagermoen M.S. (red): *Fra kunst til kolikk*. Oslo: Universitetsforlaget/Norsk sykepleierforskning

Halkier, Bente (2002): *Fokusgrupper*. Fredriksberg: Samfundslitteratur & Roskilde Universitetsforlag

Hauge, Kari Westad (2002): *En dør inn til sykepleien*. Bergen: Fagbokforlaget

Heggen, Kristin (1996): *Med sykehuset som klasserom*. Oslo: Universitetsforlaget

Hovland, Olav, Johannes og Andresen, Gunvor Skutlaberg (2007) *Integrering i praksisfellesskapet med refleksjon som verktøy*, I: Alvsvåg, Herdis og Førland Oddvar (red): *Engasjement og læring*. Oslo: Akribe, kap 10

- Krueger, R.A. og Casey, M.A. (2000): *Focus groups*. 3rd edition. London: Sage Publications
- Lauvås, Per og Handal, Gunnar (2000): *Veiledning og praktisk yrkesteori*. Oslo: Cappelen
- Lehmann, Jennifer (2006): "Telling stories... and the pursuit of critical reflection." I: White, Sue; Fook, Jan; Gardener, Fiona (red.): *Critical reflection in health and social care*. Berkshire: Open University Press
- Morgan, D.L. (1997): *Focus groups as a qualitative research*. Thousand Oaks, Ca: Sage Publications
- Mekki, T.E. og Tollefsen, S. (1998): *Utvikling av læreplaner i praksis*. Bergen: Høgskolen i Bergen, Rapport nr 9/98
- Olsen, R. H., Finstad, H.H. (2003): *Snakk om erfaring - en undersøkelse av å samtale om praktisk kunnskap*. Bodø, Høgskolen i Bodø, Rapport nr. 4/2003
- Rammeplan for sykepleierutdanning* av 25. januar 2005.
<http://www.regjeringen.no/Upload/KD/Vedlegg/UH/Rammeplaner/Helse/12618809-10-200602190-52.pdf>
- Skagen, Kaare (red) (2000): *Kunnskap og handling i pedagogisk veiledning*. Bergen: Fagbokforlaget
- Teslo, Anne-Lise (red) (2000): *Mangfold i faglig veiledning*. Oslo: Universitetsforlaget
- Tiller, Tom (2006) *Aksjonslæring - forskende partnerskap i skolen*. Kristiansand. Høyskoleforlaget, 2.utg
- Todd, Gillian (2005): "Reflective practice and Socratic dialogue." I: Johns, Christopher; Freshwater, Dawn: *Transforming Nursing Through Reflective Practice*. Oxford: Blackwell publishing
- Wisløff, Else Marie Smestad (1998): *Det handler om å lære*. Oslo, Tano Aschehoug
- White, Sue; Fook, Jan; Gardener, Fiona (2006): *Critical Reflection in Health and Social Care* Berkshire, Open University Press
- Ødegaard Eriksen, Elin og Birkeland, Louise (2001): *Tusen erfaringer søker fortellinger*. Bergen: Rapport fra FOU-prosjekt ved Høgskolen i Bergen