

Om refleksjon i sykepleierstudenters praksisstudier

Kari Anne Einarsen

**Masteravhandling i pedagogikk ved
NLA Høgskolen, Bergen**

Våren 2012

SAMMENDRAG

Temaet i denne masteravhandlingen er refleksjon og reflekterende veiledning i sykepleierstudenters praksisstudier. Praksisveiledere har en sentral rolle i veiledning av studentene. Studentene er i sin første praksisperiode på sykehus, og er i sitt andre studieår. Parallelt med studentenes praksisstudier ble det gitt en mulighet til å gjennomføre et aksjonsforskningsprosjekt. Høgskole og praksisfelt ønsket å samarbeide om en kvalitetsmessig og god praksisveiledning. Formålet var å utvikle kunnskap og forståelse om refleksjon som læringsverktøy i studentenes praksisstudier. Praksisveilederne og de andre sykepleierne i avdelingen har lest litteratur, fått undervisning og deltatt i refleksjonsgrupper.

Målet med avhandlingen var å undersøke om studentene blir stimulert til refleksjon, og hvilken betydning det har for deres læringsutbytte. De teoretiske perspektivene gir et fundament for refleksjon som pedagogisk verktøy. Jeg har valgt Handal og Lauvås' handlings- og refleksjonsmodell og Donald Schöns bidrag til refleksjon i profesjonsutdanningene. Det er gjennomført to fokusgruppeintervju med studenter. Datamaterialet er analysert etter kvalitativ metode.

Denne studien støtter funn som er gjort i tidligere forskning. For eksempel vil refleksjon fremme læring i en kompleks og etisk krevende pasientsituasjon. Læringsmiljøet kan fremme refleksjon ved reflekterende spørsmål. Trygghet, felleskap og veiledning er viktig for refleksjon og læring.

I studien viser flere studenter til erfaringer som tilsier at praksisveilederne fremmer refleksjon. Pleiefellesskapet engasjerte seg i reflekterende spørsmål som en bevisst aktivitet sammen med studentene. Studentene uttrykker at kritisk tenkning fremmer refleksjon. Det er avgjørende at praksisveilederen er engasjert og bryr seg om studentens egenutvikling. Trygghet, tillit, respekt, integritet og selvforståelse må prege møtene mellom praksisveileder og student dersom refleksjon skal fremmes i sykepleierstudentenes praksisstudier. Studentene bekrefter at refleksjon har betydning for deres læringsutbytte i praksisstudiene. Særlig gjelder det for å ivareta helhetlige pasientsituasjoner. Studien dokumenterer at tidspresset i avdelingen er for stort til at praksisveilederne får nok tid til reflekterende veiledning. Jeg anbefaler høgskolen å organisere ukentlige refleksjonsgrupper for studenter som er i praksisstudiene, i samarbeid med praksisfeltet.

FORORD

Arbeidet med masteravhandlingen har vært spennende og lærerikt. Å få anledning til å fordype meg i teori, metode, praksis og refleksjon har gitt ny innsikt. Nå ser jeg frem til å ta i bruk denne innsikten når jeg går tilbake til mitt arbeid i sykepleierutdanningen. Jeg tror og håper kunnskapen kommer studentene, praksis og høgsolen til gode.

Det er flere som fortjener oppmerksomhet. Først og fremst vil jeg takke min veileder Anne Karin Rudjord Unneland for god veiledning og støtte gjennom hele prosessen. Du har virkelig vært ”en kritisk venn” som har inspirert meg til å gjennomføre masteroppgaven.

Jeg vil takke dere studenter i andre studieår som stilte som informanter i fokusgruppeintervjuene. Deres erfaring og innsikt har gitt meg kunnskap om hvordan dere opplever at refleksjon fremmes og hvilken betydning det har for deres læringsutbytte i praksisstudiene. Tusen takk til hver enkelt av dere for det dere delte med meg.

Jeg vil takke mine kollegaer ved høgsolen som har støttet meg med oppmuntrende ord i mens jeg har holdt på med masterarbeidet. Jeg skulle gjerne ha takket flere med navn, men på grunn av avhandlingens konfidensialitet, kan jeg ikke gjøre det. Men særlig har assisterende moderator vært en flott støtte under fokusgruppeintervjuene. I den metodiske prosessen ga du meg innspill som jeg lærte mye av. Bibliotekaren har hjulpet meg med søk og litteratur til avhandlingen. For meg har du vært utrolig hjelpsom til å finne det jeg hadde behov for.

Jeg må også få takke avdelingen for samarbeidet om aksjonsforskningsprosjektet. Fagsykepleieren har vært en solid pådriver og støtte for å gjennomføre prosjektet. Høgskolelektoren som til vanlig var tilknyttet avdelingen, deltok og tok ansvar for å skrive logg fra refleksjonsgruppene med praksisveilederne, takk for det. Avdelingens sykepleiere og praksisveiledere stilte opp til undervisning og refleksjonsgrupper til tross for at møtene var etter arbeidstid. Takk for gode bidrag!

Helt til slutt vil jeg rette en stor takk til min familie, og da særlig min mann for støtte og tålmodighet underveis, mens jeg har holdt på med masterstudiet.

Bergen 26.07.12

Kari Anne Einarsen

Innhold

1	INNLEDNING	11
1.1	Bakgrunn	11
1.2	Begrep.....	13
1.2.1	Refleksjon.....	13
1.3	Studentenes praksisarena	14
1.3.1	Ulike roller og ansvarsområder.....	15
1.4	Metode for å få svar på problemstillingen.....	16
1.5	Tidligere forskning	16
1.6	Avhandlingens oppbygging	20
2	AKSJONSFORSKNING.....	21
2.1	Aksjonsforskningsprosjektets formål, mål og organisering	21
2.1.1	Organisering og informasjon.....	22
2.1.2	Et undervisningsopplegg som introduksjon om tema faglig refleksjon.....	22
2.1.3	Refleksjonsgruppene	22
2.1.4	Evaluering	23
3	TEORETISKE PERSPEKTIV	25
3.1	Kunnskap i et profesjonsyrke	25
3.1.1	Ulike, men likeverdige kunnskapsformer	27
3.1.2	Utvikling av faglig skjønn og dømmekraft	28
3.1.3	Fra novise til ekspert	29
3.2	Språk.....	32
3.2.1	Dialogen	33
3.2.2	Taus kunnskap.....	34
3.3	Etikk og verdier	36
3.4	Oppsummering	37
4	REFLEKSJON.....	39

4.1	Hva er refleksjon?.....	39
4.1.1	Mesterlære og/eller reflekterende veiledning.....	41
4.2	Donald Schöns kunnskapsteori om den reflekterte praktiker.....	43
4.2.1	Teknisk målrasjonalitet.....	43
4.2.2	Nøkkelbegrep i Schöns kunnskapsteori.....	43
4.2.3	Hva kjennetegner den reflekterte praktiker.....	44
4.2.4	Kunnskap i handling og refleksjon i handling.....	44
4.2.5	Kritikk.....	46
4.3	Oppsummering.....	47
5	METODE.....	49
5.1	En fenomenologisk hermeneutisk tilnærming.....	49
5.1.1	Fenomenologi.....	50
5.1.2	Hermeneutikk.....	51
5.2	Det kvalitative forskningsintervju - fokusgruppeintervjuet.....	52
5.3	Planlegging av fokusgruppeintervjuene.....	53
5.3.1	Valg av informanter.....	54
5.3.2	Utvalgskriterier.....	55
5.3.3	Inngang til feltet - Informasjon og samtykkeerklæring.....	55
5.3.4	Moderator og assisterende moderator.....	56
5.3.5	Planlegging av intervjuene.....	56
5.3.6	Utforming av intervjuguide.....	56
5.4	Gjennomføring av fokusgruppeintervjuene.....	57
5.5	Analyse og tolkning av empirien.....	60
5.5.1	Transkribering.....	60
5.5.2	Analyse og bearbeiding av data.....	61
5.6	Forskningsetiske vurderinger.....	63
5.6.1	Anonymisering /personvern.....	64

5.6.2	Informert samtykke	64
5.6.3	Noen etiske refleksjoner	65
5.7	Oppsummering	66
6	PRESENTASJON AV FUNN	67
6.1	Hva la studentene i begrepet refleksjon?	67
6.2	Studentenes syn på hvordan praksisveileder fremmer refleksjon	69
6.2.1	Refleksjon sammen med praksisveileder uten ord	71
6.2.2	Å tenke over ting som kan være vanskelig	72
6.2.3	Refleksjon med praksisveileder før, under og etter handling	73
6.3	Trygghet og fellesskap	74
6.3.1	Spørsmål fremmer refleksjon	76
6.3.2	Å tenke kritisk fremmer refleksjon	77
6.4	Tid og handlingsrom for refleksjon	78
6.5	Å kjenne seg truet og å kjenne seg fri	81
7	DRØFTING	85
7.1	Hvordan kan praksisveilederne fremme refleksjon	85
7.1.1	La oss gjerne tenke selv	85
7.1.2	Har du tenkt å observere pasienten?	87
7.1.3	Refleksjon med praksisveileder uten ord	89
7.1.4	Å tenke over ting som kan være vanskelige	90
7.1.5	Refleksjon med praksisveileder før, under og etter handling	92
7.2	Trygghet og fellesskap er avgjørende for refleksjon	96
7.2.1	Spørsmål fremmer refleksjon	98
7.2.2	Å tenke kritisk fremmer refleksjon	100
7.3	Tid og handlingsrom er avgjørende for refleksjon	101
7.4	Å kjenne seg truet og å kjenne seg fri	103
8	KONKLUSJON	107

LITTERATUR	111
VEDLEGG.....	114

1 INNLEDNING

Masteravhandlingen handler om refleksjon og reflekterende veiledning i sykepleierstudenters praksisstudier. Praksisveilederne står nær sykepleierstudentene og har ansvar for å følge studentene opp i den daglige virksomheten. Studentene er i andre studieår av treårig sykepleierutdanning. Jeg er opptatt av studentenes mening, erfaring og det læringsutbytte de kan ha av refleksjon i praksisstudiene.

1.1 Bakgrunn

Ifølge Rammeplan for sykepleierutdanning er målet at ”sykepleierutdanningen skal utdanne selvstendige og ansvarsbevisste, endrings- og pasientorienterte yrkesutøvere som viser evne og vilje til en bevisst og reflektert holdning ved utøvelse av sykepleie. Utdanningen skal kvalifisere for et yrke og en yrkespraksis som stadig er i utvikling og endring. Læring må derfor ses i et livslangt perspektiv der både yrkesutøver og arbeidsgiver har ansvar” (Rammeplan, 2008, s.5).

Rammeplanen er fastsatt av Kunnskapsdepartementet, og er en nasjonal plan som fungerer som et styrende dokument for sykepleierutdanning i Norge. Den gir retningslinjer for hvordan utdanningen skal organiseres, for aktuelle arbeidsmåter og vurderingsordninger. Målet er å utdanne bevisste og reflekterte yrkesutøvere som er kvalifiserte til å utføre en praksis som stadig er i utvikling og endring. Det skjer en kontinuerlig utvikling med nye kommunikasjonsformer som stiller store krav til utøverne (Skår, Høye, og Kloster, 2008). I tillegg kommer det stadig ny kunnskap. I denne sammenhengen kan refleksjon bidra til å utvikle studentenes endringsorientering (Høystrup og Pedersen, 2010, s.153).

I sykepleierutdanningen er det både teori- og praksisstudier. Teoristudiene inneholder hovedemner innenfor sykepleiefaglige, naturvitenskaplige og samfunnsvitenskaplige emner. Studentene skal knytte kunnskap fra hovedemnene inn som en del av praksisstudiene. Praksisstudiene er veiledet, og utgjør hele 50 % av utdanningen. Det innebærer at studentene får veiledning og oppfølging, og at sykepleierutdanningens høgskolelektorer tidvis er til stede i sykehusavdelingen (Rammeplan, 2008).

Hver høyskole som tilbyr bachelor i sykepleie ([BIS]) utarbeider fagplaner og planer for praksis som bygger på Rammeplanens mål og organisering av studiet (Fagplan 2011 – 2012, [BIS], Vedlegg 1). I målsettingen ved høyskolen hvor denne masteravhandlingen er forankret, står det blant annet i fagplanen: ”Sykepleieren anvender erfarings-, teoretisk – og forskningsbasert kunnskap og kritisk vurderingsevne i sykepleie.” Dette skal anvendes i praksis, i egen faglige utvikling og i sykepleiefagets utvikling. ”Sykepleieren har en kritisk og reflekterende holdning.” Det gjelder i samfunnsspørsmål med ”betydning for helse og velvære”, og for å medvirke til ”å møte samfunnets behov” (Fagplan 2011 – 2012, [BIS]). Under mål for praksisstudiene står det blant annet at studenten skal: ”Under veiledning praktisere, reflektere over og videreutvikle kunnskaper, ferdigheter og holdninger i direkte samhandling med pasienter, pårørende og andre yrkesgrupper” (Fagplan 2011 – 2012, [BIS]). Studentene skal reflektere og utvikle kunnskaper under veiledning av erfarne yrkesutøvere. De skal blant annet reflektere over etikk og omsorg i sykepleieutøvelsen (Ibid).

Jeg er opptatt av hvordan sykepleierstudenter lærer i praksisstudiene. Interessen har utviklet seg i forbindelse med at jeg har vært lærer for studenter ved en sykepleierutdanning gjennom flere år. Min interesse er hvordan høyskole og praksisfelt kan samarbeide om en kvalitetsmessig god praksisveiledning som kan komme studentene og deres læringsutbytte til gode.

Christiansen omtaler i sine doktorgradsstudier fra 2003: ”Studenters læringsforløp i yrkesfeltet” at sykepleierstudentene understimuleres til å reflektere i praksisstudiene. Studien konkluderer med at det er behov for å heve kvaliteten og å styrke praksisveiledernes refleksjonskompetanse. Andre- og tredjeårs studenter trenger i større grad utfordring, korreksjon og stimulering til refleksjon (Christiansen, 2004, s. 97).

Sykepleier og dr. polit. i pedagogikk Randi Skår argumenterer for at det er utdanningen som må ta ansvar for studentenes læringsarena slik at ”unike erfaringer tilegnes og viktige redskaper utvikles.” Sykepleierutdanningen må stå for en kvalifisering av ”evne til refleksjon, kritisk tenkning og beslutningsdyktighet” om utdanningen skal oppnå et tilstrekkelig faglig nivå for en bachelorgrad i sykepleie (Skår, 2007, s.102).

Høsten 2011 fikk høyskolen og praksisfeltet mulighet til å gjennomføre et aksjonsforskningsprosjekt. Vi hadde et ønske om å sette i gang undervisning om tema

”refleksjon”, og å danne refleksjonsgrupper for studentenes praksisveiledere.

Aksjonsforskningsprosjektet ble lagt parallelt med studentenes første praksisperiode i andre studieår den aktuelle sykehusavdelingen. Tiltakene i aksjonsforskningsprosjektet kom i tillegg til den informasjonen som høgskolelektor i avdelingen vanligvis ga praksisveilederne.

Kompetanseheving av praksisveilederne kunne få betydning for den enkelte praksisveilederes utvikling og forståelse av egen rolle som veileder, som igjen kunne komme studentene til gode. Jeg ønsker å finne ut hvordan praksisveilederne kan fremme refleksjon og hvordan det har betydning for studentenes læringsutbytte.

Problemstilling:

Hvordan kan praksisveiledere fremme refleksjon hos sykepleierstudenter i deres praksisstudier?

Spørsmålet kan besvares på ulike måter. Mitt valg er å få frem studentenes meninger om hvordan refleksjon kan fremmes i praksisstudiene.

Forskningsspørsmål:

- Hva mener studentene fremmer refleksjon i praksisstudiene?
- Hvordan beskriver studentene betydningen av refleksjon for deres læringsutbytte i praksisstudiene?

1.2 Begrep

1.2.1 Refleksjon

Refleksjon er en viktig del i enhver profesjonsutdanning og yrkesutøvelse. Handal og Lauvås viser til John Dewey som var opptatt av problemutløst refleksjon som det mest vanlige.

Usikre og sammensatte pasientsituasjoner kan ofte være det som krever oppmerksomhet fra studentene og praksisveilederne (Handal og Lauvås, 2000, s. 71).

En beskrivelse av reflektert tenkning er hentet fra Deweys verk, *How we think* (1933):

”Dewey beskriver reflektert tenkning som en aktiv, vedvarende og omhyggelig granskning af vores viden og oppfattelser og deres konsekvenser – i lyset af de omstændigheder, der støtter

denne viden og disse oppfattelser” (Høystrup og Pedersen, 2010, s. 130). Student og praksisveileder kan anvende reflektert tenkning over situasjoner som de erfarer sammen. Refleksjon som et redskap kan brukes til å skape mening i ulike situasjoner. Forståelsen eller meningen kan utvikles eller endres i det som skjer omkring oss (Handal og Lauvås, 2000, s. 71). Refleksjon vil etter min forståelse kunne være med på å fremme studentenes kunnskap og forståelse og vil gi læringsutbytte i praksisstudiene.

I avhandlingen er kritisk tenkning forstått som en del av refleksjonsbegrepet. I følge *Pedagogisk ordbok* Bø og Helle (2008) beskrives kritisk tenkning som en ”form for tenkning der personen forsøker å gjøre seg opp en mening om hvorvidt noe er sant og/eller verdifullt.” Fagplan for bachelor i sykepleie vektlegger et ”aktivt læringsmiljø som preges av en fagkritisk holdning og refleksjon” (Fagplan 2011 – 2012, [BIS]). Studentene oppfordres til refleksjon og kritisk tenkning over sykepleiefaget, slik at de utvikler seg i forhold til egne verdier og valg i læringsprosessen.

1.3 Studentenes praksisarena

Det er skjedd store organisatoriske endringer i helsetjenesten de siste tiår. Det er større pasientgjennomstrømming, færre liggedager, pasientsammensetninger med flere pleiebehov, økt spesialisering og poliklinisk behandling. Dette har betydning for studentenes praksisstudier. Studentene opplever ofte tidspress som fører til at de føler seg utilstrekkelige i studiesituasjonen. Ofte kan de føle seg mer som arbeidshjelp enn studenter. Studentenes praksisveiledere står også i en tidsmessig presset situasjon. Først og fremst må de ivareta oppgavene i avdelingen. Samtidig skal praksisveilederne veilede studentene. Studier viser at det brukes liten tid til veiledning av studenter i praksis (Holmsen, 2010, s. 24).

I følge Kvalitetsreformen for høyere utdanning (Kunnskapsdepartementet [KuD], 2001, s. 21), skal studenter ha en tett oppfølging og sikres tilbakemeldinger gjennom sitt læringsforløp.

I følge Rammeplan (2008) for sykepleierutdanning har sykepleier ansvar for å undervise studenter og medarbeidere. Høgskolen er i samarbeid med praksisfeltet ansvarlig for praksisveiledernes kompetanseoppbygging (Rammeplan 2008, s.11). I regi av høgskolen

arrangeres praksisveilederkurs for sykepleiere som skal være studentenes praksisveiledere hvert studieår. Aksjonsforskningsprosjektet med undervisning og refleksjonsgrupper kan ses på som et tillegg til høgskolens kompetanseutvikling for denne avdelingens praksisveiledere.

1.3.1 Ulike roller og ansvarsområder.

I Plan for praksisstudier (2011 – 2012, [BIS], Vedlegg 2) er aktuelle aktørers ansvarsområder beskrevet. I denne sammenhengen tar jeg opp høgskolelektors, fagsykepleiers, studentens, og praksisveilederens ansvarsområder. Jeg omtaler fra nå høgskolelektor som lærer, og om praksisveileder, fagsykepleier og student vil jeg bruke ”hun”, selv om begge kjønn var representert.

Læreren er ansvarlig for å organisere og tilrettelegge studentenes praksisstudier. Videre er lærerens rolle å tilrettelegge gode læresituasjoner, og å veilede studentene i praksisstudiene. Det skjer i samarbeid med studentenes praksisveiledere som er sykepleiere ansatt i avdelingen (Rammeplan, 2008, s.11). Læreren har fortløpende kontakt med praksisstedet, og veileder praksisveilederne ved pedagogiske utfordringer.

Fagsykepleieren som er faglig leder i avdelingen har ansvar for å være et kontaktledd mellom avdelingen og høgskolen (Plan for praksisstudier 2011 – 2012, [BIS]).

Studentene skal være aktive og ta ansvar for egen læring ved å søke veiledning fra helseteamet i avdelingen. De skal ta del i praksisrettede aktiviteter med praksisveilederne. Samtidig skal de ”se sin kompetanse/begrensninger i samsvar med innholdet i praksisstudiene” (Plan for praksisstudier 2011 – 2012, [BIS]). Studentene skal utarbeide mål for praksisperioden. Målene står i forhold til kriterier som studentene blir vurdert ut fra i praksisstudiene. Vurderingskriteriene inneholder krav om at studenten ”Viser selvstendighet og evne til kritisk tenkning”, og ”Reflekterer på forventet nivå over egne og andres erfaringer” (2011 – 2012, [BIS]).

Praksisveilederens rolle er sentral i veiledning og opplæring av studentene (Rammeplan, 2008, s.11). De skal tilrettelegge studentenes læresituasjoner samtidig som de skal veilede og jevnlig vurdere studentenes læring. Praksisveilederens ansvarsområde er sentralt for avhandlingens problemstilling. De skal: ”sammen med studenten reflektere over

pasienterfaringer evt knyttet til ny forskning innen aktuelle områder” (Plan for praksisstudier 2011 – 2012, [BIS]).

1.4 Metode for å få svar på problemstillingen

I avhandlingen brukes kvalitativ metode med en fenomenologisk hermeneutisk tilnærming. Ved en fenomenologisk tilnærming er forskeren opptatt av hvordan aktørene opplever fenomener i den sammenhengen de er i, hvor aktørenes ”livsverden” er det sentrale. Med hermeneutisk forskning menes ”fortolkning av mening” (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 30). Det er gjennomført fokusgruppeintervju med sykepleierstudentene i avslutningen av hver av de to seks ukers praksisperiodene høsten 2011.

Vi skrev logg fra hver av refleksjonsgruppesamtalene med praksisveilederne. Loggene var ment å gjøre praksisveilederne mer motivert for de prosesser de deltok i, og å skape en sammenheng mellom gruppesamtalene. Loggene fra refleksjonsgruppene vil bli trukket inn som et bakteppe i drøftingen i masteravhandlingen.

Det ble gjennomført muntlige evaluering av aksjonsforskningsprosjektet med ledelsen i avdelingen. Momenter som kom frem vil i den grad det kan ha betydning for problemstillingen, trukket inn i konklusjonen i avhandlingen.

1.5 Tidligere forskning

Det er forsket en del om refleksjon i helsefagutdanninger. Forskerne har sett på ulike problemstillinger om refleksjon som er forskjellige fra denne avhandlingens problemstilling. Likevel mener jeg forskningen har relevansdekning i forhold til avhandlingens tema (Dysthe, Hertzberg, og Løkensgard Hoel, 2010, s. 160).

Rapporten ”Sammen for en bedre praksis” (Reime, 2009) inspirerte til tema for denne avhandlingen. I rapporten belyses rollene for lærer fra høgskolen og praksisveileder. Her er refleksjon vektlagt både ved å få i stand refleksjonsgruppe for studenter, og refleksjonsgruppe for praksisveiledere. Rapporten konkluderer med at studentene lærer mest av

praksisveiledernes oppfølging i avdelingen. Reime viser til behov for videre forskning på området (Reime, 2009, s.52).

Jeg har søkt i Nora, Norart og Swemed med søkeordene: 1) Education, Nursing, Baccalaureate, 2) preceptorship, 3) refleksjonsgrupper, 4) Models, Educational og 5) refleksjon, og funnet frem til relevante artikler med tema ”refleksjon i praksisstudier.” I tillegg har min veileder for avhandlingen vært behjelpelig med å finne frem til en artikkel som er en systematisk litteraturgjennomgang av tema. En doktorgradsavhandling er også aktuell (Skår, R. 2010), og til sist Stortingsmelding 13, ([KuD], 2011– 2012).

Noen artikler jeg har funnet frem til handler enten om å danne refleksjonsgrupper for studenter og lærer (Sunde Mæhre og Storli, 2011), eller å danne refleksjonsgrupper for studenter, praksisveiledere og lærer sammen (Flateland, Kristiansen og Söderhamn, 2011). I artiklene konkluderes det med at refleksjon i praksisstudiene har betydning for studentenes læring. Derfor kan artiklene gi relevante innspill til denne studien. De viser til behov for mer forskning som kan belyse og utdype refleksjon i praksisstudiene (Flateland, Kristiansen og Söderhamn, 2011, s.16).

I denne sammenheng vil jeg særlig trekke frem Flateland, Kristiansen og Söderhamns artikkel fra 2011 om sykepleiestudenters læring gjennom deltagelse i refleksjonsgrupper. Hensikten med studien var å se på sykepleierstudenters læringsutbytte av å delta i refleksjonsgrupper sammen med utdannede sykepleiere. Ti sykepleierstudenter deltok i fire refleksjonsgrupper med to sykepleiere i hver av gruppene. I refleksjonsgruppen ble det tatt opp kjente pasientsituasjoner. Fire fokusgruppeintervju ble gjennomført. Det ble utført kvalitativ analyse av datamaterialet. Et viktig funn var at refleksjonsgrupper øker studenters læring i praksisstudiene. Funnet er i tråd med tidligere funn. Likevel oppfordres det til mer forskning når det gjelder sykepleierstudenters læring. Særlig begrunnes dette med de store omorganiseringene i helsevesenet. Forfatterne av artikkelen oppfordrer andre til å se mer på hva som preger refleksjon mellom studenter, og sykepleiere og lærere i praksisstudiene.

En systematisk litteraturgjennomgang er utført av Mann, Gordon & MacLeod, (2009, s. 595) for å evaluere det som finnes av dokumentasjon om refleksjon og reflekterende praksis. Samtidig var det et ønske å se på hvilken nytte refleksjon og reflekterende praksis har for helsefagutdanningene (2009, s. 596). Forskerne søkte i databasene Pub Med, CINAHL,

PsychInfo (2009, s. 598), etter engelskspråklige artikler om helsefagutdanning eller praksis som kom ut mellom 1995 og 2005. Søket resulterte i 29 artikler, de fleste fra sykepleie- og medisinfaget. I 17 av de 29 artiklene var det anvendt kvalitativ metode i tilnærmingen (2009, s. 599).

Litteraturgjennomgangen viser flere interessante funn. Refleksjon gir fagpersonell mulighet til å lære av erfaring, og bidrar til å få frem mening i komplekse og etisk krevende situasjoner. Studentene i de helsefaglige utdanningene viser en variert evne til å reflektere, og ofte var deres refleksjoner mer forbundet med teoretisk læring enn til praksissituasjoner. Studentenes evne til å reflektere synes å kunne utvikles over tid i små refleksjonsgrupper. Det læringsmiljøet studenten er en del av, kan både oppmuntre og hemme refleksjon. Samtidig viser litteraturgjennomgangen at praksisveilederens støtte og væremåte er viktig for studentenes utvikling av refleksjon (Mann, Gordon & MacLeod, 2009, s. 610).

I litteraturgjennomgangen blir noen spørsmål fremhevet for videre forskning (2009, s. 612 – 615), blant annet om reflekterende praksis kan læres ved hjelp av undervisning. Det er gjort systematiske forsøk på å utvikle en reflekterende praksis. Forsøkene har vist at veilederne er avhengig av en trygg atmosfære, og de må ha tid til å reflektere.

Litteraturgjennomgangen viser at refleksjon er nyttig som læringsstrategi. Veiledere og studenter kan reflektere over ulike pasientsituasjoner og belyse erfaringen med kunnskap og ferdigheter. De følelsesmessige reaksjonene kan også være viktige i refleksjonsprosessen, og kan bidra til læring. Studentene kan få tilbakemelding på utførelsen, og samtidig reflektere over situasjonene før handling, i handling og over handling. Videre kan studentens selvrefleksjon og læringsbehov være fokus for refleksjon. Veiledning er avgjørende for refleksjon, samtidig er læringsmiljøet og fellesskapet viktig for studentenes læring (Mann, Gordon & MacLeod, 2009, 614 – 615).

Skår (2010) har i sin doktoravhandling sett på sykepleieres læringserfaringer og deres læringsprosesser i profesjonsutøvelsen. Studien er et bidrag til forskningsbasert kunnskap om ”hvordan sykepleiere lærer i relasjon til sine omgivelser. Herunder sykepleieres læringserfaringer som ledd i kvalifisering til sykepleieprofesjonen i utdanning og arbeid” (Skår, 2010, s. 15). Metoden bygger på Gadammers hermeneutiske filosofi. Det er brukt kvalitativ metode med både fokusgruppeintervju og dybdeintervju til samme utvalg av

sykepleiere. Utvalget bestod av 11 kvinnelige sykepleiere fra ulike arbeidsplasser og landsdeler i Norge. Tre artikler ble utarbeidet i sammenheng med intervjueteksten som var samlet inn. Skår viser til funn hvor sykepleiernes forståelse av tidligere ervervet kunnskap utvikles ved engasjement i pasientsituasjoner. Denne studien kan ha betydning for å finne svar på hvordan studenter lærer i praksisstudiene i sykepleierutdanningen. Skår understreker at det er måten en engasjerer seg på i praksissituasjonene som er det essensielle for læring, og ikke mengden av erfaringer. For sykepleierutdanningens del vil det sannsynligvis være hvilke læringssituasjoner studenten tar del i, og hvordan de deltar i arbeidssituasjonene, som er avgjørende (2010, s.83 – 84).

Stortingsmelding 13 ([KuD], 2011 – 2012) omhandler utdanning, velferd og samspill med praksis. Den omfatter alt fra de videregående helse- og sosialfaglige utdanningene, til høyere utdanning. Den presenterer et samlet program for utdanningen og yrkesfeltet. En viktig del i helse- og sosialfagutdanningene er studenters læring i praksis. Her er formålet: ”Å styrke studentenes kunnskap om arbeidsfeltet og trene studentene på reelle arbeidssituasjoner” (2011 – 2012, s. 73). Studentene forberedes til å bruke kunnskaper, se sammenheng mellom teori og praksis, og ”utvikle en bevisst og reflektert holdning til yrkesutøvelsen” (2011 – 2012, s. 73).

Høgskolene er ansvarlige for hele sykepleierstudiet, også den praktiske delen. Det fordrer gode samarbeidsforhold. Stjernøutvalget utfordret i NOU (2008: 3, s. 73) til tiltak for å bedre kvaliteten på studentens praksisstudier. Regjeringen ønsker nå å iverksette et utviklingsarbeid for å bedre forholdene. Det er ønskelig at det utvikles gode veiledningsmodeller, og det vil bli utarbeidet kvalitetsindikatorer hvor det blant annet vil settes krav til praksisveilederes veiledningskompetanse (2011 – 2012, s. 76).

I løpet av 2012 vil det innføres et kvalifikasjonsrammeverk for å heve kvaliteten på de helsefaglige utdanningene. Særlig settes det fokus på studentenes læringsutbytte. Det er ønskelig å øke kompetanse på svake områder som ”kommunikasjon, samarbeid og kritisk og etisk refleksjon” ([KuD], 2011 – 2012, s. 80).

1.6 Avhandlingens oppbygging

Avhandlingen er inndelt i åtte kapitler. Det første tar for seg bakgrunn for problemstilling, studentenes praksisarena med ulike roller og ansvarsforhold, valg av metode som kan gi svar på problemstillingen, samt tidligere forskning. Det andre kapitlet presenterer kort aksjonsforskningsprosjektet, for at leseren skal kjenne til at dette fant sted mens studentene var i avdelingen. Tredje og fjerde kapittel inneholder teoretiske perspektiv om problemstillingen. Tredje kapittel drøfter kunnskapsbegrepet, dialogen, samhandlingen og språkets betydning i et profesjonsyrke, og fjerde kapittel presenterer refleksjon som er det overordnede tema i avhandlingen. Her viser jeg til Handal og Lauvås (2000) sine teorier om reflekterende veiledning, samt Donald Schöns teori om den reflekterte praktiker. Det femte kapitlet omhandler metode, og starter med en beskrivelse av en fenomenologisk hermeneutisk tilnærming. Videre omtales det kvalitative forskningsintervjuet, gjennomføring av fokusgruppeintervjuene, framgangsmåte ved analyse og tolkning av empirien, og forskningsetiske vurderinger. De tre siste kapitlene presenterer funn, drøfter funn opp mot avhandlingens teoretiske fundament, og konkluderer.

2 AKSJONSFORSKNING

Det er flere måter å forstå aksjonsforskning på. En måte kan være å holde fast ved begrepet aksjonsforskning når det er ”aksjon og forskning i et utviklingsarbeid” (Rönnerman, 2007, s. 88). Aksjonsforskningens kjennetegn ligger i å stille spørsmål som er aktuelle i den hverdagslige praksis. Denne prosessen reflekterer søk av kunnskap, erfaring og teori, som igjen kan føre til endringer av praksis (Rönnerman, 2007, s. 89).

Deltakerne i aksjonsforskningsprosjektet må ha en felles forståelse for endringene, slik at det fører til et ønsket mål. Forskingen er på ingen måte verdifri siden forskeren deltar i, og påvirker aksjonene. Dette skjer ved at forskeren står sammen med de som er i praksis, for å få til det resultatet som er ønskelig. I aksjonsforskning må det være balanse mellom aksjonene og kilder til systematisk informasjonsinnhenting (Tiller, 2004, s. 18 – 19).

Et kjennetegn ved aksjonsforskning er at spørsmålene stilles av de som er i praksis. Forskeren og praktikerne utvikler et samarbeid hvor de utnytter hverandres kunnskap. Dette aksjonsforskningsprosjektet var et samarbeid mellom høgskolen og en aktuell sykehusavdeling. Vi satt i gang tiltak som tidligere ikke hadde vært prøvd ut ved denne høgskolens praksisfelt. Avdelingens sykepleiere som var eller skulle være studentenes praksisveiledere, deltok i undervisning og refleksjonsgrupper. Tiltakene skulle være med på å styrke praksisveilederne til å fremme refleksjon i veiledningen av studentene i den daglige virksomheten.

2.1 Aksjonsforskningsprosjektets formål, mål og organisering

Høsten 2006 ble det vedtatt av Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet at honorar for praksisveiledning til avdelinger ved sykehus skulle tas bort.

Praksisveiledningen skulle fra nå av finansieres gjennom helseforetakenes rammefinansiering. Praksisveiledningsmidlene ble omgjort til utviklingsmidler. Midlene kan søkes av tilsatte i praksisfelt og høgskole, og skal brukes i samarbeidsprosjekt (Internettadresse: helse-bergen.no).

Formålet med aksjonsforskningsprosjektet var å utvikle praksisfeltet til en bedre læringsarena for studentene, og å styrke samarbeidet mellom høghskolen og praksisstedet. Målet var å utvikle større bevissthet om faglig refleksjon og å utvikle et veiledningsverktøy som praksisveilederne kunne bruke i oppfølging av studentene. Større oppmerksomhet på refleksjon vil kunne bidra til å stimulere veilederne og gjøre dem mer trygge på å utfordre studentene til refleksiv og kritisk tenkning, og til å stille reflekterende spørsmål. Dette vil igjen kunne fremme studentenes læringsutbytte i praksisstudiene.

2.1.1 Organisering og informasjon

Jeg informerte første gang om aksjonsforskningsprosjektet på et fagmøte i avdelingen i midten av juni 2011. Det ble i tillegg utdelt skriftlig informasjon til alle som skulle være med i prosjektet. Litteratur ble lagt tilgjengelig i avdelingen slik at sykepleierne kunne ha mulighet til å forberede seg til undervisningen: Bjørk, (2001); Flateland, Kristiansen og Söderhamn, (2011); Flateland, (2008); Handal og Lauvås, (2000); Holmsen, (2010).

2.1.2 Et undervisningsopplegg som introduksjon om tema faglig refleksjon

Undervisningsopplegget ble arrangert uken før studentene begynte i praksisstudiene. Undervisningen varte i to timer, og var obligatorisk både for de som var studentenes praksisveiledere og de andre sykepleierne i avdelingen. Begrunnelsen var at sykepleierne måtte være forberedt på å overta veiledningen om en students praksisveileder skulle bli fraværende. Videre deltok fagsykepleier, avdelingens enhetsleder og læreren fra høghskolen. Vi var dermed 20 personer til stede på undervisningen.

Undervisningens innhold var reflekterende veiledning og hva refleksjon er (Handal og Lauvås, 2000). Det ble lagt vekt på refleksjon som et verktøy i praksisveiledningen. Deltakerne i et aksjonsforskningsprosjekt må ha en felles forståelse for endringene, slik at det fører til ønsket mål (Madsen, 2004, s.153).

2.1.3 Refleksjonsgruppene

Refleksjonsgrupper ble satt sammen for studentenes praksisveiledere. I hver av de to praksisperiodene på seks uker var det tre refleksjonsgruppesamtaler, til sammen seks gruppesamtaler. Gruppesamtalene varte en time. Imidlertid ble det slik at andre sykepleiere som var aktuelle fremtidige praksisveiledere for studentene, også stilte i refleksjonsgruppen

Fagsykepleier og læreren fra høgsolen deltok som deltakere. Kun én gang var det noen som uteble fra refleksjonsgruppen.

Jeg var selv leder for refleksjonsgruppene. Min rolle som leder av gruppen og samtidig som forsker kunne være utfordrende. Jeg prøvde å være bevisst min posisjon i gruppen. Forskeren skal tilstrebe å være i en ”en mer sokratisk rolle” (Tiller, 2006, s. 49). Det kan forstås slik at det ikke er forskeren som skal ha svarene, men heller oppmuntre til refleksjon.

I starten av hver refleksjonsgruppe minnet jeg om at ingen indirekte eller direkte personopplysninger skulle frem i refleksjonsgruppen. Det skulle kun samtales generelt. Noen aktuelle tema som ble tatt opp var: 1: Reflekterende versus forklarende veiledning. 2: Travelhet i avdelingen fører til mindre tid for refleksjon. 3: Hvordan veilede nye studenter i avdelingen? 4: Forventninger til studenter. 5: Hva tenker du om refleksjon i praksis, og hva legger du i å reflektere?

Deltakernes egne spørsmål eller problemstillinger var utgangspunkt for refleksjonene. Det var viktig at praksisveilederne og sykepleierne først fikk komme med sine spørsmål. Deltakerne i refleksjonsgruppene delte hverandres kunnskap og erfaring (Rönnerman, 2007, s.92).

Høgskole og praksis utgjør to kunnskapsfelt. Ut fra disse kunnskapsfeltene kan deltakerne i refleksjonsgruppene utfordre og berike hverandre. Med respekt for hverandres ulike perspektiv kan diskusjonen bli fruktbar og føre til ny forståelse og kunnskap.

Aksjonsforskning handler på en måte om å ta opp de hverdagslige utfordringene, stille spørsmål og reflektere over disse. Da kan det utvikles kunnskap som igjen kan føre til endring av praksis (Rönnerman, 2007, s. 89).

2.1.4 Evaluering

Det ble gjennomført en skriftlig evaluering med spørsmål om i hvilken grad formålet med aksjonsforskningsprosjektet ble nådd. Vi hadde også en muntlig evaluering med avdelingens enhetsleder, de to fagsykepleierne i avdelingen og lærer fra høgsolen etter gjennomført undervisning og refleksjonsgrupper.

Selve evalueringen er ikke så relevant for å gi svar på avhandlingens problemstilling. Som helhet vil evalueringen bli tatt i et fagmøte hvor hele avdelingen er samlet. Derfor vil jeg kun

referere til noen kommentarer fra muntlig evaluering av aksjonsforskningsprosjektet. Kommentarene kan ha betydning for problemstillingen.

Ledelsen ved avdelingen mente de kunne se en endring hos sykepleierne. De var mer bevisste på å reflektere, og mer aktive i diskusjoner. Samtidig hadde sykepleierne fortsatt lett for å gi studentene forklarende veiledning selv om studenten heller skulle utfordres til refleksjon.

Hensikten med aksjonsforskningsprosjektet var at praksisveilederne skulle få større bevissthet om faglig refleksjon og utvikle kompetanse i å veilede studentene som var i avdelingen. Siden også andre sykepleiere stilte i refleksjonsgruppene, ble kunnskap om tema refleksjon og reflekterende veiledning spredt til flere. Dette syntes ledelsen i avdelingen var positivt. Men konsekvensen var at studentenes praksisveiledere fikk mindre kontinuitet med deltagelse i gruppene i den tiden de var praksisveiledere..

3 TEORETISKE PERSPEKTIV

Hensikten med denne delen av avhandlingen er å finne frem til et teoretisk fundament for refleksjon som pedagogisk verktøy. Fundamentet skal danne grunnlag for spørsmål om hvordan praksisveilederne kan fremme refleksjon og refleksjonens betydning for sykepleierstudentenes læringsprosesser i praksisstudiene. Teksten viser til ulike teoretiske innfallsvinkler og modeller.

Kapittelet tar først for seg et kunnskapsgrunnlag sykepleie som profesjonsyrke er basert på. Sykepleierstudentene skal utdannes til å reflektere over ulike former for kunnskap som de kan anvende i sammensatte og komplekse pasientsituasjoner. I denne sammenhengen må sykepleierstudentene lære å foreta kvalifiserte skjønn. Videre setter jeg søkelys på Dreyfus og Dreyfus fem ferdighetsnivåer, fra novise til ekspert. Andre tema i dette kapittelet er språk og taus kunnskap. Språket har betydning for samhandlingen mellom praksisveileder og sykepleierstudent. Til sist vil etikk og verdier alltid ha relevans i et veiledningsforhold mellom sykepleierstudent og praksisveileder.

3.1 Kunnskap i et profesjonsyrke

Kjennetegnet på en profesjon er i følge Harald Grimen ”at yrkesutøveren er sertifisert til å forvalte bestemte typer kunnskap” (2008, s. 71). Sykepleierutdanningen skal formidle vitenskapelig og teoretisk kunnskap som sykepleierstudenten må tilegne seg. Dette er kunnskap som skal komme befolkningen og samfunnet til gode i sykepleierens praksis. Det er den vitenskapelige kunnskapen som skiller et profesjonsyrke fra andre praktiske yrker. Profesjonene bruker mye av sin kunnskap i praksis. Praktiske yrker har tradisjonelt ikke blitt anerkjent som basis for vitenskapelig kunnskap. Derfor har flere av profesjonene hatt problem med å få sin kunnskap sertifisert (Grimen, 2008, s. 71).

Positivismestriden i Norge på 1950-1960 tallet ”virket reformpolitisk mobiliserende” (Slagstad, 2008, s. 65). Det ble stilt spørsmål ved forholdet mellom teori og praksis for profesjonsutdanningene og de samfunnsvitenskapelige fagene. Slagstad refererer til Stjernöutvalget (1996, s. 35), som sier at utøverne av profesjonsyrkene skal bearbeide spenningsforholdet mellom teori og praksis. På denne bakgrunn ble de yrkesfaglige

utdanningene akseptert ”inn i et vitenskapelig profesjonalisert høyskolesystem” (Slagstad, 2008, s. 65). Sykepleierfaget ble legitimert som profesjon i 1982 (Ibid).

Det kan stilles spørsmål om hvor enhetlig kunnskapsgrunnlaget i helsefagene er, siden profesjonen må bruke kunnskap fra flere felt og vitenskapsdisipliner. Sykepleierne benytter for eksempel kunnskap både fra naturvitenskap og samfunnsvitenskap. Helsearbeideren står ofte i situasjoner med vanskelige og ofte verdipregede valg. Pasientsituasjonene kan være sammensatte både med lindring av sykdom, og tiltak for å fremme helse. Helsearbeideren skal kommunisere og se helheten i pasientens livssituasjon. Ofte er det krevende kulturelle eller sosiale faktorer i pasientsituasjonen. I slike sammensatte situasjoner må helsearbeideren foreta skjønnsvurderinger (Grimen, 2008, s. 72 – 73).

Det kan se ut som om dagens høgskoleutdanninger heller mot et snevert kunnskapssyn ved at den teoretiske kunnskapen overføres til praksis som ferdig kunnskap. Det kan synes som om teorien har større verdi enn praksis. Flere hevder at dette også gjelder for sykepleierutdanningen. I forbindelse med høgskolereformen skjedde det en teoretisering og akademisering av sykepleierutdanningen. Kunnskapen som sykepleierstudentene lærer på høgskolen, kan noen ganger oppleves lite integrert i praksisstudiene. Sykepleierstudentene kan bli alene om å anvende teori inn i praktiske situasjoner. Hiim og Hippe hevder at dette kunnskapssynet er ”et snevert eller oppsplittet kunnskapssyn” (2001, s. 37). Kunnskapssynet legger til grunn en splittelse mellom vitenskap og erfaringskunnskap. Det kan se ut som evidensbasert tenkning innen det medisinske fagfelt og andre fagområder, bygger på en slik forståelse (Grimen, 2008, s. 75).

En annen forståelse av forholdet mellom teori og praksis går ut på at praksis handler om mer enn det vi kan forklare med teoretisk kunnskap. Det er ikke sikkert at det kun er den teoretiske kunnskapsbasen helsearbeideren handler ut i fra (Grimen, 2008, s. 75). Mester- og lærlingetradisjonen bygger på et kunnskapssyn hvor kunnskap fra praksis er helt sentralt. Kunnskapen som ligger i ulike konkrete praksissituasjoner, blir verdsatt i yrkesutøvelsen. Yrkesutøverne står i praktiske utfordringer hvor de kan reflektere over handlingene. Dette utvider forståelsen av handlingen. Refleksjonene kan føre til mer helhetlig kunnskap. Innenfor sykepleiefaget kan en utvikling av forståelse og begreper som direkte er knyttet til yrkesutøvelsen og faget, føre til utvikling av den enkeltes fagkunnskap. Holdninger, ferdigheter og faglige kunnskaper kan knyttes sammen slik at praksis og teori utgjør en

sammenheng og helhet (Hiim og Hippe 2001, s. 39 – 44). Dette kunnskapssynet er sentralt for denne avhandlingen. Den videre bearbeidelse av hovedspørsmålet i denne avhandlingen: ”Hvordan praksisveilederne kan fremme refleksjon i sykepleierstudentenes praksisstudier,” er basert på et slikt kunnskapssyn.

3.1.1 Ulike, men likeverdige kunnskapsformer

Herdis Alvsvåg (2007) (2010) er særlig opptatt av kunnskapsformer, refleksjon og danning når det gjelder sykepleie som profesjon. Med kunnskapsformer menes erfaringsbasert kunnskap, teoretisert praksis og vitenskapelig kunnskap. Alvsvåg viser til et sett av formidlende instanser som er ”klokskap, skjønn, dømmekraft” og ”dannelse og takt” (2010, s. 100). De formidlende instansene skal brukes som forbindelse mellom kunnskapsformene, og direkte inn i konkrete praksissituasjoner (Alvsvåg, 2010 viser blant flere til von Oettingen 2007).

Den første kunnskapsformen er erfaringsbasert kunnskap. Den er knyttet til konkrete situasjoner i praksis. For å lære i praksis trengs erfaringer. Etter hvert får sykepleierstudenten flere erfaringer som vil danne dem til yrkesutøvere. Sykepleierstudentene skal lære å være klartenkte, ha omsorg, ha praktiske ferdigheter og gjøre bruk av sine sanser når de observerer den syke pasienten. Sykepleierstudentene skal lære å bruke redskaper. De skal lære å føre seg og lære håndlaget med tingene, for eksempel å sette en sprøyte, legge inn et kateter og legge en syk pasient godt tilrette i sengen. Sykepleierstudentene skal kunne observere pasientens sykdomstegn og erfare ved å lukte, kjenne, høre og se. Sykepleieren kan vurdere å reflektere over betydningen av konkrete observasjoner av den syke. Dette kan settes i sammenheng med hva den teoretiske kunnskapen sier om de samme observasjonene. Slik kan erfaring og teoretisk innsikt kombineres (Alvsvåg, 2010, s. 101).

Den andre kunnskapsformen er teoretisert praksis. Den handler om faglig praksis som er situasjonsnær. I utdanningen lærer studentene hvordan de skal vurdere ulike situasjoner, og hva de skal gjøre til beste for pasienten. Studentene lærer å ha et godt faglig blikk for hva ulike tegn betyr. Studentene utvikler sin forståelse gjennom teori, praksis og moralsk innsikt. Pasientsituasjonene kan være både enkle og komplekse. Alvsvåg hevder at ”Den profesjonelle kunnskapen og den faglige refleksjon i praksis gjør de profesjonelle handlingene til en teoretisert praksis” (2010, s. 102). Teoretisert praksis er slik jeg forstår det, refleksjon over

praktisk erfaring som kombineres med faglig kunnskap. Dette fører igjen til profesjonelle handlinger.

Den tredje kunnskapsformen er vitenskapelig kunnskap. En måte å tenke vitenskapelig kunnskap på er naturvitenskapelig med kvantitativ tilnærming. Denne kunnskapen har med årsak – virkning å gjøre. Den er sann og generelt korrekt, uavhengig av situasjon. Den er forsket frem i systematiserte forsøk og er kontrollerbar, avgrenset og det kan føres bevis for kunnskapen. Kvantitativ kunnskap kalles også sikker kunnskap. Den kan gjentas av andre forskere, som kommer til samme resultat, om forsøket gjentas under like forhold.

En annen måte å framskaffe vitenskapelige kunnskap på, er knyttet til en kvalitativ tilnærming. Spørsmål som en gitt problemstilling da tar opp, kan omhandle erfaringer og opplevelser. For eksempel kan dybdeintervju av et mindre utvalg informanter, innenfor et lite område, gi innsikt som kan være relevant utover den aktuelle forskningen (Alvsvåg, 2010, s.102 – 103).

Det har betydning at sykepleierstudentene tilegner seg kunnskap fra hver av de tre kunnskapsformene. Kunnskapsformene erfarings –, teoretisk – og forskningsbasert kunnskap er beskrevet som målsetting for utdanningen i Fagplan for bachelor i sykepleie (Tidligere beskrevet i: 1. 0 Innledning, s. 12, Fagplan [BIS], 2011 – 2012).

Det vil være behov for skjønn og dømmekraft, som Alvsvåg kaller formidlingsinstanser, for å finne hvilke kunnskapsformer som er aktuelle i ulike konkrete praksissituasjoner. Slik vil det i uoversiktlige pasientsituasjoner alltid være en spenning mellom teori og praksis., som den profesjonelle utøveren må stå i. Praksis hviler på de tre nevnte kunnskapsformer. De er tre ulike fundament, men likeverdige ”kunnskapsøyler” (Alvsvåg, 2010, s. 103). Den profesjonelle sykepleieren må bruke klokskap, skjønn og god dømmekraft for å *binde sammen relevant kunnskap* i en kompleks og sammensatt pasientsituasjon (Alvsvåg, 2010, s. 104).

3.1.2 Utvikling av faglig skjønn og dømmekraft

Jeg velger å vise til hvordan sykepleier og filosof Kari Martinsen (2003) beskriver faglig skjønn. Sykepleieren iakttar pasienten klinisk i sin utøvelse og handling i konkrete pasientsituasjoner. Hun bruker sine sanser og prøver å være åpen for de inntrykk som

pasienten gir. Bruk av sansene går ut på å iaktta pasienten klinisk gjennom å lukte, føle, kjenne, se og å høre forandringer ved pasientens sykdom. For eksempel må en sykepleier både se og høre når en hjerte- og lungepasient blir blå på leppene og strever med tung pust. Martinsen beskriver at sansningen gir et inntrykk som gjør at en blir ”beveget kroppslig” (2003, s. 139). For å beveges kroppslig må sykepleieren sanse forandringene for å ha erfart de.

Den profesjonelle sykepleieren bruker kunnskap i det hun observerer pasienten gjennom sine sanser. For å handle rett i pasientsituasjonen utøver sykepleieren skjønn og dømmekraft for å finne frem til profesjonell kunnskap. Den profesjonelle kunnskapen kommer frem i selve handlingen og i det hverdagslige språket. Martinsen viser til eksempel der sykepleieren kan uttrykke ”Se her, dette vil jeg *vis*e deg – lytt, dette vil jeg fortelle deg” (2003, s. 139). På denne måten kan sykepleieren hjelpe en sykepleierstudent inn i essensen i en pasientsituasjon. Martinsen hevder at en slik kunnskapsform er verdirasjonell, og dermed ikke nøytral. Den er moralsk ut fra det konkrete liv. For sykepleieren vil det være en moralsk handling å vise for en student det som kan gjøres godt for en pasient som lider og har smerte (Martinsen, 2003, s. 139, s. 144 – 159) (Alvsvåg 2011, I: Raile Alligood og Marriner Tomey).

3.1.3 Fra novise til ekspert

Dreyfus og Dreyfus’ modell om ferdighetsnivåer fra novise til ekspert, er belyst og satt inn i en sykepleiesammenheng av professor Patricia Benner (1995, s. 29)¹.

I Dreyfus og Dreyfus’ modell er det tre endringer i nivåutviklingen som utmerker seg. Den første gjelder bevegelse bort fra regler og prinsipper, til å bygge på erfaring. Den andre er om forandring i en sykepleiers oppfatning av en situasjon som er krevende. Først kommer situasjonen frem med alle deler som like relevante. Etter hvert ser sykepleieren mer en helhet, og vil nyansere det som er mer relevant fra det som er mindre relevant. Den tredje endringen gjelder utvikling fra å være deltaker som utenforstående, til å være en engasjert handlende aktør i situasjonen (Benner, 1995, s. 29).

Dreyfus og Dreyfus’ situasjonsorienterte modell viser fem ferdighetsnivåer: Novise, avansert nybegynner, kompetent, kyndig og ekspert.

¹ Patricia Benner (1995:29)¹ viser til brødrene Stuart og Hubert Dreyfus (1980, 1981) .

Novisen er aktøren som ikke har erfaring med det feltet hun skal være en del av. Det kan være nye studenter som aldri tidligere har vært i praksis på sykehus, eller sykepleiere som skal begynne i et helt nytt felt. Novisen styres av regler og prinsipper. Det som står i lærebøkene kan være et nyttig redskap. Siden prinsippene og reglene styrer, kan ikke novisen utføre arbeidet med stor dyktighet. Modellen er betinget av konkrete situasjoner der studentene erfarer i praksis. Derfor skilles det mellom det studentene har lært på høgskolen, og det de erfarer av situasjonsavhengige vurderinger og ferdigheter i praksis (Benner, 1995, s. 35 – 36).

Den avanserte nybegynner belyses av Dreyfus og Dreyfus med ”situasjonsaspekter” som er betegnende for ferdighetsnivået (Benner, 1995, s. 36). For eksempel kan den avanserte nybegynner se tilbakevendende meningsfulle aspekter² i en situasjon. Den avanserte nybegynner kan kjenne aspektene igjen, fordi de har noen erfaringer fra tidligere. Men med få erfaringer klarer ikke novisen eller en avansert nybegynner å se nyanser i situasjonen og å prioritere det som er viktig. De er opptatt av å følge prosedyrene eller reglene, og har vanskelig for å oppdage om det kan være andre forhold i situasjonen som er viktigere. De trenger lengre tid på å kjenne igjen aspektene. Den avanserte nybegynner vil etter hvert få flere erfaringer og kjenne igjen flere aspekter, og prioritere ut fra den betydning hvert enkelt aspekt har (Benner, 1995, s. 36 – 39).

Det tar noen år å bli en kompetent sykepleier. Kjennetegn på dette ferdighetsnivået er at sykepleieren setter mål og planlegger med langsiktighet for sine handlinger. Sykepleieren kan avgjøre hva som må prioriteres. Sykepleieren overveier problemene ved å vurdere, analysere og ved å tenke bevisst gjennom situasjonene. Hun opplever å ha oversikt over situasjonen ved en klar planlegging. Men den kompetente utøveren er ikke så smidig og rask som den kyndige er (Benner, 1995, s. 39 – 40).

En kyndig sykepleier vil oppfatte helheten i situasjonen fremfor aspektene. Det som utføres styres av maksimer³. Benner viser til at ”maksimer avspeiler nyanser i situasjonen” (Benner, 1995, s. 42). I forventede situasjoner har den kyndige intuitivt perspektivet klart, ved hjelp av persepsjon, på bakgrunn av tidligere erfaringer og på grunn av den nye situasjonen. For

² Benner bruker aspekt ved situasjonen. I følge Brykczynsky, K. A (2011:158) er: ”Aspekterne er de tilbakevendende, meningsfulde komponenter i situasjonen der bliver gjenkjendt og forstået i konteksten fordi sygeplejersker har tidligere erfaring med dem.”

³ I følge Brykczynsky, K. A (2011:159) er ”Maksime en kryptisk beskrivelse av kyndige prestasjoner som kræver et sådant nivaue af erfaring at man er i stand til å erkjende implikationerne af instrukserne (Benner, 1984a)

eksempel vet en sykepleier hva situasjonen innebærer og hvilke endringer som skal til. Sykepleieren trenger ikke tenke seg frem til det hun skal gjøre. Endringene som trengs er gitt for den kyndige. Etter hvert vil sykepleieren også kunne utnytte det intuitive når noe uforutsett skjer. Helheten gir nyanser som kan være sentrale i å vurdere det nye i situasjonen. Maksimer hjelper sykepleieren til å se nyansene. Før maksimer kan brukes må sykepleieren ha opparbeidet en dypere forståelse av situasjonen. Dette vil gjøre den kyndige sykepleieren enda mer kompetent til å beslutte det som er vesentlig.

Den kyndige tar raske beslutninger. Hele prosessen går lettere for den kyndige enn for den kompetente i faget. Hun har erfaring nok til å utelate vurderinger som ikke har noen betydning for situasjonen. Derfor går den kyndig mer direkte inn til de aspekt som er mest sentrale. For eksempel kan kyndige sykepleiere observere tegn hos en dårlig pasient uten at de objektive tegnene har vist seg. Det kalles ”advarselssignal” (Benner, 1995, s. 43). Uten å være dokumentert, anses det at sykepleiere kan oppnå kyndig kompetanse etter tre til fem år (Benner, 1995, s. 40 – 44).

Eksperten forstår situasjonen umiddelbart slik at hun kan omsette den i handlinger som gir mening. Eksperten er ikke avhengig av regler eller retningslinjer. Hun bruker intuisjon og får oversikt over situasjonen uten behov for overveielser. Det vil si at eksperten går rett inn til sakens kjerne og til problemet det dreier seg om. Dette kan eksperten gjøre på bakgrunn av de varierte og utallige erfaringene hun sitter inne med.

Det kan være vanskelig å vite hva eksperten gjør når hun viser sine eksperthandlinger. For eksempel kan det være vanskelig for ekspertsykepleieren å uttale eller beskrive den intuitive forståelse av handlingen hun utfører i forhold til en pasients situasjon. Eksperten kan for eksempel si ”Det så godt ut” (Benner, 1995, s. 44).

Dreyfus og Dreyfus kan bidra til å vise for eksempel hvilket nivå en student befinner seg på i sin første praksis på et sykehus. En student på dette nivået trenger regler for å kjenne igjen hva hun skal legge vekt på for å løse oppgavene. Hun trenger veiledning for å se hva som er vesentlig og hva som er mindre vesentlig. Dette er sentralt på de første ferdighetsnivåene i modellen. Etter hvert som studenten får noe mer erfaringer kan studenten veiledes og oppmuntres til å se mulige likheter ved ulike situasjoner. Hun kan lære å tolke situasjonene for å bringe erfaringene videre med seg inn i nye situasjoner. Studenten kan oppmuntres til

ulik problemløsning. Forslagene kan diskuteres ut fra tidligere erfaring med en veileder. Hensikten med dette er at studenten aktivt skal lære å bruke de erfaringene hun allerede har. Dette er det viktig å gjøre studentene bevisste på gjennom hele utdanningen. Først i praksis er det reelle utfordringer for en student (Hiim og Hippe, 2001). De viser videre til Dreyfus og Dreyfus som mener studentene må oppmuntres til å se oppgavene fra ulike synsvinkler og ”ulike grunnsyn på virksomheten” (2001, s. 62). Studentene må få diskutere problemstillinger med veiledere på et annet ferdighetsnivå enn de er på selv, for eksempel med en veileder på ekspertnivå (Hiim og Hippe, 2001, s. 58 – 62).

Dreyfus og Dreyfus’ modell blir kritisert, særlig for regel- og prinsiplæring i kontekstfrie sammenhenger. Hiim og Hippe stiller spørsmål om undervisning eller veiledning kan skje ut fra regler om et skjematisk kompetansenivå. Dette blir annerledes for en student som har sin praksis i et sykehus. Studenten må gå inn i helhetlige læresituasjoner allerede fra starten av. Undervisning og veiledning er en kommunikativ prosess. Det handler særlig om gjensidig forståelse mellom veileder og student. Hiim og Hippe viser til det behovet en lærerstudent har for hjelp til å tolke og forstå ulike undervisningssituasjoner. Det samme vil gjelde for en sykepleierstudent som har vært i en usikker pasientsituasjon og har behov for å finne begreper, som de kan lære av (2001, s. 63 – 64).

Handal og Lauvås (2000, s. 107) hevder at Dreyfus og Dreyfus har laget en omstridt modell. Det springende punktet i modellen er læreprosesser fra lavere til høyere nivå med hensyn til hvordan de blir til. Dreyfus og Dreyfus mener erfaring alltid er like relevant. Handal og Lauvås stiller spørsmålstegn ved dette, og mener det er tvilsomt om erfaring er nok. De mener kunnskapen også kommer fra andre kilder som for eksempel litteratur og kurs.

3.2 Språk

Igland og Dysthe (2001) henviser til Mikhail Bakhtin (1885 – 1975) som er russisk språkfilosof, litteratur- og kulturteoretiker. De hevder at Bakhtin er dialogorientert på tvers av faggrensene og vitenskapsdisipliner:

Ei tenkning med klare konsekvenser for *forståinga* av kva slags meningsskapande potensiale ytringane våre har, korleis meaning, kunnskap og læring blir skapt, og kvifor

meningskaping og læring blir fremja gjennom dialog til skilnad frå monolog (Igland og Dysthe, 2001, s. 108).

3.2.1 Dialogen

Dialogen er en grunnleggende relasjonell aktivitet. Å være menneske innebærer å være i dialog med andre. En forutsetning er et jeg – du forhold. Dialogen innebærer ikke bare språk, men også ytringer som kulturelle og sosiale uttrykk. Derfor handler dialogen også om det ikke-verbale mellom personer som snakker sammen. Samspill og kreative prosesser skjer mellom personer med forskjellige verdiposisjoner. Det kan foregå en rik meningsutveksling mellom mennesker som handler både om kulturelle, sosiale og individuelle forhold. Menneskelig fellesskap har betydning for meningsdanning og forståelse, som kan gi læring.

Igland og Dysthe viser til Bakhtin (1981, s. 282): “Understanding comes to fruition only in the response, understanding and response are dialectically merged and mutually condition each other; one is impossible without the other” (2001, s. 112 – 113). Ytring og svar er en gjensidig betingelse for hverandre. Svaret kan ha flere former, og det kan for eksempel yte motstand, gi støtte eller føre til ulike former for ytre handlinger. Det kan uttrykkes stille, være usynlig og kan på et senere tidspunkt uttrykkes verbalt, eller gjennom handling. Det er i svaret den aktive forståelsen virkeliggjøres. Mening er ikke noe som blir skapt av den enkelte, men skapes gjennom dialog i ulike sammenhenger med andre ”stemmer” som påvirker hverandre. Derfor kan sykepleierstudentens refleksjon og deltakelse med praksisveileder eller andre i pleiefellesskapet, være grunnleggende for deres egen forståelse og læring (Igland og Dysthe, 2001, s. 112 – 113).

Bakhtin (1981, s. 291 f) referert av Igland og Dysthe, (2001, s. 113 – 114) viser til at det sosiale språket innebærer kultur, verdier og synsmåter som er institusjonelt betinget. Det sosiale språket vil påvirke pleiefellesskapets måte å tenke å kommunisere på. For sykepleierstudenten vil det sosiale språket kunne påvirke den meningen som skapes i ulike sammenhenger i praksisstudiene. Ulike pleiefellesskap vil utvikle egne ”talesjangrar” (Igland og Dysthe, 2001, s. 114). Dette kan være måter å uttrykke seg på som virker over tid. Talesjangrene er kjente, og vil være det primære, samtidig som det kommer nye og kreative innspill som det sekundære i kommunikasjonen. Den sekundære form for kommunikasjon er mer kompleks og tilfører noe nytt. Det skjer en forandring som kan være med å bidra til sykepleierstudentens utvikling og læring (Igland og Dysthe, 2001, s. 114 – 115).

Igland og Dysthe fremhever at Bakhtin var opptatt av dialogens fortrinn for meningsskaping og læring i forhold til monologen (2001, s. 116). Monologen viser til det autoritative, som ikke gir rom for å fremme spørsmål, motsigelse, svar eller tvil. Et eksempel på en autoritativ monolog er når en praksisveileder gir en sykepleierstudent forklaring på en handling, uten å gi rom for studentens spørsmål eller egne tanker. Her er ikke arena for den andre til å utforske eller gjøre handlingen til sin egen. Igland og Dysthe (2001, s. 116) henviser til Bakhtin som beskriver dialogens ”indre overtydande diskurs.” Veilederen må i kraft av sin stilling være i dialog med den andre. Det er et personlig ansvar veilederen er pålagt. Det må være rom for at den andre finner sin egen stemme og sin egen måte å gjøre tingene på.

Igland og Dysthe viser videre til sammenhengen mellom dialog og Bakhtins uttrykk: ”kreativ forståing” (2001, s. 116). Med mulighet for en viss distanse kan kreativ forståelse utvikles sammen med forskjellige meninger i et fellesskap. For sykepleierstudenten kan en dypere innsikt i et pasientproblem åpne for sider som kan gi ny mening. Det skjer en utvikling ved at det skapes noe nytt. I denne sammenheng er dialogen mellom praksisveileder og student en forutsetning (Igland og Dysthe, 2001, s. 116 – 117).

3.2.2 Taus kunnskap

Bengt Molander er dosent i teoretisk filosofi. Han er opptatt av taus kunnskap i handling. Taus kunnskap er vanskelig å beskrive. Den anvendes i oppgavene og handlingene som utføres. Den tause kunnskapen handler om mesteren og lærlingen, øvelse og personlig erfaring. Molander henviser til en oppmerksomhet som han mener er en kunnskap som han beskriver slik: ”*Se, göra och vara är, kan man säga, kunskapens tysta former*” (1996, s. 35). Molander, B. (1996, s 34) beskriver taus kunnskap som det som kommer frem ved det en sykepleier gjør i handlingen. Noen har tidligere kalt taus kunnskap en kunst. Molander skriver: ”Det kroppsliga och oppmerksamheten är i centrum: det rätta handgreppet, blicken för vad som skal göras och när det skal göras” (1996, s. 38). Denne kunnskapen er ikke distansert, abstrakt og nedskrevet i bøkene, men handler om et engasjement som en mester i faget har ervervet gjennom praksis.

Det har vært diskusjon om ulike kunnskapstradisjoner. Enkelte forskere har protestert mot teknikkens kultur og tradisjonell vitenskapliggjøring av praksis. Andre forskere har stilt spørsmål om taus kunnskap er brukbar som empiri. Molander mener at all kunnskap har grader av taushet i seg og språket er avgjørende i all kunnskapsdanning. Vår forståelse og

våre handlinger er avhengig av ord for å gi det et kunnskapsinnhold. Derfor opphører også spenningen mellom det teoretiske og det tause, siden begge kan sies å være former for kunnskap (Molander, 1996, s 38 – 42).

Molander gir videre eksempler på taus kunnskap. Det kan være å kjenne igjen et ansikt eller å lære seg å sykle. En kan lære seg å sykle uten ord. Samtidig er ord en hjelp når noen skal lære noe. Gode råd og tips kan være uvurderlige i en slik situasjon. Molander beskriver det slik: *”Ingen verksamhet är helt tyst”* (1996, s. 41). Han viser til at kunnskap som utvikling av yrkeskunnskap. Det vil alltid være nyttig å sette ord på komplekse handlinger eller oppgaver som utføres, og at fagmiljøet diskuterer seg frem til den beste løsningen. Molander hevder at det ikke finnes fullstendig taus kunnskap. *”Det tysta” är överallt och ingenstans*” (1996, s. 42).

Molander gir begrepet taus kunnskap tre ulike innhold som alle har betydning for yrkeskunnskapen. Det første innholdet er at den tause kunnskapen ikke kan uttrykkes med ord. Den er ubeskrivelig. Om den beskrives, kan det aldri bli helt det samme som selve handlingen. Slik dette kan forstås, kan ikke en sykepleier i detalj beskrive hvordan hun legger en pasient til rette selv om hun utfører handlingen på en kompetent måte. Molander viser til fysioterapeuters kroppslige dialog for utvikling av kunnskap. For en sykepleierstudent vil ikke en beskrivelse være nok for å lære seg å legge pasienter til rette i sengen. Men beskrivelsene kan være et steg på veien for å lære seg den kroppslige dialogen. Den kroppslige dialogen må sykepleierstudenten selv erfare, for å utvikle kunnskap (Molander 1996, s. 42 – 43).

Det andre innholdet er at den tause kunnskapen inneholder det underforståtte. Det underforståtte kan være vaner i yrkespraksis som kan være en del av kulturen. Disse vanene eller verdiene kan være noe en tror på, men som en gjerne ikke tenker over. Molander (1996, s. 44) viser til Polanyi som argumenterer for at vi ubevisst er underordnet disse vanene og verdiene. Når vi ser detaljer, opplever vi helheter. Molander sier at denne kunnskapen kan generaliseres. *”När man har lärt sig beherska et verktyg känns det som en del av kroppen”* (1996, s.44). Kunnskapen som øves inn blir en integrert del av den enkelte (Molander, 1996, s. 43 – 44).

Det tredje innholdet er at den tause kunnskapen har i seg kunnskap som ikke får noen stemme. Kunnskapen er taus. Molander argumenterer for at om kunnskap skal holdes i hevd, må det

brukes et språk ”som er förankrad inom verksamheten” (1996, s. 44). Hvis ikke vil kunnskapen gå til grunne.

3.3 Etikk og verdier

Martinsen (2005) viser til Hans Skjervheim (1996) som diskuterer to forståelser av en samtale. Den første er å se på samtalen som toleddet relasjon. I relasjonen mellom to personer finnes det ikke noe felles sak. Her forholder den ene parten seg til den andres problem kun som fakta. Den ene engasjerer eller bryr seg ikke om den andres problem. Det kan være lett å objektivisere budskapet i det den andre sier til en kjensgjerning. Det kan skje om vi ikke forstår det hun sier, eller at det høres urimelig ut. For eksempel kan praksisveilederen få ”herredømme” og dominere forholdet til studenten. Det kan bety at det går ut over studentens frihet og rett til å fremstille sine spørsmål og meninger. Dette er en ”angrepsholdning” som ender med en utilgjengelighet, slik at samtale ikke er mulig (Martinsen, 2005, s. 25).

Den andre forståelsen er å se samtalen som en treleddet relasjon. Denne er forskjellig fra den toleddete samtalen ved at problemet det samtales om er en felles sak. Relasjonen består da av to personer som har et felles problem eller spørsmål. De to er da begge subjekter i forholdet. For eksempel kan det bety at studenten og praksisveilederen vurderer og reflekterer over et spørsmål studenten har spurt om. Praksisveilederen engasjerer seg i spørsmålet studenten har, og de samtaler sammen (Martinsen, 2005, s. 24 – 25).

Martinsen (2005) viser til Lögstrup (1956 og 1991) som har skrevet boken *Den etiske fordring*, der han viser til at vi normalt møter hverandre med tillit. Skjervheim tar dette videre fra Lögstrup opp i artikkelen ”Deltakar og tilskodar” (1996). En av de betydningsfulle måtene å uttrykke tillit på, er der mennesker samtaler og engasjerer seg i samme spørsmål (Martinsen, 2005, s. 34). Videre viser hun til Skjervheims Kierkegaards-sokratiske tradisjon. Her fremheves subjektets engasjement i samtalen. På samme tid må den enkeltes integritet og selvforståelse respekteres (Martinsen, 2005, s. 35).

Praksisveileder og student møter hverandre som likeverdige parter, som subjekter. Men det ligger også en asymmetri i forholdet ved at den som er fagkyndig har en autoritet og en maktposisjon, som den som skal lære ikke har. Derfor er det sentralt for den fagkyndige som her er praksisveileder å lytte til hva studenten kommer med. Martinsen sier det slik:

For samtalen betyr det å være stilt inn for den andres svar, og lytte seg frem til den andres grunner, eller til hvordan han vil gjøre rede for det som er på spill i samtalen. Det er også å kunne lytte seg frem til tonen i den andres tale, som da hjelper en til å forstå hva en taler om (Martinsen, 2005, s. 38).

Praksisveilederen kan gjøre situasjonen trygg for studenten slik at hun forteller hvordan hun har det. Samtidig er det å være student en sårbar posisjon. Samtalen kan brukes av praksisveilederen til vurdering av studenten. Det er en fare for at det blir en ensidighet i samtalen mellom praksisveileder og student. Derfor er det avgjørende at praksisveilederen hører på hvordan studenten legger frem sin forståelse av situasjonene (Martinsen, 2005, s. 38).

3.4 Oppsummering

Persondannelse for sykepleierstudenten vil handle om ”selvdisiplin, konsentrasjon og dømmekraft” (Alvsvåg, 2010, s. 23). Det vil handle om vekst gjennom utdanning og danning. Det å være selvkritisk, ha bevissthet om ansvar, ha evne til kritisk tenkning og ha kjærlighet, er vesentlige moment i danningen. Det må settes av tid, rom og refleksjon for å oppdras til dannelse (Alvsvåg, 2010, s. 23 – 24).

I dette kapitlet er teoretiske perspektiv for det som kan danne grunnlag for studentens vekst i utdanningen belyst. Det er vist til kunnskapsgrunnlaget for sykepleie som profesjonsutdanning, og ulike syn på kunnskap. I sykepleiefaget trengs ulike men likverdige kunnskapsformer som skal danne grunnlag for å utvikle sykepleierstudenten til å foreta kvalifisert skjønn. Studentene er noviser i sykepleiefaget i sin første praksisperiode på et sykehus. Praksisveilederne er på andre nivåer, jevnfør brødrene Dreyfus` modell fra novise til ekspert. Kjennskap til språket, dialogen og taus kunnskap er avgjørende for å fremme refleksjon i sykepleiestudentens praksisstudier. Samtidig er etikk og verdier vesentlig i samhandlingen mellom praksisveileder og student. I neste kapittel vil jeg ta for meg refleksjon som et verktøy som kan fremme læring i profesjonsutdanningen.

4 REFLEKSJON

I dette kapitlet er hovedtema hvordan profesjonslæring kan fremmes ved hjelp av refleksjon. Jeg har valgt å bruke Handal og Lauvås (2000) sin handlings- og refleksjonsmodell, og Donald A. Schön's (1983, 1987) teoretiske bidrag til refleksjon i profesjonsutdanningene fordi jeg finner likheter i måten disse teoretikerne omtaler refleksjon og handlingsrefleksjon på. Schön blir ofte referert til, og er åpenbart en faglig referanse om tema. Handal og Lauvås henviser flere ganger til Schön når de skriver om refleksjon. Martinsen (2005), Dahle (1999) (2005) og Molander (1996) kan gi ytterligere perspektiv på hvordan en kan forstå Schön. Samtidig peker Molander på svakheter ved Schöns teori.

Handal og Lauvås (2000) har utviklet en veiledningsteori om reflektert veiledning i profesjonsyrkene. Den som veiledes blir veiledet til å utvikle sin egen yrkes- eller praksisteori. Med praksisteori menes de erfaringer, kunnskap og forstillinger den enkelte har. En uerfaren student har en svakere praksisteori enn en erfaren yrkesutøver (Handal og Lauvås). 2000, s. 87). Målet med reflektert veiledning er en reflektert praksis. Med det menes at handlingene i praksis og teori begrunnes, samtidig med etiske overveielser. Det motsatte vil være en utøvelse av praksis ut fra en forhåndsdefinert tilnærming. En slik utøvelse er ikke åpen for en reflektert praksis. Handal og Lauvås' orientering om refleksjon og reflekterende veiledning, synes sentral for avhandlingens problemstilling.

4.1 Hva er refleksjon?

Refleksjon som grunnlagsteori har lenge vært et element innen profesjonell kompetanse. Dewey (1938) er et vesentlig navn i denne sammenheng. En teoriretning som ble kalt "The reflectiv turn" ble lansert for noen tiår siden (Handal og Lauvås, 2000, s. 70). Denne teoriretningen var en "kognitivt orientert teoritradisjon" (Ibid), vesentlig inspirert av Schön. Reflektert veiledning har forankring i disse teoriene. I denne sammenhengen knyttes refleksjon til profesjoner. Den personlige kunnskapen, språket og vitenskapelig forankret yrkeskunnskap er i stor grad sentrale elementer. Hensikten er å utvikle kunnskapen i profesjonen. Denne kan utvikles ved å reflektere sammen med andre kolleger. Kollegene kan engasjeres i refleksjon som en "bevisst aktivitet" når det finnes tid og mulighet til det (Handal og Lauvås, 2000, s. 71).

Refleksjon kan bli et begrep som yrkesutøvere bruker uten helt å vite hva som ligger i det. Handal og Lauvås spør hvordan refleksjonen ser ut ”inni” (2000, s. 72). De viser til Boud, Keogh, og Walker, (1985) (Handal, 1996 a) som omtaler refleksjon som en aktivitet der vi vurderer og tenker over våre opplevelser. De deler prosessen i tre faser: Den første er at vi henter frem det som skjedde og gransker situasjonen grundig. Den andre er en vurdering av om situasjonen skapte noen følelser i oss. Det kan være positive eller negative følelser. Positive følelser kan fungere som en drivkraft. Følelser som er negative, er viktig å snakke om, da disse kan virke hemmende på refleksjonsprosessen. Det kan for eksempel være en følelse av å mislykkes. Det kan føre til at vi ikke blir oppmerksomme på det som er sentralt senere i refleksjonsprosessen. Den tredje fasen er en revurdering av ”opplevelsen eller erfaringen” (Handal og Lauvås, 2000, s. 72). Dette er den sentrale fasen i refleksjonsprosessen. I denne fasen kan vi søke etter begreper som kan knytte erfaringen til teori og modeller. Andre erfaringer eller følelser som kan ha betydning for den nye erfaringen, trekkes frem. Disse kan integreres inn i kognitive strukturer som vi har fra før. Det vil si at erfaringen blir vurdert og bearbeidet, slik at den får mening, og kan brukes i senere handlinger som dermed utføres med mer innsikt. Det kan hende revurderingen av erfaringen gir en ny bekreftelse på hvordan handlingen utføres, eller en nyansering som åpner for en ny måte å gjøre tingene på.

Det er krevende å reflektere. Her blir derfor veiledning nyttig. Spesielt vil reflekterende veiledning kunne bidra. For eksempel kan veilederen hjelpe den som veiledes med perspektivendring. Da kan erfaringene bli til ny innsikt og læring (Handal og Lauvås 2000, s. 72 – 73).

Handal og Lauvås, viser til Schön som deler begrepet i ”reflection in action” og ”reflection on action” (2000, s. 71) Når yrkesutøveren reflekterer i en praksissituasjon forandrer handlingen seg som et resultat av yrkesutøverens spontanitet og individuelle uttrykk. Samtidig uttrykker yrkesutøveren seg i liten grad språklig om det som skjer i møte med situasjonen. I veiledningssammenheng er det mer passende med refleksjon over handling. Det kan skje ved før-veiledning og veiledning etter utført handling. Ved før-veiledning kan det være aktuelt å reflektere over en plan som er utarbeidet for den handlingen som skal gjennomføres. Ved refleksjon over handling reflekterer veileder og den som veiledes, over utførelsen og det som skjedde i handlingsseansen. ”Refleksjon er et redskap for å skape mening i det som skjer omkring oss, og å utvikle eller endre denne ”meningen” eller forståelsen” (Handal og Lauvås,

2000, s. 71). Refleksjon under selve handlingen kan være lite passende, som for eksempel ved at veileder og student snakker sammen når de utfører en handling inne på et pasientrom. Handal og Lauvås viser til Schön som sier at det ofte er overraskende element som får oss til å reflektere og å tenke over en situasjon. Det kan være noe som ikke stemmer eller noe som kan være problematisk. Det var den problemutløste refleksjon Dewey (1938) var opptatt av, og som han mente forekommer mest (Handal og Lauvås, 2000, s. 71).

4.1.1 Mesterlære og/eller reflekterende veiledning.

Handal og Lauvås (2000, s. 74) viser til Mathisen (1998) som har sett på reflekterende veiledning opp mot ”situated learning.” Hun hevder at disse to forståelsesmåtene utfyller hverandre. Dette kan medvirke til å klargjøre de ulike forståelsesmåtene i sammenheng med hvilken funksjon praksis skal fylle i utdanningen, og hvordan veiledning kan foregå i praksis. Hun mener reflekterende veiledning har for mye vekt på ”tenkning, intellekt og rasjonalitet” i forhold til ”læring som lærling” (Handal og Lauvås, 2000, s. 74). Handal og Lauvås ser at dette kan kritiseres.

Handal og Lauvås argumenterer for en praksis hvor den som er under utdanning får prøve seg i ulike situasjoner. Disse situasjonene kan være gjenstand for refleksjon sammen med en medreflekterende veileder over en planlagt eller gjennomført situasjon. Veilederen kan være med å problematisere situasjonen, være en støtte og etterspørre handling eller tiltak som er aktuelle. Hensikten med reflekterende veiledning er å få frem praksisteori og taus kunnskap, og å sette dette opp mot annen kunnskap, erfaringer og etiske implikasjoner. Det som kommer frem, kan få konsekvenser for nye handlinger (2000, s. 74 – 75).

En annen læringsmåte er når en lærling gradvis beveger seg inn i et fellesskap fra en perifer deltakelse, til å bli et likeverdige medlem med samme status som andre i fellesskapet. Samme status betyr at lærlingen deltar med samme språk, og gjør de samme yrkeshandlingene som de yrkesaktive personene som er i fellesskapet. Veileder inntar en rolle som formidler og hjelper lærlingen til rette med passende arbeidsoppgaver og situasjoner. Veilederen fungerer som en tolk slik at situasjonene skal bli forståelig for lærlingen. Gradvis kommer lærlingen inn som et fullverdig medlem av fellesskapet (Handal og Lauvås s. 75). Tradisjonelt har mesterlæremodellen vært aktuelt i yrker med håndverkere og jordmødre, hvor det er mye taus kunnskap. En så ulik måte å tenke veiledning på kan ha sin begrunnelse i hvor de er oppstått. Med ”situated learning” er grunntanken at: ”kunnskapen er knyttet til situasjoner der den

læres og brukes” (Handal og Lauvås, 2000, s. 75). Den reflekterende veiledningsmodellen knyttes mer til profesjonsyrker med en vitenskapelig kunnskapsbase.

I noen profesjoner har det blitt lagt vekt på at den ene veileder den andre, mesteren veileder lærlingen i oppgaver rettet mot grupper eller pasienter. Lærlingemodellen har tradisjonelt vært gjeldende i sykehus hvor fellesskapet har stor betydning. Den reflekterende modellen har hatt mer vanskelig for å finne fotfeste her.

Lærlingemodellen har begrensninger. Veiledningen kan være i konflikt med de oppgavene yrkesutøveren skal utføre på kortere sikt, for eksempel i løpet av en dag. Det kan synes flott med praksisfellesskap, men det kan være vanskelig å følge opp forventningene om veiledning, samtidig som nødvendig arbeid skal utføres. Tidspresset kan bli for stort.

En annen svakhet er at lærlingmodellen kan forutsette at det finnes en riktig måte å gjøre tingene på. Mesteren går foran og vet hvordan tingene skal utføres. Novisen går etter og gjør som mesteren sier. Handal og Lauvås viser til Wackerhausen (1999, s. 191) som stiller seg kritisk til mesterlæren alene ”i et moderne og foranderlig samfunn.”

Handal og Lauvås viser til Rasmussen (1999, s 181) som skriver at det bør utvikles nye former for kommunikasjon hvor det er gjensidighet i relasjonene mellom veileder og student. De unge kan gå nye veier som er interessante, og ”lede de eldre i retning mot det ukjente” (Rasmussen 1999 viser til Mead, Handal og Lauvås, 2000, s. 79).

Det er vist til to forskjellige måter for veiledning i praksisstudier, handlings- og refleksjonsmodellen, og mesterlæremodellen. Handal og Lauvås vil ikke hevde ”at handlings- og refleksjonsmodellen er ”overlegen” i læring knyttet til praksis (2000, s. 76). De stiller seg åpne for en kombinasjon av disse to modellene, slik at veiledningen kan bli mer fruktbar. Dette er et syn jeg deler. Det ønskelige er at sykepleierstudenter deltar i praksisfellesskap som består av kompetente yrkesutøvere, samtidig som det skjer en reflekterende veiledning over ulike praksissituasjoner som sykepleierstudentene deltar i.

4.2 Donald Schöns kunnskapsteori om den reflekterte praktiker

Schön er fenomenologisk inspirert og preget av amerikansk pragmatisme og av John Dewey (Molander, 1996). Jeg vil i det følgende omtale kjennetegn ved Schöns kunnskapsteori om den reflekterte praktiker.

4.2.1 Teknisk målrasjonalitet

Schön er kritisk til det rasjonelle synet som i stor grad styrer profesjonene. Dette er tema i de første kapitlene i bøkene fra 1983; ”Den reflekterende praktiker” (2001) og ”Education the reflective practitioner” (1987). I følge Bengt Molander kaller Schön den tekniske rasjonalitet for ”den positivistiska kunnskapsteorin før praktisk verksamhet” (1996, s. 133). Teknisk målrasjonalitet kan forstås som å gjøre gitte mål effektive, ha eksakt målbare idealer og eksakte beskrivelser som praktikeren kan bruke i sine problemformuleringer. Men i klinisk praksis er det mange uforutsigbare problemstillinger som ikke kan løses ut fra et teknisk og instrumentelt fagsyn. Derfor er Schön kritisk til et skille mellom teori og praksis. Ut fra et slikt skille kan det se ut som studenter først skal lære en vitenskapskjerne med resultater fra forskning, for så å anvende forskningen i den praktiske virkeligheten (2001, s. 34 – 35).

En slik anvendelse av forskning i praksis ser ut til å være det samme som Martinsen viser til når hun er kritisk til evidensbasert medisin som har slått gjennom i de medisinske og sykepleiefaglige fagmiljøene. I disse miljøene har evidensbasert medisin vunnet frem som et internasjonalt satsningsområde (2005, s. 88). Martinsen viser til at et helsevesen som er bygget på evidensbasert medisin er et rasjonelt, strategisk og teknisk helsevesen som er effektivt, økonomisk og målbart. Beslutninger og vurderinger i praksis skal tas på bakgrunn av den beste og nyeste kunnskapen som er tilgjengelig, og dette vil føre til forbedring av praksis (Martinsen, 2005, s. 89). Martinsen hevder at Skjervheims begrep ”eit instrumentalistisk mistak” er relevant her. Skjervheim kalte det for ”den pragmatiske fornuft.” Det vil ende med en teknifisering av klinisk praksis (Martinsen, 2005, s. 92 – 93). Her er liten plass for samtale i en likeverdig relasjon.

4.2.2 Nøkkelbegrep i Schöns kunnskapsteori

I følge Molander er ”refleksjon – i handling” et nøkkelbegrep i Schöns kunnskapsteori for praktikere (1996, s.131). Han henviser til Schön som ser på dannelsen av kunnskap *over et*

tidsaspekt, hvor et av momentene er *refleksjon*. Schön mener at en praktiker, som er ekspert, tenker og reflekterer mens hun handler, i motsetning til Hubert Dreyfus, som mener at eksperten ikke behøver å tenke mens hun handler. Schön mener praktikerer legger mer til enn å tenke mens hun arbeider, han legger også til refleksjon, Molander påpeker at Schön og Dreyfus står i en ”*diametral motsetning*” til hverandre i disse teoriene (Molander, 1996, s. 132).

4.2.3 Hva kjennetegner den reflekterte praktiker

Schön skriver: ”Our thought turns back on the surprising phenomenon and, at the same time, back on itself” (1987, s. 28). Det forstås som ettertanke over det fenomenet som førte til en overraskelse. Refleksjonen fører til at praktikerer stiller seg kritisk til eget tankesett og den kunnskap hun hadde i handlingen. Derfor må handlingsstrategiene og forståelsen av handlingen rekonstrueres. Da kan refleksjon føre til at praktikerer eksperimenterer i handlingen mens hun utfører den. Praktikerer kan prøve ut nye handlinger for å forske ut det som har skjedd, eller få bekreftelse på at det hun tenker er en bedre handling. Dette kan igjen føre til nye overraskelser, ny refleksjon og nye eksperimenter (Schön, 1987, s. 28 – 29).

Schön mener at praktikerer er forsker i sin egen yrkesutøvelse ved refleksjon i handling. Hun vil ikke være bundet av foranliggende teori, men skaper noe nytt og unikt i situasjonen. Praktikerer arbeider ikke etter et definert mål med forutbestemte tiltak, men kan definere situasjonen mens hun er i komplekse situasjoner. Det skjer en interaktiv forståelse av problemet med definisjon av eventuelle overraskelser. Derfor er ikke praktikerer avhengig av teknisk målrasjonalitet. Dette er grunnelementet for en reflektert praktiker (Schön, 2001, s. 67).

4.2.4 Kunnskap i handling og refleksjon i handling

Praktikerens kompetanse i usikre og konfliktfylte praksissituasjoner er som ”a high-powered esoteric variant” (Schön, 1987, s. 22). Schön ser dette i forhold til hvordan vår vanlige kompetanse er når vi skal bedømme noe, kjenne igjen noe, eller gjennomføre en handling på en kompetent måte. Vi er ikke alltid i stand til å beskrive hva vi skal gjøre eller hva vi handler ut fra. Dette er slående likt praktikerens kompetanse. Gjennomføringen følger ikke bestemte retningslinjer. Men det er heller hvordan handlingen gjennomføres, som er avgjørende. Schön viser til Polanyi og begrepet *taus viten* ”The Tacit Dimension” (Polanyi, 1967). Det er som en innebygd ”viden i handling” (Schön, 2001, s.51). Det gjelder også når praktikerer bruker

forskningsbaserte teorier som sier noe om det hun bedømmer. Praktikeren er helt avhengig av sin inneforståtte ”gjenkjendelse og bedømmelse” av prestasjonene for å løse problemet (Schön, 2001, s. 52). Schön mener at den kompetente praktiker løser oppgavene på en artistisk og intuitiv måte. Den reflekterte praktikers kjennetegn er den intuitive og spontane bedømmelse av handlingen (Schön, 2001).

Schön skiller refleksjon over handlingskunnskap inn i to deler: refleksjon i selve handlingen, og refleksjon etter utført handling. Praktikere kan tenke på den forståelsen de hadde før de gikk inn i situasjonen, og etter gjennomført handling. Denne forståelsen kan så etterprøves etter handlingen. Refleksjonen kan dreie seg om tause normer, verdier, teorier og strategier som kan begrunne vurderinger og handlinger. Refleksjon kan også handle om følelser knyttet til situasjonen. Følelsene kan ha hatt betydning for handlingsmåten. Refleksjon kan også handle om rollene de ulike aktørene hadde under handlingen. Det kan være ulike fokus for refleksjon. For en praksisveileder og sykepleierstudent er ofte fokuset å forbedre eller begrunne handlingene (Dahle, 2005, s. 151).

Refleksjon i handling behøver ikke foregå umiddelbart. Men refleksjonene kan avgrenses til en tidssone der det går an å påvirke selve handlingen. Handlingsrommet er den tiden en har tilrådighet for å overveie en situasjon. Det kan gå kortere eller lengre tid alt etter hvor raskt en har mulighet til å gjøre noe med situasjonen. Det kan ta fra minutter til dager og måneder avhengig av situasjonens rammer. Schön kaller dette for handlingstidsrommet (Schön, 2001, s. 61). Dahle viser til Schöns beskrivelse av handlingsrefleksjon og det handlingstidsrommet hvor refleksjon kan foregå (2005, s. 152). Det kan være en handling som fikk et annet utfall enn det som var forventet. Da kan fokuset i refleksjonen være selve resultatet av handlingen, selve handlingsprosessen eller kunnskapen som var nødvendig i handlingen.

Dahle utdyper begrepet handlingstvang i forhold til Schöns begrep om handlingsrom (the – action present) (1999, s. 118). Hvis handlingstvangen er sterk, blir handlingsrommet lite. Handlingstvang betyr travelhet og liten tid til refleksjon. Dette går ut over handlingsrommet med tid for refleksjon. ”Handlingstvang fordrer raske avgjørelser” (Dahle, 1999, s. 118). For eksempel kan det være aktuelt i en krisesituasjon på et sykehus. En slik situasjon krever at handlingene er overinnlærte. Overinnlærte handlinger er riktige og spontane. Det er ikke tid til å reflektere over hvordan de kan gjøres.

Men i situasjoner hvor studenter skal lære under utdanning, er det nødvendig med handlingsrom. Om handlingsrommet er stort, er handlingstvungen liten. Ved stort handlingsrom blir det tid til handlingsrefleksjon. Nye spørsmål og overraskelser vil lettere oppdages. Det kan føre til ny forståelse for eksempel om hvordan estetikk har betydning for en pasient i et sykerom. Den nye forståelsen kan igjen føre til nye spørsmål som gjelder situasjonen og hvordan handlingen kan forandres (Dahle, 1999).

Schön viser til Chris Alexander (1968) når han beskriver hvordan håndverkere går ut fra normen i sine bedømmelser for hva som er riktig eller galt. Håndverkerne kjenner igjen avvik i et mønster eller normen. Fenomenene kjennes igjen fordi de avviker fra hvordan tingene skulle vært utført. Det er lettere å beskrive med ord det som er galt, enn å beskrive selve normen for utførelsen. Dette har betydning for læring. For eksempel beskrives det hvordan vi lærer å ta i mot en ball. Fornemmelse en får når en lykkes å ta imot ballen, kan ha betydning for de fornemmelsene en får, når en ikke klarer å ta den imot. Den som skal lære å ta imot en ball, kan ved disse oppdagelsene, begynne å rette opp egne feil. Vanligvis er det vanskelig å beskrive fornemmelser (Schön, 1987, s. 23 – 24).

4.2.5 Kritikk

Molander (1996) har pekt på svakheter i Schöns teori. Schön har sin bakgrunn i en pragmatisk tradisjon med å løse problem og å eksperimentere. Her er teorien underordnet. Likevel har Schön klart å lage et rammeverk for den kyndige praktiker, og har i den siste boken et ”mer genomarbeidet og mognere standpunkt” (Molander, 1996, s.157).

Schön bruker designeren som referanse i sin fremstilling av en modell for alle praktikere. Molander mener det er forskjell på en praktikers løsning av et problem, og en designer som lager presentasjoner og modeller.

Schön skiver i den andre boken at teknisk rasjonalitet bygger på et objektivistisk syn mellom praktiker og virkeligheten. Han viser til et objektivistisk syn som påstås slik ”att fakta är hva de är ... er testbare med referens till fakta” (Molander 1996, 157). Molander mener at denne påstanden viser at praktiker må bygge på teorier og regler. Dette kan forstås som om Schön motsier seg selv i eget grunnstandpunkt hvor han absolutt tar avstand fra den tekniske rasjonalitet.

Videre mener Molander at Schön ikke klarer å få inn språket i sitt pragmatiske perspektiv. Schön sier at refleksjon i handling kan beskrives. Samtidig sier han at det er en kløft mellom hvordan refleksjon i handling kan beskrives, og den virkeligheten hvor refleksjon i handling skjer. Molander mener språket ikke er oppklart i Schöns teori.

Det konstruktivistiske syn tror Molander kan deles i tre. For det første er det design med konstruksjon og løsninger av en enhet. Det andre er at refleksjon i handling skjer i en modellverden med arkitektens skisse som eksempel. Det tredje synet fra konstruktivismen er at ”Vi skapar de ”världar” i vilka vi har kunnskap och lever” (Molander 1996, s. 159). Disse tre delene av konstruktivismen er ikke klart redegjort for av Schön, og sammenhengen mellom dem er uklar.

Samtidig avslutter Molander likevel sitt kapittel om ”Den reflekterande praktikern” med ros til Schöns rike kilder til innsikt (Molander 1996, s. 161). Det holder tenkningen og undersøkelsen av den praktiske kunnskapen i bevegelse (Molander 1996, s.157 – 161).

4.3 Oppsummering

I dette kapitlet har jeg gått nærmere inn på refleksjon som grunnlagsteori. Jeg har brukt Handal og Lauvås (2000) sin teori om reflekterende veiledning, og Schöns kunnskapsteori om den reflekterte praktiker. Det har vært naturlig å se på mesterlære og reflekterende veiledning for å få frem to måter å tenke veiledning på innen et profesjonsyrke. Handal og Lauvås stiller seg åpen for en kombinasjon at de to modellene.

I Schöns kunnskapsteori om den reflekterte praktiker har jeg særlig vektlagt hva som kjennetegner den reflekterte praktiker, kunnskap i handling og refleksjon i handling. I neste kapittel går jeg over til å beskrive metoden som er valgt for å gi svar på problemstillingen.

5 METODE

I dette kapitlet gjør jeg rede for det teoretiske fundamentet for en kvalitativ fenomenologisk hermeneutisk tilnærming og de valg jeg har tatt underveis i forskningsprosessen. Validitet og reliabilitet er forsøkt ivaretatt gjennom hele forskningsprosessen. Validitet handler om gyldighet og at metoden undersøker det den sier den skal gjøre. Reliabilitet handler om pålitelighet og om forskningsrapporten er konsistent. Metoden skal kunne gjentas av andre forskere og føre til samme resultat. Det kan være vanskelig å etterprøve kvalitativ metode. Metoden gir forskeren frihet til å ta valg underveis for å belyse situasjonen på best mulig måte (Befring, 2002, s. 29). I kvalitativ forskning er det informantenes intensjoner, holdninger og meninger som er det sentrale (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 33).

Hovedfokuset i studien er på sykepleierstudentene som hadde praksis i den aktuelle avdelingen i perioden for aksjonsforskningsprosjektet. Intervensjon med undervisning og refleksjonsgrupper i avdelingen har hatt som intensjon å utvikle kunnskap og forståelse om refleksjon som læringsverktøy i studentenes praksisstudier. Økt fokus på refleksjon kan sannsynlig føre til økt kvalitet på reflekterende veiledning. Målet er at dette gjenspeiles i hvordan sykepleierstudentene erfarer og opplever at de blir utfordret til refleksjon i avdelingen.

Avhandlingens problemstilling setter fokus på hvordan praksisveiledere kan fremme refleksjon hos sykepleierstudenter når de er i praksisstudiene. Hensikten er å finne frem til hva som fremmer refleksiv tenkning hos sykepleierstudentene, og betydningen dette har for deres læringsutbytte i praksisstudiene. En kvalitativ fenomenologisk hermeneutisk tilnærming synes relevant for å få svar på problemstillingen.

5.1 En fenomenologisk hermeneutisk tilnærming

Som forsker er min interesse hvordan sykepleierstudentene i andre studieår i deres første praksisperiode på sykehus opplever at refleksjon fremmes. Det er i praksisfeltet sykepleierstudentene opplever fenomenene. Det er studentenes egne meninger og opplevelser av refleksjon og eget læringsutbytte som fanger min interesse. På dette grunnlaget mener jeg at studien er kvalitativt forankret med en fenomenologisk hermeneutisk tilnærming.

5.1.1 Fenomenologi

Fenomenologi er en bevegelse som omfatter forskjellige retninger. (Bengtsson 1999; Martinsen 2001). Men fenomenologien har likevel noen grunnleggende fellestrekk. Martinsen viser til Edmund Husserl (1859 – 1938) som grunnla fenomenologien. Husserl (1901) formulerte de grunnleggende ordene: ”Å gå til saken selv” (Martinsen, 2001, s. 19).

Ordet fenomen er gresk og betyr ”det som visar sig” (Bengtsson, 1999, s. 11). Denne betydningen er den samme som brukes i fenomenologien. Saken har noen (et subjekt) å vise seg for. Den ”fenomenologiske intentionalitetsteori” gir en forståelse av at subjektet retter seg inn mot noe annet (Bengtsson, 1999, s. 11). Å vende seg til saken betyr samtidig at saken vender seg mot subjektet.

Fenomenologien er en vending mot ”det erfarbare og det levende liv” (Martinsen, 2001, s. 19). For det første kan det erfarte og levde liv fremtre på mange måter, i ulike hverdagslige og komplekse former. For det andre er spørsmålet hvordan saken viser seg for subjektet. Dermed er ikke saken objektive fakta i seg selv, men alltid en sak for noen. Det er noe som skaper interesse og angår oss. Det er en sak som skaper selvrefleksjon som kan fortolkes og uttrykkes. Denne selvrefleksjonen har et hermeneutisk utgangspunkt. For det tredje er fenomenologi en metode. Metoden krever at forskeren er åpen og sensitiv overfor kompliserte, varierte og levde erfaringer. Dette er relevant ”hva enten det gjelder den sansede hverdagsvirkelighet eller erfaringer av det hellige” (Martinsen, 2001, s.19). Metoden krever at jeg som forsker er åpen og sensitiv for studentenes opplevelser fra sin virkelighet om hvordan refleksjon kan fremmes i deres praksisstudier.

Menneskelivet er mer ”enn jeg`et” (Martinsen, 2001, s.20). Mennesket kan ikke reduseres til et objekt. Mennesket kan forstå seg selv og bli forstått av andre, men ikke fullt ut. Hvis den andre prøver å forstå mennesket fullt ut, kan det virke invaderende. Det vesentlige er at mennesket er noe mer enn det andre kan forstå fullt ut. Mennesket er ”uutgrunnelig” (Martinsen, 2001, s. 20). Forskeren må være ydmyk overfor sine informanter og deres erfaringer. Det er mulig at sykepleierstudentene har negative erfaringer om hvordan refleksjon kan fremmes. Som forsker må jeg være empatisk og ydmyk når det gjelder erfaringer som kanskje kan være sårbare for studentene.

5.1.2 Hermeneutikk

Grunnproblemer i hermeneutikken omhandler ”forståelse og fortolkning av meningsfulle fenomen” (Gilje og Grimen, 1995/1997, s. 43). Begrepet hermeneutikk er gresk og betyr forklaringskunst eller utlegningskunst. Det er flere tenkere som har vært opptatt av hermeneutikk. De mest sentrale filosofer innen nyere hermeneutikk i Europa er Hans Georg Gadamer (1900 - 2002) og Paul Ricoeur (1913 – 2005).

Det er et skille mellom erfaringsnære og erfaringsfjerne begrep. Erfaringsnære begrep er det aktøren selv beskriver. Et erfaringsfjernt begrep brukes av samfunnsforskeren som et teoretisk begrep. Samfunnsforskningen er et spill mellom aktørenes erfaringsnære begreper og forskerens erfaringsfjerne begreper. Studentenes egne beskrivelser er erfaringsnære begreper. Erfaringsnære begrep viser til studentenes fortolkning av hvordan refleksjon fremmes i deres praksisstudier. Studentenes beskrivelser vil videre bli rekonstruert av forskeren ved hjelp av erfaringsfjerne teoretiske begrep (Gilje og Grimen, 1995/1997, s. 147).

En grunntanke i hermeneutikken er at vi ikke møter noe forutsetningsløst. Det vil alltid være egne forutsetninger som danner grunnlaget for hvordan vi forstår eller ikke forstår. Forskerens forforståelse er helt nødvendig for å gjøre forståelse mulig. Som forsker må jeg ha et grunnlag for å vite hvor oppmerksomheten skal rettes når jeg skal svare på problemstillingen.

Hans Georg Gadamer har kalt disse forutsetningene ”for *forforståelse* eller *for-dommer*” (Gilje og Grimen, 1995/1997, s. 148). Men fortolkeren disponerer ikke fritt over sin forforståelse. På forhånd er det vanskelig å skille hvilke fordommer som er produktive og hvilke fordommer som er i veien for forståelse. Som forsker må jeg være bevisst på om mine fordommer kan være et hinder, og føre til misforståelser (Gadamer, 2007, s. 281).

En forståelse i hermeneutikken er at fenomen først blir meningsfulle når de står i en sammenheng. Et eksempel kan være fra Platons litterære verk. For at verket skal gi fortolkeren mening, må hun sette seg inn i sammenhengen og tiden verket ble skrevet. Det samme vil gjelde handling og kontekst. Fortolkeren må sette seg inn i konteksten for å forstå handlingen (Gilje og Grimen, 1995/1997, s. 152).

Et sentralt aspekt i hermeneutikken er den hermeneutiske sirkel. ”Den hermeneutiske sirkel peker på forbindelsene mellom det vi skal fortolke, forforståelsen og den sammenhengen eller

konteksten det må fortolkes i” (Gilje og Grimen, 1995/1997, s. 153). Fortolkningen går ut på en gjentagende bevegelse mellom helhet og del. Fortolkningene av del og helhet er avhengig av hverandre og omvendt. Fenomenet, forforståelsen og konteksten inngår i dette.

En ledetråd i hermeneutikken sier ”at man skal forstå helheten ut fra delene og delene ut fra helheten” (Gadamer, 2007, s. 277). Når vi for eksempel leser en tekst, har vi en forventning om mening ut fra en sammenheng. Forventningen må kanskje korrigeres, hvis sammenhengen gir en annen meningsforventning. Det blir da et nytt innhold, og forståelsen beveger seg hele tiden fra helhet til del og tilbake igjen fra del til helhet. Som fortolkere av teksten må vi få alle delene til å stemme overens med helheten. Dette er et kriterium for at forståelsen er riktig. Hvis ikke det skjer, er forståelsen uriktig (Gadamer, 2007).

5.2 Det kvalitative forskningsintervju - fokusgruppeintervjuet

Ved det kvalitative forskningsintervju søkes en forståelse av hvordan intervjupersonene erfarer og opplever verden, før det kommer inn vitenskapelige forklaringer. Dette vil fordre samtaleferdigheter hos intervjueren. Forskningsintervjuet er en profesjonell samtale som kan beskrives som: ”En utveksling av synspunkter mellom to personer i samtale om et tema som opptar dem begge” (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 22). Det er det tosidige samspillet som gjør at kunnskap blir produsert. Intervjusamtalen har en struktur og en hensikt. Den er dypere enn den daglige samtalen. Intervjueren spør og lytter til den intervjuede med varsomhet. Hensikten er å få frem utprøvd kunnskap. Forskeren er den som kontrollerer tema og spørsmålene i samtalen. Forskeren stiller oppfølgingsspørsmål som gjerne er kritiske. Derfor er ikke forholdet mellom forsker og intervjuperson likeverdig (Kvale og Brinkmann, 2009).

”Det semistrukturerte livsverdenintervjuet” kan fremheves i sammenheng med fenomenologisk filosofi (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 23). Målet med denne formen for intervju er å innhente den intervjuedes beskrivelser om egen livsverden. Forskeren fortolker beskrivelsene for å forstå betydningen av dem. Intervjuet er preget av åpenhet. Forskeren kan endre rekkefølgen og hvordan spørsmålene stilles den intervjuede. Bakgrunnen er at forskeren skal følge opp svarene og fortellingene de intervjuede kommer med. I det semistrukturerte livsverden intervju lærer forskeren av intervjupersonene (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 138).

I samfunnsforskningen er fokusgruppeintervju i økende grad blitt brukt siden 1980-årene (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 161). En fokusgruppe ledes av en moderator. Moderatoren er en intervjuer som styrer diskusjonen ved å lage et sosialt rom slik at deltagerne snakker sammen. Deltagerne skal være mer aktive i samtalen enn intervjueren. Det er viktig at moderatoren lytter på en profesjonell måte. Det skal være balanse mellom innlevelse og distanse slik at deltagerne får uttrykt det de sitter inne med. Samtidig kan intervjueren gi deltagerne for stort spillerom ved å ikke stille spørsmål om det som synes selvfølgelig. Da kan verdifull informasjon gå tapt. Moderatoren skal være en hjelp i samhandlingen hvor deltakerne svarer på hverandres innspill, spør og forhandler med hverandre. Om moderatoren overser dette, kan det skje at ikke deltakerne henvender seg til hverandre (Kvale og Brinkmann, 2009). En assisterende moderator kan bistå moderatoren under fokusgruppeintervjuet. Assisterende moderator skal hjelpe med å holde fokus i samtalen, oppsummere underveis og observere gruppens dynamikk. Stikkord for observasjoner skrives ned underveis i samtalen (Lerdal, 2008).

Det er forskjell på et gruppeintervju og et fokusgruppeintervju. I gruppeintervjuet er det større samhandling mellom intervjuer og intervjupersonene. I fokusgruppesamtalen oppfordres intervjupersonene til samtale med hverandre, samtidig som intervjueren holder samtalsfokus (Årsvoll Olsen, 2011).

5.3 Planlegging av fokusgruppeintervjuene

Fokusgruppeintervjuet ble grundig planlagt før intervjuene. Jeg valgte å ha fokusgruppeintervju med en semistrukturert intervjuguide (Vedlegg 3). Det var viktig å ha kunnskap om refleksjon for å kunne stille gode og relevante spørsmål (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 122). Spørsmål for første og andre fokusgruppeintervju kunne justeres underveis i prosessen.

Jeg skulle selv være intervjuets forskningsinstrument. Det var viktig å være bevisst valgene som skulle tas. Det gjaldt hva jeg skulle spørre om, og hvordan spørsmålene skulle formidles. Kunnskap om samtaleferdigheter var viktig. Det var sentralt at jeg som intervjuer hadde språklig intuisjon overfor de som skulle intervjues og evne til å være fleksibel. Spørsmålene kunne varieres, også ut fra hva de intervjuede kom med. Samtidig valgte jeg ut hvilke

spørsmål og svar som skulle forfølges eller hvilke som kunne forlates (Kvale og Brinkmann, 2009, s.176).

Jeg måtte som intervjuer bevisstgjøre meg mine fordommer og min forforståelse om refleksjon i praksis. Jeg skrev ned det jeg kunne få frem av egen forforståelse før jeg gikk inn i intervjusituasjonen for å søke ny kunnskap. Hvis ikke kunne min forforståelse stå i veien for min forståelse (Nilsson, 2007, s. 267).

5.3.1 Valg av informanter

Fokusgrupper består vanligvis av seks til ti personer (Kvale og Brinkmann, 2009 viser til Chrzanoska, 2002), men det er meldt om fokusgrupper som har vært vellykket ned til tre-fire deltakere. En fordel med mindre grupper kan være å imøtekomme et ønske om å gå i dybden. Blant annet kan det fokuseres mer på meningsdannelse og språklige uttrykk. En annen fordel med en liten gruppe er at den kan være lettere å styre enn en stor gruppe. Tema kan være avgjørende for hvor mange som skal være med i et fokusgruppeintervju (Halkier, 2010, 39).

Jeg måtte velge hvor mange informanter som skulle være med i gruppene. Et valg kunne være et fokusgruppeintervju med ti studenter. Men dette syntes krevende. Det var samtidig naturlig å velge sykepleierstudentene som hadde vært i samme praksisperiode i avdelingen. Derfor valgte jeg å ha to fokusgruppeintervju som skulle gjennomføres ved avslutningen av hver av de to seks ukers praksisperiodene høsten 2011. Fem studenter var derfor mulige informanter i hver av de to fokusgruppeintervjuene.

Ethvert metodevalg er avhengig av problemstillingen (Halkier, 2010, s. 23). Et metodevalg er hvilke utvalg som velges. Det naturlige utvalget i denne studien er studentene som var i avdelingen hvor utviklingsprosjektet "Refleksjon i sykepleierstudentenes praksisstudier" ble gjennomført.

Det kan være en fordel at deltakerne kjenner hverandre fra før. Utvelgelsen innebar derfor "et nettverk" (Halkier, 2010, s. 36). Fordelen med et slikt nettverk er at sykepleierstudentene kan være trygge på hverandre, og ha felles erfaringer og opplevelser. Studentene vet noe om hvordan de reagerer på hverandre, og det som kommer frem under fokusgruppeintervjuet er gjenkjennelig, deltakerne kan utdype hverandres utsagn. På en annen side kan det være

ufordelaktig at deltakerne kjenner hverandre fra før. Relasjoner kan komme til å dominere etter kjente mønstre (Halkier, 2010, 34).

Alle sykepleierstudentene i andre studieår ble allerede våren 2011 fordelt på aktuelle praksisplasser som de skulle være på om høsten. Lærerne som valgte ut studentgruppen eller sykepleierstudentene selv visste ikke på dette tidspunkt at avdelingen skulle inngå i aksjonsforskningsprosjektet. Utvelgelsen av hvilken praksisplass som er aktuell for den enkelte sykepleierstudent, skjer ut fra fastsatte kriterier bestemt av årsavsnittet i høgskolen.

5.3.2 Utvalgskriterier

Kriteriene for utvalget i denne studien ble derfor slik: Sykepleierstudenter i andre studieår ved den aktuelle høgskolen som skulle ha praksisstudier ved den aktuelle sykehusavdelingen i prosjektperioden. Det var ti navngitte studenter som var aktuelle, fem studenter i hver av de to seks ukers praksisperiodene om høsten 2011.

5.3.3 Inngang til feltet - Informasjon og samtykkeerklæring

Aksjonsforskningsprosjektet var et samarbeidsprosjekt mellom høgskolen og praksisfeltet. Inngangen til feltet var derfor allerede avklart. Ledelsen ved høgskolen støttet opp om prosjektet. Det ble gitt tillatelse til å invitere sykepleierstudenter i andre studieår til å delta i fokusgruppeintervju. Det ble gitt muntlig informasjon til hver av de to studentgruppene som skulle være med i fokusgruppeintervju, før de skulle ut i praksisperioden på seks uker.

Sykepleierstudentene ble informert om aksjonsforskningsprosjektet ved avdelingen og hva som var hensikten. Jeg informerte om refleksjonsgruppene som skulle komme i gang med praksisveilederne. Det ble særlig bemerket overfor sykepleierstudentene at denne refleksjonen var helt generell, og at ingen indirekte eller direkte personidentifiserbare opplysninger skulle frem i refleksjonsgruppene med praksisveilederne. Dette budskapet var særlig viktig å vektlegge i den første informasjonen, slik at sykepleierstudentene ikke skulle føle seg utsatt.

Den videre informasjonen inneholdt studiens hensikt, problemstilling, forskningsspørsmål og hva et fokusgruppeintervju innebar. Jeg understreket at fokusgrupper kunne være lærerikt, og at kunnskap om refleksjon kunne utvikle seg gjennom gruppesamtalen. Det ble understreket at jeg som forsker hadde taushetsplikt. Den videre informasjonen som ble gitt muntlig inneholdt det som står i informasjonsskriv og samtykkeerklæring (Vedlegg 4). Sykepleierstudentene

fikk beskjed om at informasjonsskrivet og samtykkeerklæringen ville bli levert ut nærmere fokusgruppeintervjuet. Noen uker før fokusgruppeintervjuet ble det lagt ut en beskrivelse på høgskolens læringsplattform Its` learning til deltakerne om tidspunkt og sted for fokusgruppeintervjuet, og hva dette gikk ut på. Uken før fokusgruppeintervjuene ble det lagt ut en påminning om å levere inn samtykkeerklæringen. Jeg minnet igjen om tidspunktet for intervjuet.

5.3.4 Moderator og assisterende moderator

Jeg valgte selv å være moderator for fokusgruppeintervjuene. Jeg ønsket å få svar på alle emnene intervjuguiden dekket. Assisterende moderator var en god hjelp med praktiske oppgaver. Hun passet på lydopptakeren, det sosiale rundt bevertningen og hun passet på tiden. Jeg valgte en medhjelper med god erfaring fra intervjusituasjoner. Hun kunne gi meg innspill på selve intervjuprosessen etter fokusgruppeintervjuene.

Jeg kjente ikke studentene på forhånd, og det mener jeg var en fordel. Det er ikke lett å intervju noen en kjenner fra før (Halkier, 2010 viser til Spradley, 1979). Men studentene kjente assisterende moderator. Hun er lærer i andre studieår ved høgskolen. Det kan ha vært positivt for studentenes trygghet (Halkier, 2010, s. 37).

5.3.5 Planlegging av intervjuene

Lydopptaker ble bestilt og testet. De ulike stemmene på lydopptaket må høres tydelig for den som skal transkribere data. Rom med rolige omgivelser og egnet for fokusgruppeintervjuene ble bestilt i høgskolens lokaler (Halkier, 2010, s. 64 – 65).

5.3.6 Utforming av intervjuguide

Det er viktig å tenke gjennom intervjuets strukturnivå, og hvor mye moderator skal være involvert i intervjuet. Om intervjuet er stramt strukturert, krever det at moderator er mer aktiv i intervjusituasjonen. Halkier (2010, s. 44 – 45) viser til tre ulike modeller: En løs modell, en stram modell og en traktmodell. Traktmodellen går mer åpent ut, og blir deretter mer strukturert mot slutten (Halkier, 2010).

Jeg valgte traktmodellen for mine fokusgruppeintervju. Jeg ønsket at studentene samtalte med hverandre, slik at ulike meninger kunne komme frem. Samtidig var det viktig å få svar som kunne belyse problemstillingen og forskningsspørsmålene.

Intervjuguiden inneholdt innledende spørsmål. Jeg ønsket å åpne opp for studentenes eget språk, og hvilke begreper de hadde for refleksjon i praksis. Jeg ønsket å fremstille mine spørsmål kort og enkelt. Om mulig kunne studentene fortelle noe om sine erfaringer. Forskningsspørsmålene skulle vektlegges i intervjuet. Før oppsummering ønsket jeg å avklare om studentene hadde noe mer som ikke var kommet frem under intervjuet.

Jeg ønsket at det andre fokusgruppeintervjuet skulle være utdypende til det første intervjuet. Spørsmålstillingen ville være avhengig av det som kom frem i det første intervjuet. Jeg bestemte meg imidlertid underveis for å ha samme intervjuguide ved det andre fokusgruppeintervjuet.

5.4 Gjennomføring av fokusgruppeintervjuene

De to fokusgruppeintervjuene ble gjennomført med ni ukers mellomrom. Vi var i et lokale som informantene kjente fra før, med vennlig og trygg atmosfære. Vi hadde en enkel bevertning. Jeg ønsket at fokusgruppeintervjuet skulle forgå med et uformelt preg (Halkier, 2010, s. 58). Samtidig hadde jeg tenkt nøye gjennom alt som kunne forstyrre (Halkier, 2010, s. 65).

En ulempe med mindre grupper er at de er sårbare for avlysning fra deltakerne (Halkier, 2010, s. 39 viser til Bloor et al. 2001, s. 27; Morgan 1997, s. 42). Ved første fokusgruppeintervju var det kun to informanter som kunne møte. Jeg hadde satt en minimumsgrense på tre informanter for at intervjuene kunne gjennomføres. Dermed måtte fokusgruppeintervjuet avlyses. Tre dager etter stilte alle fem informantene til fokusgruppeintervju.

Ved det andre fokusgruppeintervjuet skulle fire av informantene komme som avtalt. Men den dagen fokusgruppeintervjuet skulle være, var undervisningen på høgskolen tidligere ferdig enn planlagt. Jeg lovet å sette fokusgruppeintervjuet i gang så snart som mulig samme dag. Det var da tre av informantene som ventet for å stille opp til fokusgruppeintervju. Hensikten med tema ble presentert, slik at alle var inneforstått med hva vi skulle snakke om. Jeg ønsket velkommen med uformell prat. Alle presenterte seg med navn. Forventninger ble avklart om hva som skulle skje. Rammene for interaksjon legges fra starten av. Det er da moderatoren legger tilrette for dynamikk i gruppen (Halkier, 2010).

Intervjuet skulle vare en og en halv time. Det var avgjørende for lydopptaket at bare én snakket om gangen på grunn av etterfølgende transkribering av materialet. Jeg understreket at materialet ville bli anonymisert ved transkribering, og slettet etter arbeidet med aksjonsforskningsprosjektet og masteroppgaven.

Jeg orienterte om de ulike rollene under fokusgruppeintervjuet. Som intervjuer ville jeg ikke stille spørsmål hele tiden. Informantene skulle snakke og diskutere med hverandre fremfor at de henvendte seg til meg. Gjennom å lytte til de andre kunne informantene få større bevissthet om hva de mente, og kanskje de kunne lære noe nytt. Først og fremst var jeg interessert i informantenes erfaringer, fortellinger og opplevelser. Informantene ble oppfordret til å være frie i samtalen. Alle måtte få komme til orde og legge til ting de kom på etter hvert. Jeg understreket at jeg ikke var ute etter rette eller gale svar, men hva som kunne øke kvalitet på læring når de som studenter var i praksisstudiene. Jeg informerte om at det var tre grupper tema/spørsmål i spørsmålsguiden som studentene skulle snakke om. Jeg ville komme inn med spørsmål underveis i samtalen, når jeg mente det var behov for det. Assisterende moderator skulle skrive ned stikkord.

For moderator er det er en balanse mellom å få stilt spørsmål fra intervjuguiden og gå i dybden, og å la deltakerne snakke fritt under intervjuet (Halkier, 2010). Informantene diskuterte ganske fritt og responderte på hverandres uttalelser. Det var sjelden noe opphold i samtalen, og de lyttet til hverandre. Tre av informantene var ganske aktive, en var moderat aktiv og den femte snakket mindre. Som intervjuer inviterte jeg flere ganger inn de informantene som var mindre aktive. Men det er mulig diskusjonen kunne vært enda friere. Det var ikke tydelige vendepunkt eller endringer i gruppeprosessen. Informantenes kroppsspråk var mye det samme under intervjuet. Informantene henvendte seg ofte til meg når de snakket. Jeg har i ettertid vurdert det slik at jeg kunne dvelt mer og gått i dybden ved ”interessepunkt” for problemstillingen. En informant sa flere ganger ”det å bli stilt til veggs.” Som intervjuer skulle jeg ha spurt informanten om å si noe mer om dette. Jeg tror jeg viste ydmykhet og respekt for informantene. Jeg prøvde å vise signaler som anerkjennelse og tegn på at jeg fulgte nøye med på det de sa. Jeg prøvde å la informantene snakke ut for ikke å gå glipp av det de kunne komme med. Men jeg kjente at jeg måtte konsentrere meg veldig mye for å få spørsmålene frem underveis i samtalen. Det er mulig det gikk ut over den uformelle, gode tonen. Assisterende moderator var en god støtte i denne sammenheng.

Informasjonen til det andre fokusgruppeintervjuet var nøye planlagt etter erfaring fra første fokusgruppeintervju. Jeg poengterte særlig at deltakerne skulle samtale med hverandre fremfor å henvende seg til meg som intervjuer (Halkier, 2010, s. 57). Under intervjuet utviklet allikevel samtalen seg slik at informantene ble avhengig av min respons på det de sa. Det var noe dialog informantene i mellom, men samlet sett lite. Det kan hende et bedre valg hadde vært at jeg presenterte meg som student og ikke som permittert lærer ved høgskolen. Kanskje informantene så meg som en autoritet, som lærer, siden de ikke samtalte med hverandre (Årsvoll Olsen, 2011).

Informasjon om hva et fokusgruppeintervju gikk ut på, ble på forhånd kun lagt ut på læringsplattformen Its` learning. Det er mulig jeg skulle vektlagt å møte studentene som skulle være informanter ansikt til ansikt under informasjonen. Da kunne eventuelle spørsmål om intervjuformen blitt oppklart, og studentene kunne fått tid til å tenke gjennom sin deltakelse. Slik kunne de vært mere forberedt på hva de gikk til.

Det kan ha vært en svakhet at det kun var tre deltakere i det andre fokusgruppeintervjuet. Ulempen med en liten gruppe er at det kan bli lite dynamisk samhandling (Halkier, 2010, s. 39 viser til Bloor et al. 2001, s. 27; Morgan 1997, s. 42). Informantene virket tilbakeholdne og det var lite fortellinger. I denne samhandlingen ble jeg som moderator antagelig for aktiv. Min opplevelse var at samtalen mellom studentene ikke kom i gang. Jeg måtte ”drive” samtalen med spørsmål fra intervjuguiden. Jeg visste at jeg ikke skulle stille ledende spørsmål. Det kunne bli bestemmende for hva informantene svarte og det kunne bli korte svar. Men ledende spørsmål er ikke alltid negativt og kan også være en styrke for undersøkelsen reliabilitet. For eksempel prøvde jeg et par ganger under det andre fokusgruppeintervjuet å få frem informasjon jeg visste informantene satt inne med. Jeg opplevde at spørsmålene ledet frem til kunnskap som har betydning og som er troverdig (Kvale og Brinkmann, 2009).

Det andre fokusgruppeintervjuet kan kanskje karakteriseres mer som et gruppeintervju enn et fokusgruppeintervju. Jeg skulle ha gjentatt underveis at informantene måtte prøve å snakke med hverandre. Min rolle som moderator skulle vært mer tilbakeholden, slik at informantene ikke forventet spørsmål etter hvert. Jeg skulle våget å la stillheten råde. Men slik samtalen forløp, ble det en fordel ved at informantene kom til poenget i samtalen når det ble snakket om refleksjon, trygghet og læring. Det kan hende det var fordi de ble ledet av mine spørsmål i intervjuguiden. Studentenes fagpersonlige utvikling så ut til å komme mer frem i dette intervjuet, slik som ønsket. Men det er mulig, om samtalen hadde vært mer åpen og fri, at jeg

som forsker kunne fått vite mer om hva studentene visste, akkurat slik de visste det (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 138).

Det var imidlertid en god tone under det andre fokusgruppeintervjuet. Det var ingen som sa lite, alle var med i samtalen. Særlig en smilte ofte og det var også latter underveis. Jeg prøvde å lytte og følge opp det studentene sa for eksempel ved å si: Vil du si noe mer om det, kan du utdype det (Kvale og Brinkmann, 2009, s.142).

5.5 Analyse og tolkning av empirien

Datainnsamling og analyse kan beskrives som en interaktiv prosess som er en runddans mellom feltarbeid, analyse og tolkning (Ryen, 2002, s. 145). Datamengden skal reduseres i analysen. Jeg hadde mange vanskelige avveininger og valg i analyseprosessen. Særlig påtrengende var hva som kunne være fornuftig og avklarende for å systematisere empirien. Målet var å finne orden og struktur i dataene som jeg hadde samlet inn (Ryen, 2002).

I intervjufasen hadde jeg en dialog mellom teori, spørsmål til empirien om hva den fortalte meg, og hva som skulle tas opp i neste intervju. Jeg var klar over at kjennetegn på en induktiv analyse er ”at teorien springer ut fra dataene og ikke omvendt” (Ryen, 2002, s. 146). Som forsker tok jeg utgangspunkt i dataene fra informantene når jeg skulle analysere resultatene.

5.5.1 Transkribering

Intervjuene måtte transkriberes for å gjøres klar for analysen. Når tale omgjøres til skrift, kan det virke usammenhengende og gjentakende (Kvale og Brinkmann, 2009). Nonverbale uttrykk som kroppsspråk, gester, stemmeleie, intonasjon og åndedrett i det sosiale samspillet går tapt, og derfor er transkripsjonene svekket i sine gjengivelser (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 186 – 187).

Under fokusgruppeintervjuene ble det notert stikkord om nonverbale uttrykk og sentrale utsagn av assisterende moderator. Lydopptaket var tydelig og klart, foruten et par ganger der informantene snakket i munnen på hverandre. Ved usikkerhet om innholdet, er lydopptaket ikke transkribert.

Oversikten over materialet kommer klarere frem ved transkripsjon. Dette er begynnelsen på analysen (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 188 – 189). Det ble transkribert 60 sider fra de to fokusgruppeintervjuene. Jeg transkriberte intervjuene selv for å bli mere kjent med dem. Jeg har skrevet en ordrett gjengivelse, hvor alle gjentakelser og små pustelyder og latter ble nedtegnet slik det kom frem i intervjusituasjonen. Intervjupersonenes språk som dialekt og bruk av nynorsk, ble skrevet slik det ble uttrykt. For eksempel sa ofte de intervjuede ”sant.” Dette kan tolkes som ønske om bekreftelse fra de andre informantene i fokusgruppen. Underveis under transkriberingen ble min egen intervjuerstil mere tydelig for meg (Kvale og Brinkmann, 2009).

Transkripsjonenes reliabilitet er prøvd ivaretatt ved å lytte gjennom lydopptaket flere ganger. Om det var noe jeg ikke hadde hørt eller om det var noe tvetydig, ble det oppjustert. Hvor det settes komma eller punktum i transkripsjonen kan gi ulik betydning av en setning. Dermed er fortolkningsprosessen startet allerede under transkripsjonen (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 193).

Det er mer vanskelig å vurdere transkripsjonens gyldighet enn reliabilitet. Det er vanskelig å fortelle nøyaktig hvordan transkripsjon skal gjøres. Da er det mer konstruktivt å spørre om hva transkripsjonen skal brukes til. Språket slik det virkelig er uttrykt, kan gi kunnskap om overganger og meningsbrudd. Nyanser og forskjeller ville kanskje ikke bli oppdaget ved en mindre nøyaktig transkripsjon (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 194). Jeg var så nøyaktig som mulig når jeg skrev ned det jeg hørte i lydopptaket. Forhåpentlig er transkripsjonen troverdig for en meningsanalyse.

5.5.2 Analyse og bearbeiding av data

Kvalitativ analyse innebærer ”aktiviteter der man tar ett skritt tilbake for å betrakte, reflektere og analysere for så å trekke konklusjoner” (Ryen, 2002, s. 147). Jeg leste transkripsjonene samtidig som jeg lyttet til lydopptaket for å få en helhetlig oversikt over materialet. Et tilbakevendende spørsmål var: Hva kan dette fortelle meg? Jeg skrev ned noen foreløpige beskrivelser av hva intervjuene handlet om. Stikkordene for beskrivelsene var: å reflektere med praksisveileder, trygghet, felleskap, læringsutbytte, rom for refleksjon, og å kjenne seg truet og å kjenne seg fri. En metode for å organisere, redusere og systematisere data måtte velges, for å presentere empirien på en forståelig måte (Ryen, 2002).

En analyseprosess av Erlandsen ofl. (1993) som bygger på Lincoln og Cuba (1985) syntes mest formålstjenlig for analyse av empirien (Ryen, 2002, s. 147). Det er vanskelig å skille tolkningsarbeid og databearbeiding fra hverandre. Dette er noe jeg merket under hele prosessen (Ryen, 2002).

Fokusgruppeintervjuene ble analysert hver for seg. Fasene i analyseprosessen ble fulgt nøye. Første fase var å slå sammen data. Hver enkelt enhet av informantenes utsagn ble skrevet ned ut fra råmaterialet fra begynnelse til slutt. For å være en enhet måtte utsagnet kunne stå alene og gi mening, uavhengig av annen informasjon som støtte. En enhet kunne være fra noen ord til et helt avsnitt. Etter hvert som nye enheter ble trukket ut fra råmaterialet, ble det spørsmål om enheten kunne plasseres under en opprettet enhet, eller om det skulle opprettes en ny enhet. Enhetene ble foreløpig navngitt som tematiserte enheter. Dette gjorde at jeg senere kunne skille dem fra hverandre. Mengden utsagn i enhetene varierte. Slik fikk jeg til slutt opprettet 19 enheter ut fra råmaterialet i det første fokusgruppeintervjuet, og 13 enheter ut fra råmaterialet i det andre fokusgruppeintervjuet.

Andre fase i analysen var å fordele de tematiserte enhetene i kategorier som kunne slås sammen. Hver enkelt av de tematiserte enhetene ble gått gjennom for å se om de kunne gå i en kategori, eller om det måtte opprettes en ny kategori. De som ikke passet inn, gikk inn i en diversekategori. På dette tidspunkt ønsket jeg ikke å forkaste enhetene. Til slutt var det opprettet fire kategorier fra empirien i første fokusgruppeintervju, og tre kategorier i andre fokusgruppeintervju. Jeg leste gjennom de ulike kategoriene, og ga dem navn som skilte dem fra hverandre. Navnet var ikke endelig. Enheter måtte flyttes fra enkelte kategorier til andre kategorier hvor de passet bedre inn. Noen enheter kunne tømmes for de passet ikke inn i kategorien. I dette arbeidet måtte jeg være fleksibel. Noen enheter kunne passet i flere kategorier. Når det var tilfelle, valgte jeg den kategorien jeg synes passet best i sammenhengen. Slik fortsatte jeg med hvert av fokusgruppeintervjuene til det ikke var flere endringer som kunne gjøres.

Som sist ledd sammenlignet jeg empirien fra begge fokusgruppeintervjuene for å se om de kunne flettes sammen. Tilslutt satt jeg igjen med fire kategorier fra begge fokusgruppeintervjuene som jeg mente kunne belyse problemstillingen og forskningsspørsmålene. Nå fikk kategoriene navn: 1) Refleksjon med praksisveileder, 2)

Trygghet og fellesskap, 3) Tid og handlingsrom for refleksjon, 4) Å kjenne seg truet og å kjenne seg fri.

Samhandlingen i et fokusgruppeintervju blir sjelden fokus i analysen (Halkier, 2010, s. 105 – 107 viser til Erwing Goffmann 1967). Særlig to poeng fra en samhandlingsanalyse kan ha betydning for analysen. Gruppedynamikken kan være et nyttig perspektiv. Det første poenget er at deltakere kan opprettholde ”sin egen selvfortelling”, mer enn innholdet i det den enkelte deltaker sier (Halkier, 2010, s. 109). Det kan skje for å fremstille seg mest mulig strategisk og søke etter normalitet i samhandlingen. Det andre poenget er at hvis gruppen er enig om noe, så kan det like gjerne være for å opprettholde sosiale relasjoner i gruppen (Halkier, 2010).

Studentene uttalte ”jeg er enig” rett etter et innlegg under fokusgruppeintervjuene. Som forsker kunne jeg gått mere i dybden på hva studentene la i å være enige. Etter Goffmans teori om samhandling kan en slik enighet handle om opprettholdelse av relasjoner i gruppen. Jeg skulle vært enda mer bevisst på dette under selve intervjuet. Forholdet kan tas i betraktning under den videre analyse av arbeidet.

5.6 Forskningsetiske vurderinger

Å foreta en intervjuundersøkelse innebærer å ta stilling til moralske og etiske spørsmål (Kvale, og Brinkmann, 2009, s. 79 – 80). For det første kan det handle om samspillet i intervjusituasjonen. Som forsker må jeg være klar over at min rolle som intervjuer, kan påvirke intervjupersonene. Det kan handle om spørsmålene som stilles og kunnskapen som kommer frem i intervjusituasjonen.

Etiske problemstillinger finnes gjennom hele intervjuundersøkelsen. Som forsker må jeg være etisk bevisst fra jeg starter intervjuundersøkelsen til resultatet og rapporten foreligger. Det vil gjelde planlegging, intervjusituasjon, transkribering, analysering, verifisering og rapportering (Kvale og Brinkmann, 2009).

5.6.1 Anonymisering /personvern

Masteravhandlingen utløste meldeplikt til Norsk samfunnsvitenskaplige datatjeneste (NSD). NSD fungerer som personvernombud for student og forskningsprosjekt. Informasjonsskriv, samtykkeerklæring og intervjuguide ble vedlagt meldeskjemaet til NSD.

Samtykkeerklæring for praksisveilederne som deltok i refleksjonsgruppene i avdelingen ble ikke underlagt meldeplikt (Vedlegg 5). Dette ble på forhånd tatt opp og diskutert med personvernombudet. Begrunnelsen var at det kun generelt skulle reflekteres over hvordan refleksjon kunne fremmes i veiledning av studenter. Ingen indirekte eller direkte personidentifiserbare opplysninger skulle komme frem i refleksjonsgruppene. Personvernombudet mente imidlertid at jeg måtte informere om dette i studentenes informasjonsskriv.

I et forskningsprosjekt må det opplyses om metode for innsamling av personopplysninger. Jeg informerte om at det ville bli tatt opp lydopptak av fokusgruppeintervjuene, og at dataene ville bli slettet så snart prosjektet var ferdig.

Informasjonssikkerheten i studien skal ivaretas i prosjektperioden. Det vil si at lydopptak, datamaskin og minnepenn må sikres. Siden studien er en del av et aksjonsforskningsprosjekt ved en høyskole og et masterprosjekt, gjelder egne regler for sikring av forskningsdata, og disse er ivaretatt.

Intervjuforskning er krevende når det gjelder etiske problem, og når det gjelder å ta vare på de intervjuedes integritet (Kvale og Brinkmann, 2009). I denne studien måtte dette spesielt ivaretas. Sykepleierstudentene er på en avdeling som har et aksjonsforskningsprosjekt. Selv om alle uttalelser fra de som er med i utvalget ble anonymisert, kan det være mulig å finne tilbake til hvilke studenter som hadde sine praksisstudier i denne avdelingen. Derfor ser jeg det som viktig at avdelingen og høyskolen ikke er navngitt i masteravhandlingen.

5.6.2 Informert samtykke

En gyldig informert samtykkeerklæring innebærer at de som deltar i forskningen er godt informert om studien. Deltagerne skal kjenne til alle aspekter av hva studien går ut på, slik at de kan gjøre en helhetlig vurdering av om de ønsker å være med i forskningsprosjektet.

Derfor må deltagerne informeres med et skriftlig informasjonsbrev med forespørsel om å delta, og med informasjon om hva studien går ut på (NSD, Personvernombudet).

Studentene fikk utlevert det skriftlige informasjonsskrivet med samtykkeerklæring to uker før fokusgruppeintervjuet var avtalt. Da kunne sykepleierstudentene få tid til å sette seg godt inn i informasjonsskrivet, før det ble innhentet informert samtykke. Alle ti sykepleierstudentene samtykket til at datamaterialet fra fokusgruppeintervjuene kunne bli brukt i studien. Jeg informerte både i informasjonsskrivet og samtykkeerklæringen om at studentene på et hvilket som helst tidspunkt kunne trekke seg fra prosjektet uten å oppgi grunn. Det var to som trakk seg fra å være med i fokusgruppeintervju.

5.6.3 Noen etiske refleksjoner

Som forsker har jeg ansvar for intervjusituasjonens konfidensialitet. Konfidensialitet innebærer å ivareta informantene slik at de ikke identifiseres. Intervjusituasjonen kan ha medført stress for informantene (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 81 – 90). Det er mulig studentene kan synes at det har vært utfordrende med studiets problemstilling. Studentene kan ha hatt negative opplevelser av hvordan refleksjon fremmes i deres praksisstudier. Som forsker har jeg lagt vekt på at alle utsagn blir anonymisert i studien.

Som forsker må jeg også tenke gjennom mulige konsekvenser om det som har vært sagt i åpenhet. Selv om ikke problemstillingen var av sensitiv karakter, var det utsagn som kan fortolkes som uttrykk for informantenes sårbarhet. Om jeg gjengir disse ordrett, kan det oppleves som en krenkelse av intervjupersonene. Det kan hende intervjupersoner kan angre på slike utsagn. I intervjusituasjonen måtte jeg være fintfølede og ansvarlig for hvor langt jeg skulle gå i å følge opp slike utsagn (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 91).

Forskerens egen rolle er avgjørende med hensyn til egen integritet, erfaring, kunnskap, ærlighet og rettferdighet. Det er viktig at funnene presenteres så representativt som mulig med vitenskapelig kvalitet. Vitenskapelig kvalitet går ut på at resultatene kan kontrolleres for å være troverdige. Det vil si at jeg som forsker må synliggjøre hvordan jeg er kommet frem til resultatene. En annen risiko er at jeg som forsker er kjent i feltet og kan ha vanskelig for å ha profesjonell avstand og distansere meg fra det intervjupersonene sa i intervjusituasjonen. Hvis jeg som forsker fortolker utsagnene kun ut fra deltakernes perspektiver eller legger mer vekt på visse funn enn andre, kan dette være et problem (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 92 – 94).

5.7 Oppsummering

Ordet metode betyr ”veien til målet” (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 121). Formålet med en slik undersøkelse er at det skal komme frem nye aspekt og nyanser om forskningstema. Som forsker måtte jeg først finne frem til tema, problemstilling og forskningsspørsmål før jeg kunne bestemme metoden (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 116 – 136).

Fokusgruppeintervju ble valgt for å innhente data fra informantene om hva deres tanker og forståelse var i forhold til tema. Det er mulig at jeg kunne ha valgt kvalitativt intervju med noen deltakere. Men det var naturlig å ta med alle sykepleierstudentene som var i gjeldende avdeling i aksjonsforskningsperioden.

Vitenskap kan defineres som en ”systematisk produksjon av ny kunnskap” (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 123). Som forsker må jeg bygge på den kunnskapen som finnes, for å vite om kunnskapen som produseres i undersøkelsen er ny.

Reliabilitet og validitet ligger i valgene som er tatt gjennom hele forskningsprosessen. Det er derfor ikke tatt opp som eget tema i metodekapitlet. For å bli enda mer sikker på egen rolle som moderator, kunne jeg tatt tid til et prøvefokusgruppeintervju, men det lot seg ikke gjøre ut fra de ressurser som var til rådighet. Jeg har hele tiden prøvd å være godt forberedt både som moderator og rent metodisk i forskningsprosessen. Det mener jeg har noe å si for forskningens troverdighet. Selv mener jeg å ha lært mye av undersøkelsen.

Antagelig har mitt kjennskap til kulturen i sykepleierstudentenes praksisstudier hatt noe å si for hvordan resultatene vil bli presentert (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 124). I neste kapittel vil jeg gå over til å presentere funn fra analysen.

6 PRESENTASJON AV FUNN

Det er ikke mulig å gjengi alt informantene formulerer. Meningsfortetting er å korte ned utsagn (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 212). Men jeg har søkt for å finne frem til essensen i utsagn som kan gi svar på problemstillingen. Jeg omtaler informantene som studenten eller hun. Slik er den enkelte students utsagn anonymisert. Dialekt og nynorsk språk er oversatt til bokmål.

Som fortolker vil jeg prøve å forstå meningen i informantenes utsagn. Ut fra hermeneutisk tenkning vil jeg se på del og helhet med en forståelse for at dette er en kontinuerlig prosess som henger sammen. Den hermeneutiske spiral vil åpne for ”en stadig dypere forståelse av meningen” (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 217). Min forforståelse vil ha noe å si for hvordan jeg møter studentenes utsagn, og hvordan jeg kan systematisere fortolkningene (Halkier, 2010, s. 91).

Som forsker vil jeg prøve å gi en fortolkning som går ut over studentenes selvforståelse. Slik kan fortolkningen bli bredere enn det studentene har uttalt (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 220 – 221). Det vil være en fordel med rike og nyanserte beskrivelser, men det er også en fare å ”ekspertliggjøre meningen fra intervjupersonenes livsverden” (Kvale og Brinkmann, 2009, s. 225).

Presentasjon av funnene vil bli inndelt i underkapitler etter de fire kategoriene jeg fant i materialet: 1) Studentens syn på hvordan praksisveileder kan fremme refleksjon, 2) Trygghet og fellesskap, 3) Tid og handlingsrom for refleksjon, 4) Å kjenne seg truet og å kjenne seg fri. Men først vil jeg presenter studentenes egen forståelse og mening om hva de legger i begrepet refleksjon.

6.1 Hva la studentene i begrepet refleksjon?

Som intervjuer spør jeg om hva informantene intuitivt tenker om refleksjon, og hva de legger i det å reflektere. I dette kapitlet har jeg valgt noen ord fra enkelte av utsagnene som overskrift.

”Det er en del av hverdagen å reflektere”

”Da vil jeg si at jeg kanskje tenker over eller tenker gjennom det jeg har gjort og hvorfor jeg har gjort det ... Så det er jo en del av hverdagen å reflektere, bare du tenker ikke over at du gjør det kanskje.”

Denne studenten tenker gjennom det hun har gjort og hvorfor. Det kan oppfattes slik at studenten mener at refleksjon er en del av hverdagen. Studenten har ikke har så stor bevissthet om at refleksjon skjer.

”Refleksjon er viktig for å lære å tenke over ting”

” ... refleksjon er viktig for å lære å tenke over ting jeg ikke har tenkt over ... Det er lettere å se hva du selv ville valgt, hvis du vet hva andre har å si deg. Du kan lettere se hva du synes er riktig.”

En annen informant uttaler:

”.. Hvis en begynner å reflektere over noe så gjør man seg bevisst på det. Og er man blitt bevisst på noe så vurderer man de ulike aspektene nøyer.”

Disse uttalelsene kan forstås som at refleksjon fører til at man blir bevisst på noe. Den andre uttalelsen kan oppfattes slik at studenten uttrykker at refleksjon er viktig for å lære. Studenten sier at det er godt at andre viser en retning. På den måten gir studenten uttrykk for at det blir lettere å velge hva som er riktig. Den andre uttalelsen innbærer at bevissthet fører til at de ulike aspektene blir tydeligere, slik at de kan vurderes mer nøye.

”Å se en situasjon utenfra”

”Refleksjon er å se en situasjon utenfra og kanskje bli klar over hva du har gjort.”

Dette kan fortolkes til at distanse er viktig for refleksjon. I distansen kan det være rom for å tenke etter hva en har gjort.

”Å se det fra flere sider”

”Å se det fra flere sider ... at du kanskje har en opplevelse fra praksis som du kanskje reagerte på for det var ikke slik du hadde lært det på skolen”

Studenten synes det kan være nyttig å se ting fra flere sider. Hun refererer til noe de har lært på skolen som gjøres annerledes i praksis. Uttalelsen kan forstås som at studenten henviser til å tenke kritisk over en situasjon og slik se situasjonen fra flere sider.

”Du får på en måte satt ord på tankene dine”

”hvis du forklarer en situasjon ... så får du på en måte satt ord på tankene dine, men du er ikke klar over at det er refleksjon ... det er bare en sånn personlig innfallsvinkel på en måte.”

Når noe forklares så får studenten satt ord på tankene sine, men hun er ikke klar over at det er refleksjon. Innfallsvinkelen er personlig. Det kan fortolkes til at studentens egne tanker får komme ut i ord.

”Det er gjerne et signal fra kroppen”

”Jeg tenker ikke over at jeg reflekterer, men det faller mer inn. Hvis jeg ikke får sove, så er det gjerne et signal fra kroppen at det er noe jeg må reflektere over.”

Denne uttalelsen kan oppfattes slik at studentens erfaringer eller opplevelser kan sette seg i kroppen. Hvis det er noe som studenten føler hun må reflektere over, kan signalet fra kroppen være så sterkt at hun ikke får sove.

Studentenes ulike oppfatninger og perspektiv på begrepet refleksjon kom frem i den innledende fase av intervjuene. Studentene uttrykker at det er en del av hverdagen å reflektere. Det kommer også frem mer varierte uttrykk for hva studentene legger i refleksjon. Det kunne virke som studentene utviklet sin forståelse av begrepet refleksjon underveis i dialog med medstudentene under fokusgruppeintervjuene. Som intervjuer var det naturlig for meg å åpne opp for hva studentene umiddelbart la i begrepet refleksjon som introduksjon før spørsmålene i intervjuguiden.

6.2 Studentenes syn på hvordan praksisveileder fremmer refleksjon

I praksisstudiene får sykepleierstudentene tildelt oppgaver som de skal ta ansvar for. En sykepleier har det overordnede faglige ansvaret for pasientgruppen. Sykepleierstudentens ansvar består i daglig å følge opp fra en til tre pasienter. Oppgaven kan for eksempel bestå i å

utføre tiltak som stell og aktivisering for å bedre pasientens situasjon, observere og vurdere utvikling av pasientens symptomer på sykdom. Praksisveilederne kan av og til delta i oppgaver sammen med studentene ute i avdelingen. Andre ganger kan praksisveilederne i tillegg til studentveiledning ha det sykepleiefaglige ansvaret for pasientgruppen. Studenten overlates da mer til å utføre oppgaver som de kan klare enten alene eller sammen med andre sykepleiere eller hjelpepleiere.

Som intervjuer spør jeg informantene hvordan praksisveileder kan fremme refleksjon.

”La oss gjerne tenke selv”

”Praksisveilederen setter i gang en ny prosess i forhold til det jeg er kommet frem til. Når jeg trodde jeg var ferdig, sier praksisveilederen at det er litt mer, og ber meg om å komme tilbake på slutten av dagen for å si i fra om jeg er kommet frem til noe mer.”

Denne studenten blir utfordret av praksisveilederen til å tenke gjennom om det er flere tiltak som kan gjøres for pasientene. Praksisveilederen vil at studenten skal tenke selv. Studenten opplever at det settes i gang en ny prosess. Det kan forstås som en problemløsningsprosess som kan fremme studentens læring.

Som intervjuer stiller jeg spørsmål om hva som hemmer refleksjon. To informanter uttaler:

”Det er irriterende når praksisveilederen kommer med sine forklaringer som er mye lurere enn hva jeg hadde tenkt. Da blir jeg påvirket av forklaringene og blir ikke ferdig med min tankegang. Det praksisveilederen sier er jo sant, så da er det bare å gå videre.”

”Når praksisveilederen bare gir deg alle svarene og ikke stiller spørsmål om hva jeg tenker.”

De tre studentenes uttalelser viser to forskjellige måter praksisveiledere kan tilnærme seg på. Den første studenten viser til at praksisveilederen fremmer refleksjon når hun får være i egen prosess. De to siste uttalelsene kan oppfattes som at praksisveiledere gir gode forklaringer og gir svarene på hvordan handlingene kan utføres. Men studentene får ikke gi uttrykk for hva de tenker.

Retningen i de tre studentenes uttalelser kan oppfattes som at studentene ønsker å bli utfordret til å finne løsninger og begrunne handlingene før praksisveileder griper inn med sine innspill. Studentene gir uttrykk for å ville tenke selv.

”Har du tenkt å observere resten av pasienten?”

Som intervjuer spør jeg informantene om hvordan de kan reflektere i den situasjon de er i. Etter en rekke uttalelser kommer denne uttalelsen fra en av informantene:

”Det som er så viktig med refleksjon er at du som student blir så veldig fokusert på akkurat den oppgaven du har. Men så går du glipp av så utrolig mye annet. Kanskje du går inn på et rom for å gjøre en prosedyre på en pasient i seng nummer to, og så ser du ikke pasienten som er så blå på leppene i seng nummer tre.”

Det ser ut som studenten bekrefter at hun kun er opptatt av prosedyren og ikke greier å få med de andre innspillene i tillegg. På en eller annen måte må studenten ha oppdaget dette. Studentens utsagn kan oppfattes slik at hun trenger hjelp til å reflektere over det som skal observeres, når hun har ansvar for et pasientrom.

I denne sammenheng sier en annen informant:

”Derfor er det så nyttig å reflektere med praksisveilederen din rundt slike ting. Praksisveilederen sier: Ja, har du tenkt å observere resten av pasienten? ... Da glemmer du det ikke. Da ser du jo på pasienten. Så spør de liksom helt konkret. Hvordan ser du at en pasient er skikkelig dårlig? Alle pasienter er liksom syke ... Vær nå helt konkret, hvor du skal liste opp fellesaktige ting. Så husker du det: Han er grå i huden, han er kald ... Du ser forskjell på en syk pasient og en dårlig pasient.”

Meningen i denne studentens utsagn kan forstås som en opplevelse hun har hatt etter en konkret situasjon hvor hun har reflektert sammen med praksisveileder. Praksisveilederen stiller et utfordrende spørsmål om å observere resten av pasienten. Det ser ut som studenten oppdager viktigheten av å se helhet i en situasjon, og se forskjellen på en som er syk og en som er virkelig dårlig. Det kan forstås som at studenten har hatt læringsutbytte av refleksjon med utgangspunkt i en konkret situasjon. Da glemmer hun det ikke.

6.2.1 Refleksjon sammen med praksisveileder uten ord

Studentene kan være sammen med sin praksisveileder for å utføre ulike tiltak for pasienten inne på et pasientrom. Det kan for eksempel være stell, aktivisering eller ulike prosedyrer. Informantene ble spurt om det var mulig å reflektere uten ord med praksisveileder når de er sammen i en pasientsituasjon.

To informanter uttaler:

”Det kan for eksempel være om du er i kontakt med en pasient og så er du litt usikker. Om ikke praksisveilederen griper inn med en gang, men står der og venter og ser hva du gjør, da må jeg tenke over hva jeg skal gjøre”

”Jeg er enig med tankegangen. For da får du spillerom for å vurdere situasjonen selv og tenke over hva du skal gjøre.”

Studentenes utsagn viser til situasjoner hvor de har blitt utfordret i selve pasientsituasjonen til å tenke og vurdere selv hva de skal gjøre. Praksisveilederen er avventende i situasjonen. Studenten må selv tenke grundig gjennom neste steg. Hvis student og praksisveileder er sammen i en pasientsituasjon, vil det antagelig være lettere å snakke videre om situasjonen i etterkant. Studenten vil ha sine egne tanker om hva som ble gjort, og vil trolig gjerne vite hva praksisveilederens tenker.

6.2.2 Å tenke over ting som kan være vanskelig

Tre informanter refererer til refleksjon når det skjer noe vanskelig. Det kan være at det kan skje dødsfall, at pasienter får beskjed om en alvorlig diagnose, eller at det er noe som er etisk vanskelig.

”Reflektere for å få ut tanker og følelser.”

”Det går an å tenke over ting som kan være vanskelig og ikke nødvendigvis hadde trengt vært gjort annerledes ... Reflektere for å få ut tanker og følelser. Reflektere for å bli møtt eller få ting bekreftet”

”For meg er det et stort tankearbeid”

”Hvis for eksempel pasienten har fått beskjed på legevisitten om at de har funnet noe veldig alvorlig ... Så er det for meg et stort tankearbeid på hvordan jeg skal møte denne pasienten ... enn å tenke på slike praktiske oppgaver, prosedyrer og gjøremål i avdelingen.”

Disse to studentene refererer til refleksjon når det skjer noe vanskelig. I første uttalelse ønsker studenten å bli møtt på følelser og reaksjoner og få aksept fra noen som er mer erfaren i faget. Den andre studenten føler at det er vanskelig å møte pasienter som har fått en alvorlig diagnose. Uttalelsene kan forstås som om studentene trenger støtte og har behov for å få snakke om det de opplever.

”Takk for at du så meg.”

”En pasient hadde et komplisert sår ... to leger... gikk inn med tang uten noen form for bedøvelse ... Legene ... var så målbevisst at de så ikke pasienten i det hele tatt. Pasienten lå der ... (smertepåvirket). Min praksisveileder gikk rundt senga og tok pasienten i handa. Det var slik, takk for at du så meg. Det var som ... et mønstereksempel.”

Denne hendelsen ble fortalt av studenten med stort engasjement. Det kan fortolkes til at det var etisk vanskelig for studenten å se at pasienten som hun hadde ansvar for, ble behandlet på denne måten. Studenten sier videre: *” Pasienten var bare et objekt som skulle ordnes ... jeg hadde lyst til å si fra ... det var to høyt utdannede personer og jeg stod som student.”*

Praksisveilederen kom inn på pasientrommet underveis i situasjonen. Studenten så praksisveilederen tok pasienten i handa for å vise pasienten medfølelse.

Som intervjuer spurte jeg hva informanten hadde lært av denne situasjonen. Svaret var: *”Å se pasienten, hele mennesket.”* Studenten fikk reflektert over situasjonen med sin praksisveileder. Situasjonen oppfattes til å ha vært slik en pasient ikke skal behandles, og at praksisveilederens ved sin handling i situasjonen ble en rollemodell for studenten.

6.2.3 Refleksjon med praksisveileder før, under og etter handling

Refleksjon før handling i en pasientsituasjon

”Vi gikk gjennom pasienten før vi begynte dagen. Praksisveilederen min spurte om jeg kunne gi en rapport til henne om hva pasientene trengte og hva jeg skulle gjøre for å observere pasientene. Og på slutten av dagen snakket vi om hvordan denne dagen hadde gått og om jeg hadde fått gjennomført det jeg hadde tenkt.”

I fokusgruppesamtalen var studentene enige i at det var lærerikt å legge frem en plan om morgenen. Studentene har behov for å fokusere på de oppgavene de har i løpet av dagen. ”Å gå gjennom pasienten” kan forstås som praksisveileder ville at studenten skulle gi en rapport til henne om hva studenten skulle gjøre og observere inne hos pasienten i løpet av dagen.

Refleksjon under handling i en pasientsituasjon

”Min praksisveileder var veldig flink ... når det var noe spesielt vi skulle snakke om. Vi gikk litt vekk ... så tilbake til pasienten igjen og så vekk igjen hvis det var mer vi skulle reflektere over.”

Praksisveileder og student reflekterer underveis mens de er i en situasjon hvor de utfører noe inne på et pasientrom. Det kan forstås slik at praksisveileder har behov for å drøfte med studenten underveis om det som skjer.

Refleksjon etter handling i en pasientsituasjon

”Ikke at noe var rett eller galt, men hvorfor?”

”Min praksisveileder var veldig flink til å spørre etter vi hadde gjort noe: Hvorfor gjorde du det? Ikke at noe var rett eller galt, men hvorfor? Så spurte hun hvorfor jeg ikke gjorde det på en måte hun ville ha gjort det på. Så diskuterte vi det frem og tilbake. Dette synes jeg var veldig nyttig.”

Denne studentens utsagn kan oppfattes som at hun ble utfordret av praksisveilederen til å begrunne faglig det som ble utført. Begrunnelsene synes viktigere enn om noe var rett eller galt. Praksisveilederen viste til eget perspektiv, og hvordan hun ville løst ha oppgaven. Det kan også hende at studenten kunne tilføre praksisveileder noe ved å se situasjonen ”med friske øyne”, eller å trekke inn det hun nylig hadde lært på høgskolen. Studenten uttaler at diskusjonen med praksisveileder var nyttig. Studenten hadde faglig utbytte av å diskutere og reflektere med en som var mer erfaren i faget på denne måten.

6.3 Trygghet og fellesskap

Avdelingen er inndelt i to grupper. Tverrfaglig personell har ansvar for alle deler av behandlingen til hver sin gruppe pasienter. Her deltar studentene i et pleiefellesskap med praksisveileder, andre sykepleiere og hjelpepleiere i avdelingen.

”Refleksjon sammen med andre er veldig spennende”

”Når man reflekterer i gruppe eller med praksisveileder så får man så mange innfallsvinkler på hvordan ting kan gjøres. Å-ja, det var veldig lurt ... Jeg går med sykepleieryggsekk. Du tar med deg slike ting gjennom å reflektere med andre.

Denne uttalelsen kan oppfattes slik at refleksjon med andre kan utvide perspektivet på hvordan ting kan gjøres.

”Det åpner en større horisont, noe utenom det konkrete”

”Jeg tror at refleksjon fremmer en større bredde fordi at vi er så forskjellige alle sammen. ... Det åpner en større horisont, noe utenom ...det konkrete. ... høgskolen burde lagt opp til refleksjon i praksis. Hvis du en time i uken kunne satt deg ned i en gruppe og snakket om det som har skjedd siste uken ... Som student er du jo i en læresituasjon ... Det er lett og gå inn i arbeidsrollen, men vi er studenter.”

Denne studentens uttalelse kan oppfattes som en bekreftelse på at det er nyttig å reflektere i fellesskap med andre. Da kan horisonten utvides. ”Utenom det konkrete” kan forstås som at det er andre forhold som belyser pasientens helhetlige situasjon. Det kan for eksempel være etiske eller sosiale problemstillinger. Studenten gir uttrykk for at studentrollen er annerledes enn arbeidsrollen. Studenten viser til at høgskolen har et ansvar for å legge opp til refleksjon i praksisstudiene.

Det var en mulighet for at to studenter sammen tar ansvar for et pasientrom en dag.

”Vi fikk hjelp til å gå gjennom det.”

En av informantene uttrykker det slik:

”Jeg og ... gikk sammen en dag. Vi hadde ... en pasient med ... problematikk. Vi spurte først et spørsmål om medikamenter som praksisveilederen ikke gav oss svar på. Vi fikk finne ut av det i løpet av dagen ... Praksisveilederen sa: Ja, veldig godt spørsmål, veldig relevant ... så kan vi få tid. Vi har det rommet å tenke på. Er det middagsservering så er det middagsservering. Vi kan sitte der å ta tak i det hvordan det er. Slå opp. Vi fikk på den måten hjelp til å gå gjennom det.”

Dette utsagnet oppfatter jeg slik at studentene trenger støtte på å kunne ta tid til å sette seg inn i pasientenes situasjon. Studenten sier: *”Er det middagsservering så er det middagsservering”* Dette kan forstås som et uttrykk for at studentene kjenner en plikt til å være med i de rutinemessige gjøremål i avdelingen. Så får de støtte av praksisveileder til å lese teori for å sette seg inn i pasientsituasjonen og medikamentene pasienten fikk. Utsagnet kan forstås slik at studentene likte å bli utfordret av praksisveileder til selv å finne ut av det. Samtidig gir praksisveilederen rom for å komme tilbake til situasjonen senere, for å snakke om hva studentene i fellesskap hadde kommet frem til.

6.3.1 Spørsmål fremmer refleksjon

Avdelingen har utfordringer med alvorlig syke pasienter. Kunnskap som har sammenheng med pasientens situasjon må være på plass hos de ansatte for å imøtekomme pasientens behov. Det gjenspeiler seg i atmosfæren i avdelingen. Det stilles stadig ulike spørsmål om pasientsituasjoner. Når studentene er en del av pleiefellesskapet, får de spørsmål fra sykepleierne i avdelingen. Dette er en del av dialogen på vaktrommet.

I fokusgruppeintervjuet følger informantene opp med utsagn som:

”For meg er det bare en kjekk spørrelek som kom av og til ... Jeg lærte å lære av det å bli tatt ... Det holder oss skjerpet gjennom dagen ... Pluss å lære mer ... Du får lyst til å svare ... I alle fall når det skjer i en humoristisk tone ... Vi studenter kan redde hverandre ... Det er mere vanskelig når det skjer en til en.”

”Det er jo litt forskjellig hvordan folk reagerer på å bli stilt til veggs. Noen synes det er en veldig ukomfortabel situasjon, men mange synes det er en veldig god læringsmetode.”

Flere synes det er kjekt å bli stilt spørsmål om det skjer i en humoristisk tone. En student lærte ”av det å bli tatt.” Det kan oppfattes som studentene lærte av å bli avslørt på det hun ikke kunne. Men det kan også se ut som noen av studentene er ukomfortable med metoden. En av studentene bruker uttrykket ”å bli stilt til veggs.” Det kan fortolkes til at studentene opplever det som et press å svare riktig på spørsmålene. Til det svarer en annen student at hun ikke synes det var noe ”ekkelig rundt det.” Studenten forstod da at hun måtte gå hjem å åpne boken en gang til. Det kan forstås slik at spørsmålene handlet om det studenten skal kunne i pasientsituasjonene.

Når jeg som intervjuer igjen spør om hva som fremmer refleksjon viser informantene til å stille spørsmål:

”At praksisveileder spør hva du har lært ... Stiller spørsmål ... Ikke bare gir et svar, men si at vi kan tenke videre ... At vi kan stille spørsmål til praksisveileder og at praksisveileder tenker over hva du spør om ... Oppmuntre til refleksjon”

Studenten utfordres til å bruke kunnskap for å begrunne sine handlinger i pasientsituasjonene. Det er positivt for studentene at noen stiller de gode spørsmålene, for eksempel hva ser du etter når en pasient har en bestemt lidelse. Men studentene ønsker å finne svarene selv.

”Det var en fin ting å bare sette meg ned og søke”

En student ble spurt om å søke etter kunnskap som praksisveileder og de andre på gruppen hadde spørsmål om:

”Det synes jeg var en veldig fin ting og bare sette meg ned og søke det opp for å finne svaret på det. Så kunne jeg også lære de noe. Det var veldig kjekt. Det var hyggelig å kunne formidle det til de på gruppen.”

Studenten ble spurt om hun kunne søke etter forskningsbasert kunnskap som det var aktuelt å finne ut av i forhold til en pasientsituasjon. Studenten fikk dele det med de andre som var på gruppen, og det opplever studenten positivt.

”Om det blir stress at vi spør”

Studentene ønsker også å kunne stille spørsmål til praksisveilederne, og at de tar tid til å høre på spørsmålene. Det kan oppfattes slik at noen studenter har opplevd at praksisveilederen ikke har hatt tid. En student sier det slik: *”Om det blir stress at vi spør.”* En av de andre studentene uttrykker at hun stilte et spørsmål, men ble møtt på en avvisende måte med at dette burde hun visst. Da bestemte studenten seg for å ikke spørre mer. Det kan forstås som om studenten opplevde det veldig sårbart å bli avvist.

6.3.2 Å tenke kritisk fremmer refleksjon

Studentene snakket mye om å tenke kritisk over det de utfører i praksis. De kan oppleve at handlingene utføres annerledes av praksisveilederne enn de har lært på høgskolen.

Når jeg spurte hva som fremmer refleksjon, svarer informantene:

”At praksisveileder er kritisk til ting ... Prøver å stille kritiske spørsmål.”

En av informantene uttaler:

”.. Praksisveileder kan jo godt stille spørsmål ... hva har du lært på skolen om det ... så kan du si hva du har lært ... ja de sier slik og slik ... så kan man reflektere over hvorfor det er nødvendig ... jeg tror det er viktig å se sammenhengen med praksis også.”

Dette kan forstås slik at studentene ønsker kritisk refleksjon rundt hvordan sykepleiehandlingene utføres i praksis og det de lærer på høgskolen. Sykepleiehandlinger kan være ulike prosedyrer eller handlinger studenten eller praksisveilederen utfører hos pasientene. Det ser ut som studentene ønsker at praksisveilederne kan ta disse kritiske

diskusjonene med studentene, og begrunne hvorfor de er kommet frem til sin måte å gjøre det på. Utsagnet viser en forståelse for å se det de har lært på høgskolen i sammenheng med erfaringer fra praksis.

En student sier videre. *”Ikke for å være trassig, men for å bli en kritisk sykepleier ... Hvis du faglig kan begrunne det du holder på med kan du i prinsippet gjøre ganske masse”*

Studenten mener det er viktig å tenke gjennom hva du har lært, samtidig som det går an å være åpen for at sykepleiehandlingene kan gjøres på flere måter. Studentens uttalelse kan fortolkes slik at ulike faglig begrunnelser kan tas opp i refleksjon med praksisveileder.

6.4 Tid og handlingsrom for refleksjon

Det kan være ganske overveldende for en sykepleierstudent å komme inn i en aktiv sykehusavdeling. Avdelingen er ofte overfylt med pasienter. Det er mange ansatte fra flere grupper helsepersonell. Pasientene må ha daglig oppfølging med tiltak og observasjoner. Flere ganger under begge fokusgruppeintervju var studentene inne på at tid og rom var viktig for refleksjon. Det er ofte travelt i avdelingen, noe flere av studentene uttrykker er hemmende for refleksjon og læring.

Som intervjuer spør jeg informantene om hvilken mulighet informantene har til å ta opp egne tanker om hvordan de vil utføre handlingene.

”En hårfin balanse hva tid det er rom for refleksjon”

”Det er veldig hårfin balanse hva tid du kan spørre om ting og det er rom for refleksjon og hva tid det faktisk ikke er det. Ok, dette må jeg skrive opp å tenke på senere, for det kommer jo opp en del slike situasjoner i løpet av en vakt.”

Det ser ut som travelhet i avdelingen går ut over mulighetene studentene har til å ta opp situasjoner, slik de ønsker. Studenten skriver det ned for å tenke på det senere. Da kan studenten ta det opp med praksisveileder når det er tid for det.

Videre stiller jeg spørsmål om hva som vil fremme læring i deres praksis. To av studentene svarer ”rom for refleksjon” og at praksisveileder kan ha fokus på refleksjon og ta seg tid. En

tredje student glemmer å ta ting opp med praksisveileder. Studenten sier at hun gjerne kan tenke over det inne på pasientrommet, men så kommer hun på det en til to dager etterpå. Det er fordi det er så travelt. Derfor får studenten ikke anledning til å ta seg et minutt etterpå, for å snakke om det som skjedde. Studenten må vente til det blir ledig tid.

Mot slutten av dagen så kommer kanskje praksisveileder og sier: *”Huff, jeg har ikke sett deg så mye i dag.”*

Disse tre studentene setter søkelys på tid og rom for refleksjon. Den siste av de tre studentene henviser til praksisveilederens uttrykk. Utrykket kan oppfattes som en unnskyldning overfor studenten at praksisveilederen ikke har hatt tid til henne i dag. Dette kan forstås som en frustrasjon som er vanskelig for praksisveilederen, samtidig som det kan gå ut over studentens læringsutbytte.

”Du kommer ut av det med kjempe liten tid på hver pasient”

I begge fokusgruppeintervjuene kom det frem fra noen av studentene at de har for liten tid om morgenen. Studentene har gjerne ansvar inne på et rom med en til tre pasienter. Da skjer det meste av stell og oppdatering av observasjoner av pasientene. Dette skal være klart til legevisitt og til frokosten serveres.

Jeg spør om informantene har læringsutbytte av det de gjør sammen med praksisveileder. To av informantene svarer:

”Uansett så synes jeg at tiden fra du begynner om morgenen blir for knapp. Jeg føler jeg ikke får utarbeidet den sykepleien jeg vil til hver enkelt pasient ... Jeg føler jeg ikke får nådd målene, å ta vare på pasienten, også resten av dagen” ... ”Det blir veldig slik at du skal lære og du skal gjøre det skikkelig ... du kommer ut av det med kjempe liten tid på hver pasient. Du må bare skynde deg ... og over til neste. Det blir feil.”

Disse studentenes uttalelser kan forstås slik at det er vanskelig å få utført den sykepleien de ønsker til hver enkelt pasient, særlig i morgenstellet. For den ene studenten går det ut over målene for resten av dagen. Studentene ser ikke til å få utført arbeidet, slik de har lært det. Det kan være at studentene ikke klarer å be om hjelp når de ser det blir for mye.

En informant hadde et forslag om refleksjon i gruppe:

”vi studenter kunne ha en refleksjonstime i uken”

”Det kunne vært lurt at vi studenter kunne ha en refleksjonstime i uken hvor en representant fra praksisveilederne kunne komme innom ... Da kunne de ha hørt hva vi reflekterer over i forhold til hva de mener. Jeg tror det hadde vært lurt at vi studenter hadde fått lov å reflektere først alene, så kunne en praksisveileder komme inn på en måte: Ja, kjempeflott, men hva viss om? Da hadde vi gjerne lært mer.”

Denne studenten foreslår et konkret tiltak om at studentene kunne ha en refleksjonstime i uken, hvor en praksisveileder kunne komme innom. Studenten uttrykker at de ønsker å tenke selv, før de får praksisveilederens innspill på det de har tenkt. Det kan forstås som om praksisveilederens innspill vil gjøre at studentene har større læringsutbytte.

”Jeg følte det var rom for refleksjon”

Men noen av informantene sier også at de har opplevd rom for refleksjon.

”Min praksisveileder hadde roen. Slapp av, vi rekker alt vi vil. Vi gikk gjennom alle pasientene inne før vi gikk inn på rommet sammen. Og praksisveilederen sa: ”Den pasienten har en ... lidelse, hva må du huske på da? Ja, da er det viktig å ta han først. Slik gikk vi gjennom pasientene.”

”Å gå gjennom pasientene” kan forstås som praksisveileder og student tar opp ulike sider ved pasientenes situasjon. Det kan gjelde behandling, observasjoner og tiltak som kan bedre pasientens helsesituasjon. Studenten uttrykker senere at rom for refleksjon kunne ha noe med hvordan man prioriterer, hvem man går med og hvem man er som person.

En annen informant uttrykker:

”Utover i praksisen var det mye rom for refleksjon som jeg ble oppfordret til; Hva tenker du om dette? Så jeg følte det var rom for refleksjon og for å komme med det jeg tenkte.”

På spørsmål om hvordan de ble oppfordret til refleksjon sier den samme informanten:

”De ville gjerne vite hva jeg tenkte om det”

”Hvis jeg var med på noe så ville de gjerne vite hva jeg tenkte om det og om jeg hadde noe jeg ville stille meg kritisk til så ville de gjerne høre det. For min del er det viktig for læring at

jeg blir oppfordret til å tenke over det og ikke bare være tilstede og observere hva andre gjør uten å tenke over det.”

Studenten understreker at har betydning for læring at hun ble oppfordret til å si hva hun tenkte. Det kan oppfattes som studenten mener at det er lett og bare være tilstede hvis hun ikke selv deltar.

På videre spørsmål fra meg som intervjuer om å utdype hva som skjer når hun tenker over det svarer informant:

”At jeg selv må gjøre meg opp en mening”

”Akkurat det å bli mer bevisst på hvorfor vi må gjøre ulike ting og gjerne hva som burde vært annerledes eller kunne vært annerledes. At jeg selv må gjøre meg opp en mening og så infiltrerer det bedre kunnskapen i meg, hvis jeg selv har en mening om hva jeg synes.”

Det kan forstås som studenten selv får en bevissthet ved å sette ord på hva hun mener. Da vil hun få større læringsutbytte av situasjonene.

6.5 Å kjenne seg truet og å kjenne seg fri

Studentene er i en veiledet seks ukers praksisperiode og får sin halvtids- og heltidsvurdering. Høgskolen er ansvarlig for studentens læring og avgjør om studenten har oppnådd sine mål for praksisperioden. Vurderingen gjøres i en samtale mellom praksisveileder, student og lærer fra høgskolen.(Plan for praksisstudier 2011 – 2012, [BIS] 3.3). Dette kan ses i sammenheng med refleksjon.

Som intervjuer spør jeg hva som kan hemme refleksjon. En informant uttaler:

”vurderingen kan hemme refleksjon.”

”Jeg tenker som vi har vært inne på at vurderingen kan hemme refleksjon. Bli du vurdert med stryk – ikke stryk? Hva tror du på?”

En annen student synes det var bedre å reflektere med medstudenter. Hun vet at praksisveilederen egentlig har kunnskap om det som blir reflektert om og da blir studenten mer forsiktig. Min assisterende moderator spør om dette handler litt om frihet.

Da sier en tredje informant:

”Du blir overvåket av en praksisveileder”

”Det tenker jeg. Veldig. Fordi det blir samme hvordan. Du blir overvåket av en praksisveileder som skal vurdere deg. Det er det samme hvor mye som sies om hvordan praksisveilederen støtter deg og vil hjelpe deg igjennom”

Dette kan forstås slik at studenter kan være ufrie når de skal reflektere sammen med sine praksisveiledere. Grunnen kan oppfattes å være at de har vurderingen hengende over seg. Når jeg spør hva som fremmer refleksjon i praksisstudiene svarer en av informantene:

”At det er et godt forhold eller samarbeid til den praksisveilederen du skal reflektere sammen med.”

To informanter sier videre i fokusgruppesamtalen:

”Ikke tenk på at du blir vurdert.”

”Min praksisveileder var veldig flink til å støtte meg og si: Du må ikke tenke på at du blir vurdert. Spør i vei ... ikke tenk på vurderingsamtalen ... du er her for å lære ... Det var veldig godt og jeg var veldig avslappet.”

”Fra dag én sa min praksisveileder at det her tar vi veldig avslappet. Vi tenker ikke på at jeg vurderer deg ... Jeg er her for å hjelpe deg gjennom denne praksisen. Det var en utrolig trygghet for meg, så jeg senket skuldrene fra dag én. Selvfølgelig du skulle jo prestere, men i forhold til å stille spørsmål synes jeg det var greit.”

Det kan fortolkes til at studentene er avhengig av trygghet i situasjonen, når de er prisgitt den praksisveilederen de skal reflektere sammen med. Uttalelsene fra de tre første studentene oppfattes som om studentene kan være preget av at deres prestasjon skal vurderes i sammenheng med refleksjon. Andre uttaler at de har mindre av denne opplevelsen, og noen

understreker at den støtten og hjelpen praksisveileder ga uttrykk for, hadde mye å si for at de var trygge og avslappet i situasjonen.

”Jeg kunne utfordre meg selv på områder jeg ikke hadde blitt utfordret”

Når student og praksisveileder reflekterer over pasientsituasjoner kan praksisveilederen ta opp situasjonen ved å stille studenten åpne spørsmål. Spørsmålene kan for eksempel dreie seg om hva studentene tenker om situasjonen, hvordan de begrunner tiltakene eller hvilke konsekvenser handlingen fikk.

En informant uttaler det slik:

”Selv om det i begynnelsen kanskje var litt skummelt at hun hele tiden spurte og ville ha meg til å si hvorfor jeg gjorde det ... Hva jeg tenkte om det ... Men det gjorde jo at jeg lærte veldig mye. Hun ønsket å være interessert i det jeg gjorde og at jeg skulle lære enda mer.”

Som intervjuer spurte jeg hva hun mente med at det var skummelt?

Praksisveilederen var jo litt mer autoritær enn meg. Og hvis den da stiller spørsmål, så blir det skummelt for at jeg ikke har de rette svarene ... Så på den måten er det skummelt.”

Som intervjuer spurte jeg hva hun kunne ønske seg. Da understreker den samme informanten:

”Jeg synes jo det var veldig bra at praksisveilederen stilte spørsmål, for da kunne jeg utfordre meg selv på områder jeg ikke hadde blitt utfordret.”

Denne studenten blir særlig utfordret av praksisveileders spørsmål, i refleksjon over pasientsituasjonen, og det kan forstås som om hun opplever positivt. Praksisveilederen har vist studenten interesse for at hun skulle lære. Dette kan gjenspeile seg hos studenten, som opplever å ta utfordringene som noe positivt.

En annen informant sier det slik:

”Det er viktig å finne ut av hva du ikke kan”

”Jeg kjente meg veldig trygg på praksisveilederen min til tross for at hun stilte spørsmål. Jeg tror det var noe med væremåten hennes ... Hun uttrykte at det gjorde ingen ting om du har feil svar, du skal jo lære av det og da er det viktig å finne ut av hva du ikke kan ... jeg synes det var en veldig god måte å lære på ... å hele tiden bli utfordret ... samtidig som det ikke var så stor konsekvens om jeg ikke kunne det. Da var det bare å lese og lære det.”

Denne studenten uttrykker ro over hvordan praksisveileder tar fatt i hvordan hun kan få utfordringer. Studenten tror det har noe å gjøre med væremåten hennes. Den måten praksisveilederen uttrykker seg på kan fortolkes som et ønske om å ville møte studenten der hun er. Praksisveilederen vil vite hva studenten ikke kan, for at hun skal lære mer.

7 DRØFTING

I dette kapitlet vil jeg drøfte funn fra fokusgruppeintervjuene opp mot det teoretiske grunnlaget som er presentert i avhandlingen. De fire temaene som vil bli drøftet er: 1) Hvordan kan praksisveileder fremme refleksjon, 2) Trygghet og fellesskap er avgjørende for refleksjon, 3) Tid og handlingsrom er avgjørende for refleksjon, 4) Å kjenne seg truet og å kjenne seg fri. Jeg tar også med inn innspill fra refleksjonsgruppene med praksisveilederne. Om flere enn praksisveilederen blir omtalt fra pleiegruppen i avdelingen, brukes benevnelsen pleiefellesskapet.

Problemstillingen og forskningsspørsmålene som er utgangspunktet for forskningsarbeidet var: Hvordan kan praksisveiledere fremme refleksjon hos sykepleierstudenter i deres praksisstudier? Forskningsspørsmålene var: Hva mener studentene fremmer refleksjon i praksisstudiene? Hvordan beskriver studentene betydningen av refleksjon for deres læringsutbytte i praksisstudiene?

7.1 Hvordan kan praksisveilederne fremme refleksjon

Studentenes ulike innspill kan være med å belyse hvordan praksisveileder kan fremme refleksjon i praksisstudiene. De teoretiske perspektiv kan gjøre studentenes tolkninger mer rike og nyanserte.

7.1.1 La oss gjerne tenke selv

Handal og Lauvås har utviklet en veiledningsteori om reflektert veiledning. De hevder at reflektert veiledning er avgjørende for at studenten skal utvikle egen praksisteori. For praksisveilederen er det essensielt å prøve å forstå studentens innspill, og å hjelpe studenten til å utvikle seg videre på eget grunnlag. Det er viktig at studenten er sammen med en fagperson som er mer erfaren i faget. Den som har erfaring har en sterkere praksisteori enn studenten selv (Handal og Lauvås, 2000).

I fokusgruppeintervjuene beskriver studentene på forskjellige måter at de ønsker å tenke selv før praksisveileder griper inn med sine innspill. De ønsker å bli utfordret til å finne løsninger og begrunne handlinger av de som har mer erfaring i sykepleiefaget. Mikhail Bakhtin

vektlegger dialogens betydning for meningsskapning og læring (Igland og Dysthe, 2001). Som svar på hva som fremmer refleksjon uttrykker en student at: *”Praksisveilederen setter i gang en ny prosess i forhold til det jeg er kommet frem til.”* Det kan se ut som praksisveilederen er i dialog med studenten. Hun gir studenten tid og rom slik at studenten selv finner ut av sin egen måte å gjøre tingene på. Det kan føre til egenutvikling og læring. Studenten skal komme tilbake til praksisveilederen for å se om hun er kommet frem til noe mere på slutten av dagen. Bakhtin viser til uttrykket ”kreativ forståing” i sammenheng med dialogen. Kreativ forståelse kan utvikles sammen med praksisveilederen etter at studenten har vært i en pasientsituasjon. Med distanse til situasjonen kan praksisveileder og student i fellesskap utvikle en dypere innsikt via en dialog. Da kan de få frem sider ved pasientsituasjonen som gir mening og videre læringsutbytte for studenten.

To studenter er negative til at praksisveilederen kommer med forklaringer, og ikke stiller spørsmål om hva de tenker. Dette hemmer refleksjon. Igland og Dysthe fremhever at Bakhtin var opptatt av dialogen fremfor monologen. Praksisveilederens veiledning blir til en autoritativ monolog. Det skjer når hun gir studentene forklaringer på handlingene før studentene får komme frem med det de tenker om situasjonene eller handlingen de skal utføre. To studenter uttrykker: *”Jeg blir påvirket av forklaringen og blir ikke ferdig med min tankegang ... Praksisveilederen stiller ikke spørsmål om hva jeg tenker.”* Da får ikke studentene gjort opp sin egen mening. Dermed blir ikke tankene eller handlingene deres egne.

Igland og Dysthe viser til Bakhtins uttrykk om den ”indre overtredende diskurs” (2001, s. 116). Praksisveilederen har en rolle som innebærer et personlig ansvar for å være i dialog med studenten. Det må være rom for at studentene får komme med sine tanker om en handling eller en pasientsituasjon. Samtidig trenger også studentene innspill på det de tenker å gjøre fra praksisveilederen som har mer erfaring i faget (Igland og Dysthe, 2001 henviser til Bakhtin, 1981).

I refleksjonsgruppene med praksisveilederne var vi flere ganger inne på reflekterende veiledning, og hvordan praksisveilederne kan fremme refleksjon. Her kom det frem at studentene var ulikt forberedt til å finne det essensielle i pasientsituasjonene. Noen studenter klarer det ikke, og trenger hjelp til å få frem hva de tenker. Refleksjonsgruppen mente disse forventningene måtte tas opp i læringssamtalen mellom student, praksisveileder og lærer fra

høgskolen i løpet av de første ukene i praksisstudiene, og gjentas om det skulle være behov for det (Plan for praksisstudier, 2011 – 2012, [BIS], 3.3).

Det må stilles forventning til at studentens kan uttrykke det de tenker om situasjonene. Om slike forventninger blir en del av veiledningen, vil antagelig studenten være mer beredt til å forklare sine tanker for praksisveileder. Det kreves også ut fra vurderingskriterier i Plan for praksisstudier at studenten er aktiv og deltakende, og har evne til dialog og samhandling med andre i pleiefellesskapet (2011 – 2012, [BIS], 3.8).

7.1.2 Har du tenkt å observere pasienten?

Benner viser til Dreyfus og Dreyfus' modell om ferdighetsnivåer, fra novise til ekspert. Studentene er noviser i faget. De har ennå ikke erfaring å bygge på, men styres av regler og prinsipper (Benner, 1995).

En student uttrykker at hun er så fokusert på prosedyren hun skal utføre at det ikke er lett å observere andre forhold hun har ansvar for. Studenten er så opptatt av å utføre prosedyren riktig at hun ikke ser helheten i situasjonen.

I følge Alvsvåg (2010) skal sykepleierstudenten lære praktiske ferdigheter. De skal lære å bruke redskaper og ha håndlag som gir ferdigheter til å utføre sykepleiehandlinger. Studentene skal lære seg flere prosedyrer i yrkesutøvelsen, for eksempel å sette sprøyter eller skifte på et sår. Samtidig skal de kunne bruke sansene og kunne observere syke pasienter.

I følge Hiim og Hippe trenger en student som er novise i faget hjelp fra praksisveilederen til å lære å skille mellom det som er vesentlig fra det som er mindre vesentlig. Etter hvert får studenten flere erfaringer med de praktiske prosedyrene, og lærer seg håndlaget med det hun skal utføre. Når det skjer vil hun også se mer av helheten i situasjonen. Praksisveilederen kan oppmuntre studentene til å reflektere over erfaringen ut fra ulike synsvinkler. Det mest ønskelige er at studenten får diskutere erfaringen med en praksisveileder som er på et ekspertnivå (Hiim og Hippe, 2001).

I følge Benner kan en praksisveileder som er ekspert, intuitivt forstå situasjonen og kan utelate vurderinger som ikke har betydning. Men det kan være vanskelig for ekspertsykepleieren å uttale eller beskrive den intuitive forståelsen hun har (Benner, 1995). Molander hevder at kunnskapen som øves inn, blir en integrert del av den enkelte. Samtidig

må kunnskapen beskrives av praksisveilederen i et språk som studenten forstår. Hvis ikke kan kunnskapen gå til grunne. Kunnskapen kan handle om hvordan sykepleieren observerer pasienten i ulike situasjoner.

Martinsen (2003) beskriver hvordan sykepleieren bruker sansene for å oppdage forandringene. Når det som sanses blir en erfaring, gir erfaringen kroppslige reaksjoner hos sykepleieren. Slik dette kan forstås, blir erfaringene integrert i sykepleierens kropp, slik at hun lærer av dem. Det gjør at hun senere kjenner igjen observasjonene. For eksempel kan sykepleieren se og kjenne igjen forandringer på pasientens hud for å se hvordan sykdommen utvikler seg. En slik erfaring kan ha betydning for å utvikle faglig skjønn og dømmekraft. En praksisveileder kan for eksempel prøve å vise studenten hvordan hun bruker sitt faglige skjønn for å se etter det som er essensen i pasientsituasjonen (Martinsen, 2003).

En student uttrykker: ” *Derfor er det så nyttig å reflektere med praksisveilederen rundt slike ting.* ” Praksisveilederen spør om hun har tenkt å observere resten av pasienten. Studenten viser til en situasjon der hun lærte av å bli utfordret av praksisveilederen å være helt konkret.

Alvsvåg (2010) hevder at erfaringsbasert kunnskap er knyttet til konkrete situasjoner. Studenten skal observere om pasienten er svært syk til forskjell fra en pasient som er syk. Studenten uttaler: ” *Alle pasienter er liksom syke.* ” Praksisveilederen ønsker at studentene skal få erfaring med å oppøve et faglig blikk for symptomene som skal observeres hos den syke. Studenten refererer til praksisveilederen som sier ” *Vær nå helt konkret, og du skal liste opp fellesaktige ting.* ” Alvsvåg (2010) hevder at erfaringer kan settes i sammenheng med teoretisk kunnskap slik at det gir en utvidet innsikt til å forstå situasjonen. De ” *fellesaktige tingene* ” kan oppfattes som kunnskap fra teori om pasientens symptomer og sykdomsutvikling.

I følge Alvsvåg vil en teoretisert praksis føre til profesjonelle handlinger. Studenten uttrykker: ” *Da glemmer du det ikke. Da ser du jo på pasienten.* ” Studenten har faglig utbytte av å knytte teori direkte til situasjonene hun erfarer i praksis. Teoretisk praksis er situasjonsnær, og kan skape en annen forståelse enn om studenten kun har kunnskapen fra en forelesning på høgskolen, eller fra en fagbok.

I følge forskningen til Skår utvikler sykepleiere kunnskap ved engasjement i pasientsituasjoner. Dette er like aktuelt for studenter som skal lære i praksisstudiene. Måten

studentene engasjerer seg på i praksissituasjonene er viktigere for læring enn mengden av erfaringer. Det er studentens forståelse av egen lærte kunnskap som utvikler seg i praksissituasjonene. Derfor er det essensielt hvilke lærings situasjoner studenten deltar i, og hvordan de tar del i sammensatte pasientsituasjoner (Skår, R. 2010, s. 86).

I refleksjonsgruppene med praksisveilederne var vi inne på at flere studenter hadde vanskelig for å se problemområdene til pasienten, og samtidig klare å utføre ulike handlinger. Det kan stilles spørsmål om praksisveileder og student mer bevisst kan reflektere over helheten i det studenten har ansvar for, og slik medvirke til at studentens egen forståelse og kunnskap utvikler seg i praksissituasjonene.

7.1.3 Refleksjon med praksisveileder uten ord

Studentene ble spurt om det er mulig å reflektere **uten ord** når de er i en pasientsituasjon sammen med praksisveilederen. To studenter mener refleksjon fremmes når praksisveileder hadde utfordret dem til å vurdere situasjonen selv, og å tenke over hva de skulle gjøre i pasientsituasjonen. Grimen (2008) hevder at praksis handler om mer enn teoretisk kunnskap. Hiim og Hippe (2001) viser til at kunnskap i en pasientsituasjon kan utvide studentens forståelse av handlingen, og føre til en mer helhetlig kunnskap og utvikling av den enkeltes fagkunnskap. I følge Grimen (2008) står sykepleieren ofte ovenfor vanskelige verdipregede valg som må håndteres med ulike tiltak som kan settes i verk for at sykdommen kan lindres, og helse fremmes. I situasjonene utfordres studentene til å reflektere over handlingene. Holdninger, teori og praktiske ferdigheter knyttes sammen slik at det blir helhet og sammenheng.

En student uttaler at du får spillerom for å vurdere situasjonen selv og tenke over hva du skal gjøre. Alvsvåg (2010) hevder at studentene lærer av utfordringer hvor de kan bruke sin dømmekraft til å finne frem til relevant kunnskap i en sammensatt pasientsituasjon. Det kan være erfarings-, teoretisk- og forskningsbasert kunnskap er beskrevet som målsetting for utdanningen i Fagplan for bachelor i sykepleie (Tidligere beskrevet i: 1. 0 Innledning, s. 12, Fagplan [BIS], 2011 – 2012). Studenten skal bruke formidlende instanser som skjønn og dømmekraft for å finne frem til den beste kunnskapsformen som passer inn i den konkrete pasientsituasjonen. Studenten reflekterer og tar valg uten hjelp fra praksisveilederen. Praksisveilederen er avventende i selve situasjonen, og ser hvilke vurderinger og valg studenten kommer til å ta.

Etter handling kan praksisveileder og student reflektere og diskutere seg fram til den beste løsningen for pasienten. Da vil antagelig studenten ha egne tanker om hvilke skjønnsvurderinger som ble gjort, og hva som var relevant kunnskap for situasjonen. Samtidig kan praksisveilederen gi sine innspill. Særlig er det verdifullt at praksisveilederen har vært i situasjonen sammen med studenten. Praksisveilederen vil kjenne situasjonen på en helt annen måte enn om hun ikke hadde vært tilstede.

Både i undervisningen og i refleksjonsgruppene utfordret vi praksisveilederne til å være tilstede på et pasientrom, og la studenten få utføre sykepleie. Det var få av sykepleierne som hadde prøvd dette. Noen ga uttrykk for at de følte seg ukomfortable med å tenke seg inn i en slik situasjon. De utførte heller annet arbeid på samme pasientrom, samtidig som de var veiledere for studenten. Det er mulig praksisveilederne opplevde at de kom for nær studenten i veiledningssituasjonen om de kun var i pasientrommet for å observere studenten. Kan det likevel vektlegges mer at praksisveilederen er i pasientsituasjoner sammen med studenten?

7.1.4 Å tenke over ting som kan være vanskelige

To studenter beskriver at refleksjon kan fremmes når det skjer noe vanskelig. Den ene studenten uttrykker at hun ønsker å bli møtt eller få ting bekreftet. Den andre studenten opplever at det er et stort tankearbeid hvordan hun skal møte en pasient som ha fått en alvorlig diagnose. Studentene trenger støtte fra en praksisveileder slik at de får snakket om sine opplevelser.

I refleksjonsgruppene med praksisveilederne var vi inne på hvordan studenten kunne lære i situasjoner med døende pasienter. Martinsen hevder at profesjonell kunnskap kommer frem i selve handlingen. Sykepleieren kan vise en student i handling hva som kan gjøres godt for en lidende pasient den siste delen av livet. I denne situasjonen kan sykepleieren bruke det hverdagslige språket. Studenten kan se og lytte til det hun har å formidle. Martinsen hevder at dette er en kunnskapsform som er verdirasjonell. Det etiske ligger i selve relasjonen når handlingene utføres (Martinsen, 2003, 2005).

Praksisveilederne i refleksjonsgruppen mente de kunne finne tid og rom til å ta opp med studentene hvordan de opplever situasjonene i ettertid. De ønsket å formidle til studentene hvordan de kunne opptre med ro og verdighet inne på pasientrommet. I refleksjonsgruppen snakket vi om at studentene er veldig forskjellige, og alle må få gå sine skritt i

læringsprosessen. Samtidig står det beskrevet i fagplanen at må det stilles krav til studentene om å gå inn i situasjoner, slik at de har handlingskompetanse som ferdig sykepleier til å lindre lidelse og hjelpe pasienten til en verdig død (2011 – 2012, [BIS]).

En student har opplevd en kritikkverdig situasjon overfor en pasient. Studenten var først alene i situasjonen uten praksisveileder. Selve situasjonen var antagelig så overveldende for studenten at hun ikke visste hva hun skulle gjøre. Studenten sier hun gjerne skulle ha sagt fra: *Det var to høyt utdannede personer og jeg som student.*” Martinsen (2005) hevder at det ligger asymmetri i forholdet ved at de fagkyndige har mer autoritet og en maktposisjon som studenten ikke har. Det er forståelig at det var vanskelig for studenten å ta opp forholdet. Normalt møter fagpersoner hverandre med tillit. Det er sannsynlig at studentens tillit til fagpersonene ble svekket. Det var en styrke at studenten fikk snakke med sin praksisveileder i etterkant av situasjonen.

Tidligere internasjonal forskning beskriver funn om sykepleieres refleksjon både i og over praksissituasjoner. I en av studiene kommer det frem at sykepleiere reflekterer over situasjoner med spesielle etiske utfordringer som krever mot (Gustafsson og Fagerberg, 2004 referert av Mann, K. Gordon, J. MacLeod, A., 2009).

Selv om det var en kritikkverdig situasjon, lærte studenten som hun selv sier: *”Å ta vare på hele mennesket.”* Praksisveilederen kommer inn på pasientrommet midt i situasjonen, og handler klokt. I denne situasjonen var praksisveilederen ekspert. Benner viser til Dreyfus og Dreyfus når hun sier at en sykepleier som er ekspert i faget, har en intuisjon til umiddelbart å forstå det som skjer i en situasjon. Det kan se ut som praksisveilederen gikk rett inn i sakens kjerne og utførte handlinger som ga mening, idet hun så at pasienten hadde smerte (1995). Studenten beskriver det *”som ... et mønstereksempel.”* Praksisveilederen forstod at pasienten umiddelbart trengte noen som så henne.

Schön (1987, 2001) er kritisk til det tekniske rasjonelle fagsyn som styrer profesjonelle yrkesutøvere. Den omtalte kritikkverdige situasjonen kunne ikke løses ut fra bestemte mål og tiltak som ligger i et slikt rasjonelt syn (Ibid). Dette ser ut til å være det samme som Martinsen (2005) viser til når hun er kritiserer evidensbasert medisin som har vunnet frem som et internasjonalt satsningsområde. Den beste og nyeste kunnskapen som er tilgjengelig skal føre til forbedring av praksis. Martinsen hevder at Skjervheims begrep ”eit instrumentalistisk

mistak” er relevant her og det vil ende med en teknifisering av klinisk praksis (Martinsen, 2005, s. 92 – 93).

Schön mener heller at praktikerer er forsker i sin egen yrkesutøvelse ved refleksjon i handling. Praksisveilederen er ikke avhengig av foranliggende teori, men skaper noe nytt og unikt i situasjonen. Schön hevder at det skjer en interaktiv forståelse av problemet med definisjon av eventuelle overraskelser. Derfor er ikke praktikerer avhengig av teknisk målrasjonlighet (Schön, 2001, s. 67).

Det kan være vanskelig for ekspertsykepleieren å sette ord på den intuitive forståelsen av situasjonen (Benner, 1995). Likevel vil det være viktig for studenten å diskutere situasjonen med praksisveilederen (Hiim og Hippe, 2001). Molander hevder at ingen kunnskap er helt taus. Kunnskapen ligger i selve handlingen som utføres. Det er en kunnskap som er ervervet gjennom praksis, og som ikke finnes som distansert og abstrakt kunnskap i bøkene. Praksisveilederen har et blikk for hva som skal gjøres, og hvordan det skal gjøres. Den handler om et engasjement som foregår i praksis. Derfor kan det være nyttig å sette ord på handlingen som utføres (Molander, 1996).

Alvsvåg (2010) redegjør for at profesjonell kunnskap består av både teori, erfaringer og moralsk innsikt. Slik dette kan forstås, kan moralsk innsikt innebære etiske vurderinger av handlinger som er utført i en pasientsituasjon. Trolig vil etiske refleksjoner som ses i sammenheng med en slik kritikkverdig situasjon i praksis, utfordre og engasjere studentene på en spesiell måte. Det vil være mer betydningsfullt enn om studenten kun satte seg inn i teoretisk abstrakt kunnskap om etikk. Refleksjonen over erfaringene med de etiske dilemmaene, kan knyttes til etisk teori slik at studenten får læringsutbytte.

7.1.5 Refleksjon med praksisveileder før, under og etter handling

Refleksjon før handling

Studentene uttrykte at de hadde læringsutbytte av å reflektere over det som skulle skje, før de gikk inn til pasientene om morgenen. En student sier at praksisveilederen ønsket at hun skulle gi rapport om hva pasientene trengte, og hva hun skulle gjøre for å observere pasientene. Handal og Lauvås (2000) viser til Schön som sier at refleksjon i veiledningssammenheng kan skje både før og etter utført handling. Studenten kan lage en plan for det hun skal utføre. I en reflektert praksis begrunner studenten handlingene hun tenker å utføre, og viser til etiske

overveielser i før-veiledning med praksisveilederen. Da kan mening skapes, utvikles eller endres for en student som skal forberede det hun har ansvar for i en dag i praksisstudiene (Handal og Lauvås, 2000).

Det kom også frem i refleksjonsgruppene med praksisveilederne at studentene har utbytte av å forberede seg før de går inn på rommet til pasientene. Handal og Lauvås (2000) mener det er krevende å reflektere og ikke lett å gjøre alene. Derfor kan praksisveilederen komme inn med hjelp til ny innsikt og læring. I følge Benner trenger studenten tid til å nyansere situasjonene og prioritere det som er viktig (1995). Hiim og Hippe (2001) hevder at etter hvert som studenten får flere erfaringer, kan praksisveilederen oppmuntre henne til å se likheter ved ulike pasientsituasjoner. Studenten kan oppmuntres til ulik problemløsning ut fra tidligere erfaringer. Da kan studenten lære ut fra de erfaringene hun allerede har.

Praksisveilederne mente det var riktig å følge studentene opp i deres tanker om utførelse, observasjoner og prioriteringer. Men det var et dilemma at praksisveiledere hadde opplevd at noen av studentene tok lite initiativ til å lage en plan for dagen ut fra mål og læringsområder i praksis. Praksisveilederne hadde også liten tid til før-refleksjon da de ofte hadde flere gjøremål i forbindelse med morgenstellet. Kanskje praksisveilederne kunne stille noen korte reflekterende spørsmål som studentene kunne finne ut av i løpet av dagen? Det behøver ikke ta lang tid om praksisveileder er bevisst på å gjøre det.

Studentene må være innforstått med forventninger om at de lager en plan for dagene, og at de prøver å begrunne sine valg og prioriteringer. I refleksjonsgruppen mente vi at selv om dette tidligere er sagt i læringssamtalen mellom student, praksisveileder og lærer, må det gjentas. I Plan for praksisstudiene er vurderingskriterier beskrevet. Her uttrykkes forventninger om at studentene aktivt er deltagende og tar et slikt ansvar (2011 – 2012, [BIS], 3.8). Tidligere forskning viser til refleksjon før en aktivitet, som viktig for praksis. (Gustafsson og Fagerberg, 2004 referert av Mann, K.; Gordon J.; MacLeod, A. 2009). Dette er med på å løfte frem at reflekterende veiledning før en situasjon er et avgjørende utgangspunkt for studentens læringsutbytte. Det kan spørres om praksisveilederne bevisst kan bruke tid og ressurser på ”før-veiledning” for å fremme refleksjon.

Refleksjon i handling

Molander 1996 skriver at refleksjon i handling er et nøkkelbegrep i Schöns kunnskapsteori for praktikere. Schön mener at en sykepleier som er ekspert, tenker og reflekterer mens hun arbeider. Ofte kan praktikerens kunnskap være taus, og det kan være vanskelig å sette ord på kunnskapen (Schön, 2001). Samtidig kan det være nyttig for studenten å sette ord på handlingene som utføres for å få læringsutbytte. Om kunnskapen skal leve videre, må de som er innenfor virksomheten finne et språk for den innforståtte kunnskapen (Molander, 1996).

Det gjorde praksisveileder og student ved å reflektere underveis i en pasientsituasjon. Studenten sier: *"Vi gikk litt vekk ... og så tilbake til pasienten igjen."* Praksisveileder og student hadde behov for å snakke om det som skjedde underveis, for å hjelpe studenten til å forstå det de ikke kunne snakke om inne hos pasienten. Det kan være vanskelig å snakke om handlingene inne på pasientrommet, og det kan være lite passende (Handal og Lauvås, 2000).

Schön deler refleksjon over handlingskunnskap inn i to: refleksjon i selve handlingen og refleksjon over utført handling. Her gir Dahle (1999) nyttige innspill til å forstå denne delingen. Refleksjon i handling behøver ikke skje umiddelbart, men kan skje så lenge det er mulig å gjøre noe med handlingene. Denne praksisveilederen og studenten går til side når det var noe spesielt de skulle snakke om. Det kan være at de ville forbedre handlingen, vurdere og begrunne handlingen, knytte til følelsenes betydning for handlingen, roller praksisveileder eller student har i samhandlingen eller andre motiv (Dahle, 1999).

Studenten blir som oftest utfordret til handling når hun er sammen med praksisveilederen inne på pasientrommet. Schön viser til Chris Alexander (1968) når han beskriver hvordan håndverkere ser om noe avviker fra normen for riktig utførelse. For praksisveilederen er det lettere å beskrive med ord en handling som ikke er riktig utført, enn normen for utførelsen. Dette mener Schön har betydning for læring. Når handlingen ikke er riktig utført, kan fornemmelsen studenten får, ha betydning for erfaringen. Studenten som skal lære å utføre handlingen, kan ved disse oppdagelsene begynne å rette opp egne feil. Disse fornemmelsene kan det være vanskelig å sette ord på (Schön, 1987).

Slike fornemmelser kan ha betydning for studentens og praksisveilederens refleksjon i handling. I etterkant av en situasjon kan praksisveilederen spørre studenten om hva hun lykkes eller lykkes mindre med. Praksisveileder kan komme med sine innspill om hva som

gikk bra, og det som kanskje ikke gikk så bra ut fra norm om riktig utførelse. Det kan det være lettere å sette ord på. Men i dette forholdet er det viktig å være oppmerksom på veiledningens kommunikative prosess som forutsetter en gjensidig forståelse mellom aktørene. Under denne forutsetningen kan praksisveilederen hjelpe studenten til å tolke og forstå situasjonen gjennom å finne begreper de kan uttrykke seg med og lære av (Hiim og Hippe, 2001)

Refleksjon etter handling

Handal og Lauvås, 2000 viser til Boud, Koegh og Walker, 1985 og Handal, 1996 når de beskriver hva refleksjon innebærer. De deler refleksjon i tre faser. Fasene sier noe om hvordan vi vurderer og tenker over våre opplevelser. I den første fasen hentes situasjonen frem og den granskes grundig. Den andre fasen er om situasjonen skapte noen følelser i oss. Følelser kan både hemme og fremme refleksjon og læring. Om studenten føler å ha mislykkes i en situasjon kan det hemme oppmerksomheten i videre refleksjon. Mens gode følelser, for eksempel om studenten lykkes i en situasjon, kan være gode drivkrefter for læring. Den tredje er den mest sentrale i refleksjonsprosessen, og handler om en revurdering av erfaringen. Det er særlig denne tredje fasen i refleksjonsprosessen studenten viser til når hun uttaler at praksisveilederen var veldig flink til å spørre etter at de hadde utført noe, ”*hvorfor gjorde du det*”? På denne måten ble studenten utfordret til å begrunne handlingene i etterkant av situasjonen.

Praksisveilederens spørsmål om ”hvorfor” er viktig slik at studenten kan knytte erfaringen til teori som begrunner erfaringen eller handlingen. Studenten kan bearbeide erfaringen og knytte resultatet til de kognitive strukturer hun har fra før. Erfaringen får mening og gir læring. Studenten kan ta med seg erfaringen til nye situasjoner, med utvidet innsikt. Det kan være en bekreftelse på hvordan handlingen ble utført, eller ny innsikt som nyanserer erfaringen (Handal og Lauvås, 2000).

Handal og Lauvås hevder at praksisveilederen kan hjelpe studenten til perspektivendring. Det kan praksisveilederen gjøre ved å si hva hun tenker om situasjonen. Studenten uttaler: ”*Hvorfor jeg ikke ville gjøre det på den måten hun ville gjøre det på, så diskuterte vi det frem og tilbake.*” Refleksjonen hvor praksisveilederen kommer med sine innspill kan antas å føre til at studenten ser erfaringen med ny innsikt og læring (Handal og Lauvås, 2000). Det bekrefter studenten når hun sier at det var veldig nyttig.

7.2 Trygghet og fellesskap er avgjørende for refleksjon

Studentene uttrykker at refleksjon i fellesskap med andre eller med praksisveileder gir mange nye innfallsvinkler på hvordan ulike handlinger kan utføres. Det utvider perspektivet. En student sier hun går med ”sykepleierryggekk.” Hun tar med seg nye innfallsvinkler videre gjennom å reflektere med andre.

Mathiesen (1998) har sett på reflekterende veiledning opp mot ”situated learning.” Hun mente at disse to måtene å forstå veiledning på, kan utfylle hverandre. Handal og Lauvås (2000) stiller seg åpen til dette. Nyere teorier om erfaringslærings bekrefter dette.

Den tradisjonelle mester – lærlingmodellen er blitt vektlagt ved i veiledning i sykehus. Sykepleierstudenten beveger seg gradvis fra perifer deltagelse til å bli fullverdig medlem av pleiefellesskapet. Her er studentene en del av et fellesskap hvor de utvikler samme språk og handlinger som yrkesutøverne (Handal og Lauvås, 2000). Samtidig hevder Handal og Lauvås at ”refleksjon er et redskap for å skape mening” (2000, s. 71). Ved å reflektere med andre i pleiefellesskapet kan studenten utvikle eller endre meningen eller forståelsen. På denne måten kan mesterlære og reflekterende veiledning kan utfylle hverandre.

En annen student uttaler at *”Refleksjon fremmer en større bredde fordi vi er så forskjellige alle sammen. Det åpner en ny horisont ... noe utenom det konkrete.”*

Handal og Lauvås (2000) hevder at reflektert veiledning knyttes til profesjoner hvor hensikten er å utvikle kunnskap. Refleksjon skjer i samhandling med andre. Praksisveilederne og sykepleierne i avdelingen kan, når de har tid og mulighet, engasjeres i refleksjon som en bevisst aktivitet sammen med studentene. *”Det åpner en ny horisont ... noe utenom det konkrete”* ble forstått som andre forhold som kan belyse pasientens situasjon. Her kan dimensjoner som språk, personlig kunnskap og vitenskapelig forankret yrkeskunnskap komme inn (Handal og Lauvås, 2000). Det kunne vært spennende å vite mer om hvordan vitenskapelig kunnskap brukes som en del av refleksjonene over praksissituasjonene mellom praksisveileder og student.

I følge Mann, Gordon & MacLeod (2009) trenger praksisveilederne en trygg atmosfære og tid for reflekterende veiledning. Holmsen (2010) viser til at studentenes praksisveiledere står i en tidsmessig presset situasjon. Praksisveilederen skal først og fremst ivareta sine arbeidsoppgaver i avdelingen, samtidig som de skal veilede studentene. Studier viser at det brukes liten tid til veiledning av studenter i praksis (Holmsen, 2010, s. 24).

Samtidig hevder Mann, Gordon & MacLeod (2009) at studentene viser varierende evne til å reflektere i praksisstudiene. Refleksjonene var ofte knyttet til teori og ikke til praksissituasjoner. Men det synes som om studentenes refleksjon kan utvikles i små refleksjonsgrupper over tid (Ibid). Den samme studenten uttaler: *”Hvis du en time i uken kunne satt deg ned i en gruppe og snakket om det som har skjedd siste uken Som studenter er du jo i en læresituasjon.”* Studenten uttrykker et behov for større fokus på refleksjon enn det som skjer i studentenes praksisstudier. Stortingsmelding 13 ([KuD], 2011 – 2012) setter opp formål for studenters læring i praksis. Særlig kan det trekkes frem at studentene skal forberedes til å bruke kunnskaper, se sammenheng mellom teori og praksis, og ”utvikle en bevisst og reflektert holdning til yrkesutøvelsen” (2011 – 2012, s. 73). Det kan stilles spørsmål om det kan skapes en læringsarena hvor studentene kan ta opp sine refleksjoner om det som er skjedd siste perioden i avdelingen.

To studenter skulle i fellesskap finne ut av en situasjon

To studenter fortalte at de sammen skulle ta ansvar for et pasientrom en dag. De ble utfordret, samtidig som de fikk hjelp og støtte av en praksisveileder til å slå opp i litteratur og sette seg inn i en pasientsituasjon. Praksisveileder ba studentene komme tilbake for å fortelle om hva de i fellesskap hadde kommet frem til.

Denne situasjonen er preget av trygghet og felleskap. Studentene har visshet om at de har støtte av praksisveilederen. Utfordringene er reelle for studentene. Dreyfus og Dreyfus mener studenten må oppmuntres til å se oppgavene ut fra ”ulike grunnsyn for virksomheten” (Hiim og Hippe, 2001, s. 62). Studentene kan i etterkant av situasjonen diskutere problemstillinger de har kommet frem til med praksisveilederen (Ibid). Da kan studentene ta opp aktuelle kunnskapsformer i sine refleksjoner med praksisveileder. Slike refleksjoner kan antagelig være med å danne kritisk vurderingsevne i sykepleie hos studentene slik at de har læringsutbytte (Tidligere beskrevet i: 1. 0 Innledning, s. 12, Fagplan [BIS], 2011 – 2012).

I refleksjonsgruppene for praksisveilederne snakket vi om at studentene kunne lære av å gå to sammen. Veileder kunne være i bakgrunnen og være tilgjengelig for refleksjonsrunder og komme med innspill underveis og etterpå. Studentene ville få ansvar, og måtte finne ut av pasientsituasjonene selv. Men det kan være en utfordring å følge opp to studenter samtidig. Begge studentene må utfordres og bli synlige i situasjonen. Studenter er ofte på forskjellig nivå i læringsprosessen. Kanskje dette kan passe for studenter som er på samme nivå, og som trenger å bli utfordret fordi de er kommet langt i sin læringsprosess og har utviklet selvstendighet?

7.2.1 Spørsmål fremmer refleksjon

Det er kultur i avdelingen for at sykepleierne og praksisveilederne stiller spørsmål til studentene om pasientsituasjonene. Det ser ut som flere av studenter opplever dette som lærerikt, og at det skjerper dem.

I følge Bakhtin (1981) er det sosiale språket en del av profesjonen, og påvirker pleiefellesskapets måte å tenke og kommunisere på. Ulike pleiefellesskap utvikler egne "talesjangrar" (Igland og Dysthe, 2001, s. 114). Talesjangre kan være en hjelp for å huske det som har skjedd i dialogen. Talesjangre er kjent for pleiefellesskapet. Noen studenter uttaler: *"For meg er det bare en kjekk spørrelek som kom av og til ... jeg lærte av det å bli tatt ... du får lyst til å svare."* Studentene ønsket at spørsmålene fra pleiefellesskapet gjerne kunne komme i en ledig tone. I følge Igland og Dysthe (2001) vil spørsmålene tilføre noe nytt i og med studentenes svar. Det skjer en forandring som kan bidra til utvikling og læring.

I refleksjonsgruppen for praksisveilederne hadde vi som tema hvordan praksisveilederne kunne stille spørsmål til studentene. Hvorfor-spørsmål kunne få studenten til å tenke begrunnelser i en sammensatt pasientsituasjon. Ved å stille hva-spørsmål til studentene kunne konsekvensen av handlingene komme frem. Hva vil skje dersom? Hvis studentene ikke kunne svare på spørsmålene der og da, kunne de forberede seg til dagen etter. Praksisveilederne mente det var en god idé å knytte teori til pasientsituasjonene på denne måten.

Samtidig ble det uttalt i fokusgruppeintervjuene at noen av studentene var ukomfortable med å bli stilt spørsmål. Jeg oppfattet det som at studentene opplevde et press til å svare riktig på spørsmålene. Men når det igjen ble spurt utdypende spørsmål om hva som fremmer

refleksjon, sier studentene at praksisveileder må stille spørsmål. Studentene ønsker også at de kan stille spørsmål til praksisveileder, og at de blir lyttet til.

En student uttaler at da hun stilte et spørsmål, fikk hun svar på en avvisende måte.

Martinsen viser til Skjervheim som diskuterer to holdninger i en samtale. En samtale kan foregå både som en toleddet og treleddet relasjon. Samtalen mellom sykepleieren og studenten ser ut til å ha foregått som en toleddet relasjon. Sykepleier og student hadde ikke noen felles sak. Sykepleieren brydde seg ikke om studentens problem eller spørsmål. Budskapet ble objektivert ved at sykepleieren ga uttrykk for at studentens spørsmål var urimelig. Sykepleieren hadde ”herredømme” og dominerte forholdet til studenten. Dette gikk ut over studentens rett til å stille spørsmål. Sykepleieren inntok en angrepsholdning der samtale ikke var mulig (Martinsen, 2005, s. 25). Derfor ville ikke studenten spørre mer.

I motsetning til en toleddet samtale, kan samtalen foregå som en treleddet relasjon. Da er praksisveileder og student i et subjekt – subjekt forhold, og er engasjert i samme spørsmål. Den enkeltes integritet og selvforståelse blir respektert. Forståelse for samtalen som en treleddet relasjon, er avgjørende når praksisveileder eller noen i pleiefellesskapet stiller spørsmål. Det gjelder også når studentene stiller spørsmål. Da kan de sammen vurdere og reflektere over spørsmål, som omhandler pasientsituasjonene de har ansvar for (Martinsen, 2005).

Å søke kunnskap

En student ble utfordret til å søke kunnskap om et spørsmål som praksisveileder og de andre i pleiefellesskapet ønsket å få svar på. Studenten syntes det var kjekt å kunne dele kunnskapen hun søkte etter. I Plan for praksisstudier står det under studentens ansvarsområde: ”studenten skal søke etter og vurdere aktuelle forskningsartikler og drøfte disse med praksisveileder (2011 – 2012, [BIS]). Det kan antas at flere i pleiefellesskapet ikke har samme kompetanse som studenten til å søke opp forskningsbasert litteratur om ulike tema. Studenten kan på den måten være en ressurs som kan finne svar på spørsmål. Derfor kan det utvikles en gjensidighet hvor studentene også kan bidra (Handal og Lauvås, 2000 viser til Rasmussen, 1999). Svarene kan igjen brukes i refleksjonene mellom praksisveileder og student.

7.2.2 Å tenke kritisk fremmer refleksjon

Studentene ønsker kritisk refleksjon rundt det de lærer på høgskolen i forhold til hvordan sykepleiehandlinger utføres i praksis. De ønsker *”At praksisveileder er kritisk til ting”* og *”Prøver å stille kritiske spørsmål.”* En student vektlegger at faglige begrunnelser gjør at du i prinsippet kan gjøre ganske mye. Med det antar jeg at studenten mener at det kan være flere måter å utføre for eksempel en prosedyre på om du faglig kan begrunne det du gjør.

Et kunnskapssyn går ut på at praksis handler om mer enn det som kan forklares med teoretisk kunnskap. Praksisveilederen kan handle ut fra konkrete praksissituasjoner som hun har erfart og reflektert over. Det kan ha gitt utvidet forståelse for handlingene. Praksisveilederen handler derfor ikke alltid ut fra den teoretiske kunnskapsbasen. Forståelse og begreper som er direkte knyttet til praksissituasjoner, kan føre til utvikling av den enkeltes faglige kunnskap. (Hiim og Hippe, 2001). Praksisveilederen kan prøve å sette ord på sin forståelse og begrunne begrepene i sine refleksjoner med studentene.

Et annet kunnskapssyn vektlegger at teori er en mer verdifull kunnskap enn erfaringskunnskap. Yrkesutøveren står derfor i en spenning som følge av denne splittelsen mellom vitenskap og erfaringskunnskap (Hiim og Hippe, 2001). Profesjoner bruker mye av sin kunnskap i praksis (Grimen, 2008). Kunnskapen som studentene lærer på høgskolen kan derfor noen ganger oppleves lite integrert i praksisstudiene. Studenter kan oppleve å stå alene om å bruke teorien i praktiske situasjoner (Hiim og Hippe 2001).

En student sier det slik: *” Praksisveileder kan jo godt stille spørsmål ... hva du har lært på skolen om det ... så kan man reflektere om hvorfor det er nødvendig ... jeg tror det er viktig å se sammenhengen med praksis også.”* Studentene er noviser i faget. Studenter på dette nivået trenger regler og prinsipper som viser til det hun skal vektlegge når oppgavene skal løses. Det skilles mellom det studentene lærer på høgskolen og det de erfarer av situasjonsavhengige vurderinger og ferdigheter i praksis. Samtidig skal studenten bevege seg bort fra bare å bruke regler og prinsipper for også å lære å bygge på erfaring. Studenten skal aktivt lære å bruke den erfaringen hun allerede har. Hun kan med veiledning lære å tolke de ulike situasjonene for å bringe erfaringen med seg i nye situasjoner. Studenten kan oppmuntres til ulik problemløsning og å se mulige likheter ved ulike situasjoner. Etter hvert ser studenten mer av helheten, og utvikler seg fra å være en deltager som er utenforstående, til aktivt å ta del som handlende aktør i pasientsituasjonene (Benner, 1995)(Hiim og Hippe, 2001).

Etter mitt syn er studentens kommentar om ”*jeg tror det er viktig å se sammenhengen med praksis også*” svært relevant. Praksisveileder og student kan reflektere kritisk over prosedyrer og handlinger som blir utført. Studenten kan for eksempel forklare og begrunne hva hun har lært om prosedyren eller handlingen på høgskolen. Samtidig kan praksisveilederen gi innspill som hun er kommet frem til ut fra erfaringer i praksis. Det er viktig at studentene reflekterer og er kritiske slik at de selv gjør seg opp en mening om sine begrunnelser ut fra det de har lært. Handal og Lauvås hevder at erfaringen må vurderes og bearbeides for å få mening. Denne vurderingen kan gi nye perspektiv på hvordan handlingen utføres og gi ny innsikt og læring. Det kan være lett å bare følge etter hva som utføres, dersom studentene selv ikke er kritiske i sin utførelse.

Samtidig ville det være bra om praksisveilederne kan være åpne for å reflektere med studentene over det de utfører i praksis i forhold til det som studentene lærer på høgskolen. Slike vurderinger antar jeg vil fremme kritisk refleksjon og holdning hos studentene, og det kan føre til at erfaringene gir læringsutbytte.

7.3 Tid og handlingsrom er avgjørende for refleksjon

Flere av studentene uttrykker at det er liten tid til refleksjon. En beskriver det slik: ”*Det er en veldig hårfin balanse hva tid det er rom for refleksjon.*” Hun skriver ting ned i en notatbok for å ta det opp senere. Det er ytterligere tre studenter som setter søkelys på tid og rom for refleksjon når jeg spør om betydningen av refleksjon for deres læringsutbytte.

Handal og Lauvås (2000) tar opp hvilke begrensninger en lærlingemodell kan ha. Veiledningen kan komme i konflikt med alle oppgavene som skal utføres i løpet av en dag. Derfor blir det vanskelig for praksisveilederen å følge opp det som forventes i veiledningen. Tidspresset blir for stort i forhold til andre oppgaver som skal utføres.

Spørsmål om travelhet i avdelingen fører til mindre tid for refleksjon, ble tatt opp med praksisveilederne i refleksjonsgruppen. Praksisveilederne var opptatt av hvordan de skulle få tid til refleksjon slik de ønsket. De uttalte at det ofte blir refleksjoner over tilfeldige situasjoner som ikke er planlagt ut fra studentenes læringsprosess. Praksisveiler tenker at i morgen skal det bli bedre, men refleksjonen blir utsatt på grunn av like mange gjøremål i

avdelingen. Tiden begrenser praksisveiledernes mulighet til å reflektere sammen med studentene slik de ønsker det.⁴

Studentene gir klart uttrykk for at handlingsrommet er lite. I begge fokusgruppeintervjuene gir noen studenter uttrykk for å få for liten tid til å utføre den sykepleien de ønsker til hver enkelt pasient. Dahle, E.L. (1999) viser til Schöns begrep om handlingsrommet når han utdyper begrepet handlingstvang. Handlingstvang betyr travelhet og liten tid til refleksjon. Studentene som er i en læresituasjon, trenger tid til å overveie handlingene. Da kan nye spørsmål oppstå, og det kan føre til ny forståelse. En ny forståelse kan forandre handlingen (Ibid). Som en student uttaler: ”*Du kommer ut av det med kjempeliten tid på hver pasient. Du må bare skynde deg ... og over til neste. Det blir feil.*” Her mener jeg det er helt sentralt at studentene trenger hjelp og støtte av praksisveilederen til å vurdere arbeidsoppgavenes mengde slik at det blir en læringssituasjon. Da kan studentene få tid til å overveie handlingene hos de pasientene de har ansvar for slik Dahle (1999) beskriver. Studenten skal selv ta ansvar for egen læring, og søke veiledning fra helseteamet. Det vil si at studenten skal se sitt ansvar, sin kompetanse og sin begrensning for hva de kan ta ansvar for (Plan for praksisstudier 2011 – 2012, [BIS]). Men samtidig har praksisveilederens ansvar for å tilrettelegge for læresituasjoner (Ibid).

Studentene hadde likevel ulik oppfatning av tid til refleksjon. Tre av studenter uttalte at de opplevde at det var rom for refleksjon. En av studentene uttaler at det kunne ha noe med hvordan praksisveilederen prioriterer, hvem man går med og hvem man er som person. Årsaken kan også ligge i en ulik kommunikativ prosess mellom praksisveileder og student. Det forventes at praksisveiledere har kompetanse i å veilede studenter. Høgskolen er ansvarlig for praksisveiledernes kompetanseoppbygging i samarbeid med praksisfeltet (Rammeplan, 2008, s.11).

Sent i første fokusgruppeintervju kom det enda et konkret forslag fra en av studentene om å danne refleksjonsgruppe. Forslaget gikk ut på at studentene kunne hatt en refleksjonstime i uken hvor en representant fra praksis kunne stikke innom. Studentens forslag er en spore til å tenke annerledes. I sin forskning hevder Flateland, Kristiansen og Søderhamn (2011) at

⁴ Temaet i refleksjonsgruppen ble oppsummert med noen tiltak: Praksisveileder og student kan avtale en bestemt tid for refleksjon. Studenten har ansvar for å ta kontakt med praksisveileder om tanker, spørsmål og refleksjon. Studenten har ansvar for egen læring. Er det mulig å prøve ut at to studenter har ansvar for et rom der en av praksisveilederne er inne på rommet sammen med studentene? Er det mulighet for refleksjon i 15 minutter i etterkant av at de har vært i pasientsituasjonene?

refleksjonsgrupper øker studenters læring i praksisstudiene. Dette funnet er i tråd med tidligere funn.

Refleksjonsgrupper kan etter min mening skape en arena hvor studentene får tatt opp sine refleksjoner. Dette kan organiseres i et samarbeid mellom høgskole og praksis. Læreren som har ansvar for studentene i avdelingen, kan delta og være faglig ressurs med teoretiske perspektiv inn i gruppen, samtidig som noen av praksisveilederne kan komme inn med sin erfaringskompetanse og kunnskap om pasientene. Jeg vil anta at refleksjon i refleksjonsgrupper kunne gitt alle studentene som har sine praksisstudier i avdelingen, læringsutbytte. Samtidig kunne det fått ringvirkninger i forhold til samarbeid høgskole og praksis. Antagelig kunne det også styrket praksisveiledernes kompetanse til å reflektere sammen med studentene. Det kan spørres om avdelingen har muligheter til å avse ressurser til refleksjonsgrupper og om høgskolen skulle hatt et bidrag i samarbeidet.

7.4 Å kjenne seg truet og å kjenne seg fri

I fokusgruppeintervjuene kom det frem at studenter kan føle seg hemmet ved refleksjon. Noen studenter opplever ufrihet på grunn av vurderingssituasjonen når de skal reflektere sammen med sine praksisveiledere. Andre har ikke denne opplevelsen. På spørsmål om hva som fremmer refleksjon uttaler studentene at et godt forhold eller samarbeid med praksisveilederen er avgjørende for refleksjon.

Studentene er avhengig av trygghet når de skal reflektere sammen med praksisveilederen sin. Noen av studentene uttaler at visshet om at praksisveileder er med på vurderingen, kan hemme refleksjon. Men om forholdet er preget av trygghet, kan en rik meningsutveksling utfolde seg mellom praksisveileder og student selv om de har forskjellige posisjoner i avdelingen. En student uttaler det slik: *”Spør i vei ... ikke tenk på vurderingsamtalen ... du er her for å lære.”* Fellesskapet mellom praksisveileder og student kan ha betydning for meningsdannelse og forståelse, og det kan igjen føre til læring (Igland og Dysthe, 2001).

På en annen side hevder Martinsen (2005) at det finnes etiske og moralske implikasjoner i samtalen mellom praksisveileder og student. Studenten er i en sårbar posisjon og praksisveilederen kan bruke samtalen i den kommende vurderingen av studenten. Det er en

spenning i samtalen mellom praksisveileder og student. Derfor er det avgjørende at praksisveilederen lytter til studentens forståelse.

En student uttaler at det var skummelt i begynnelsen. *”..At hun hele tiden spurte meg og ville ha meg til å si hvorfor ... men det gjorde jo at jeg lærte veldig mye ... praksisveilederen var jo litt mer autoritær enn meg.”*

Praksisveileder og student møter hverandre som to likeverdige parter. Samtidig er praksisveilederen fagkyndig og er i en maktposisjon i forhold til studenten. Martinsen (2005, s.38) beskriver samtalen slik: ”For samtalen betyr det å være stilt inn for den andres svar og lytte seg frem til den andres grunner.” Samtalen mellom praksisveileder og student kan handle om at de skal løse problemene i fellesskap. Som studenten uttaler ” *Hun ønsket å være interessert i det jeg gjorde og at jeg skulle lære enda mer.* ” Praksisveilederen er engasjert og bryr seg om studentens utvikling (Ibid). Fordi praksisveilederen spurte, kunne studenten utfordre seg selv på områder hun ikke hadde blitt utfordret tidligere. Resultatet er at refleksjon fremmes for videre forståelse og læring på nye områder.

En annen student uttrykker sin trygghet over for praksisveilederen. Praksisveilederen er opptatt av å finne ut av hva studenten ikke kan, slik at hun kan lære enda mer. Derfor gjorde det ikke noe om studenten svarte feil. Studenten kunne bare finne frem til rett svar. Studenten sier: *”jeg tror det var noe med væremåten hennes ...”* Martinsen (2005) viser til Lögstrup (1956 og 1991) når hun hevder at vi møter hverandre normalt med tillit. Å møte hverandre i samme spørsmål er en betydningsfull måte å uttrykke tillit på. Praksisveilederens og studentens engasjement blir fremhevet i samtalen. På samme tid respekteres den enkeltes integritet og selvforståelse (Martinsen, 2005 viser til Skjervheim, 1996).

Studenten uttrykker *”jeg synes det var en veldig god måte å lære på ... å hele tiden bli utfordret ... ”* I følge Handal og Lauvås (2001) er det studentens erfaring, kunnskap, og den forestilling den enkelte har, som skal utvikles. Dette kan studenten få hjelp til av praksisveilederen som har mer erfaring i faget ved at handlinger begrunnes, og etiske problemstillinger overveies (Ibid).

Det ser ut som disse to studentene på hver sin måte uttrykker trygghet og kjenner seg fri når de reflekterer med praksisveilederen sin. Den ene studenten har visshet om praksisveilederens interesse for at hun skulle lære enda mer. Den andre har en opplevelse av trygghet for

praksisveilederen som møter studenten der hun er, for egen utvikling. Det er et sentralt spørsmål hvordan respekt, integritet og selvforståelse kan prege møtet mellom praksisveileder og student når refleksjon skal fremmes i sykepleierstudentenes praksisstudier.

8 KONKLUSJON

Det har vært spennende og lærerikt å arbeide med denne masteravhandlingen. Det er studentenes uttalelser om hvordan refleksjon kan fremmes av praksisveilederne som er empirien og som gir svar på problemstillingen. Hvordan erfarer studentene at refleksjon fremmes og hvordan beskriver studentene betydning av refleksjon for deres læringsutbytte i praksisstudiene? I følge fagplanen (2011 – 2012, [BIS]) skal studentene ”under veiledning, praktisere og reflektere over og videreutvikle kunnskaper, ferdigheter og holdninger i direkte samhandling med pasienter, pårørende og andre yrkesgrupper.” I denne sammenhengen har praksisveilederne en betydningsfull rolle for å medvirke til gode refleksive prosesser i dialog med studentene om deres sykepleiefaglige erfaringer.

Denne studien støtter funn som er gjort i tidligere forskning. For eksempel bekrefter funn i studien at refleksjon kan bidra til å få frem mening og dermed læring i en kompleks og etisk krevende situasjon. Det læringsmiljøet studenten er en del av kan fremme refleksjon ved at det stilles reflekterende spørsmål som gjelder pasientens situasjon. Praksisveilederens støtte og væremåte er viktig for studentenes utvikling av refleksjon.

I studien viser studentene til erfaringer som tilsier at praksisveilederne fremmer refleksjon. Særlig opplever studenter at refleksjon fremmes om de blir utfordret til å tenke selv, finne løsninger og begrunne handlingen før praksisveileder kommer med sine innspill. Praksis og teori vil dermed settes i en sammenheng slik at erfaringen får mening og gir læring.

Trygghet og fellesskap er avgjørende for refleksjon. I studien engasjerte praksisveiledere og pleiefellesskapet seg i reflekterende spørsmål som en bevisst aktivitet sammen med studentene. Flere av studentene uttrykker at spørsmål om pasientsituasjonene hadde betydning for deres læringsutbytte. Men det er helt avgjørende at praksisveileder eller pleiefellesskapet er i dialog og lytter til studentene når de stiller spørsmål.

Studentene uttrykker at kritisk tenkning fremmer refleksjon. Praksisveileder og student kan reflektere og tenke kritisk over sykepleiehandlinger og prosedyrer som blir utført. Kunnskapen som studenten lærer på høgskolen kan noen ganger oppleves lite integrert i praksisstudiene. Derfor vil det være betydningsfullt om praksisveilederne kan være åpne og kritiske i dialog med studentene om innholdet i praksis i forhold til kunnskapen fra høgskolen.

Trolig kan praksisveilederne på denne måten fremme kritisk refleksjon og holdning hos studentene.

Studenter kan føle seg hemmet ved refleksjon. Noen studenter opplever ufrihet på grunn av vurderingssituasjonen når de skal reflektere sammen med sine praksisveiledere. Andre er mindre opptatt av denne opplevelsen. Studentene er i en sårbar posisjon, og det kan utvikles en spenning i samtalen mellom praksisveileder og student. Derfor er det avgjørende at praksisveilederen er engasjert og bryr seg om studentens egenutvikling. Trygghet, tillit, respekt, integritet og selvforståelse må prege møtene mellom praksisveileder og student dersom refleksjon skal fremmes i sykepleierstudentenes praksisstudier.

Studentene bekrefter at refleksjon har betydning for deres læringsutbytte i praksisstudiene. Særlig gjelder det for å ivareta helhetlige pasientsituasjoner. Studentene trenger praksisveilederens perspektiv for å se mer av helheten i pasientsituasjonene. Derfor er det avgjørende for studentene å reflektere sammen med praksisveilederen over det de har erfart, og å finne frem til relevant kunnskap i en slik situasjon. Samtidig trenger studenter på dette nivået hjelp av praksisveileder til å få tilrettelagt arbeidsoppgavene ut fra kompetanse. Studentene må få tid til å klare å gjennomføre oppgavene og øve på å få prosedyrene ”inn i hendene.” Samtidig må de få tid til å reflektere underveis i arbeidssituasjonen slik at de har læringsutbytte.

Flere av studentene mener tiden med lite rom for refleksjon er en begrensning for deres læringsutbytte. Samtidig er det noen studenter som uttrykker at det var rom for refleksjon slik at de hadde læringsutbytte. Det kan antas at studentenes praksisveiledere gir like forskjellige svar om dette som studentene. Likevel dokumenterer studien at tidspresset i avdelingen er for stort til at praksisveilederne får tid til reflekterende veiledning. Dette kom også frem i forbindelse med aksjonsforskningsprosjektet som ble gjennomført i den tiden studentene hadde sine praksisstudier i avdelingen. I refleksjonsgruppene ga praksisveilederne klart uttrykk for at de ønsket å reflektere sammen med studentene, men de måtte først prioritere arbeidsoppgaver i avdelingen. Det fører til at refleksjoner med studenter utsettes.

Studentene har også et klart ansvar for egen læring og å søke veiledning. Men det forventes også at praksisveileder reflekterer sammen med studenten om pasienterfaringer hvor de kan knytte til ny og aktuelle forskning. Det er uklart i studien om det ble gjort avtaler mellom

praksisveileder og student for å få til reflekterende veiledning. Trolig vil den støtten praksisveileder kan gi ved å reflektere sammen med studenten om sammensatte pasientsituasjoner ha noe å si for hvordan studenten engasjerer seg i situasjonen.

I studien kom det frem ønske om å danne refleksjonsgrupper. En student hadde et konkret forslag om å ha en refleksjonstime i uken hvor en representant fra praksis kunne delta. Det er et interessant forslag som er i tråd med tidligere funn om at refleksjonsgrupper kan øke studentenes læring i praksisstudiene. Den systematiske litteraturgjennomgangen til Mann, Gordon & MacLeod (2009) viser til at studenter i helsefaglige utdanninger viste en variert evne til å reflektere, men at studenters evne til å reflektere synes å kunne utvikles over tid i små refleksjonsgrupper.

I aksjonsforskningsprosjektet ble det satt i gang undervisning og refleksjonsgrupper for praksisveilederne. Det er vanskelig å si noe om disse tiltakene har endret praksisveiledernes refleksive veiledning med studentene. Studentene hadde ulike erfaringer som like mye kan skyldes forhold hos studentene selv, som forhold hos praksisveilederne. Men i den muntlige evalueringen mente ledelsen ved avdelingen likevel at de kunne se en endring hos sykepleierne ved at de var mer bevisste på å reflektere med studentene, og at de var mer aktive i diskusjoner i avdelingen.

Til slutt vil jeg anbefale høgskolen å organisere ukentlige refleksjonsgrupper for studenter som er i praksisstudiene. Det kan skje i et samarbeid mellom høgskole og praksis. Lærer fra høgskolen kunne organisere refleksjonsgruppen og være en faglig ressurs med teoretiske perspektiv inn i gruppen. Om det var mulig kunne en til to praksisveiledere delta med sin erfaringskunnskap og kunnskap om pasientene. Studentene kunne få legge frem pasientsituasjoner som de var engasjert i. Trolig ville det føre til en gevinst for alle deltakerne i gruppen, og dermed også for pasientene. Studentene ville kunne få utviklet sin kompetanse i å reflektere, noe som igjen vil føre læring, på sikt en unik klokskap og personlig fagkunnskap. Praksisveilederne kunne øke sin kompetanse i å reflektere sammen med studentene i den daglige virksomheten og lærer fra høgskolen kunne øke sin kompetanse ved å få kunnskap om aktuelle pasientsituasjoner som finnes i studentenes praksisstudier. Denne kunnskapen kunne igjen nyttes i studentveiledningen og i undervisningen på høgskolen. Trolig kan dette fremme betydningsfull refleksjon for både studenter, praksisveiledere og lærer fra høgskolen. Dette kan igjen gi læringsutbytte og utvikling av kunnskap og klokskap for alle som deltar. Som

Alvsvåg (2010) hevder handler det om vekst gjennom utdanning og danning. Derfor må det settes av tid til refleksjon for å oppdras til dannelse (Alvsvåg, 2010, s. 23 – 24).

I helsefagene utgjør praksis en viktig del av utdanningen. Formålet med praksis i utdanningen er å forberede studentene til å ”bruke kunnskaper, se sammenheng mellom teori og praksis.” I den sammenheng skal studentene ”utvikle en bevisst og reflektert holdning til yrkesutøvelsen.” Kunnskapsdepartementet ønsker å vurdere nye krav med kvalitetsindikatorer til praksisveiledernes veiledningskompetanse. Det er etter min mening en styrke at det fokuseres på praksisveilederens kvalifikasjoner. Men praksisveilederne må også ha tid til å kunne fremme refleksjon i studentenes praksisstudier. Jeg mener det er aktuelt å anbefale videre forskning som belyser betingelsene praksisveilederne har for reflekterende veiledning med sykepleierstudenter i praksisstudiene.

LITTERATUR

- Alvsvåg, H. og Førland, O.(red). (2007). *Engasjement og læring: Fagkritiske perspektiver på sykepleie* (1.utg.). Oslo: Akribe
- Alvsvåg, H. (2010). *På sporet av et dannet helsevesen: Om nære pårørende og pasienters møte med helsevesenet* (1.utg.). Oslo: Akribe AS
- Alvsvåg, H. (2011) Kari Martinsen. Omsorgsfilosofi. I: M. R. Alligood og A. M. Tomey, *Sygeplejeteoretikere: Bidrag og betydning for moderne sygepleje* (1.utg.) (S. W. Jørgensen overs.). København: Munksgaard
- Befring, E. (2007). *Forskningsmetode med etikk og statistikk* (2. utg.). Oslo: Det Norske Samlaget
- Bengtsson, J. (1999). En livsvärdsansats för pedagogisk forskning. I: Bengtsson, J. (red.), *Med livsvärlden som grunn*. Lund: Studentlitteratur
- Benner, P. (1995). *Fra novice til ekspert: Mesterlighet og styrke i klinisk sygeplejepsaksis* (1. utg.) (G. Have overs.). Orginaltittel: From Novice to Expert – Excellence and Power in Clinical Nursing Practice. København: Munksgaard
- Bjørk, I. (2001). Sykehusavdelingen – et miljø for læring? *Vård i Norden*, 4, 4–9.
- Bryczynsky, K. A. (2011). Patricia Benner. Fra novice til ekspert: Mesterlighet og styrke i klinisk sygeplejepsaksis. I: M. R. Alligood og A. M.Tomey, *Sygeplejeteoretikere: Bidrag og betydning for moderne sygepleje* (1.utg.) (S. W. Jørgensen overs.). København: Munksgaard
- Bø, I. og Helle, L. (2008) *Pedagogisk ordbok: Praktisk oppslagsverk i pedagogikk, psykologi og sosiologi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Christiansen, B. (2004). Yrkesfeltet som læringsarena I: B. Christiansen, B. Karseth, K. og Heggen, K. (red). *Klinikk og akademia: Reformen rammer og roller i sykepleierutdanningen*. Oslo: Universitetsforlaget
- Dahle, E. L. (1999). *Utdanning med pedagogisk profesjonalitet* (1.utg.). Oslo: Ad Notam Gyldendal
- Dahle, E. L. (2005). *Kunnskapsregimer i pedagogikk og utdanningsvitenskap*. Oslo: Abstrakt forlag AS
- Dysthe, O. og Iglan, M-A. (2001). Mikhail Bakhtin og sosiokulturell teori. I: O. Dysthe (red), *Dialog, samspel og læring*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Dysthe, O. Hertzberg, F. og Løkensgard Hoel, T. (2010). *Skrive for å lære: Skrivning i høyere utdanning* (2. utg.). Oslo: Abstrakt forlag AS
- Flateland, S. (2008). Læring og fagutvikling i en praksiskontekst: Utvikling av en modell for læring innen for sykepleieryrket, *Vård i Norden*, 4, 42–45.
- Flateland, S. Kristiansen, A. og Söderhamn, U. (2011). Sykepleierstudenters læring: Læring i praksis gjennom deltakelse i refleksjonsgruppe, *Nordisk Sygeplejeforskning*, 1, 5–18
- Gadamer, H. G. (2007). *Sandhed og metode: Gundtræk af filosofisk hermeneutikk* (2.utg.).(A. Jørgensen, overs. forord). København: Academia. (Orginalutg. 1960)
- Gilje, N. og Grimen, H. (1995/1997) *Samfunnsvitenskapens forutsetninger: Innføring i samfunnsvitenskapens vitenskapsfilosofi*. Oslo: Universitetsforlaget
- Grimen, H. (2008). Profesjon og kunnskap, I: A. Molander og L. I. Terum, *Profesjonstudier*. Oslo: Universitetsforlaget
- Halkier, B. (2010). *Fokusgrupper* (1. utg.).(K. Gjerpe overs fra dansk). Oslo: Gyldendal Akademisk. (Grundlagsudg.2008)
- Handal, G. og Lauvås, P.(2000). *Veiledning og praktisk yrkest teori*. Oslo: Cappelen Akademiske

- Hiim, H. og Hippe, E. (2001). *Å utdanne profesjonelle Yrkesutøvere: Yrkesdidaktikk og Yrkeskunnskap*. 1. utg. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Holmsen, T. L. (2010). Hva påvirker sykepleierstudentenes trygghet og læring i klinisk praksis, *Vård i Norden*, 1, 24–28.
- Høyrup, S. og Pedersen, K. (2010). Refleksion og læring i praksis. I: U. Mulbjerg og H. Brøbecher (redaktører), *Klinisk vejledning og pædagogisk kompetence i Professionsudannelser* (2.udg.). Danmark: Munksgaard
- Kunnskapsdepartementet (2001). *Gjør din plikt: Krev din rett. Kvalitetsreform av høyere utdanning*. St. meld.nr. 27 (2000 – 2001). Tilråding fra Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet av 9 mars 2001. Hentet 19. juni fra <http://www.regjeringen.no/R.pub/STM/20002001/0027000DDDPDFA/pdf>
- Kunnskapsdepartementet. (2011 – 2012). *Utdanning og velferd: Samspill i praksis*. St. meld.nr.13 (2011 - 2012). Melding fra Stortinget. Hentet 19. juni fra <http://www.regjeringen.no/pages/37006956/PDFS/STM201120122013000DDDPDFS/pdf>
- Kvale, S. og Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju* (2 utg.) (T. M. Anderssen og Johan Rygge overs.). Oslo: Gyldendal Akademisk
- Lerdal, A. (2008). Bruk av fokusgruppeintervju: Fokusgruppeintervju brukes i økende grad i kliniske forskningsstudier inne helsefag, *Sykepleien Forskning*, 3 (3), 172–175.
- Madsen J. (2004) Sosiokulturell forskningstradisjon, aktivitetsteori og aksjonsforskning som gjensidige støttespillere. I: Tiller, T. (red) *Aksjonsforskning i skole og utdanning*. Kristiansand S: Høyskoleforlaget AS,
- Mann, G. Gordon, J. MacLeod, A. (2009). Reflection and reflective practice in health professions education: A systematic review, *Adv in Health Sci Educ*. 14:595-621.
- Martinsen, K. (2001) Er det mørketid for filosofien?: Et svar til Marit Kirkvold, *Tidsskrift for Sygeplejeforskning*, 1, 19–23.
- Martinsen, K. (2003). *Fra Marx til Lögstrup: Om etikk og sanselighet i sykepleien* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget
- Martinsen, K. (2005), *Samtalen, skjønnnet og evidensen* (1.utg.). Oslo: Akribe
- Molander, B. (1996). *Kunnskap i handling*. Göteborg: Bokförlaget Daidalos AB
- Nilsson, B. (2007). Gadammers hermeneutikk: Noen betraktninger om sentrale dimensjoner innenfor hermeneutikk ut fra en Gadammersk tenkning, *Sykepleien Forskning*, 1(4), 266–268.
- Rammeplan, (2008). Rammeplan for sykepleieutdanning, Fastsatt av kunnskapsdepartementet 25 januar2008.
- Reime, M. H. (2009). Sammen for en bedre praksis: Evalueringsrapport fra aksjonsforskningsprosjekt: *Modell for organisering av veiledning i sykepleierstudenters praksisstudier*, Bergen: Samarbeidsprosjekt mellom kirurgisk klinikk, Haukeland Universitetssykehus, Betanien Diakonale Høgskole og Institutt for sykepleie, Høgskolen i Bergen
- Ryen, A. (2002). *Det kvalitative intervju: Fra vitenskapsteori til feltarbeid*. Bergen: Fagbokforlaget
- Rönnerman, K. (2007). Veiledning i lys av aksjonsforskning, I: T. Kroksmark og K. Åberg, (red). mfl. *Veiledning i pedagogisk arbeid*. Bergen: Fagbokforlaget
- Schön, D. A. (1983). *The Reflective practitioner: How Professionals Think in Action*. Basic Books, Inc. Printed in the United States of America
- Schön, D .A. (1987). *Education the reflective practitioner*. San Fransisco: Jossey-Bass Inc. Publishers
- Schön, D. A. (2001). *Den reflekterende praktiker: Hvordan profesjonelle tenker når de arbejder*. Århus: Forlaget Klim

- Skår, R. 2007, *Praksis – en læringsarena som engasjerer*, I: H. Alvsvåg og O. Førland (red.), *Engasjement og læring: Fagkritiske perspektiver på sykepleie* (1. utg.). Oslo: Akribe
- Skår, R. Høye, M. M. og Kloster, T. (2008). Hvordan ønsker sykepleierstudenter og lære sykepleie?: Vurdering av læringsformers verdi, sykepleiefaglig kompetanse og egen kompetanseutvikling, *Norsk Tidsskrift for sykepleieforskning*, 10: 1, 15–28.
- Skår, R. (2010). Læringsprosesser i sykepleieres profesjonsutøvelse: En studie av sykepleieres læringserfaringer, *Avhandling for graden philosophia doctor (Phd)*, Psykologisk fakultet. Universitetet i Bergen
- Slagstad, R. (2008). Profesjoner og kunnskapsregimer. I: A. Molander og L. I. Terum, *Profesjonstudier*. Oslo: Universitetsforlaget
- Sunde Mæhre, K. og Storli S. L. (2011). Refleksjonsgrupper for sykepleierstudenter i klinisk praksis: en læringsarena for dannelse mellom teori - og praksisfelt, *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning*, 1, 91–109.
- Tiller, T. (2004). *Aksjonsforskning i skole og utdanning*. Kristiansand S: Høyskoleforlaget AS
- Tiller, T. (2006). *Aksjonslæring – Forskende partnerskap i skolen: Motoren i det nye læringsløftet* (2. utg.). Kristiansand S: Høyskoleforlaget
- Årsvoll Olsen, T. (2011). Hvordan gjøre en vellykket datasamling: Diverse feller man kan gå i når man samler inn data ved hjelp av fokusgruppe intervju, *Sykepleien Forskning*, 6 (3), 292–296.
- <http://www.helse-bergen.no/fagfolk/utdanning/sider/20.03.12>
- <http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk/19.03.12>

Jeg viser til Fagplan (2011 – 2012). Bachelor i sykepleie [BIS] og Plan for praksisstudier, (2011 – 2012). Generell del, 2. studieår, Bachelor i sykepleie, [BIS] i teksten i avhandlingen. Utdrag av Fagplan og Plan for praksisstudiene er lagt ved som vedlegg. På grunn av konfidensialitet kan ikke høgskolens navn oppgis i litteraturlisten.

VEDLEGG

Vedlegg 1: Fagplan 2011 – 2012, Bachelor i sykepleie

Vedlegg 2: Plan for praksisstudier, Generell del, 2.studieår, Bachelor i sykepleie

Vedlegg 3: Intervjuguide

Vedlegg 4: Informasjonsskriv og samtykkeerklæring

Vedlegg 5: Brev fra NSD

FAGPLAN FOR BACHELOR I SYKEPLEIE 2011 – 2012

Fagplanen bygger på *Rammeplan og forskrift for sykepleierutdanning* fastsatt av Kunnskapsdepartementet 25.januar 2008

Formål og mål med bachelor utdanning i sykepleie

Formål

Formålet med sykepleierutdanningen er å utdanne yrkesutøvere som er kvalifisert for sykepleiefaglig arbeid i alle ledd av helsetjenesten, i og utenfor institusjoner. Pleie, omsorg og behandling utgjør hjørnesteinene i sykepleierens kompetanse. Sykepleieren forholder seg til pleie og kontinuerlig omsorg for den syke ut fra hvordan det erfares å være syk, og ut fra kunnskap om de enkelte sykdommers årsak, diagnostikk og prognose. Sykepleierne skal også ha kompetanse i forhold til helsefremmende og forebyggende arbeid, undervisning og veiledning, forskning og fagutvikling, kvalitetssikring, organisering og ledelse. De skal ha kunnskap om helsepolitiske prioriteringer og juridiske rammer for yrkesutøvelsen. Utdanningen skal fremme en yrkesetisk holdning og en flerkulturell forståelse av helse og sykdom. Fullført studium gir graden bachelor i sykepleie og gir grunnlag for å søke autorisasjon som sykepleier i henhold til lov om helsepersonell.

Mål

Sykepleierutdanningen skal utdanne selvstendige og ansvarsbevisste endrings- og pasientorienterte yrkesutøvere som viser evne og vilje til en bevisst og reflektert holdning ved utøvelse av sykepleie. Utdanningen skal kvalifisere for et yrke og en yrkespraksis som er i stadig utvikling og endring. Læring må derfor ses i et livslangt perspektiv der både yrkesutøver og arbeidsgiver har ansvar.

Samfunnets behov for sykepleiere i alle deler av helsetjenesten krever variert grad av spesialisering innen disiplinens fagområder og kvalifiserte sykepleiere innen ledelse, undervisning, veiledning og fagutvikling.

MÅLSETTING FOR BACHELOR I SYKEPLEIE

Sykepleieren viser selvstendighet og ansvarlighet i sykepleiefunksjonen:

- Ved å ta selvstendige beslutninger i løsning av sykepleieproblemer ut fra pasientens livssituasjon og tilgjengelige ressurser
- Ved å ta i bruk sykepleiemetoder og ferdigheter som samsvarer med pasientens og friske/utsatte gruppers aktuelle behov
- Ved å hjelpe den kronisk syke pasient til å mestre sin situasjon
- Ved å hjelpe pasienten til en verdig død
- Ved å vise solidaritet med omsorgstrengende pasientgrupper i det de går inn i direkte omsorgsarbeid og arbeider for større rettferdighet

Sykepleieren anvender erfarings-, teoretisk- og forskningsbasert kunnskap og kritisk vurderingsevne i sykepleie:

- I egen praksis og faglige utvikling
- I medvirkning av sykepleiefagets utvikling

Sykepleieren ivaretar lederskap-, samarbeids- og undervisningsansvar:

- Ved å undervise og gi faglig veiledning til medarbeidere, studenter og elever
- Ved å koordinere pleie- og behandlingsopplegget og samarbeide helsepersonell i løsning av helseproblem
- Ved å bidra til et arbeidsmiljø som stimulerer til utvikling av medarbeidernes ressurser, viser omsorg og har tillit til medarbeidere, studenter og elever

Sykepleieren har en kritisk og reflekterende holdning:

- I samfunnsspørsmål som har betydning for helse og velvære
- I sin medvirkning av helsetjenestens utforming og utvikling for å møte samfunnets behov

ARBEIDS- OG STUDIEFORMER

Utdanningen skal stimulere til faglig og personlig utvikling og medvirke til at studentene blir selvstendige og ansvarsbevisste sykepleiere.

Høgskolen ønsker å tilrettelegge for et engasjerende og aktivt læringsmiljø som preges av en fagkritisk holdning og refleksjon. Det legges vekt på studentaktive læringsformer, hvor studentene også tar ansvar for å vurdere hverandres arbeider. Studenten skal lære å arbeide kunnskapsbasert.

Høgskolens undervisningstilbud er basert på oversiktsforelesninger, ulike former for gruppearbeid, seminar, prosjektarbeid, prosedyretrening og praksisstudier. Fordi sykepleieren arbeider i en kontekst med sammensatte situasjoner og problemer kreves det at studenten arbeider med ulike kunnskapsformer. Forskning er en sentral kilde for kvalitetssikret fagutøvelse. Erfaringskunnskap og brukerkunnskap inngår også som en viktig del av kunnskapstilfanget. Forskningsbasert kunnskap inngår således som del av kunnskapsbasert praksis.

Høgskolen benytter It's learning som e-læringsplattform. Studentene er forpliktet til å bruke dette. I tillegg er det krav om at studentene benytter prosedyreprogrammet PPS i egen læring og forberedelse.

Det er krav om obligatorisk deltagelse til deler av undervisningen. Dette vil være knyttet til prosessorientert undervisning, gruppearbeid, ulike framlegg og seminar. All praksisforberedende undervisning og alle praksisstudier er obligatoriske. Krav om studiedeltaking er nærmere beskrevet under den enkelte modul.

PRAKSISSTUDIER

Mål for praksisstudiene.

Formålet med praksisstudier er at studenten skal:

Studere, lære og praktisere sykepleie i medisinske og kirurgiske avdelinger, innen psykisk helsevern, sykehjem og hjemmesykepleie. Studenten skal også få erfaringer fra forebyggende helsearbeid og i svangerskaps- og barselomsorg.

Studenten skal i praksisstudiene:

- Studere, erfare og utvikle sykepleiefaglig kompetanse ved ulike sykdomstilstander og i ulike pasientsituasjoner både i spesialist- og kommunehelsetjenesten
- Under veiledning praktisere, reflektere over og videreutvikle kunnskaper, ferdigheter og holdninger i direkte samhandling med pasienter, pårørende og andre yrkesgrupper
- Utvikle sykepleiefaglig kompetanse i samarbeid med erfarne yrkesutøvere, lære å se egne begrensninger og andres kvalifikasjoner
- Reflektere over og diskutere etikk, omsorg og sykepleieutøvelse
- Utvikle kompetanse og vilje til å samarbeide med ulike yrkesgrupper
- Undervise og veilede pasienter og pårørende
- Oppøve kompetanse i å kommunisere med ulike pasientgrupper og deres pårørende
- Vurdere og innhente erfaring med helse- og sosialtjenestens oppbygging og organisering
- Samle erfaringer som kan drøftes på høgskolen og brukes som grunnlag for videre læring

Alle praksisstudier og ferdighetstrening på øvelsespost er obligatorisk. Praksisstudiene henter kunnskapstilfang fra alle moduler og fagområder i fagplanen. Praksisstudiene utgjør 90 studiepoeng fordelt over 60 uker. Praksisstudiene skal utgjøre gjennomsnittlig 30 timer per uke.

Utdrag fra Plan for praksisstudier 2011-2012, generell del, 2. studieår, BIS

Innledning

Hensikten med plan for praksisstudier er å gi en oversikt over arbeidsmåter og studiekraav i praksis. Planen har tilnærmet felles oppbygning i de tre studieårene.

Plan for praksisstudier er primært relatert til modul 5 i fagplanen. *Generell del* inneholder de ulike parters ansvarsområder, arbeidsmåter og studiekraav, samt kriteriene for vurdering av studiekraavene og vurderingsskjema. *Avdelingsvis del* inneholder konkret beskrivelse og mål for det enkelte praksissted.

Forskningsbasert praksis er innlemmet i den praksisforberedende undervisningen også i 2. studieår. Tidlig i 3. semester arrangeres en prosedyreprøve. Som del av dette studiekraavet skal studenten forberede seg til prøven gjennom bruk av PPS, samt søk etter artikler via Helsebiblioteket for å finne nyeste forskning innen aktuelle tema.

I den praksisforberedende undervisningen anvendes også gitte case der studentene utfordres til rollespill hvor fokus er pasientsituasjoner innen medisinsk og kirurgisk sykepleie. Søk etter ny forskning inngår som en del av forberedelsen til caset.

Det forutsettes at den enkelte student har innsikt i arbeidsmåter og studiekraav for praksisperioden, anvender faglitteratur og tilegner seg en begynnende kompetanse i å arbeide kunnskapsbasert.

Ansvarsområder

2.1 ULIKE PARTERS ANSVARSOMRÅDER

Studentens ansvarsområde:

- være aktiv ved selv å søke veiledning fra helseteamet og ta ansvar for egen læring
- se sin kompetanse/begrensning i samsvar med innholdet i praksisstudiet

- ta del i praksisrettede aktiviteter sammen med praksisveileder og lærer
- skrive sykepleieplaner
- studenten skal søke etter og vurdere aktuelle forskningsartikler og drøfte disse med praksisveileder
- gjennomføre obligatoriske studiekrav i modulen
- evt. skriv vaktliste

Praksisveileders ansvarsområde:

- delta i samtaler mellom student og lærer
- tilrettelegge for læresituasjoner
- veilede og kontinuerlig vurdere studentens læring i forhold til plan for praksisstudier avdelingsvis sett opp mot studentens forberedelsesnotat
- sammen med studenten reflektere over pasienterfaringer evt knyttet til ny forskning innen aktuelle områder
- innhente opplysninger om students faglige nivå fra praksisfellesskapet. Gjennomføre skriftlig og muntlig halv- og heltidsvurdering av studenten
- snarest mulig ta kontakt med lærer eller studieleder hvis det oppstår situasjoner/problemer i forhold til studentveiledning/vurdering

Faglig leder/avdelingsleders ansvarsområder:

- være avdelingens kontaktledd med høgskolen
- informere avdelingen om studentens roller/rettigheter og ansvar i praksisperioden
- gi lærer praksisveilederne sin turnus i god på forhånd
- legge til rette for at studenter og veiledere har tilgang til aktuelle litteraturlister
- ta ansvar hvis det oppstår problemer i forhold til studentveiledning/vurdering

Lærers ansvarsområde:

- sørge for praktisk tilrettelegging/organisering av praksisstudier
- avklare ansvar, forventninger og krav
- ha kontinuerlig kontakt med praksisfelt og veilede
- delta i samtale med student og praksisveileder
- gi praksisveileder veiledning med hensyn til pedagogiske utfordringer
- stimulere studenten til læring
- gjennomføre skriftlige og muntlige vurderinger av studenten og vurdere studentens studiekrav

2.1 SAMTALER MELLOM STUDENT, PRAKSISVEILEDER OG LÆRER

Student, praksisveileder og lærer har en *læringssamtale* i løpet av de to første ukene av praksisperioden. Læringssamtalen tar utgangspunkt i forberedelsesnotatet og plan for praksisstudier, avdelingens del.

Omtent halvveis i praksisperioden gjennomføres *halvtidsvurdering*. Vurderingen skal konstruktivt beskrive studentens utvikling, og få konkret fram hva det må arbeides videre med. Ved tvil om godkjent praksisperiode skal dette meldes muntlig og fremgå tydelig på vurderingsskjemaet. I slutten av praksisperioden gjennomføres *heltidsvurdering*.

3.8 VURDERING AV STUDENTENS PRAKSISSTUDIER

Vurdering av studentens praksisstudier baseres på de enkelte delpunkter på høgskolens halv- og heltidsvurderingsskjema. Disse har utgangspunkt i overordnet formål og mål i praksismodulene. Studenten vurderes etter følgende kriterier:

1. Viser sykepleiefaglig forankring
2. Ser sammenheng mellom teori og praksis
3. Er presis, nøyaktig og systematisk
4. Motiverer andre
5. Viser tilfredsstillende faglig utvikling
6. Viser selvstendighet og evne til kritisk tenkning
7. Reflekterer på forventet nivå over egne og andres erfaringer

11. Kommuniserer godt muntlig
12. Gir konstruktiv kritikk og tilbakemelding
13. Viser evne til kommunikasjon og etisk atferd
14. Tar ansvar ved å være aktiv og deltagende
15. Har innsikt i egen læringsprosess og kompetanse
16. Har et godt håndlag

En helhetsvurdering av studentenes praksisstudier skal legges til grunn for vurderingen.

INTERVJUGUIDE FOKSUGRUPPEINTERVJU 2. ÅRS STUDENTER

Første fokusgruppeintervju vil være med sykepleierstudenter i første seks ukers praksisperiode. Det vil si at deres praksisveiledere har deltatt på temakveld og vært i refleksjonsgrupper i studentenes praksisperiode.

Fokus for første fokusgruppeintervju tenker jeg skal være *læring og forståelse* av refleksjon.

Det vil være viktig med en god introduksjon som får frem hensikten med det vi skal snakke om. I intervjuet blir det fokusert på opplevelse og erfaring med refleksjon og kritisk tenkning i praksisstudiene. Dette kan ha sammenheng med studentenes egen læreprosess. *Formålet med intervjuet er å få frem deres meninger, tanker og erfaringer i forhold til refleksjon og kritisk tenkning.*

Jeg tenker intervjuet som en blandet traktmodell Halkier (2008), ved at jeg som intervjuer går åpent ut og samtidig mot siste del vil være bevisst på å få svar på min problemstilling. Først vil jeg gi plass slik at jeg får frem studentenes eget perspektiv på tema og diskusjon med hverandre. Det er ingen riktige eller gale svar. Jeg vil legge opp til at studentenes ulike perspektiv kommer frem.

Introdusere med: Når du deltar her kan du gjennom selv å snakke, lytte til andre og diskutere kanskje få større bevissthet i hva du mener og kanskje lære noe nytt. Det er derfor viktig at alle får komme til orde og at dere lytter til hverandre. Rett og slett at dere snakker sammen.

Jeg vil minne om at ingen navn nevnes i gruppen.

Spørsmål jeg vil stille for å få svar på min problemstilling:

Samtale omkring:

1

- Hva legger dere i refleksjon og kritisk tenkning i praksisstudiene? Hva er deres (studentenes) egen forståelse og egne uttrykk?
- Hva har du erfart når det gjelder refleksjon i praksisstudiene? (få frem noen umiddelbare situasjoner, fortellinger fra praksis)

2

- Hva har du erfart av at praksisveilederne fremmer refleksjon og kritisk tenkning i praksisstudiene?
- Hvordan beskriver studentene betydningen av refleksjon for deres læringsutbytte i praksisstudiene?
- Hvordan erfarer studentene at praksisveilederne fremmer kritisk tenkning og stiller reflekterende spørsmål som har betydning for læringsprosessen?

Under spørsmål:

- Hva innebærer refleksjon og kritisk tenkning for den enkelte
- Hva **fremmer** refleksjon og læring i praksisstudiene.
- Hva **hemmer** refleksjon og læring i praksisstudiene

Oppsummering:

- Avklare forståelse
- Hva har dere fått ut av dette?
- Har du oppdaget noe?
- Har det endret din forståelse og læring?

Andre fokusgruppe intervju vil være med studenter fra andre seks ukers praksisperiode. Også deres praksisveileder har deltatt på temakveld og deltatt i refleksjonsgrupper, mens studentene har hatt sin praksisperiode i avdelingen.

Fokus for andre intervju er tenk å være utdypende til første intervju slik at spørsmålsstillingen og hva som utdypes er avhengig av hva som kommer frem her. Men grunnspørsmålene tenkes å være de samme i andre fokusgruppeintervju som i første intervju med studentene.

Referanse:

Halkier, B. (2008). *Fokusgrupper* (2. utg). Forlaget samfunnslitteratur: Frederiksberg C

Informasjonsskriv og samtykkeerklæring

Forespørsel om deltagelse i forskningsprosjektet

”Refleksjon i sykepleierstudenters praksisstudier”

Et samarbeidsprosjekt mellom høgskole og sykehus

Dette er et spørsmål til deg om å delta i en forskningsstudie knyttet til min masteroppgave i pedagogikk ved NLA høgskolen AS. Hensikten med studien er å utvikle økt forståelse og kunnskap om refleksjon som læringsverktøy i sykepleierstudenters praksisstudier. Problemstillingen er: Hvordan kan praksisveiledere fremme refleksjon hos sykepleierstudenter i deres praksisstudier? Fokuset i studien er hvordan refleksjon og kritisk tenkning fremmes i studentens praksisstudier og betydningen av refleksjon for deres læringsutbytte. Det skal gjennomføres refleksjonsgrupper med praksisveilederne som ledd i datasamlingen i prosjektet. Det må bemerkes over for dere studenter at ingen indirekte eller direkte personidentifiserbare opplysninger om dere skal komme frem i refleksjonsgruppene.

I denne anledningen vil jeg henvende meg til dere 10 studenter som i høst skal være på gjeldende medisinske avdeling. I denne sammenhengen er høgskolen og sykehuset ansvarlig og har gitt meg tillatelse og samtykke til denne henvendelsen.

Jeg vil herved spørre deg om du kan være med i fokusgruppeintervju. Intervjuene vil foregå i avslutningen av praksisperioden for dere studenter som er i de to seks ukers praksisperiodene ved gjeldende medisinske avdeling. Fokusgruppeintervjuene vil være i høgskolens lokaler og vil vare en og en halv time. Ditt samtykke innebærer å gi meg anledning til å bruke gruppeintervjuene som datamateriale.

Informasjonen som du gir i intervjuene skal kun brukes slik som beskrevet i hensikten med studien. Alle opplysninger vil bli behandlet uten navn eller andre direkte gjenkjennende opplysninger. Som forsker har jeg taushetsplikt. Intervjuene vil bli tatt opp på bånd. Disse vil bli anonymisert ved transkribering, oppbevart i låsbart skap og slettet så snart prosjektet er ferdig. Jeg vil ha en medhjelper fra høgskolen med i gruppeintervjuene. Om det er mulig å få

til kan studenter, som har vært med i samme gruppeintervju, være med å transkribere, eventuelt analysere intervjuene. Anonymisert datamaterialet vil både jeg og min veileder på masteravhandlingen Anne Karin Rudjord Unneland og veileder på samarbeidsprosjektet mellom høgskole og sykehus Herdis Alvsvåg ha tilgang til. Det vil ikke være mulig å identifisere deg i resultatene av studien når disse publiseres.

Prosjektstart vil være august 2011 og prosjektslutt vil være senest juni 2013. Prosjektet er meldt til personvernombudet for forskning, Norsk Samfunnsvitenskaplige datatjeneste A/S.

Det er frivillig å delta i studien. Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke til å delta i studien. Dette vil ikke få noen konsekvenser for deg. Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæringen på siste side. Om du nå sier ja til å delta, kan du senere når som helst trekke tilbake ditt samtykke.

Dersom du senere ønsker å trekke deg eller har spørsmål til studien kan du kontakte:

Kari Anne Einarsen, Idrettsveien 50, 5063 Bergen

Mob. telefon: 97588181

E – post: Kari.Einarsen@haraldsplass.no

Samtykkeerklæring:

Jeg har mottatt informasjon om prosjektet: ”Refleksjon i sykepleierstudenters praksisstudier”
Et samarbeidsprosjekt mellom høyskole og sykehus som er beskrevet ovenfor i dette brevet.
Jeg samtykker herved til å bli med i fokusgruppeintervju og gir tillatelse til at datamaterialet
fra intervjuet kan bli brukt i prosjektet. Jeg er informert om at jeg kan trekke meg fra
prosjektet på et hvilket som helst tidspunkt uten å oppgi noen grunn.

Dato.....

Signatur.....

Telefon.....

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Anne Karin Rudjord Unneland
NLA Høgskolen AS
Postboks 74 Sandviken
5812 BERGEN

Vår dato: 16.09.2011

Vår ref: 27794 / 3 / JSL

Deres dato:

Deres ref:

KVITTERING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 24.08.2011. All nødvendig informasjon om prosjektet forelå i sin helhet 15.09.2011. Meldingen gjelder prosjektet:

27794

Refleksjon i sykepleierstudentenes praksisstudier. Et samarbeidsprosjekt mellom høgskole og sykehus

Behandlingsansvarlig

NLA Høgskolen AS, ved institusjonens øverste leder

Daglig ansvarlig

Anne Karin Rudjord Unneland

Student

Kari Anne Einarsen

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

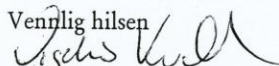
Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven/-helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

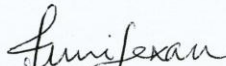
Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk_stud/skjema.html. Det skal også gis melding etter tre år 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/prosjektoversikt.jsp>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 30.06.2013, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen


Vigdis Namtvedt Kvalheim


Juni Skjold Lexau

Kontaktperson: Juni Skjold Lexau tlf: 55 58 36 01

Vedlegg: Prosjektvurdering

↓ Kopi: Kari Anne Einarsen, Idrettsvn. 50, 5063 BERGEN

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no

TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrre.svarva@svt.ntnu.no

TROMSØ: NSD, HSL, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. martin-arne.andersen@uit.no

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 27794

Formålet med prosjektet er å utvikle økt kunnskap om refleksjon som læringsverktøy i sykepleierstudentenes praksisstudier. Studentenes praksisveiledere kan medvirke til gode refleksive prosesser i dialog med studentene om deres erfaringer i sykepleie. Fokuset er på studentene og det utbytte de kan ha av at praksisveilederne deltar i refleksjonsgrupper hvor det er veiledning det reflekteres over.

Det registreres ikke direkte eller indirekte personidentifiserende opplysninger under spørreskjema eller i notater fra refleksjonsgruppemøtene (jf. e-poster mottatt 09.09.11 og 15.09.11). Disse delene av prosjektet er derfor ikke underlagt meldeplikt til Personvernombudet for forskning ved NSD.

GRUPPEINTERVJU MED STUDENTER

Utvalget består av ca 10-12 sykepleiestudenter i 2. studieår som deltar på to ulike 6-ukers praksisperioder ved et sykehus.

Opplysningene samles inn gjennom gruppeintervju med studentene. Det vil bli benyttet lydopptak under intervjuene.

Utvalget informeres skriftlig og muntlig om prosjektet (jf. informasjonsskriv mottatt per e-post 15.09.2011) og samtykker skriftlig til deltakelse.

Personvernombudet legger til grunn at student og veileder setter seg inn i og etterfølger NLA Høgskolen AS sine interne rutiner for datasikkerhet, spesielt med tanke på bruk av privat pc og minnepenn til oppbevaring av lydopptak eller andre personopplysninger. Vi anbefaler at alle dokumenter og eventuelle eksterne harddisker/minnepenner som inneholder slike personopplysninger krypteres.

Datamaterialet anonymiseres senest ved prosjektslutt, 30.06.2013, ved at lydopptak og eventuelle andre personidentifiserende opplysninger slettes.