

Prosjekt

Veiledning og læring i en sykehusavdeling

**Høgskolen Stord/Haugesund
Sykepleierutdanningen**

Gunn Marit Bakken Koldal

Juni 2008

Førord

Denne studien er arbeidet fram fra høsten 2006 med valg av tema til den nå, sommer 2008 er et ferdig produkt. Oppgaven er utarbeidet på bakgrunn av et samarbeidsprosjekt mellom Høgskolen Stord/Haugesund og Helse Fonna HF om praktiske studier i sykepleierutdanningen.

En stor takk til Gerd Bjørke som har fulgt meg gjennom prosessen fra de første tanker om problemstilling til oppgaven er fullført. Engasjementet fra henne har vært med å holde min motivasjon ved like. Samarbeid med sykepleierstudenter, kontaktsykepleiere og studentansvarlig sykepleier i studentpostprosjektet, har også gitt motivasjon. Vil og takke ledelsen ved Høgskolen Stord /Haugesund som et ledd i NOKUT prosjektet har lagt til rette for at jeg skulle komme i havn med denne oppgaven.

Mitt håp er at denne studien er med å gi sykepleieutdanningen ved vår høgskole et kvalitets løft innenfor de praktiske studiene.

Juni 2008

Gunn Marit Bakken Koldal

Sammendrag

Denne oppgaven handler om veiledning og læring ei en sykehusavdeling. Formålet med studien er å få frem sykepleierstudentenes synspunkter på hva som påvirker deres læring i en aktiv sykehusavdeling.

Studien har forskningsmessig en kvalitativ tilnærming med et hermeneutisk og fenomenologisk perspektiv. Forskningsmetoden har bestått av spørreskjema med åpne spørsmål hvor 57 informanter har gitt svar. Dataene er analyserte på bakgrunn av Malterud (2003) sine beskrivelser om bearbeiding og analyse av et datamateriale.

Funnene blir hovedsakelig drøftet ufra teori fra Heggen (1995) sin studie om sykehuset som læringsarena, Nielsen og Kvale (1999) sin teori om mesterlære, Lave og Wenger (1991) som belyser betydningen av praksisfellesskapet og beskrivelser fra Chickering og Gamson (1987 referert i Bjørke, 2006)) sine prinsipper for gode læresituasjoner, men og andre forfattere er brukt.

I denne studien mener studentene at kontaktsykepleier og studentansvarlig sykepleier har stor betydning for deres læring. Lærer har mer innvirkning på studenters læring enn jeg tidligere trodde. I tillegg gir studien bekræftelse på betydning av mesterlære, betydning av at studentene får en plass i arbeidsfellesskapet, og at det er et godt arbeidsmiljø som stimulere til godt læringsmiljø. Samtidig viser studien at anerkjente, gode læringsprinsipper har betydning. Disse hovedmønstrene fra funnene i undersøkelsen utdypes og drøftes i oppgaven.

Innhold

1	Innledning.....	6
1.1	<i>Bakgrunn for valg av tema.....</i>	6
1.2	<i>Problemstilling, forskningsspørsmål, hypoteser</i>	8
1.3	<i>Oppbygging av oppgaven</i>	8
2	Andre prosjekt om studenters læring i praksis.....	9
2.1	<i>Stord prosjektet</i>	10
2.2	<i>Prosjekt fra Stavanger</i>	10
2.3	<i>Erfaringer fra Gjøvik.....</i>	11
3	Studentpostprosjektet ved Høgskolen Stord / Haugesund (HSH)	12
3.1	<i>Bakgrunn for prosjektet</i>	12
3.2	<i>Planlegging av prosjektet</i>	13
3.3	<i>Mål og rammer for prosjektet.....</i>	15
3.4	<i>Organisering av prosjektet</i>	17
4	Om læring og veiledning i praksis	17
4.1	<i>Sykehuset som læringsarena.....</i>	18
4.2	<i>Læring i praksisfelleskap.....</i>	19
4.3	<i>Mesterlære.....</i>	21
4.4	<i>Prinsipper for gode læresituasjoner.....</i>	22
4.5	<i>Veiledningens betydning for studenters læring.....</i>	23
4.6	<i>Utvikling av selvstendighet og ansvar.....</i>	25
5	Fremgangsmåter og metoder.....	26
5.1	<i>En fenomenologisk - hermeneutisk tilnærming</i>	27
5.2	<i>Forforståelse</i>	27
5.3	<i>En kvalitativ studie.....</i>	28
5.4	<i>Utvalg av informanter – og samtykke.....</i>	28
5.5	<i>Datainnsamling gjennom spørreskjema</i>	29
5.6	<i>Bearbeiding og analyse av kvalitative data.....</i>	30
5.6.1	<i>Transkribering av data.....</i>	31
5.6.2	<i>Å skaffe seg et helhetsinntrykk.....</i>	32
5.6.3	<i>Meningsbærende enheter</i>	33
5.6.4	<i>Kondensering – fra kode til mening</i>	34
5.6.5	<i>Oppsummering</i>	35
5.7	<i>Validitet, reliabilitet.....</i>	36
5.7.1	<i>Metodekritikk</i>	37
6	Funn.....	38
6.1	<i>Studentutsagn om egen læring.....</i>	38

6.1.1	Forhold til kontaktsykepleier/veileder:.....	38
6.1.2	Studentenes egen aktivitet.....	40
6.1.3	Situasjonen og rammers betydning for læring.....	42
6.1.4	Medstudenters innvirkning på egen læring.....	42
6.1.5	Faglige forhold ved egen læring.....	43
6.2	<i>Oppsummering av funn på spørsmålet om læring.....</i>	<i>43</i>
6.3	<i>Studentutsagn om erfaring fra veiledning.....</i>	<i>43</i>
6.3.1	Veiledning fra kontaktsykepleier.....	44
6.3.2	Veiledning fra studentansvarlig sykepleier.....	45
6.3.3	Veiledning fra lærer.....	47
6.4	<i>Oppsummering av funn om hva som har betydning for studenters læring i en sykehusavdeling.....</i>	<i>50</i>
7	Drøfting.....	51
7.1	<i>Faktorer som virker inn på studentenes læring i en sykehusavdeling.....</i>	<i>51</i>
7.1.1	Kontaktsykepleier en døråpner for læring.....	51
7.1.2	Studentansvarlig - fokus på student.....	53
7.1.3	Lærer - bindeledd mellom praksisfelt og skole.....	54
7.2	<i>Kjennetegn på gode praksislæresituasjoner.....</i>	<i>55</i>
7.2.1	Å få lov å være usikker og likevel få hjelp.....	55
7.2.2	Arbeidsfellesskap.....	56
7.2.3	Refleksjon før og etter handling.....	58
7.2.4	Veiledernes tilgjengelighet.....	59
7.2.5	Tilbakemelding.....	62
7.3	<i>Utvikling av selvstendighet og ansvar.....</i>	<i>63</i>
7.3.1	Å få prøve selv.....	63
7.3.2	Å få ansvar og å bli tatt med.....	64
7.3.3	Å få jobbe selvstendig.....	65
7.4	<i>Avsluttende kommentarer.....</i>	<i>66</i>
8	Konklusjon.....	68
	Litteraturliste.....	70
	Vedlegg 1.....	73
	Vedlegg 2.....	74

1 Innledning

Denne studien handler om sykepleierstudenters veiledning og læring i en sykehusavdeling. Når studenter er i praksis, er det ikke så sjelden at følgende utsagn har kommet fra kontaktsykepleiere ” *Jeg har ingen ting negativt å si om studenten, det går helt fint i praksis*”. Er det bare når det ikke går så bra i praktiske studier at studentene får tilbakemelding eller hvordan ser situasjonen ut når studenten gjør det bra? I hvilken grad får studenten tilbakemelding på mestring i konkrete situasjoner i praksis?

Det er gjennom veiledning og tilbakemelding i reelle arbeidssituasjoner at studenter lærer å bli gode praktikere. I min for forståelse av gode læresituasjoner er det flere faktorer som virker inn på utvikling av faglig dyktighet: at studentene får *en god start*, at læringsmiljøet gjør at de *blir nysgjerrige* og spente på morgendagen, at de *får utfordringer, blir regnet med og blir gitt tillit*, at kontaktsykepleier og lærer *er tydelige* i kommunikasjonen og sist men ikke minst, at studentene *får gode tilbakemeldinger og mye ros* på oppgaver de mestrer. Det å bli kastet ut i en fremmed verden som en sykehusavdeling oftest er, kan virke skremmende for studenter, dessuten møter mange i løpet av praksistiden pasienter med alvorlige lidelser. At lærer eller kontaktsykepleier setter av tid til samtaler, tenker jeg er svært betydningsfullt for å bearbeide opplevelser.

Ettersom tiden har gått er jeg blitt nysgjerrig og håper å få en bedre forståelse av hva som virkelig skaper gode læresituasjoner. Jeg håper at denne studien vil bli nyttig for tilrettelegging av praktiske studier i sykepleierutdanningen ved vår høyskole.

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Praksisprogrammet i sykepleierutdanningen sier at studentene skal få tilbakemelding gjennom tre trekantsamtaler i løpet av hver praksisperiode: en forberedelsessamtale, en midtvurderingssamtale, og en avsluttende samtale. I trekantsamtalen deltar sykepleierstudenten, kontaktsykepleier og lærer fra høyskolen. De siste årene har praksisprogrammet hatt to skriftlige studiekrav knyttet til disse samtalene. Det første notatet skal inneholde:

- Refleksjon i forhold til nåværende kunnskap/kompetanse

- Refleksjon i forhold til behov for læring

I det andre notatet skal studentene vurdere egen progresjon og reflektere i forhold til videre læringsbehov. Disse refleksjonene skal knyttes til de praktiske oppgavene som gjelder for det praksisfeltet studenten er i. Studenten skal konkretisere bedre hvilke arbeidsoppgaver som er aktuelle å lære mer om ut ifra det de kan lære på den aktuelle praksisplassen.

Det har slått meg gang etter gang at tilrettelegging av trekantsamtalene og tilbakemeldingene som blir gitt ikke er tilfredsstillende, særlig med hensyn til rammene, slik som ro rundt samtalen, et sted å være, tid nok og forberedelse til samtalen. Studentene har oftest forberedt seg gjennom et skriftlig notat (studiekrav), mens kontaktskykepleiere kunne uttrykke at de ikke hadde fått tid til å lese notatet som ligger til grunn for samtalen og vurderingene. Ansvar med å være kontaktskykepleier fordrer tid til å forberede seg, tid til å gjennomføre samtaler og det fordrer forberedthet for å kunne gi studentene konstruktiv tilbakemelding på utført praksis. Dette ansvaret har ikke vært tydelig nok selv om sykehusene har et undervisningsansvar for studenter. Det hevdes at for sykepleierne i posten vil 90 % av tiden deres være pasientsentrert og kun 10 % være studentsentrert.

Jeg har også erfart en avdeling med god kontinuitet og oppfølging av studenter. Faste kontaktskykepleiere hadde ønsket seg oppgaven, var motiverte og det gikk nesten sport i å veilede på en god måte. Kontaktskykepleieren var alltid forberedt til forberedelsessamtaler og vurderinger og var tydelige på både sterke sider hos studentene og hvilke områder de trengte å jobbe mer med. Dette viser at det er mulig å få til gode praksisplasser som legger til rette for læring.

Avstand mellom høyskole og praksisfeltet har vært diskutert og ofte har ikke lærerne fra vår høyskole vært så mye tilstede sammen med studentene som gjerne praksisfeltet har ønsket. Dette kan ha sin bakgrunn i at sykepleierne muligens kjenner seg famlende i veiledningssituasjoner og føler ubehag når de må være konkrete og direkte i samtaler med student og i vurderingene. Frem til nå har det ikke blitt stilt krav til kontaktskykepleiere om utdanning innen veiledning, men høyskolen har kommet med tilbud om tre dagers kurs og mulighet for å gå videre på utdanning innen veiledning.

For å lære å bli sykepleier krever det at en både får praktisere selv og reflektere over egen praksis. Jeg lurer på i hvilken grad studentene får utføre sykepleieoppgaver selv eller om de ofte blir tilskuere, og i hvilken grad det blir lagt til rette for refleksjon.

Etter å ha deltatt i et samarbeidsprosjekt mellom høgskolen og Helse Fonna om praksislæring i en sykehusavdeling, der bl.a. en ordning med en studentansvarlig sykepleier og større studenttetthet ved posten ble prøvd ut, har jeg valgt å gå inn i deler av materialet fra dette prosjektet, for å undersøke nærmere hvordan studentene selv oppfatter gode læresituasjoner ved en sykehusavdeling.

1.2 Problemstilling, forskningsspørsmål, hypoteser

I sykepleierutdanningen er målet å utdanne selvstendige og ansvarsbevisste sykepleiere. I arbeidet med prosjektet om studenters læring i en sykehusavdeling, har jeg gjort meg interessante observasjoner om hva som muligens påvirker studenters læring. Jeg ønsker å se nærmere på hvordan sykepleiestudenter utvikler selvstendighet og ansvar i en studentdrevet sengeenhet. Ut fra dette blir min hovedproblemstilling:

Hva preger sykepleierstudenters læring i en sykehusavdeling?

Underspørsmål som er aktuelle:

Hva virker inn på studentenes læring i en sykehusavdeling?

Hva kjennetegner gode praksislæresituasjoner?

Hvordan blir selvstendighet og ansvar utviklet og hvordan kan det legges til rette for det?

Det er studentenes opplevelser i deres praksisstudier jeg tar utgangspunkt i, og gjennom deres ”briller” vil jeg prøve å finne svar på mine spørsmål.

1.3 Oppbygging av oppgaven

I kapittel 2 viser jeg til tilsvarende studier om studentpostprosjekter og prosjekter om studenters læring i sykehusavdelinger.

I kapittel 3 viser jeg sammenhengen denne framstillingen springer ut fra, og beskriver kort studentpostprosjektet ved Høgskolen Stord/Haugesund, avdeling Haugesund.

I kapittel 4 presenteres teoretiske perspektiver om læring og veiledning i praksis hvor fokuset blir lagt på teori fra sykehuset som læringsarena, betydningen av læring i praksisfellesskap, mesterlære, prinsipper for gode læresituasjoner, veiledningens betydning for læring og til sist hva som påvirker utvikling av selvstendighet og ansvar.

Studiens metode - kvalitativ studie med en fenomenologisk – hermeneutisk tilnærming er beskrevet i kapittel 5. Datainnsamling gjennom spørreskjema og hvordan utvalget av informanter foregikk blir presentert. Beskrivelse av hvordan informasjon er samlet og systematisert, og hvordan datamaterialet er bearbeidet og analysert er også en del av studienes metode.

I kapittel 6 presenteres funnene. Funnene er delt opp *med studentutsagn om egen læring* med fem underpunkter og *studentutsagn om erfaring fra veiledning* med tre underpunkter.

I kapittel 7 drøftes og analyseres de viktigste funnene om hva som virker inn på studenters læring. Funnene utdypes og drøftes i lys av problemstillingen vekslet med teoretisk kunnskap og tidligere forskning rundt tema.

I kapittel 8 sammenfattes og konkluderes det ut fra analyse og drøfting av hva jeg mener er de påvirkende faktorer for at studenter lærer i en sykehusavdeling, samtidig kommer innspill på utfordringer videre.

2 Andre prosjekt om studenters læring i praksis

I dette kapitlet vil jeg vise til andre prosjekter om studenters læring i sykehusavdelinger, jeg velger å trekke frem erfaringer fra Stord, Stavanger og Gjøvik.

2.1 Stord prosjektet

For å bidra til å øke kvaliteten på de læresituasjoner som studentene tilbys i sine praksisstudier, etablerte sykepleierutdanningen på Stord et samarbeidsprosjekt med Fylkesykehuset på Stord i 1994. Prosjektet, *Studentpost, et alternativt praksisstudium*, bestod av en kirurgisk enhet hvor majoriteten av bemanningen var studenter. Studentene hadde en dobbeltrolle, ved å være student og ”arbeidstaker”. Som ”arbeidstaker” fikk studentene mer ansvar og forpliktelser, og var i større grad integrert i postens arbeidsfellesskap enn andre studenter som hadde ordinære praksisstudier. Studentenes evaluering av praksisstudiet i posten var overveiende positiv, og posten fungerte som alternativt praksisstudium til 1997. Funnene fra prosjektet ved Studentposten på Stord fra 1994 -1997 viste at helhetlig omsorg for pasientene ble tydeligere for studentene. Dette kom frem gjennom tilnærmet primærsykepleie og dokumentasjon av sykepleien. I tillegg ble sykepleieoppgaver som for eksempel mottak av pasient og innkomstsamtale sentrale i studentenes læring. Studentene ble utfordret til refleksjon over praksis og handling og til å underbygge sin praksisteori. Studentene fikk erfare og lærer tok i større grad ansvar for å legge til rette for dette (Langeland, 1996).

2.2 Prosjekt fra Stavanger

Prosjektposten ved Stavanger Universitetssykehus i samarbeid med Universitetet i Stavanger har lang erfaring med studenttette poster ved sykehusavdelinger. Helt fra 1991 har de arbeidet med ulike prosjekter for å tilrettelegge gode læringsmuligheter for sykepleiestudenter i praksis og dette samarbeide har gitt gode erfaringer. En studie som ble publisert i 2004 viser til daværende prosjektpost med 12 pasienter, 14 studenter, seks sykepleiere og to lærere (Bakke-Erichsen & Øvrebø, 2004). Konklusjoner fra studien presenteres her:

Sykepleierne bidro til at studentene opplevde det meningsfullt å være i et faglig og godt arbeidsfellesskap. De erfarte også at ved å ha flere studenter på samme post, kunne en lettere tilrettelegge for gode læresituasjoner, blant annet ved at studentene samarbeidet og lærte av hverandre. Studien bekreftet at å bli integrert i et faglig og sosialt godt arbeidsfellesskap hadde stor betydning for studentenes kunnskapsutvikling. Denne var avhengig av at de fikk være aktive deltagere i omsorgen for pasientene og tildelt ansvar i samsvar med egen utvikling. Det å være student og samtidig ”arbeidstager”, gav dem legitim plass i arbeidsfellesskapet og de følte seg betydningsfulle der. Gode rollemodeller, støtte i ansvaret, konkrete tilbakemeldinger og respekt faglig og sosialt bidro til et positivt læringsmiljø. Det samme gjorde et godt

studentmiljø. Meningsfulle veiledningsmetoder og en aktiv deltagelse i arbeidsfellesskapet bidro til faglig sikkerhet og trygghet til å møte yrket.

Gode muligheter til diskusjon og refleksjon var også til stede. Faglig nysgjerrighet og tro på egne vurderinger ble styrket når de ble utfordret og måtte søke etter svarene selv.

Sykepleiernes faglige dyktighet og interesse for veiledning var faktorer studentene mente hadde betydning. Prosjektposten viste seg å være en god læringsarena og at sykehuset var et verdifullt ”klasserom” når praksisstudier organiseres slik at studentene integreres i et kunnskapspreget arbeidsfellesskap, hvor arbeid og læring har samme hensikt. Studien konkluderte med at overgangen fra studentrollen til å bli selvstendig yrkesutøver ble lettere, og syntes å bidra til å utvikle selvstendige og ansvarlige sykepleiere med en bevisst og reflektert holdning til utøvelse av faget (Bakke-Erichsen & Øvrebø, 2004).

2.3 Erfaringer fra Gjøvik

Høgskolen i Gjøvik i samarbeid med Sykehuset Innlandet Gjøvik gjennomførte utprøving av en alternativ praksismodell ved medisinsk avdeling i 2001. Hensikten var å heve kvaliteten på sykepleierstudentenes praksisstudier. Både praksisfelt og høgskolen var opptatt av at nyutdannede sykepleiere ikke hadde den nødvendige kompetanse til å møte kravene i dagens helsevesen. Den enkelte sykepleier skulle ikke ha hovedansvaret for en student som i kontaktsykepleiermodellen, men et lite antall ansatte, både sykepleiere og hjelpepleiere veiledet et større antall studenter. Med andre ord hadde de ansatte et kollektivt ansvar for studentene.

Det andre var organiseringen av refleksjonsgrupper. Å sette av en halv time daglig til refleksjon for alle studentene som var på dagvakt, var et viktig moment i deres praksismodell. Dette var obligatorisk. I hovedsak var det lærer eller studentansvarlig sykepleier som ivaretok veilederrollen, ved disses fravær deltok avdelingssykepleier. Erfaringer fra høgskolen i Gjøvik viste at ved denne måte å organisere praksis på, bidro dette til mer realistisk praksis, studentene fikk mer ansvar og større grad av selvstendighet i rollene sine (Bjerkvold, Sørlie, & Myhren, 2003).

3 Studentpostprosjektet ved Høgskolen Stord / Haugesund (HSH)

I dette kapitlet vil jeg gi en kort presentasjon av studentpostprosjektet, som denne oppgaven tar utgangspunkt i.

3.1 Bakgrunn for prosjektet

I mange år har ”kontaktsykepleiermodellen” vært i bruk i sykepleierutdanningen. Denne modellen har vært preget av at studenten får veiledning og oppfølging av en kontaktsykepleier når det er tid og anledning i løpet av dagene de er i praksis. Fokus har alltid først vært på pasientene i avdelingen. Når sykepleierne har en presset arbeidssituasjon blir ikke veiledning av studenter prioritert. Dette kan gi studentene tilfeldig veiledning og det blir mindre tid til refleksjon og samtale rundt sykepleieoppgavene. På bakgrunn av dette har studenter av og til uttrykt at deler av de praktiske studiene deres var uten samarbeid med kontaktsykepleier og de mener å ha gått glipp av gode rollemodeller og tilbakemeldinger på egne utførte sykepleietiltak.

Når kvaliteten på praktiske studier skal heves, er det viktig å prøve ut nye modeller. Dette var bakgrunn for at det ble etablert et prosjekt ved Høgskolen Stord/Haugesund for å prøve ut en ny og bedre måte å organisere praksisstudiene på. Prosjektet fikk først navnet ”Studentpost”, og etter hvert ”Studentdrevet sengeavsnitt”. Prosjektet skulle ha to hovedsiktemål: 1. Å skape en læringsarena i praksisstudiet for sykepleiestudenter, med ansvar og selvstendighet som sentralt læringsfokus. 2. Å videreføre erfaringer fra et tidligere prosjekt ved sykepleierutdanningen på Stord. (Jf prosjektplanen, Langeland, 2005). Betydningen av å ha effektive og gode praktiske læresituasjoner for studentene i sykepleierutdanningen førte til at en ønsket å se på mulighetene for endringer av studieopplegg for praktiske studier. Helse Vest har også oppfordret til å styrke samarbeidet mellom høgskolen og Helse Fonna.

Prosjektet ble etablert som et samarbeid mellom Høgskolen Stord Haugesund og Helse Fonna. Det er lovfestet plikt for helseinstitusjonene å ta imot helsefagstudenter, og å gi dem undervisning og opplæring. Det å kunne tilby gode praksisstudier er av interesse for både

høgskole og praksisfelt (Jf. Lov om spesialisthelsetjenesten av 2. juli 1999 nr. 61 § 3-5 og 3-8).

3.2 Planlegging av prosjektet

Det ble gjennomført et forprosjekt våren 2005 som la føringer for hvordan rammene og innholdet i prosjektet skulle være. Prosjektet ble planlagt for to år og ble lagt opp med en studentpost med 10 studenter i en del av kirurgisk avdeling som hadde 10 pasienter. I dette prosjektet skulle det både være en ordning med studentansvarlig sykepleier, kontaktsykepleiere, økte lærerressurser og stor studenttetthet.

Ved etablering av prosjektet var det flere premisser: Studentposten skulle være en arena for å lære konkret og praktisk sykepleie, med bakgrunn i det teoretiske grunnlag som studentene nå hadde tilegnet seg. Dersom en lykkes med å øke engasjementet hos kontaktsykepleierne, ble det antatt at det ville overføres til studentene og at de dermed ville få praksiserfaringer i gode omgivelser og med gode rollemodeller. Dette ville også ha betydning for studentenes utvikling av sykepleieidentitet og mulighet til personlig og faglig utvikling. Avdelingens kultur med de kunnskaper, ferdigheter og holdninger som utvises ”smitter” fort over på studentene. Dette er bl.a. uttrykt i en studie om ”*Praksis som læringsarena*” som tar for seg situerte læringsformer i et samarbeidsprosjekt mellom et sykehjem og høgskole. Hensikten var å rette oppmerksomheten på praksis, og sammen med praksis og studentene se på muligheter for utvikling, endring og forbedring (Anvik & Westvig, 2005).

Andre mål var å få en større utnyttelse av praksisperiodene med å la studentene få slippe tidligere til med pasientarbeid enn det som har vært tradisjonen. Studentene skulle begynne å høste erfaringer fra pasientsituasjoner allerede i første uke. I tillegg ble det lagt opp til midtvurderings- og avsluttende vurderingssamtaler hvor alle aktører var godt forberedt. Denne praksislæringsmodellen ville kreve økte ressurser i avdelingen og på lærersiden. Det ble opprettet en ny sykepleierstilling i 60 % som skulle være ressurs for studentenes opplæring i tillegg til kontaktsykepleierne. Stillingen ble kalt ”studentansvarlig sykepleier”. Lærerressursene ble også økt ved at det ble gitt to timer veiledning pr student i uken. Ved planlegging av prosjektet viste det seg at flere lærere var interesserte i å delta.

Studentdrevet sengeavsnitt skulle ha en oversiktlig og forutsigbar gruppe med pasienter. En gruppe med 10 ortopediske pasienter ble valgt: pasienter som skulle opereres for lårhalsbrudd, for hofteproteser og kneproteser, og ryggpasienter. Seksjonssykepleier ville her ha stor mulighet til å styre at det til enhver tid ville være læresituasjoner for studentene med plassering av pasienter på den gruppen.

Studentene skulle dekke ukene og helgene med vakter. Studentene skulle fortrinnsvis følge kontaktsykepleier sine vakter, og det skulle være kontinuitet i pleien, dvs tilnærmet primærsykepleie. Studentene fikk særlige oppgaver med: innkomstsamtale med pasientene, dokumentasjon av sykepleien, forebyggelse av sykehusinfeksjoner som: urinveisinfeksjoner, tromboflebitter og postoperative sårinfeksjoner.

Ved tilrettelegging av prosjektet ble det lagt vekt på interiørmessige rammer, særlig vaktrom og et samtalerom. Vaktrommet ble måneden før oppstart pusset opp, ryddet og satt i stand med funksjonelt møblement. Fra før hadde dette rommet en åpenhet og oversiktighet med store glassvinduer hvor en også fikk inn dagslys fra siderommet.

Et samtalerom i nær tilknytning til posten ble også pusset opp og malt i en lys farge, funksjonelle konferansemøbler ble satt inn, kontorpult med ny datamaskin, hyller, skap og flippover og overhead prosjektor. Samtaler, veiledninger og evalueringer med lærer, studentansvarlig sykepleier og kontaktsykepleier skulle foregå på dette rommet. I tillegg ble det gitt tilbud til studentene om å aktivt bruke rommet når de skulle arbeide på sykehusets intranett med aktuelle prosedyrer, eller bruke nettbasert prosedyreverk for sykepleiere (PPS, Akribe), som de har tilgang på ved datamaskinens internett. Andre muligheter i dette rommet var oppslag på medikamenter, samarbeide studenter imellom om skriving av sykepleieplaner, rapportskriving eller arbeid med studiekrav som det er nødvendig å trekke seg litt tilbake for å få gjennomføre. Studentposten fikk tildelt to datamaskiner i tillegg til dem som var fra før.

Tidlig i oppstartfasen begynte sykepleierne i posten å utarbeide velkomstskriv til studentene med aktuell informasjon. Et gammelt velkomstskriv til pasienter med nyttig informasjon om posten ble også tørket støv av, bearbeidet og fornyet og gitt til alle pasienter som ble innlagt på studentposten. Gamle sjekklister ble oppdatert av sykepleierne og det var generelt stor vilje

til å satse mye på dette prosjektet. Ettersom seksjonssykepleier var et av medlemmene i forprosjektet hadde hun eierforhold til prosjektet og satte mye krefter inn på å holde personalet orientert både på personalmøter og uformelle møter. Ett møte var i regi av lærer fra høgskolen, gjennomført i mai 2005 før prosjektets oppstart. Det var svært god oppslutning på det informasjonsmøtet.

Seksjonssykepleier var opptatt av endring, fleksibilitet, samarbeidsevner og resultatorientering. Hun var opptatt av at de ansatte utviklet kompetanse som er viktige for sykehuset og for jobben med pasientene. Behovet for kompetanse er større enn noensinne. Det stilles store krav til så vel arbeidstakere som arbeidsgivere i helsevesenet. For å beskrive mer hvordan seksjonssykepleier skapte gode læringsprosesser, så tok hun del i både velkomst og undervisning av studenter i introduksjonsprogrammet i oppstarten av praksisperioden. Hun viste i så måte at hun var opptatt av å undervise og å ha et høyt faglig nivå på sykepleien, at kunnskaper faktisk er viktige i posten som hun er faglig ansvarlig for. Gjennom dette ble seksjonssykepleier synlig for studentene på et tidlig tidspunkt og de kunne raskt få inntrykk av hva hun stod for og mente om sykepleiefaget og organisering.

3.3 Mål og rammer for prosjektet

Et av hovedspørsmålene Høgskolen Stord/Haugesund og Helse Fonna ønsket å få svar på gjennom dette prosjektet var om praksislæringsmodellen ”studentdrevet sengeavsnitt” gir en bedre handlingskompetanse enn andre praksisstudiemodeller. Et annet spørsmål i prosjektet var hvordan god organisering og god tilrettelegging for læring for studentene i praktiske studier generelt kan tilrettelegges.

Prosjektet hadde flere funksjoner:

- Å prøve ut alternativer i praksisstudiet i utdanning av sykepleiere.
- Å styrke samarbeid og ansvarsdeling mellom Helse Fonna og Høgskolen Stord/Haugesund om praksislæring
- Å prøve ut stilling som *studentansvarlig sykepleier*
- Å prøve ut et ”studentdrevet sengeavsnitt”
- Å styrke læringsmiljø og dermed relevant kompetanseutvikling for sykepleiestudenter
- Å skape et miljø som kan gi vekst og utvikling for alle involverte
- Å prøve ut en ny veiledningsmodell

- Å samarbeide om et utviklingsprosjekt mellom Helse Fonna og HSH
- Å utrede mulighet for å starte student/prosjektpost på kirurgisk klinikk i Haugesund

Spørsmålet er om hovedspørsmålene i prosjektet lar seg besvare. Måling av handlingskompetanse er krevende og sannsynligvis problematisk å gjennomføre. Et mer realistisk mål for prosjektet er egentlig å skaffe erfaringer med en praksisstudiemodell der studentene blir ansvarliggjort eller blir mer ”reelle” sykepleiere og mindre ”passive” studenter.

I dette prosjektet fikk studentene en dobbeltrolle ved at de både var studenter og samtidig var de en del av bemanningen. Som en del av bemanningen fikk de mer ansvar og forpliktelser, og var i større grad integrert i postens arbeidsfelleskap enn andre studenter med ordinære praksisstudier. Utfordringen for personalet var å trekke seg tilbake og overlate oppgaver og ansvar til studentene, samtidig som de skulle ha oversikt og ansvar for sykepleien som ble utført.

Et tre dagers introduksjonsprogram ble planlagt. Det ble fordelt over de to første dagene i praksis og den tredje etter to til tre uker i praksisperioden, målet var å la studentene raskest mulig få innblikk i rutineoppgaver i avdelingen og belyse hvilke sykepleieoppgaver studentene blir utfordret på knyttet til ulike pasientgrupper. Det normale forløp knyttet til sykepleieoppgaver ved hofteproteser, kneproteser, lårhalsbrudd, rygglidelser og andre skjelettskader både før og etter operasjon ble gjennomgått, samt vektlegging av de komplikasjoner som kunne oppstå dersom ikke forebyggende tiltak ble utført. Ved å la studentene få et introduksjonsprogram over tre dager var intensjonen å kunne unngå Heggens (1995) erfaringer fra sin studie med at studentene stod i ytterkanten eller i periferien av den sosiale samhandlingen, og hvor årsaken lå i mangel på kyndighet og kjennskap til rutiner som igjen gav mangelfullt handlingsgrunnlag.

Overordnede tanker i prosjektet var å kombinere vanlig drift og studentveiledning, og å høyne det faglige nivået samtidig som studentveiledning skulle bli ivaretatt. Studentdrevet sengeavsnitt skulle være et godt sted å være både for pasienter, studenter og ansatte med tanke på et miljø som kan bidra med vekst, utvikling og bedring for samtlige aktører.

Forventninger til studentene i studentposten var store. Studentene ble utfordret på større deltagelse, ansvar og selvstendighet. I samarbeidsavtalen kom dette skriftlig til uttrykk der det kom frem hvilke ansvarsoppgaver den enkelte aktør skulle ha. Samarbeidsavtalen involverte følgende i prosjektet: studenter, kontaktsykepleiere, studentansvarlig sykepleier, seksjonssykepleier, lærer og prosjektleder.

3.4 Organisering av prosjektet

Prosjektet ble organisert med en styringsgruppe og en prosjektgruppe, med deltagere fra både høgskolen og Helse Fonna. Styringsgruppen bestod av studieansvarlig fra Stord og Haugesund, direktør fra kirurgisk klinikk Helse Fonna og direktør ved medisinsk klinikk, Helse Fonna. Styringsgruppen ble informert av prosjektleder og tok beslutninger i prosjektet.

Prosjektgruppen besto av høgskolelektor som også var prosjektleder, fra Stord, høgskolelærer fra Haugesund, avdelingsleder fra medisinsk avdeling Stord og seksjonssykepleier kirurgisk seksjon, ortopedi, Haugesund. Prosjektleder i prosjektgruppen rapporterte fra møtene til styringsgruppe.

Fremdriftsplan ble utarbeidet, ressursbehov, praktisk tilrettelegging og stillingsbeskrivelse for prosjektleder vår 2005. Det skulle utredes muligheter for ytterligere delprosjekt for klinisk forskning i studentposten og opprettes lokale arbeidsgrupper etter behov.

4 Om læring og veiledning i praksis

Litteratur om læring og veiledning har økt betydelig de siste årene, også litteratur som beskriver læring og veiledning innen sykepleierutdanningen. I dette kapitlet vil jeg trekke fram noen hovedperspektiver på læring og veiledning i praktiske læresituasjoner. Ut ifra problemstillingen i oppgaven, hva som preger sykepleierstudenters læring i en sykehusavdeling, vil jeg trekke frem følgende litteratur: først Heggens (1995) drøftinger av ”sykehuset som klasserom”, dernest Lave og Wengers (2003) beskrivelser av læring i praksisfellesskap. Jeg vil så se nærmere på Nielsen og Kvale’s (1999) beskrivelser av konseptet mesterlære og til slutt Chickering og Gamson’s (1987) syv prinsipper for gode

læresituasjoner. Teori om veiledning er hovedsakelig hentet fra Tveiten (2002) som viser praktiske innfallsvinkler på læring og veiledning, knyttet til å utvikle profesjonell kompetanse. Bjørke (2006) peker på ulike perspektiv og ulike intensjoner med å lære i praksisfeltet. Hun trekker frem mesterlæremodellen, handlings- og refleksjonsmodellen og studentdrevet virksomhet. Alle tre modellene er infiltrert i hverandre i dette prosjektet.

4.1 Sykehuset som læringsarena

Heggen (1995) beskriver sykehuset som læringsarena for studenters praksisopplæring. Hun poengterer betydningen av studentenes posisjon i arbeidsfellesskapet, dvs. i hvilken grad de blir involvert og blir gitt oppgaver og ansvar, eller om de blir tilskuere til det arbeidet som utføres av sykepleierne. Begrepet arbeidsfellesskap står frem som et interessant begrep. For å få en god læringsarena påpeker Heggen betydning av rolleavklaring, informasjon og forventninger til studenter for at praksisperioden skal være forutsigbar og uten unødig frustrasjon. God oppfølging og kontinuitet kan en få av kontaktsykepleier ved å følge hennes /hans vaktssystem. I Heggens studie så en at studentene stod i periferien, dette stod i sammenheng med at studentene ikke ville gå fullt og helt inn i kontaktsykepleiers vaktssystem og dermed ble kontakten som en så for seg som ideell, vanskelig. Ikke alle kontaktsykepleiere ønsket å ha studenter med seg på alle vakter heller, ettersom det kunne bli for slitsomt. Studentenes posisjon er omtalt og dette handler ikke bare om hvor de skal sitte på et vaktrom, men også om hva studentene skal gjøre. Heggens hovedinntrykk fra praksisopplæringen er at studentene stod i ytterkanten eller i periferien av den sosiale samhandlingen. Årsaken til dette mener hun kan være:

- mangel på kyndighet og kjennskap til rutiner som gav mangelfullt handlingsgrunnlag
- studentene gjestet et fellesskap uten å mestre fagsjargongen som var passordet i systemet.

Heggen`s studie viser at studenten oppnår en posisjon i fellesskapet etter hvert som tiden går. Studenten kom mer og mer med ved å få oppgaver eller ta seg til oppgaver som gav dem en funksjon å fylle. Studentene inkluderte seg selv i arbeidsfellesskapet og tildeltes medansvar og arbeidsoppgaver i avdelingen. Samtidig viste det seg at studentenes slit med å komme i posisjon hadde en sammenheng med kompetanse og personmessige forutsetninger å gjøre. At studentene vinner aksept kan være pga sin modenhet og dyktighet. Strategien spenner fra erobring til det å krype inn i, sørge for å bli løftet på plass eller løfte seg selv ved egen kraft

inn i pleiefellesskapet. Kontaktsykepleieren kan fungere som en døråpner inn i dette fellesskapet. Å delta i et arbeidsfellesskap synliggjør og krever kunnskap. Fellesskapet vil gi studentene innsikt, ansvar og overblikk.

Hva som særpreger **integrasjonen** av sykepleiestudenter i arbeidsfellesskapet i sykehuset er et sentralt spørsmål. Kunnskaps- og ferdighetsmangel kombinert med at studenter kun har en tidsavgrenset gjesteperiode på avdelingen, gir dem en *naturlig tilbakeholdenhet*.

En av hovedkonklusjonene til Heggen er at *når studentene inkluderes i fellessituasjonene, inkluderes de i et samhold som er orientert av kunnskap*. Det å oppnå en posisjon i fellesskapet har betydning for studentenes kunnskapsutvikling. Der studentenes posisjon stod på yttersiden av fellesskapet så hemmet det utnyttelsen av kunnskapspreget samholdsmekanismer i sykehus. Heggen mener at det pr i dag ligger ubrukte muligheter i å bli inkludert i sykepleiefellesskapet, og disse potensialene må bli viktige å ta med i vurderinger når utvikling av praksis skal gjøres (Heggen, 1995).

Bjork (2001) sier i en artikkel om "*Sykehusavdelingen – et miljø for læring?*", at avdelingssykepleier sin evne til å skape en atmosfære som understøtter læringsprosesser har sammenheng med en vellykket utvikling av et læringsmiljø for sykepleierstudentene. Studien viser at mange av de samme forholdene innvirker på både sykepleierstudenter og sykepleieres læring. Mellommenneskelige relasjoner som fremmer kommunikasjon, anerkjennelse, gjensidig støtte og tilgjengelighet har stor betydning. Tilgang til læringsmuligheter er viktig for begge grupper, sier hun.

4.2 Læring i praksisfellesskap

Kvale og Nielsen (1999) har også skrevet om betydning av arbeidsfellesskapet. De tar utgangspunkt i Lave og Wengers (1991) teori om mesterlære og læring. Lave's teori om læring som sosialt situert betyr deltagelse i forskjellige sosiale situasjoner i hverdagslivet snarere enn bare en lærer- og elev-relasjon. Læringen er her knyttet til utviklingen av personlige forutsetninger for å delta i forskjellige, bestemte handlingskontekster i den samfunnmessige praksis. Hennes arbeider med fremstilling av læring gjennom legitim perifer deltakelse i praksisfellesskapet, har vært sentral for den interesse som vises for mesterlæring i dag. *Praksisfellesskap* er en sosial organisasjon og et faglig fellesskap, hevder hun (Lave & Wenger, 1991, da. utgave 2003). Begrepet 'legitim, perifer deltakelse' som Lave og Wenger

lanserte er blitt et nøkkelbegrep i læringsforskning. Det blir brukt til å analysere relasjonene mellom de nyankomne og de erfarne, og omfatter aktiviteter, identiteter, artefakter og fellesskaper av kunnskap og praksis. Legitim perifer deltakelse gjelder prosessen som fører til at nyankomne blir en del av praksisfellesskapet. Gjennom legitim, perifer deltakelse i fellesskapets produktive virksomhet, tilegner lærlingen seg gradvis håndverkets vesentlige ferdigheter, kunnskaper og verdier ved å gå fra perifer deltakelse til å bli et fullverdig medlem av faget. (ibid)

Lave og Wenger (1993) gir en interessant beskrivelse av hvordan lærlingssystemet fungerer som et pedagogisk miljø. Det miljøet de dokumenterer, er skreddere hos Vai-og Gola-folkene i Vest – Afrika. Der det å bli delaktig i en spesialisert sosial praksis betyr et fellesskap som bygger på profesjonell samhørighet. Lærlingen blir undervist i en mengde ulike teknikker og lærer seg samtidig grunnleggende holdninger til hva skredderyrket innebærer. De samme elementer ser vi i sykepleierutdanningen, spesielt i praktiske studier hvor studentene forholder seg til kontaktsykepleier og blir veiledet i ulike prosedyrer, samtidig som de lærer grunnleggende holdninger i yrket, bl.a. ved at kontaktsykepleier er rollemodell. Lærlingen er, med Lave og Wenger sitt bildespråk, først en perifer – men likevel legitim – deltaker i produksjonen, men arbeider seg så inn mot sentrum og blir etter hvert en sentral aktør i virksomheten. Å bli skredder i denne type sammenheng som beskrevet ovenfor, innebærer mye mer enn å lære seg en serie teknikker og intellektuelle redskaper, det handler i stor grad om å skaffe seg en identitet og dermed også en sosial posisjon. Det skapes også en lojalitet mellom den lærende og yrket, og mellom mesteren og lærlingen.

Lave og Wenger (1993) snakker om betydningen av støtte i praksisfellesskapet. All teori om læring er basert på antagelser om personer, verden og relasjonene mellom dem og at læring er en dimensjon ved sosial praksis. En sosial praksisteori legger vekt på den gjensidig relasjonelle avhengighet mellom aktører og verden, virksomheten, meningen, læringen og innsikt.

Westad Hauge (1999) fant i sin studie at god praksisopplæring avhenger av en god kontaktsykepleier. Kontaktsykepleier var i følge hennes informanter en døråpner til pleiefellesskapet. Betydningen av å ”bli sett som student”, at sykepleieren viste omsorg og interesse for at studentene skulle få lære, at hun eller han var støttende og tålmodig, var viktige stikkord for god praksisopplæring. Åpenhet og ærlighet, betydningen av at

kontaktsykepleier var en god rollemodell, at nødvendig tid ble avsatt i ulike sammenhenger var også viktig for deres læringsutbytte. Studien hennes viste at dersom studentene får en sykepleier som de kan gå inn i en dialog med og som de samarbeider godt med, vil sykepleieren ha stor innflytelse på studentenes læring i positiv retning. Studentene er imidlertid prisgitt den kontaktsykepleieren hun eller han får, og risikerer dermed opplæring i dårlig sykepleie. For å sikre studentene en god læresituasjon blir det derfor viktig å avklare målene for den faglige praksisen, og avklare hvilket ansvar som hviler på kontaktsykepleiere (Hauge, 1999).

4.3 Mesterlære

Kvale og Nielsen (1999) mener det er en stigende interesse for mesterlære-tenkningen. Mens de tradisjonelle mesterlæreformene innenfor håndverket er gått tilbake og blitt supplert av formell utdanning, er mesterlæren fortsatt levende på mange områder. Det henvises til at mesterlæren er i ferd med å komme i pedagogisk fokus, årsaken kan være søken etter praktiske løsninger på problemer i dagens skole og dens forberedelse for arbeidslivet. Klagen over ”praksissjokk” ved overgangen fra skole til arbeidsliv kan møtes med mesterlære i praksisfelleskaper. I sykepleierutdanningen er dette et moment som er viktig å ta med. Nyutdannende sykepleiere har gitt uttrykk for at deres handlingsberedskap innenfor praktiske ferdigheter har vært for lav, og det å ha oversikt og se helheter i en aktiv sykehusavdeling krever veldig mye. Ved flere avdelinger forventes det at nyutdannede skal mestre å ha oversikt og se helheter, spesielt i ferieavviklinger eller på ubekvemme vakter blir dette synlig. Betydningen av å gå i lære og få øve på aktuelle oppgaver under mesterens veiledning kontinuerlig, er et mål som tilstrebes i utdanningen.

Dreyfus og Dreyfus (1986) beskriver fem stadier i utvikling av kompetanse:

Stadium 1: novise - en nybegynner, langsam i sin utøvelse, prøver å huske regler og prioriteringer mellom dem.

Stadium 2: en viderekommen begynner - med stigende erfaring utsettes situasjoner og hvordan de skal unngås, eller å kjenne igjen situasjoner.

Stadium 3: kompetent - den lærende har fått større erfaring slik at noen av elementene en er i stand til å gjenkjenne, er overveldende. På dette tidspunktet finnes det ikke noen fornemmelse av hva som er viktig i en situasjon, og utøvelsen kan bli nerveslitende og utmattende. Den lærende vil lure på hvordan det i det hele tatt er mulig for noen å lære å beherske ferdigheten. Etter hvert kommer og gleden ved å mestre, den lærende befinner seg nærmest på en rutsjebane hvor situasjonene går fra de gode følelsene til den andre ytterligheten.

Stadium 4: den dyktige - den lærende utøver sin ferdighet med engasjement. Det blir lettere og mindre belastende å handle ettersom eleven ser hva som må gjøres intuitivt.

Stadium 5: eksperten - dyktig utøver som ser *hva* som må gjøres, og avgjør hvordan de skal gå frem. Eksperten vet *hva* som skal oppnås, de vet også *hvordan* - takket være et sort repertoar av situasjonelle diskriminasjoner. Eksperten har lært å skille mellom situasjoner som krever én form for handling og dem som krever en annen. Dette er basert på stor nok erfaring i mange forskjellige situasjoner som alle betraktes i samme perspektiv men krever forskjellige taktiske beslutninger. Det er den evnen som skiller eksperten fra en dyktig utøver (Dreyfus & Dreyfus 1986, gjengitt i Kvale og Nielsen, 1999).

4.4 Prinsipper for gode læresituasjoner

Etter en gjennomgang av forskning om læring, sammenfattet Chickering og Gamson (1987, referert i Bjørke, 2006) syv prinsipper som kjennetegner gode læresituasjoner

- God kontakt mellom student og lærer
- Samarbeid mellom studenter
- Aktive lærings former
- Rask tilbakemelding ved studentarbeid
- Effektiv tidsbruk
- Krav til studentene
- Respekt for mangfoldet i evne og i læremåter

Chickering og Gamson hevder at kontakt mellom student og lærer er en viktig faktor for motivasjon. Dette kan hjelpe studenten gjennom vanskelige perioder i studiet og kan være til hjelp med å holde tråden videre. En forutsetning for kontakt er at møte mellom enkeltpersoner er mulig, at studentgruppene er små, slik at den enkelte student blir sett.

Chikering og Gamson snakker også om at ved å lære er en ikke tilskuer men en aktiv deltaker og at samarbeid fremmer læring. Å arbeide sammen med andre kan forsterke læreprosessen, det å legge frem egne ideer og å gi tilbakemelding på andre sine. Dette kan skjerpe tenkningen og kan gjøre forståelsen dypere (Bjørke, 2006).

4.5 Veiledningens betydning for studenters læring

Kontakt mellom student og lærer er en viktig forutsetning for læring i praktiske situasjoner. Mulighet for personlig kontakt med den enkelte, at studenten blir sett, hevder Tveiten (2002) er vesentlig. Det handler om å ta med arbeidsstoff til veiledning, dvs. studentenes praksiserfaringer. Praksiserfaringene gjøres til gjenstand for refleksjon i gruppen. Refleksjonsbegrepet anvendes i forhold til mer enn tankeprosesser, også affektive, kroppslige prosesser eller handlinger inngår. Å reflektere betyr å vende tilbake, eller kaste tilbake. I forhold til praksiserfaringer kan begrepet innebære at studentene vender tilbake til praksissituasjonen gjennom veiledning individuelt eller i gruppe (ibid).

Denne type veiledning er knyttet til konfluent pedagogikk, som legger vekt på oppdagelsesaspektet hos den lærende. Sentralt i konfluent pedagogikk er troen på at hvert enkelt menneske har ressurser i seg til selv å oppdage og ta ansvar for det som oppdages, likedan at hvert enkelt menneske har en motivasjon i seg til å komme videre (Tveiten, 2002).

Gjennom å stille spørsmål kan man stimulere til dialog og refleksjon, svar på spørsmål kan lede til nye spørsmål, og så videre. Spørsmål kan bidra til at det som er uutalt eller ubevisst, blir uttalt og bevisst. Aktuelle spørsmål innen i gestaltveiledningens tankegang er ”Hva ønsker du? Hva ser du selv at du kan gjøre?” Hensikten med spørsmålene kan noen ganger være å stimulere til kritisk tenkning, andre ganger å lede oppmerksomheten i en gitt retning, til sammenhenger mellom teori og praksis, eller til relasjoner og samhandling. Spørsmålene har og til hensikt å legge til rette for oppdagelse, refleksjon og bevisstgjøring av forhold som er av betydning for yrkesfunksjonene (Tveiten, 2002).

Korthagens (2001) veiledningsmodell også kalt ALACT-modellen, har til hensikt å hjelpe studentene til å oppnå selvinnsett og reflektere på grunnlag av egen erfaring. Målet er å støtte studenten i arbeidet med å bli refleksiv og kunne gjennomgå de fem fasene i ALACT-modellen på egen hånd. Første fase i ALACT-modellen er noe veisøker, i denne sammenheng studenten, har opplevd eller gjort, action = erfaring/praksisfortelling. Neste trinn er looking back = se tilbake på fortellingen. I tredje fase prøver veileder å trekke frem spesielle ting som det kan være nødvendig at veisøker blir bevisst, awareness = bevissthet. I fjerde fase kommer veisøker med sine forslag til alternative måter å handle på ved tilsvarende hendelser, creating = skape alternativer. Den femte fasen består av nytt forsøk, trial = nytt forsøk, og brukes som et nytt grunnlag/ny praksisfortelling for videre veiledning (Korthagen, 2001).

Trygghet og struktur er grunnleggende prinsipper for veiledning. Dette er i tråd med Handal & Lauvås` (2000) holdning til at når den grunnleggende anerkjennende kommunikasjonen er etablert, må det skapes struktur. Å strukturere innebærer at veileder har så mye faglig og menneskelig kunnskap at han kan trekke tråder fra veisøkers beretninger til teoretiske aspekter. Det blir viktig å lete frem det positive når en erfaring rekonstrueres. Hva var det som fungerte bra, og hva var det medarbeideren gjorde som førte til gode resultater. Hvilke begrunnelser for handlingene lå til grunn. Når veisøker står fast, eller veileder opplever at veisøker har behov for flere aspekter, kan veileder sette fokus på et dilemma eller paradoks.

Veiledningsstrategien (Lauvås & Handal, 2000) består av:

- a) førveiledning, hvor planene gjennomgås
- b) selve gjennomføringen av planen
- c) etterveiledning i etterkant av økten eller det som skulle gjennomgås

Forfatterne sier at målet er å reflektere over den kunnskap som er styrende for handlingene våre. Dette kaller de for praksisteori (PYT = Praktisk Yrkes Teori), som består av handlinger, begrunnelser for handlingene basert både på kunnskaper og erfaringer og en rettfærdiggjørelse av handlingene, - altså verdibaserte begrunnelser. Det legges vekt på at dersom det er knapphet på tid, er det førveiledningen som gir mest hjelp til å utvikle handlingsberedskap. I førveiledningen forteller veisøker om tenkte eller planlagte situasjoner på grunnlag av egne erfaringer, og utvikler strategier for å mestre lignende situasjoner når de dukker opp (ibid).

Christiansen (1994) fant i sin studie om ”Kan kontaktsykepleierne vise vei til kunnskap i praksis?” at dersom kvaliteten i den praktiske delen av sykepleierutdanningen skulle kunne

forbedres, ble det sentralt å satse på kontaktsykepleierne. Studentene er på et nivå i utdanningen hvor de trenger veivisere til kunnskap i praksis, her har kontaktsykepleierne sin styrke, hun kan tydeliggjøre sin erfaringsbaserte innsikt i forbindelse med handlinger som skal utføres overfor pasientene. Kunnskap eksisterer i praksis, og det er praktikerens selv som må gjøre kunnskapen tydelig, gi den liv og utviklingsmuligheter.

Christiansen mente at utfordringen var å utvikle en veilederrolle som ivaretar en verdifull tradisjon innenfor sykepleien og som samtidig gir refleksjonen en mer fremtredende plass. For kontaktsykepleierne kan det innebære å bli mer reflektert over egen praksis. Når man opplever det som stimulerende å "ha student", bidrar det gjerne til økt fokusering på egne handlinger. Å veilede andre kan i seg selv være en spore til egen refleksjon.

4.6 Utvikling av selvstendighet og ansvar

Bakke-Erichsen og Øvrebø (2004) sier at en trygg posisjon i arbeidsfellesskapet kan bidra til at studenter føler medansvar for pasientpleien og lærer gjennom konkrete personlige erfaringer. Ansvar kan være en drivkraft til utvikling og selvstendighet, dersom de opplever omtanke og støtte når faglige og personlige grenser tøyes. En kompetent sykepleier tar ansvar. Nyutdannede sykepleiere er lite forberedt på det ansvaret som møter dem i praksis og opplever stress, fordi dette ansvaret er stort. Dette kan påvirke deres rolle og identitet som sykepleiere i forhold til å ikke mestre sin del av fellesansvaret i avdelingen.

I prosjektposten som Bakke-Erichsen og Øvrebø har erfaringer fra, lå ansvarlighet i strukturen i arbeidsfellesskapet hvor samarbeid, støtte og veiledning var viktige prinsipper. Studentene lærte ansvar som et biprodukt av arbeid og organisering, hvor arbeid og læring hadde samme hensikt. Å få ansvar økte studentenes selvfølelse og innsikt, og de fikk større frimodighet til å samhandle med pasientene. De ble mer selvstendige, kreative og utviklet seg faglig og personlig. Sykepleierne inspirerte studentene til å yte sitt beste, og de viste tålmodighet, tillit og respekt i delegering av ansvaret. På den måten utviklet studentene seg fra tilskuere til deltakere – fra å observere til å handle. Ansvaret førte til at de tilegnet seg kunnskaper på en meningsfull måte og bidro til trygghet og sikkerhet i arbeidet. Noen opplevde ansvaret tiltider skremmende, dette hindret likevel ikke læring. Opplevelsen av eget ansvar for pasientpleien og arbeid mot felles mål ble mer forpliktende enn det studentene hadde erfart på andre poster (ibid).

Wisløff (1998) poengterer at det er bare ved å få ansvar i læringssituasjonen at studenten kan ta ansvar for hvordan de skal lære. For dem som skal lære, er det viktig å ha kontroll med læresituasjonen. Da kan de høste erfaringer og se konsekvenser. Voksne lærer best i situasjoner der de har ansvar. Å oppdage selv er noe annet ennå bli fortalt hva man skal oppdage. Studenten vil oppnå et mer personlig forhold til lærestoffet. Det viktigste ved å lære er å tenke selv. Læring er et arbeid studentene må utføre. Det er ingen andre som kan gjøre dette arbeidet. Å oppdage krever et visst engasjement, understreker Wisløff.

Bjørngen (1991) refererer til Galileo Galilei som uttalte: ” *Du kan ikke lære et annet menneske noe. Du kan bare hjelpe det til å oppdage det i seg selv.*” Bjerkvold, Myhren og Sørli (2003) sier i rapporten om ”*Alternativ praksismodell*” for sykepleierstudenter at ansvar får mennesker til å lære og til å utvikle seg. Læring og utvikling foregår ikke når vi er passive mottagere, vi må skaffe oss erfaring, oppdage og finne ut. Ansvar fremmer den personlige og sosiale utvikling. Studenter som får ansvar og får være med å bestemme, blir mer bevisste deltakere i arbeidslivet senere.

Sykepleierutdanningen har som overordnet mål å bidra til at ferdig utdannede sykepleiere skal kunne fungere selvstendig. Den nyutdannede sykepleier skal ha handlingskompetanse til å ivareta og utøve oppgaver som er sentrale i yrkesfunksjonen. Ved å legge til rette for mer reelle læresituasjoner vil utdanningen i større grad kunne forberede sykepleierstudentene på hverdagen i en avdeling (Sæterstrand, 2007).

5 Fremgangsmåter og metoder

I dette kapitlet vil jeg beskrive den forskningsmetodiske tilnærmingen i det prosjektet jeg legger fram og det vitenskapsgrunnlaget jeg bygger på. Jeg har valgt en fenomenologisk og hermeneutisk eller fortolkende tilnærming. Jeg viser først til min forforståelse som jeg har med meg inn i prosjektet, dernest hva som kjennetegner en kvalitativ studie. Tilslutt beskrives den konkrete fremgangsmåten og fremdriften i arbeidet.

5.1 En fenomenologisk - hermeneutisk tilnærming

Fenomenologi er læren om det som viser seg, det som framtrer for forskeren eller observatøren. Fenomenologisk tilnærming søker beskrivelse av individers erfaringer og meninger, det særegne. Data søkes fra individets livsverden. Fenomenologisk metode er søken etter å undersøke den levende verden, for å få frem erfaringsmateriale (Kvale, 1997).

Hermeneutikken er læren om fortolkning av mening i tekster. I denne studien vil fortolkningen i hovedsak omfatte tekster fra svar eller kommentarer knyttet til åpne spørsmål i et spørreskjema som er studentenes skriftlige evaluering av praksisperioden i Studentpostprosjektet. I motsetning til naturvitenskapelig årsaksforklaring, vil forståelse søkes gjennom hermeneutisk tolkning av fenomener i en meningssammenheng (Kvale, 1997).

I fenomenologiske og hermeneutiske tilnærminger er det oftest snakk om bruk av intervju og betydningen av å lytte understrekes. Ved bruk av spørreskjema, som i min undersøkelse, har informantene fritt kunnet beskrive sine egne erfaringer i tekstform uten å bli forstyrret med intervju spørsmål fra meg og de forutantagelser disse måtte innebære.

Kvale (1997) sier at i et forskningsintervju får intervjueren tilgang til intervjupersonens verden, dennes opplevelser og meninger som umiddelbart blir tilgjengelige, ikke bare gjennom ord, men også gjennom tonefall, ordvalg og kroppsspråk. I min studie går jeg glipp av disse momentene ettersom jeg kun har det skrevne ord å gripe fatt i. Inspirert av Kvale og den hermeneutiske filosofien, handler begrepet tolkning om mer omfattende og dypere meningstolkninger. Forskeren vil ha et perspektiv på det som undersøkes, og tekstene tolkes på grunnlag av dette perspektivet. I denne studien handler perspektivet om sykepleierstudenters oppfatning av egen læring i en sykehusavdeling. En kobling av fenomenologisk og hermeneutisk vitenskapsfilosofi og metodikk vil i denne sammenhengen bety å få frem sykepleiestudentenes personlige erfaringer og egne refleksjoner knyttet til sine praktiske studier på en sykehusavdeling (Kvale, 1997).

5.2 Forforståelse

Betydningen av at forskeren er konsentrert om egen forforståelse, legger Malterud (2003) vekt på. ”Forforståelse er den ryggsekk vi bringer med oss inn i forskningsprosjektet, før prosjektet starter. Innholdet i ryggsekken påvirker hele veien måten vi samler og lese våre data”

(Malterud 2003, s.46). Jeg ser at min erfaring som lærer og som prosjektleder i studentpostprosjektet er noe av det jeg bærer med meg i min ”ryggsekk” i denne studien. Erfaringen som lærer over tid har vært nyttig, samtidig har jeg gjort meg refleksjoner over hva som påvirker studentenes læring. Disse tankene kan påvirke analysen av materialet. Jeg har prøvd å være bevisst på min forforståelse og ikke la den prege arbeidet mitt. Jeg ønsket å lese studentenes svar i spørreskjemaene med en fenomenologisk tilnærming hvor jeg tilstrebet en åpen og undrende holdning.

5.3 En kvalitativ studie

Dette prosjektet er en kvalitativ studie. Det betyr at datamateriale, som er hentet fra en spørreskjemaundersøkelse med et mindre antall informanter (N=57), legges til grunn for analyser og tolkninger. Analysen bygger bro mellom rådata og resultater. Datamaterialet består i denne studien av studentenes svar og kommentarer på åpne spørsmål i spørreskjema.

Problemstillingen er utgangspunktet, og opp mot den stilles spørsmål til materialet, svarene er de mønstrene og kjennetegnene som vi gjennom systematisk gjennomgang kan trekke ut av materialet. Jeg drøfter så resultatene opp mot det teoriutvalg jeg har gjort. Analysen fremstilles slik at andre senere kan følge den veien jeg har gått, systematikken underveis og forstå mine konklusjoner.

Kvalitative data kan gi store mengder informasjon. I prosessen blir det viktig å velge ut og ta stilling til hvilke deler av materialet en vil konsentrere seg om. Rådata representerer et utgangspunkt, og fra det velges aktuelle tekstelementer ut. I prosessen foregår vanligvis en filtrering av tekst som betyr at store deler av det opprinnelige materialet kan bli lagt til sides. Forskeren skal videre identifisere sin analysestrategi og sitt fokus. Dette gjøres sjelden i forkant, men som regel underveis mens en erkjenner hvordan fokuset spisser seg (Malterud, 2003). I denne studien har jeg ikke så mye tekst fra hver enkelt student. Mesteparten av materialet blir derfor brukt i denne analysen.

5.4 Utvalg av informanter – og samtykke

Informantene i dette prosjektet var studenter som deltok i prosjektet i denne perioden. I løpet av første året var det 10 studenter i hver praksisperiode. I den ene perioden søkte en av studentene permisjon slik at det var da ni studenter. Av de til sammen 39 studentene i løpet av

året, leverte ikke alle inn evalueringsskjema, slik at materialet omfatter 30 informanter fra første året i prosjektet. Andre året var utgangspunktet åtte studenter i hver praksisperiode. To søkte permisjon og 27 studenter leverte inn evalueringsskjema. Materialet utgjorde dermed til sammen 57 informanter av 69 mulige.

Alle studenter som hadde sykehuspraksis på Studentdrevet sengeavsnitt i denne perioden ble kontaktet om tillatelse til å bruke deres utsagn/kommentarer som var skrevet på evalueringsskjemaene. I tillegg ble det gjort henvendelse til studieansvarlig ved sykepleieutdanningen i Haugesund om tillatelse til å bruke studentevalueringene. Samtlige ga tilsagn. Det ble presisert at evalueringsskjemaene og deres kommentarer ville bli behandlet konfidensielt og anonymisert. Navn ville ikke på noen måte bli synlige i rapporten som skulle skrives. Kvale (1997) har omtalt tre forskningsetiske regler på mennesker, det informerte samtykke, konfidensialitet og konsekvenser. Dette har vært viktig for meg å ta hensyn til.

5.5 Datainnsamling gjennom spørreskjema

Datamaterialet mitt er hentet fra studentevalueringer fra alle fire praksisperiodene fra de to første årene i prosjektet. Evalueringsskjema ble tilsendt studentene via e-mail i siste uken av praksisperioden. Studentene fylte ut skjemaene hjemme eller i praksistiden og leverte dem i lærers posthylle den dagen de fikk sin avsluttende evaluering. Studentevalueringen er anonym. Jeg valgte ut svarene fra noen utvalgte spørsmål i skjemaene. Dette utgjorde materialet.

Evalueringsskjemaet ble utarbeidet under første praksisperiode høsten 2005. Leder i forprosjektgruppen som også hadde tidligere erfaring fra studentpost (fra 1994 – 97-prosjektet), utarbeidet evalueringsskjemaet. Skjemaet ble godkjent midlertidig av styringsgruppen for prosjektet, samtidig med signaler på at et endelig studentevalueringsskjema skulle utarbeides fra styringsgruppen sin side. Skjemaet vi brukte bestod av 18 spørsmål, hvorav seks avkryssningsspørsmål med mulighet for kommentarer. 12 av spørsmålene er åpne og studentene må selv skrive kommentarer ut ifra egne opplevelser. Evalueringsskjemaet er laget på bakgrunn av prosjektplanens innhold om læring, veiledning, forebygging av sykehusinfeksjoner (hygiene), dokumentasjon og kontinuiteten i sykepleien med mere. I min studie var det viktig å få tak i studentenes opplevelser fra denne praksisperioden, hva som fremmer læring og hvilke områder de selv mener de har utviklet seg

på. Av den grunn ble spørsmålene om læring og veiledning valgt ut til mitt studiet. Alle studentene ble spurt om de samme temaene og fikk de samme spørsmålene. Dette kan sikre at materialet gir en variasjonsbredde, samt fremskaffe data som kan gi tyngde til å forstå hva som påvirker læring og veiledning hos sykepleierstudentene.

De tre spørsmålene jeg valgte ut henger sammen med problemstillingen i denne studien, og spørsmålene er:

1. Hva har vært viktig i forhold til læring?
2. Hvordan eller hva var det som gjorde at du lærte?
3. Hvordan erfarte du veiledningen i posten?
 - fra sykepleier
 - fra studentansvarlig sykepleier
 - fra lærer

I ettertid kan vi se at spørsmålene kunne ha vært bedre formulert, for eksempel er det første spørsmålet kanskje altfor vidt, og vanskelig å få konkrete svar på. Spørsmål 3 bærer egentlig i seg tre ulike spørsmål, og er igjen, ganske vide.

5.6 Bearbeiding og analyse av kvalitative data

Tre spørsmål ble altså valgt ut fra evalueringsskjema, to av dem handler om læring, mens det tredje handler om veiledning gitt til studentene. Svarene på disse tre spørsmålene på spørreskjemaet ble først transkribert fortløpende og nummerert. I forkant var evalueringsskjemaene systematisert ut ifra hvilken praksisperiode studentene var i. Jeg hadde sortert studenter som hadde sin kirurgiske sykepleiepraksis i praksisperiode to, tre, fire og fem i forkant for om mulig å se om det var noen nyanser i svarene ut ifra hvor langt studentene var kommet i utdanningen.

Den konkrete og praktiske fremgangsmåten for systematisk analyse av kvalitative data vil kunne variere fra prosjekt til prosjekt, avhengig av hva slags kunnskap vi leter etter og hva slags materiale vi står overfor. I denne studien er analysemetoden ”Systematisk tekstkondensering” brukt, beskrevet av Malterud (2003). Prinsipper og posisjoner som har ført frem til resultater og konklusjoner er viktig at forskeren rapporterer.

Malterud (2003) deler inn analyseprosessen i kvalitative studier i tre trinn:

- Første trinn: å skaffe seg et helhetsinntrykk - fra villniss til temaer.
- Andre trinn: å trekke ut meningsbærende enheter - fra temaer til koder.
- Tredje trinn: å trekke sammen, kondensere materialet - fra kode til mening.

Disse tre trinnene har vært retningsgivende for min tilnærming for analysering av materialet.

Analysemetoden systematisk tekstkondensering er inspirert av Giorgi beskrevet av Malterud (2003), som sier at formålet med den fenomenologiske analysen er å utvikle kunnskap om informantenes erfaringer og livsverden innen et bestemt felt. Det letes etter essenser eller kjennetegn ved de fenomener som studeres samtidig må en ha et reflektert forhold til egen innflytelse på materialet. Giorgi anbefaler å gjennomføre analysen i fire trinn som består av å få et helhets inntrykk, å identifisere meningsbærende enheter, å abstrahere innholdet i de enkelte meningsbærende enhetene, og å sammenfatte betydningen av dette (Malterud 2003). Jeg har i min analyse brukt en modifisert utgave av Giorgis tekstanalyse.

5.6.1 Transkribering av data

Den skriftlige overføringen av data, transkripsjonsfasen, er ifølge Malterud (2003) å fange best mulig opp budskapet informantene ønsker å meddele. I min studie ble dette gjennomført ved å overføre tekst fra evalueringsskjemaene og inn i min matrise. Hun anbefaler også en forsiktig redigering av teksten for ikke å latterliggjøre det informantene har skrevet. Dette var noe jeg tenkte på underveis og vurderte hele tiden hvor mange ord jeg skulle redigere, samtidig var den utfordringen grei å forholde seg til ettersom informantens tekst var overkommelig i mengde.

Svarene i materialet ble samlet innenfor hver av praksisperiodene for om mulig å se om det var nyanser i svarene etter hvor langt i utdanningen studentene var kommet. Ved transkriberingen ble svarene satt opp i en tabell, som gjorde det mulig å få mer oversikt over svarene og gi et helhetsbilde, og systematisert med studenter fra nr 1 -57, og på praksisperiode 2, 3, 4 og 5. Spørsmål en og to som omhandler læring ble transkribert fortløpende og materialet gav oversikt. Tabellen (matrisen) ble inndelt i *studentutsagn* og *kommentarer*.

På det tredje spørsmålet om hvordan studentene erfarte veiledningen i posten, ble transkriberingen gjennomført først en gang med et system som ble noe uoversiktlig. Transkriberingen ble skrevet en gang til med hjelp av matrise med fem kolonner. Ettersom spørreskjemaet hadde spurt hvordan studentene erfarte veiledning fra posten, fra kontaktsykepleier, studentansvarlig sykepleier og lærer, ble dette oppsettet naturlig. Jeg valgte å gjennomføre det for å få mer oversikt over svarene og dermed danne meg et bedre helhetsbilde. De fem kolonner som ble brukt, var tekst ut ifra spørsmålsstillingen: *Veiledning i posten*, *Veiledning fra kontaktsykepleier*, *Veiledning fra studentansvarlig sykepleier*, *Veiledning fra lærer*, og en kolonne for *Kommentarer*. Etter hvert fikk jeg oversikt, og begynte å se på kjerneord.

Jeg kvalitetssikret best mulig ved å lese transkripsjonene gjentatte ganger for å se om jeg hadde forstått rett det informantene hadde skrevet. Malterud (2003) sier transkripsjonen kan gi andre ettertanker og slutninger som kan gi hjelp i analysefasen. Dette erfarte jeg under gjentatt lesing at nye tanker og tema dukket opp, både i spørsmålene om læring og om veiledning, tankene ble notert i marginen. I denne fasen var jeg oppmerksom på betydningen av å være tro mot det som informantene hadde skrevet. Jeg har fulgt Malteruds (2003) råd om å foreta transkripsjonen selv, jeg har på den måten vært ”deltaker” i teksten og kan huske momenter som kan oppklare uklarheter eller ha betydning for mening. Dette kan styrke validiteten (ibid). I analysedelen fikk faktisk dette noe betydning, jeg kjente svarene godt og så dem i sammenhengen de var satt i.

5.6.2 Å skaffe seg et helhetsinntrykk

Den første fasen bestod av klargjøring av materialet slik at det ble mer mottagelig for analyse. (Kvale, 1997) Overflødig materiale ble eliminert bort, som for eksempel gjentakelser og ord som ikke svarte på spørsmålet, men mer var beskrivende.

Giorgis første trinn (1985) med å få et helhetsinntrykk over datamaterialet var en kontinuerlig prosess gjennom hele transkripsjonsfasen og også inn i den metodiske analysen, transkripsjonene ble lest mange ganger. Inspirert av Malterud (2003) var jeg veldig nysgjerrig på hvilke tema jeg skimtet i materialet om forskjellige faktorer informantene mente hadde betydning for læring og veiledning. Temaene representerte et første steg i organiseringen av materialet, men var verken resultat eller kategori. Malterud (2003) sier at ennå gjenstår atskillig analysearbeid hvis målet er å utvikle vitenskapelig kunnskap.

Kjerneord var aktuelle å få med, og dermed kunne jeg skille det som var vesentlig fra det som var uvesentlig. Kvale (1997) sier at hva som blir vesentlig og uvesentlig i materialet avhenger av formålet med studien og dennes teoretiske forutsetninger. Mitt formål med denne studien er å se på hva som påvirker studenters læring i en sykehusavdeling. Jeg er særlig interessert i å undersøke hvilken rolle kontaktsykepleier, studentansvarlig sykepleier og lærer har for studenters læring.

For å få et helhets bilde så jeg først etter temaer som på en eller annen måte kunne fortelle meg hva som påvirker læring i en sykehusavdeling. Etter hvert som jeg ble kjent med datamaterialet kunne jeg få dette helhetsbildet. På dette trinnet arbeidet jeg aktivt for å legge forforståelse og teoretiske referanseramme til side. Jeg ønsket å stille meg åpen for de inntrykk som datamaterialet kunne formidle, slik at jeg kunne "høre" informantenes stemmer. Under første lesing av teksten er det fugleperspektivet som teller. Etter å ha lest gjennom hele teksten er tiden inne for å oppsummere våre inntrykk. Er det noen tema som utkrystalliserer seg? (Malterud, 2003). Selv om det varierte med mengde tekst fra student til student, var min erfaring at jeg likevel satt igjen med tilstrekkelig materiale til å kunne analysere innholdet. Dette var første trinn.

5.6.3 Meningsbærende enheter

Etter transkriberingen og klargjøring av materialet begynte analysen med å finne kjerneord i setningene. Hva var det informantene snakket om? Jeg prøvde å sile ut verbene, kjennetegnene. Ettersom jeg hadde evalueringer fra 57 informanter fra 4 ulike praksisperioder, alle i kirurgisk praksis, var jeg også spent på om svarene endret seg over tid. Jeg var spent på om informantene hadde samme fokus i starten av 2. studieår som i slutten av utdanningen. Det ble laget en ny matrise for hver praksisperiode, med bakgrunn i det forrige, dette lettet oversikten samtidig var det mulig for meg å se om svarene endret seg.

Giorgis andre trinn var å identifisere meningsbærende enheter, d.v.s. utsagn som beskriver noe meningsfullt. Jeg gjennomførte med en systematisk gjennomgang av den transkriberte teksten med organisering av materialet som skulle studeres nærmere. Dette ble oppstarten på å sortere tekst som skulle belyse problemstillingen min. Jeg var oppmerksom på at ikke alt ble kodet, kun det som kunne knyttes opp mot problemstillingen.

Trinnet her bestod av å gjennomføre koding ved å merke tekstbiter med farger. Idet jeg merket de meningsbærende enhetene i teksten, begynte jeg å systematisere dem, kalles også koding. Materialet med tekst som omhandlet samme tema, ble kodet med lik farge. Jeg samlet flere utsagn under disse kodene. Ulike og interessante utsagn fra studentene ble også kodet med farge, dette mente jeg ville være med å lette tolkning og beskrivelse senere. Etter dette ble stoffet mitt delt inn i mer detaljerte undergrupper. Arbeidet ble organisert i fem innholdsområder knyttet til spørsmålene som omhandlet læring: som alle fikk sine fargekoder og kom tydelig frem i matrisen: *Personalet, Meg selv, Situasjonene/rammene, Medstudenter, og Fag*

I spørsmålet som omhandlet veiledning, ble arbeidet igjen organisert i bokser med overskriftene fra spørreskjema. På dette trinnet ble kjerneordene sortert og merket med farge, steget fra helhetsinntrykket hadde nå beveget seg videre. Rubriseringen ("boksene") var som tidligere: *Veiledning i posten, Veiledning fra kontaktsykepleier, Veiledning fra studentansvarlig sykepleier, Veiledning fra lærer, Kommentarer.*

Malterud (2003) sier også at det er nødvendig å samle seg om et overkommelig antall temaer i første fase, for med temaene skal vi finne tekstbiter som skal merkes med en kode etter innholdet. Kodene utvikles med utgangspunkt i de opprinnelige temaene fra første analysetrinn. Malterud (2003) fremhever betydningen av at det må sikres at det foreligger en komplett versjon av materialet som ikke er kodet eller dekontekstualisert. Denne versjonen i mitt materiale var lagret i en egen mappe. Jeg sørget også for at hver tekstbit inneholdt informasjon om hvor den stammet fra og hvilken praksisperiode informanten var i.

5.6.4 Kondensering – fra kode til mening

I tredje trinnet til Giorgis analysemodell (1985) abstraheres den kunnskapen som hver kodegruppe representerer, innholdet kondenseres. Trinnet, fra kode til mening ble satt opp i nye matriser for å få oversikt over hvilke meningsbærende enheter som gikk igjen knyttet seg til spørsmålene om hva som påvirker læring, og hvordan erfaringene fra kontaktsykepleiers veiledning -, studentansvarlig sykepleier - og lærer var. Fargekodingen forenklet oversikten over arbeidet her også og det ble enklere å samle kjerneord sammen. For å tydeliggjøre her i metodekapittelet, var det fem kategorier som utkrystalliserte seg på spørsmålet om læring:

Forholdet til kontaktsykepleier, Egen aktivitet/egen rolle, Situasjonen eller rammene som lå til grunn, Forholdet til medstudenter og Faglige forhold

På spørsmålet om veiledning fra kontaktsykepleier ble det følgende fire kategorier: *Å bli tatt på alvor, Tilgjengelighet, Tiden, Annet*. Det var enkelte utsagn fra informantene som ikke lot seg plassere i de andre kategoriene, derfor denne rubrikken eller boksen med ”annet”. De ulike praksisperiodene ble alltid markert slik at jeg til enhver tid kunne gå inn i materialet mitt for å se hvilket nivå studentene var på for å se om noe endret seg i svarene. Samme prosedyre ble utført på de to neste underspørsmålene som handlet om veiledning, altså hvordan studentene erfarte veiledning fra studentansvarlig og fra lærer.

Kondenseringen, fra kode til mening kommer til uttrykk ved at informantene mener om veiledning fra studentansvarlig sykepleier at det er: *Få dager, Tilgjengelighet, Engasjement, Fag(innhold)* og en ”boks” som ble kalt *Annet*. Når dette var bearbeidet var materialet redusert til et dekontekstualisert utvalg av sorterte og meningsbærende enheter som Malterud (2003) skriver om. Jeg satt ikke lenger med mange tekstbiter og sider, men her med fem grupper av meningsbærende enheter som trolig kan fortelle meg hva som påvirker veiledning fra studentansvarlig sykepleier til studenter i en sykehusavdeling.

Temaer innenfor studentenes erfaring med veiledning fra lærer ble også kategorisert i fem kategorier som ble satt opp i sin matrise: *Refleksjon, Tilbakemelding, Tid/tilgjengelighet, Bryr seg, Annet*.

Giorgis har og et 4.trinn hvor bitene en har funnet settes i sammen i form av nye beskrivelser (Malterud 2003). Jeg har heller prøvd å slå sammen noen av de meningsbærende enhetene, de som innbefattet det sammen. Deretter ble de nye meningsbærende enhetene satt inn i en ny matrise som dannet grunnlaget for funnene.

5.6.5 Oppsummering

Tre trinn ble brukt og gjennomgått ved hjelp av Giorgis analysemodell på spørsmålene om læring og veiledning. Jeg samlet alle svarene under hvert av de tre spørsmålene som var valgt ut, og gikk gjennom dette ved først å trekke ut de stikkordene som var fremtredende i hvert

utsagn. Ved dette arbeidet utkrystalliserte det seg at jeg kunne rubrisere dette innenfor fire-fem hovedgrupper, som alle fortalte noe om studentene (informantane) sine oppfatninger om

- personalet (veileder/kontaktsykepleier, studentansvarlig og lærer)
- seg selv og sin egen læring
- rammer
- medstudenter
- fag

Jeg valgte ut disse ”boksene” etter gjennomgang av hele materialet. Jeg sorterte så alle utsagnene i boksene (matrisen). Ved gjennomgang av hver av boksene så jeg at det kan trekkes ut noen hovedkategorier innenfor hvert område som fortalte om hva studentane (informantane) er mest opptatt av. Ved å sammenligne ulike praksisperiodar kunne jeg også finne en utvikling: at studentene i de første periodene er mest opptatte av seg selv og av personalet (relasjonen), mens i senere perioder fokuserer mer på faglige forhold.

5.7 Validitet, reliabilitet

Malterud (2004) sier at å validere er å stille spørsmål om kunnskapens gyldighet, hva den er gyldig om, og under hvilke betingelser? Validering er et viktig virkemiddel for kritisk refleksjon gjennom forskningsprosessen som bringer oss i møte med spørsmål om sannhet og virkelighet. I all forskning bør vi spørre oss selv om metoden vi har brukt representerer relevante veier til kunnskap som kan belyse problemstillingen. Dersom jeg ikke har valgt relevante veier, kan jeg ikke forvente at resultatene mine gir gyldige svar på om det jeg lurte på. Et av spørsmålene til problemformuleringen i denne studie var: ”Var det faktisk dette jeg lurte på?” Når det gjaldt utvalg av informanter ble det aktuelt å tenke gjennom om dette gav et relevant grunnlag for svar på de spørsmålene jeg stilte. I datainnsamlingsmateriale ble det også aktuelt å spørre om hvilken kunnskap informantene hadde delt med oss? Et aktuelt spørsmål til den teoretiske referanserammen var om aktuelle begreper og modeller var egnet til å forstå det fenomenet jeg ville lære noe om.

Malterud (2004) mener vi har blinde flekker som gjør at vi ikke alltid ser når vi følger spor som vi selv har lagt ut. Ettersom jeg hadde nærhet til stoffet / prosjektet, kunne det vanskeliggjøre kritisk refleksjon. Derfor var det nødvendig å legge inn spørsmålstejn i alle faser underveis, som en systematisk del av det arbeidet som skulle utføres. Betydningen av å

se på det jeg gjorde fra sidelinjen med friske øyne, ble vesentlig. Å forske i sitt eget materiale kan ha sine ulemper. En skal være på vakt når en har nærhet og er involvert, samtidig kan innsidekunnskap gi større forståelse. Jeg har prøvd å følge de spilleregler som trengs med å ha distanse til materialet etter beste evne.

Reliabilitet har med forskningsfunnenes konsistens å gjøre. Reliabiliteten er en del av intervjustadiet, transkripsjonsstadiet og analysestadiet (Kvale, 1997). På det første spørsmålet i denne studien var det opp til studentene selv å svare på hva de mente påvirket deres læring. I det andre spørsmålet ble det spurt konkret etter hva studentene erfarte med veiledning fra kontaktsykepleier, studentansvarlig sykepleier og lærer. Spørsmålsstillingen var slik at det ble forventet svar om alle disse tre. Ordvalg i spørsmålene kan være ledende i forhold til hvordan studentene svarte og kan påvirke påliteligheten. Jeg har prøvd å være åpen for de svarene studentene har gitt, jeg viser og til beskrivelse av fremgangsmåten for bearbeiding og analysing av data i punkt 5.6.

5.7.1 Metodekritikk

I ettertid kan vi se at spørsmålene i evalueringsskjemaet kunne ha vært bedre formulert. For eksempel er det første spørsmålet om læring kanskje altfor vidt, og vanskelig å få konkrete svar på. Spørsmål 3 om veiledning bærer egentlig i seg tre ulike spørsmål, og er igjen, ganske vide. Det er ulikt hvor mye hver enkelt student la i besvarelsen på evalueringsskjemaet. Noen brukte mange ord på å forklare seg, mens andre svarte med enkle uttrykk som ”greit”, ”OK” for å nevne noe.

Som tidligere nevnt sier Kvale (1997) at i et forskningsintervju får intervjueren tilgang til intervjupersonens verden, dennes opplevelser og meninger som umiddelbart blir tilgjengelige, ikke bare gjennom ord, men også gjennom tonefall, ordvalg og kroppsspråk. I min studie går jeg glipp av disse momentene ettersom jeg kun har det skrevne ord å gripe fatt i.

Betydningen av å lytte understrekes også når det er snakk om intervju. Ved bruk av spørreskjema, som i min undersøkelse, har informantene fritt kunnet beskrive sine egne erfaringer i tekstform uten å bli forstyrret med intervju spørsmål fra meg og de forutantagelser disse måtte innebære, dette kan være med å styrke troverdigheten.

Den innflytelsen jeg selv har hatt i prosessen med min forforståelse og mine tanker om hva som preger sykepleierstudenters læring i en sykehusavdeling, kan være en svakhet for dette produktet. Som tidligere nevnt har det vært viktig å stille meg åpen for nettopp dette ettersom jeg var godt infiltrert i prosjektet både som lærer og som prosjektleder.

6 Funn

I dette kapitlet presenterer jeg en sammenfatning av de svarene studentene gir til de tre utvalgte spørsmålene. Funnene er strukturert ut fra de to hovedaspektene:

- synspunkter på egen læring
- synspunkter på opplevd veiledning

6.1 *Studentutsagn om egen læring*

Jeg har valgt å slå sammen de to spørsmålene som spør etter læring ettersom det ser ut til å være nok så like svar. Ved gjennomgang av hele materialet ble det tydelig at utsagn om hva studentene mente hadde betydning for deres læring, kunne sorteres i fem kategorier:

- forholdet til kontaktsykepleier
- egen aktivitet / egen rolle
- situasjonen/rammene som lå til grunn
- forholdet til medstudenter og
- faglige forhold.

6.1.1 **Forhold til kontaktsykepleier/veileder:**

De fleste kommentarene om personalet handler om hva kontaktsykepleier har betydd for studentenes læring. Mange svarer at kontaktsykepleierne eller personalet har vært viktige brikker. Lærer nevnes ikke som en aktuell person for studentenes læring i disse to spørsmålene.

I andre praksisperiode uttrykker studenter mer generelle utsagn som innebærer mer den støttende og forståelsesfulle kontaktsykepleier, som har tatt seg tid til å vise og har tatt dem med på oppgaver. At dette har betydning for studenters læring i en travel sykehusavdeling så

tidlig i utdanningsforløpet er naturlig. Følgende sier det som var viktig for dem og hva det var som gjorde at de lærte:

*"At personalet tok meg med." "Flinke til å gi oss oppgaver, kaste oss ut i oppgaver."
"Viser og forklarer." "Fikk god oppfølging." "Først viste hvordan det gjøres, deretter har jeg prøvd." "Nøye gjennomgåing av prosedyrer, god forklaring." "Et forståelsesfullt personale" "Tar seg tid til å vise" "De støtter og oppmuntrer meg til å prøve på egenhånd" "God læring å følge en sykepleier, gir utfordringer" "hun har engasjert seg og lært meg mye." "En oppmuntrende og positiv innstilling er viktig."*

I tredje praksisperiode uttrykker de muligens enda sterkere at personalet (kontaktsykepleier/veileder) har stor betydning.

"Viktigere å følge kontaktsykepleier nå enn før." "Å få tilbakemelding fra personalet". "De var villige til å lære vekk...". "Fikk forklaring på det jeg lurte på". "De deligerte oppgaver til meg". "Lærte av veiledninger, forventninger om at jeg tok initiativ og jeg ble "presset" litt til". "Oppmuntring". "Kontaktsykepleier er en av den største grunnen". "Konstruktiv tilbakemeldinger". "At sykepleier observerte og veiledet underveis".

I fjerde praksisperiode var ikke kommentarene så mange på evalueringsskjemaene og her var personalets betydning mer differensiert:

*"Ønsket større ansvar enn det vi fikk" "Lærte av å få god veiledning av personalet"
"Lærte av å få kontinuitet i veiledningen av samme sykepleier" "At kontaktsykepleier ikke har lagt alt i hendene på meg." "Kontaktsykepleier har vært viktig." "Lærte av god oppfølging." "Tilgjengelig kunnskap hos personalet".*

Betydningen av kontaktsykepleiers rolle kommer sterkere til syne her. Informantene har vært mer konkrete og tydelige i svarene om hva som betydde noe for læring.

Både i tredje og fjerde praksisperiode ser jeg mer en nyansering i kommentarene på hvilken måte personalet har hatt betydning for læring. Noen ble utfordret med å bli "presset til" og en kommenterte at kontaktsykepleier ikke hadde lagt alt i hendene på studenten, underforstått at studenten måtte selv ta tak i de praktiske oppgavene for sin egen læring.

I femte praksisperiode er det også tydelig at personalet har hatt stor betydning for studentenes læring. Studentansvarlig sykepleier er i tillegg her nevnt tre ganger fra informantenes side. Dette er siste praksisperiode og studentene er muligens mer klare på å se nyanser og hva som har betydning for læring, de har muligens oppdaget studentansvarlig sykepleier sin funksjon i større grad. Noen av studentene møter en studentansvarlig sykepleier i praksis for første gang i sin utdanning ved dette sykehuset. Det er verdt å merke seg at lærers betydning ikke er nevnt her heller.

Utsagn fra studenter om personalet i femte praksisperiode:

”Møtte ikke holdninger om at dette burde du kunne nå”. ”Å ha studentansvarlig sykepleier å henvende seg til, hun hadde anledning til å sette av tid til undervisning.”
”Vi ble oppmuntret til å ta ansvar”. ”Hadde mulighet for å kunne spørre”. ”De var flinke til å gi beskjed om gode læresituasjoner”. ”Vi fikk gode tilbakemeldinger”.
”Lov å være usikker og allikevel få hjelp”.

Dette materialet viser en tendens til at forholdet til kontaktsykepleier /veileder har hatt stor betydning for studentenes læring stort sett i alle praksisperioder. I fjerde praksisperiode er det færrest kommentarer på dette spørsmålet. Kommentarene øker på igjen i femte praksisperiode og det kan tyde på at nå nærmer det seg endt utdanning, og da blir det viktig å gjøre bruk av alle læresituasjoner og de ressurser som finnes for å være godt forberedt og å ha god handlingsberedskap som nyutdannet sykepleier.

6.1.2 Studentenes egen aktivitet

Utsagn om studentenes egen rolle, og hvilken betydning de selv har hatt i sin egen læring har blitt kommentert i stor grad i alle praksisperiodene. Noen av utsagnene kan være en kombinasjon av egen rolle og aktivitet, og den måten kontaktsykepleier veileder på. Uttrykk som *”tilbakemelding”* er et eksempel på det. Informantene gir uttrykk for at det er viktig for deres læring at de får tilbakemelding. Etter filtrering av tekst var det en overvekt på følgende områder som var viktige for dem: At de fikk **ansvar**, at de fikk **tilbakemelding** underveis, at de ble **tatt med, fikk se først** før de utførte selv, at de fikk **prøve selv tidlig** i perioden og de fikk jobbe **selvstendig**, at de følte seg **trygge** og opplevelsen av å være **en del av teamet**. Her er noen utsagn som handler om ansvar:

"Å bli gitt ansvar tidlig i perioden." "De lot meg ta ansvar." "Å få lov til å ta ansvar og gjøre prosedyrer på egenhånd." "Fikk ansvar og jeg ble tryggere på meg selv." "Fikk ansvar, jeg hoppet i utfordringer...." "Lært ved å observere, bli kastet ut i nye situasjoner, mer ansvar." "Tenke over situasjonene, fikk ansvar, ble tatt med i stor grad."

Her handler det om tilbakemelding:

"Å få positiv tilbakemelding på det en klarer for å ta nye utfordringer". "Viktig å få tilbakemelding, en våger å prøve videre". "Tett oppfølging og får tilbakemelding/evaluering underveis."

Det som handlet om å få jobbe selvstendig:

"Å arbeide samt utføre prosedyrer selvstendig, å prøve på egenhånd." "Lærer best ved å få prøve ut selv". "Å se først før jeg utfører". "Å få lov til å utføre, planlegge selvstendig. Blir tatt med på oppgaver". "Jeg fikk jobbe mye selvstendig". "Lov til å utføre selv tidlig førte til at jeg fikk oppøve god trening." "Tok initiativ, ville gjøre mest mulig selv." "Fikk gjøre ting i praksis." "...ble tatt med i stor grad." "Fikk i større grad mulighet til å gjøre ting selv. "Fikk prøve seg selv om en ikke hadde full kontroll" "De har latt meg slippe til."

Det som handlet om betydningen av trygghet:

"Har følt meg trygg, en forutsetning for å lære." "Blir ikke kastet ut i noe en er usikker på." "Ingen spørsmål er for dumme å spørre om." "Viktig at jeg følte meg trygg i forhold til sykepleier og pasient. Jo tryggere jo bedre lærer jeg." "Trygghet."

Det som handlet om å være en del av temaet/arbeidsfellesskapet:

"Opplevelsen av å være en del av teamet." "Følelsen av å være velkommen." "Å bli tatt med som en del av teamet." "At en ikke føler seg dum dersom en spør personalet." "Blir verdsatt som hjelp."

Samtidig med det å få ansvar, kjenne trygghet, få tilbakemelding, jobbe selvstendig og å få være en del av teamet har også det å få utfordringer og ta et eget initiativ til å oppsøke læresituasjoner tydeligvis vært medvirkende for læring i praksis for denne studentgruppen.

6.1.3 Situasjonen og rammers betydning for læring

Innenfor kategorien ”situasjonen eller rammene”, var et gjennomgående uttrykk ”gode læresituasjoner”, eller et ”godt læringsmiljø og trivsel”. Et annet tema gikk på tid og ro til å utføre, og oversikt. I et av svarene bemerkes at samtalerommet var viktig og at forholdene var lagt til rette. Utsagn:

”Gode læresituasjoner, forskjellige pasientgrupper, varierte arbeidsdager.” *”Vi fikk god opplæring i starten.”* *”Lærerike sykepleieoppgaver.”* *”Vi studenter får delta mer aktivt i drift av posten.”* *”Å få tid og anledning til å utføre prosedyrer.”* *”Mange nye læresituasjoner.”* *”...fikk se ulike problemer.”* *”Spennende og utfordrende pasientgruppe.”* *”Et godt og trygt læringsmiljø.”* *”Positivt miljø.”* *”Fikk bruke tid.”*

I praksisperioden får studentene tilbud om å hospitere en dag på kirurgisk poliklinikk for å få mer øvelse på sykepleieoppgaver ved ulike sårskift, ved suturfjerning og sykepleieoppgaver til pasienter som har vært utsatt for en skade/traume som skal behandles poliklinisk. En av informantene har trukket frem denne dagen som en utbytterik dag.

6.1.4 Medstudenters innvirkning på egen læring

I prosjektet har vi hatt stor studenttetthet, første året hadde 10 studenter sin praksis på studentdrevet sengeavsnitt om gangen, andre året ble det redusert til 8 studenter om gangen. Studentene er fordelt på vakter, men det var oftest 3 -4 studenter på dagvakter og 1-2 på aftenvakt. På spørsmålet om hva som har vært viktig i forhold til læring er det kun noen få studenter som har trukket frem medstudenters innvirkning. Det er kun i andre praksisperiode, altså i andre studieåret, at informanter har kommentert betydning av medstudenter for læring i svarene sine. Utsagn:

”Samarbeid med medstudenter om prosedyrer har vært viktig.” *”Dele erfaringer med andre studenter, hente råd fra dem.”*

6.1.5 Faglige forhold ved egen læring

I svarene på spørsmålene om *hva som har vært viktig i forhold til læring og hva var det som gjorde at du lærte*, har noen kommet inn på fagets betydning. Ett av områdene innenfor sykepleie som hadde ekstra oppmerksomhet i studentpostprosjektet var forebygging av sykehusinfeksjoner. Slike infeksjoner kan gi alvorlige komplikasjoner i den postoperative fasen. Dette temaet ble belyst i veiledning med lærer og fulgt opp av kontaktsykepleiere og studentansvarlig sykepleier i praktiske situasjoner med pasientene. Informantene viser til at de lærer gjennom å løse oppgaver, og at det i veiledningsgruppene med lærer snakkes om forebygging av blant annet sykehusinfeksjoner. Studentutsagn om fag og hva det har betydning for læring:

”Fokus på postoperative komplikasjoner, mobilisering.” *”Lindre smerte og forebygge postoperative komplikasjoner.”* *”Å se teori knyttet opp mot oppgaver, og å se en forbedring hos pasienten.”* *”Å repetere gammel lærdom.”* *”Lese faglitteratur, bakgrunnskunnskap.”* *”Fagdag, notater.”* *”Refleksjon og veiledning.”* *”Har lest teori.”*

6.2 Oppsummering av funn på spørsmålet om læring

Informantene bekrefter i stor grad at kontaktsykepleier har stor betydning for deres læring. Små nyanseringer kommer frem i de ulike praksisperiodene, men ikke de store endringene fra andre studieåret til det tredje studieåret. Stort sett handler det om å ha en person som kan ta seg tid, som tar dem med på oppgaver og som ”presser” dem litt til å utøve sykepleietiltak. Andre momenter som var viktige, var å få gode forklaringer, at personalet var forståelsesfullt, at de var flinke til å gi studentene oppgaver, at det i seg selv var god læring i å følge en sykepleier og gjerne med en oppmuntrende og positiv innstilling.

6.3 Studentutsagn om erfaring fra veiledning

I dette kapitlet vil jeg presentere funnene fra spørsmålet om veiledning. Dette spørsmålet ble delt opp i tre underspørsmål: Hvordan erfarte du veiledningen i posten

- a. fra sykepleier,
- b. fra studentansvarlig sykepleier og
- c. fra lærer

Mange svarte at veiledningen var veldig bra, kjempebra, kunne ikke fått det bedre, flinke, dyktige uten at det var mer beskrevet. Samtidig viser også en del av svarene at når det er snakk om konkrete erfaringer fra hvordan veiledningen har vært, så har de gjerne uttrykt det med "kjempegod tilbakemeldinger", "flink til å lære fra seg", "gode, konkrete tilbakemeldinger", "veldig positiv", "tar veldig godt vare på oss", for å nevne noen. Disse uttalelsene oppfattes ikke som kjerneord, men noen ganger er de med i teksten jeg skriver for å få frem det som informantene tydeligvis prøver å uttrykke.

6.3.1 Veiledning fra kontaktsykepleier

Her er et utvalg av informantenes svar som forteller hvordan de erfarte kontaktsykepleiers veiledning i andre praksisperiode i utdanningen.

"Gode konkrete tilbakemeldinger og god oppbakking. "Tid til å svare på et spørsmål". "Observerte mye, har deltatt og gitt mer ansvar etter hvert." "Flink til å lære fra seg. Meget bra, dyktig og konkret". "Var flink til å ta meg med og veiledet." "Hun utfordrer og oppmuntrer meg til å tørre. Samtidig har jeg fått god opplæring og veiledning". "Er ansvarlige og ærlige." "Gir oss utfordringer og forklarer tiltak og prosedyrer." "Kunne alltid komme med spørsmål." "Kunne være utydelig veldig ofte. Jeg ble usikker på hva hun mente. Kunne bli irritert hvis jeg spurte en gang til"

I både andre og tredje praksisperiode gjentar informantene at kontaktsykepleierne hadde tid til å svare på spørsmål, de kunne alltid få hjelp, kontaktsykepleierne veiledet og hjalp dem.

Her er studentutsagn fra tredje praksisperiode om veiledning i praksis:

"Gode og konstruktive tilbakemeldinger". "Meget bra veiledning uansett hvilken gruppe sykepleierne jobbet på, flott holdning". "Veiledet meg kontinuerlig, hjalp meg til progresjon." "Prøvde å finne til meg forskjellige læringsmuligheter." "Svarer på alt jeg spør om. Var et forbilde." "Kunne alltid få hjelp ved behov, var alltid lydhør" " En får svar i de fleste tilfeller når en lur på noe" Forklarte hvordan og hva som skulle gjøres"

I fjerde praksisperiode har studentene et praktisk og teoretisk studiekraft som omhandler administrasjon og ledelse hvor de blant annet skal øve på ferdigheter med å lede sykepleien for en gruppe pasienter. Her er svarene:

”Sykepleierne lærte oss mye.” Veiledningen var kjempebra”. ”Lar studentene prøve selv, sier rett ut hva hun mener, setter pris på det” ”Samarbeid og bruk av tips til prosedyrer og administrasjon.”

Studentutsagn fra femte praksisperiode:

”Sykepleierne var interessert og villige til å lære bort.” Kjempebra, flink”. ”Veldig god veiledning med et smil.” ”Alle har bidratt til min økning i kompetanse”.

Studentene snakker her om ”at de blir tatt på alvor”, om kontaktsykepleiers ”tilgjengelighet”, og om ”tiden”. Bortsett fra ett av svarene om at kontaktsykepleier var utydelig og kunne svare irritert så gir samtlige andre informanter uttrykk for at de blir tatt på alvor ut ifra det de svarer.

Karakteristiske trekk ved veiledningssituasjoner gitt fra kontaktsykepleier var at studentene opplevde at de ble tatt på alvor og at kontaktsykepleier var tilgjengelig og hadde tid til dem.

6.3.2 Veiledning fra studentansvarlig sykepleier

I det følgende presenteres et utvalg av informantenes svar som viser hvordan de erfarte veiledning fra studentansvarlig sykepleier i fra andre til femte praksisperiode i utdanningen. Praksisperioden skal ha pasientfokus i de to første periodene og større fokus på administrasjon og ledelse i de to siste periodene uten at jeg har vektlagt det i min analyse, men det gir en større forståelse for noen av svarene informantene har gitt.

”Erfarte veiledningen veldig bra”. Fikk veiledning noen få dager, følte at dette var for lite til at hun kunne få skikkelig inntrykk av meg.”. Alltid positiv og viser at hun bryr seg”. God tilgjengelighet og gode tilbakemeldinger”. Lett å samarbeide med, lærte mye” ”Litt lite til stede på post, positiv og velvillig”. ”Prater mye, vanskelig å komme til ordet.” ”Opptatt av at vi skulle lære mye og få god veiledning”. ”Tar veldig godt

vare på oss” ”Ansvarlig og hjelpsom”. ”Fikk mange gode tips til bedring og flink til å gi tilbakemelding”. ”Forklarte ting godt.” ”Satt seg dårlig inn i sin rolle fra starten”. ”Motiverende”, ”God veiledning ved utførelse av prosedyrer”. ”Svært bra med forberedelsen”. ”Få vakter med henne, men kjempegod veiledning når det har vært.” ”Dagen med henne, ble satt fokus på hva jeg skulle lære og utøve.” ”Hun jevnlig spurte hvordan det gikk”. ”Var tilgjengelig, kunne alltid spørre henne” ”Gjennomgang etter utførelse”. ”Lærte oss mye, ofte tilgjengelig”. ”Litt lite kontakt med henne.” ”Lite synlig på alle studentene”. ”Dyktig pedagogisk, god kontaktperson for studentene, for diskusjoner og råd”. ”Kjempebra, satte seg ned og forklarte godt” ”Kjempeengasjert” ” Ryddig og det er rom for å spørre”.

Funnene til dette spørsmålet går i flere retninger. De fleste har erfart at veiledningen de fikk av studentansvarlig sykepleier var innholdsrik og nyttig, noen opplevde hennes tilgjengelighet stor og andre mente de så mindre til henne, men når de først fikk veiledning av henne var den av et stort engasjement og kvalitetsmessig god, lærerik og ”*kjempegod veiledning*” som noen uttrykker.

Omtanken for studentene var synlig og merkbar. En av informantene syntes hun pratet for mye, to av informantene opplevde henne som en god kontaktperson for diskusjoner og råd.

I andre praksis periode var det en overvekt på kommentarer som går i retning av at studentene er opptatt av studentansvarlig sykepleiers engasjement sammenlignet med de andre praksisperiodene. Følgende utsagn understreker dette:

”Viser at hun bryr seg.” ”Gode tilbakemeldinger. Lett å samarbeide med.” Tar godt vare på oss.” ”Ansvarlig og hjelpsom. Gode tips til bedring.” ”Tilbakemelding, forklarte.”

I tredje praksisperiode var det en overvekt av kommentarer på det som jeg har kategorisert som veiledningens innhold. Informantene var da nettopp startet i det tredje studieåret i utdanningen, praksisperioden er like etter sommerferien og det er ca fem måneder siden de har vært i praktiske studier. Følgende utsagn understreker innhold i veiledningen:

*”God veiledning ved prosedyrer.” ”Svært bra ved forberedelse(introduksjonsprogrammet).”
”Kjempegod veiledning når det har vært, dagen med henne ble satt fokus på hva jeg skulle lære og utøve.” ”Får gjennomgang av situasjonene etter utførelse.”*

Oppsummering på funnene fra informantene er at studentansvarlig sykepleier sitt engasjement både i sykepleiefaget og innhold i veiledningen, og i engasjementet rundt den enkelte informant som menneske, har betydning for dem. Kommentarer på at informantene fikk ”*Få vakter med henne, men kjempegod veiledning når det har vært*” er også verdt å merke seg i svarene.

Karakteristiske trekk ved veiledning gitt av studentansvarlig sykepleier, slik det uttrykkes av studentene, er at de opplever sykepleieren som engasjert, fokus er på innholdet eller arbeidsoppgavene og at det kan variere mellom for sjelden oppfølging og faktisk god tilgjengelighet. Kategorisering av funn etter analysering av data i forhold til hvordan informantene erfarte veiledningen av studentansvarlig sykepleier er: få dager/ tilgjengelighet, engasjement, veiledningens innhold og ”annet”.

6.3.3 Veiledning fra lærer

Ved neste spørsmålet om hvordan studentene opplever veiledning fra lærer, filtreres svarene inn mot følgende karakteristika: refleksjon, tilbakemelding, tid/tilgjengelighet, å bry seg om og ”annet”.

Uttalelser fra andre praksisperiode, **refleksjon:**

”Spesielt de muntlige refleksjonen” ”. Bra temaer, å ta opp situasjoner.” ”Mye refleksjon som er bra.” Å reflektere over ting, luften hodet litt!!” Snakket om opplevelser.”

I tredje praksisperiode kom følgende utsagn om refleksjon:

”Blir bevisstgjort.” ”Motiverende.” ”Gode diskusjoner, reflektering av praktiske ferdigheter.” ”Litt utdypende av og til. Aktuelle tema.” ”Unik måte å fokusere på hva vi hadde mestret i praksis. Bli bevisst på.”

I fjerde praksisperiode kom følgende utsagn om refleksjon:

”Nøye i veiledning, stiller gode spørsmål.” ”Langdrøyd samtaler, til tider for mye refleksjon.” ”Litt mye refleksjon.”

I femte praksisperiode kom følgende utsagn om refleksjon:

”Ble for mye veiledning, virket forstyrrende på praksis.” ”Tok opp aktuelle problemstillinger.” ”Rom for å komme med tanker omkring praksis. God motivasjonsfaktor”.

Ut ifra svarene kan det tyde på at oppmerksomheten og betydningen av å reflektere ”å luften i hodet litt” i veiledning med lærer, kan ha størst betydning i andre og tredje praksisperiode. Studentene er da i sitt andre studieår og i begynnelsen av sitt tredje.

Til sammen tre studenter fra fjerde og femte praksisperiode, har opplevd at det ble for mye refleksjon og veiledning med lærer, den ene opplevde at det ble forstyrrende på øvelse i praksis. I disse to praksisperiodene skal studentene ha fokus på administrasjon og ledelse og de fleste har stort behov for å øve på de administrative sykepleieoppgavene som skal gjennomføres for deres pasientgruppe. Dette kan være en forklaring på at den ene studenten opplevde veiledning med lærer som forstyrrende. Hva som er årsaken til at to i fjerde praksisperiode opplevde at samtaler var langdrøye, og for mye refleksjon kan være sammensatt. Både lærers måte å gjennomføre veiledningsgruppene på, hvilke metoder som ble brukt og studentenes mottagelighet for denne veiledningsmetoden kan spille inn.

Uttalelser fra andre praksisperiode om **tilbakemelding**:

”Gir konstruktiv tilbakemelding.” ”Flink til å lære fra seg.” ”Støtte, råd og motivering til å jobbe videre.” ”Forklarte godt.”

Uttalelser fra tredje praksisperiode om tilbakemelding:

”Kjempebra tilbakemelding på sykepleieprosessoppgaven.” ”Kjempebra tilbakemelding skriftlig.” ”Faglig reflekterte tilbakemeldinger.” ”Utfyllende tilbakemelding på skriftlig studiekraft.” ”Konstruktive tilbakemeldinger på skriftlig oppgaver.”

Uttalelser fra fjerde og femte praksisperiode om tilbakemelding:

”Bra i forhold til skriftlige studiekraft.” ”Flink til å skryte av studentene, hun ser oss.” ”Ikke noe slurv, gjøre ting rett fra starten av.”

Alle studentene er fornøyde med tilbakemeldingene de får av lærer på skriftlige studiekrav. I andre praksisperiode gir studentene uttrykk for at de får generelt god tilbakemelding, og de får støtte og råd de trenger. I tredje og fjerde praksisperiode er de opptatt av den skriftlige tilbakemeldingen de har fått på skriftlige studiekrav. I tredje praksisperiode kommenterer samtlige at det omhandler skriftlige studiekrav.

Uttalelser fra andre – femte praksisperiode om **tid /tilgjengelighet.**

I andre og fjerde praksisperiode kommenterer studentene utsagn som handler om tid og tilgjengelighet. De fleste uttalelsene er fra andre praksisperiode hvor studentene er i sitt andre studieår og der det kan oppleves hektisk og overveldende å ha sin kirurgiske praksisperiode så tidlig i utdanningen for noen. At lærer har tid og er tilgjengelig for oppklaringer og veiledning, ser ut til å ha betydning. Fra lærers side settes det opp veiledning på to tidspunkter pr uke, studentene velger kun ett av tidspunktene.

”Tid til oss. God tilgjengelighet.” ”Bra med ukentlig veiledning.” ”Veldig bra med veiledning 2 g/uke. Ofte tilgjengelig.”

I tredje og femte praksisperiode er det ingen kommentarer på dette tema. Funnene så langt kan tolkes som at tid og tilgjengelighet fra læres sin side har størst betydning i andre og fjerde praksisperiode ut ifra denne studien.

Uttalelser fra andre – femte praksisperiode om **”at lærer bryr seg”**:

*”Bryr seg om. Oppriktig engasjert i deg.” ”Lytt. Motiverende, oppmuntrende.”
”Opptatt av at studentene skal ha det bra og rett i sitt fag.”*

Uttalelsene er mest fremtredene i femte praksisperiode som er i tredje studieår like før studentene er ferdige med utdanningen.

Uttalelser fra andre – femte praksisperiode om **”annet”**:

*”Kan være litt strenger i form av faste frister.” ”Langtrekkelige veiledninger.”
”Litt vell omstendelige evalueringssamtaler.”*

En av studentene hadde behov for *faste frister*, altså strengere rammer rundt innlevering av skriftlige arbeider. Rammen på tid som har vært satt opp med veiledning med lærer var en time og 15 min. En av studentene opplevde at veiledning med lærer har vært for langtrekkelig.

Både tidens varighet og behov for refleksjon kan spille en rolle i denne sammenheng. En tredje student opplevde at evalueringssamtalene ble vel omstendelige.

6.4 Oppsummering av funn om hva som har betydning for studenters læring i en sykehusavdeling

Oppsummering av funnene knyttet til erfaringer fra veiledning i posten av sykepleier/kontaktsykepleier handler om betydningen av at kontaktsykepleier har tatt studentene på alvor, er tilgjengelig og tar seg tid. For at studenter skal lære er det viktig med tilbakemelding for dem, jo tydeligere jo bedre. At kontaktsykepleiere har vært flinke til å ta studentene med, har utfordret dem, har gitt rom for å komme med spørsmål er tegn på at studentene har opplevd å bli tatt på alvor. Funn i så måte kan sies at det har hatt positiv innvirkning på studenters læring i denne sykehusavdelingen. Oppsummering av funn knyttet til erfaringer fra veiledning med studentansvarlig sykepleier handler om hennes engasjement både i sykepleiefaget og i innhold i veiledningen, samtidig engasjement rundt den enkelte student som menneske, og erfaringer med tid sammen med henne og hennes tilgjengelighet. Informantene har ulike synspunkter, men hovedbudskapet er at når de først har fått veiledning og tid med henne, så har den vært ”*kjempegod*”. Studentansvarlig sykepleier er en stilling som er et supplement til kontaktsykepleier. Studentene erfarer å få *kjempegod* veiledning når de først får veiledning fra henne, og ”*den dagen med henne ble satt fokus på hva jeg skulle få lære og utøve*” og ”*god kontaktperson for studentene*” som to andre informanter uttrykte.

Oppsummering av funn knyttet til erfaringer med veiledning fra lærer, kan tyde på at lærer har større betydning i praksisperiodene enn jeg har antatt. Informantene har i stor grad skrevet kommentarer på spørsmålet om hvilke erfaringer de har med lærer og den veiledningen læreren har gitt. Det er kun noen få evalueringsskjema som står tomme eller er blitt kommentert med et OK på det spørsmålet. Det kom uventet mange kommentarer både på det de har opplevd som betydningsfullt og det som ikke har gitt mening for dem. Hovedtrekkene som har hatt betydning er mulighet for refleksjon, tilbakemelding på skriftlige oppgaver, læres tid og tilgjengelighet og at lærer bryr seg.

7 Drøfting

Utgangsspørsmålet mitt var: *Hva preger sykepleierstudenters læring i en sykehusavdeling?*

I dette kapitlet drøftes hva funnene i denne studien forteller. Ut fra mine innledningsspørsmål deles kapitlet inn i følgende temaer:

- faktorer som virker inn på studentenes læring i en sykehusavdeling
- kjennetegn på gode praksislæresituasjoner
- utvikling av selvstendighet og ansvar

7.1 Faktorer som virker inn på studentenes læring i en sykehusavdeling

Dette materialet viser at kontaktsykepleier og studentansvarlig sykepleiers roller er de vesentligste faktorene for læring i alle praksisperiodene. Materialet viser tendenser til at lærers betydning er større enn jeg trodde. I det følgende drøfter jeg de viktigste funnene fra undersøkelsen som forteller hvordan kontaktsykepleier, studentansvarlig sykepleier og lærer virker inn på studenters læring.

7.1.1 Kontaktsykepleier en døråpner for læring

Forståelsesfulle og støttende egenskaper hos kontaktsykepleierne var viktige for studentene, at studentene ble forklart og at sykepleierne var engasjert og hadde en oppmuntrende innstilling. Når sykepleierne gav studenten oppgaver og når de ble tatt med på ”ting”, mente de at de lærte. Den gode kontakten er med og motiverer og hjelper studenten med å holde tråden videre i praksisperioden.

God kontakt mellom student og lærer er et viktig prinsipp for god praksis i læresituasjoner poengterer også Chickering og Gamson (1987). Westad Hauge (1999) beskriver den gode kontakten som beroende på at kontaktsykepleier gir omsorg og viser interesse, at hun evner å leve seg inn i studentens livssituasjon og opplevelsesverden, og at student og kontaktsykepleier sammen har en åpen og ærlig dialog. Betydningen av å bli sett kan illustreres ved dette studentutsagnet i vårt prosjekt: *”Et forståelsesfullt personale”, ”Tar seg tid til å vise”, ”At personalet tok meg med”*. I Westad Hauge`s studie (1999) understreker hennes informanter betydningen av kontaktsykepleier som god rollemodell, at de gav støtte og viste tålmodighet for at studentene skulle få læringsutbytte. Det bekreftes også av Bakke-

Erichsen og Øvrebø (2004), hvor studenten i deres studium vektla betydningen av en god kontaktsykepleier i praksislæring.

Studenter i tredje året uttrykte at kontaktsykepleier var enda viktigere enn tidligere i studiet, men med noe annerledes innfallsvinkel: *”Kontaktsykepleier er en av den største grunnen til at jeg lærte”*. Sykepleierne observerte, veiledet og gav tilbakemelding underveis. Utsagn som at det var *kontinuitet i veiledningen gitt av samme sykepleier og at kontaktsykepleier ikke legger alt opp i hendene på en* tolker jeg som at studentene mener de lærer en del av å bli utfordret til å se løsninger selv. Westad Hauge (1999) sier også at dersom studentene får en sykepleier som de kan gå inn i en dialog med og som de samarbeider godt med, vil sykepleieren ha innflytelse på læringen. Studentene er prisgitt den kontaktsykepleieren som tildeles, og risikerer også opplæring i dårlig sykepleie.

I dette prosjektet hadde hver student sin kontaktsykepleier. Med Kvale og Nielsen (1999) sitt uttrykk, kan en se på dette som en mester-svenn modell. Når en har denne ”en til en ” kontakten blir det en nærhet til veileder som også kan skape avhengighet. Slik at denne måten å organisere veiledning i praksis på har ikke bare fordeler, den har og sine ulemper. Når studenten har forventninger om å få veiledning av den samme personen og knytter kontakt, blir følelsen av å gå ”alene” forsterket når ikke kontaktsykepleier er tilstede pga ferier, sykdom og annet. Praksismodellen i Gjøvik har en annen ordning, der starter studentene med et opplegg hvor alle sykepleiere er like mye veiledere for alle studenter, altså ingen *en til en kontakt* over tid. Ordningen er forutsigbar og studenter og sykepleiere innstiller og innretter seg etter den arbeidsmodellen en går inn i.

Kvale og Nielsen (1999) sier at studentene lærer gjennom handling, og at det er mulig å observere og imitere det arbeidet som mesteren utfører. Å gå i lære og få øve på aktuelle oppgaver under mesterens veiledning kontinuerlig, tilstrebes i utdanningen og gjerne i større grad med denne praksislæringsmodellen. Kvale og Nielsen (1999) sier at den kontinuerlige evalueringen som foregår i praksis ved å prøve ut ferdigheter og motta tilbakemelding fra måten produktene fungerer på og fra ”kundens” reaksjoner, er betydningsfullt for læring. Eksempel på dette kan i vår sammenheng være hvordan studentene ivaretar oppgaver som gjennomføring av inkomstsamtale med pasient og sykepleieoppgaver ved smertebehandling til pasienter som er nyopererte.

Begrepet ”praksissjokk” ved overgangen fra skole til arbeidsliv som sykepleier kan møtes med mesterlære i praksisfellesskap. Å få øve på aktuelle oppgaver under mesterens kontinuerlige veiledning, er et mål (Kvale og Nielsen, 1999). ”*God læring å følge en sykepleier, gir utfordringer, hun har engasjert seg og lært meg mye*” ”*Lærte av god oppfølging*”, uttrykker noen studenter.

7.1.2 Studentansvarlig - fokus på student

Studentansvarlig sykepleier er nevnt spesifikt som en viktig ressurs på spørsmålet om hva som virket inn på deres læring. Studentene mener at studentansvarlig sykepleier sitt engasjement har betydning for deres læring. Å arbeide sammen med henne og å få veiledning fra henne som en kyndig person i et rolig tempo, er poengtert. Uttalelser i andre praksisperiode, som f.eks. ”*viser at hun bryr seg, lett å samarbeide med, tar godt var på oss*”, kan gi oss en pekepinn på at gode mellommenneskelige relasjoner er viktigere enn faglige utfordringer i denne tidlige fasen i utdanningen. Kommentarer fra tredje praksisperiode fremhever veiledningens innhold i sterkere grad enn de andre praksisperiodene. Det kan ha sammenheng med at informantene er kommet lenger i utdanningen og klarer å rette blikket fremover og utover seg selv.

På praksisplasser hvor en ikke har studentansvarlig sykepleier kommer det noen ganger tilbakemeldinger på at det tar lang tid når studenter skal for eksempel trekke opp en sprøyte, skifte på et sår osv. Dermed blir studentene i noen sammenhenger observatører eller assistenter til sykepleieoppgavene på grunn av tidspresset. Enkelte prosedyrer innen sykepleievirksomheten er vanligvis tidkrevende for uerfarne studenter, og dette er noe vi må leve med i en utdanning og prøve å finne gode løsninger på. Studentansvarlig sykepleier vil være en av disse gode løsningene, slik jeg ser det. En uttrykte: ”*Dagen med henne ble det satt fokus på hva jeg skulle lære og utøve.*” Med Lave og Wenger (1991) sitt bildespråk vil det å bli skredder (her sykepleier), innebære mye mer enn å lære seg en serie teknikker og intellektuelle redskaper, det handler i stor grad om å skaffe seg en identitet og dermed også en sosial posisjon. Det skapes en lojalitet mellom den lærende (her sykepleierstudent) og yrket, og mellom mesteren og lærlingen.

7.1.3 Lærer - bindeledd mellom praksisfelt og skole

Tiltak som fremmer kontakten som er ønskelig i student - lærerrelasjoner er at studenten blir sett og bekreftet, det er faktorer vi mener fremmer lagarbeid og kontakt. Uformelle henvendelser på utført arbeid handler om bekreftelse, som rask tilbakemelding på utført studentarbeid, og spontane tilbakemeldinger fra lærer på skriftlige arbeider i forbindelse med praksisbesøk.

Chickering og Gamsons beskrivelse av (1987) god praksis i læresituasjoner gir gjenkjenning. Lærers kontakt med sykepleierstudenter i praktiske studier har vært gjennomført med individuelle samtaler minimum tre ganger i hver praksisperiode. Organisert gruppeveiledning ukentlig med 5 studenter i hver gruppe, individuell kontakt pr telefon der det var hensiktsmessig og uformelle henvendelser med spontane tilbakemeldinger på utført arbeid underveis. Dette har ivarettatt noen av de andre viktige prinsippene til Chickering og Gamson som understreker betydning av rask tilbakemelding ved studentarbeid.

Noen få studenter uttrykte i svarene at det ”*ble for mye veiledning og refleksjon*”. Dersom studenten ikke har erfaring fra det å *stoppe opp og tenke over* så kan det være uvandt og intenst å være i fokus og å ha oppmerksomheten på refleksjon over handling i en veiledningsgruppe. Andre årsaker kan ha vært at det forstyrret dem i læreprosessen i avdelingen når de skulle bli avbrutt og delta i veiledningsgruppe med lærer. Studenter i fjerde og spesielt femte praksisperiode skal ha oppmerksomhet på administrasjon og ledelse, det innebærer å ha sykepleiefaglig ansvar for en gruppe pasienter. Når disse dagene gjennomføres er studenten oppslukt av oppgavene og av å få kontroll og oversikt. De gav uttrykk for at veiledning med lærer forstyrret oppgaven med administrasjon og ledelse, og tankene deres var et helt annet sted. I tidligere praksisperioder er kommentarene det motsatte, at utbytte har vært viktig *med refleksjon og tilbakemeldinger*.

Lærer er ikke spesielt nevnt fra studentene i spørsmålet om hva det var som gjorde at de lærte. Spørsmålet er stilt etter en periode med praktiske studier og det er naturlig for studentene å trekke inn sykepleierne som tross alt er nærmest pasientene og som er deres veiledere i praktiske gjøremål. Lærer kommer litt på siden her.

7.2 Kjennetegn på gode praksislæresituasjoner

De viktigste funnene om gode læresituasjoner, deles inn i fem underpunkter og karakteriseres slik:

- å få lov å være usikker og likevel få hjelp
- arbeidsfellesskap
- refleksjon før og etter handling
- veiledernes tilgjengelighet
- tilbakemelding

7.2.1 Å få lov å være usikker og likevel få hjelp

Svarene studenten gav fra femte (siste) praksisperiode kan tyde på at de har forventninger til seg selv om at det meste skal beherskes. *"Møtte ikke holdninger om at dette burde du kunne nå"*. De erfarte at det faktisk er *"lov å være usikker og allikevel få hjelp"*, både ved å spørre og via tilbakemeldinger fra sykepleierne. Sykepleiernes formidling av at det er både lov og det er viktig å spørre og at ingen spørsmål skal oppleves som unødvendige, har virket inn på studenters trygghet i studentposten. Et godt arbeidsmiljø er preget av trygghet, trygghetsfaktoren er vesentlig for at studentene tør å spørre. Studentenes svar handlet også om et godt læringsmiljø og trivsel i arbeidsfellesskapet, *"et godt og trygt læringsmiljø, positivt miljø, fikk bruke tid"*.

Funnene i studien viser at kontaktsykepleierne spiller en vesentlig rolle. De leder hen til gode læresituasjoner og studentene opplever et godt læringsmiljø og trivsel. At det er tid og ro til å utføre oppgaver er også viktig for deres læring. Kontaktsykepleieren får tilbakemelding på at de var støttende, forståelsesfulle, var flinke til å gi oppgaver, gav gode forklaringer for å nevne noe. Disse faktorene spiller inn i et godt arbeidsmiljø.

I følge Lave og Wenger (1993) er læring, tenkning og innsikt i relasjoner mellom mennesker i aktivitet, vesentlig for et praksisfellesskap. De mener at en sosial praksisteori legger vekt på den gjensidige relasjonelle avhengighet mellom aktører og verden. Kontaktsykepleierne er opptatt av et godt læringsmiljø, de gir kontinuerlige tilbakemeldinger til studentene, Arbeidstokken som sådan får de beste referanser fra studentene om at de er dyktige og viktige i studentenes læringsprosess.

Lave og Wenger (1991) skriver om betydningen av å bli delaktig i en spesialisert sosial praksis der fellesskapet bygger på en profesjonell samhörighet. En student sa: *"Ingen spørsmål er for dumme å spørre om. Viktig at jeg følte meg trygg i forhold til sykepleier og pasient. Jo tryggere jo bedre lærer jeg."* En annen: *"Blir ikke kastet ut i noe jeg er usikker på"*.

Björk (2001) ser sammenhenger mellom en vellykket utvikling av et godt læringsmiljø for sykepleierstudentene og avdelingssykepleiers sin evne til å skape en god atmosfære som understøtter læringsprosesser. Kompetanse innen mellommenneskelige relasjoner som fremmer kommunikasjon, anerkjennelse, gjensidig støtte og tilgjengelighet har i denne sammenheng betydning for studentenes opplevelse av å være i et aksepterende miljø. I vår sammenheng kan dette handle om at studentansvarlig sykepleier og kontaktsykepleiere selv opplever at de er i et miljø og i en atmosfære som omfatter utvikling og vekst for sin egen del.

Jeg mener Björk (2001), via sin studie, har funnet en viktig nøkkel og inngangsport til hva som er med og fremmer et positivt læringsmiljø i en arbeidsstab, jeg ser paralleller i min studie og hvilke forklaringer som kan ligge bak. Godt miljø gjør at personalet på avdelingen håndterer økt arbeidsmengde og nye utfordringer på en konstruktiv måte. Hele avdelingen som studentposten er en del av fikk tildelt arbeidsmiljøprisen i Helse Fonna 2007. Med kjennskap til denne prisen, bekrefter det betydningen av trivsel og utfordringer for å få et godt læringsmiljø. I et slikt miljø er det oftest rom for å være usikker og allikevel få hjelp.

Observasjoner i prosjektet viser at kontaktsykepleier og studentansvarlig sykepleier ofte setter ord på betydningen av *"å spørre"*. Dersom studenter ikke spør kontaktsykepleiere om veiledning, råd og anbefalinger, kan det vanskeliggjøre situasjonen med å få oversikt over en student sin kompetanse. At studenten kommer med aktuelle spørsmål gir sykepleierne en pekepinn på hvilket ståsted hun/han har og hvilke sykepleiefaglige tanker som ligger bak spørsmålene. Dette gjør at sykepleieren opplever større trygghet på at oppgaver med pasienten blir ivaretatt tilfredsstillende.

7.2.2 Arbeidsfellesskap

Intensjonen i studentpostprosjektet var at studentene skulle "være en del" av bemanningen til tross for at de ikke var en del av den normerte arbeidsstokken. Studentenes navn stod oppført

på oppslagstavlen sammen med oversikten over annet pleiepersonell som kom den dagen. På denne måten så avdelingen hvem av studentene som kom og kan betrakte dem som ressurser og studentene kjente seg ventet på vaktene. Studentene uttrykte: *"Opplevelse av å være en del av teamet, følelsen av å være velkommen å bli tatt med som en del av teamet, ...blir verdsatt som hjelp, gjorde at jeg lærte"*.

Lave og Wenger (1993) hevder at all teori om læring er basert på relasjoner mellom personer og verden, og at læring er en dimensjon ved sosial praksis. Deres oppfattelse er at læring, tenkning og innsikt er relasjoner mellom mennesker i aktivitet. Studentene skulle få slippe tidligere til med praktiske oppgaver enn det vi vandt til ved tradisjonelle praksisforløp. Kontaktsykepleierne tok etter hvert et skritt tilbake og det var viktig å la studentene få en opplevelse av å være en del av fellesskapet eller teamet slik at dette kunne bidra til læring. Studenter uttrykte at *"Vi studenter får delta mer aktivt i drift av posten"*. I forbindelse med samarbeid med legene i fjerde og femte praksisperiode, fikk studentene også kjenne på aktiv deltakelse i postens drift

Å inkludere studenter så tidlig som mulig

Studentene ble orientert om deres rolle, at de blir regnet med fra starten av og at dette er en avdeling hvor de skal få være med å øve seg også på drift. Forutsigbarhet er viktig for studentene. Heggen (1995) mener at rolleavklaring og informasjon om hva som forventes av studentene, er viktig for at praksisperioden skal være noenlunde forutsigbar og uten unødig frustrasjon. Noen studenter vil alltid trenge mer tid å finne sin rolle i praksis, samtidig har sykepleierne på sin side lagt til rette for at studentene skal komme inn i praksisfellesskapet i posten. Utsagn fra studentene bekrefter dette, *"Opplevelsen av å være en del av teamet", "Følelsen av å være velkommen", "Å bli tatt med som en del av teamet"*. Heggen (1995) mener at kontaktsykepleieren kan fungere som en døråpner inn i fellesskapet. Fellesskapet vil gi studentene innsikt, ansvar og overblikk, samtidig synliggjøre og kreve kunnskap for å delta.

Studentene har svart at kontaktsykepleierne *"forklarer godt, de kan spørre om alt, kan alltid få hjelp, hjelp meg til progresjon, konstruktive tilbakemeldinger og at en får prøve selv."*

Dette er svar som viser at veilederne har evne til kommunikasjon og evne til å formidle. Det sier også noe om grunnsynet på mennesket ettersom svarene sier at *"sykepleierne har en flott holdning"*, at de *"får alltid et svar, de var interesserte, der var villighet"* for å nevne noe.

Sykepleierne er i stor grad i samspill med praksis. For at studenten skal lære må situasjonene

gi mening og meningen oppstår i selve kommunikasjonssituasjonen i samspillet mellom student og sykepleier og sykepleiehandlingene som utøves. Dysthe (1996) henviser til Bakhtin og Rommetveit som har et felles grunnsyn på mening, kunnskap og læring. Mening og forståing er ikke noe som kan overføres fra en person til en annen. Meningen oppstår i selve kommunikasjonssituasjonen i samspillet mellom dem som deltar. Bakhtin mener det er i spenningen og konfrontasjonen mellom de ulike stemmene at ny innsikt og forståing oppstår.

7.2.3 Refleksjon før og etter handling

I spørsmålet som gikk på hva studentene erfarte fra veiledning med lærer i praktiske studier, var det opplevelser fra veiledningsgruppene som kom frem. De hadde fått erfaring med refleksjon over handling, de fikk tilbakemeldinger og de mente at lærer hadde tid og var tilgjengelig og viste evne til å bry seg. Ettersom de fleste svarene uttrykte at det var viktig med tid til refleksjon, at temaene som var diskutert hadde vært aktuelle og det i tillegg var betydningsfullt å snakke om opplevelser fra praksis, så vi at prosjektet gikk i rett retning og at prosjektplanen var gangbar. Gruppesammensetninger på små enheter, fem studenter om gangen, ukentlig, gav mulighet for å få kontakt og oversikt i veiledningsgruppene.

Utsagn fra studenter: ”*Gode diskusjoner, reflektering av praktiske ferdigheter, rom for å komme med tanker om praksis*”. Refleksjon over og etter handling var sentralt i prosjektplanen for studentposten. Målet med refleksjon var å stimulere og bevisstgjøre den enkeltes students kunnskaper, erfaringer holdninger og etisk refleksjon. I følge Wisløff (1998) besitter helsefaglige profesjoner kunnskap som det kan være vanskelig å beskrive med ord, såkalt taus kunnskap. Taus kunnskap lar seg ikke formidle ved en pedagogikk bygget på passiv kunnskapsoverføring. Det kreves refleksjon over ens erfaringer hvis disse skal omdannes til ny kunnskap.

En del av kunnskapen i praksis er innforstått eller kalles taus kunnskap. Refleksjon ble et nyttig redskap for å verbalisere noe av denne kunnskapen. Det må gis tid for refleksjon for at en bevisstgjøring av studentenes kunnskaper skal finne sted og god sykepleiepraksis utvikles. Erfaringer fra Alternativ praksismodell i Gjøvik (2003) viste også betydningen av å sette av tid til refleksjon, i deres modell ble det avsatt en halv times daglig refleksjonstid for studentene.

Refleksjon – ”å lufte hodet litt”

Det er viktig som veileder /lærer å bruke åpne spørsmål som gir refleksjon og ettertanke, forhåpentligvis bevisstgjøring og deretter evne til å artikulere. Noe av intensjonen var å skape et engasjement rundt sykepleiefaget ved å etterspørre praksiserfaringer for så å hjelpe studentene med å se sammenhenger mellom teorien og de praksiserfaringene som var gjort.

Studentene fikk veiledning både før og etter handling med refleksjon som metode, både gjennom veiledningsgrupper eller individuell veiledning. Ideologien var å fremme et støttende miljø som bar preg av akseptasjon og utfordringer, for at læring skulle foregå. Alact-modellen eller refleksjonsmodellen ble brukt med følgende momenter: Handling, se tilbake på, bevisstheten om, skape alternative handlingsmåter og tilslutt forsøke (Korthagen, 2001). Studenters utsagn knyttet til gruppeveiledning med lærer: *”Spesielt de muntlige refleksjonene, å ta opp situasjoner, unik måte å fokusere på hva vi hadde mestret i praksis”. ”Blir bevisstgjort, motiverende, å reflektere over ting, å lufte hodet litt!!”*

Handal og Lauvås (1994) er opptatt av at veileder har så mye faglig og menneskelig kunnskap at vedkommende kan trekke tråder fra studentens (veisøkers) beretninger til teoretiske aspekter. De mener det er viktig å lete frem det positive når en erfaring rekonstrueres. Hva var det som fungerte bra, og hva var det medarbeideren gjorde som førte til gode resultater. Hvilke begrunnelser som lå til grunn for handlingene var også aktuelle spørsmål. Denne måten å veilede på ble først og fremst gjennomført i gruppeveiledningene med lærer, men etter hvert i prosjektet ble det mer naturlig også for studentansvarlig sykepleier å gjennomføre både før- og etterveiledning.

Et viktig mål i rollen til studentansvarlig sykepleier er nettopp å ta tid til refleksjonsmøter i etterkant av pasientsituasjonene. *”Har fått gjennomgang etter situasjoner i praksis”*. Denne studenten gir uttrykk for gode erfaringer med refleksjon etter handling sammen med studentansvarlig sykepleier.

7.2.4 Veiledernes tilgjengelighet

Karakteristiske trekk ved veiledningssituasjonene som studentene vektlegger, er at de ble tatt på alvor, sykepleierne var tilgjengelige og betydning av tiden veilederne /sykepleierne tok seg. Kontinuitet i veiledningen av samme sykepleier har og vært viktig. I samtaler med studenter har de i ulike sammenhenger uttrykt nytten av å ha en fast

kontaktsykepleier gjennom hele praksisperioden. Dette synliggjøres gjerne spesielt i de situasjoner der kontaktsykepleier har fravær i flere dager på grunn av sykdom eller at ferieuker avvikes midt i studentens praksisperiode. Studenten kan i slike perioder få praksisveiledning av forskjellige sykepleiere, og de gir uttrykk for at det er en belastning hver dag å ”starte på nytt” med en person å forholde seg til som de må orientere om hvor langt de er kommet i sine planer for praksisperioden. Kvale og Nielsen (1999) sier at betydningen av å gå i lære og få øve på aktuelle oppgaver under mesterens (her kontaktsykepleiers eller studentansvarlig sykepleiers) veiledning kontinuerlig, er et mål som tilstrebes.

Når Heggen (1995) snakker om hvordan få til en god læringsarena viser hun til betydningen av forutsigbarhet, god oppfølging og god kontinuitet. Dette kan oppnås ved blant annet å følge kontaktsykepleiers vaktssystem. Dette har vært utgangspunktet i vårt prosjekt også, men ikke alltid gjennomførbart. Av den grunn har det vært en fordel med studentansvarlig sykepleier ved kontaktsykepleiers fravær, hun har trådd til og avlastet og tatt et spesielt ansvar for de studentene dette måtte gjelde de vaktene hun er tilstede. I tillegg er det etter hvert i prosjektet blitt oppmerksomhet på dette i større grad, slik at ved begynnersamtalene blir det presisert at ved ferieavvikling eller planlagte kurs, så skal studenten forholde seg til en annen navngitt sykepleier. Med slike ordninger legges det bedre til rette for studentenes læring, den enkelte blir tatt på alvor ved å få en forutsigbar, egen ordning. Han eller hun kan kjenne seg ivaretatt og ”sett som student” ved at det vises omtanke, interesse og mulig tilgjengelighet på veiledning.

De samme sykepleierne er i kontaktsykepleierrollen stort sett i hver praksisperiode. Dermed blir det god kontinuitet, og den enkelte sykepleier får skaffet seg mye erfaring og realkompetanse innen det å veilede. Det spares tid med at sykepleieren er kjente med praksisprogrammet som studentene skal igjennom, vi sparer tid på å bli kjent - lærer og kontaktsykepleier, og en kan i større grad gå rett på sak og la studentene få gå inn i oppgavene. Studentutsagn: *”Lærte av å få kontinuitet i veiledningen av samme sykepleier”*

Tidsbegrepet – tilgjengeligheten

Betydningen av at studentansvarlig sykepleier har kunnet ta seg tid til å veilede studentene både før, under og etter handling har vært en viktig faktor for deres læring. Når et morgenstell til en nyoperert pasient skal gjennomføres, når en intravenøs kanyler skal innlegges eller en

annen steril prosedyre som innleggelse av urinkateter, trenger studentene ro og tid for å ha mulighet til å konsentrere seg om oppgavene og alle observasjonene som kreves. I disse sammenhengene er det sentralt for dem å få ta en ting om gangen og at veileder er bekvem med det. En student uttrykte: *"Å få tid og anledning til å utføre prosedyrer, fikk bruke tid"*. Studenten kan forstås slik at hun/han har erfart at det trengs tid til å gjennomføre oppgaver og at det gis mulighet til å bruke tid i en atmosfære som er preget av akseptasjon for dette. Studentansvarlig sykepleier blir på mange måter en avlaster for kontaktsykepleier og kan på en mer legal måte ta den tiden studenten trenger for at de skal få skaffe seg erfaringer med veileder til stede. *"Å ha studentansvarlig sykepleier å henvende seg til, hun hadde anledning til å sette av tid til undervisning"*, er et annet utsagn om hva som gjorde at studenten lærte. Chickering og Gamson (1987) er opptatt av kontakten mellom student og lærer (her studentansvarlig sykepleier) og at forutsetningen for kontakt er at møte mellom enkeltpersoner er mulig, slik at den enkelte blir sett. Anledning og tid er en forutsetning her. Studentenes opplevelse av at det ble satt av tid til dem både "før og etter handling", ble uttrykt: *"Alltid positiv og viser at hun bryr seg, var tilgjengelig, Kjempebra, satte seg ned og forklarte bra, ryddig og der er rom for å spørre"*.

Studentenes tilbakemeldinger på *tid og tilgjengelighet*, kom i andre og fjerde praksisperiode. Studenter i andre studieår med praktiske studier på en hektisk kirurgisk avdeling, kan kjenne seg overveldet og det kan være nyttig med tilgjengeligheten fra lærers side ukentlig og at det blir satt av tid slik at studentene får snakke om det som er frustrerende og uoversiktlig. Om det er tilfeldigheter i denne studien som gjør at studentenes tilbakemeldinger på at lærers tid og tilgjengelighet spiller en viktig rolle også i fjerde praksisperiode, er vanskelig å si. En bakenforliggende årsak kan være at de hadde sin første sykehuspraksis i fjerde periode, og at det også for dem virker overveldende med et høyt sykehustempo med mange inntrykk og at det er dette som gjør seg gjeldende.

Studenter har uttrykt om lærer: *"hun har tid til oss, ofte tilgjengelig, bra med ukentlig veiledning"*. Denne tilgjengeligheten og forutsigbarheten var lagt inn i prosjektet.

Dersom en skal få til den gode kontakten mellom student og lærer i praksis som Chickering og Gamson (1987) er opptatt av, må det settes av tid til tilstedeværelse for i det hele tatt få mulighet til å oppnå kontakt med aktørene som i denne sammenheng er studentene.

Tilgjengelighet kan oppnås med tilstedeværelse enten i praksisplassens lokaler eller kontoret på høyskolen, i studentpostprosjektet traff lærer studenten alltid på praksisplassen.

Studentene fikk tilbud om veiledning fra lærer ukentlig. Dette gav forutsigbarhet for studentene. Det oppsatte programmet med lærer var viktig, i tillegg fikk studentene tid og mulighet å treffe lærer utenom det fastsatte. Det ble satt opp to dager på et fast klokkeslett, studentene valgte selv hvilken dag som passet best ut fra sine vakter den uken. I tillegg var det muligheter å få individuell veiledning, før eller etter det oppsatte klokkeslett for gruppeveiledning, dersom de trengte tilbakemelding på skriftlige studiekraav eller annet.

7.2.5 Tilbakemelding

Betydningen av *tilbakemelding* er ogsaa et av kjerneordene i funnene i studien, og studenten uttrykker at de får tilbakemelding fra alle tre ulike veilederne som de forholder seg til, det er kontaktsykepleier, studentansvarlig sykepleier og lærer. Dette støtter seg til uttalelser som ”Å få positive tilbakemeldinger på det en klarer for å ta nye utfordringer, viktig å få tilbakemelding, en våger å prøve videre”. Chickering og Gamson (1987) er ogsaa opptatt av at studentene får rask tilbakemelding på oppgaver som skal løses, eller utført arbeide. Bjørke (2006) sier at det er i dialogen, i samarbeidet i det å få impulser eller tilbakemelding fra andre at en lærer best. Dette er ikke bare knyttet til lærer/veiledere og student, men ogsaa til studenter imellom. I studentpostprosjektet er samarbeid studenter i mellom et område som kan utvikles i større grad. Kvalitetsreformen gir oss ogsaa føringer for å legge til rette for tettere oppfølging av hver enkelt student og at den enkelte skal få jevnlig tilbakemeldinger gjennom studieåret (St. meld. nr. 27 (2001-2002) – Gjør din plikt – krev din rett Kvalitetsreform i høyere utdanning, 2001).

Studentene mente at lærer viste at hun brydde seg og var tilgjengelig for dem, dette kan tyde på at lærer har større betydning for studentene i praksisperiodene enn antatt. Samtidig betinger det ressurser for at det skal få den betydningen det tydeligvis har hatt.

”Hun gir konstruktiv tilbakemelding, gir støtte og råd til å jobbe videre, faglig reflekterte tilbakemeldinger”. Studentene svarte ogsaa at de fikk god tilbakemelding på skriftlige arbeider. Lærer har hatt god mulighet for å være fleksibel og det er oftest satt av god tid enten før den oppsatte gruppeveiledning eller etterpå til individuelle samtaler/veiledninger. Lærer har gjort gode erfaringer i prosjektet ved å ha personlig kontakt med studentene og ved fysisk tilstedeværelse. Studentene uttrykte at tilgjengeligheten fra lærer var god, at det var tid til dem og at det var veldig bra med veiledning to ganger pr uke. Forutsigbarheten var til stede i

utgangspunktet, og min mening er at studentene fikk ro og trygghet for at de kunne få hjelp dersom de ønsket. Et viktig prinsipp ifølge Wisløff (1998) er at den omsorg læreren/veilederen møter studentene med er en forutsetning for at studenten senere skal kunne utøve omsorg for andre. I lærerens omsorg ligger det å skape et klima slik at studentene engasjerer seg og tar i bruk sin kreativitet og kritiske tenkning.

Andre prinsipper fra Chickering og Gamson (1987) er effektiv tidsbruk, dette er også tilstrebet. Daglig lesing av e-mail med tilbakemeldinger på både spørsmål og skriftlige oppgaver kan nevnes, samtidig ble telefonisk kontakt til studentene brukt dersom tilbakemeldingene krevde muntlig samtale. Effektiv tidsbruk, fremming av samarbeid med studentene og spontanitet er nøkkelord i denne sammenheng. En må samtidig være oppmerksom på å finne balansen med ikke alltid å være tilgjengelig, men tilgjengelig nok til at behov for veiledning blir dekket.

7.3 Utvikling av selvstendighet og ansvar

Dette kapitlet 7.3 er delt inn i tre områder hvor jeg drøfter de viktigste funnene fra undersøkelsen som er relatert til utvikling av selvstendighet og ansvar:

- å få prøve selv
- å få ansvar og bli tatt med
- å få jobbe selvstendig

7.3.1 Å få prøve selv

Studentene uttrykker: *”Det var viktig å bli vist først for så selv å utføre oppgaver i andre omgang”, ”de lot studenten prøve selv.” ”De støtter og oppmuntrere meg til å prøve på egenhånd”*. Læresituasjonene i en sykehusavdeling kjennetegnes ved at det er sentrale pasientoppgaver som skal utføres, veilederes oppgave er å legge til rette for at studentene kan ”spasere” inn i dem. Et fokusområde for sykepleie som det ble brukt mye tid og ettersamtaler på, var det som ble kalt ”innkomsamtalen” med pasienten. Studentene fikk være observatører sammen med kontaktsykepleier eller studentansvarlig sykepleier først, før de selv utførte slike samtaler. På den måten fikk de se først før de selv skulle utføre innkomtsamtaler med pasienter alene eller med en annen student eller sykepleier tilstede.

For at studentene skal kjenne på mestring i sykepleieoppgavene, trenger den enkelte både faglige kunnskaper om det aktuelle tema og mange erfaringer. Studentutsagn: *"Gode læresituasjoner, forskjellige pasientgrupper, varierte arbeidsdager, spennende og utfordrende"*. Kvale og Nielsen (1999) henviser til Dreyfus og Dreyfus sin modell for mulige stadier i utvikling hos voksne som tilegner seg ferdigheter, modellen strekker seg "fra novise til ekspert". For studenter vil stadium en til tre være gjenkjennende og muligens kommer noen studenter aldri lenger på enkelte områder enn til stadium tre i løpet av en ni ukers praksisperiode. Stadium en handler om nybegynnerne som er langsomme i sin utøvelse, de prøver å huske regler og prioriteringene mellom dem. Ved å gjennomføre en inntakssamtale med en pasient kan de oppleve at de er underveis og lærer av sine erfaringer. I stadium tre har den lærende fått større erfaring og kan kjenne gleden ved å mestre, den lærende finner seg nærmest på en rutsjebane hvor situasjonene går fra de gode følelsene til den andre ytterligheten. Eneste måten for studenten å utvikle sykepleie på er ved selv å praktisere, og når neste stadium er oppnådd utøver studenten sin ferdighet med engasjement og det blir lettere og mindre belastende å handle ettersom studenten ser hva som må gjøres og sies (ibid).

I læresituasjonene som knytter seg til "inntakssamtalen" er det vektlagt veiledning av sykepleier både før og etter handling.

7.3.2 Å få ansvar og å bli tatt med

Funn om studentenes utsagn om sin egen aktivitet til læring viste at det var viktig for dem å få ansvar, at de ble tatt med og fikk prøve selv. I denne sammenheng følte studentene seg trygge og opplevde å være en del av teamet. Utfordringen i studentposten var å hjelpe studentene med å finne balansen mellom å være deltagende og aktiv i driften, samtidig å få tid til å utøve sykepleieoppgaver som studenten skulle fordype seg i og få god øvelse i. Sykepleierne lot studentene slippe tidlig til med aktuelle oppgaver og dette har trolig vært årsaken til at studentene opplevde å bli gitt ansvar tidlig i perioden. En student sa: *"Å få lov til å utføre selv tidlig førte til at jeg fikk oppøve god trening."* Studentene skulle få se eller assistere første gang en ny oppgave skulle utføres, for deretter neste gang utføre selv med veileder som assistent. Noen studenter opplevde at dette kunne være litt for utfordrende, men ble trygget på at ingen ting galt kunne skje når veileder står ved siden av, veileder ville stoppe og overta for studenten dersom oppgaven og gjennomføringen kunne bli uforsvarlig. Veiledning av sykepleier både før og etter handling var viktig å gjennomføre også i denne situasjonen slik at oppgavene ble forutsigbare. En sa: *"Fikk ansvar, jeg hoppet i utfordringer..."*, en annen: *"Å*

få lov til å ta ansvar og gjøre prosedyrer på egenhånd gjorde at jeg lærte.” Aktørene i prosjektet var klar over at en slik ordning krevde kunnskaper og en god porsjon faglighet.

Bakke-Eriksen og Øvrebø (2004) er opptatt av at når studenten har en trygg posisjon i arbeidsfellesskapet så kan det bidra til at studenter føler medansvar for pasientpleien. Ansvar som studentene får, kan også være en drivkraft til utvikling av selvstendighet dersom de opplever omtanke og støtte når faglige og personlige grenser tøyes. At studentene opplevde ”å få ansvar og å hoppe i utfordringer” kan det overføres med at studenten får større frimodighet til å samhandle med pasientene, blir mer selvstendige, kreative og utvikler seg faglig og personlig (ibid).

Både kontaktsykepleier og studentansvarlig sykepleier viste studentene tillit og tålmodighet når sykepleieoppgaver skulle gjøres. En sa: *”Vi ble oppmuntret til å ta ansvar”*. I tråd med Bakke-Eriksen og Øvrebø (2004) som i sin studie fant at studentene utviklet seg fra tilskuer til deltaker fra å observere til å handle, mente også studentene i vårt prosjekt at de lærte av å få ansvar og å bli tatt med. Noen opplevde ansvaret skremmende, men de mente at det hindret ikke læringen.

Wisløff (1998) sier om ansvar at det er bare ved å få ansvar i læringssituasjonen at studenten kan ta ansvar for hvordan de skal lære. Voksne lærer best i situasjoner der de har ansvar.

7.3.3 Å få jobbe selvstendig

Studentene svarte at kontaktsykepleier gav dem god oppbakking, de fikk mer ansvar, de ble utfordret og oppmuntret til å tørre, de gav utfordringer, var med og hjalp til progresjon og de fikk jobbe selvstendig. Disse punktene kan gi en forståelse av at studentene mente de ble tatt på alvor og at de mente det ble lagt til rette for utvikling og selvstendighet.

Erfaringer fra praksismodellen i Gjøvik (2003) viste at samarbeid er et begrep som er sentralt når en skal utvikle ansvar og selvstendighet. Studentene kan utnytte muligheten med å være læringsressurs for hverandre, det igjen kan styrke ansvar for egen læring og legge til rette for hverandres læring. Informantene i min studie svarte i liten grad på at de lærte gjennom samarbeide med andre studenter, men det ble heller ikke spurt spesielt om dette. Potensialet som ligger i å gå i sammen om læresituasjoner studenter imellom, er foreløpig en for lite brukt arena for læring, og som kan brukes i større grad fremover. Oppmerksomheten på at

sykepleier og student skal jobbe tett sammen har blitt mer vektlagt enn å utnytte studentenes egen kompetanse som læringsressurs for hverandre.

Bjørke (2006) sier at studenter lærer av hverandre og de lære enda mer av å gi hverandre tilbakemeldinger. Her rettes oppmerksomheten inn mot både det faglige innholdet og selve tilbakemeldingsprosessen. Kombinasjon av medstudentrespons og lærerrespons kan være viktig for å kunne trekke studentene videre.

Refleksjon er et viktig element for å fremme utvikling av selvstendighet og ansvar. At det blir satt av tid til refleksjon systematisk, enten daglig, ukentlig, skriftlig eller muntlig er erfaringer som studentene gir uttrykk for har vært med å utvide perspektivet. Dette underbygges av Tveiten (2002) som uttrykker at mening med veiledning er å legge til rette for oppdagelse, refleksjon og bevisstgjøring av forhold som er av betydning for yrkesfunksjonen. Hun mener videre at hvert enkelt menneske har ressurser i seg til å ta ansvar for det som oppdages og at dette gir motivasjon til å komme videre. Refleksjonstid ble organisert via ukentlig gruppeveiledning i små grupper, i tillegg kom refleksjonstid individuelt når studentene fikk oppfølging av studentansvarlig sykepleier etter planlagt pasientkontakt.

7.4 Avsluttende kommentarer

Studentene har hatt tre veiledere å forholde seg til: kontaktsykepleier, studentansvarlig sykepleier og lærer. For en studentgruppe er dette tre veiledere som alle kan ha sine kjepphester og kan dra i hver sine retninger. I vårt prosjekt ble det brukt mye tid og gått langsomt frem for å unngå at ulike interesser skulle bli problematiske og forstyrre studentenes læring. Staben var innstilt på at ”ting tar tid”, og så det helt realistisk at veien ble til mens vi gikk. Prosjektplanen har vært som et styrende verktøy i fremdriften, av den grunn har etter hvert den enkelte funnet sin rolle og kjent seg trygg i den. Gode tilbakemeldinger fra studentene har gitt bekreftelse på at prosjektet gikk i rett retning. Kontaktsykepleier er den som har vært årsaken til at mange studenter har lært, slik uttrykker studentene seg i denne studien. Når da kontaktsykepleier har så stor betydning, vil der ligge et ubrukt potensiale i denne veiledergruppen som det er verdt å utvikle?

Utfordringen har vært å se hvor viktig veilederrollen er, den ivaretar en verdifull tradisjon innenfor sykepleien og gjennom prosjektet har rollen gitt refleksjonen en mer fremtredende plass. For kontaktsykepleierne kan det innebære å bli mer reflektert over egen praksis. Sykepleierne har opplevd det stimulerende å gå inn i rollen som kontaktsykepleiere, det kan også bidra til økt fokusering på egne handlinger. Å veilede andre kan i seg selv være en spore til refleksjon.

Målet for kontaktsykepleier, studentansvarlig sykepleier og lærer er å bidra til at morgendagens sykepleiere viser evne til kritisk vurdering og nytenkning i en streben mot økt kvalitet i sykepleien. En kan spørre seg om det er rett bruk av ressurser med å gi en studentgruppe tre veiledere som følger studentene tett opp. Det vil være flere muligheter for vedlikehold av et slikt prosjekt slik jeg kan se det. Lærer kan etter hvert trekke seg mer tilbake, og la studentansvarlig sykepleier bli et sterkere bindeledd mellom praksisfelt og skole, samtidig heve veiledningskompetansen blant kontaktsykepleiere. Studentansvarlig sykepleier har spisskompetanse innenfor praksisfeltet og kan følge studentene tett opp i praktiske studier og gjøre en del av de oppgavene en lærer til nå har hatt. Lærer kan i en slik ordning bli en veileder for studentansvarlig sykepleier og kontaktsykepleier. Hvordan lærer skal holde seg oppdatert i forhold til klinisk praksis er et annet spørsmål som det også trengs en debatt rundt.

Ved gjennomføring av evalueringene av studentenes praktiske studier er lærer den ansvarlige og har det avgjørende ordet. I sammenhenger hvor studentene står i fare for ikke å få praktiske studier godkjent, er det en fordel med distanse til studentene. Veiledere som har den daglige oppfølgingen av studentene kommer vanligvis tett innpå og har vekslende utfordringer med nærhet og distanse, å skille mellom sak og person er noe en alltid står overfor. For å sikre at studenter får en rettferdig avgjørelse, mener jeg det nødvendig at lærer er den som tar beslutninger.

I oppstartsfasen med dette prosjektet og de målsettinger vi hadde, har det vært nødvendig med god tilgang på ressurser slik jeg kan se det. Endringer krever tid, tilgjengelighet og tålmodighet. Dersom vi ønsker forbedringer av praktiske studier for studentene må høgskolen og praksisplassen være villig til å bidra.

8 Konklusjon

Studentene har gjennom evalueringsskjema og svar på spørsmål gitt meg en oppfatning av hvordan de lærer. Det som viser seg gjennom denne studien er at de lærer bedre når de har god kontakt, god kommunikasjon og tett oppfølging ukentlig med sine veiledere, det være seg kontaktsykepleier, studentansvarlig sykepleier og også lærer. I perioder med sjeldnere kontakt gir de uttrykk for mer generell opplevelse av praksisperioden som ikke noe spesielt.

Kontaktsykepleierne spiller en vesentlig rolle. De ledet hen til gode læresituasjoner og studentene opplevde et godt læringsmiljø og trivsel. At det var tid og ro til å utføre oppgaver var også viktig for deres læring. Betydningen av kontaktsykepleier og studentansvarlig sykepleier som gode rollemodeller, som er interessert i studentarbeid og har et sykepleiefaglig engasjement er viktige faktorer for læringen.

At de får oppgaver som de skal ta ansvar for å løse i et arbeidsfellesskap er viktig for å øke selvstendigheten. Å få prøve å utføre oppgavene selv på et tidlig tidspunkt var også noe som gjorde at studentene lærte. Å få veiledning underveis i et aksepterende miljø hvor det er tillatt å spørre og å feile for så å vokse, og å få konkret tilbakemelding på utførte sykepleieoppgaver med hva som er bra og eventuelt hvordan kursen videre trenger å justeres, er nødvendig.

Utfyllende tilbakemeldinger på skriftlige studieoppgaver i praksisperiodene er også et av momentene som er viktige i forhold til veiledning gitt av lærer. Taus kunnskap hos studentene ble utviklet ved at de ble stimulert til refleksjon og via refleksjon ble trolig erfaringer omdannet til ny kunnskap. Refleksjon har vært med å sette ord på erfaringer slik at kunnskap ikke lenger forblir taus, men på denne måten blir omdannet til bevisst kunnskap.

Den innvirkning studenter har på hverandres læring, og muligheten til samarbeid studentene imellom har kun noen få uttrykt som viktig, ellers er det et tema som ikke mer nevnt mer.

Dersom vi hadde spurt spesifikt om hva det hadde betydd, ville kanskje svarene sett annerledes ut. I ettertid ser en at dette er områder det ligger et aktuelt læringspotensiale i som det trengs å utvikle i større grad.

Ettersom tidligere studier også bekrefter betydningen av kontaktsykepleiers rolle og at dette er et ubrukt potensial som bør utvikles i større grad, har høgskolen tatt konsekvensen av det

funnet og konkludert med at heving av kompetanse for kontaktsykepleierne er sentralt for å heve kvaliteten på praksis innen sykepleierutdanningen. Det vil fremover settes mer krav til kontaktsykepleierne at de har gjennomført kurs og etterutdanning innen veiledning. For dem som ansettes som studentansvarlige sykepleiere, vil formell kompetanse innen veiledning og pedagogikk også prioriteres.

I ettertid av prosjektet kan vi se gode resultater av samarbeidsprosjekt om praktiske studier mellom HSH og Helse Fonna som har ført til økt samarbeid og heving av kompetanse for ulike aktører.

Litteraturliste

Anvik, V. H., & Westvig, L. (2005). *Praksis som læringsarena : Situerte læringsformer i et samarbeidsprosjekt* (Korrigert oppl. ed.). Bodø: Høgskolen i Bodø.

Bakke-Erichsen, A., & Øvrebø, R. (2004). From observer to participant - the working community's significance for the nursing students' practical learning. [Fra observatør til aktiv deltaker - arbeidsfellesskapets betydning for sykepleierstudenters kunnskapsutvikling i praksis] *Vård i Norden*, 24(1), 36-41.

Bjerkvold, M., Sørli, K., & Myhren, A.B. (2003). *Alternativ praksismodell for sykepleierstudenter- et samarbeidsprosjekt mellom HiG, AH og OSSG høgskolen i Gjøviks rapportserie, 2003:6*

Bjørgen, I. A. (1994). *Ansvar for egen læring : "den profesjonelle elev og student"*. Trondheim: Tapir.

Bjørk, I. T. (2001). Sykehusavdelingen - et miljø for læring? [The hospital department - an environment for learning?] *Vård i Norden*, 21(4), 4-9.

Bjørke, G. (Ed.). (2006). *Aktive læringsformer Handbok for studenter og lærere i høgre utdanning*. Oslo: Universitetsforlaget

Chickering, A.W., Gamson, Z.F. (1987): *Seven Principles for Good Practice in Undergraduate Education*. AAHEE Bulletin, 1987, 39, (7), 3-7

Christiansen, B. (2004). Kan kontaktsykepleierne vise vei til kunnskap i praksis? *Vård i Norden*, 14(1), 16-20.

Dreyfus, H. & Dreyfus, S. (1999) Mesterlære og ekspertenes læring. I: *Mesterlære: Læring som sosial praksis*, red. K.Nielsen & S.Kvale, s.52-69. Oslo: Ad Notam Gyldendal.

- Dysthe, O. (1996). *Ulike perspektiv på læring og læringsforskning*. Oslo: Cappelen akademisk forl.
- Giorgi, A. (1985). *Phenomenology and psychological research : Essays*. Pittsburgh, Pa.: Duquesne University Press.
- Hauge, W. K. J. (1999). *God praksislæring avhenger av en god kontaktsykepleier*. *Tidsskriftet Sykepleien*, 87(5), 53-56.
- Heggen, K. (1995). *Sykehuset som "klasserom": Praksisopplæring i profesjonsutdanninger*. Oslo: Universitetsforlaget
- Korthagen, F. (2001). *Linking practice and theory : The pedagogy of realistic teacher education*. Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum.
- Kvale, S. (1997). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Nielsen, K., & Kvale, S. (1999). Mesterlære som aktuell læringsform. I: *Mesterlære: Læring som sosial praksis*, red. K.Nielsen & S.Kvale, s.17-33. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Langeland, A. A. F. (2005). *Prosjektplan, prosjekt studentdrevet sengeavsnitt, samarbeidsprosjekt Høgskolen Stord/Haugesund og Helse Fonna*. Unpublished manuscript.
- Langeland, A. A. F. & Høgskolen Stord/Haugesund. (1996). *Prosjektposten: Alternativ praksis-studie for sykepleierstudenter i 2. året med tema: Sykepleie til akutt og kritisk syke pasienter*. Stord: Høgskolen Stord/Haugesund; avd. for Førebyggjande helsearbeid.
- Lauvås, P., & Handal, G. (2000). *Veiledning og praktisk yrkesteori* (Rev. utg. ed.). Oslo: Cappelen akademisk.

- Lave, J., & Wenger, E. (1991). *Situated learning: Legitimate peripheral participation*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lave, J., Wenger, E. (2003). *Situert læring - og andre tekster*. København: Reitzel.
- Lov om spesialisthelsetjenesten av 2. juli 1999 nr. 61 § 3-5 og 3. Hentet 9. juni 2008 fra <http://www.lovdatab.no/all/tl-19990702-061-003.html#3-5>
- Malterud, K. (2003). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning*. Oslo: Universitetsforlaget
- Stortinget. Kirke-, utdannings- og forskningskomiteen. (2001). *Innstilling frå Kyrkje-, utdannings- og forskningskomiteen om gjør din plikt - krev din rett. Kvalitetsreform av høyere utdanning: St.meld. nr. 27 (2000-2001)*. Oslo: Komiteen.
- Sæterstrand, T. (2007). Læring i praksis. [Learning in practice] *Sykepleien*, 95(11), 76-77.
- Tveiten, S. (2002). *Veiledning mer - enn ord...* (2. utg. ed.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Wisløff Smestad, E. M. (1998). *Det handler om å lære*. Oslo: Tano.

Vedlegg 1

TIL SYKEPLEIESTUDENTER SOM HAR HATT PRAKSIS PÅ STUDENTPOSTEN HØST 2006.

Til

I forbindelse med at det skal skrives en sluttrapport tilsvarende en master oppgave om Studentpostprosjektet, ber jeg om din tillatelse til å få bruke kommentarene du skriver i studentevalueringen. Som kjent er evalueringsskjemaene anonyme. Evalueringsskjemaene og deres kommentarer vil bli behandlet konfidensielt og navn vil ikke på noen måte bli synlige i rapporten.

Jeg trenger din tillatelse for å gå videre med dette arbeidet.

Jeg setter stor pris på om du gir meg svar enten pr mail eller som postsvar på denne henvendelse.

På forhånd takk!

vennlig hilsen Gunn Marit Bakken Koldal,
kontaktlærer på Studentposten

Mailadresse: gunn.koldal@hsh.no

Postadresse: Gunn Marit Bakken Koldal
Høgskolen Stord/Haugesund, sykepleieutdanningen, avd. Haugesund
Bjørnsonsgt. 45
5528 Haugesund

Vedlegg 2

Evalueringskjema for studentene som har gjennomført praksisstudie på STUDENTDREVET SENGEAVSNITT, Kirurgisk turnus, Haugesund sykehus.

Tid: 23.10.06 – 21.12.06 (9 uker)

1. Hvordan har dette praksisstudiet vært for deg som en av 8 studenter ved posten, sammenliknet med tidligere erfaring?

.....
.....

2. Hvordan ble du mottatt på posten?

Svært bra	Meget bra	Bra	Dårlig	Svært dårlig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentar:.....

3. Hva har vært viktig i forhold til læring?

.....
.....

4. Hvordan eller hva var det som gjorde at du lærte?

.....
.....
.....

5. Den pasientsentrerte sykepleie er et av hovedmålene for posten. I hvor stor grad opplever du at dette har blitt gjennomført?

Svært bra	Meget bra	Bra	Dårlig	Svært dårlig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentar:.....

6. I hvor stor grad fikk du mulighet til å følge opp pasient fra innkomst til utreise, eller over tid?

I høy grad

Bra

I mindre grad

I liten grad

Kommentar:.....
.....

7. I hvor stor grad har du erfart at inntakssamtale/datasamling/pleieplan er et viktig redskap for å følge opp pasienten?

Svært bra

Meget bra

Bra

Dårlig

Svært dårlig

Kommentar:.....
.....

8. Hvordan erfarte du kommunikasjon og samhandling mellom deg og pasient?.....
.....

9. Hvilke utbytte hadde du av praksisstudiet innenfor følgende områder?

Utvikling av fagkunnskaper

.....
.....

Utvikling av praktiske ferdigheter

.....
.....

Utvikling av verdier og holdninger

.....

Personlige evner.....

10. Hvilke hygieniske utfordringer har du møtt i praksishverdagen?

.....
.....

11. Evne til selvstendighet er et av våre mål. I hvor stor grad har du utviklet dette?

Svært bra Meget bra Bra Dårlig Svært dårlig

Kommentar:.....

12. Ansvarlighet er også et viktig mål i utøving av sykepleie. Hvordan har du erfart og utviklet dette?

Svært bra Meget bra Bra Dårlig Svært dårlig

Kommentar:.....

13. Hvordan erfarte du det å reflektere over sykepleiefaget?

.....
.....

14. Hvordan erfarte du veiledningen i posten?

.....

Sykepleier.....

.....

Studentansvarlig.....

.....

Lærer.....

.....

15. Hvordan var det å være regnet med i bemanningen på posten?

.....
.....

16. Hva opplever du som konkret positivt i forhold til studentpostprosjektet?

.....
.....
.....

17. Hva kunne du tenke deg å endre i forhold til studentpostprosjektet?

.....

.....
.....
18. Hvis du skulle si noe om posten til fremtidige studenter som skal ha sitt praksisstudie ved posten, hva skulle det være?

.....
.....
.....

Innlevering innen den dagen du får avsluttende evaluering, uke 51, leveres i avdelingen.

Takk for ditt bidrag i evalueringen av prosjektet. Og lykke til videre med studiet ditt.

Hilsen Gunn Marit Bakken Koldal
prosjektleder