

Klar struktur gir bedre læring

Tidsskriftet Sykepleien har det siste halvannet år hatt flere artikler om opplæring av sykepleiestudenter i praktiske ferdigheter i øvingsavdeling. I denne artikkelen om temaet er klar struktur, god planlegging og sterk detaljstyring av rollespillene fremhevet som spesielt viktig for å nå læringsmålene.

fortsettelsen av den pågående diskusjon om utvikling av læringsaktiviteter i øvingsavdelingen, har vi ved *Institutt for helsefag* ved Høgskolen Telemark gjort oss nyttige erfaringer med rollespill. Vi har erfart at det er nødvendig med nøyaktig planlegging og stor grad av detaljstyring om rollespillene skal bli vellykkede og oppfylle læringsmålene.

Våre rollespill tar utgangspunkt i case-studier med nøye gjennomtenkt faglig innhold med hensyn til kompleksitet, studentenes nivå og læringsfokus. Rollespillene har en nøye gjennomtenkt tidsramme når det gjelder forberedelser, gjennomføring og etterarbeiding. Studentene blir på forhånd grundig informert om den praktiske organiseringen og de får utdelt rollebeskrivelser. «Pasientene» blir naturtro sminket, og det blir lagt vekt på å legge rollespillene så nært opptil virkeligheten som mulig, også når det gjelder tilgjengeligheten av nødvendig sykepleieutstyr. Øvingsavdelingen er for øvrig bygget som en troverdig kopi av en sykehusavdeling og danner en realistisk fysisk ramme for rollespill, spesielt når fokus er praktiske ferdigheter i realistiske situasjoner.

Med detaljstyrte case-studier som utgangspunkt har vi blant annet gjennomført et pilotprosjekt som inkluderte halvparten av studentene i 1. og 2. år av sykepleierutdanningen. Evalueringen har vist at studentene ønsker flere øvelser med detaljstyrte rollespill fordi de er realistiske, lærerike og samtidig morsomme. De trives når de kan arbeide på egen hånd uten lærerens innblanding.

Fokus på opplevelse og utøvelse

Vi planla pilotprosjektet med utgangspunkt i en simulert vakt ved en kombinert kirurgisk og medisinsk avdeling. Prosjektet gikk over tre dager, og målgruppen var 1.- og 2.-års studenter. Bare halvparten av studentene fikk tilbud om å delta. Studentene deltok gruppevis, slik

at hver student var i øvelsesavdeling én dag. 24 studenter var i øvingsavdelingen per dag. Av disse var 12 1.-års studenter «pasienter», seks 2.-års studenter var «observatører» og seks 2.-års studenter var «sykepleiere» med ansvar for to pasienter hver – én medisinsk og én kirurgisk.

Videre forutsatte vi at 1.-års studentene nettopp hadde begynt å studere med fokus på det syke mennesket, og at 2.-års studentene fortsatt hadde fokus på det samme (1). Vakten inneholdt muligheter for ulike rapportsituasjoner med forskjellig innhold og kompleksitet, relatert til forventet kunnskapsnivå for første og andre året av utdanningen (figur 1). Til slutt organiserte vi mulighet for refleksjon før, under og etter «vakten».

Hovedmål for 1. år:

- Å få introduksjon og innblikk i 2. års fokus
- Å oppleve å være pasient

Hovedmål for 2. år:

- Å bli ansvarliggjort i f.t. sykepleierollen
- Å planlegge og prioritere arbeidsoppgaver med tanke på å få flyt i arbeidet
- Å anvende kunnskaper. Samhandling/omsorg. Vekt på det relasjonelle, trygghet, etikk, informasjonsgiving i.f.t. handlinger som utvelges som relevante med utgangspunkt i pasientenes situasjon.
- Å ha et overordnet fokus på hygiene i handlingene og gjennomføringen av prosedyrene.

Figur: Hovedmål for pilotprosjektet

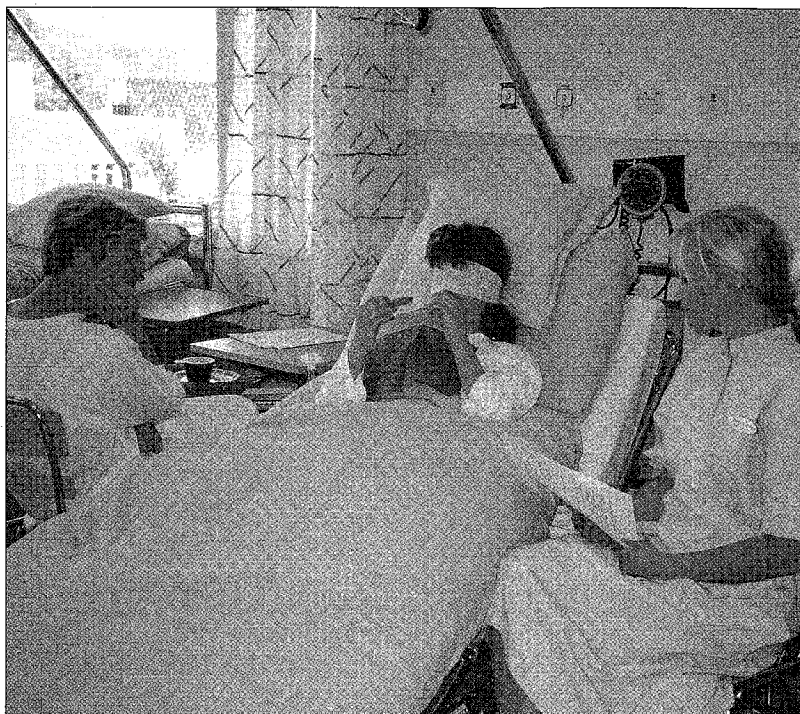
Høgskolelærer Lisbeth Bang-Jensen og høyskolelektor Christine Venediger var ansvarlige for å utvikle hvert sitt case med pleieplan – ett kirurgisk og ett medisinsk. Høgskolelektor Brit Fjære, utviklet rollekort for 1.-års studenter med fokus på opplevelsesaspektet, studieoppgaver som observatørene skulle jobbe ut fra, spørsmål og oppgaver etter rollespillet til både pasienter, observatører og sykepleiere, og et evalueringsskjema. Gjennomføringen krevde to til tre lærere daglig.

Realistiske situasjoner

Planen var at 1.-års studentene skulle være pasienter med fokus på opplevelsesaspektet. Øvelsen ble organi-



Av Ingebjørg Strand og Christine Venediger, sykepleielektorer ved Høgskolen i Telemark



Studentene får utdelt rollebeskrivelser, «pasientene» blir naturtro sminket, og det blir lagt vekt på å legge rollespillene så nært opp til virkeligheten som mulig, når sykepleierstudentene ved Høgskolen i Telemark får praktisk opplæring på skolens øvingsavdeling.

sert slik at det lå én kirurgisk og én medisinsk pasient i annen hver seng. 2.-års studentene skulle utøve sykepleie med fokus på planlegging, prioritering og gjennomføring av praktiske ferdigheter. Vi delte 2.-års studentene i to grupper. Den ene gruppen var observatører og den andre sykepleiere. Hver observatør gikk sammen med en sykepleier som hadde ansvar for to pasienter.

Ved starten av dagen la 1.-års studentene seg i sengene, ble sminket og påklippet diverse utstyr. Pasienten fikk for eksempel et perifert venekateter festet til håndleddet og skjult med gassbind, og en tom 100 ml intravenøsepose tilkoblet. På denne måten kunne man simulere prosedyren for administrering av intravenøs antibiotika. Rollekort med refleksjonsspørsmål ble utdelt, og studentene ble bedt om å oppleve seg selv som pasient.

2.-års studentene i rollene som sykepleiere og observatører fikk rapport. Etter rapporten gikk observatørene inn på tildelte stuer og fant seg strategiske plasser for å kunne observere det hele. Sykepleierne brukte noe tid til å forberede seg på sin «vakt».

Deretter utøvde de sykepleie til sine to pasienter (én medisinsk og én kirurgisk), med fokus på beskrevet målsetting som var å samhandle med pasientene med utgangspunkt i hva de opplevde som betydningsfullt for sin situasjon. Videre skulle de utføre nødvendige prosedyrer, og dokumentere sykepleien ved bruk av kunnskaper fra tidligere undervisning i dokumentasjon.

Etter øvelsen ble studentene delt i grupper etter årsheter for å arbeide med studiespørsmål. Til slutt leverte deltagere inn sine evalueringsskjemaer.

Fornøyde studenter

Flertallet av 1.-års studentene som spilte pasientrollen, uttalte at de klarte å gå inn i rollen og at de syntes de lær-

te mye om det å være pasient. De lærte blant annet at det er ubehagelig å bli glemt, at det er viktig med hvilken informasjon man får og hvordan denne blir gitt. De hadde mange ubesvarte spørsmål, og opplevde å være engstelige for å spørre. De mente de også lærte ved å observere sykepleieren, og syntes det var en fin måte å få innblikk i 2.-års fokus på.

2.-års studentene uttalte at de hadde opplevd å være stresset når de skulle planlegge, vurdere og utføre de nødvendige praktiske ferdighetene. Men samtidig mente de at dette hadde gjort øvelsene realistiske, fordi mange hadde opplevd å være stresset når de var ute i praksis på avdelingene. Stress førte også til at de ble slitne fordi situasjonene krevde mye av dem, både tanke-, følelses- og handlingsmessig. 42 prosent av 2.-års studentene, som enten var observatører eller sykepleiere, opplevde ingen forskjell og 17 prosent svarte at det var bedre læringsmuligheter under øvelsen sammenlignet med ute i praksisfeltet.

I tillegg oppga samtlige deltakere at det var meget bra at 1.- og 2.-års studentene fikk være sammen. Det ga dem anledning til å bli kjent med hverandre og styrket selvtilliten til 2.-års studentene, fordi de fikk en påminnelse om at de mestret mer enn for ett år siden. Om lærerens rolle uttalte de muntlig at det var bra at lærerne hadde en tilbakeholden rolle, slik at studentene fikk tid til å prøve og feile på egen hånd i et trygt miljø. Studentene ville gjerne ha flere øvelser med rollespill.

Oversiktlig opplegg

Vi opplever at den praktiske planleggingen og organiseringen av de enkelte læringsaktivitetene er av stor betydning for studentenes læringsprosess i øvingsavdelingen. Det krever mye tid og grundig planlegging av de ansvarlige lærerne. For å sikre god organisering har vi laget en liste over det skriftlige materialet det er nødvendig å utarbeide på forhånd:

- Læringsfokus/generelle mål
- Informasjon til begge års studenter (leveres ut minst en uke i forveien)
- Tidsramme (for pilotprosjekt var det beregnet én skoledag fra 8.45 til 13.45)
- Timeplan, romplan, gruppeinndeling og rulleplansoppsett
- Morgenrapport med nåværende status og forordninger
- Hovedkort, innkomstrapport, pleieplan, rapporter fra innleggelsesdato frem til morgenrapport, legeforskrifter, kurve, og prøvesvar
- Rollekort til sykepleier og pasient
- Refleksjonsoppgaver for observatør
- Spørsmål til gruppearbeid etter avsluttet rollespill I (1.- og 2.-års studentene gikk i grupper hver for seg)
- Evalueringsskjema
- Liste over nødvendig utstyr til sminking av pasienter
- Liste over nødvendig utstyr til å kunne utøve sykepleie
- Lærerveiledning med beskrivelse av tilbakeholden lærerrolle

Planlegging og organisering som ikke synliggjør et oversiktlig opplegg synes å avspore studentenes energi, og kan være med på å skape en atmosfære som hemmer læringsprosessen. Dette bekrefter studentene i evalu-

ringene fra forskjellige øvelser, hvor de kommenterer at det er vanskelig å sette seg inn i en rolle som ikke er godt nok beskrevet, og at de har lett for å ergre seg og bli unødig stresset over utstyr de ikke finner. Det er derfor viktig at studentene blant annet er kjent med hvor utstyr er lagret på øvingsavdelingen. Evalueringen av pilotprosjektet viste også at noen av studentene ble unødig stresset fordi tidsplanen for øvelsen var for knapp.

Tilbaketrukket veileder-rolle

Vi har valgt at læreren har en tilbaketrukket rolle under rollespill generelt, slik at studentene kan arbeide på egen hånd uten lærerens innblanding. Vi svarer på direkte henvendelser og spørsmål og er åpne for eventuelle nye innspill fra studentene, men henvender oss ellers bare hvis vi observerer noe som kan gå ut over studentenes egen sikkerhet. Ved direkte henvendelser til oss forsøker vi å føre en dialog som fokuserer på opplevelsene og handlingene som studenten står oppe i, veiledning med både handlinger og ord og gjensidig refleksjon.

Vår erfaring er at det lett kan bli for mye innblanding fra lærerne, fordi vi står utenfor og lett kan bli for ivrige i å fortelle hva vi mener er den beste løsningen. Kommer vi for raskt på banen med våre løsninger, vil vi lett kunne hemme studentenes egne vurderinger og refleksjonsprosesser. Studentene bekrefter dette ved flere evalueringer når de sier at de ønsker at vi noterer mer underveis, og heller gir tilbakemeldinger etter avsluttet rollespill.

Trygge forhold

Vi har tatt utgangspunkt i at det er selve utøvelsen av praktiske ferdigheter, eller handlingsaspektet, som står sentralt i utviklingen av sykepleiekompetanse, og at denne kompetansen kan utvikles og styrkes i øvingsavdelingen. Å trene på utøvelse av praktiske ferdigheter i et rollespill krever at studentene tør å eksponere seg og sine kunnskaper, eller mangel på sådanne. Hvorvidt studentene opplever ubehag med å eksponere seg er høyst individuelt. Utfordringen for lærerne er derfor å skape den trygghet som skal til for å gi læringsmuligheter, også for de studentene som i utgangspunktet ikke tør eksponere seg. Vår erfaring er at studentene blir sterkt engasjerte og anstrenger seg når de får trene, prøve og feile under trygge forhold.

Korsæth og Solvoll beskriver hvordan vekslinger mellom lek og alvor i simulerte situasjoner kan bidra til å stimulere og motivere studenter til engasjement og læring (2). Vi har også observert hvordan studentene veksler mellom alvor og lek under øvelsene, og tenker at det er et viktig ledd i å bli trygge på hverandre. I likhet med Korsæth og Solvoll har vi erfart at ikke alle studenter liker, eller er like trygge i forhold til å delta i rollespill. Studentenes evaluering viser imidlertid at grundig planlegging og en introduksjon som vektlegger tillit til deltakere og lærere skaper trygge forhold. Trygge forhold betyr at vi viser toleranse for hverandres feil og åpenhet for korreksjoner og forslag til andre løsninger. Hvis studentene opplever en viss grad av trygghet, vil de lettere kunne overvinne sin redsel for prøving og feiling.

Tennøe beskriver en annen undervisningsmetode på øvingsavdeling som legger vekt på å fremme studentenes selvstendighet gjennom selvstyrte øvelser (3). Studentene lærer ved prøving og feiling. Øvelsene er lite detaljstyrte og læreren er tilbakeholden med å komme med den ferdige løsningen. Studentenes evaluering viste imidlertid at de savnet en veiledning fra læreren som

utfylte og/eller supplerte deres egen informasjon. De ønsket seg en veiledning som svarte på deres spørsmål der og da.

I evalueringen av pilotprosjektet spurte vi ikke eksplisitt om studentenes syn på lærerens veiledning, men det har vi gjort ved flere andre rollespill hvor lærerens rolle har vært tilsvarende tilbaketrukket. Våre studenter har uttalt at de helst ønsker seg tid til å prøve og feile uten lærerens innblanding, men at de gjerne vil kunne be læreren svare på spørsmål eller demonstrere en handlingssekvens når de føler behov for det.

Bedre forberedte lærere

Vi har også stilt spørsmål om vi lærere har tilstrekkelige kunnskaper for å kunne svare på spørsmål som dukker opp der og da. Det er delvis for å løse dette problemet at vi er i ferd med å utarbeide et repertoar av case-studier og dertil hørende rollespill for grunnleggende praktiske ferdigheter. Ved at vi er flere lærere som utvikler og fordyper oss i et sett med case, vil vi bli bedre forberedt til å veilede. Den gode veileder vil stille spørsmål som setter fokus på sammenhengene, og som vil bidra til å styrke studentenes logiske resonnementer. Under utarbeidingen av et repertoar diskuterer vi, og blir enige om, én eller flere mulige felles løsninger. Dermed unngår vi at vi hver høst må «finne opp hjulet» på nytt.

Studentene har kommentert at de ofte fører samtaler underveis i et rollespill, slik at de får reflektert over teori og handlinger der og da uten lærerens innblanding. Parathian og Taylor gjorde en studie av rollespill ved en sykepleieskole i Canada for å se på hvilken læring som finner sted når rollemodellen er negativ eller positiv (4). De fant at studentene ikke automatisk fikk en negativ læring ved å se på en dårlig rollemodell. Når studentene samtidig forstår hvordan den gode rollemodell bør være, kan et rollespill som viser en dårlig rollemodell heller forsterke enn ødelegge en god praksis. Etter vår mening støtter dette idéen om at vi lærer av våre feil.

Utarbeiding av et sett med case med dertil hørende rollespill har ført til at lærerne blir kjent med ulike vurderinger og kunnskaper som case-studiet befatter seg med. Ved å ha gjennomgått disse kunnskapene er vi blitt tryggere på det vi skal veilede i. Forhåpentligvis er vi også blitt i bedre stand til å se og høre når vi skal la studentene fortsette i fred, og når vi skal gripe inn og stille spørsmål som setter fokus på sammenhengene og bidra til å lede studentene videre på sin vei mot ny og bedre erkjennelse.

Evalueringen av pilotprosjektet og andre øvelser med rollespill viser at de fleste studenter synes de har fått øvd seg på praktiske ferdigheter i en realistisk samhandlings-situasjon. Samtidig har de fått reflektert over de teoretiske kunnskapene som de må kunne for å utøve sykepleie på en ansvarlig måte. Studentene har talt tydelig – de tør og ønsker seg mer av slik undervisning fordi den er realistisk, lærerik og morsom.

LITTERATUR:

1. Fagplan, Sykepleie 1, 2 og 3. Høgskolen i Telemark, Institutt for helsefag, 1991.
2. Korsæth A, Solvoll BA. Moro på «labben» – men lærer man av det? Tidsskriftet Sykepleien 1998; 1: 50-2.
3. Parathian AR, Taylor F. Can we insulate trainee nurses from exposure to bad practice? A study of role play in communicating bad news to patients. J Adv Nurs 1992; 18(5): 801-7.
4. Tennøe E H. En lærerik og utfordrende undervisningsmetode. Tidsskriftet Sykepleien 1997; 15: 52-4.