

Aktionslæring med fokus på dialogisk feedback styrker kliniske vejlederes kompetencer

Marianne Poulsen Træger, MKS, uddannelsesansvarlig sygeplejerske
Kirstine Bentzen, MLP, uddannelsesansvarlig sygeplejerske

Aarhus Universitetshospital, Bedøvelse og Operation
Kontakt: maritrae@rm.dk

Baggrund

Behovet for kompetencer knyttet til klinisk vejledning ser ud til at være under forandring (1). De kliniske vejledere i en lokal netværksgruppe gav udtryk for, at de i stigende grad havde behov for at indgå i samtaler med sygeplejestuderende om faglige, psykosociale eller samarbejds-mæssige udfordringer. Vejlederne oplevede, at samtalerne var ressourcekrævende, drænede dem for energi, samt at de manglede samtalefærdigheder. Kliniske vejledere har traditionelt primært fokuseret på deres rolle og opgave som en hjælp til faglig kobling mellem teori og praksis. Ovenstående samt

beskrivelser fra andre kliniske kontekster tyder på, at den kliniske vejleder også skal kunne håndtere studerendes sårbarhed og trivsel (1). Det kalder på mere procesorienterede tilgange i vejledningen, hvor relation, kommunikation, roller samt blik for de studerendes ressourcer og potentialer vægtes højere. Da feedback er beskrevet som et af vejlederens pædagogiske domæner (2), fik vejlederne tilbud om kompetenceudvikling i at anvende læringsorienteret dialogisk feedback. Feedback kan være et kraftfuldt redskab til at lære studerende om egne kompetencer og handlemuligheder (3) figur 2.

Aktionslæring

Med det formål at forbedre de kliniske vejlederes kompetencer til at give feedback i praksis, deltog 6 kliniske vejledere fra netværket i et aktionslæringsforløb (4). Her arbejdede de med et fælles læringsmål om at kunne anvende læringsorienteret dialogisk feedback i deres vejledning. Samtalerne i læringsgruppen var inspireret af STAFET- modellen (5). Læringsgruppen mødtes 5 gange i 1,5 time og udførte mellem møderne aktioner på baggrund af de individuelle læringsmål, figur 1. Evaluering foregik ved løbende dialog og notater.

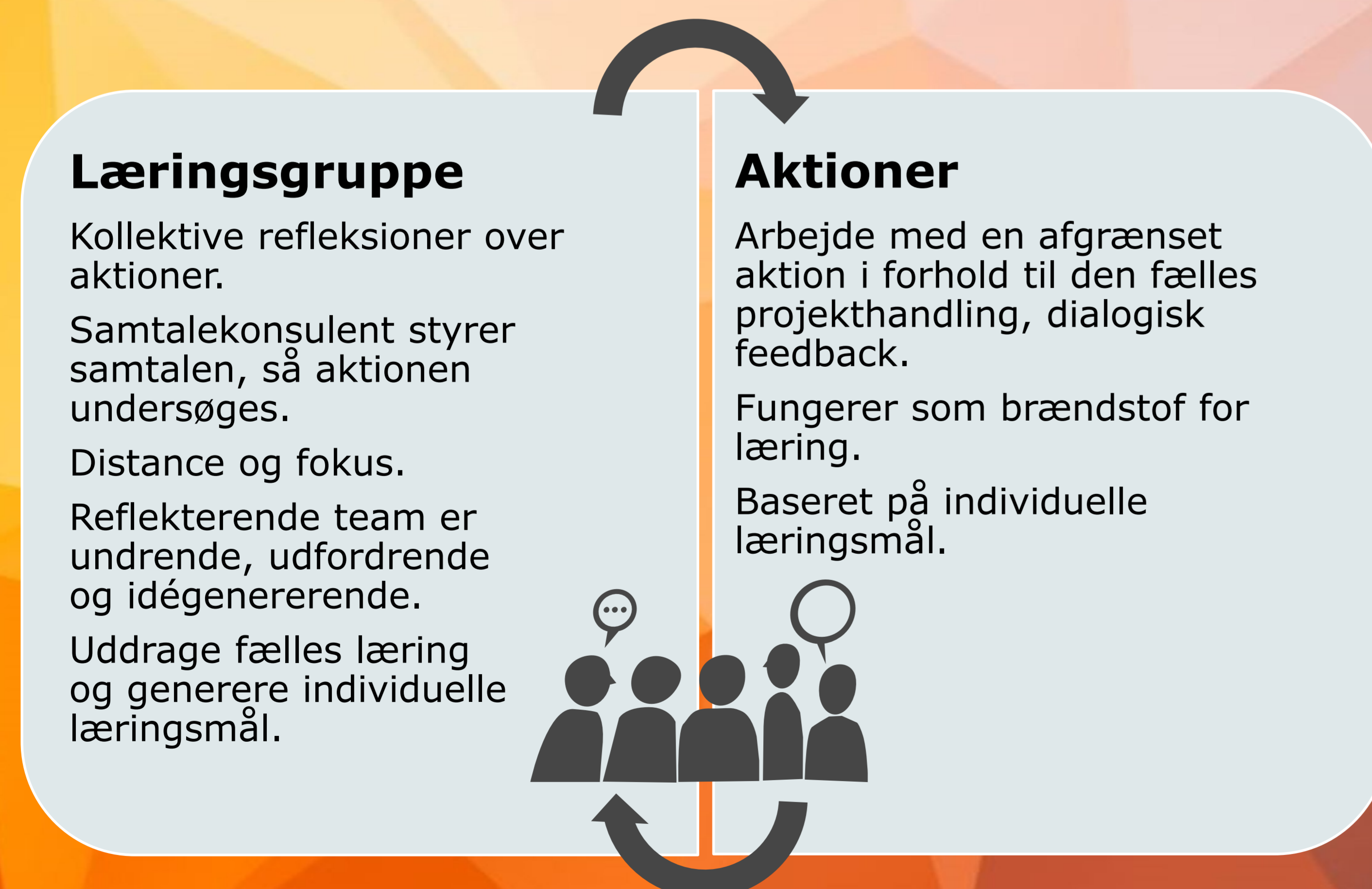
Evaluering

Vejlederne udviklende pædagogiske kompetencer, blev bestyrket i troen på sig selv som kompetent vejleder, fik fornyet energi og mod på funktionen som klinisk vejleder. Vejlederne beskrev:

- At de begyndte at forholde sig til egen vejlederrolle og egne perspektiver på feedback.
- At de fik nye samtalefærdigheder, hvor de på samme tid kunne være målrettede og fleksible.
- At de oplevede sig mere kompetente og kunne overføre samtalefærdighederne til andre vejledningssituationer.

▪ At de i højere grad kunne lægge arbejdet fra sig når de kom hjem. Samtaler i refleksionsgruppen og stram styring bidrog til en stejl og personlig læringskurve. Vejlederne beskrev:

- At det var en personlig proces at lære at anvende dialogisk feedback, hvor man skal slippe kontrollen og gribe det, den studerende kommer med.
- At de opnåede et hurtigt læringsudbytte i et miljø, hvor deltagerne var trygge ved hinanden og rammerne, hvilket var befordrende for modet til at stille sin egen praksis til skue.



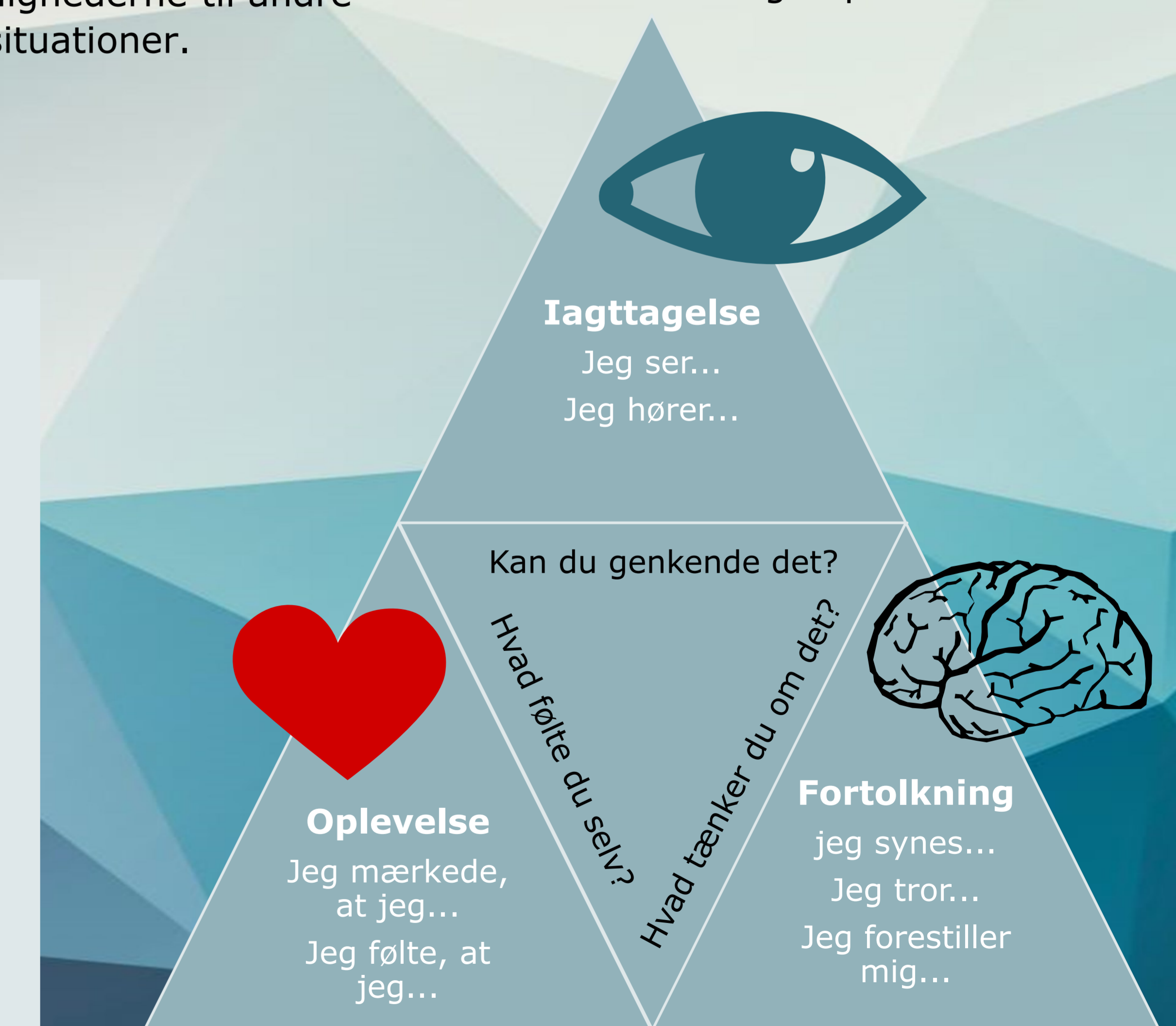
Figur 1. Aktionslæring er reflekteret læring i fælleskab

Konklusion

Aktionslæring med et fælles læringsmål om at anvende dialogisk feedback, kombineret med individuelle læringsmål, viste sig at føre til forandring af tilgangen til og dialogen om feedback i de kliniske vejlederes praksis.

Samtalerne i læringsgruppen influerede positivt på de kliniske vejlederes arbejdsmiljø, hvilket også er vist i et sammenligneligt projekt (6). Forløbet bidrog til at vejlederne fik ny energi, kunne lægge arbejdet fra sig når de gik hjem, og har potentiale til at styrke kliniske vejledere i troen på egne kompetencer.

Aktionslæring kan gennemføres med relativt få ressourcer, men er et svagt projekt, når vejlederne har afbud som følge af en presset drift.



Figur 2. Model for dialogiske feedbacksamtale (Alrø H. et al. (2017))