

”Det gjorde noe med meg”

”Det gjorde noe med meg”

Rapport fra pilotprosjekt i praksis. Læringserfaringer knyttet til
helsefremmende og forebyggende fokus. Utvikling av ny læringsarena
for sykepleierstudenter
Studieåret 2006/2007

Elsebeth Krøger og Solveig Tomstad
Universitetslektorer ved Universitetet i Agder; Institutt for helsefag:
Prosjektansvarlige:

Skriftserien nr.146e

42 sider

ISSN:1504-9299

ISBN: 978-82-7117-642-6

© Universitetet i Agder, 2008
Serviceboks 422, N-4604 Kristiansand

Design: Universitetet i Agder

Emneord:

Sykepleie
Forebyggende helsearbeid

INNHold

1.0	INNLEDNING	7
1.1	BAKGRUNN FOR OG HENSIKT MED PROSJEKTET	8
2.0	TEORETISK FORANKRING I PROSJEKTET	11
2.1	HVA SKAL STUDENTENE INNEHA AV KOMPETANSE?	11
2.2	LÆRINGSSYN OG KONSEKVENSER FOR TILRETTELEGGING FOR LÆRING.....	12
2.3	BARN OG FAMILIEVOLD.....	14
2.4	FRIID - BARN OG NATUR.....	14
3.0	GJENNOMFØRING AV PROSJEKTET	17
3.1	GJENNOMFØRING	17
3.2	TILRETTELEGGING FOR DIALOGISKE ROM.....	19
4.0	METODE FOR EVALUERING.....	23
4.1	METODOLOGISKE OVERVEIELSER KNYTTET TIL EVALUERINGEN	23
4.2	EVALUERINGSGRUNNLAG OG METODE FOR SYSTEMATISERING OG TOLKNING.....	24
5.0	EVALUERING AV STUDENTENES LÆRINGSUTBYTTE.....	27
5.1	HVA FORMIDLET STUDENTER I SIN EVALUERING?.....	27
5.2	INNHold I STUDENTENES LOGGER.....	30
6.0	OPPSUMMERING OG REFLEKSJONER.....	31
6.1	ANBEFALINGER OG KONKLUSJON	32
	LITTERATURLISTE:	35
	VEDLEGG	37

1.0 INNLEDNING

Ved høgskolen i Agder, bachelorutdanning i sykepleie i Arendal, ble det i 2006/2007 gjennomført et pilotprosjekt i praksis, der hensikten var å gi studenter gode læringserfaringer knyttet til helsefremmende og forebyggende fokus, særlig rettet mot barn og unge. Vi har ønsket å legge til rette for praktiske læresituasjoner som belyser dette fokuset på en slik måte at studentenes kompetanse innen helsefremmende og forebyggende arbeid styrkes og integreres i deres sykepleierkompetanse. Prosjektet benevnes ”alternativ praksis” i rapporten. For å bli velkvalifiserte yrkesutøvere mener vi at studenter i bachelorutdanning i sykepleie må få tilgang til læringsarenaer som stimulerer, utfordrer og engasjerer. Vi mener også at det er viktig at de aktuelle samarbeidspartnere opplever positive erfaringer med å ta imot våre studenter i praksis, og at et godt samarbeid mellom universitetet og praksisfeltet er svært viktig å etablere. Det ble derfor benyttet mye tid på forankringsprosessen.

Det ble etablert et samarbeid mellom Aust-Agder Krisesenter for voldsutsatte kvinner og daværende Høgskolen i Agder om å prøve ut et nytt praksistilbud for våre studenter. Barnefaglig ansvarlig ved krisesenteret, pedagog Solveig Eriksen, har vært sentral samarbeidspartner i gjennomføringen av prosjektet.

Læringsarenaen ble bygget opp rundt læringssituasjoner der studentene skulle planlegge, delta i og evaluere aktivitetsgrupper for barn tilknyttet krisesenteret. Aktivitetene ble tilrettelagt som aktiviteter i naturen. Tilbudet ble gitt på barnas fritid. Å legge til rette for og gjennomføre et tilbud til barna som kan bidra til å styrke barnas mestringmuligheter, har vært en sentral oppgave for studentene som har deltatt i prosjektet. Avtale med turlleder i lokallaget av Den Norske Turistforening ble inngått. Deres kompetanse har stått til disposisjon for studentene i prosjektperioden. Prosjekttiden har hatt en varighet på ett år. I alt har 16 studenter, fordelt på 2. og 3. studieår, deltatt i denne praksisen. Studentene har hatt tilgjengelig timeressurs for sin deltakelse på 30- 40 timer av rammetimetallet av praksistid knyttet til kommunehelsetjenesten. Prosjektlederne og den barnefaglig ansvarlige ved krisesenteret har hatt ansvaret for undervisning om tematikken familievold, risikobelastninger og forebyggende og helsefremmende arbeid, samt veiledning og oppfølging av studentene i prosjektet. Prosjektet tar utgangspunkt i et sosiokulturelt

læringssyn, der involvering, egenaktivitet og samhandling er grunnleggende for læring. Som pedagogisk struktur i prosjektet har vi benyttet Olga Dysthe's modell for etablering av dialogiske rom.

Det har vært et tett faglig samarbeid mellom prosjektlederne og den barnefaglige ansvarlige ved kritesenteret gjennom hele prosjektperioden. Prosjektet ble tildelt kr. 15.000 av Fylkesmannens aktivitetsmidler for 2006 til dekning av driftsutgifter.

I evalueringsrapporten fra "alternativ praksis" utdypes prosjektets teoretiske forankring, didaktiske valg, metode og metodiske overveielser i forhold til evaluering av læringsutbyttet. Videre presenteres og diskuteres studentenes læringsutbytte i dette prosjektet.

1.1 Bakgrunn for og hensikt med prosjektet

Sykepleieteoretikerne Patricia Benner og Judith Wrubel hevder at utvikling av sykepleiekompetanse går gjennom en lang prosess fra novise til ekspert. Refleksjon, med utgangspunkt i praksis er, i følge dem, helt sentralt i denne sammenhengen. Dialogen mellom teori og praksis kan skape nye muligheter (21). Et viktig perspektiv i deres omsorgsteori innebærer også fokus på livsløp, helse, helsefremming og mestring. Å fremme helse vurderes som et bredere område enn å forebygge sykdom, fordi dette også omfatter hvordan familie, samfunn og miljø påvirker helsen hos den enkelte. I følge Benner og Wrubel vil helsefremmende arbeid kreve at sykepleiere må arbeide på ulike nivåer og i ulike sammenhenger (21).

I rammeplan for sykepleierutdanning, fastsatt 1. juli 2004 av Utdannings og Forskningsdepartementet, er det fremhevet at sykepleiere skal ha kompetanse i forhold til helsefremming og forebygging. I rammeplanen står det blant annet at studentene skal ha handlingskompetanse til å forstå risikofaktorer av individuell eller miljømessig karakter og ha innsikt i tiltak som fremmer helse (9). Rammeplanen fremhever videre at etter endt utdanning skal studentene ha handlingsberedskap til å kunne delta i tverrfaglig og tverretatlig samarbeid, og til å bidra til å gjennomføre helsefremmende og forebyggende tiltak i kommuner og lokalmiljøer. Vår intensjon har og vært å legge til rette for at det faglige innholdet i prosjektet er i tråd med den kunnskap samfunnet etterspør hos sykepleiere.

I de senere år har helsemyndighetene lagt økende vekt på psykisk helse. Det helsefremmende og forebyggende aspektet har kommet mer i fokus, likeså betoning av personens mestringsevner og mestringsmuligheter. Barn og unges psykiske helse skal, i følge myndighetene være satsingsområde. Dette bør komme til uttrykk og operasjonaliseres i utdanning av helse- og sosialpersonell (4, 5, 13). Å operasjonalisere en grunnleggende forståelse for forebygging og helsefremming rettet mot barn og unge kan by på særlige utfordringer, da det å forstå helse, sykdom og mestring i en livsløpssammenheng kan være vanskelig å gripe. Prosjektets praktiske tilnærming er ment å skulle bidra til å øke denne forståelsen.

Regjeringen har lagt fram en handlingsplan mot vold i nære relasjoner (5). Et av de prioriterte tiltakene har vært kompetanseheving og tiltak rettet mot barn ved krisesentrene, samt styrking av den generelle kompetansen blant helse- og sosialpersonell om barn som er vitne til vold og de skader dette påfører dem. Dette er også i tråd med anbefalinger i st. meld. nr.16 og i opptrappingsplanen for psykisk helse. I prosjektet har vi ønsket å kombinere disse tiltakene.

Krisesenter er et frivillig lavterskeltilbud for voldsutsatte kvinner. Mange kvinner bringer med seg sine barn til krisesentrene. I prosjektet har vi også ønsket at studentene skulle få erfaring i samarbeid med lavterskeltilbud og frivillige organisasjoner. For helsepersonell vil dette være viktige samarbeidspartnere i årene fremover. Både krisesentre og turistforening er eksempler på slike samarbeidspartnere.

I prosjektet har vi ønsket å utvikle en læringsarena som fordrer et særlig studentengasjement. Prosjektet tar utgangspunkt i et ønsket læringsutbyttet som rammeplanen skisserer for forebyggende og helsefremmende kunnskap. Med bakgrunn i rammeplanen har vi utformet følgende retning på studentenes læringsutbytte ved deltakelse i ”alternativ praksis”:

Studenten har:

- videreutviklet den faglige og personlige kompetanse
- tilegnet seg økt forståelse for forebyggende helsearbeid
- tilegnet seg økt forståelse for betydningen av å styrke positive faktorer hos individet relatert til mestringsmuligheter
- tilegne seg erfaring i tverrfaglig arbeid med fokus på barn og unge i kommunen ved å planlegge og delta i helsefremmende tiltak.

I prosjektet har høgskolens prosjektledere hatt følgende utgangspunkt i planleggingen av prosjektet: **Kan deltakelse i ”alternativ praksis” gi studentene kunnskap som er i tråd med ønsket læringsutbytte, og på hvilken måte kan denne praksisen tilrettelegges?**

2.0 TEORETISK FORANKRING I PROSJEKTET

2.1 Hva skal studentene inneha av kompetanse?

Hva som skal være sykepleierstudentens kompetanse etter endt studium styres i stor grad av Rammeplan for sykepleierutdanning. Den enkelte høgskole kan definere et utdypende innhold i sine lokale fagplaner. Rammeplanen skiller mellom handlingsberedskap og handlingskompetanse. Handlingskompetanse innebærer at studenten innehar visse grunnferdigheter i forhold til å kunne handle selvstendig ved utdanningsslutt. Beredskap defineres i rammeplanen som å inneha kunnskaper om feltet, men mangler nødvendig erfaring til å kunne handle selvstendig. For å gripe det forebyggende og helsefremmede fokus mener vi at det er nødvendig at studenter får forståelse av hvordan man i moderne forebyggende arbeid kan rette fokus både mot å forholde seg til risikofaktorer og samtidig fokusere på helsefremmende tilnærming, og at det ene fokus ikke utelukker det andre. God forebygging er prosessorientert og fremtidsrettet i sitt vesen, og livskvalitet og fremtidig helse kan vanskelig måles ut fra en fast bunnlinje. Samtidig vet man mye om risikofaktorer, og at støttende og trygge voksne kan gi barn gode og styrkende erfaringer (9,19). I dette landskapet har våre studenter hatt sin praksis

Sykepleiere skal utdannes til en funksjon som setter dem i stand til å ivareta de tjenester samfunnet etterspør. Dette utfordrer den enkelte høgskole til å være kritisk til om deres fagplaner og praksisarenaer er i tråd med rammeplanens intensjoner i forhold til fremtidig yrkesrolle. I følge rammeplanen skal det i utdanningen legges til rette for å utdanne sykepleiere som er selvstendige og ansvarsbevisste, reflekterte og endringsdyktige i tråd med samfunnets behov for sykepleie. Rammeplanen beskriver sykepleiens kjerneområder som pleie, omsorg og behandling. I tillegg sier rammeplanen at sykepleie omfatter tiltak som fremmer helse og forebygger sykdom, så vel hos friske som hos utsatte grupper i befolkningen.

2.2 Læringssyn og konsekvenser for tilrettelegging for læring

I prosjektet har vi tatt utgangspunkt i et sosiokulturelt syn på læring. En sentral bidragsyter til den sosiokulturelle læringsteori er Lev S. Vygotsky. Hans forståelse er at alle høyere mentale funksjoner har sin opprinnelse i miljøet. Han mener også at læring ikke kan unngås. Han vektlegger språket som viktig for læringsprosessen (2, 1).

Mening står sentralt hos en annen viktig bidragsyter innen det sosiokulturelle læringssyn, Mikhail M. Bakhtin. I følge Bakhtin er det i selve kommunikasjonssituasjonen/ dialogen at mening oppstår, det vil si i samspillet mellom de som deltar. Bakhtin hevder at vi bare kan se oss selv i relasjonen til andre. Det å leve og lære er å være i en uavsluttet dialog med andre mennesker. Denne dialogen er en grunnbetingelse i tilværelsen. Det er i denne dialogen at mening skapes, og det er dialogen som legger grunnlaget for forståelse. Ut i fra dette synet blir kunnskap konstruert gjennom samhandling og ikke hovedsakelig som en individuell prosess (1, 14). For at læring i praksis skal skje er samhandling og interaksjon en forutsetning. Det sosiokulturelle læringssynet vektlegget at individet alltid er situert. Med dette menes det at individet er en del av en kontekst og må forstås ut i fra den aktuelle kontekst det er i. Læringssituasjonene vil derfor aldri bli helt identiske. De vil endre seg i forhold til sted, deltakere og situasjon.

Olga Dysthe, som tar utgangspunkt i både Vygotsky og Bakhtins teorier, hevder at dialogen har to hovedformer. Den ene er at studentene i læringssituasjoner har en indre dialog med lærestoffet, den andre er en ytre dialog i betydning av samtale mellom to eller flere. Dysthe sier videre at det er en sammenheng mellom indre og ytre dialog uten at man kan si på hvilken måte, og at dialogen omfatter både muntlig og skriftlig kommunikasjon (1, 14). Ut fra en slik forståelse synes det derfor viktig at studenter gis anledning til å gi uttrykk for sin forståelse både skriftlig og muntlig, og at de gis anledning til å delta i en faglig dialog med hverandre og lærere. Læring foregår i interaksjon enten som dialog mellom andre personer eller i dialog med tekster, som også er uttrykk for stemmer. Læringspotensialet ligger i de ulike stemmene som utfordrer hverandre og påvirker hverandre. Dialog gir muligheter for en utvidet forståelseshorisonnt dersom deltakerne har respekt for hverandre og tillit til hverandre. Dette betyr at vi som lærere må ha tillit til at studentene bringer inn viktig kunnskap og at læreren og har en åpen og utforskende holdning både til fagstoffet og til studentene. Dysthe kaller dette dialogiske rom. Både ytre krav til faginnhold og forståelse, samt lærerens fagkompetanse, kan gi en asymmetri i læringssituasjonen som kan gi en

tilsynelatende ubalanse i dialogen. Dysthe viser imidlertid her til Tomas Luckman som hevder at asymmetri i kunnskap er grunnlaget for dialogen. Han mener det vil være liten vits i å kommunisere i det hele tatt hvis alle kunne og visste det samme (1). Selv om vi støtter oss til dette synet, ser vi at vi som lærere må være bevisste på denne asymmetrien i den forstand at det her ligger et maktspekt. Dette kan gi grunnlag for en "skinndialog".

Dysthe beskriver 3 hovedfaser som er sentrale for å gi den ytre og den indre dialogen plass. Vi har benyttet hennes modell som en pedagogisk ramme i vårt prosjekt. Hun skisserer tre faser:

Fase 1: "Input" (lesing av lærebok, lytting til forelesing etc.)	Fase 2. bearbeiding, refleksjon (dialogiske læringsformer)	Fase 3. "konsolidering" (oppsummere, systematisere)
--	--	---

Kilde: Olga Dysthe's faseinndeling. (1, s 130)

Kunnskap i sykepleieutøvelsen kommer til uttrykk i bedømmelser, vurderinger, skjønn, holdninger og handlinger, og den vil variere med studentenes forforståelse og forutsetninger og bæres frem av den enkelte (7). I utdanning til profesjonen sykepleier er studentens dannelesesprosess både av faglig og personlig art. Studentene må gjøre egne erfaringer som gir muligheter for økt faglig og personlig innsikt og er meningsdannende. Her blir alle som deltar viktige i dialogen. Det er i dialogen at personen utvikler nye måter å tenke, resonere og handle på. Man lærer i den sammenheng man befinner seg i, og man lærer alltid. Det er viktig å legge til rette for både indre og ytre dialog som gir god læring. Utfordringen i vårt prosjekt har vært å skape reelle dialogiske rom innenfor gitte lærings situasjoner. Å planlegge, gjennomføre og evaluere et tilbud til krisesenterets barn har vært en sentral oppgave for studentene i prosjektet. Som prosjektledere valgte vi å la studentene tidlig involveres i tilrettelegging av egen praksis. Studentene som ønsket å delta ble intervjuet før oppstart av praksisen, og ble i den forbindelse forelagt praksisens pedagogiske grunntanke som vektla egenaktivitet og dialog.

2.3 Barn og familievold

Norske barn regnes blant noen av de friskeste i verden. Samtidig vet en at mange barn lever under så ugunstige livsvilkår at deres nåværende og fremtidige helse er truet. Barnets psykiske helse er spesielt utsatt (6, 4). Barn som lever med vold i familien er slike risikoutsatte barn. I følge N I B R- rapport 2005:3 lever anslagsvis 100.000 barn og unge i alderen 0-18 år med vold i familien (15). Å være vitne til vold ser ut til å være like belastende for barnet, som det å selv være direkte rammet. Vold er forbundet med skam og skyld, engstelse og isolasjon. Barn som lever med vold i familien, enten som vitne til vold eller mottaker av vold utsettes for en stressbelastning som gjør dem sårbare og risikoutsatte for sykdom både som barn, unge og voksne. Man vet at mange personer med dårlig psykisk helse i voksen alder har en livshistorie med stressbelastning i barndommen, ofte knyttet til rusproblematikk, vold, mishandling og ustabil psykisk helse hos omsorgspersonene (6). Det er viktig at disse barnas situasjon tas på alvor, at de blir sett og hørt som egne individer i forbindelse med familievoldsproblematikk. Familievold er gjenstand for økende bekymring fra fagfolk og myndigheter.

2.4 Fritid - Barn og natur

Et mestringsperspektiv, som er sentralt i helsefremmende arbeid, bygger på en erkjennelse av at evnen til å ta i bruk og utvikle egne ressurser er en viktig faktor i personlig utvikling. Derfor er det viktig at også barn tas på alvor og møtes med verdighet og respekt, noe som kan danne grunnlag for positive erfaringer hos barnet. Barnas evne og mulighet til å oppleve trygge samhandlingssituasjoner, hvor erfaring knyttet til tillit og trygghet kan danne mulighet for frigjøring av barnets egne ressurser, har vært et viktig grunnlag i ”alternativ praksis”. En god psykisk helse er et viktig grunnlag for å mestre livets utfordringer på en tilfredsstillende måte. I de senere år er det blitt rettet mer oppmerksomhet mot faktorer som kan beskytte barn i psykososial risiko fra å utvikle symptomer på psykososial funksjonssvikt og redusert psykisk helse. Noen barn ser ut til å klare seg til tross for store påkjenninger. Man vet at barn i voldsutsatte familier har økt risiko for skadevirkning, samtidig vet man også noe om beskyttelsesfaktorer. Både St.meld. nr. 16, (2002,2003), Opptrappingsplanen for psykisk helse(2003), samt NOU 2003:31(2003), tar opp dette fokus i sine utredninger (4, 13, 5).

Faktorer som det å kunne knytte seg til en annen trygg person, evne til å fantasere, et nært forhold til naturen og det uforanderlige i denne, er beskyttelsesfaktorer som trer fram hos barn som mestrer påkjenninger(16, 5). Å være i aktivitet og utfolde seg i natur er gunstig for menneskets helse. Natur kan gi ro, men også spenning og utfoldelse og gode mestringserfaringer. Naturopplevelser har en helsefremmende effekt, og naturopplevelser er særlig viktig for alle barns helse (17, 18). Med det utgangspunkt at naturopplevelser er bra for alle barn, kan man anta at de barn som strever, i enda større grad kan trenge opplevelser naturen kan gi. Dette er bakgrunnen for at prosjektlederne har ønsket å legge til rette for at aktivitetsgruppene i alternativ praksis ble knyttet opp til naturen. Det har og vært sentralt at barna skulle oppleve å bli sett, ivaretatt og føle seg trygge i denne sammenhengen.

Tilbudet til barna ble gitt på barnas fritid, der barnas mulighet for å fri seg fra rollerestriksjoner, med stor mulighet for selvutfoldelse, har vært viktig ved tilretteleggingen. I følge Säfvenbom (12) er det å være fri fra krav og rollerestriksjoner sentralt for barn, og viktig som grunnlag i deres fritidserfaringer. Dette mener vi kan være særlig viktig for barna ved krisesenteret. Å kunne fri seg fra rollerestriksjoner vil kunne være med å gi barna et tilbud der de gis mulighet for å koble av fra ansvar og bekymringer som barn i familier med voldsproblematikk ofte kan erfare. Fritidsaktiviteter har et betydelig potensial med hensyn til å påvirke barn og unges utviklingsprosess. Prosjektet tar utgangspunkt i en tenkning om at barn og unges evne til å mestre stress er relativ, og at negativ effekt av stress og belastende livshendelser kan reduseres eller nøytraliseres ved beskyttende faktorer og sosialt nettverk. Dette er bakgrunn for å organisere tilbudet til barna i grupper, der de samme barna er sammen i aktivitetsgruppene gjennom året. At barna som er sammen i gruppe er trygge på hverandre, vet at de andre har liknende erfaringer fra vold i hjemmet, og at de vet at de voksne også vet om dette, kan gi barna et pusterom og et fristed. Barna er sårbare og kan ha brukt mye krefter på å skjule sin situasjon i nærmiljøet. Samtidig må man være klar over at barn kan føle seg ytterligere stigmatisert ved å oppleve seg som personer som trenger mye spesiell tilrettelegging. Barna som deltok i prosjektet var ikke under akuttinnlegg ved senteret mens prosjektet pågikk. Barna og deres mødre hadde oppfølgingstilbud via krisesenteret.

3.0 GJENNOMFØRING AV PROSJEKTET

3.1 Gjennomføring

Ved oppstart av prosjektet var det nødvendig med en grundig gjennomdrøfting av ulike problemstillinger for å sikre en solid forankring av prosjektet. Vi drøftet blant annet problematikk knyttet til at sykepleierstudentene skulle hente sin praksiserfaring fra en læringsarena og i samarbeidskonstellasjoner som ikke tidligere har hatt samarbeid med sykepleieutdanninger. En kan og finne det betenkelig å profesjonalisere et frivillig tilbud til brukere av slike lavterskeltilbud i kommunene. I sin tradisjon har sykepleiestudiet hatt mest tydelig fokus på den syke og pasientrollen. Prosjektets perspektiv kan innebære en utfordring i forhold til tradisjonell forståelse av sykdom og behandler/hjelperollen. Dette kan gjelde både for studentene selv og for brukerne av lavterskeltilbud, i denne sammenheng mødrene til barna. Noen vil også kunne hevde at det kan være en betenkelighet i at nettopp sykepleiestudenter involveres i arbeid med barn som tilsynelatende ikke har utviklet et manifest helseproblem. Dette er momenter vi som prosjektledere har forståelse for, og som vi drøftet med studentene. Samtidig hevdes det i ulike dokumenter at helsepersonell må styrke sin kunnskap om psykisk helse, mestring, brukerperspektiv og forebyggende og helsefremmende innsats for barn og unge. Høgskolen har i dette prosjektet beveget seg inn på en ukjent læringsarena der brukerne er sårbare og i vanskelige livssituasjoner. Høgskolens representanter har vært ydmyke i forhold til å imøtekomme praksisfeltets behov, slik at prosjektet også for dem skulle gi positive erfaringer og ringvirkninger for barna som deltok i prosjektet.

Det ble tidlig klart at det var viktig å klargjøre studentenes rolle i prosjektpraksisen. De skulle ikke være behandlere, men trygge, tilgjengelige voksenpersoner i samhandlingen med barna. Det ble også avklart hva studentene kunne delta i og bidra praktisk med visa a vis praksisstedet og barnegruppene, og hva man mente var nødvendig kunnskapsbase studentene skulle inneha ved inngang i "alternativ praksis".

Samtlige studenter på 2. og 3. klasstrinn fikk informasjon om ”alternativ praksis” via klasseråd og på Fronter gjennom studieåret..

De som ønsket å delta i denne praksisen meldte seg skriftlig på. Alle interesserte ble kalt inn til intervju. Det ble gitt nærmere informasjon om praksisens læringsmål, rammer for praksisen etc.. Erfaring med barn og unge, samt friluftinteresse var to av utvalgs-kriteriene. Gjennom studieåret 2006/2007 deltok fire studentgrupper, fordelt over fire fortløpende praksisperioder.

Hver gruppe bestod av fire studenter, det vil si at i alt har 16 studenter deltatt i dette prosjektet. Hver student fikk anvende ca. 30-40 timer i sin praksisperiode for å delta i prosjektet. Timene ble anvendt til planlegging, gjennomføring og evaluering av ”alternativ praksis”. Studentene registrerte egen tilstedeværelse. Praksisen ble gjennomført mens studentene var i praksis i kommunehelsetjenesten og inngikk i denne praksisperiodens totale timetall

Studentene som dannet grupper fikk møte krisesenterets barnefaglige ansvarlige, som underviste om barn som utsettes for voldsproblematikk og skadevirkninger av dette, samt om krisesenterets tilbud og filosofi i arbeidet med å bistå mor og barn.

Studentene kunne benytte seg av Turistforeningens råd, hyttenett og uteområder, dersom det var behov for dette. Det forebyggende og helsefremmende fokus i praksis ble trukket frem og ytterligere presisert. Det ble utdelt evalueringsskjema som studentene skulle besvare ved praksislutt, se vedlegg I. Det ble også delt ut skriv om fokus for loggføring, som studentene skulle levere inn fortløpende etter samvær med barna, se vedlegg 2.

Studentene fikk i tillegg utdelt skriftlig undervisningsmateriell, og det ble henvist til aktuelle litterære kilder. Barnefaglig ansvarlig gav noe informasjon om de aktuelle barna, slik som kjønn, alder, spesielle behov eller annen informasjon som var nødvendig for at studentene skulle kunne bistå barna på en god måte i aktivitetsgruppene. Studentene skrev under på eget taushetsløfte gjeldende for krisesenteret.

Antall barn som deltok var til sammen inntil 8 stykker pr. aktivitetsdag. Barnas alder var fra 6 til 12 år. På grunn av aldersspredning på de aktuelle barna ble disse delt i to grupper ut fra alder. To studenter fikk ansvar for gruppen med de yngste barna og to studenter fikk ansvar for gruppen med de eldste barna. Barnegruppens sammensetning har vært stabil gjennom året, selv om enkelte barn har hatt fravær ved noen anledninger. Gruppene hadde også noen aktiviteter sammen.

Studentene planla aktivitetstilbudet for barna. De måtte da ta hensyn til barnas situasjon, alder, utholdenhet, årstid, mobilitet etc. i planlegging av tilbudet. Det ble forventet at de sammen presenterte et aktivitetsprogram for sin gruppe, og at de i hovedsak skulle planlegge aktiviteter i naturen. Studentene stod fritt til å planlegge et program som kunne fungere for barna, og programmet ble fremlagt for barnefaglig ansvarlig som kommenterte der det var behov for evt. endringer. Hver studentgruppe disponerte midler til drift, som de førte regnskap for. Det ble blant annet kjøpt inn barneseter og enkelt turutstyr. Noen av midlene ble benyttet til turmat. Innbydelse og kontakt med mødre ble formidlet av den barnefaglig ansvarlige, som også inviterte mødre og barn til en treffsamling på senteret for at studenter og barn skulle bli litt kjent før de skulle på turer. Dette var og ment for å trygge mødre, som måtte gi samtykke til at barna kunne delta på aktivitetene. Tilbudet til barna ble gitt på barnas fritid. Aktivitetene ble gjennomført i barnas høstferie, vinterferie, helger og enkelte ettermiddager.

Studentene har deltatt i veiledning og refleksjonsmøter i forkant og i etterkant av samvær med barna. De har og hatt oppsummerende veiledningssamtale/refleksjonsmøte ved avslutning av praksis. Her har læringsutbyttet, faglige utfordringer og evaluering av praksis vært tema. I disse samlingene har prosjektlederne og praksisveileder vært dialogpartnere sammen med studentene. Studentene hadde også veiledningssamtaler med barnefaglig ansvarlig underveis i praksistiden. Logger ble skrevet etter hver aktivitet med barna. Studentene leverte inn evalueringsskjema anonymt etter endt praksis. Noen studenter videreformidlet og sine erfaringer fra ”alternativ praksis” til medstudenter via klinikkundervisning ved høgskolen.

3.2 Tilrettelegging for dialogiske rom.

I det følgende vil vi utdype tilretteleggingen for å skape dialogiske rom med utgangspunkt i Olga Dysthe’s faseinndelingsmodell (se modell side 7).

Ad fase 1

Studentene fikk tilgang på relevant fagstoff knyttet til problemområdet familievold og barn. Krisesenterets barnefaglige gav studentene utdypende forelesning knyttet til temaet. Det helsefremmende og forebyggende perspektivet ble løftet fram. Selv om vi i prosjektet la til rette for at studentenes egne erfaringer skulle være sentrale og gi rom og at alle stemmer skulle høres, mener vi at dette ikke er til hinder for å gi studentene teoretisk innføring før de involverte direkte med barna. Barna kan være sårbare og bør ikke være gjenstand for unødig prøving og feiling fra studentenes side. Dysthe tar til orde for at den indre dialogen også kan stimuleres ved presentasjon av teoretisk fagstoff (1). At vi som lærere styrte hva studentene fikk presentert av fagstoff var en bevisst handling fra vår side, fordi vi har ønsket at studentene skulle være godt forberedt i møtet med barna. Samtidig ser vi at i det i dette kan ligge et disiplineringsaspekt, der vi kunne stå i fare for å styre læringsprosessen for sterkt. Ut i fra et sosiokulturelt læringssyn kan dette være et dilemma, og det er viktig å være bevisst det maktaspektet som ligger i samfunnets forventning til yrkesgruppens fagkompetanse og hva den profesjonelle rollen skal inneholde. Læreren presenterer og strukturerer læresituasjoner som skal innfri disse forventningene og lærerens rolle må også sees i lys av disse forventningene.

Det teoretiske lærestoffet ble presentert i en setting der studentene ble gitt anledning til å komme med kommentarer og spørsmål, og vi vektla samtale rundt fagstoffet. Studentene ble også forelagt aktuelle litterære kilder for selvstudium.

Ad fase 2 og 3

Studentene ble gitt stor grad av frihet i denne prosessen, og de hadde selvstendig ansvar i samvær med barna. Som lærere viste vi tillit til at studentene kunne bidra positivt i forhold til barna. I vårt prosjekt ønsket vi særlig ønsket å vektlegge og gi rom for bearbeiding og bevisstgjøring i forhold til læringserfaringer i samværet med barna. Studentene førte logger etter hver aktivitet, og delte sine praksiserfaringer i refleksjonsgruppe. Deres stemmer var viktige, og det ble gitt tillit til at alle deltakerne hadde noe å bringe inn i gruppen. Alle ble utfordret på å formulere egne tanker, følelser, spørsmål og faglige perspektiv knyttet til sine praksiserfaringer. Både barnefaglig ansvarlig og lærere (prosjektledere) deltok i refleksjonsgruppen, og vi var alle viktige dialogpartnere for hverandre. I følge Dysthe er fase 2 viktig for å skape dialogiske rom. Denne fasen gir muligheter for utvidet forståelseshorisont som gir mening for den enkelte deltaker. Dette må også sees i sammenheng med fase 3 i

Dysthe's modell, som innebærer konsolidering og systematisering av læringserfaringer. For at studentene ikke skal sitte igjen med fragmenterte inntrykk, er det viktig å vektlegge denne fasen i læringsprosessen (1).

Vi valgte å legge til rette for at studentene skal gis mulighet for å reflektere over hva de faktisk har lært i denne praksisen. I reflekterende møter mellom studenter, barnefaglig ansvarlig og lærere har studentene blitt utfordret på å sette ord på sitt læringsutbytte og å se dette i lys av læringsfokuset i "alternativ praksis". Her har også lærernes stemme vært viktig i forhold til å veilede studentene i systematisering av praksiserfaringer, og å sette disse inn i en større faglig sammenheng. Vi har søkt å være bevisst på asymmetrien i forholdet student - lærer i denne prosessen og den mulighet lærer har for å ta kontroll og overstyre dialogen. For at dialogen skal være reell, er det viktig at asymmetrien i fagkompetanse og kunnskap blir et potensial for studentenes vekst. Som lærere utfordret vi studentene til å være kreative og selv definere innholdet i aktivitetstilbudene til barna og dermed være med å påvirke egne læresituasjoner. Disse erfaringene ble diskutert i lys av prosjektets læringsfokus. Studentene ble også gitt anledning til å evaluere sitt læringsutbytte skriftlig i et evalueringsskjema. Dette gav studenten enda en mulighet for refleksjon og bearbeiding, samt at det har gitt viktig tilbakemelding til prosjektansvarlige og tydeliggjort også studentens stemme i prosjektet.

4.0 METODE FOR EVALUERING

4.1 Metodologiske overveielser knyttet til evalueringen

Metodisk baserer evalueringen seg på en kvalitativ tilnærming med utgangspunkt i et fenomenologisk - hermeneutisk tenkningsgrunnlag, hvor intensjonen var å få tilgang til studentenes erfarings - og opplevelsesverden. Ut ifra en slik forståelse kan dette ses i tråd med et sosiokulturelt perspektiv på læring, som prosjektet tar utgangspunkt i.

En kvalitativ tilnærming innebærer, i vår sammenheng, systematiske sammenligninger av studentenes tilbakemeldinger i det skriftelige evalueringsskjemaet og deres logger, samt våre notater fra refleksjonssamlinger. Logger kan være å betrakte som fortellinger. Fortellinger fra " det virkelige livet" rommer en fortolket verden (3). Loggene er gjenfortellinger av begivenheter og situasjoner. Ved å velge bruk av logger ligger det en mulighet i forhold til at studentene bevisstgjøres og tilegner seg en utvidet forståelseshorisont i forhold til praksisens læringsutbytte. Fortellinger er på den måten virksom i forhold til det å skape erkjennelse (3). Loggene hadde rammer der studentene skulle fokusere på sin egen samhandling med barna, og samtidig sikre anonymisering av barna ble overholdt. Studentene skrev loggene etter hvert aktivitetssamvær med barna for å være nær opplevelsen i tid.

En gjennomgang av evalueringsskjemaer og logger vil kunne identifisere et gjenkjennende mønster som omfatter en iboende forståelse og gjøres til gjenstand for refleksjon og tematiseres. Dikotomier vil også kunne synliggjøres. Det denne evalueringen viser vil være relatert til dette prosjektet og til deltakernes erfaringer fra "alternativ praksis". Å tolke datamaterialet er også et arbeid der vi som tolkere hele tiden må overveie vår egen forforståelse i sammenheng med tydingen av studentenes erfaringer, slik disse kommer til uttrykk. En styrke i evalueringsprosessen av dette prosjektet , er at det er to prosjektansvarlige som har hatt en dialog og diskusjon i forhold til å identifisere mønstre i studentenes tilbakemeldinger og å tolke dette materialet. I denne sammenhengen har også vår egen forforståelse blitt mer tydeliggjort og bevisst for oss selv og har vært et tema i diskusjonen vedrørende datamaterialet. Den fortløpende dialogen , refleksjonen og den skriftelige

tilbakemeldingen bidro til at vi foretok justeringer i spørsmålsstillingen knyttet til loggskrivningen etter at 1.gruppe med studenter hadde gjennomført sin praksis. Vår intensjon med justeringene var å tydeligere få frem studentenes egne fortellinger og hvilke konkrete fenomener de erfarte. Vi var også oppmerksom på at vi i denne type evaluering kan stå i fare for å få idealiserte tilbakemeldinger fra studentene. Prosjektet er søkt å være i samsvar med det verdimeslige og faglige grunnlaget som ligger i rammeplanen for sykepleierutdanningen. Faren kan ligge i at vi kan styre studentenes tilbakemeldinger og fortellinger i en bestemt retning slik at andre verdifulle erfaringer tones ned og ikke formidles. Dette kan være en begrensning i datamaterialet. Vi har også vært bevisst på at det i spørsmålsstillingene, både når det gjelder logger og i evalueringsskjemaet, ligger føringer som kan knyttes til prosjektansvarliges faglige og verdimeslige ståsted. Tilbakemeldinger fra refleksjonsamlingene med studentene kan bidra til å støtte eller justere tolkninger prosjektansvarlige har foretatt av det skriftlige materialet.

4.2 Evalueringsgrunnlag og metode for systematisering og tolkning

I prosjektet deltok 16 studenter fordelt på 4 grupper gjennom året. 15 besvarte evalueringsskjemaer inngår i evalueringsgrunnlaget. Studentene førte logger etter hver aktivitetsdag. I alt 30 logger fra studentene inngår i evalueringsgrunnlaget. Det ble gjennomført 2 refleksjonsamlinger pr. studentgruppe. Prosjektledernes notater fra disse samlingene inngår i evalueringsgrunnlaget.

Studentenes leverte sitt evalueringsskjema i etterkant av sin praksis. I evalueringsskjemaet ble det lagt vekt på åpne spørsmål hvor studentene kunne svare med egne ord og kommentarer. Evalueringsskjemaet hadde et begrenset antall spørsmålsstillinger, i alt fem punkter, inklusiv "åpne kommentarer". Vi ønsket at studentene skulle svare på følgende spørsmål i forhold til den forannevnte læringsutbytte:

1. Hva har vært positivt i forhold til deltakelse i alternativ praksis i forhold til læringsutbytte?
2. Hva var de største utfordringene under planleggingen og gjennomføringen av alternativ praksis?

3. Hva la du merke til ved gjennomføringen av aktivitetene som viste deg om barna trivdes eller ikke trivdes?
4. Hva kan gjøres annerledes for å styrke læringsutbyttet i alternativ praksis?
5. Andre kommentarer?

Dataene fra evalueringsskjemaene ble gjennomgått etter at prosjektperioden var ferdig. Prosjektlederne leste evalueringsskjemaene hver for seg, og kom sammen for å sammenlikne og drøfte våre tolkninger av materialet.

I forhold til et evalueringsgrunnlag for dette prosjektet, gir studentenes logger også et uttrykk for hvordan studentene ser, oppfatter og fortolker begivenheter og situasjonene. Studentene ble oppfordret til å fokusere på **tillit**, **trygghet** og **aktivitet** i samværet med barna, og rammene i loggskrivningen ble lagt opp ut ifra dette. Studentene ble bla. bedt om å skrive loggene ut ifra følgende fokus:

1. Hva viste deg om barna trivdes eller ikke trivdes under gjennomføringen av aktivitetene?
2. Hva gjorde du selv for at barna skulle trives, føle seg trygge og ivaretatt?

Loggene ble lest av begge prosjektledere før refleksjonssamlinger. Loggene ble videre analysert og tolket av begge prosjektlederne etter prosjektets avslutning. Vi gjennomgikk også våre egne notater fra møter med studentene i refleksjonsgruppene.

5.0 EVALUERING AV STUDENTENES LÆRINGSUTBYTTE

5.1 Hva formidlet studenter i sin evaluering?

Hva har vært positivt i forhold til deltakelse i alternativ praksis i forhold til læringsutbyttet?

Studentene fremhever det som positivt å få erfaringer med forebyggende og helsefremmende arbeid for barn. De vurderer også samarbeidet med andre profesjoner som viktig og positivt. Følgende utsagn fra evalueringene illustrerer dette:

...Mulighet til å møte andre profesjoner som arbeider med barn, samarbeidet om helsefremmende tiltak veldig stimulerende...

...Positivt å kunne bruke naturen som forebyggende helsearbeid...

...Det å bli kjent med og få en forståelse av hva krisesenteret gjør og hvordan de arbeider.....

...Positivt å kunne erfare hva slags problem utsatte barn sliter med, samt reflektere over hva som kan gjøres for å forhindre mulige senskader av opplevde traumer...

Studentene fremhever også utvikling av personlig kompetanse som positiv erfaring fra denne i praksisen.

.....Det har vært positivt å se utviklingen fra begynnelsen av prosjektet og i løpet av tiden se endringer i relasjonen til individet.....

...Jeg har lært mye om meg selv, og min måte å samarbeide på... Jeg har også lært bedre å passe på hva jeg snakker om til barn som har hatt det vanskelig....

I evalueringer beskriver studentene det som positivt at de har lært mer om voldsproblematikk, kunnskap om barns reaksjoner, og det å være forberedt i samhandling med barna og være fokusert på mestringsmuligheter.

I spørsmål 2 spurte vi om studentenes erfaringer knyttet til utfordringer i alternativ praksis

Hva var de største utfordringene under planleggingen og gjennomføringen av alternativ praksis?

Mange av studentene erfarte som en utfordring i planleggingen å finne relevante aktiviteter for barna. Vi gjengir her noen av utsagnene fra evalueringen:

..... Under planleggingen var utfordringen å finne på noe som kunne interessere barna.....

..... Vi ønsket å planlegge enkle turer, noe som er i nærmiljøet og er lett gjennomførbart og ikke krever de store anstrengelsene. Utfordringen var at det ikke skulle være kjedelig for barna....

Under gjennomføring av aktivitetene erfarte studentene det som utfordring å gjennomføre aktivitetene på en slik måte at barna deltok og at de trivdes.

...Gjennomføring av aktivitetene syns jeg utfordringene er å få barna til å ha det greit sammen., og at de aktivt skulle delta. Holde alle samlet....

...De fire barna var fire ulike individ med forskjellig behov som skulle tilfredsstilles. Dette var også en av grunnene til at vi valgte utfluktene vi gjorde, fordi vi mente dette var noe alle kunne like.....

Det var også utfordrende for studentene å være forberedt i møtet med barna.

...Før vi fikk informasjon og traff barna var den perioden som var litt usikker. Etter at vi hadde truffet barna var det enklere. Jeg brukte tid til å tenke igjennom hva som muligens kunne skje uten å legge for mye vekt på det.....

....Det var utfordrende å tilegne seg kunnskap om hvordan vi kunne møte og ivareta barnas ytringer om voldsopplevelser.....

Videre spurte vi om følgende:

Hva la du merke til ved gjennomføring av aktivitetene som viste deg at barna trivdes/ ikke trivdes?

Studentene gir uttrykk for at de var oppmerksomme på om barna gledet seg over aktivitetene, og om alle barna var inkludert. Studentene erfarte også barnas mestring av aktiviteter som en trivselsfaktor for barna.

.....Smil , latter og ablegøyer med oss voksne og de andre barna.... Gjennom mestring av aktiviteter og gjøremål kan en se at de lyser opp.....

... Jeg var oppmerksom på om de barna som valgte å være alene eller sammen, var noe de selv valgte. De ble ikke valgt bort....

Studentene fokuserte også på egen aktivitet og væremåte i samhandlingen med barna for at barna skulle trives.

Studentene ble videre spurt om følgende.

Hva kan gjøres annerledes for å styrke læringsutbytte i alternativ praksis?

Studentene viser gjennomgående stor grad av tilfredshet med læringsutbyttet, læringsarenaen og prosjektet som helhet. De synes selv de har lært mye. Samtidig er studentene tydelige på at de ønsker mer tid og fordypning i forhold til temaet i denne praksisen.

..... Trekke inn tema i undervisningen og øke antall timer. Følge barna over lengre tid. Ser og at det kan bli et problem, men det er et ønske om å øke fokus på denne vanskelige problemstillingen, slik at jeg som helsepersonell raskt kan ane signaler som barn og voksne gir.....

I siste spørsmål inviteres studentene til å komme med åpne kommentarer.

Studentene opplever praksis som nyttig og viktig for dem.

....Dette har vært en kjempeopplevelse og jeg har aldri angret på at jeg ble med.

Håper ikke dere slutter med det, for jeg anbefaler alle om å søke om plass..

... Dette har vært en meget lærerik praksis. Har lært mye nytt som jeg kommer til å ta med videre og bygge videre på. Dere må jobbe for å få dette inn på pensum, fagdager og praksis om mulig.....

...Håper dere fortsetter med samarbeidet, fordi jeg synes vi som har vært med har hatt en fin og lærerik opplevelse.....Alt i alt en veldig lærerik praksisperiode der planlegging, utførelse og aktivitet var i fokus.....

5.2 Innhold i studentenes logger

I loggskrivning etter hver aktivitet med barna ble studentene bedt om å fokusere på følgende:

Hva viste deg om barna trivdes eller ikke trivdes under gjennomføringen av aktivitetene?

Hva gjorde du selv for at barna skulle trives, føle seg trygge og ivaretatt?

Relasjonen mellom alle de involverte, i første rekke med barna, peker seg ut som svært sentralt for studentene som deltok. For studentene har det vært viktig å se det enkelte barn, å vise seg trygg og tilgjengelig og å tilpasse nivå og tempo.

...Jeg etterstrebet å ha et positivt ansiktsuttrykk, god stemme, hyggelige ord og språk. Ved å være bevisst dette håper jeg de opplever meg som en voksen person de kan føle trygghet sammen med. Jeg tenker på at jeg er der 100 % for barna denne dagen.

I og med variasjon på alder og kjønn i gruppene, ble det en utfordring for studentene å gi barna et tilbud der alle fikk delta på sitt nivå. Studentene diskuterte passende aktiviteter i lys av dette, og fokuserte på hva de selv gjorde for at barna skulle trives, føle seg sett og ivaretatt. Barnas ve og vel ble også studentenes felles prosjekt. At barna hadde det bra sammen med studentene, ble studentenes første prioritet:

... Vi fikk fyr på bålet og det gikk nesten tre pakker pølser. Det ble en veldig hyggelig rast. Det er så greit med en gruppe på fire stykker, alle får sagt det de vil, og det går an å fange opp hvis det er noe som er ugreit. Jeg tror de syns det er greit å bli sett og lyttet til av noen som har tid og som er der bare for dem...

Loggene viser at studentene fokuserte på å se alle barna. De la vekt på å legge til rette for at alle barna deltok i aktivitetene, og involverte seg aktivt i forhold til at barna skulle trives. Loggene viser at det har vært mange forskjellige aktiviteter, og at studentene har forsøkt å være konstruktive i forhold til å tilrettelegge for mestrende aktiviteter.

... Vi var en stund samlet ved flytebryggen og lette etter krabber og reker. Da vi skulle ordne bål til grilling var det tre barn på brygga og en med på å ordne bålet. Dette var noe han kunne, spikke kvist til bålet og bruke øks til å lage ved med, under oppsyn av oss voksne selvfølgelig dette likte han veldig godt

6.0 OPPSUMMERING OG REFLEKSJONER

”Alternativ praksis” har vært gjennomført som et pilotprosjekt med en varighet av et år. Studentene har gitt muntlig og skriftlig tilbakemeldinger om sitt læringsutbytte i praksisen. I studentenes tilbakemeldinger gis det uttrykk for mange positive erfaringer fra gode læresituasjoner. Vi mener at vi har et så bredt datagrunnlag fra dette prosjektet at vi kan si noe konkret om læringsutbyttet, selv om resultater ikke kan generaliseres. Vi gjør oss imidlertid noen refleksjoner i forhold til at studentene i denne type evaluering kan gi oss tilbakemeldinger som kan være idealiserte. Dette kan være en begrensning i datagrunnlaget.

Når det gjelder det ønskede læringsutbyttet for deltakelse i denne praksisen ser vi at studentene beveger seg i en god læringsprosess. Vi mener det er grunnlag for å konkludere med at denne type praksis bidrar til å gi studentene gode læringserfaringer knyttet til helsefremming og forebygging for barn og unge. Studentene er blitt bevisstgjort på å styrke mestringserfaringer og fokusere på ressurser. De har fått og tatt ansvar. Det å ha blitt vist tillit til at de som studenter er viktige og kan bidra positivt til barnas trygghet og trivsel, ser særlig ut til å ha bevisstgjort dem i relasjonen og samhandlingen med barna. I følge Røkenes og Hanssen (11), kommuniserer en relasjonskompetent fagperson på en måte som gir mening, som ivaretar hensikten med samhandlingen, og som ikke krenker den andre parten. Å være andreorientert, å kunne tilpasse sin samhandling og kommunikasjon kjennetegner en fagperson som på en god måte samhandler med andre. Gode fagfolk kan samhandle med andre mennesker på en måte som bidrar til å skape tillit, trygghet, åpenhet, anerkjennelse og respekt. og som fremmer selvstendighet og medvirkning (11). Å lære seg denne samhandlingskompetansen er prosessrettet i sitt vesen, og viktig for egen og andres opplevelse av mestring. Det helsefremmende fokuset ser ut til å være tydeliggjort for studentene.

I refleksjonsgruppene har studentene vært aktive, læringssøkende og undrende. Studentene har gitt uttrykk for ønske om å ha mer av denne type praksis i utdanningen. Det kommer også frem muntlig og skriftlig at tidsrammen i denne praksisen var noe snever, og ikke gav nok rom for den fordypning og refleksjon som de ønsket. Som prosjektledere har vi måttet kjenne på det å balansere mellom å presentere et fagstoff og studentenes egen aktivitet i forhold til å søke litteratur og selv ta ansvar for

å se hva de trenger av teori og forberedthet i møte med barna. I samsvar med læringssynet i prosjektet har vi som lærere måttet våge å gi slipp på kontroll og stole på studentene. Det har vært en utfordring å balansere kontrollaspektet for ikke å komme i konflikt med retningsgivende dokumenter som danner rammer for utdanning i sykepleie, og det at studentene gis større ansvar i læresituasjonene. Vi ser imidlertid at nettopp det å få et selvstendig ansvar for aktivitetene for barna, har bidradd positivt i læringsprosessen. Vi har hatt gleden av å arbeide med studenter som har vist spesiell interesse for å delta i alternativ praksis. Å velge seg aktivt inn i en praksis ser ut til å være motiverende for studenter. I og med at barna som deltar kan være sårbare, er det viktig at studenter er motiverte og ønsker å bidra positivt.

Selv om det har vært flere grupper studenter involvert i ”alternativ praksis”, er kontinuiteten overfor barna ivaretatt av den barnefaglige ansvarlige ved krisesenteret. Å ha en stabil fagperson som også støtter og veileder studentene, er nødvendig for å ivareta både studentene og barna. Dette har vært et nødvendig og betydningsfullt samarbeid for oss som prosjektledere. Barnefaglig ansvarlig har også vært kontaktperson i forhold til mødrene, og tilbakemeldinger om eventuelle justeringer i forhold til aktiviteter ble formidlet gjennom henne.

Barnefaglig ansvarlig formidler gode tilbakemeldinger fra mødrene, at studentenes innsats er verdsatt, og at det er ønskelig at aktivitetsgruppene fortsetter. ”Alternativ praksis” ser ut til å ha vært en god læringsarena for studentene og et godt og trygt aktivitetstilbud for barna. Mestringsperspektivet er løftet fram i studentenes egen læringsprosess og for barna som har deltatt.

6.1 Anbefalinger og konklusjon

I dette prosjektet har vi ønsket å legge til rette for at studenter gjennom praktiske handlinger og refleksjoner over praksis skal tilegne seg kunnskap om og forståelse av forebygging og helsefremming. Vi valgte samarbeidspartnere som er nye for så vel prosjektledere og studenter. Dette har vært utfordrende og lærerikt, da vi alle har vært i en læringsprosess sammen.

Våre anbefalinger er at studenter bør få anledning til å delta i denne type praksis. Slik vi ser det bør læringsarenaen omfatte det å samhandle med aktuelle barn og unge. Læringsarenaen kan også utvides for eksempel til barn av psykisk syke. Temaer knyttet til barn og unges psykiske helse bør enda sterkere inn i sykepleierutdanningen. Studentenes praksiserfaringer, i tillegg til temadager og klinikker mener vi kan bidra til å styrke studentenes kompetanse. Andre fagpersoner, for eksempel i kommunens helse- og sosialtjeneste, samt samarbeid med pårørendeforeninger, vil også kunne være aktuelle, fremtidige samarbeidspartnere.

Ved en eventuell videreføring vil det være ønskelig å samarbeide enda tettere med Den Norske Turistforening og eventuelle andre frivillige organisasjoner. Det helsefremmede aspektet har vært sentralt i vårt valg av Turistforeningen som samarbeidspartner. Foreningens helsefremmende profil og medlemmers kunnskaper om gode naturopplevelser og erfaring fra arbeid med barnegrupper, gjør foreningen til en svært aktuell samarbeidspartner for fremtiden (20). Medlemmer vil ut i fra dette kunne være gode støttespillere, i første rekke for studentene, men også for barna. Dette samarbeidet ser vi det som viktig og spennende å videreutvikle.

LITTERATURLISTE:

1. Dysthe, O.(red.) (1996) *Ulike perspektiv på læring og læringsforskning*. Cappelen Akademisk forlag as , Oslo
2. Egeland, L.(2004) *Det handler om læring*. ABM-skrift , bind nr.9. ABM-utvikling , Oslo
3. Hall, E.O.C., Pedersen, B.D. (red).(2002) *Forskning i klinisk sykepleje I, teori og praksis* Akademisk Forlag A/S , København
4. Helse- og omsorgsdepartementet.(2003). *Resept for et sunnere Norge Folkehelsepolitikken*.(St.meld.2002-2003:16). Oslo: Departementet
5. Justis- og politidepartementet .(2003). *Retten til et liv uten vold*. (NOU 2003:31). Oslo: Departementet
6. Kirkengen A.L. (2005) *Hvordan krenkede barn blir syke voksne*. Universitetsforlaget , Oslo
7. Nordtvedt,P, Grimen,H.(2004) *Sensibilitet og refleksjon. Filosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Gyldendal Norsk Forlag AS, Oslo
8. Nylehn,B.(2002) *Prosjektorganisering, teorigrunnlag og implikasjoner*. Fagbokforlaget, Bergen.
9. Rammeplan for sykepleierutdanning. Fastsatt 1.juli 2004 av Utdannings-og forskningsdepartementet.
- 10.Repstad, P. (red)(1998) *Den lokale velferdsblanding. Når offentlige og frivillige skal samarbeide*. Universitetsforlaget , Oslo
- 11.Røkenes O. H., Hanssen, PH. *Bære eller bryte. Kommunikasjon i arbeid med mennesker*. 2.utgave . Fagbokforlaget , Bergen
- 12.Säfvenbom, R.(red)(2005) *Fritid og aktiviteter i moderne oppvekst- Grunnbok i aktivitetsfag*. Universitetsforlaget ,Oslo
- 13 Sosial – og helsedirektoratet.(2003) *Opptappingsplan for psykisk helse*. Sosial-og helsedirektoratets forslag til tiltak 2003 -2006 : Direktoratet.
- 14.Tveiten S. (2001) *Pedagogikk i sykepleiepraksis* . Fagbokforlaget , Bergen
15. NIBR-rapport 2005: Vold i Parforhold- ulike perspektiver: WWWnibr.no
16. Sommerschild, H (1998). Mestring som styrende begrep. I B.Grønholt & H Sommerschild (Red). *Mestring som mulighet i møte med barn, ungdom og foreldre*. Tano Aschehaug, Aurskog

17. Kaplan, R & Kaplan, S.(1998).*The experience of Nature. A psykological Perspektive* Cambridge University Press, United States of America
18. Cold, B., Kolstad,A. & Larssæter, S.(1998). *Aesthetics, Well-being and Health*. Norsk Form. Oslo
19. Mæland, J. G.(2005).*Forebyggende helsearbeid i teori og praksis*. Universitesforlaget. 2. utg. Oslo
20. Den Norske Turistforenng. *Veivalg for den norske turistforening- 2005-2008*.
WWW.turistforeningen.no
21. Kongsmo, T. (1995). *En hatt med slør. Om omsorgens betydning for sykepleie. En presentasjon av Benner og Wrubels teori*. Tano A.S. Oslo

Vedlegg 1

Informasjonsskriv til studenter.

Evaluering av alternativ praksis i kliniske studier i 2. og 3. studieår- grunnutdanning i sykepleie, studiested Arendal

Kull 2004/2005 – Praksis i kommunehelsetjenesten- alternativ praksis

Alternativ praksis er ment å styrke den sykepleiefaglige kompetansen i forhold til forebyggende helsearbeid.

Sykepleiestudenter skal bidra som ressurspersoner i forhold til aktiviteter i natur og i grupper der barnas trivsel vil være sentralt. Praksisen er rettet mot barn og unge som ikke nødvendigvis har utviklet noe manifest helseproblem, men som lever i familier hvor stress og belastende livshendelser er fremtredende, og som kan være risikoutsatt for et senere helseproblem.

Aktuelle samarbeidspartnere er fagpersoner fra lavterskeltilbud og medlemmer av frivillige organisasjoner.

Vi ønsker at du som deltakende student besvarer dette skjemaet. Dersom du har andre momenter du mener bør tas med i vurderingen er vi takknemlig for at du gir en åpen kommentar. Skjemaet besvares anonymt, og leverers i ekspedisjonen i Sykehusveien 4 innen.....

Vi har lagt ved en samtykkeerklæring hvor du kan underskrive på samtykke til at vi kan disse dataene i anonymisert form i forbindelse med forskning. Vi ønsker også at du krysser av for om det er greit at vi kontakter deg for et utdypende intervju dersom vi trenger mer informasjon om læringsutbytte du har hatt ved å delta i alternativ praksis.

Dersom du skriver under og siden angreir deg, kan du når som helst trekke deg fra undersøkelsessituasjonen.

Takk for hjelpen

Med hilsen

Solveig T. Tomstad

Elsebeth Krøger

Prosjektleder

Prosjektleder

Evalueringsskjema for studenter:

Vi ønsker tilbakemelding på dine erfaringer og læringsutbyttei som deltaker i alternativ praksis, og vi ber deg svare på følgende:

Ta for deg punktene i forhold til læringsutbytte:

**Læringsutbytte ved deltakelse i alternativ praksis:
Etter å ha gjennomført denne praksisen har studenten:**

- videreutviklet den faglige og personlige kompetansen
- tilegnet seg økt forståelse for forebyggende helsearbeid
- tilegnet seg økt forståelse for betydningen av å styrke positive faktorer hos individet relatert til mestringsmuligheter
- tilegnet seg erfaring i tverrfaglig arbeid med fokus på barn og unge i kommunen ved å planlegge og delta i helsefremmende tiltak

1. Hva har vært positivt i forhold til deltakelse i alternativ praksis i forhold til læringsutbyttet?

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

2. Hva var de største utfordringene under planleggingen og gjennomføringen av alternativ praksis?

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

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

3. Hva la du merke til ved gjennomføringen av aktivitetene som viste deg om barna trivdes eller ikke trivdes?

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

4. Hva kan gjøres annerledes for å styrke læringsutbyttet i alternativ praksis?

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

5. Andre kommentarer?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Studentlogg: gruppe 2

For at dere skal få et godt læringsutbytte gis det noen retningslinjer for loggføring i alternativ praksis, som vi vil dere skal følge. Hensikten med loggføringen er bl. annet at dere skal trene opp evne til å *se og reflektere over* momenter som vi anser som viktige i denne aktuelle praksisen.

Når dere er sammen med barna, ber vi dere ha fokus på og gjøre refleksjoner over momenter som kan knyttes til **tillit, trygghet og aktivitet**. Husk å anonymisere i loggføringen. Vær vennlig å ikke samarbeide om loggføringen.

Vi vil dere skal skrive logg hver gang dere er sammen med barna i aktiviteter.

Når dere skriver logger ber vi dere ha fokus på følgende:

Vi ber om at dere fører loggene umiddelbart etter samværet med barna, da det er lettere å huske og reflektere før det går for lang tid. Vi vil gjerne at dere sender loggene på mail innen

.....

1 Hva viste deg om barna trivdes eller ikke trivdes under gjennomføringen av aktivitetene?

2 Hva gjorde du selv for at barna skulle trives, føle seg trygge og ivaretatt?

Vi vil som prosjektansvarlige reflektere over studentenes refleksjoner i loggene i forhold til læringsutbyttet, dere skal som dele erfaringer med prosjektansvarlige og fagperson fra krisesenteret på et avtalt møte. Loggene leveres på mail innen avtalt dato. Evalueringsskjema for alternativ praksis, samt samtykkeerklæring vil bli delt ut senere.

Elsebeth Krøger og Solveig Tomstad-
Prosjektansvarlig.
7/11-06

Vedlegg 3

FLO I FJÆRA

Til deg mellom 5år og 8 år

Vi håper du vil være med oss på tur 1 mai fra kl 10 00 til kl 15 00 til Hove. Vi har tenkt å fiske krabber, ha bål og lage pinnebrød.

Det er ikke værforbehold. Ta på varme klær om det er kaldt. Du må ta med sitteunderlag, termos med varm drikke og en saftflaske i en liten sekk.

Vi skal lage krabbesnøre og pinnebrød.

Froskesafari

Vi ønsker også å invitere deg med på tur 20 mai fra kl 10 00 til kl 15 00 på skogstur til Heikjern. Her skal vi se på livet i kjernet og i skogen. Ta med sitteunderlag, termos med varmt vann, saftflaske, spannet og hoven. Det er ikke værforbehold. Ta på varme klær om det er kaldt.

Vi skal lage pannekaker på stormkjøkken.

Turhilsen fra Anne Therese og Sølvi