

Utvärdering av klinisk handledning på T3 - T6 på logopedprogrammet

Pernille Holck & Cecilia Lundström

**Högskolepedagogiskt projektarbete 2012
Handledare: Pia Strand**

Abstract

Utifrån en enkätundersökning undersöktes hur en grupp handledare på logopedprogrammet i Lund uppfattade förutsättningarna för handledning relaterat till utbildningsorganisationen, arbetsgivaren och det egna förhållningssättet och agerandet. Syftet var att göra en mer övergripande utvärdering av förutsättningarna för handledning och att låta resultaten utgöra ett underlag för eventuella förändringar. Ett formulär bestående av 29 påståenden och sex öppna frågor utformades och skickades till samtliga 62 handledare på terminerna tre till sex. Enkäten besvarades av 61 % av handledarna och resultaten bearbetades med en kvantitativ analys av svaren på påståendena och en kvalitativ analys av fritextsvaren. Resultaten visar att även om handledarna i många avseenden är nöjda med förutsättningarna för handledning så finns det en förbättringspotential både rörande samarbetet med utbildningen, arbetsgivarens stöd och det egna förhållningssättet och agerandet.

Bakgrund

För yrkesinriktade utbildningar som t.ex. logopedutbildningen spelar den kliniska praktiken en stor och avgörande roll. Den kliniska undervisningen sker inom regional eller kommunal logopedisk verksamhet och syftet med den kliniska kursen är att ge studenten möjlighet att integrera teoretiska kunskaper med praktiska erfarenheter genom att konkretisera, förstärka och nyansera de teoretiska kunskaperna, genom att medvetandegöra egna reaktioner och attityder och slutligen genom att främja utvecklingen av den egna professionella rollen (Killén 2008). Den kliniska praktiken sker i en nära kontakt med en erfaren logoped som har både det medicinska ansvaret och ansvaret för studentens lärande, och förutsätter att båda parterna är aktiva och bidrar till processen. Handledningen är alltså i hög grad en interaktiv process, där handledaren och studenten är beroende av varandras återkoppling för att kunna utvecklas i sina respektive roller (Killén 2008). I den kliniska praktiken får studenterna möjlighet att använda sina teoretiska kunskaper i en autentisk miljö, vilket utgör en stark motivation för studentens lärande (Spencer 2003). Från utbildningens sida är det av stor vikt att i mesta möjliga mån tillmötesgå handledarnas och även studenternas önskemål för att få till stånd en så god undervisningsmiljö som möjligt, inte minst på grund av att det ofta är stora svårigheter att engagera tillräckligt många handledare. Behovet av väl fungerande handledare och handledningsmiljöer är stort.

När det gäller handledningsbegreppet finns det ingen enhetlig definition av klinisk handledning. Kilminster och Jolly (2000) och Kilminster, Cottrell, Grant & Jolly (2007) har, när det gäller klinisk handledning av läkare under specialiseringstjänstgöring, definierat handledning som tillhandahållande av övervakning, vägledning och återkoppling avseende personlig, professionell och utbildningsmässig utveckling i en handledningskontext. Enligt samma författare finns det i litteraturen en samstämmighet om att klinisk handledning har tre huvudfunktioner, nämligen utbildningsfunktion, stödfunktion och administrativ funktion. Kilminster m.fl. utgår från specialistläkarutbildningen, men detta skulle eventuellt även kunna appliceras på andra utbildningsprogram och -nivåer. I linje med aktuella sociala teorier om lärande har litteraturen om praktikhandledning skiftat fokus från att ha en tyngdpunkt på instruktion och mästare - lärling principer till ett fokus på pedagogiskt förhållningssätt, utbildningskontext, social miljö och kvalité på handledningsrelationen (Eraut 2004, Geller 2002). Beskrivningar av handledning i social praktik som förekommer i litteraturen betonar ofta vikten av att handledningen anpassas efter den handleddes kunskapsnivå och erfarenhet. Sammanfattningsvis inkluderar handledning emotionellt, socialt och kognitivt stöd samt handledarens pedagogiska förhållningssätt, förmåga att sätta sig in i den enskilda studentens lärandebehov och att anpassa sin handledning till situation och förväntade läranderesultat. Som handledare bidrar man till ett positivt lärandeklimat, till att studenten känner sig trygg i situationen och till att studenten har en rimlig arbetsbörda. Man ger också både formaliserad och informell återkoppling på studentens prestationer. Upplevelsebaserat lärande, att studenten är aktiv i tanke och handling och handledarens faciliterande roll betonas liksom att man

som handledare utgör en god rollmodell.Handledning genom samtal som inkluderar ömsesidig problemlösning och reflektion och stimulerar studenten att verbalisera sina kliniska resonemang och att självständigt formulera mål framhålls också som avgörande för lärande under yrkespraktik (Kilminster m.fl. 2007; Larsson & Lindén 2005). Klinisk kompetens hos handledaren innebär att ha aktuell teoretisk och klinisk kunskap, och lyfts fram som en framgångsfaktor för god handledning av t.ex. Pershey och Reese (2002).

Pedagogiskt förhållningssätt och lärande

Som ovan nämnts påverkar ett lärandecentrerat förhållningssätt jämfört med ett lärarcentrerat förhållningssätt studenters läranderesultat positivt (Trigwell, Prosser & Taylor 1994) och har framhållits som en viktig förutsättning i klinisk handledning i medicinska utbildningar (Ludmerer 2004 a; 2004 b; Menachery, Wright, Howell & Knight 2008). När det gäller förhållningssätt och strategier i handledning nämns i aktuell litteratur i medicinsk pedagogik "The cognitive apprenticeship model", ursprungligen beskriven av Collins, Brown och Newman (1989; refererad i Stalmeijer, Dolmans, Wolfhagen & Scherpbier 2009; Stalmeijer, Dolmans, Wolfhagen, Muijtjens & Scherpbier 2008). "Cognitive apprenticeship" innebär en utveckling av den traditionella mästare – lärlingsrelationen med ett större fokus på situerat lärande och att stimulera studenternas kognitiva och metakognitiva processer för överföring av kunskaper och färdigheter till nya situationer (Stalmeijer m.fl. 2009; Stalmeijer m.fl. 2008).

En av få studier som handlar om handledning när det gäller just logopedstudenter är skriven av Geller (2002). Här beskrivs tre processer som förekommer i handledningssituationer; *utvecklingsprocessen*, *samarbetsprocessen* och *den reflektiva processen*. I utvecklingsprocessen går studenten från ett dualistiskt synsätt till ett mer relativistiskt, där det blir möjligt att se att ett problem oftast inte har ett "rätt" svar. I samarbetsprocessen utvecklas studenten till att vara en mer aktiv deltagare i kunskapsskapandet från att tidigare ha varit en passiv mottagare. Den reflektiva processen innebär att studenten mentalt kan backa lite från det kliniska arbetet för att försöka förstå vad han/hon ser. Reflektion är både målet och medlet i en handledningssituation.

Det ska vara kul att vara handledare! Detta är slutsatsen i en artikel av Osmun & Copeland (2011), där de tillägger att samtidigt som studenten lär sig av handledarens kunskap och erfarenhet drar handledaren nytta av studentens nyfikenhet och entusiasm.

Handledningssituation och miljö

En god och ömsesidig relation mellan handledare och student är av stor betydelse och Kilminster och Jolly (2000) menar t.o.m. att kvalitén på relationen mellan handledare och student är den enskilt viktigaste faktorn för att uppnå en effektiv handledning. Relationskompetens hos handledare lyfts fram som viktig. Detta kan inkludera faktorer som att involvera studenten i patientarbetet, att uttrycka uppskattning, självmedvetenhet, värme, empati, respekt för andra, att lyssna, uttrycka sina egna känslor, ge stöd och att vara positiv och entusiastisk (Johansson, Kaila, Alner-Elmqvist, Leksell, Isoaho & Saarikoski 2010; Killén 2008; Kilminster m.fl. 2007; Geller 2002). En lärare har stora möjligheter att reducera den kognitiva tyngden för studenten genom att skapa trygga och stöttande lärandemiljöer och trygga relationer med studenterna (White 2011). Enligt Genn (2001a) finns det evidens för att miljörelaterade faktorer på ett unikt sätt bidrar till att kunna förutsäga en students resultat och nöjdhet. En miljö som präglas av att studenterna inte känner sig trygga, stöttade och inkluderade leder till att studentens fokus flyttas från undervisningen till något annat (White 2011). I en studie av Stalmeijer m.fl. (2009) var handledningsmiljön betydelsefull för i vilken grad läkarstudenter kände sig bekväma med att ställa frågor. I en god handledningsmiljö där handledaren var genuint intresserad av studenterna kände de sig respekterade och jämlika.

I en utvärdering av ett instrument för att mäta sjuksköterskestudenters upplevelse av lärandemiljö och handledning (Johansson m.fl. 2010) fann man att negativa miljöfaktorer var handledare som inte litade på studenten, brist på kontinuerlig handledning och avsaknad av möjligheter för studenterna att träna på olika färdigheter.

Handledares uppfattning om handledningsmiljö

I litteratur om handledning av bl a läkarstudenter har den kliniska handledningen visat sig ha en avgörande roll för studenternas lärande. Kvalitén på handledningen varierar dock och är till stor del slumpartad och styrd av arbetsplatsens krav. Studenter får för lite handledning, är huvudsakligen passivt involverade (d v s observerar läkare arbeta men deltar aktivt i mindre grad i arbetet) och kontinuitet i handledningen och feedback saknas (van der Hem-Stockroos 2001; Irby 1995).

Prosser och Trigwell (1997) menar att om kvalitén på lärande och undervisning ska förbättras när det gäller högre utbildning måste lärarnas uppfattning om den undervisningsmiljö de befinner sig i lyftas fram. Lärares uppfattning om undervisningskontexten påverkar deras förhållningssätt till undervisning och lärande (Milne, Aylott, Fitzpatrick, & Ellis 2008; Genn 2001b). Lärandecentrerade förhållningssätt, som ovan nämnts som en av de viktigaste aspekterna av effektiv handledning, är associerade med upplevelser av möjligheter att påverka undervisning och utbildningsmiljö, att lärarrollen värderas på arbetsplatsen och tid till att förbättra kvalitén på undervisning och lärande.

För att kunna erbjuda en optimal handledningsmiljö är handledaren också beroende av att få information från kursledningen om kursmål och undervisningsformer, och handledarens kompetensutveckling måste stödjas (Elmgren och Henriksson 2010). Sålunda är det av stor vikt för studenternas lärande att undersöka hur handledare av logopedstudenter uppfattar handledningsmiljö och förutsättningar för handledning i den kliniska kontext där de verkar.

Syfte

Syftet med projektarbetet är att göra en mer övergripande utvärdering av förutsättningarna för klinisk handledning vid logopedprogrammet i Lund. Utvärderingen är tänkt att utgöra ett underlag för eventuella förändringar av den kliniska handledningen.

Frågeställning

Hur en grupp kliniska handledare av logopedstudenter uppfattar de förutsättningar för handledning som ges relaterat till utbildningsorganisationen respektive arbetsgivaren samt det egna förhållningssättet och agerandet.

Metod

Material och datainsamling

Då studiens fokus var att undersöka samtliga handledares uppfattning om den kliniska handledningsmiljön terminerna 3 till 6 valde vi att göra en enkätundersökning. Ett formulär utformades (bilaga 1) bestående av 29 påståenden och sex öppna frågor. Påståendena var neutralt eller positivt formulerade och deltagarna hade att ta ställning till dem utifrån en Likert-skala graderad i fem steg, från "instämmer inte alls" till "instämmer helt". Som mittalternativ valdes alternativet "neutral". Påståendena baserades på muntlig kommunikation med logopedkollegor samt egna erfarenheter av förutsättningar för handledning. Vissa av påståendena hämtades från formuläret Undergraduate Clinical Education Environment Measure (UCEEM; Strand, Sjöborg, Jakobsson, Wichmann-Hansen, Lindgren & Edgren 2012) som utarbetats för utvärdering av utbildningsklimatet under läkarstudenters kliniska placeringar, samt från Maastricht Clinical Teaching Questionnaire (MCTQ; Stalmeijer m.fl. 2008), ett formulär för feedback till kliniska handledare utarbetat i Holland.

För att underlätta för deltagarna organiserades påståendena i tre grupper; *logopedutbildningens roll*, *arbetsgivarens roll* samt *det egna förhållningssättet och agerandet*. Efter påståendena i respektive grupp fanns möjlighet att i fri text ge egna kommentarer under rubrikerna "Det här skulle jag behöva" och "Det här skulle jag vilja förändra" alternativt "Det här skulle jag vilja utveckla som

handledare” och ”Det här skulle jag vilja förändra i mitt sätt att arbeta”. Enkäten besvarades anonymt, och i ett medföljande brev informerades deltagarna om syftet med enkäten (bilaga 2).

Deltagare

Samtliga logopeder som under 2011 varit kliniska handledare på termin 3-6 på logopedprogrammet vid Lunds universitet, sammanlagt 62 personer, fick under oktober 2011 formuläret sänt till sin arbetsplats. Det innebär att de logopeder som varit handledare på termin 4 och 6 fick besvara enkäten fem månader efter avslutad handledningsperiod, medan de som var handledare på termin 3 och 5 fick besvara enkäten under pågående handledningsperiod. Enkäten besvarades av 38 logopeder, vilket innebär att svarsfrekvensen var 61 %.

Analys av data

Databearbetningen bestod av två delar, en kvantitativ analys av svaren på påståendena och en kvalitativ analys av fritextsvaren. Den kvantitativa analysen bearbetades med deskriptiva statistiska metoder. För den kvalitativa analysen användes datastyrd analys, där enheter i fritextsvaren identifierades. Dessa utgjorde en grund för utvecklandet av databaserade teman som sedan användes för att reorganisera svaren så att meningsinnehållet tydliggjordes (Miller & Crabtree 1999).

Resultat

Kvantitativ analys

De svar som framkom i enkäten redovisas i absoluta tal och i procent i bilaga 3. Den genomsnittliga fördelningen av svaren i de tre grupperna logopedutbildningens roll, arbetsgivarens roll samt det egna förhållningssättet och agerandet visas i diagram 1.

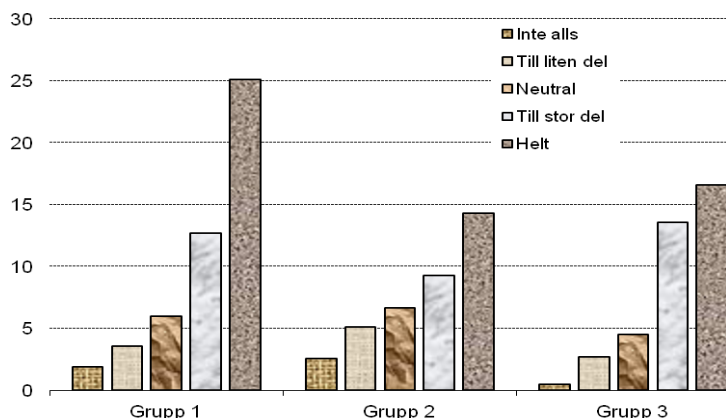


Diagram 1. Medelvärde av enkätsvaren fördelade på de tre grupperna.

Logopedutbildningens roll

När det gäller logopedutbildningens roll är det fr.a. fråga 3 och 4 som sticker ut (se bilaga 3). På fråga 3, ”Jag har möjlighet att diskutera problem rörande den kliniska praktiken med utbildningen”, väljer 29 % alternativet ”neutral” och 47 % ”instämmer helt”. Detta kan tolkas som om 29 % inte vet om de har möjlighet till detta eller ej. En stor tveksamhet råder också avseende fråga 4, ”Jag får gehör från utbildningsledningen för mina åsikter rörande den kliniska praktiken”, där 53 % ger svaret ”neutral” och endast 37 % instämmer helt eller delvis. På de övriga frågorna är svaren till övervägande del positiva.

Arbetsgivarens roll

Svaren som rör arbetsgivarens roll är betydligt mer spridda. Så många som 84 % svarar att arbetsgivaren är positiv till att man tar emot studenter (påstående 10). Generellt verkar de miljörelaterade faktorerna vara positiva; många tycker att lokalerna är ändamålsenliga (påstående 14) och att andra yrkeskategorier är övervägande positiva till att man har studenter (påstående 15). Däremot instämmer endast 19 % helt eller delvis när det gäller påstående 11, "Min arbetsgivare ger mig fördelar för att jag tar emot studenter". En stor majoritet får möjlighet att gå på handledarmöten (påstående 12), men när det gäller möjlighet att gå handledarutbildning (påstående 13) ligger 34 % av svaren inom "neutral" medan 47 % "instämmer helt", vilket kan visa på en viss osäkerhet avseenden arbetsgivarens inställning. Svaren på fråga 16, "Jag har en rimlig arbetsbelastning de dagar jag har studenter", fördelar sig jämnt mellan det negativa svarsområdet och det positiva, med 18 % som förhåller sig neutrala.

Det egna förhållningssättet och agerandet

Den egna rollen är den grupp som innehåller flest påståenden, 15 påståenden jämfört med de två andra gruppernas sju. De påståenden där man håller med minst eller är neutral är de påståenden som berör den egna pedagogiska kompetensen (påstående 21; 24 % instämmer inte alls eller till liten del om att denna är tillräcklig, 21 % är neutrala), studenternas möjligheter att påverka upplägget av praktiken (påstående 23; 34 % anser att studenterna endast har detta till liten del) och användning av den tekniska utrustning som finns för att ge återkoppling till studenterna (påstående 30; 45 % väljer alternativet neutral). När det gäller fem av påståendena (24, 28, 29, 31 och 32) instämmer mellan 92 och 100 % till stor del eller helt. Dessa påståenden handlar om att studenterna får möjlighet att auskultera, att de får förklara varför de väljer att utföra en åtgärd på ett visst sätt, att de får återkoppling, stimuleras till att reflektera över patientarbetet och får utrymme att ställa frågor.

Fritextsvar

32 handledare hade egna kommentarer under rubrikerna "Det här skulle jag behöva" och "det här skulle jag vilja förändra". Fritextsvaren bestod av 93 kommentarer varav sex var allmänt positiva kommentarer om att allt fungerade väl. Övriga 87 kommentarer grupperades under fyra teman. Antal kommentarer kopplade till tema redovisas även i tabell 1.

Tabell 1. Antal fritextkommentarer sorterade efter teman och genomförd handledarutbildning eller ej.

Tema	Utbildningens roll	Arbetsgivarens roll	Egna förhålln. sättet	Totalt	Handledarutb.	Ej handledarutb.
Organisation	13	1	1	15	9	6
Kompetens	14	5	9	28	13	15
Miljö	1	16	1	18	13	5
Handledarrelation	3	1	22	26	9	17

En jämförelse mellan kommentarerna under rubriken "det här skulle jag behöva" och "det här skulle jag vilja förändra" visade att både under utbildningens roll och arbetsgivarens roll fanns flest kommentarer under "det här skulle jag behöva". Under det egna förhållningssättet och agerandet var rubrikerna "det här skulle jag vilja utveckla som handledare" och "det här skulle jag vilja förändra i mitt sätt att arbeta" och här fann vi likartade kommentarer under båda rubrikerna.

Kvalitativ analys

Utifrån fritextsvaren utkristalliserades tre huvudteman relaterade till den forskning som redovisas i bakgrunden, nämligen *utbildningsmiljö*, *kompetens* samt *handledarrelation*. Nedan presenteras kommentarerna under respektive tema.

Utbildningsmiljö

Temat *utbildningsmiljö* innefattade t.ex. behov av förbättrad information till handledarna om kursinnehåll, kursmål och studenternas utvärdering av klinikperioden men även förbättrad information till studenterna om vad det innebär att ha klinik ute på en arbetsplats. Det fanns också önskemål om återkoppling från utbildningen om hur studenterna upplevt handledningen.

Exempel på kommentarer:

- "Klarhet i vad man förväntar sig att studenterna ska lära sig på praktiken"
- "Tydligare information till studenterna kring vad som gäller under praktiken gällande tider, veckor, tid avsatt för för- efterarbete etc."
- "Jag skulle önska få feedback från er och från studenternas utvärdering"

Andra kommentarer berörde antal studenter i handledningsgruppen och möjligheten att ibland få avstå från att vara handledare. Några handledare kommenterade att bristfälliga lokaler var ett problem; att lokalerna var för få eller att de inte var ändamålsenliga. När det gällde arbetsbelastning ansåg flera att arbetsbelastningen var hög och kraven på hög patientgenomströmning stor, vilket gjorde att det var svårt att avsätta tillräckligt med tid för förberedelser. En del handledare ansåg att man borde få någon form av ekonomisk ersättning i form av lön eller extra möjlighet att gå på utbildningar som kompensation för den ökade arbetsbelastningen när man tar emot studenter. Några handledare uttryckte ett behov av att kunna hantera teknisk utrustning bättre.

Exempel på kommentarer:

- "Minskad patientbelastning vid studenthandledning"
- "Mer förståelse för att handledararbetet tar extra tid och ska ta extra tid".

Kompetens

I kommentarerna under temat *kompetens* uttrycktes behov av både handledarutbildning, pedagogisk utbildning och handledarmöten.

Exempel på kommentarer:

- "Handledarutbildning som ej konkurrerar m andra utbildningar jag vill gå"
- "Jag skulle gärna vilja få mer utbildning t.ex. pedagogisk"
- "Handledarträffar med strukturerat program"

Dessutom fanns önskemål om att studenterna skulle vara bättre förberedda teoretiskt och praktiskt.

Exempel på kommentarer:

- "Bättre och djupare teoretisk kunskap innan behandlingsstarten "
- "Student om möjligt mer bekant med olika behandlingsalternativ/metoder".

Handledarrelation

Önskemål om att klinikperioden skulle förlängas och även behov av längre praktikperiod kopplades till temat *handledarrelation*. Det fanns också kommentarer om att ha tydligare ramar, att ställa tydligare krav, att bättre kunna ge återkoppling eller att planera sin handledning bättre.

Exempel på kommentarer:

- *”Längre praktikperiod. 7,5 dagar uppdelat på flera veckor ger ingen kontinuitet”*
- *”Våga sätta studenterna på prov mer t.ex. genom att be dem förklara utförligt syfte med deras insats”*
- *”Mer input från studenterna i utformandet av praktiken, t.ex. kontrakt”*

Kommentarer i fritext berörde i stort sett samma teman oavsett termin.

Vid en jämförelse mellan kommentarer från de handledare som gått handledarutbildning och de som inte gjort detta fann man av naturliga skäl att önskemål om handledarutbildning framförallt fanns hos dem som inte gått denna utbildning. En klar tendens var att de handledare som gått handledarutbildning hade färre kommentarer som uttryckte behov och önskemål om förändringar.

Diskussion

Det fanns genomgående en god överensstämmelse mellan hur deltagarna svarat på påståendena i enkäten och fritextsvaren, då fritextsvaren och enkätsvaren oftast pekade i samma riktning. I vissa fall kunde man se att fritextsvaren gav mer tyngd åt enkätsvaren. Till exempel när det gällde pedagogisk kompetens svarade endast en tredjedel att de inte alls eller till liten del instämde i att de hade tillräcklig pedagogisk kompetens, och av fritextsvaren framkom det att flertalet uttryckte ett behov av att få ökad pedagogisk kompetens. Även om handledarna till största delen ansåg sig ha tillräckligt god pedagogisk kompetens för uppdraget framkom det tydligt att ytterligare kompetens inom området var önskvärt.

Det förefaller att finnas en förbättringspotential när det gäller relationen handledare – utbildningsledning. T.ex. väljer en knapp majoritet alternativet ”neutral” när det gäller påståendet om att man får gehör från utbildningen för sina åsikter rörande den kliniska praktiken. En möjlig förklaring till detta svar kan vara att de handledarmöten som anordnas ofta inte är välbesökta, och det är i stort sett bara i detta sammanhang utbildningsledning och handledare har möjlighet att träffas och utbyta åsikter. Anledningarna till den dåliga närvaron kan vara flera, t.ex. att man anser att de ger för lite eller att man inte anser sig ha tid att komma pga. hög arbetsbelastning och långa avstånd.

I fritextsvaren uttryckte flera handledare att studenterna borde ha högre ämneskompetens. Detta skilde sig inte åt mellan de olika terminerna. Förklaringen till detta kan vara att studenterna i hög utsträckning får den teoretiska kunskapen parallellt med den kliniska handledningen och därför av naturliga skäl har bristande kunskaper, framför allt i början av terminerna. Tre handledare uttryckte även att de ville få bättre information om kursmålen. Detta återspeglades till viss grad i enkätsvaren, men när det gäller information om kursplan och kursmål (vilka ingår i samma dokument) uppgav endast ett fåtal att de *inte* fick tillgång till kursplanen och/eller kursmålen i tillräckligt hög utsträckning. Här kan nämnas att samtliga handledare som rutin får kursplanen som en bilaga via e-post i samband med handledningsperiodens början. När det gäller arbetsbelastningen var det ungefär lika många som inte tyckte att den var rimlig som tyckte att den var rimlig. Flera handledare önskade att arbetsgivare och utbildning skulle ha större förståelse för att arbetsbelastningen blir hög och visa uppskattning för det arbete som utförs. Arbetsbelastningen är rimligtvis huvudsakligen arbetsgivarens ansvar, även om logopedprogrammet har intresse av att man som handledare inte överbelastas. Den ekonomiska ersättning som utges av logopedprogrammet skulle kunna ses som en motiverande faktor och eventuellt även kompensera något för en ökad arbetsbelastning, men denna ersättning kommer många gånger inte handledarna

tillgodo, vare sig direkt i form av pengar eller indirekt i t.ex. form av utökade möjligheter att gå fortbildningar eller att vara med på konferenser. Istället går ersättningen ofta direkt in i verksamheten, vilket kan förmodas minska handledarens motivation. Flertalet uppgav att de inte fick några fördelar av att vara handledare, något som kan förmodas påverka motivationen negativt. Som handledare ersätts man utöver den tid man faktiskt har handledning, men detta skulle kanske behöva tydliggöras för både handledare och arbetsgivare. Förutom ersättningen erbjuds man som handledare även att vara med på föreläsningar på grundutbildningen, att delta i handledarmöten och att gå handledarutbildningar på 2 x 7,5 hp. Detta borde kunna ses som en relativt billig form av vidareutbildning från arbetsgivarhåll, men samtidigt kan dessa erbjudanden vara svåra att utnyttja för många handledare pga. den höga arbetsbelastningen och de krav på ”produktion” som ofta finns.

Av svaren på de miljörelaterade påståendena att döma förefaller undervisningsmiljön på många sätt vara bra. En majoritet tyckte att de lokaler de har tillgång till var ändamålsenliga och att andra yrkeskategorier är positiva till att man tar emot studenter. Detta borde medföra att man som student i regel kan känna sig väl mottagen, kanske som en blivande kollega snarare än som ett störande inslag. Detta förstärktes ytterligare genom att nästan alla handledarna ansåg att de bidrog till att skapa en trygg lärandemiljö och ungefär lika många att de hade tillräckligt med tid för att bygga upp en personlig relation med sina studenter.

När det gäller påståendet om ifall den egna pedagogiska kompetensen är tillräcklig anser drygt hälften att detta stämmer helt eller delvis. Av dem som hade gått en handledarutbildning var det en betydligt högre andel som ansåg sig ha tillräcklig pedagogisk kompetens än bland dem som inte hade någon sådan utbildning. I detta sammanhang kan nämnas att logopedgruppen i vår studie i hög utsträckning har handledarutbildning. I fritextkommentarerna hos de logopeder som hade handledarutbildning förekom kommentarer om behov av att utveckla den pedagogiska kompetensen ytterligare. Flera av dessa handledare lyfte t.ex. upp vikten av att ha mer av interaktivt lärande, stimulera till reflektion, ställa mer öppna frågor eller ge mer specifik återkoppling.

Åtta av tio handledare svarade positivt på det påstående som handlade om att ha ett genuint intresse av att arbeta med studenter, en siffra som kan ses som hög. Att uppskatta att vara lärare är en viktig framgångsfaktor, liksom att vara en god kliniker som har aktuell teoretisk och klinisk kunskap (Osmun & Copeland 2011; Pershey & Reese 2002). Under årens lopp har det visat sig att de få klagomål som kommer från studenthåll fr.a. handlar just om att man anser att handledaren inte är tillräckligt kompetent när det gäller ämneskunskaper. Den fråga som kom närmast när det gäller den egna kompetensen (förutom den pedagogiska) är den som handlar om ifall man anser sig ha tillräcklig klinisk erfarenhet, vilket flertalet anser stämma till stor del eller helt. I detta sammanhang kan nämnas att man ska ha varit kliniskt verksam i två år för att komma ifråga som handledare, men undantag kan ibland göras pga. brist på handledare.

Flera handledare tog i fritextsvaren under *det egna förhållningssättet och agerandet* upp vikten av att ställa krav på studenterna, och att ställa krav på rätt nivå. Detta är enligt studenter strategier som underlättar lärandet (Stalmeijer m.fl. 2009). Vissa handledare uttryckte också behov av tydligare information från utbildningen om studenternas kunskapsnivå; om kursplan, kursmål och vad som ingår i föreläsningarna. Denna information är viktig för att handledarna utifrån studentens kompetens ska kunna ställa krav på rätt nivå i den kliniska undervisningen.

Enkäten var organiserad i tre grupper; *logopedutbildningens roll, arbetsgivarens roll* samt *det egna förhållningssättet och agerandet*. I bakgrunden refereras till faktorer kopplade till handledarens kompetens, både klinisk kompetens (Kilminster m.fl. 2007; Pershey & Reese 2002) och pedagogisk kompetens (Trigwell m.fl. 1994). Då undervisningsmiljön för studenter är viktig för lärandet fick den del av enkäten som rörde *det egna förhållningssättet och agerandet* större utrymme och en

övervikt av påståendena, såsom betydelsen av kontrakt, auskultationer och att skapa ett bra klimat finns under denna rubrik.

Att ha öppna frågor som komplement till påståendena i enkäten gav fr.a. svar som stärkte resultaten i enkäten men även ny information som vi inte explicit efterfrågat, t.ex. önskemål om att studenterna ska ha större teoretisk kompetens när den kliniska utbildningen påbörjas. Detta tyder på att de områden vi utgick från i enkäten inte täckte alla områden, och att öppna frågor är viktiga att ha med som ett komplement till enkätens påståenden.

De öppna frågorna var två under respektive grupp; ”det här skulle jag behöva” och ”det här skulle jag vilja förändra” alternativt ”det här skulle jag vilja utveckla” och ”det här skulle jag vilja förändra i mitt sätt att arbeta”. Frågorna som berör förändring är mer kopplade till den egna drivkraften och möjligheten att påverka, medan de andra frågorna mer är kopplade till ett behov av stöd från någon annan. I praktiken visade det sig dock att frågorna inte förmådde att särskilja kopplingen till den egna drivkraften respektive till att någon annan ska göra något. T.ex. återfinns två kommentarer om ökad kompetens hos studenterna under ”det här skulle jag behöva ” och två under ”det här skulle jag vilja förändra”. Under *det egna förhållningssättet och agerandet* återfinns samma mönster; önskemål om att gå handledarutbildning har placerats både under ”det här skulle jag vilja utveckla” och ”det här skulle jag vilja förändra i mitt sätt att arbeta”. Att ställa dessa två frågor ledde inte till att vi fick två separata typer av svar, och rubriken ”det här skulle jag vilja förändra” gav inte svar som direkt kunde kopplas till en egen påverkan av situationen.

Sammanfattning och implikationer

Genom detta arbete har vi fått en ökad kunskap om handledarnas behov och ett underlag för möjliga förbättringar. Sammanfattningsvis visar resultaten att de kliniska handledarna till övervägande del uppfattar förutsättningarna som ges från utbildningsorganisationen som goda. Det finns dock indikationer på att informationen från logopedprogrammet till handledarna bör förbättras och att samarbetet bör intensifieras. Förutsättningarna, t.ex. när det gäller ersättningen i tid och pengar, bör tydliggöras för både handledarna och deras arbetsgivare. Även när det gäller handledarmötena finns det en förbättringspotential, genom att göra dem mer attraktiva för handledarna och/eller genom att påverka arbetsgivarna så att de underlättar närvaron för handledarna. Då det har framkommit att handledarna vill ha återkoppling från studenterna har ett arbete inletts för att utarbeta ett utvärderingsinstrument med detta syfte. När det gäller arbetsgivarna menar de flesta att arbetsgivaren är positiv till att man tar emot studenter och att miljön är ändamålsenlig för detta. En del upplever dock att arbetsbelastningen är hög och det finns önskemål om en kompensation i form av lön eller större möjlighet till fortbildning. I de svar som rör det egna förhållningssättet och agerandet menar en stor majoritet av handledarna att studenterna får återkoppling och möjlighet att reflektera och ställa frågor, vilket tyder på att man har ett lärandecentrerat förhållningssätt. Handledarna uttrycker dock både i enkätsvaren och i fritextsvaren ett behov av ökad pedagogisk kompetens. En återkoppling av resultaten i studien kommer att erbjudas respondenterna.

Framtida studier

Vår ursprungliga intention var att göra en utvärdering av både handledares och studenters uppfattning om den kliniska handledningen, men då vi insåg att detta arbete skulle bli för omfattande valde vi att enbart koncentrera oss på handledarna. Det skulle givetvis vara bra att komplettera resultaten i denna studie med en utvärdering av studenternas uppfattning om den kliniska praktiken för att få en heltäckande bild.

Referenser

- Collins, A., Brown, J. & Newman, S. (1989). Cognitive apprenticeship: Teaching the crafts of reading, writing, and mathematics. In L.B. Resnick (Ed.) *Knowing, learning, and instruction: Essays in honor of Robert Glaser* (pp. 453-494). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Elmgren, M. & Henriksson, A. (2010). *Universitetspedagogik*. Stockholm: Norstedts.
- Eraut, M. (2004). Informal learning in the workplace. *Studies in Continuing Education*, 26(2): 247-273.
- Geller, E. (2002). A reflective model of supervision in speech-language pathology. *The Clinical Supervisor*, 20(2): 191-200.
- Genn, J.M. (2001a). AMEE Medical education Guide No. 23 (Part2): Curriculum, environment, climate, quality and change in medical education – a unifying perspective. *Medical Teacher*, 23(5): 445-454.
- Genn, J.M. (2001b). AMEE Medical education Guide No. 23 (Part 1): Curriculum, environment, climate, quality and change in medical education – a unifying perspective. *Medical Teacher*, 23(4): 337-344.
- van der Hem-Stockroos, H., Daelmans, H., van der Vleuten, C., Haarman, H. & Scherpbier, A. (2003). A qualitative study of constructive clinical learning experiences. *Medical Teacher*, 25(2):120-126.
- Irby, DM. (1995). Teaching and learning in ambulatory care settings – a thematic review of the literature. *Academic Medicine*, 70(10): 898-931.
- Johansson, U-B., Kaila, P. Ahlner-Elmqvist, M., Leksell, J., Isoaho, H. & Saarikoski, M. (2010). Clinical learning environment, supervision and nurse teacher evaluation scale: psychometric evaluation of the Swedish version. *Journal of advanced nursing*, 66(9): 2085-2093.
- Killén, K. (2008). *Professionell utveckling och handledning*. Lund: Studentlitteratur.
- Kilminster, S. & Jolly, B. (2000). Effective supervision in clinical practice settings: a literature review. *Medical Education*, 34: 827-840.
- Kilminster, S., Cottrell, D., Grant, J. & Jolly, B. (2007). AMEE Guide No. 27: Effective educational and clinical supervision. *Medical Teacher*, 29: 2-19.
- Larsson, M. & Lindén, J. (2005). *Handledning: perspektiv och erfarenheter*. Lund: Studentlitteratur.
- Menachery E., Wright S., Howell E. & Knight, A. (2008). Physician-teacher characteristics associated with learner-centered teaching skills. *Medical Teacher*, 30: e 137- e 144.
- Miller, W. & Crabtree, B. (1999). *Doing qualitative research*. Thousand Oaks, Calif.: Sage.
- Milne, D., Aylott, H., Fitzpatrick, H & Ellis, M.V. (2008). How does clinical supervision work? Using a “best evidence synthesis” approach to construct a basic model of supervision. *The Clinical Supervisor*, 27(2): 170-190.
- Ludmerer, KM. (2004). Learner-centered medical education. *New England Journal of Medicine*, 351:1163-1164.
- Ludmerer KM. (2004). The clinical experience in medical education: past, present, future. *Modern Medicine*, 101:487-490.
- Osmun, W.E. & Copeland, J. (2011). The occasional teacher. Part 2: The good teacher. *Canadian Journal of Rural Medicine*, 16(1): 23-24.
- Pershey, M,G & Reese, S. (2002). Consumer satisfaction with speech-language pathology services in university clinics. *The Clinical supervisor*, 21(2): 185-205.
- Prosser, M. & Trigwell, K. (1997). Relations between perceptions of the teaching environment and approaches to teaching. *British Journal of Education Psychology*, 67: 25-35.
- Spencer, J. (2003). ABC of learning and teaching in medicine. Learning and teaching in the clinical environment. *British Medical Journal*, 326: 591-594.
- Stalmeijer, R., Dolmans, D., Wolfhagen, I., Muijtjens, A. & Scherpbier, A. (2008). The

development of an instrument for evaluating clinical teachers: involving stakeholders to determine content validity. *Medical teacher*, 30(8): 272-277.

Stalmeijer, R., Dolmans, D., Wolfhagen, I. & Scherpbier, A. (2009). Cognitive apprenticeship in clinical practice: can it stimulate learning in the opinion of students? *Advances in Health Sciences Education*, 14(4):535-546

Strand, P., Sjöborg, K., Jakobsson, U., Wichmann-Hansen, G., Lindgren, S. & Edgren, G. (2012). Learning in workplace environment – Development and psychometric evaluation of an instrument to measure educational climate in workplace settings. *Chalmers konferenser, NU*.

Trigwell, K., Prosser, M. & Taylor, P. (1994). Qualitative differences in approaches to teaching first year university science. *Higher Education*, 27: 75-84.

White, G. (2011). Mental Load: Helping clinical learners. *The Clinical Teacher*, 8:168-171.

Utvärdering av handledares uppfattning om den kliniska handledningsmiljön

Jag har handledning på termin	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐
Jag har gått någon form av handledarutbildning eller annan relevant pedagogisk utbildning	Ja ☐ Nej ☐			
Om ja, ange vilken samt ungefärlig omfattning!				

Ta ställning till följande påståenden genom att sätta ett kryss i den ruta som du anser bäst motsvarar din uppfattning av din nuvarande eller senaste handledningsperiod. 1=instämmer inte alls, 2=instämmer till liten del, 3=neutral, 4=instämmer till stor del, 5=instämmer helt.

Var god kryss i lämplig ruta eller svara med egna ord!

Följande påståenden handlar om logopedutbildningens roll:	Instämmer inte alls	Instämmer till liten del	Neutral	Instämmer till stor del	Instämmer helt
1. Jag har före praktikperiodens början fått information från utbildningsledningen om målen för den kliniska kursen	☐	☐	☐	☐	☐
2. Jag har före praktikperiodens början fått information från utbildningsledningen om den aktuella kursplanen	☐	☐	☐	☐	☐
3. Jag har möjlighet att diskutera problem rörande den kliniska praktiken med utbildningsledningen	☐	☐	☐	☐	☐
4. Jag får gehör från utbildningsledningen för mina åsikter rörande den kliniska praktiken	☐	☐	☐	☐	☐
5. Studenterna visar insikt i vad den kliniska praktiken innebär	☐	☐	☐	☐	☐
6. Den avsatta tiden för daglig handledning är tillräcklig	☐	☐	☐	☐	☐
7. Jag har tillräckligt med tid för att bygga upp en personlig relation med mina studenter	☐	☐	☐	☐	☐

8. Det här skulle jag behöva från utbildningen:

9. Det här skulle jag vilja förändra:

Följande påståenden handlar om din arbetsgivares roll:		Instämmer inte alls	Instämmer till liten del	Neutral	Instämmer till stor del	Instämmer helt
10.	Min arbetsgivare är positiv till att jag tar emot studenter	☐	☐	☐	☐	☐
11.	Min arbetsgivare ger mig fördelar för att jag tar emot studenter	☐	☐	☐	☐	☐
12.	Min arbetsgivare ger mig möjlighet att gå på handledarmöten	☐	☐	☐	☐	☐
13.	Min arbetsgivare ger mig möjlighet att gå handledarutbildning	☐	☐	☐	☐	☐
14.	Lokalerna på min arbetsplats är ändamåls- enliga för att ta emot studenter	☐	☐	☐	☐	☐
15.	Andra yrkeskategorier i den organisation där jag arbetar är positiva till att jag tar emot studenter	☐	☐	☐	☐	☐
16.	Jag har en rimlig arbetsbelastning de dagar jag har studenter	☐	☐	☐	☐	☐

17. Det här skulle jag behöva från arbetsgivaren:

18. Det här skulle jag vilja förändra:

Följande påståenden handlar om din egen roll:		Instämmer inte alls	Instämmer till liten del	Neutral	Instämmer till stor del	Instämmer helt
19.	Jag har ett genuint intresse av att arbeta med studenter	☐	☐	☐	☐	☐
20.	Jag har tillräcklig klinisk erfarenhet för att handleda studenter	☐	☐	☐	☐	☐
22.	Jag har tillräcklig pedagogisk kompetens för att handleda studenter	☐	☐	☐	☐	☐
22.	Studenterna och jag gör vid praktikens början upp ett kontrakt om förutsättningarna för den kliniska praktiken	☐	☐	☐	☐	☐
23.	Studenterna har möjlighet att själva påverka upplägget av praktiken	☐	☐	☐	☐	☐
24.	Studenterna har möjlighet att auskultera hos mig under sin praktikperiod	☐	☐	☐	☐	☐
25.	Jag anpassar handledningen efter student- ernas kunskapsnivå	☐	☐	☐	☐	☐
26.	Jag bidrar till att skapa en trygg lärandemiljö	☐	☐	☐	☐	☐

27.	Jag känner mig trygg med att studenterna arbetar självständigt med patienter utifrån sin erfarenhetsnivå	☐	☐	☐	☐	☐
28.	Jag ber studenterna att förklara varför de väljer att utföra en åtgärd på ett visst sätt	☐	☐	☐	☐	☐
29.	Jag ger återkoppling på studenternas arbete	☐	☐	☐	☐	☐
30.	Jag använder den tekniska utrustning som finns för att ge återkoppling till studenterna	☐	☐	☐	☐	☐
31.	Jag stimulerar studenterna till att reflektera över patientarbetet	☐	☐	☐	☐	☐
32.	Jag ger studenterna utrymme att ställa frågor	☐	☐	☐	☐	☐
33.	Jag ger studenterna utrymme att diskutera etiska frågor	☐	☐	☐	☐	☐

34. Det här skulle jag behöva utveckla som handledare:

35. Det här skulle jag vilja förändra i mitt sätt att handleda:

☐ Ja, jag är intresserad av att delta i en presentation av resultaten

☐ Nej, jag är inte intresserad av att delta i en presentation av resultaten

Tack för att du tog dig tid!



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

Logopedprogrammet

2011-10-19

Bilaga 2

1

Till dig som är eller har varit klinisk handledare!

Som en del i en högskolepedagogisk utbildning kommer vi att göra en undersökning av hur du som handledare uppfattar förutsättningarna för en god klinisk handledningsmiljö. Vi vänder oss därför till dig med en enkät som vi skulle uppskatta om du vill ta dig tid att svara på.

Resultaten av undersökningen kommer att användas i arbetet med att utveckla och förbättra förutsättningarna för den kliniska handledningen. När våra resultat är färdigställda funderar vi på att, om intresse finns, bjuda in till en presentation av och diskussion kring dessa. Sist i enkäten finns en ruta där du kan kryssa i om du är intresserad av att delta!

Svaret kan du lägga i det bifogade och frankerade kuvertet. Vi är tacksamma om du svarar så snart som möjligt, senast 111104.

Med vänliga hälsningar

Pernille Holck och Cecilia Lundström

Enkät svar i absoluta tal och procent (inom parentes)

		Inte alls	Liten del	Neutral	Stor del	Helt
1	Jag har före praktikperiodens början fått information från utbildningsledningen om målen för den kliniska kursen	2 (5)	3 (8)	0 (0)	12 (32)	21 (55)
2	Jag har före praktikperiodens början fått information från utbildningsledningen om den aktuella kursplanen	2 (5)	3 (8)	2 (5)	7 (18)	24 (63)
3	Jag har möjlighet att diskutera problem rörande den kliniska praktiken med utbildningsledning	0 (0)	5 (13)	11 (29)	4 (11)	18 (47)
4	Jag får gehör från utbildningsledningen för mina åsikter rörande den kliniska praktiken	2 (5)	2 (5)	20 (53)	9 (24)	5 (13)
5	Studenterna visar insikt i vad den kliniska praktiken innebär	0 (0)	4 (11)	5 (13)	20 (53)	9 (24)
6	Den avsatta tiden för daglig handledning är tillräcklig	4 (11)	8 (21)	3 (5)	14 (37)	9 (24)
7	Jag har tillräckligt med tid för att bygga upp en personlig relation med mina studenter	2 (5)	0 (0)	4 (11)	23 (61)	9 (24)
10	Min arbetsgivare är positiv till att jag tar emot studenter	0 (0)	0 (0)	1 (3)	5 (13)	32 (84)
11	Min arbetsgivare ger mig fördelar för att jag tar emot studenter	11 (29)	8 (21)	12 (32)	4 (11)	3 (8)
12	Min arbetsgivare ger mig möjlighet att gå på handledarmöten	0 (0)	2 (5)	4 (11)	9 (24)	23 (61)
13	Min arbetsgivare ger mig möjlighet att gå handledarutbildning	0 (0)	4 (11)	13 (34)	3 (8)	18 (47)
14	Lokalerna på min arbetsplats är ändamålsenliga för att ta emot studenter	4 (11)	9 (24)	3 (8)	18 (47)	4 (11)
15	Andra yrkeskategorier i den organisation där jag arbetar är positiva till att jag tar emot studenter	0 (0)	1 (3)	7 (18)	13 (34)	17 (45)
16	Jag har en rimlig arbetsbelastning de dagar jag har studenter	3 (8)	12 (32)	7 (18)	13 (34)	3 (8)
19	Jag har ett genuint intresse av att arbeta med studenter	0 (0)	2 (5)	6 (16)	12 (32)	18 (47)
20	Jag har tillräcklig klinisk erfarenhet för att handleda studenter	0 (0)	4 (11)	2 (5)	9 (24)	23 (61)
21	Jag har tillräcklig pedagogisk kompetens för att handleda studenter	1 (3)	8 (21)	8 (21)	13 (34)	8 (21)
22	Studenterna och jag gör vid praktikens början upp ett kontrakt om förutsättningarna för den kliniska praktiken	3 (8)	1 (3)	5 (13)	17 (45)	12 (32)
23	Studenterna har möjlighet att själva påverka upplägget av praktiken	0 (0)	13 (34)	3 (8)	17 (45)	5 (13)
24	Studenterna har möjlighet att auskultera hos mig under sin praktikperiod	0 (0)	2 (5)	1 (3)	8 (21)	27 (71)
25	Jag anpassar handledningen efter studenternas kunskapsnivå	0 (0)	2 (5)	4 (11)	19 (50)	13 (34)
26	Jag bidrar till att skapa en trygg lärandemiljö	0 (0)	0 (0)	5 (13)	16 (42)	17 (45)
27	Jag känner mig trygg med att studenterna arbetar självständigt med patienter utifrån sin erfarenhetsnivå	0 (0)	0 (0)	7 (18)	24	7

					(63)	(18)
28	Jag ber studenterna att förklara varför de väljer att utföra en åtgärd på ett visst sätt	0 (0)	2 (5)	1 (3)	13 (34)	22 (59)
29	Jag ger återkoppling på studenternas arbete	0 (0)	0 (0)	1 (3)	10 (26)	27 (71)
30	Jag använder den tekniska utrustning som finns för att ge återkoppling till studenterna	4 (11)	6 (16)	17 (45)	7 (18)	4 (11)
31	Jag stimulerar studenterna till att reflektera över patientarbetet	0 (0)	0 (0)	1 (3)	19 (50)	18 (47)
32	Jag ger studenterna utrymme att ställa frågor	0 (0)	0 (0)	0 (0)	7 (18)	31 (82)
33	Jag ger studenterna utrymme att diskutera etiska frågor	0 (0)	1 (3)	7 (18)	13 (34)	17 (45)