

Forskervejledning i speciallægeuddannelsen

Fem gode råd til vejledere i forskningstræningsmodulet

Adjunkt Gitte Wichmann-Hansen, lektor Anne Mette Mørcke & professor Berit Eika

Aarhus Universitet, Enhed for Medicinsk Uddannelse

Med indførelsen af et obligatorisk forskningstræningsmodul i den nye speciallægeuddannelse er der sat øget fokus på kommende speciallægers videnskabelige kompetencer. Af gode grunde er der endnu ikke udviklet veletablerede traditioner omkring den type forskningsvejledning, der knytter sig hertil. Sundhedsstyrelsen udformede i 2005 en vejledning for forskningstræningsmodulet [1], og siden har De Regionale Videreuddannelsesråd udmøntet konkrete beskrivelser af de formelle retningslinier, som vejledere og yngre læger skal følge [2]. Her kan begge parter hente vigtige oplysninger om kravene til mål og kursusindhold, til forskningsprojektets tidsramme og omfang og andre administrative krav. Til gengæld er der kun begrænset konkretisering af de pædagogiske aspekter af vejledningsfunktionen, ligesom der fortsat mangler beskrivelser af, hvilke vejledningsprincipper vejlederne kan støtte sig til, og hvilke vejledningsmetoder de med fordel kan anvende. I denne artikel opstiller vi fem konkrete råd til vejledere for forskningstræningsmodulet på baggrund af dels teoretisk litteratur om vejledning generelt og dels evidensbaserede studier, der omhandler forskningsvejledning specifikt.

Metode

Primært baserer vi artiklen på litteratur, der formidler dominerende teoridannelser om vejledning. Denne litteratur har typisk form af håndbøger og lærebøger, der er baseret på personlige erfaringer eller på en omfattende syntetisering af opdateret pædagogisk viden om læring og undervisning generelt. Bøgerne videregiver en række konkrete anbefalinger om især skriveprocesser, feedback, kommunikationsformer og håndtering af vejledningsrelationer. Sekundært inddrager vi resultater fra en systematisk litteratursøgning, som vi gennemførte i september 2006 i danske, nordiske og internationale søgebaser, hvor vi specifikt søgte efter evidensbaserede studier om vejledning, der var knyttet til opgave-, projekt- og forskningsforløb i universitetsregi. Resultater fra søgningen er tidligere publiceret [3].

Resultater

I **Tabel 1** har vi sammenfattet en række udvalgte anbefalinger fra litteraturen om (forsknings-) vejledning. Anbefalingerne

har vi tilpasset forskningstræningsmodulet og rettet mod vejlederne. Vi har lagt vægt på, at vejlederne effektiviserer vejledningsmøderne og sikrer, at ambitionsniveauet og tidsplanen er fornuftig og realistisk. Det er særlig vigtigt, da der er afsat begrænset tid til vejledning i forskningstræningsmodulet, og da tiden i øvrigt skal findes i en travl klinisk hverdag. Der er tale om et tidsmæssigt kort forløb, der er normeret til kun 20 normale arbejdsdage fordelt på ti dages teoretisk kursusdeltagelse og ti dages projektarbejde inkl. vejledning. Hertil kommer, at modulet sigter mod basal træning i videnskabelig tænkning og arbejdsmetode. Vejledningen må altså først og fremmest koncentreres om gennemførelsen af det konkrete projekt og nedtone de elementer, der tager sigte på vejledning som led i en forskeruddannelse. Vejledningen vil kun i lille – hvis nogen – grad omhandle publiceringsstrategier, forskningssamarbejde, netværksdannelse, udvikling af forskeridentitet og lignende.

Vi har desuden valgt at fokusere på vejledningsmetodik og ikke på ydre rammemæssige faktorer, selvom de naturligvis kan have stor indflydelse på vejledningen. Eksempelvis vil et fagligt stimulerende miljø sandsynligvis være afgørende for, om man i en klinisk hverdag overhovedet stiller de undrende spørgsmål, som søges besvaret gennem en forskningsproces.

Tal med den yngre læge om personlige forventninger

Den mest solide anbefaling fra den evidensbaserede litteratur om forskningsvejledning er, at ethvert vejledningsforløb indledes med, at begge parter afdækker og afstemmer gensidige forventninger og laver klare (helst skriftlige) aftaler om vejledningens rammer og form [3]. Skriftlige aftaler af denne art kaldes »vejledningskontrakter«. Ofte har de to parter i vejledningen forskellige forventninger, holdninger og interesser i vejledningen, hvilket kan føre til frustrationer, usikkerhed eller misforståelser, hvis det ikke gøres til et eksplicit og formelt samtaleemne tidligt (og undervejs) i forløbet. I litteraturen findes en del eksempler på vejledningskontrakter [4-6], men ofte er de overdimensionerede i forhold til de behov, som gælder for et kort forløb som forskningstræningsmodulet. I **Tabel 2** har vi givet et eksempel på, hvordan en såkaldt kontrakt kan se ud for forskningstræningsmodulet.

Stil krav om skriftlige oplæg inden vejledningsmøderne

Et godt råd til effektivisering af vejledning er, at vejlederen stiller krav om forberedelse [4]. Forberedelsen kan bestå i, at den yngre læge sender mere eller mindre færdige tekstudkast til vejlederen i god tid inden vejledningsmødet, så vejlederen

VIDENSKAB OG PRAKSIS | STATUSARTIKEL

også har mulighed for at forberede sig. Som minimum bør den yngre læge sende en A4-side, der beskriver, hvad vedkommende har gjort siden sidste vejledningsmøde, og hvad der skal drøftes ved næste møde. Men jo mere reel en opgavetekst der kan gøres til genstand for vejledningen, jo bedre grundlag har vejlederen for at give konkret feedback og dermed effektivisere processen [5]. Skriftlighed i vejledningen kan yderligere styrkes ved at opfordre den yngre læge til at skrive korte referater af møderne, herunder aftalte mødedatoer og deadlines. Referaterne deles efterfølgende med vejlederen og kan fungere som en slags logbog og dermed som et vigtigt fælles procesdokument, især hvis projektet strækker sig ud over en længere tidsperiode [7].

Bed tidligt om et udkast til problemformulering

Overalt i den skrivepædagogiske litteratur finder man følgende råd til opgaveskrivere: »Skriv tidligt – og skriv ofte« [8]. Vejledere rådes derfor til at opfordre yngre læger til at levere tekster tidligt i forskningstræningsforløbet – og i starten helst ufærdige tekster, da de er bedst at vejlede på. »Lav en skitse til et udkast til en kladde«, som *Handal & Laurvås* siger for at indikere, at der ikke er tale om en færdigpoleret tekst! [4].

Erfaringsmæssigt skyldes de fleste skriveproblemer vage problemformuleringer [5], og derfor er det vigtigt, at der meget tidligt i forløbet vejledes på tekstudkast med projektets problemformulering eller formål, herunder metode og foreløbig litteraturliste eller plan for litteratursøgning samt en struktur/disposition for den endelige projektrapport. Konkret kan vejlederen bede den yngre læge udfylde en såkaldt »pentagon«, der grafisk illustrerer projektets elementer og deres indbyrdes relationer [5, side 45].

Giv effektiv feedback på skriftlige oplæg fra den yngre læge

Et traditionelt (og for mange sikkert velkendt) scenarium er mødet, hvor vejlederen har givet feedback ved at gennemgå alle de røde streger og kommentarer, som er skrevet ind i den tilsendte tekst. Et alternativ hertil er, at vejlederen starter med at bede den yngre læge kommentere sin egen tekst vha. spørgsmål som: Hvad er godt i teksten? Hvor »færdig« er teksten? Hvilke spørgsmål har du særligt behov for at diskutere? Vejlederen kan herefter følge op på kommentarerne og uddybe, hvad han er enig/uenig i. Det skaber en positiv feedbacksituation og inviterer til dialog og refleksion frem for kontrol [4].

Når vejlederen kommenterer tekstoplægget, er det vigtigt, at vejlederen indretter sin feedback efter, hvor langt den yngre læge er i arbejdsprocessen, og hvor »færdig« teksten er. I starten af forløbet, hvor teksterne har mest form af udkast, bør feedbacken omhandle det overordnede indtryk af teksten, dvs. tekstens indhold: sammenhæng mellem formål og metode, argumentation, struktur og fokus. Senere, når teksterne er mere færdigpolerede, kan feedbacken rettes mod

det sproglige element, dvs. tekstens form og formulering: stavfejl, kommaer, sætningsopbygning, grammatik m.m.

Selvom denne type progression anbefales i det meste af vejledningslitteraturen, er der også bred enighed om, at tekstfeedback som udgangspunkt bør fokusere på indhold – ellers risikerer vejledningen let at ende i simpel korrekturlæsning.

Erfaringsmæssigt er mange selvkritiske over for deres eget arbejde. Derfor har vejlederne en vigtig funktion i forhold til at påpege positive elementer i de yngre lægers tekstoplæg. Der findes ingen opskrift på, hvordan man som vejleder balancerer passende mellem ros og kritik, men en klar anbefaling er, at tekstnær feedback skal være *konkret* – uanset om det er ros eller kritik [9]. Konkret feedback betyder, at:

Tabel 1. Fem gode råd til vejledere i forskningstræningsmodulet. Tabellen giver en oversigt over centrale pædagogiske håndgreb, der er knyttet til vejlederrollen i speciallægeuddannelsens forskningsmodul. Oversigten er baseret på evidensbaserede studier om forskningsvejledning specifikt og på pædagogiske teorier om vejledning generelt.

Fem gode råd til vejledere i forskningstræningsmodulet

1. Tal med den yngre læge om personlige forventninger allerede ved første møde. Skriv det ned i en kontrakt (Se Tabel 2)
2. Stil krav om skriftlige oplæg fra den yngre læge inden hvert vejledningsmøde samt om korte referater efter møderne
3. Bed tidligt om et udkast til problemformulering og disposition
4. Giv effektiv feedback på skriftlige oplæg fra den yngre læge, dvs.:
 - lad først den yngre læge kommentere sin tekst
 - differentier din feedback i forhold til, hvor »færdig« teksten er
 - fokuser på det overordnede indtryk. Fortab dig ikke i mindre sproglige rettelser!
 - fokuser på det positive, men gør det konkret
 - forklar dine kriterier
5. Tal med den yngre læge om vejledningen, dvs.:
 - forklar undervejs, hvad du gør, når du vejleder
 - inviter den yngre læge til at tale om, hvordan vejledningen opleves

Tabel 2. Vejledningskontrakt. Tabellen illustrerer de centrale punkter, som vejlederen og den yngre læge kan drøfte under første vejledningsmøde som en del af en fælles forventningsafstemning. Punkterne er skematisk opstillet og kan anvendes direkte som grundlag for en skriftlig kontrakt.

Rammer for vejledningen

1. Hvor mange timer afsættes i alt til vejledning, og hvordan disponerer vi bedst timerne?
2. Hvad er vores regler for forberedelse, deadlines, aflysninger?
3. Hvad gør vi, hvis tidsplanen skrider?

Form og indhold i vejledningen

1. Hvad er vejlederens primære funktion? (at støtte/udfordre/rådgive/kontrollere/inspirere ...?)
2. Hvordan sikrer vi sammenhæng mellem de obligatoriske forsknings-træningskurser og den selvstændige opgave?
3. Bliver den yngre læges tekstoplæg diskuteret til vejledningsmøderne eller »uden for« møderne, f.eks. på mail?
4. Hvor »færdig« tekst skal den yngre læge levere til vejledningsmøderne?

Ambitioner og fagligt niveau

1. Mine forudsætninger som yngre læge for at gennemføre forsknings-træningsmodulet er ...?
2. Mine styrkesider som vejleder på dette projekt, er ...?
3. Hvad er realistisk inden for den korte tidsramme?

Faktaboks

De formelle krav til forskningstræningsmodulet findes i Sundhedsstyrelsens vejledning fra 2005 og i en række dokumenter fra De Regionale Videreuddannelsesråd. Men der mangler fortsat konkrete pædagogiske anbefalinger til vejlederne. Hvilke vejledningsmetoder og feedbackredskaber kan de med fordel anvende? Den pædagogiske litteratur giver en række anbefalinger, som kan sammenfattes og tilpasses forskningstræningsmodulet i form af fem gode råd til vejlederne.

De fem råd:

1. Tal med den yngre læge om personlige forventninger allerede ved det første møde.
2. Stil krav om skriftlige oplæg inden hvert vejledningsmøde.
3. Bed tidligt om udkast til problemformulering og disposition.
4. Giv effektiv feedback, dvs. konkret, differentieret og kriteriebaseret feedback.
5. Tal undervejs med den yngre læge om vejledningen (både om hvordan du vejleder, og om hvordan den yngre læge oplever det).

- give eksempler (»på side 3 skriver du ...«)
- begrunde sin feedback (»det fungerer ikke så godt, fordi ...«)
- give specifikke forbedringsforslag (»prøv i stedet at ...«)

Konkret feedback betyder også, at man forklarer hvilke kriterier, man vurderer ud fra. Kriterierne kan være baseret på målbeskrivelsen for modulet, formålet med det konkrete projekt, generelle akademiske konventioner el.lign. Det kan være svært at praktisere, og det forudsætter, at vejlederne har et bevidst forhold til emnet og til relevante videnskabelige kvalitetskriterier [10].

Tal med den yngre læge om vejledningen – undervejs

Det sidste og femte råd knytter direkte an til vores første råd om at starte vejledningen med en samtale og en kontrakt om gensidige forventninger. Erfaringer viser, at gode samarbejdsrelationer i vejledning sjældent klares af én gang eller etableres med et enkelt skriftligt dokument [3]. Relationer udvikles over tid, og aftaler må justeres eller genforhandles. Der er derfor behov for, at vejlederen undervejs i processen inviterer den yngre læge til at fortælle, hvordan vejledningen opleves, og om der er behov for justeringer.

Samtidig må vejlederen forklare og begrunde, hvordan vejledningen foregår. Ligesom videnskabelige metoder og vurderingskriterier i forskningen ikke altid er selvindlysende for nybegynderen, så er vejledningsprocessen og -metoden

det heller ikke. Vejlederen må derfor kunne eksplicite begge dele [9]. For eksempel må vejlederen fortælle, hvis han praktiserer at give feedback ved først at lade den yngre læge kommentere tekstoplægget ved mødet. Ellers kan man let forestille sig situationer, hvor den yngre læge tænker: »Hvorfor skal jeg sidde og snakke så meget om det, jeg har skrevet? Hvorfor fortæller vejlederen mig ikke bare, hvad han mener?«. Risikoen er, at den yngre læge er mere optaget af at gennemskue vejledningsprocessen end at fokusere på det substantielle indhold i processen.

Hvilke råd er der til de yngre læger i forskningstræningsmodulet?

Vi har i denne artikel valgt at rette opmærksomheden mod vejledersiden i forskningstræningsmodulet. Ansvar for en vellykket vejledningsproces kan imidlertid ikke ensidigt placeres hos vejlederne, men stiller også krav til de yngre læger [3]. I den refererede litteratur findes derfor også en lang række anbefalinger, der med fordel kan læses af dem, der modtager vejledningen. Anbefalinger går især på, at modtagerne af vejledning må kunne formulere personlige forventninger til vejledningsprocessen og kunne forholde sig reflekteret til sin egen lære- og skriveproces, herunder kunne udøve en vis grad af selvevaluering.

Korrespondance: *Gitte Wichmann-Hansen*, Enhed for Medicinsk Uddannelse, Forskerpark Skejby, Brendstrupgårdsvej 102, DK-8200 Århus N. E-mail: gwh@medu.au.dk

Antaget: 3. august 2008
Interessekonflikter: Ingen

Litteraturliste

1. Den obligatoriske forskningstræning i Speciallægeuddannelsen. Sundhedsstyrelsens vejledning. København: Sundhedsstyrelsen, 2005. www.sst.dk/upload/uddannelse/laeger/retningslinier/vejledning.pdf (21. august 2008).
2. www.videreuddannelsen-nord.dk /21. august 2008; www.videreuddannelsen-syd.dk /21. august 2008; www.laegeuddannelsen.dk /21. august 2008.
3. Wichmann-Hansen G, Mørcke AM, Eika B. Hvad findes der af litteratur om vejledning? – Litteratursøgning med fokus på publicerede, evidensbaserede studier. DUT nr. 3, 2007: 11-17.
4. Handal G, Lauvås P. Forskningsvejlederen. Oslo: Cappellan Akademisk Forlag, 2006.
5. Rienecker L, Harboe T, Jørgensen PS. Vejledning – en brugsbog for opgave- og specialevejledere på videregående uddannelser. Frederiksberg: Forlaget Samfundslitteratur, 2005.
6. Grant B, Graham A. Guidelines for discussion: a tool for managing post-graduate supervision. I: Zuber-Skerritt O, Ryan Y, eds. Quality in post-graduate education. London: Kogan Page, 1994:165-77.
7. Yeatman A. Making supervision relationships accountable: graduate student logs. Australian Universities' Review 1995;38:9-18.
8. MacArthur CA, Graham S, Fitzgerald J. Handbook of writing research. New York, London: The Guilford Press, 2006.
9. Dysthe O, Samara A. Forskningsvejledning på master- og doktorgradsnivå. Oslo: Abstrakt Forlag, 2006.
10. Lea MR, Street BV. Student writing and staff feedback in higher education: an academic literacies approach. In: Lea M, Stierer B, eds. Student writing in higher education: New contexts. Buckingham: Society for research into higher education & open university press, 2000:32-46.