

PROGRAM-EVALUERING. FEMÅRIG INTEGRERT MASTERPROGRAM I MUSIKTERAPI, UiB.

DELEMNE 1: PRAKSIS

MATERIALE: *Arbeidshefte for praksis, Kontrakt vedr. Egenpraksis, Studieplan*

Arbeidet fokuserede på følgende spørsmål:

Hvordan er praksis plassert og integrert i studieplanen, og hvordan bidrager praksis til utviklingen av musikterapeutens kliniske kompetence?

OVERORDNET VURDERING:

Omfanget av praksis, i alt 390 timer fordelt på 5 semestre, er tilfredsstillende, og mange forhold vedrørende praksis er beskrevet utførlig og tilstrækkelig i Arbeidsheftet. Nogle forhold er dog mangelfuldt eller modsætningsfylt beskrevet, og der kan settes spørsmåltegn ved anvendelse av sentrale begreper som veiledning og supervision. Organiseringen av praksis er problematisk for de studerende på 7.-9. semester, og forhold omkring eksamen/evaluering bør afklares.

Disse forhold omtales mere utførlig nedenfor.

ANALYSE AF DOKUMENTET 'ARBEIDSHEFTE'

Det analyserte dokument er dateret 2013 på forsiden, men Januar 2008 på s. 17, og listen over praksisplasser er fra 2010. Der er behov for en oppdatering av sidstnevnte, og dateringen på s. 17 bør fjernes, hvis dokumentet har full gyldighet i 2013.

Listen over praksisplasser (2010) viser en god spredning på kliniske områder, dog savnes viktige områder som neurorehabilitering og lidelser inden for autisme-spekteret, og kun en enkelt plass dekker det somatiske område, inkl. palliativ pleje. Der skønnes at være praksisplasser nok til at dekke behovet, selvom dette er stort med flere årsgange i samtidig praksis.

Afsnit 4.2 presenterer en detaljert Mal for observasjonsoppgaven, der hører til MUTP 201. Der savnes tilsvarende beskrivelse av de skriftlige oppgaver knyttet til de øvrige praksisperioder/emner.

Begreperne 'veiledning' og 'supervision' brukes tilsynelatende i flæng, hvilket er problematisk ift. international konsensus. 'Supervision' bør konsekvent brukes som betegnelse for den kliniske supervision, der utføres av utdannede musikterapeuter i relation til de studerendes praksis, mens 'veiledning' både kan dekke over akademisk veiledning på studiet og faglig vejledning av ansatte på praksisplassen. – Det er et problem, at de kliniske supervisorer (praksislærerne) ikke har nogen utdanning i supervision, men udelukkende har deres egne kliniske erfaringer at gå ut fra i dialogen med de studerende.

Samarbejdet, rolle- og ansvarsfordelingen mellem de involverede parter er beskrevet på s. 5 (afsnit 1.6). Den beskrivelse er imidlertid ikke præcis nok, og den er uklar specielt med hensyn til beskrivelsen af vurderingen (bestått/ikke bestått). Skjema for praksisrapport (vedlegg 4.1 s. 11) indeholder ikke nogen rubrikker til Praksislærers vurdering, selvom der på s. 5 står, at praksislærer skal give "en avsluttende vurdering til bestått/ikke bestått". I praksis er det sandsynligvis den emneansvarlige lærer, som har ansvaret for vurderingen. Under alle omstændigheder bør det klart fremgå af Arbeidsheftet, hvordan bedømmelsen foregår.

På s. 7 nævnes, at antallet af studerende i praksis på samme plass kan være 1-2, 1-3 eller 2-4. Det er lidt uklart om formålet med at have flere end en enkelt studerende på en plass skyldes praktiske hensyn eller ønsket om give de studerende mulighed for "at reflektere over samarbejdsprosesser", som der står ifm MUTP202. Dette bør præciseres, også om der tænkes på samarbejde mellem de studerende, eller mellem de studerende og deltagerne/patienterne.

ANALYSE AF DOKUMENTET 'KONTRAKT ved. EGENPRAKSIS'

Kontrakten beskriver tilfredsstillende rammerne for den studerendes egenpraksis. I oversigten over rollefordeling og ansvar står der imidlertid ingenting om praksislæreren og den kliniske supervision. Dette virker som en forglemmelse, der bør rettes op.

NOGLE REFLEKSIONER OVER FORHOLDET MELLEM 'ARBEIDSHÆFTE' OG 'STUDIEPLAN'

Som nævnt ovenfor er der uoverensstemmelser mellem den måde praksis-evaluering er beskrevet på i Arbeidshæftet og i Studieplanen. Dette afspejler formentlig en etablerer praksis ifm evalueringen, som endnu ikke er blevet omsat i konsekvent og overensstemmende beskrivelser i de to tekster. Det, der skal afklares, er hvilken indflydelse praksislæreren har på evalueringen, og hvordan denne indflydelse kommer til udtryk. (Dette bør f.eks. præciseres på s. 20 og 27 i Studieplanen).

Studieplanens tilrettelæggelse af emnekurser med dertil hørende praksisforløb er problematisk på flere måder. Dels skaber den rullende tilrettelæggelse af emnerne på 7.-9.semester vanskeligheder, hvis den studerende skulle dumpe. Dels ville det være mere logisk, at alle de nødvendige emner var gennemgået allerede på bacheloruddannelsen, så de studerende ville få reel mulighed for at specialisere sig klinisk og gå fra grundlæggende til mere avanceret viden på udvalgte områder. (Dette emne vil vi se nærmere på i kommende evalueringer).

På et metaplan kan der iagttages en vis diskrepans mellem teksternes overvejende samfundsmusikterapi-orienterede diskurs (og bagvedliggende paradigme) og en del elementer fra en mere biomedicinsk (evt. psykodynamisk) ekskurs. Det gælder f.eks. brugen af begrebet 'diagnoser'. Dette begreb optræder flere steder i Arbeidshæftet, men overhovedet ikke i Studieplanen. Det bør gøres klart – især ift de studerende – om og i hvilke kontekster, det skønnes relevant at de orienterer sig i det medicinske paradigme og dets sprogbrug. Den samfundsmusikterapeutiske diskurs og dens fokus på ressourcer er ikke overraskende dominerende i teksterne og passer godt til selv den praktiske dimension af praksis. Men ift en hel del målgrupper er det nødvendigt, at de studerende sætter sig ind i specifikke medicinske og psykiatriske diagnoser og de diagnosesystemer, de hører til. Dette kan gøres klarere i teksterne.

ANBEFALINGER (vedr. mulige justeringer og mindre ændringer)

Det anbefales, at de beskrevne uklarheder i teksterne udbedres, at de manglende tekster tilføjes, og at teksten som helhed fremstår opdateret.

Det anbefales kraftigt, at samtlige praksislærere tilbydes et kursus i supervision, så denne vigtige funktion kan varetages ensartet og på ansvarlig vis.

Det bør undersøges, om Arbeidsheftet i den nuværende form fungerer som en brugbar vejledning for de studerende, eller om der (desuden) er behov for en mere brugervenlig "Håndbog", som ikke bare beskriver rammer og krav, men også nogle af de processer og refleksioner, som er en vigtig del af praksis

OVERVEJELSER VEDR. MERE LANGSIGTEDE OG MERE GENNEMGRIBENDE ÆNDRINGER

Tilrettelægnings af praksis-perioderne på kandidatuddannelsen forekommer uhensigtsmæssige pga den "rullende" tilrettelæggelse af emnerne over to år. Hvis en studerende ikke består sin praksis, kan vedkommende ikke få et nyt forløb det efterfølgende år. Det bør overvejes, om praksis kan tilrettelægges på en for de studerende mere rimelig og (også for uddannelsen) mere hensigtsmæssig måde.

Måske vil dette kræve en mere radikal omlægning af emnerne, sådan at nogle de emner, som praksis er knyttet til på kandidatdelen, flyttes til bachelordelen. Det ville også muliggøre en hensigtsmæssig skelnen mellem grundlæggende/basale færdigheder og videregående/avancerede færdigheder (og kompetencer) i mange af fagene.

(Med min baggrund i en psykodynamisk tradition vil jeg også benytte lejligheden til at nævne, at jeg savner egenerapi/egenerfaring i studieplanen, også som erfaringsbaggrund for praksis. For mig er klient-erfaringer en uhyre vigtig del af enhver terapeut-uddannelse. Hvis man vil forstå sin patient/klient/bruger må man vide, hvordan det opleves og føles at være i denne position. Dette læreterapeutiske perspektiv savner jeg i studieplanen):

BESLUTNINGER

Simon Gilbertson vil gennemgå afsnit 1.6 i Arbeidsheftet med de relevante kolleger med henblik på at afklare og præcisere ansvars- og rollefordelingen mellem de involverede parter. Han vil desuden anmode de emneansvarlige lærere om at udarbejde præcise retningslinjer for vurderingen af praksis og praksisrapporter.

Lars Ole Bonde 27. november 2013