

De rol van de docent in de Stimul-ervaring

Stimul is een ethisch lab, en vanuit pedagogisch-didactisch oogpunt een vorm van ervaringsleren: leren door ***aan den lijve*** te ondervinden en op die ervaring te reflecteren. De Stimul-ervaring is zo opgezet dat beide componenten, ervaren en reflecteren, tot hun recht kunnen komen. Het onderzoek dat over Stimul gebeurd is laat zien hoe belangrijk het aan den lijve ondervinden is. Wat in het lichaam gevoeld is, ook bij de zorgverleners, de angst, de onwennigheid, de verlegenheid, de teleurstelling, maar ook de ontspanning, de tevredenheid, het geluk als iets goed gelukt is, kan veel moeilijker weggeredeneerd worden dan alleen maar gedachten. De uitdaging om er zich toe te verhouden is veel dwingender. De reflectie krijgt daardoor een grotere kans. De gedachten die door de ervaringen gegenereerd worden, verdwijnen niet zomaar.

Anders dan in de dagelijkse zorg creëert Stimul een relatief veilige omgeving om de gevoelens toe te laten en de reflectie uit te voeren. Van de tekorten in de zorg die ik geef wordt niemand echt slechter. Ze worden opgenomen als leerervaringen voor iedereen. Zeg ik iets wat de zorgontvanger in de hoek zet bijvoorbeeld, dan leren we daar met zijn allen uit: dat deze manier van optreden dat gevoel creëert, dat het moeilijk is als zorgontvanger je daartegen te verdedigen, dat het gebeurt ook als je helemaal niet de bedoeling hebt, wat de mechanismen zijn die zo'n gedrag uitlokken en tenslotte, hoe men als zorgverlener kan voorkomen in de val te trappen. Dat veilig klimaat is voor het leren uit aan den lijve ondervinden van het grootste belang, maar het creëren ervan gaat niet vanzelf, en het is heel snel bedreigd.

De eerste opdracht van de docenten is dan ook ervoor te zorgen dat dat veilig klimaat er is, dat studenten open kunnen zijn voor hun ervaringen ook al zijn die confronterend, dat ze zo weinig mogelijk bezig zijn met de negatieve consequenties van hun optreden voor hun schoolcarrière en dat ze de vrijheid kunnen nemen die Stimul biedt om met nieuw gedrag te experimenteren .

Dat kunnen de docenten door de wijze waarop ze de studenten voorbereiden op de ervaring. De studenten mogen bijvoorbeeld Stimul niet zien als een toets voor zichzelf. De nadruk leggen op de gemeenschappelijkheid van dat leren lijkt mij van groot belang. Natuurlijk vertelt Stimul mij iets over mijzelf als hulpverlener maar dat is niet de eerste bedoeling. De eerste bedoeling is dat we met zijn allen meer inzicht krijgen in wat goede zorg vraagt en bedreigt.

Van studenten die steeds vroeger in hun levensloop op het spoor gezet worden berekenende consumenten van onderwijs te zijn, vraagt dat heel wat. Ze zijn te vaak gefocust op wat het **onderwijs** van hen vraagt meer dan wat het **toekomstig beroep** als uitdaging stelt, ze zijn ook veel meer met zichzelf bezig dan met het leren als groep (zal **ik** slagen en niet: hoe leren we hier **met zijn allen** goede verpleegkundigen worden). Docenten hebben dus een belangrijke taak om hen op deze leerervaring voor te bereiden.

In de tweede plaats moeten docenten er ook voor zorgen dat de studenten, als ze naar Stimul komen, open staan voor wat er te leren valt. Verpleegkundige zorg is steeds integrale zorg. Alles wat aan de patiënt gedaan wordt, wordt in alle scherpste in zijn integraliteit beleefd. Gewassen worden is niet een daad aan een lichaam maar aan een persoon. Wezenlijk aan ethisch verantwoorde zorg is dat die persoon ten allen tijde centraal staat, echt en niet alleen in woorden. In het onderwijs, dat ook als opdracht heeft een aantal technische vaardigheden en technische kennis aan te leren zal men vaak beroep doen op een reductionistisch perspectief: tijdelijk buiten beschouwing laten wat de technische handeling compliceert. Dat is een terecht didactisch hulpmiddel maar het blijkt uit de onderwijspraktijk dat studenten vaak in die reductionistische benadering blijven steken en soms ook door hun docenten (soms ongewild of onbewust) daarin eerder aangemoedigd dan gecorrigeerd worden. Om de Stimul-ervaring zijn volle werking te laten hebben is het nodig dat de studenten dat reductionistische perspectief niet meebrengen naar Stimul.

Tijdens de Stimul-ervaring moeten de docenten vooral niet interfereren en moeten ze vooral bezig zijn met hun eigen leerproces. Wat leren ze nu uit deze ervaring voor hun eigen functioneren? Dat moeten ze in de reflectie ook inbrengen. Dat zorgt ervoor dat de docenten delen in de kwetsbaarheid die een Stimul-ervaring toch meebrengt.

De belangrijkste opdracht van de docenten ligt zeker na de Stimul-ervaring. Zij moeten ervoor zorgen dat wat daar geleerd is rijke vruchten draagt.

Stimul draagt de mogelijkheden in zich om te **leren** uit ervaring te leren. De belangrijkste competentie die de opleiding een student kan meegeven is inderdaad de competentie om uit ervaringen te leren. Leren uit ervaring betekent in de verpleegkunde niet door herhaling op voorhand weten wat moet gedaan worden en dat vlot kunnen uitvoeren. Leren uit ervaring betekent meer inzicht krijgen in wat aan de orde kan zijn, daar genuanceerder kunnen mee omgaan en een ruimer handelingsrepertorium ontwikkelen om op de verscheidenheid van de situaties een passend antwoord te kunnen geven. Stimul is geslaagd als studenten meer in staat gesteld zijn om de weg daartoe te bewandelen. Stimul geeft de docenten een krachtig middel in handen om die competentie verder te ontwikkelen, niet alleen door geregeld op de Stimul-ervaring terug te komen. Ook dat is nodig, maar er is meer nodig dan dat. De reflectie die in Stimul heeft plaats gevonden kan als voorbeeld dienen. Verder kan de docent met de studenten in hun concrete ervaring nagegaan hoe wat ze in Stimul hebben beleefd zich ook in hun latere zorgervaringen voordoet, hoe ze daarop regeren, wat in die gevallen wenselijke zorg of wenselijke reacties van hen zijn, en wat nodig zou zijn opdat ze die ook zouden kunnen geven of vertonen. Zo kan de generaliseerbaarheid van de inzichten die ze in de Stimul-ervaring hebben opgedaan afgetast worden en kan de attitude om vragen te stellen bij wat ze zien en beleven en daar passende conclusies uit te trekken voor de zorg en voor hun eigen handelen verdiept worden.

Elke verdieping in het inzicht wat goede zorg is verscherpt ook het inzicht dat die goede zorg niet steeds gegeven wordt. Van groot belang is dat studenten leren, en hun docenten moeten hen daarin helpen, dat slechte zorg maar zelden het gevolg is van slechte wil. Veel vaker spelen allerlei mechanismen een rol die de verpleegkundigen niet doorzien, en waartegen ze zich dus ook niet verweren. Het is van het grootste belang dat de studenten die mechanismen leren zien, en bedenken hoe ze door professioneel handelen, de invloed daarvan kunnen beperken. Begrijpen waarom de zorg vaak loopt zoals ze loopt is veel vruchtbaarder dan de anderen met een beschuldigende vinger te wijzen. Ook daarbij zal vaak naar de Stimul-ervaring teruggerepen kunnen worden.

Het spreekt voor zich dat docenten beter in staat zullen zijn studenten op de Stimul-ervaring voor te bereiden en vooral de Stimul-ervaringen in het onderwijs te verdiepen en bestendigen als ze zelf ervaring hebben met wat het betekent aan een Stimulsessie deel te nemen. Ook al daarom, naast de inzichten die het hen meebrengt op gebied van beleving van afhankelijkheid en van zorg is het zeer gewenst dat docenten als deelnemer bij een Stimulsessie betrokken zijn. Niet alleen de docenten die de studenten hierin begeleiden, maar alle docenten die bij de kernvakken van de verpleegkundige opleiding betrokken zijn. Ik ben ervan overtuigd dat de deelname aan deze simulatie-oefening de werkelijkheidswaarde van hun onderwijs aanzienlijk zou verhogen.

Mieke Grypdonck, buitengewoon Hoogleraar UGent, mei 2011.