**Sygeplejestuderendes læreprocesser i praksis**

**Aalborg Universitet**

**Masterprojekt – Læring og Forandring**

**Vejleder: Karen Egedal Andreasen**

**Studerende: Pia MacFadyan Soele**

**Study no. 20130531**

**Afleveringsdato: 18-12-14**

**Anslag: 121.022**

Summary

The development of nursing skills and professional identity through the practical period of nursing education sets the scene for this master thesis. The reason to this interest is a development project in the school of nursing education concerning development of a broader learning focus that also includes the practical periods of the nursing education. More specific the purpose of this project was to test and let experience educational approach and a principle of ‘practical before theory’ govern. The reason to this approach was to broaden up the ruling learning paradigm grounded in scholasticism, which do not includes the learning of the students in the practical periods. The result of this project was a change of the annual course of the education relative to some students that begin their practical period with the fourth module before having their third module. The purpose of this project therefore is to examine the learning experiences of the students that begin their practical period earlier in order to find out whether the students learning processes and professional identity benefit of this change.

In the practical periods of the nursing education, the students learn important skills and qualifications, which only can be passed on through practice. They learn knowledge, which is person depending and based on experience and the formation of being a professional nurse. Through observations and participation, the students acquire the ability to practice professional nursing and forming her own professional identity. These learning processes cannot be seen through the perspective of the scholasticism but it must be looked at in its own logic.

The thesis is based on interviews with the nursing students, who are all in practice and at their fourth module. The theoretical perspectives are social learning theory and the theory of experiential learning. Jean Lave’s and Etienne Wenger’s ‘Situated Learning’ is used to describe the conditions and settings of practice learning environment. The theory also emphasis the professional nursing practice as another room for learning. Kolb’s ‘Experiential Learning’ describes how experiential learning process can be seen when the students are in practice. In Kolb’s model there is an individual perspective on the students learning processes, the two theories therefore combines different aspects of this process.

Indhold

[1. Indledning 4](#_Toc406527497)

[1.1 Professionsbachelor i sygepleje 4](#_Toc406527498)

[1.2 Problemformulering 6](#_Toc406527499)

[2. Metode 7](#_Toc406527500)

[2.1 Afklaring af begreber 7](#_Toc406527501)

[2.2 Metodologi 8](#_Toc406527502)

[2.3 Den kvalitative metode 8](#_Toc406527503)

[2.4 Undersøgelsesdesign 9](#_Toc406527504)

[2.5 Udvælgelse af informanter og gennemførelse af interviews 10](#_Toc406527505)

[2.6 Transskription 11](#_Toc406527506)

[2.7 Forskerrollen 12](#_Toc406527507)

[2.8 Etik 12](#_Toc406527508)

[3.Teoripræsentation 13](#_Toc406527509)

[3.1 Kolb og erfaringsbaseret læring 13](#_Toc406527510)

[3.2 Subjektet og erfaring 13](#_Toc406527511)

[3.3 Transaktion 14](#_Toc406527512)

[3.4 Læringsmodel 15](#_Toc406527513)

[3.5 Afrunding 16](#_Toc406527514)

[3.6 Lave og Wenger – situeret læring 17](#_Toc406527515)

[3.7 Fra mesterlære til situeret læring 17](#_Toc406527516)

[3.8 Fra situeret læring til legitim perifer deltagelse 18](#_Toc406527517)

[3.9 Perifer legitim deltagelse 18](#_Toc406527518)

[3.10 Afrunding 20](#_Toc406527519)

[3.11 Sammenligning af de to teorier 20](#_Toc406527520)

[4.0 Analysestrategi 21](#_Toc406527521)

[4.1 Analyse af empiri 21](#_Toc406527522)

[4.2 Erhvervserfaringer og baggrund for valg af sygeplejerskeuddannelsen 21](#_Toc406527523)

[4.3 Det ændrede modulforløb og læreprocesser 23](#_Toc406527524)

[4.4 Laves og Wengers læringsforståelse. 26](#_Toc406527525)

[4.5 Læring i praksis 26](#_Toc406527526)

[4.6 Fagidentitet og praksisfællesskab 31](#_Toc406527527)

[4.7 Den individuelle erfaringsbaseret læring 34](#_Toc406527528)

[4.8 læreprocesser 35](#_Toc406527529)

[4.9 Vejledning 38](#_Toc406527530)

[4.10 Studiemetode 39](#_Toc406527531)

[5. Diskussion og metodekritik 41](#_Toc406527532)

[5.1 Den teoretiske metode 41](#_Toc406527533)

[5.2 Interviewmetoden 42](#_Toc406527534)

[5.3 Interviewguide 43](#_Toc406527535)

[6. Konklusion 43](#_Toc406527536)

[7. Perspektivering 45](#_Toc406527537)

[Referencer](#_Toc406527538)

[Bilag 1](#_Toc406527539)

[Bilag 2](#_Toc406527540)

[Interview 1](#_Toc406527541)

[Interview 2](#_Toc406527542)

[Interview 3](#_Toc406527543)

[Interview 4](#_Toc406527544)

[Interview 5](#_Toc406527545)

[Interview 6](#_Toc406527546)

[Interview 7](#_Toc406527547)

[Interview 8](#_Toc406527548)

# 

# 1. Indledning

I årene 2009-2013 gennemførtes på sygeplejerskeuddannelsen i Århus (VIAuc) et udviklingsprojekt (E-klassen) svarende til et helt studieforløb på 3 1/2 år sammen med en klasse, dens undervisere og kliniske vejledere (Borgnakke 2014). Formålet med udviklingsprojektet var at lade erfaringspædagogiske tilgange og et princip om ’klinik før teori’ være styrende for uddannelsesforløbet. E-klasseprojektet skulle således give ”plads til erfaringer, støtte transferbevægelsen og lægge op til, at de studerende kom sygeplejefagligt til orde både som studerende og som sygeplejersker in spe” (Borgnakke 2014: 11).

Set i et større perspektiv handlede udviklingsprojektet om koblinger mellem professionslæringens teori og praksiselementer og om at udvikle en platform for en bæredygtig professionspædagogik for herigennem at generere erfaringer med en alternativ uddannelsestilrettelæggelse, der efterfølgende kunne bidrage til at kvalificere det ordinære uddannelsesforløb. E-klassen var på den måde et anderledes struktureret studieforløb end de ordinære klasser men underlagt de samme formelle rammer, krav og studieplaner som de ordinære forløb[[1]](#footnote-1).

Med afsæt i en bred erfaringspædagogisk tilgang i uddannelsesprojektet var formålet blandt andet at høste viden om, hvordan sammenhængen mellem den teoretiske og kliniske undervisning kunne øges, hvordan professionsorienteringen kunne styrkes gennem tidlig inddragelse af en længerevarende klinikperiode, og hvordan de studerendes praksiserfaringer i et større omfang kunne danne udgangspunkt for den teoretiske tilegnelsesproces gennem indflydelse på undervisningstilrettelæggelsen og brug af forskellige læringsstile (Nielsen, Finderup, Troldborg og Jastrup 2014).

## 1.1 Professionsbachelor i sygepleje

Qua akademiseringen af sygeplejerskeuddannelsen i forbindelse med indførelsen af professionsbachelorgraden i 2001[[2]](#footnote-2), har der været et stigende krav til teoretisk læring på sygeplejeuddannelsen, som er blevet efterfulgt af en national studieordning for sygeplejeuddannelsen i 2008[[3]](#footnote-3). Formålet med den nationale studieordning er at sikre en ensartet kvalitet i uddannelsen på tværs af de forskellige sygeplejeskoler og som led i harmoniseringen af uddannelsessystemerne i EU. I Bekendtgørelsen ses, at den kliniske undervisning udgør 90 ECTS point ud af 210 ECTS point, som hele uddannelsen er – praktikdelen udgør således 43 % af den samlede uddannelse (Mønster Pedersen 2008, Dansk Sygeplejeråd 2011). Der er derfor et krav om, at den studerende har ’viden om videnskabsteori og forskningsmetodologiske aspekter inden for sygeplejefaget’ og ’ ’behersker grundlæggende akademiske metoder, der er en forudsætning for kompetencegivende videreuddannelse på master- og kandidatniveau’ (Undervisningsministeriet, BEK 2008, bilag 1: 9). Professionsbachelorgraden i sygepleje udmøntes således i krav om, at den studerende foruden praktiske kompetencer har kendskab til viden på et videnskabeligt niveau og kan bruge akademiske arbejdsmåder og videnskabelige metoder.

Med det ændrede modulforløb er der til dels brudt med den læringsforståelse, at teori forventes at kvalificere den studerende til at agere i praksis. Dernæst er der også til dels brudt med det skolastiske læringsparadigmes forrang for praksislæring og praksisviden, hvilket Borgnakke gør opmærksom på. Hun peger på, at det skolastiske læringsparadigme eller Læringsparadigme med stort netop er nyttig i en skolastisk sammenhæng men mangler blik for andre læringskontekster og ganske enkelt kommer til kort over for praksislæring, erfaringsbaseret læring og informel læring (Borgnakke 2014: 17). I sygeplejeuddannelsen bevæger de studerende sig i to forskellige læringskontekster og derfor kan ét læringsparadigme ikke favne dem begge, og det giver derfor god mening at arbejde med at integrere en læringsforståelse i sygeplejeuddannelsen, der tager højde for læring i praksis med henblik på at kvalificere de studerendes læring. I efterfølgende evalueringer bekræftes E-klasseprojektets intentioner om at tage udgangspunkt i en erfaringspædagogisk tilgang og styrkelse af transfer mellem teori og praksis, selvom der også undervejs har været udfordringer (Borgnakke 2014: 11).

Evalueringsresultater kan selvfølgelig diskuteres men jeg vil ikke nærmere redegøre for disse men springe frem til, at udviklingsprojektets erfaringspædagogiske tilgang efterfølgende har resulteret i et ændret modulforløb for nogle af de 4. modul studerende. De nye studerende kommer derfor i praktikforløb efter modul 1 og 2 og før modul 3. De nye modul 4 studerende følger den ordinære studieplan for praktikperioden, der omhandler klinisk virksomhed knyttet til grundlæggende kirurgisk og medicinsk sygepleje relateret til menneskets grundlæggende behov[[4]](#footnote-4). Praktikperioden afsluttes med en intern klinisk prøve (Undervisningsministeriet, BEK 2008, bilag 2: 24). De kliniske uddannelsessteder har således for første gang i år i august måned modtaget sygeplejestuderende i det ændrede modulforløb.

Med den omvendte modulordning, er der åbnet op for, at det læringsparadigme, der er knyttet til den skolastiske videns- og kompetenceforståelse kan udfordres og udfoldes til, at praksisviden og læring kan styrkes og ses i et nyt lys, spørgsmålet er, hvordan disse studerendes praksislæring profiterer af denne ændring, dernæst hvordan de kan kliniske uddannelsessteder agere i forhold til de nye studerende? Spørgsmål som jeg vil forsøge at besvare med mit projekt.

Der er således forandringer på vej i sygeplejeuddannelsen, som jeg, i kraft af min funktion som klinisk vejleder med ansvar for sygeplejestuderendes læring i praksis, synes er væsentlig at kigge nærmere på. Som vejleder ligger min faglige interesse i at få undersøgt, hvad de studerende oplever som betydningsfuld for deres læreprocesser, og på hvordan disse læreprocesser kan ses i lyset af disse ændringer. Ud over, hvad projektet kan bidrage med til min egen forståelse, mener jeg, at det kan have betydning for, hvordan samarbejdet mellem skole og de kliniske uddannelsessteder kan bidrage med at udfolde den erfaringspædagogiske tilgang og dermed styrke de sygeplejestuderendes læring generelt i uddannelse.

## 1.2 Problemformulering

Mit projekt er således afgrænset til at undersøge de studerendes syn på og oplevelse af læring i praksis og i forhold til det ændrede modulforløb. Dette leder mig frem til følgende problemformulering:

*Hvordan bidrager tidlig tilstedeværelse i praksis til den studerendes sygeplejefaglige erfaringsdannelse?*

Sygeplejefaglig erfaringsdannelse anvendes her som et bredt begreb, der beskriver fag og person. I dette perspektiv antages det, at professionelle fagpersoner som sygeplejersker kombinerer ekspliciteret og regelbaseret viden med en erfaringsbaseret og personlig viden og på den måde fremstår som professionelle (Rasmussen 2004). Den studerendes sygeplejefaglige erfaringsdannelse handler således om at tilegne sig faget med de forskellig former for viden og udvikle en fagidentitet som sygeplejerske.

Projektets erfaringsforståelse lægger sig op af Kolbs forståelse af at læring er erfaringslæring, og derfor bruges erfaringer og læring ensbetydende. Ifølge Illeris kan dette dog diskuteres og understreger at for at erfaringer bliver til læring skal der være:

*”et væsentlig indholds- og erkendelsesmæssigt element, dvs. man tilegner sig eller forstår noget, som man tillægger en væsentlig betydning. Et væsentligt drivkrafts-element, dvs. man er motivationelt og følelsesmæssigt engageret i den læring, der finder sted. Et væsentligt samspilsmæssigt element, dvs. man lærer noget, der betydning ud over det personlige og vedrører forholdet mellem én selv og den sociale samfundsmæssige sammenhæng (…)* (Illeris 2011, kap. 8)

Jeg mener ikke, at Illeris’ perspektiv underkender Kolbs forståelse af erfaring, men definitionen uddyber nogle væsentlige elementer ved erfaringsbaseret læring, som ikke kommer til udtryk ved Kolbs åbne definition, der derfor suppleres med Illeris’ forståelse.

# 2. Metode

Med henblik på at undersøge mit problemfelt og besvare min problemformulering inddrager jeg to teoretiske tilgange, der hver med deres perspektiv på læring belyser henholdsvis erfaringsdannelse i et praksisfællesskab og individuel erfaringsbaseret læring. Læringsforståelserne bruges til at analysere empirien i form af interviews med sygeplejestuderende i modul 4. Gennem analysen forsøges belyst, hvordan de studerendes oplevelser af tidlig praktik bidrager med erfaringsdannelse og udvikling af en fagidentitet som sygeplejerske.

Der er forskellige teoretiske bud på, hvorledes læring i praksis kan forstås, men i dette projekt benyttes Laves og Wengers forståelse af situeret læring som perifer legitim deltager. Dette perspektiv på læring gør op med en traditionel forståelse af læring som en individuel kognitiv proces, og ser læring som situeret og socialt konstrueret (Lave og Wenger 2003). Med Laves og Wengers perspektiv indfanges således den relationelle og sociale betydning for den sygeplejestuderendes læring og identitetsdannelse. I kraft af, at deres teori er socialkonstruktivisk, lægger de vægt på personen, som person-i-verden, der konstruerer mening og lærer i samspil med de sociale relationer, hvilket ikke er det samme som et individuelt perspektiv på læreprocessen. Hvis den enkeltes læreproces derfor skal belyses nærmere må der inddrages teori, der tager højde for dette. I forhold til en mere subjektcentreret læringsforståelse er der i dette projekt anvendt Kolbs erfaringsbaseret læringsforståelse. Kolb hævder at al væsentlig læring er erfaringsbaseret, og han åbner med sit perspektiv således op for at, de sygeplejestuderendes individuelle erfaringer kan analyseres og begribes (Kolb 1984). Begge teorier har et decentralt perspektiv på læring og hævder, at læring også finder sted i andre sammenhænge end de uddannelsesmæssige, hvilket er relevant for mit projekt, der har fokus på læring i praksis. Projektets læringsforståelse læner sig op af en forståelse af læring som socialt konstrueret, hvilket betyder, at viden konstrueres intersubjektivt og i interaktion med andre aktører (Berger og Luckmann 1996). Aktøreres subjektive fortolkninger er endvidere medkonstituerende for den sociale virkelighed, således at aktør og omverden indgår i gensidige transaktioner, der både forandrer omverden og aktør (Collin 2009).

## 2.1 Afklaring af begreber

Når der i projektets anvendes begreberne sygeplejeprofession og praksis refererer det til et fagfællesskab og et erhverv. Jeg forholder mig således ikke til, hvordan begrebet profession kan ses i lyset af forskellige professionsbestræbelser. Denne diskussion går jeg udenom, da mit fokus er sygeplejestuderendes læring i praksis. Begrebet identitet, er som beskrevet i forbindelse med problemformuleringen, en fagidentitet, der involverer forskellige former for viden og personlige fortolkninger af denne viden.

Fremgangsmåden i mit projekt er følgende: først et metodeafsnit, hvor der diskuteres og redegøres for metoden til indsamling af empiri og for min position som interviewer og forsker i egen praksis. Efterfølgende gennemgås de to teoretiske perspektiver på læring, efterfulgt af en analyse af interviewdata, der afsluttes med en diskussion af analyseresultaterne. Afslutningsvis konkluderes der, hvori problemformuleringen besvares med en perspektivering af, hvordan der kan arbejdes videre med analysens konklusion.

## 2.2 Metodologi

I det følgende redegøres der for og diskuteres overvejelser ved den kvalitative metode og det semistrukturerede interview, udvælgelse af informanter og min rolle som forsker i egen praksis.

## 2.3 Den kvalitative metode

Den kvalitative metodes egenskaber handler om, at man i sin undersøgelse forsøger at forstå og udfolde menneskelige handlingers, følelsers og tænkningens intentionalitet. Dermed er der i den kvalitative tilgang fokus på det unikke og på det individuelle ved menneskers forståelse af fænomener og på deres livsverdensperspektiv (Kvale og Brinkmann 2009: 15ff, Karpatschof 2012). Formålet med mit projekt er at undersøge de sygeplejestuderendes subjektive oplevelser af læring set i lyset af deres ændrede modulforløb. Jeg ønsker således nogle nuancerede beskrivelser af mit problem felt og finder med dette fokus, at den kvalitative tilgang gennem interview er bedst egnet, da der herigennem gives adgang til et umiddelbar og ikke-teoretisk livsverdens perspektiv (Brinkmann og Tanggaard 2010: 31f).

Mit projekt er således empirisk forankret i form af semistrukturerede interviews med interviewguide (bilag 1) med sygeplejestuderende i praktik i 4. modul. Det semistrukturerede interview er således rammesættende både for, hvilke temaer der skal tales om i interviewet til gengæld er der også mulighed for at udforske informanternes udsagn, hvis der dukker interessante beskrivelser op undervejs (Kvale og Brinkmann 2009). Gennem den studerendes beskrivelse af sine praksisoplevelser er jeg i stand til at forstå sammenhænge i forhold til, hvordan den enkelte studerendes forstår sin læring i praktikken. Den interviewviden, der genereres om den studerendes oplevelse af praksislæring er væsentlig, fordi det med sit blik kan bidrage med at belyse og gøre opmærksom på problemstillinger og udviklingsmuligheder for det ændrede modulforløb og for uddannelsen generelt. Således er der i den kvalitative metode lagt op til, at der lægges et fortolkende perspektiv på de data, der genereres med henblik på at forstå problemstillinger i den (læringsmæssige) sammenhæng, som de befinder sig i (Thisted 2012: 168f).

## 2.4 Undersøgelsesdesign

I den kvalitative tilgang og i interview som metode er der både styrker og svagheder. Brinkmann og Tanggaard hævder at ingen forskningsinterviews er neutrale, men i høj grad bestemt af forskerens dagsorden (Brinkmann og Tanggaard 2010: 37). I forlængelse af dette peger Kvale og Brinkmann på, at selv kvalitative livsverdens-interviews indeholder asymmetriske magtrelationer, hvor intervieweren, i kraft af sin faglige kompetence, bestemmer og beslutter, hvad der skal spørges om, og hvordan det sagte skal fortolkes (Kvale og Brinkmann 2009: 50f).

Interview

For at mindske asymmetrien i interviewene og for at undgå påvirkning af besvarelserne, har jeg, i min udvælgelse af informanter, valgt studerende, som jeg ikke havde nogen kendskab til på forhånd. Imidlertidigt er dette ikke nødvendigvis en garanti, idet den asymmetriske relation og forskellige magtstrukturer allerede er tilstede i kraft af forskellige roller i interviewsituationen. Det kan således heller ikke udelukkes, at min position som klinisk vejleder kan have haft indflydelse på det, de studerende har haft lyst til at sige eller ikke lyst til at sige. Mit kendskab til forskningsfeltet kan imidlertidigt også være befordrende for interaktionen mellem mig og informanten, idet vi begge ved, hvad der tales og dette kan føles betryggende for den interviewede, og dermed befordre for samtalen. Bourdieu var fortaler for, at der gerne måtte være en personlig involvering mellem informant og interviewer for at undgå, at interviewpersonen skulle have en oplevelse af symbolsk vold og med det formål at gøre den interviewedes erfaringer og oplevelser forståelig for omverdenen (Prieur og Sestoft 2006). Så tætte relationer er der ikke i disse interviews, hvor jeg har forsøgt at undgå blinde pletter, der kunne opstå i kraft af mit kendskab og forforståelser af feltet. Der er derfor søgt skabt en vis objektivering gennem udvælgelse af informanterne.

Ifølge Kvale og Brinkmann konstrueres viden i interview i samspil med den interviewede og intervieweren. De to personer påvirker gensidigt hinanden og den viden, der produceres er således et resultat af, hvordan de to personers samspil har været både på det verbale, konkrete niveau men også i forhold til et kropsligt, nonverbalt (Kvale og Brinkmann 2009: 50). Interviewsituationen kan således bringe forståelse frem hos den studerendes af sin læreproces, en forståelse som hun ikke nødvendigvis kom med, omvendt påvirkes jeg også af det, den studerende fortæller. Således er den interviewviden, som jeg har indhentet, påvirket af samspillet mellem mig som interviewer, og hvordan jeg evner at skabe en interviewsituation, der appellerer til den studerende, så hun får lyst til at fortælle, lige såvel som den er påvirket af den studerendes rolle som informant, og hvordan hun befinder sig i den rolle. I forlængelse af dette siger Brinkmann og Tanggaard, at interviewmetoden kræver, at forskeren er opmærksom på: *”at bestemte spørgsmål medkonstruerer bestemte svar”* (Brinkmann og Tanggaard 2010: 30). Den viden, der er konstrueret i disse interviews er dermed ikke neutral men i høj grad influeret af personerne og deres samspil i situationen.

## 2.5 Udvælgelse af informanter og gennemførelse af interviews

I forbindelse med udvælgelse af informanter har der været nogle kriterier. Det første kriterie handlede om, at de sygeplejestuderende ikke skulle være i praktik hos mig. Jeg vurderede, at det ville influere for meget på deres besvarelse og har ovenfor gjort rede for hvorfor. Næste kriterie var, at de studerende skulle interviewes, mens de stadig var i praktik og deres læringsoplevelser var friske. I hukommelsen friske oplevelser kan selvfølgelig være befordrende for forståelsen af disse, til gengæld kan afstand også give nogle interessante aspekter, fordi man netop ikke er følelsesmæssigt investeret på samme måde, men har fået afstand til disse. Der var dog også en pragmatisk begrundelse for dette kriterie. Rent logistisk ville det være lettere at mødes med de studerende, mens de var i praktik, og således lettere at få arrangeret mødedatoer til interviews.

Således var det første møde et personligt møde, hvor jeg ansigt til ansigt mødte den studerende og præsenterede mit projekt. Den personlige kontakt kan have haft betydning for, hvorfor den studerende svarede ja til at deltage, det personlige møde, information om projektet og mulighed for at spørge ind kan have gjort udslaget. Omvendt kan det personlige møde også have lagt et vis pres på den studerende, et pres der har betydet at hun har svaret ja, selvom hun måske har haft lyst til at sige nej. Alle de adspurgte studerende svarede dog ja. Brinkmann og Tanggaard beskriver, at vi lever et interviewsamfund, hvor alle er bekendte med interviewet som social praksis, fordi det gennemsyrer det offentlige rum (Brinkmann og Tanggaard 2010: 30). Således er interviewet blevet en måde, hvorpå, man kan formidle og konstruere en livshistorie, og derfor kan man forestille sig, at det at blive spurgt om interview ikke er så nærgående en oplevelse. Lysten til at blive interviewet om sin praktik kan også udspringe af, at man har positive oplevelser med den og derfor har noget på hjertet.

Efter mit møde med de studerende har de hver især et brev pr. mail (bilag 2), hvor jeg præsenter mit projekt og min interesse og ligeledes understreger, at der er tale om frivillig deltagelse, og at den studerende har mulighed for at sige nej, og at hun er sikret anonymitet.

I min udvælgelse af informanter har jeg i det første møde spurgt ind til deres vej til sygeplejeuddannelsen og deres baggrund i form af alder og erhvervserfaringer, for i udvælgelsen at få så forskellige oplevelser og nuancerede tilgange til læring blandt de studerende. Der er dog kun to af de udvalgte studerende, der skiller sig ud. Den ene studerende er ung, 19 år, og har ingen erhvervserfaring, inden hun starter på uddannelsen (interview 4). Hun er gået den lige vej fra folkeskole, gymnasium og til videregående uddannelse. Den anden studerende, der skiller sig ud, er via sin erhvervserfaring, som er inden for salgsbranchen og via et job som formand for en ungdomsorganisation, hvilket giver hende en stor grad af personlig sikkerhed og selvstændighed i praktikken (interview 8). De øvrige studerende er meget homogene med hensyn til alder og et forløb med lidt rejseaktivitet og primær erhvervserfaring inden for plejeområdet.

Interviewene er alle blevet gennemført på vores fælles arbejdsplads: et hospital i Region Midt. Med udgangspunkt i, at interviewet er en faglig samtale, har jeg valgt at booke lokaler på arbejdsstedet for at fremme den professionelle relation og for at understrege, at vi begge var på hjemmebane. Jeg forestod selv alle interviews og efterfølgende transskribering.

## 2.6 Transskription

Interview involverer en række oversættelser fra forskningsspørgsmål til interviewspørgsmål, fra den mundtlige interaktion til skriftlig transskription og fra analyse til det endelige resultat. Oversættelser, der alle betyder at noget kan gå tabt eller fikseres i oversættelsesprocesserne (Brinkmann og Tanggaard 2010: 43). Transskription af interviewsamtalen til en skriftlig form betyder tab af stemmeleje, tonefald, gestik og intonation, alt sammen noget, der har betydning for det talte sprog. Således er transskriptioner reducerede og dekontekstualiserede gengivelser af den direkte samtale (Kvale og Brinkmann 2009: 199ff). Således er der nogle vilkår for transskription, som ikke kan fjernes, men man kan arbejde henimod at reducere dem.

Optagelseskvaliteten af interviewene er således generelt rigtigt god, og derfor har der kun få gange hersket tvivl, om hvad der bliver svaret. Oversættelse af talesprog til skriftsprog er foretaget ordret, undtaget er diverse ”øh’er” og lignende, som er udeladt af hensyn til læsevenligheden. Pauser er fortrinsvis markeret med kommaer, så der opnås en forståelighed i interviewet, men ellers er svar på spørgsmål skrevet ud i en lang sætning. For at henvise til, at det netop er talesprog, der oversættes, er der brugt talesprogsformer så som ha’ og ska’. I nogle enkle tilfælde har det været nødvendigt at sløre identiteten på personer, situationer og forhold, der omtales. De studerende har ikke fået tilbud om at gennemlæse deres interviews, hvilket Kvale og Brinkmann peger på kan blive en negativ oplevelse for den interviewede (Kvale og Brinkmann 2009 202ff). Jeg har vurderet, at transskriberingerne fremstår klare og sammenhængende og har derfor ikke i den anledning haft brug for at kontakte informanterne. Dernæst har jeg ganske enkelt ikke ønsket at stå i den situation at de studerende kunne finde på at springe fra, hvis de syntes, at deres udsagn ikke var gode nok. Jeg mener, at med de etiske forholdsregler, der er foretaget, at jeg kan stå inde for denne prioritering.

## 2.7 Forskerrollen

Som sygeplejerske og klinisk vejleder for sygeplejestuderende har jeg selvsagt en stor forståelse og forforståelse af praksis og de rammer, hvorunder de studerende lærer, dermed er der også en stor risiko for blinde pletter, og at jeg kun forstår mit projekt inde fra min egen praksis. Som beskrevet tidligere kan et godt kendskab også skabe god forskningsviden. Jarvis peger på eksempelvis på, at der er en støt stigende vækst af det, han kalder praktiker-forskere. Praktiker-forskeren udfylder en dobbeltrolle som både praktiker og forsker, og Jarvis giver mange begrundelser for opkomsten af disse nye forskere, hvilket jeg ikke vil komme ind på her, men det jeg hæfter mig ved, er at han mener, at praktiker-forskeren netop gennem sin kontekstviden og engagement er i stand til at referere sider af praksis, som traditionel former for forskning ikke er i stand til (Jarvis 2002: 36).

Synliggørelse af min interesse i og forforståelse af problemfeltet er én af måderne, hvorpå man i et kvalitativt projekt kan gøre læserne opmærksom på de antagelser, projektet hviler på og herigennem give læseren mulighed for at vurdere resultatet. Med de teoretiske perspektiver forsøger jeg ligeledes at minimere bias og anlægge et perspektiv udefra, så mine egne erfaringer og forforståelser bliver udfordret. Der er ikke tale om deltagende objektivering som i Bourdieus forståelse men et forsøg på at være kritisk reflekterende undervejs i skriveprocessen (Prieur 2005).

## 2.8 Etik

Med beskrivelsen af, hvordan jeg ser min rolle som forsker har jeg herigennem klarlagt, hvordan min baggrund som sygeplejerske og klinisk vejleder kan ses i forhold til projektet. Dermed har jeg sat fokus på nogle etiske tommelfingerregler, som Brinkmann og Tanggaard peger på er væsentlige etiske aspekter ved kvalitativ forskning (Brinkmann og Tanggaard 2010: 443). Informeret samtykke og fortrolighed, som er anden og tredje tommelfingerregel, er der gjort rede for under ’undersøgelsesdesign’ og i informationsbrevet til de studerende. Fjerde tommelfingerregel omhandler konsekvenserne af at deltage, hvilket jeg, ved mit første møde med de sygeplejestuderende, gennem åbenhed om mit projekt som led i en masteruddannelse og min interesse som klinisk vejleder, mener har lagt så åbent frem som muligt, så de studerende selv har kunnet vurdere eventuelle konsekvenser. Min vurdering er ligeledes, at der ikke er nogen konsekvenser for de studerende, i og med at de er sikret anonymitet.

Efter at have gennemgået baggrund og forskellige etiske og praktiske aspekter ved metoden, præsenteres de valgte teoretiske tilgange, der belyser væsentlige aspekter ved de studerendes læring, nemlig den individuelle erfaringsproces og praksisfællesskabet betydning for læring i praksis.

# 3.Teoripræsentation

# 

## 3.1 Kolb og erfaringsbaseret læring

David A. Kolb (1939), professor i organisationspsykologi, udgav i 1984 bogen *Experiential Learning - Experience as The Source of Learning and Development*. Her præsenterer han sin teori om erfaringsbaseret læring, der gør op med de rent adfærdsbaserede og kognitive læringsteorier, som han mener har et for snævert fokus på læring. Kolb understreger, at den erfaringsbaserede læringsteori ikke skal anses som et tredje alternativ; hans hensigt er derimod at fremlægge et mere helhedsorienteret og integreret perspektiv på læring, som kombinerer erfaring, perception, kognition og adfærd, og hvor læring ses som en livslang proces (ibid: 20f). I teoripræsentationen anvender jeg den engelske udgave af Kolbs læringsforståelse ’Experiental Learning’, samtidigt med, at jeg støtter mig til Illeris’ oversættelse af udvalgte dele af samme bog (Illeris 2012). Kolbs videreudvikling af sin læringsmodel med individuelle læringsstile vil ikke blive gennemgået, da det ikke er et fokus i dette projekt.

Læring er i Kolbs forståelse en livslang og kontinuerlig proces, der finder sted i alle menneskelige situationer fra skole til arbejde, i relationer og i alle slags mere eller mindre hverdagsagtige situationer. Det er således en central proces i menneskets livslange tilpasning til de sociale og fysiske omgivelser, og set fra et erfaringsbaseret perspektiv betyder det, at begreber som præstation, læring og udvikling alle er dele af et kontinuum af tilpasningsprocesser i forhold til omverdenen, kun adskilt af de forskellige processers udstrækning i tid og rum:

*”When learning is conceived as a holistic adaptive process, it provides conceptual brigdes across life situations such as school and work, portraying learning as a continuous, lifelong proces. Similarly, this perspekctive highlights the similarities among adaptive/learning activities that are commonly called by specialized names – learning, creativity, problem solving, decision making and scientific research (…)”* (Kolb 1984: 33f).

Således anser Kolb læring som en helhedsproces, snarere end som delfunktion af den menneskelige erkendelse, fordi det involverer hele mennesket med de forbundne relationer, der eksisterer mellem tænkning, følelser, sansning og adfærd i denne livslange tilpasningsproces (Kolb 1984: 31f).

## 3.2 Subjektet og erfaring

I Kolbs forståelse af læring vægtes den subjektive erfaring og processen i højere grad end resultatet, først og fremmest fordi denne tilgang hviler på nogle antagelser omkring, at menneskelige ideer og erkendelser hele tiden formes og omformes af erfaringer, dernæst fordi erfaringen har en kontinuitet, der gør den væsentlig for den menneskelige eksistens. Kolb værger sig ved en forestilling om konstante og faste tankeformer, der gennem deres fastlåste og uforanderlige natur, skulle kunne måles, hvorved man bliver i stand til at se, hvor stor en mængde viden og færdige ideer, et individ har tilegnet sig (Kolb 1984: 26f). Erfaringsbaseret læring er netop en proces, hvor ideer og begreber aktivt udledes og modificeres af erfaringer. I sin forståelse af erfaring henviser Kolb til Dewey:

*”[…]the principle of continuity of experience means that every experience both takes up something from those which have gone before and modifies in some way the quality of those which come after (…) What he has learned in the way of knowledge and skill in one situation becomes an instrument of understanding and dealing effectively with the situations that follows. The process goes on as long as life and learning continue”* (Dewey I Kolb 1984: 27)

Således går individet ind i læringssituationer med forståelser og opfattelser, der har betydning for det nye, der læres, og læring er således i Kolbs forståelse: *”the process whereby knowledge is created through the transformation of experience”* (Kolb 1984: 38). Læring er derfor en transformationsproces, hvor erfaringer omdannes til erkendelser, der skaber og genskaber betingelser for nye erkendelser. Således er der tale om en konstruktivistisk læringsteori, hvor viden ikke anses som en statisk og objektiv størrelse, der passivt tilegnes, men hvor viden aktivt og fortsat konstrueres af individet i samspil med omverdenen.

## 3.3 Transaktion

Erkendelse er ifølge Kolb et resultat af transaktionen mellem social og personlig erkendelse, og processen imellem de objektive og subjektive erfaringer, kalder han læring (Kolb 1984: 36). Kolb bruger her begrebet ’transaktion’ mellem person og omverden, og ifølge Illeris skal dette angiveligt understrege teoriens mere brede læringsopfattelse, da transaktion understreger et fællesskab med personen og omverdenen, frem for en udveksling af information mellem to enheder (Illeris 2006: 91). Kolbs anvendelse af begrebet transaktion giver også mening set i lyset af hans baggrund som organisationspsykolog, og uden at gå nærmere ind i Kolbs perspektiv på dette område, må man antage, at han anser både det individuelle og det kollektive, og transaktionen mellem disse, for væsentlig i sin forståelse af læring.

I teorien er der således en intrapersonel optik på læring, hvor subjektive og bevidsthedsmæssige elementer spiller en central rolle. Kolb afviser imidlertidigt at læring primært skulle være en indre, personlig proces, altså en afvisning af et personorienteret, psykologisk syn på læring. I stedet gør han opmærksom på, at individet opnår erfaringer i transaktion med omverden, og at omgivelser således former adfærd, men at individets adfærd ligeledes former omgivelser:

*”experience does not go on simply inside a person. It does go on there, for it influences the formation of attitudes of desire and purpose (…). Every genuine experience has an active side which changes in some degree the objective conditions under which experience are had (…)”* (Kolb 1984: 35)

Der er således ikke eksplicit fokus på den sociale dimension i Kolbs læringsmodel, men individ og omgivelser gør ”noget ved hinanden”, hvilket fremgår af Kolbs måde at anskue erkendelse på, der netop er resultatet af transaktionen mellem social og personlig erkendelse, eller mellem objektive og subjektive erfaringer (Kolb 1984: 36).

## 3.4 Læringsmodel

Kolbs læringsteori bygger primært på teoretikerne Kurt Lewin, John Dewey og Jean Piaget, hvorfra han henter elementer af deres dialektiske forståelser af læreprocesser. Læringselementerne kobles herefter i ny en model, hvorved læring fremstår som en dialektisk proces mellem handling og kognition. Kolb understreger selv, at hans læringsteori med sit dialektiske udgangspunkt netop peger på, at læring er en spændings- og konfliktfyldt proces, hvor der gennem konfrontation med de forskellige former for læring, opnås nye erkendelser, færdigheder eller holdninger. Læringsteorien ses konkretiseret i nedenstående model:



Figur 1: Kolbs læringsmodel

(Illeris 2012: 288, Kolb 1984: 42)

Den erfaringsbaserede læringsmodel er baseret på fire forskellige former for læring, der kræver forskellige evner af den lærende: evne til *konkret oplevelse* (concrete experience abilities), til *reflekterende observation* (reflective observation abilities)*,* til *abstrakt begrebsliggørelse* (abstract conceptualization abilities)og til *aktiv eksperimenteren* (active experimentation). Det vil sige, at individet skal være i stand til at involvere sig selv i nye oplevelser (*konkret oplevelse*). Hun skal være i stand til at reflektere over og observere sine oplevelser fra mange perspektiver (*reflekterende observation*). Hun skal være i stand til at skabe begreber, som integrerer observationerne i logisk holdbare teorier (*abstrakt begrebsliggørelse*), og være i stand til at bruge disse teorier til at træffe beslutninger og løse problemer (*aktiv eksperimenteren*).

Således opstår der to dimensioner, *begribelse*, der repræsenterer den konkrete oplevelse og abstrakt begrebsliggørelse i den ene ende,og *omdannelse*, der rummer aktiv eksperimenteren og reflekterende observation i den anden ende. Således ligger læreprocessens strukturelle grundlag i transaktionerne mellem disse fire tilpasningsformer, der gennem omdannelses- og begribelsesdimensionerne danner forskellige erkendelser. Kolbs pointe er, at læring forudsætter både begribelse af oplevelsen og en omdannelse af denne; herved opstår der i læreprocessen en bevægelse mellem at være aktør og observatør, og mellem konkret deltagelse og analytisk distance (Kolb 1984: 30f, 40ff, Illeris 2012: 290f).

## 3.5 Afrunding

Wahlgren forholder sig skeptisk til Kolbs læringsmodel, idet han problematiserer sammenhængen mellem læringscirklens fire dimensioner, og hvorvidt læringscirklen skal ses som en fortløbende proces, eller om der kan springes mellem de forskellige dimensioner (Wahlgren et al 2011). Wahlgren viser gennem en analyse af et interview med en sygeplejestuderende, at der godt kan navigeres mellem de forskellige dimensioner, og konkluderer således, at alle dimensionerne er væsentlige i læreprocessen, men de kan optræde i forskellig rækkefølge afhængig af situationen. Mennesket både tænker, oplever og handler hele tiden, og det er derfor ikke muligt at bestemme ét starttidspunkt (ibid., 142). Kolb selv skriver ikke direkte, hvorvidt stadierne i modellen skal forstås fortløbende med start et bestemt sted, eller om der kan ’springes’ i modellen, men han siger dog: *” Learning requires abilities that are polar opposites, and the learner, as a result, must continually choose which set of learning abilities he or she will bring to bear in any specific learning situation”* (Kolb 1984: 30). Ifølge dette citat kræver forskellige læringssituationer, at den lærerende vælger mellem de to læringsdimensioner omdannelse og begribelse. Der er således et valg, og man må derfor gå ud fra, at også Kolb mener, at der kan startes forskellige steder i modellen, fordi den lærerende løbende skal vælge hvilke læringsevner han eller hun vil bringe ind i den specifikke læringsituation.

Til trods for denne kritik og med kritikken in mente, synes jeg, at Kolbs erfaringsbaserede læringsteori giver anvendelige begreber og sammenhænge til at belyse de sygeplejestuderendes individuelle læring i deres praktikforløb. Dernæst synes jeg, at Kolb har en aktuel pointe, når han påpeger erfaringer som udgangspunkt for læring, hvilket ses i reaktualiseringen af den erfaringspædagogiske tilgang i forhold til sygeplejeuddannelsen og E-klasseprojektets intentioner om at styrke den erfaringspædagogiske tilgang i uddannelsen.

Efter en gennemgang af Kolbs subjektcentreret læringsforståelse fortsættes der med en introduktion af Laves og Wengers læringsforståelse. Med Laves og Wengers decentrale perspektiv på læring flytter fokus sig fra individet som den lærende og bærende af viden til læring som individets deltagelse i den sociale verden. Herved placeres læreprocesser i sociale kontekster, der qua deres relationelle og meningskonstruerende natur er væsentlige for nyankommnes læringsvirksomhed og identitet.

## 3.6 Lave og Wenger – situeret læring

Den amerikanske socialantroplog Jean Lave og den amerikansk-schweiziske datalog og psykolog Etienne Wenger har sammen udviklet en teori om situeret læring, der beskriver hvordan nyankomne bliver del af et praksisfællesskab, og hvordan deres læring er et integreret del af denne sociale praksis. Følgende teorifremstilling er hentet i Lave og Wenger 2003.

I deres forståelse af læring trækker de, ud over deres respektive faglige baggrunde, på en kulturhistorisk forståelse, der grundlæggende forstår menneskets psykiske strukturer som udviklet i samspil med de kulturelle omgivelser. Nøglebegrebet er *virksomhed*, hvorigennem individet aktivt tilegner sig de kulturelle og historiske forhold, som det indgår i, samtidigt med, at det transformerer og forandrer disse forhold (44ff).

Ligesom Kolb, forholder Lave og Wenger sig også kritisk til den behavioristiske og kognitive psykologi for det ensidige fokus på læring som bestående af isolerede processer i form af enten mekaniske adfærdsresponser eller indre kognitive processer. Lave og Wenger går dog skridtet videre i deres forståelse af læring, og siger, at læring er relationel og sker gennem deltagelse i social praksis, der både forandrer den sociale praksis og de nyankomnes identitet. De afviser med andre ord den konventionelle opfattelser af læring som en internalisering af viden og påpeger, at dette synspunkt ikke medtænker samspillet mellem den lærerende og omverdenen, endvidere skaber denne forståelse en opfattelse af viden som overvejende intellektuel og individet som en uproblematisk analyseenhed, der blot assimilerer viden, som transmitteres til det (44f). Laves og Wengers hensigt er således at udvide læringsforskningens fokus til at omfatte de relationelle betingelser for læring, der udspiller sig mellem aktør og verden, personer-i-virksomhed, der handler og tænker, og som led i sit engagement i den socialt konstitueret verden forhandler mening og tilskriver mening i samspil med omverdenen (47).

## 3.7 Fra mesterlære til situeret læring

Oprindelig udspringer Laves og Wengers forståelse af situeret læring fra mesterlæren, som de dog ønsker at forlade som forståelsesramme for at understrege deres historisk-kulturelle syn på situeret læring (33). Med Laves og Wengers forståelse af situeret læring som *perifer legitim deltagelse* understreger de, at situeret læring er mere omfattende end de konventionelle betegnelser ’learning by doing’ og ’læring in situ’, eller uformel erfaringsbaseret læring:

*”Efter vores opfattelse er læring ikke blot situeret i praksis – som om der var tale om en eller anden uafhængig reificerbar proces, som blot var tilfældigvis placeret et eller andet sted; læring er en integrerende del af den generative sociale praksis i den levede verden”* (36)

De understreger videre deres analytiske perperspektiv:

*”(…) situeret læring inddrager således hele personen, snarere end den individuelle tilegnelse af en samling fakta om verden, den lægger vægten på virksomhed med og i verden og på det synspunkt, at aktør, virksomhed og verden konstituerer hinanden gensidigt"* (35).

Således er læring, tænkning og indsigt relationer mellem mennesker i aktivitet i, og med og udsprunget af den socialt og kulturelt konstruerede verden. Den sociale verden er i denne forståelse konstitueret af objektive virksomhedsformer og -systemer på den ene side og aktørers subjektive og intersubjektive forståelser på den anden (47). Modsætningen til læring som internalisering understreges, gennem den involverende deltagelse i praksisfællesskaber af hele personen, der via sin virksomhed-i-verden er forbundet i relationer, der opstår, fornyes og udvikles gennem integration af aktør, virksomhed og verden.

## 3.8 Fra situeret læring til legitim perifer deltagelse

Disse perspektiver på læring og social praksis omsætter Lave og Wenger til begrebet *legitim perifer* *deltagelse*. Dette begreb beskriver deltagelse i sociale praksisser med læring som en integrerende bestanddel, hvor den lærerende deltager for at opnå viden, færdigheder og herigennem en mestringsidentitet. Således indebærer læring i sociale praksisser konstruktion af identitet, i og med at den involverer hele personen-i-verden og indebærer relationer til aktiviteter og til det sociale fællesskab. Personen definerer disse relationssystemer men defineres også selv af disse, og derfor er, siger Lave og Wenger, ”*legitim perifer deltagelse ikke blot en betingelse for medlemskab, men er i sig selv en form for medlemskab i udvikling”* (49)

## 3.9 Perifer legitim deltagelse

Perifer legitim deltagelse beskriver den nyankommnes deltagelse i en social praksis, hvor beherskelse af viden og færdigheder betyder, at den nyankomne bevæger sig i retning af fuld deltagelse i fællesskabet:

*”Nyankommnes legitime periferitet giver dem til at begynde med mere end en iagttagerposition: Den er på afgørende måde forbundet med deltagelse som en måde at lære – absorbere såvel som blive absorberet i – praksiskulturen. En længere periode med legitim periferitet giver de lærende mulighed for at tilegne sig praksiskulturen” (80f)*

Perifer legitim deltager er således et helhedsbegreb, der ikke opløses skal i sine modsætninger ’perifer kontra fuld’, legitim kontra illegitim’ eller deltagelse kontra ikke-deltagelse. Aspekterne konstituerer hinanden og er uundværlige ved definitionen af de øvrige; tilsammen skaber de et perspektiv på medlemskab i et fællesskab og måder at høre til på, der er en afgørende betingelse for læring (36). Medlemskab eller deltagelseslegitimitet kan antage forskellige og mere eller mindre engagerede former og måder for deltagelse, men de skiftende placeringer er en del af aktørernes læringsbaner og udviklingsidentiteter. Legitim periferitet stiller mindre krav til den nyankommne, der har færre arbejdsopgaver og et mindre ansvar, men den perifere legitime deltagers bidrag til praksis er værdifuld, fordi deltagelse i et praksisfællesskab er en gensidig og relationel afhængighed, der er med til at transformere og reproducere praksis og personer-i-praksis (31, 37, 49, 51).

Det som perifer deltagelse fører til er fuld deltagelse, og derfor handler nyankommnes partielle deltagelse om stigende deltagelse og adgang til forskellige relationer i fælleskabet. Deltagelse er central i Laves og Wengers læringsteori og kan hverken helt internaliseres som vidensstrukturer ej heller helt eksternaliseres som instrumentelle artefakter eller overordnede virksomhedsstrukturer. Deltagelse er baseret på situeret forhandling af mening i verden, og dermed er forståelse og erfaring konstant i spil og gensidigt konstituerende. Herved opløses, ifølge Lave og Wenger, dikotomierne mellem intellektuel og legemliggjort virksomhed og mellem abstraktion og erfaring. Således handler læring som deltagelse i sociale praksisser om relationer og intentioner, der rummer omverdenen på den ene side, og individers subjektive og intersubjektive forståelser af den på den anden side (47f). Gennem relationerne mellem nyankommne og veteraner, reproduktion og forandring, identiteter og kompetencer inddrages den nyankomnes intentioner og motivation for at lære. Den potentielle ’læreplan’ for en nyankommen er fællesskabets praksis og erfaringer, der udfolder de situerede muligheder for deltagelse og dermed for læring, der er tilstede i praksis (78f).

Samlingen af relationer i et givent fællesskab udvikles og fornyes konstant gennem personers deltagelse, der samtidigt aktiverer de enkelte personers konstruktion af identiteter. Legitim perifer deltagelse refererer således både til udviklingen af en faglig identitet i praksis og til reproduktion og transformation af praksisfællesskaber. Reproduktionen består i, at nyankommne via deres læreprocesser transformerer og forandrer praksisfællesskabet, og gennem fuld deltagelse opnår position som veteraner; dermed reproduceres dette fællesskab og herigennem sikres dets og de nyankommnes egen fremtid. Nyankomnes medlemsskab af fællesskabet er dog på ingen måde uproblematisk. Mellem produktion af faglig identitet og produktion af praksisfællesskaber opstår der kampe og konfliktfyldte reproduktionsprocesser, fordi de nyankomne på et tidspunkt vil udfordrer veteranernes positioner og med tiden overtage disse. Dette handler ifølge Lave og Wenger om den kollektive sociale praksis’ selvmodsigende natur, der svinger mellem forandring og bevarelse, men som dog i sidste ende først og fremmest er optaget af at reproducere og skabe sin egen fremtid (49, 52f).

## 3.10 Afrunding

Laves og Wengers læringsteori er blandt andet blevet kritiseret for ikke at skelne mellem læring og socialisering. Udover dette kritikpunkt peger Bente Elkjær blandt andet på, i sin pragmatiske forståelse af læring, at det i forhold til teorien om praksislæring er svært at se, hvad der sætter læreprocessen i gang og betydningen af tænkning og refleksion, hvilket hun anser som væsentlige for at forstå selve læreprocessen (Elkjær 2005). Væsentlige kritikpunkter af teorien om praksislæring, som er forsøgt belyst gennem Kolbs læringsforståelse. Jeg mener dog samtidigt, at Lave og Wenger formår at få væsentlige aspekter frem i forhold til det faglige fællesskabs betydning for de studerendes sygeplejefaglige læring i praktikken.

## 3.11 Sammenligning af de to teorier

De to teoretiske læringsperspektiver belyser hver især og på forskellig vis, hvordan læring og læreprocesser finder sted. Hos Kolb er det individets konkrete oplevelser omsat til meningsfuld handlen og udspændt i et felt mellem forskellige erfarings- og erkendelsesformer, der er central for læring. Hos Lave og Wenger er deltagelse i praksis central for læring, derved fjernes fokus fra individet som læringens subjekt, og læreprocesserne udspændes til den sociale verden. Begge teorier lægger vægt på læring som først og fremmest en proces, der ses henholdsvis som en overvejende intrapersonel og interpersonel proces. Kolbs styrke er, at han har fokus på individets erfaringer og indre tilegnelsesprocesser i læring, og på hvordan individet kan omsætte disse til handling i omverdenen. Samspilsdimensionen mellem individ og omverden belyses ikke specielt hos Kolb udover, at den finder sted og er væsentlig, til gengæld er dette Laves og Wengers teoris styrke. De belyser, hvordan individet via deltagelse i et socialt praksisfællesskab lærer, til gengæld efterlader teorien nogle spørgsmål i forhold til, hvornår der er tale om læring, og hvornår der er tale om socialisering, og hvordan relationen mellem subjekt og verden kan forstås.

Hos Kolb gælder det endvidere, at allerede udviklede strukturer i samspil med nye impulser påvirker læringssituationen og den lærerende, hvorved viden kan dekontekstualiseres og overføres til nye situationer. Lave og Wenger forholder sig kritisk til, at viden skal kunne dekontekstualiseres, og i en social læringsforståelse, vil viden opnået i én sammenhæng skulle forhandles og konstrueres på ny i en anden sammenhæng. I forlængelse af dette siger Wahlgren og Gringer: *’i et situeret perspektiv vil man sige, at det tilegnede kan rekonceptualiseres, altså nyfortolkes i nye sammenhænge’* (Wahlgren og Gringer 2009). I den sammenhæng kan man argumentere for, at Lave og Wenger selv antager, at almen viden eller abstrakte repræsentationer kan aktiveres og gøres kontekstspecifikke: *”abstrakte repræsentationer er meningstomme, medmindre de kan gøres specifikke i forhold til den foreliggende situation”* (Lave og Wenger 2003: 35). Altså, som Wahlgren og Gringer påpeger: i en situeret læringsforståelse er det muligt at rekonceptualisere viden i nye sammenhænge.

# 4.0 Analysestrategi

I det følgende analyseres den indsamlede empiri. Først præsenteres de studerendes erfaringsmæssige begrundelser for valg af sygeplejeuddannelsen, der er med til at belyse den enkeltes intention og motivation for at lære sygepleje. Efterfulgt af en afdækning af, hvilken betydning det ændrede modulforløb har haft for de studerendes læreproces. I denne del af analysen inddrages Kolbs og Laves og Wengers perspektiver løbende. Herefter analyseres de studerendes forståelse og oplevelse af læring først i lyset af Laves og Wengers teori, hvor der fokuseres på de studerendes oplevelse af praksis som lærested og dets betydning for en begyndende selvforståelse som sygeplejerske. Efterfølgende gennemgås Kolb, hvor vægten lægges på en analyse af de studerendes individuelle læringsoplevelser i lyset af, hvordan følgedage med den kliniske vejleder støtter læreprocessen, og deres egen studiemetode.

## 4.1 Analyse af empiri

Den overordnede ramme for analysen, er interviewguiden, hvor forskningstemaerne anvendes som udgangspunkt for inddragelse af udsagn fra de 8 interviews; udsagn fra informanterne om deres oplevelse af læring i praksis sættes løbende i spil og undersøges i forhold til de to teoretiske læringsvinkler samt projektets problemformulering. Tallene i parenteserne efter interview nummeret refererer til linjer i de enkelte interviews.

## 4.2 Erhvervserfaringer og baggrund for valg af sygeplejerskeuddannelsen

Selvom uddannelsesvalget for de fleste af informanterne har været indlysende, så har der for nogles vedkommende været tanker om andre uddannelsesmuligheder, men på grund af nogle personlige oplevelser af forskellig karakter, er valget faldet på sygeplejeuddannelsen (interview 3: 15-22, interview 4: 7-15, interview 5: 5-11). Således er motivationen for at ville være sygeplejerske noget med ’det at arbejde med mennesker’ ’og gøre en forskel’:

*”(…) føle det der med, at man ku’ gøre en forskel for nogen (…)”* (interview 2: 3,4)

*”(…) jeg har altid været interesseret i det der med at hjælpe mennesker og hele (…)”* (interview 4: 4, 5)

*”(…) så har jeg altid tænkt, at det sku’ være et eller andet med mennesker (…)”* (interview 7: 10)

*”(…) jeg sku’ helt sikkert arbejde for og med andre mennesker og ku’ være sådan en lille forskel (…)”* (interview 8: 6, 7)

En enkelt studerende peger lidt mere specifikt på en årsag til at vælge uddannelsen som sygeplejerske frem for andre uddannelser, der handler om ’at arbejde med mennesker’. Hun peger på, at det, der motiverer hende er, at komme tæt på et andet menneske, som man gør ved eksempelvis personlig pleje:

*”det der med at man kommer tæt på et andet menneske, og så er der bare respons med det samme på den handling eller det, du siger (…), men jeg synes bare, der er mere i, at man laver personlig pleje, man kommer tættere på patienten”* (interview 2: 223-24, 228-29).

Begrundelserne for valg af sygeplejeuddannelsen er således også en del af motivationen for at lære at udføre sygepleje og at være sygeplejerske. Om motivationens natur siger Lave og Wenger, at den er udgangspunkt for, at aktører tænker og handler interesseret og engageret i den sociale verden og herigennem lærer og forandres. Pleje og omsorg er kerneaspekter ved sygepleje og dermed også centrale i forståelsen af, hvad sygepleje er. Disse studerende er i begyndelsen af deres uddannelse, men har allerede på nuværende tidspunkt en begyndende fagidentitet, i og med, at de i deres umiddelbare forståelse af, hvad sygepleje handler om, er inde ved kernen af, hvordan en sygeplejepraksis forstår sin opgave.

Generelt ligger interviewgruppens erhvervserfaringer meget på linje i form af erfaringer fra plejehjem og Hjemmeplejen og fra pleje på det pædagogiske område. Der er dog to studerende, der skiller sig ud i forhold til erhvervserfaringer, den ene ved at have rigtigt meget erfaring fra salgsområdet og fra arbejdet i en ungdomsorganisation, hvor hun har arbejdet meget selvstændigt og haft en stort ansvar (interview 8: 45-77). Den anden studerende adskiller sig ved ikke at have noget erhvervserfaring overhovedet. Hun adskiller sig i øvrigt også fra interviewgruppen i forhold til sin alder på 19 år, som gør hende til den yngste i gruppen. Hendes uddannelsesforløb har været direkte fra folkeskolen til gymnasiet og videre til sygeplejeuddannelsen. Hun har som den eneste af de adspurgte også gjort meget ud af forberedelsen til praktikopholdet, idet hun har været meget opsøgende i forhold til litteratur omkring afdelingsspecialets sygdomme og afdelingens hjemmeside (interview 4: 17, 19-21). Hun angiver også som den eneste, at være nervøs for, om hun ”*kan få det teoretiske ud i det praktiske og udfører handlinger”* (interview 4: 31-33). Denne studerende har delvis kompenseret for manglende erhvervserfaring ved at være opsøgende omkring informationer, og giver udtryk for, at det at have læst om det først, er en stor hjælp. Den anden studerende med meget erfaring inden for salg og organisationsarbejde oplever, at hun har et problem i forhold til den konkrete pleje, men mener til gengæld, at hendes tidligere erhvervserfaringer giver hende forståelse for at samarbejde og kommunikere med andre, hvilket allerede nu giver hende et fingerpeg om, hvilken vej hun vil gå inden for sygeplejen (interview 8: 61-77, 79-80). Således har ingen af disse to studerende tidligere erhvervserfaringer fra plejeområdet. De øvrige studerende med erhvervserfaringer fra primærsektoren og pleje inden for det pædagogiske område oplever generelt, at det er med til at give dem en indsigt i, hvad uddannelsen til sygplejerske går ud på, og dermed afklare, om de skal videre af den vej (interview 2: 15-17, interview 6: 18-19). Man kan således sige, at erhvervserfaringer inden for lignende områder, også kan være motiverende for valget af sygeplejeuddannelse, fordi man er klar over, hvad man går ind til, og derfor også i en eller grad er beskyttet mod ’praksischok’. I den forbindelse nævner flere af de studerende, at der er overskredet nogle grænser i forhold til eksempelvis personlig pleje af et andet menneske, som gør det lettere at komme i praktik (interview 3: 24-32). Når de studerende kommer i praktik oplever de dog, at de har erhvervet sig nogle dårlige vaner og føler sig nødt til at vende sig væk fra disse vaner og erfaringer, fordi de ikke er i overensstemmelse med at udføre sygepleje på et hospital:

*”vores modul 4 handler jo meget om personlig pleje, og der har jeg da fået meget erfaring med i forhold til mit fritidsjob, osse nogle dårlige vaner, som jeg lige sku’ ud af (…)”* (interview 1: 23-25)

*”Jeg gjorde i starten i forhold til generelle sygeplejehandlinger (…), men egentlig ka’ man sige, at jeg er gået over i den anden grøft, hvor jeg prøver af få så lidt erfaringer med derfra, fordi der er lige nogen retningslinjer, der måske ikke bliver fulgt ligeså grundigt (…). Så jeg prøver egentlig at frasige mig så meget som muligt derfra (…)”* (interview 5: 37-40)

I Kolbs forståelse er disse tidligere erfaringer med til at forme de studerendes kommende erfaringer, fordi de optager noget fra disse erfaringer, samtidigt med, at de også forandrer dem. Således er erhvervserfaringer fra andet plejearbejde i første omgang med til at give de studerende en fornemmelse for sygeplejefagligt arbejde, hvilket er motiverende, men på sigt skal nogle af disse erfaringer forandres, fordi de ikke stemmer overens med eller følger retningslinjer, som anvendes på hospitalet.

## 4.3 Det ændrede modulforløb og læreprocesser

På spørgsmål om, hvordan det har været at komme i praktik før det teoretiske modul 3, svarer flere af de studerende, at de på især to væsentlige områder har savnet teori, men at de også ser det omvendte modulforløb som en fordel i forhold til modul 3, fordi det herved bliver nemmere at forstå teorien, når teorien kan kobles med billeder fra praksis:

*”jeg tror, jeg får rigtigt meget ud af pensum på modul 3 (…), fordi jeg ka’ visualisere det, jeg ka’ sætte billeder på det, og det jeg sidder og læser giver faktisk mening (…)* (interview 3: 64-67)

*”og så får vi, tænker jeg, en kæmpe fordel, når vi ska’ tilbage på skolen og ha’ teorien, for vi har en ide, om hva’ det er, og vi ka’ sætte det på nogen patienter, for vi har stået i det”* (interview 7: 52-55)

Ovenstående udtalelser er i overensstemmelse med Kolbs læringsmodel, hvor den studerende har nogle konkrete oplevelser, som hun omdanner via en begrebsliggørelse, og på den måde skabes der mening for den studerende i forhold til praksiserfaringer og teoretisk forståelse. Den studerendes erfaringer er således på en måde nogle erfaringer, der begribes i flere tempi qua det ændrede modulforløb, hvor teorien kobles efter praktikken. Hvorvidt det i Kolbs læringsmodel handler om her-og-nu oplevelser er usikkert, men for de studerendes vedkommende strækker erfaringsdannelsesprocessen sig for nogle af deres erfaringer sig over et længere tidsrum, hvilket jeg mener, kan ses i lyset af Kolbs forståelse af læring som en kontinuerlig erfaringsproces. Man kan således forestille sig, at der netop i det ændrede modulforløb gøres plads for praksisoplevelser og deres mening først, og derefter den teoretiske forståelse, så teorien ikke har forrang for praksis og bestemmer, hvad der skal iagttages og hvordan det skal forstås. Praksissituationer er komplekse og uforudsigelig, og derfor kræves der et fagligt skøn af, hvad der er vigtig at prioritere. De konkrete problemstillinger, der således prioriteres, er dem, de studerende kan arbejde videre med i form af refleksion og begrebsliggørelse og ikke omvendt.

Samlet set har flere af de studerende oplevet en eller anden grad af at mangle viden og teoretisk forståelse i forhold til områderne ’ernæring’ og udskillelse, selv om der er også i den kliniske vejledning er blevet taget hånd om dette gennem undervisning og vejledning (interview 2: 36-39, interview 5: 75-82, interview 6: 43-62). Oplevelsen af at mangle teori kan hænge sammen med, at der på modul 4[[5]](#footnote-5) er fokus på grundlæggende sygepleje og herunder er forståelse af blandt andet ernæring og dens betydning for heling og helbredelse et vigtigt område sammen med udskillelse i form af nyre- og blærefunktionen og mave-tarmfunktionen. En af de studerende siger imidlertidigt omkring den manglende teori, at hun synes, at der er en logik i eksempelvis ernæring, der betyder, at man meget hurtigt kommer ind i det:

*”(…) og det er jo igen meget logisk, at sødmælk indeholder mere fedt og proteiner end minimælk, og en patient, der måske er ved at tabe sig sku’ spise noget lidt mere fedende, og igen så synes jeg ikke, at man har savnet teorien så meget (…)* (interview 4: 172-74)

Som 4. modul studerende kan man således i en eller anden grad nøjes med ovenstående forklaring på et ernæringsproblem, og i med, at der er tale om en studerende, der kommer på den omvendte modulordning, kan hun måske også slippe afsted med den form for logik, fordi hun ikke har haft om ernæring endnu, så der vil ikke blive stillet de samme krav til hende. Men i og med at uddannelsen til sygeplejerske er en professionsbacheloruddannelse stilles der også i praksis krav om, at den studerende skal kunne argumentere og begrunde sine handlinger med baggrund i en teoretisk forståelse. Der er således tale om et reelt krav om teoretisk viden og forståelse, som kan være forstærkende på de studerendes oplevelse af at mangle teori. Denne studerende er dog opmærksom på, at hun har brug for mere viden, når hun længere henne i interviewet, hvor der spørges ind til praktik før teori, siger: *”(…) når vi kommer tilbage til skolen, at kunne se, at der ligger noget dybere i en kostregistrering end, at det bare er en kostregistrering”* (interview 4: 210-12). Således er der også et læringsmæssigt ønske om at kunne forstå baggrunden for ernæringsmæssige problemer for herigennem at kunne løse problemer og handle mere og mere kompetent.

I forlængelse af, hvordan det har været at komme tidligere i praktik, har jeg spurgt ind til, hvordan de studerende har følt sig forberedt til praktikken, og hvordan skolen har forberedt dem. Dette hænger sammen med, at en bevidst forståelse af, hvordan det ændrede modulforløb kan ses i en læringsmæssig kontekst, kan have indflydelse på de studerendes oplevelse af læring. Oplevelsen af forberedelse er forskellig, og ligger i den ene ende af skalaen som manglende forberedelse og i den anden ende opleves det, at der har været rigtigt meget forberedelse fra skolens side. En del af forberedelserne handler om introduktion til praktikken i form af generelle informationer om uniformsetikette, hygiejniske principper og tavshedspligt, information som under alle omstændigheder gives i forbindelse med praktikken. Et par studerende tilkendegiver dog, at der har været informationer omhandlende tidlig praktik, men som det kan ses hersker der en vis usikkerhed:

*”nej og ja, måske ka’ jeg ikke huske det, men det er ikke noget, vi har snakket vildt meget om (…), men de sørgede for at fortælle os, at vi sku’ huske at gøre opmærksom på, hvad vi havde haft, og hvad vi ikke havde haft, så vejledernes forventninger stemte overens med, hvad vi faktisk kunne (…), og så har der været noget generelt med tavshedspligt og sige fra (…)”* (interview 7: 37-41)

En studerende fortæller dog, at der har været rigtigt meget snak omkring fordele og ulemper i forhold til ’praksis før teori’, fordi de var den første årgang, der skulle ud i et ændret modulforløb. Skolen har således sagt til de studerende, at der er fordele og ulemper ved begge forløb, men at det nok handler mere om, hvordan folk lærer (interview 8: 93-101). Andre af de studerende har følt sig usikre på praktikken, den ene på grund af sin manglende erhvervserfaring, og om hun kunne få ’ det teoretiske ud i det praktiske’, den anden har følt sig nervøs, fordi hun kun har haft ½ års skolegang inden start af praktikken, og tanker om hun nu kunne indfri forventningerne til hende (interview 2: 29-32, interview 4: 31-36). Således er der kun én af de studerende, der direkte tilkendegiver, at hun er i tvivl, om hun har nok teori til at gebærde sig i praksis. Det kan således konkluderes, at der ud over den generelle information fra skolens side ikke er gjort så meget ud af, at forklare de studerende, hvad det i grunden er, der læringsmæssigt er på spil, og derfor er der heller ikke de store overvejelser fra de studerendes side, nærmere en oplevelse af en i parentes bemærket information. Enkle studerende tilkendegiver dog, at der fra skolens side er givet udtryk for både fordele og ulemper tillige med en vis usikkerhed omkring den nye ordning, hvilket jo kan undre, når der har været et 3 ½ års udviklings projekt med masser af erfaringsopsamling efterfølgende. Det skal dog siges, og som jeg også startede med at gøre opmærksom på i indledningen, at i forhold til det ændrede modulforløb, er der i langt mindre grad et samarbejde mellem skole og praktik, hvilket har betydning for, hvordan den erfaringspædagogiske tilgang kan udfolde sig for disse studerende. I E-klassen blev de studerende i langt højere grad inddraget i projektet og intentionerne bag, hvilket havde betydning for deres medansvar og forståelse og oplevelse af læring. I konklusionen forsøger jeg at besvare nogle af de spørgsmål, som jeg stillede indledningsvis.

Således afsluttes den indledende del af analysen, og der tages fat på de studerendes oplevelser af læring i praksisfællesskabet.

## 4.4 Laves og Wengers læringsforståelse.

Deltagelse i et fagfællesskab er en væsentlig aspekt ved uddannelsen til sygeplejerske og dermed en væsentlig dimension ved sygeplejestuderendes læring. Med Laves og Wengers blik på læring i praksis forsøger jeg at besvare den sociale dimension ved læring, og hvordan denne dimension bidrager til faglig selvforståelse hos de studerende. I mine interviews har jeg lagt vægten på, hvordan den studerende oplever praktikstederne som et fagfællesskab at være i og lære af, og hvilken indflydelse det har på deres forståelse af det at være sygeplejerske.

## 4.5 Læring i praksis

Qua sin uddannelsesposition er den sygeplejestuderende sikret deltagelseslegitimitet i praksisfællesskabet, fordi praksisfællesskabet reproduceres gennem uddannelse af de sygeplejestuderende, der sikrer praksisfællesskabets fremtid. Men den nyankomne bidrager ikke kun til reproduktionen men også til produktionen. Hvis man spurgte forskellige sygeplejersker om, hvad der var interessant ved at have sygeplejestuderende i afdelingen ville de færreste svare: ”så er min arbejdsplads og dermed mit arbejde fremtidssikret”. Denne del af Laves og Wengers forståelse, mener jeg ligger på mere tavst i praksisfællesskabet. Udgangspunktet for et praksisfællesskab er at producere det, som de har ansvar for, herefter kommer den studerendes læring. Der er til gengæld også meget få sygeplejersker, der ville sige, at de ser de studerende som et par ekstra hænder, selvom det rent faktisk også er tilfældet, og ikke kan være anderledes, fordi læring i praksis er tæt forbundet med fællesskabets løsning af deres opgave. Det kan konkret mærkes, når den sygeplejestuderende kan tage ansvar for plejen eller dele af plejen hos en patient.

De studerende indgår således i praksisfællesskabets produktion af pleje og behandling under de betingelser, der gives. I Laves og Wengers praksisteori indgår personer i et praksisfællesskab i en gensidig relationel afhængighed, hvilket betyder, at de studerende inddrages delvis eller fuldt, når produktion af praksisfællesskabet gør det nødvendigt:

*”der har været situationer, hvor jeg har stået usikker på, hvordan jeg sku’ handle på noget (…) med patienter, der hallucinerer og er ulydige, og man ka’ ikke komme i kontakt med patienten (…) men jeg følte stadig den der stress, fordi jeg ikke vidste, hva’ jeg sku’ gøre (…)”* (interview 5: 61-63, 70)

*”det er ikke, fordi man bliver mødt med en kold skulder, når man beder om hjælp, men jeg tror alle mennesker har det sådan, at det er osse begrænset for, hvor mange gange man har lyst til at spørge, så i stedet for hele tiden at komme og spørge, så ku’ det være dejligt, hvis det osse var den anden vej rundt: ”går det godt inde på stuen? Det ku’ man godt ha’ savnet (…)”* (interview 8: 274-78)

Således er, som Lave og Wenger fremhæver, reproduktionen af praksis og de relationelle aspekter langt fra uproblematiske, men dilemma- og modsigelsesfyldte, hvilket den studerendes oplevelser viser. Den manglende feedback fra praksisfællesskabet kan opleves som en hindring for læring og som en barriere for læring, fordi der ikke er erfarne sygeplejersker tilstede, der kan hjælpe den studerende. Set fra et praksisfællesskabssynspunkt er den studerendes bidrag til praksis imidlertidigt nyttige, fordi hun tager ansvar og føler sig ansvarlig. Dilemmaet for de studerende er, at de i situationen har fået et for stort ansvar og har brug for hjælp men ikke kan få dette, dernæst har den ene af de studerende et behov for eller ønske om ikke at blive ved med at spørge. Deltagelse i et praksisfællesskab betyder engagement og ansvar alt efter, hvilke deltagerbaner man befinder sig i. Således kan der, hvis man skal forsøge at forstå den studerendes situation, være en opfattelse i fællesskabet af, at denne studerende kan påtage sig dette ansvar og hun har derfor fået dette ansvar, eller at den studerende deltager i et arbejdsmæssigt fællesskab under de vilkår, der er for nuværende:

*” (…) men i forhold til det, når vejlederne er væk, så har der været en problematik i forhold til, om man indgår i normeringen eller ej, og det der med at man hele tiden får at vide, at man ikke indgår i normeringen (…), hvor de andre [sygeplejersker] bare synes, det er fedt, at der er studerende, det er jo et par ekstra hænder (…)”* (interview 8: 270-72, 282-83)

Det kan således ikke med sikkerhed siges, om såkaldte problematiske situationer, er en barriere mod læring eller, om de netop sætter læring i gang i nogen sammenhænge og for nogle studerendes vedkommende. Andet, der kan være på spil for den studerende, kan være hendes evne til at afkode, hvad der kræves af hende, eller hvad hun reelt kan mestre. Denne studerende havde rigtigt meget erhvervserfaring, hvor hun var meget selvstændigt og havde et stort ansvar, og overgangen mellem en relativt selvstændig og ansvarlige arbejdsposition til en nyankommens position bringer hun selvsagt med sig ind i et denne situation (bilag, interview 8: 45-59). Hendes position som nyankommen betyder netop, at hun ikke kan påtage sig så stort et ansvar, fordi hun ikke kender til praksis. På grund af manglende afstemning mellem den studerende og praksisfællesskabet kan hun have signaleret en ansvarlighed og selvstændighed, hvilket hun jo i andre sammenhænge også har, men det bevirker, at hun placeres i en deltagerbane, der er for overvældende rent læringsmæssigt. Læring i et praksisfællesskab er således ikke kun at tilegne sig praktiske færdigheder men også af afkode praksisfeltets normer, holdninger og kultur for, hvordan man agerer. Socialisering kunne man kalde det.

Omvendt kan man opleve at få for få udfordringer og krav. En studerende giver udtryk for, at der ikke altid er en bevidsthed i fællesskabet om, at man er studerende, så der ikke altid bliver stillet nogle krav, underforstået udfordringerne kan være for små, eller for store, når den kliniske vejleder ikke er tilstede (interview 3: 219-20). Det kan således have forskellige konsekvenser, hvis den studerendes perifere legitime deltagelse ikke tages alvorligt af fællesskabet, fordi dette også hindrer den studerendes læring.

Som deltager i en sygeplejepraksis oplever de studerende både pædagogiske tilrettelagte læringsforløb med plads til refleksion og undrende spørgsmål, men de befinder sig også som perifere legitime deltagere, og er endnu ikke blevet fuldgyldige medlemmer af et praksisfællesskab, således er de perifere i forhold til at forstå, hvad praksis drejer sig om. Det, der er vigtigt at fremhæve i denne forbindelse er, hvordan Laves og Wengers deltagelse i praksis på væsentlige områder er anderledes i forhold til de studerendes læring i praksis. Forskellen ligger i, at det overordnede ansvar for tilrettelæggelsen af de studerendes kliniske praksis ligger hos den kliniske vejleder, og dermed er det fælles ansvar for læring flyttet fra fællesskabet til én central person, og det fælles ansvar er blevet mindre og mere uklart. Til gengæld betyder det, at den studerende selv har fået et medansvar for at være aktiv og opsøgende i forhold til potentielle læringsmuligheder, når den kliniske vejleder ikke er tilstede. Og der er således, med den studerendes ord, opstået en ubevidsthed eller manglende opmærksomhed i praksisfællesskabet på de studerendes deltagerbaner. Det betyder dog ikke, at der ikke er mulighed for at lære, men den studerende kan måske ikke se, at den læring der finder sted i form af mere rutinepræget arbejde er ligeså værdifuld for hendes læring som struktureret læreprocesser igangsat af vejlederen.

Den studerende er i sit praktikforløb tilkoblet den kliniske vejleder, som hun følges med minimum en dag om ugen (følgedag). Det er forskelligt, hvordan dette er tilrettelagt i de enkelte uddannelsesafsnit, men derudover er der ugesamtaler, undervisning, studieunits og refleksionsforum, som ligeledes kan være meget forskelligt tilrettelagt. Denne overordnede ramme er, sammen med studieordning og læringsmål for modulet med til at strukturere den sygeplejestuderendes læring. Dermed er den studerendes medlemskab af praksisfællesskabet forbundet med to læringskontekster, der i et analytisk perspektiv er adskilte men i praksis er betinget af hinanden. Den ene kontekst er praksisfællesskabet og følge med erfarne sygeplejersker, den anden læringskontekst, refleksionsforum, undervisning, studieunits, følgedage og ugesamtale, mener jeg, kan ses som, hvad jeg tidligere har beskrevet som, et øget og andet videnskrav i forbindelse med en professionsbacheloruddannelse. Der stilles således nogle krav om evne til refleksion og teoretisk argumentation, når den studerende er sammen med den kliniske vejleder, krav der ikke stilles på samme måde, når den studerende følges med andre sygeplejersker:

*”vi har tit reflekteret over det bagefter (…), hvad man gjorde, og hvorfor man gjorde det, og måske kunne gøre det bedre til næste gang (…), så ka’ det godt være, at vi snakker om teorien bag det, og hvilke overvejelser, man selv havde”* (interview 2: 77-80)

*”Jeg har elsket, at vi har haft de rum, for det har betydet, at vi som studerende har haft et separat sted, hvor vi som studerende har kunnet sætte os ind (…). Vi har osse et forum, hvor vi ka’ snakke sammen og spørge hinanden (…). Der har vi haft vores refleksionskonferencer tirsdag og torsdag gange osse nogen gange onsdag, hvor vi sætter os ned til frokost (…), så har vi siddet der en time og gennemgået eller andet, forskellige emner, vi har blandt andet gennemgået døden og det med etik omkring det (…)”* (interview 6: 126-27, 130, 139-42)

*” (…) hvor min vejleder hele tiden spørger: ”hvorfor tror du, det er sådan”? Så har man hele tiden skulle tænke: ja, hvorfor er det sådan, og hele tiden fået sat teori på den situation* (…) (interview 7: 100-102)

Disse to læringskontekster, én hvor læring er pædagogisk struktureret og tingsliggjort gennem studieordning, modulplan og klinisk studieplan[[6]](#footnote-6), en anden hvor den studerende deltager i praksisfællesskabet i Laves og Wengers forståelse af en læreplan for praksis, kan komme til at fremstå som modsætninger, men er faktisk hinandens forudsætninger. Deltagelse i praksis er en forudsætning for at læringsmålene og de overordnede mål i studieordningen transformeres og giver mening for den studerende, omvendt er de pædagogiske formål, der er lagt ned i uddannelsesdokumenterne med til at gøre læring i praksis meningsfuld for den studerende. Således vil det ikke være tilstrækkeligt for en professionsbachelorstuderende at deltage i en improviseret praksis med de rutiner, der følger med. Hvis dette var tilfældet ville hun ikke opfylde målene for modulperioden. I Laves og Wengers forståelse af læring som del af social praksis, er denne ikke nødvendigvis og sandsynligvis ikke underlagt eller afhængig af en pædagogisk struktur eller officielle dagsordener, men i forhold til sygeplejestuderendes læring i praksis må det siges i høj grad at være tilfældet. Praktikperioden er på 10 uger, og der er således et tidsperspektiv, som Lave og Wenger ikke tager højde for i deres læringsforståelse – den studerende ’modnes’ ikke stille og roligt som praktiker i et fællesskab – hun deltager i mange praksisfællesskaber kortere perioder, der er med til at udvikle hende.

Set i lyset af ovenstående giver det god mening, at der er én person, der har ansvaret for at tilrettelægge læring i praksis. Den kliniske vejleder har overblik over den læreplan, der bedst introducerer den studerende til den intenderende praksis, der ligger i formålsbeskrivelserne. Dernæst er hendes opgave at hjælpe den studerende til at få omsat læringsmålene for modulet til praksis gennem udvælgelse af deltagelsesformer og niveauer og gennem strukturering af de forskellige læringsrum, som de studerende skal deltage i (interview 1: 106, 117, interview 2: 77, interview 6: 50 - 51).

Den kliniske vejleders funktion og position som erfaren sygeplejerske, er med til at varetage den studerendes læringsbaner og sikre den studerende adgang til de rette læringsressourcer i fællesskabet. Hendes position som veteran i praksisfællesskabet er vigtigt, fordi hun herigennem har kendskab til de dygtigste sygeplejersker eller til de sygeplejersker, der har nogle særlige kompetencer, som kan bruges af de studerende. Med sit kendskab og relation til den enkelte studerende fordeler og koordinerer hun den studerendes vekslende deltagelse, der har betydning for læreprocessernes forløb og udvikling:

*Jeg var til midtvejsevaluering efter 5. uge (…), så bliver jeg spurgt om, jeg føler mig udfordret nok, så sagde jeg, at jeg godt kunne mærke, at jeg var kommet til et punkt, hvor jeg måske ikke syntes, at det var lige så udfordrende, kanon vejledere begge to, de siger så: ”det ska’ vi imødekomme, og vi har osse tænkt tanken og tænkt, hvilke ekstra opgaver ka’ vi lægge på”?* (interview 8: 292-295)

Når man som studerende kaster sig ud i praksishandlinger og viser fællesskabet, at man føler sig ansvarlig, kan det være med til at give adgang til flere læringsmuligheder i praksisfællesskabet, fordi den studerende tager sit medlemskab på sig og synliggør den gensidige relationelle betydning. Indirekte viser hun, at hun forstår, hvad praksis handler om: løsning af fælles opgaver. Af den studerende kan opleves det som, at man er ’et par ekstra hænder’, men i forhold til praksisfællesskabets måde at fungere opfattes den studerendes ’risikovillighed’ sig som en ansvarlighed, der giver anerkendelse og som kan give adgang til forskellige læringsressourcer. Således returnerer praksisfællesskabet denne tagen del i ansvaret i form af større accept og anerkendelse af den perifere legitime deltagers bane længere ind i praksisfællesskabet. I og med, at praksislæring er indvævet i de daglige aktiviteter vil der forekomme situationer, hvor de studerende bliver kastet ud i opgaver, det er selvfølgelig i praksisfællesskabets egen interesse at varetage den studerendes læring, så hun ikke mister motivationen for at tilegne sig praksis, men det er også et vilkår for praksislæring. Accept og anerkendelse fra de erfarne praktikere er nødvendig for læring og øger samtidigt med den studerendes motivation. Til gengæld får den studerende gennem løsning af selvstændige opgaver en oplevelse af en begyndende fagidentitet.

## 4.6 Fagidentitet og praksisfællesskab

Mødet med praksis er på mange måder bekræftende for den studerendes oplevelse af det at være sygeplejerske, selvom hun, som vi så, også oplever udfordringer, der ligger på grænsen på af, hvad hun synes, at hun kan håndtere. I praksis får de studerende konkrete oplevelser af, hvad det vil sige at være sygeplejerske, og hvordan en sygeplejerske arbejder sammen med andre praksisfællesskaber:

*”(…) og så, hvordan det er bygget op og fordelt i forhold til fys (fysioterapeut), læger og sygeplejersker, hvem har hvilken rolle, og hvordan arbejder de sammen, det er jo noget man ska’ opleve selv (…), det ska’ man næsten stå i og være den, der ska’ opsøge og have fat i dem, og hvordan de uskrevne regler er”* (interview 7: 203-206)

*”(…) jamen jeg har jo nok været lidt bange for om sygepleje bare var sygepleje, altså vi fik stukket en klud i hånden, og så ku’ vi bare ordne hygiejnen hos patienterne, og det er jo osse en stor del, og noget som jeg rigtig gerne vil gøre, men at man osse har interesseområder, og at man er del af noget større”* (interview 3: 56-58)

*” (…) men ligesom at komme ud og opleve det selv og se: ”hold da op, der er mange bolde i luften lige nu”. Hvor man nogen gange tænker: ”hvordan ka’ du ha’ styr på alle de ting”? Så ka’ man osse blive lidt fascineret: ”det er jo 5 opgaver, du lige har, som du ska’ ha’ koblet sammen”* (interview 7: 198-200)

Igennem deltagerbaner i praksis og observation af de erfarne og de uddannede sygeplejerske, indoptager de studerende en begyndende selvforståelse som sygeplejerske. De forskellige læringsbaner som et praksisfelt udgøres af, og de studerendes relationer til forskellige veteraner gør det muligt for dem at vælge det, som er betydningsfuld og giver mening og herigennem begynde at udvikle deres egen stil og konstruere deres egen fagidentitet:

*”Ja, jeg synes, at det har været godt, helt sikkert, at se hvordan de arbejder. Der ka’ man osse se igen, at folk jo er forskellige, men sådan er det bare, at vi alle sammen er forskellige og arbejder forskelligt. (…) Så samler man jo de gode ting sammen fra hver sygeplejerske og finder ud af, hvordan man selv gerne vil være”* (interview 1: 170-71, 173-74)

*”Du har en professionel, en fagperson med erfaring, der giver dig gode råd og fif til, hva’ jeg ska’ være opmærksom på. (…) der synes jeg bare, det har hjulpet til, at man finder sin egen metode, eller finder sin egen løsning, for eksempel bare det der med at tage sterile handsker på, hvor forskelligt det ka’ gøre (…)”* (interview 6: 237-38, 245-46)

Den studerende kan således vælge meningsfyldt virksomhed og rollemodeller ind i sin egen identitet, men kan også vælge det fra, som hun anser som dårligt eller upassende. I denne tilblivelsesproces får hun hjælp af den kliniske vejleder, der udstikker, hvad der er ’god sygepleje’, men også hendes egen forståelse af, hvad god sygepleje er, dirigerer, hvad hun til- eller fravælger i denne identitetsproces:

*”(…) men osse at kunne følge min onkel i den der genoptræningsproces, der blev lagt på sygehuset, og hvordan man tog sig af ham (…), og på den måde de håndterede det her fremmede menneske på (…), at stå på sidelinjen der og se, hvor fantastisk de arbejdede. (…) og på skadestuen med min far, det var meget sådan: ”sådan vil jeg aldrig være, hvis jeg var sygeplejerske”!* (interview 8: 17-27)

*”Som min vejleder har sagt: ”I ska’ ikke altid se, hva’ de erfarne sygeplejersker gør, for der er meget af det, de gør, som er forkert. (…) Man lærer jo osse af at se det, fordi vi har de helt nye og opdaterede retningslinjer i hovederne og fået at vide, at vi skal reflektere over det, når vi kommer ud som sygeplejestuderende”* (interview 6: 238-42)

Således er der et dilemma eller en konflikt i forhold til den professionsbachelorstuderendes praksisudøvelse. Der er et krav om kritisk stillingtagen eller en tagen afstand fra erfarne praksisudøveres praksis, som nok kan lære de studerende noget, men som også har en måde at agere på, som ikke er det, der forbindes med ’den rette sygepleje’, som er den, de studerende udøver eller forventes at udøve.

Deltagerbaner i praksis er fagidentiteter, der løbende konstitueres og udvikles, hvor den studerende beslutter, hvad der er vigtigt, og hvad der giver mening for hende at integrere i sin identitet. I forhold til at brede de studerendes forståelse af deres fagidentitet som sygeplejerske ud, har jeg spurgt ind til, om de studerende mener, at det involverer nogle mere personlige egenskaber hos dem ud over det rent faglige aspekt. Flere af de studerende mener, at det er vigtigt at være ’professionel’. Dette sidestilles med egenskaber som ’at være seriøs’, ’at holde facaden’, ’at være mere tålmodig og hjælpsom’, ’at kunne adskille det personlige og det private’ og ’at være overbevisende og sikker’ (interview 2: 216-21, interview 3: 228-29, interview 4: 286-97, interview 5: 303-308, interview 7: 217-20). Da der ikke er spurgt nærmere ind til disse opfattelser af professionalitet, er det svært at vide helt præcis, hvad de studerende mener med at være professionel, og om det kan sidestilles med fagidentitet. Det kan være de studerendes egne opfattelser men kan også være forståelser, der er kommet til undervejs i de studerendes observation af praksis. Ifølge Lave og Wenger vil deltagelse uundgåeligt føre til forandringer i de sociale relationer og identiteter, således kan man måske af udtalelserne og med en vis forsigtighed udlede, at de studerende har indoptaget praksisfællesskabets forskellige måder at udøve sygeplejefaglighed på og her igennem forandret deres selvforståelse af, hvad det vil sige at være sygeplejerske. Hermed demonstrerer de, hvordan en fagidentitet både er et fælles sag men også et projekt, der bliver individuel, når det fortolkes personligt.

Udvikling af en faglig identitet, kan følge forskellige læringsbaner alt efter, hvem man er, og hvad man bringer med sig af erfaringer. Den yngste af de interviewede studerende har ingen erhvervserfaring og bruger sin teoretiske forståelse som redskab til at forstå handlinger og arbejdsfunktioner i praksis, dernæst er hun hurtig til at tilkalde hjælp, fordi hun i højere grad føler sig usikker på, hvad der skal gøres og ikke har nogle relevante erfaringer at trække på:

*”så synes jeg jo nemlig selv, at jeg er god til at tilkalde hjælp, det har jeg aldrig været sky for, måske lidt for hurtigt konkluderer: ”det ved jeg ikke, fordi det har jeg ikke prøvet”* (interview 4: 56-57)

Denne studerende vil have brug for nogle andre deltagerbaner, end den studerende, der kommer med meget erhvervserfaring og føler, at hun har nogle ting at byde ind med i fællesskabet:

*”for det første den måde at arbejde i teams på, hele samarbejdet og den der med, at man er afhængig af hinanden på den sunde måde: ”hvis jeg gør det her, så gavner det ligesom fællesskabet”, at man ikke bare går sin vej men ser helheden, og hva’ det har af betydning, hvis vi alle sammen arbejder”* (interview 8: 61-64)

Som tidligere vist er disse to studerende, dem der skiller sig mest ud på det erfaringsmæssige område. Umiddelbart vil man tro, at den studerende med mindst erfaring, er den som kan opleve barrierer i praksisfællesskabet og i sin læring. Men i og med at den unge studerende ikke har problemer med at bede om hjælp opleves det ikke problematisk at være i praksis. Hun giver udtryk for, at det, der hjælper hende i sådanne situationer, er hendes teoretiske viden og forståelse, der hjælper hende til at håndtere svære situationer:

*” (…) jeg havde jo ikke prøvet det men læst om det, og vidste egentlig godt, hva’ jeg sku’ gøre (…), for det hjælper virkelig at have sin teori (…)* (interview 4: 58-61)

Den anden studerende efterspørger mere ansvar og flere udfordringer hos vejlederen. Dernæst har hun, som tidligere nævnt, i kraft af sine tidligere erhvervserfaringer nogle andre forventninger til sig selv omkring selvstændighed og andre erfaringer med at lære:

*” (…) at hvis det sku’ stå til mig, og jeg ikke havde en vejleder, så havde jeg kørt 120 kilometer i timen, og måske missed nogen ting, men så vidste jeg, at jeg kom hurtigere frem (…), hvor man kan sige, at jeg har måske lært at ændre min læringsstrategi, måske lige køre 90 kilometer i timen, og så reflektere lidt mere (…)* (interview 8: 141-44)

Det er således to meget forskellig deltagerbaner, disse to studerende følger, men de må begge ændre deres læringsstrategier på forskellig vis i mødet med praksis.

Motiverende for læreprocessen for de studerende er udvikling af en sygeplejefaglig identitet, og det at kunne se sig selv som kommende sygeplejerske. I det afsluttende spørgsmål er der spurgt ind til, om de studerende gennem deres praktik føler sig bestyrkede i at fortsætte uddannelsen. Alle studerende svarer ja, selvom praksis har også været med til at vise andre praksisfællesskaber, der kunne være interessante at studere:

*”jeg synes helt klart, at det har styrket mig, men jeg har da osse set andre faggrupper, fysioterapeut og ergoterapeut, som har været rigtigt meget på vores afdeling, og har da osse overvejet på et tidspunkt, at det ku’ da være, man sku’ være ergo i stedet for, men jeg synes bare på en eller anden måde, at det er mere givende, de opgaver en sygeplejerske har (…)* (interview 2: 253-56)

Et par af de studerende har oplevet, at de nok er blevet bestyrket i at fortsætte uddannelsen, men at praksis har hjulpet dem til på et meget tidligt tidpunkt at blive afklaret, hvilken vej, de ikke ønsker at gå som sygeplejerske:

*”(…), og den patient, jeg havde som ikke kunne noget som helst, det rørte mig ikke på noget tidspunkt, når jeg stod i det, og jeg syntes, at det var superfedt at få prøvet, men det er sådan, at jeg tænker: ”det er ikke, det jeg vil lave”, det er ikke den form for sygeplejerske, jeg ska’ være”* (interview 8: 367-70)

*”jeg ka’ rigtigt godt lide den der patientkontakt, jeg har som sygeplejerske, men nu ved jeg for eksempel allerede nu, tror jeg, at jeg ikke vil arbejde på et medicinsk afsnit (…), jeg vil foretrække noget akut eller intensivt (…)* (interview 4: 325-28)

Praksislæring kan således forholdsvis tidlig i uddannelsesforløbet være identitetsafklarende i forhold til fremtiden og kommende arbejdsfelt som sygeplejerske. Da der ikke er spurgt specifikt ind til dette, kan det være svært ud fra det empiriske materiale at vurdere, hvorvidt disses studerendes læring i praksis har været påvirket af deres syn på uddannelsesstedets speciale, udover ovenstående kommentarer. Man kan dog forestille sig, at det er befordrende for den studerendes læreproces og fagidentitet, hvis hun synes, at praksis specialet er interessant.

Således afsluttes analysen af det empiriske materiale i forhold til Laves og Wengers læringsforståelse. Efterfølgende gennemgås empirien i forhold til Kolbs læringsmodel, hvor der især lægges vægt på den individuelle læreproces.

## 4.7 Den individuelle erfaringsbaseret læring

Kolbs læringsteori er principielt en stadiemodel, der afspejler læringsforløbet af konkrete erfaringer her og nu men kan også, mener jeg, anvendes om læringsforløb, der kendetegner den ændrede modulrækkefølge, hvor de konkrete erfaringer delvis begrebsliggøres i praksis, men efterfølgende i skolepraktikken ydereligere kobles til teoretisk forståelse. I mine interviews har jeg således spurgt ind til konkrete læringsoplevelser og handlinger men også, hvordan praktikperioden som et hele opleves uden den teoretiske forståelse, der ligger i modul 3.

## 4.8 læreprocesser

Når den studerende følges med den kliniske vejleder er vilkårligheden af læring mindre og mere intenderet i kraft af den kliniske vejleders pædagogiske funktion, der sammen med de ekspliciterede læringsmål for perioden udgør en formel ramme for den studerendes praksislæring. Set i et erfaringsbaseret læringsperspektiv skaber uddannelsesdokumenterne et fokus på læreprocesser og et andet formål med læring i praksis end kun rutiner:

*”jamen både at stille nogen krav til mig [vejleder], det synes jeg er vigtigt, nogen uger kan man godt se det lidt som noget rutinearbejde (…), så bliver det mere et arbejde end et studie, fordi man følger dagens gang her (…), der er det vigtigt at huske på, at vi er studerende* (interview 3: 128-31)

*”meget formelt set har jeg brugt den der modulbeskrivelse til at give sådan en ramme, og det har været sindssygt godt (…), at man ligesom ligger en ramme, så der helt konkret står: ”hva’ ska’ du, hva’ forventes der, hva’ ska’ du rent skriftligt udarbejde, hva’ ska’ du mundtlig præstere, og hvordan gør du det, og hvor stort et omfang ska’ du læse for at komme derhen til (…)”* (interview 8: 83-87)

Formål og læringsmål rummer således krav til den studerende om teoretisk viden og skriftliggørelse, men det opleves som positiv og brugbart at have nogle konkrete rammer at forholde sig til i forhold til læring i praksis. Man kan forestille sig, at uddannelsesdokumenterne er med til at hjælpe den studerende til at se, hvilke læringsmuligheder der er, og hvilke hun skal vælge for at opfylde målene.

Kort skitseret forløber den sygeplejestuderendes følgedage med klinisk vejleder på den måde, at den studerende indsamler data om den patient, hun skal udføre pleje hos gennem læsning af journalen. Efterfølgende præsenterer hun patienten og de aktuelle problemstillinger for sin vejleder, der kommenterer den studerendes udspil. Når planen for plejeforløbet er lagt, går vejleder og studerende i gang med dagens arbejde. Det er ofte på forhånd planlagt, hvilke opgaver, den studerende varetager og hvilke, vejledere tager sig af. I forhold til udførelsen af konkrete procedurer aftaler den enkelte studerende med vejlederen, hvilken position hun ønsker at have i forhold til at udføre disse procedurer: er hun observerende mens vejlederen udfører proceduren, ønsker hun vejledning og involvering af vejlederen undervejs, eller ønsker hun at afprøve sine færdigheder uden vejlederen. I forhold til Kolbs model og konkret oplevelse finder der således en planlægning af praksishandlinger sted før den sygeplejestuderendes erfaringsbaseret læring:

*”(…) og så siger vores vejleder: ”vil du præsentere patienten for mig” (…). Så spørger de: ”hvad er din plan for i dag”? Så siger jeg alt det, der er vores fokus (…) og så byder de [vejlederne] ind, hvis de tænker, at der var noget, der sku’ være anderledes”*(interview 1: 72-76, 94-96)

*”det starter med, at jeg læser på patienten selv, hvilken patient, jeg har med at gøre, hvad de fejler og sådan generelt, hvad der står i journalen, og det fremlægger jeg så for min vejleder (…), og så snakker vi om det, om der er noget, jeg har glemt, eller der er nogen ting, som jeg ska’ være opmærksom på, og hvorfor jeg ska’ være opmærksom på det (…)* (interview 2: 58-61)

Identifikation af patientproblemstillinger og planlægning af intervention, der går forud for plejen, er en arbejdsmetode også erfarne sygeplejersker anvender, ofte er den dog mere implicit end den studerendes. I forhold til de studerende er metoden med til at italesætte sygepleje, strukturere praksishandlinger og give overblik. I planlægningen indkredses hvilke problemstillinger, og i Kolbs forståelse, hvilke konkrete oplevelser, der skal fokuseres på. Gennem vejledning får hun reduceret kompleksiteten af praksis og afgrænset til de problemstillinger, der er væsentlige hos patienten; dernæst diskuterer vejleder og studerende, hvordan disse problemstillinger kan ses i forhold til fokus og udvikling af sygeplejefaglige færdigheder. I planlægningsfasen kan der således også diskuteres teoretiske synsvinkler i forhold til de aktuelle problemstillinger hos patienten. Derefter afklares det også, hvilken position den sygeplejestuderende skal indtage. Skal hun være observatør eller aktør, eller en blanding, når der skal udføres sygepleje?:

*”og så har jeg fået lov at prøve det bagefter, men så stadig med støtte eller vejledning undervejs, men der er osse andre gange, hvor de måske har vurderet, at det godt er noget, vi kan, så har vi gjort det første gang selv men med vejledning, hvor de står ved siden af og fortæller. Det kommer lidt an på, hvad det er for en opgave”* (interview 2: 71-74)

*” hvis man så siger ja, så har de [vejlerne] været gode til at vejlede igennem det, så man ikke selv har stået med det og kunnet føle sig tryg ved det, så på den måde har man osse fået lov at prøve en masse ting (…)”* (interview 7: 67-69)

*”det er jo noget, vi allerede blev spurgt om i starten, hvor jeg fik sagt: ”jeg har det rigtig, rigtig godt med at stå med tingene og så ha’ støtte og vejledning bag mig, det at få ansvar (…)* (interview 8: 134-35)

Den sidste udtalelse er fra den af de studerende, der havde rigtigt meget erhvervserfaring og med stor grad af selvstændighed og ansvar, hvilket afspejler sig i hendes selvstændighed i læreprocessen. I forhold til Kolbs forståelse af erfaringsdannelse, anvender hun i den nye situation som sygeplejestuderende tidligere erfaringer med selvstændighed og ansvar. Disse tidligere erfaringer betyder, at hun har et ønske om at blive hurtigere selvstændig i forhold til praksishandlinger, hvilket, som vi så tidligere i analysen, også kan sætte hende i nogle situationer, som hun har svært ved at håndtere. For de fleste studerende afhænger deres position imidlertidigt af, om de har prøvet at udføre handlingerne før, og hvor kompliceret proceduren eller plejehandlingen er.

Planlægning og førvejledning er således en vigtig pædagogisk tilgang til læring i praksis, når der er følgedag med den kliniske vejleder. Den studerende får her øvet sig i at udvælge og fremstille problemstillinger, får demonstreret sin kunnen og viden, dernæst øver den studerende sig i at planlægge sin sygepleje og argumentere for sine handlinger. Hvis der er tid og mulighed for det, kan således finde en abstrakt begrebsliggørelse sted hos den studerende allerede inden de konkrete oplevelser. Idet der i førvejledningen kan spørges ind til teoretisk viden og begrundelse for handlinger hos den studerende:

*”(…) eller hvordan man observerer det på den patient, og se, hvorfor det er relevant at vide noget om anatomi og fysiologi og biokemi på baggrund af den patient. Det hjalp mig rigtigt meget at forstå mere, hvorfor vi ska’ forstå så dybdegående i forhold til celleniveau (…)* (interview 5: 105-108)

Således kan tidligere erfaringer af teoretisk viden indgå som del af den sygeplejestuderendes læreproces. I Kolbs læringsmodel fremgår det ikke klart, hvorvidt den erfaringsbaseret læring starter med den konkrete oplevelse, det vil selvfølgelig give mening i forhold til modellen, men i forhold til den studerendes erfaringsbaseret læreproces, starter hun på følgedage ofte med overvejelser over sine handlinger og ind imellem begrebsliggørelse via teoretiske perspektiver. Denne overvejelse og begrebsliggørelse har indflydelse på den konkrete læresituation og på hendes handlemuligheder:

*” (…) men jeg synes, at det har hjulpet mig rigtigt meget at læse om det først, osse for mit vedkommende, nu hvor jeg ikke har prøvet det før, så det er ikke fordi man kommer ud og står sådan helt ”åh”, men man kommer ud, og hvis man har fulgt med ordentlig, så synes jeg egentlig teorierne og det, man har fået at vide af lærerne, har hjulpet rigtigt meget for mit vedkommende, så jeg har ikke fået et kulturchok herude”* (interview 4: 32-36)

Det skal ikke her forstås sådan, at den teoretiske viden beskriver praksis, men mere at den giver den studerende en indsigt, der kan fungere som redskab til at forstå og fortolke praksissituationerne. Den studerende kan således gribe tilbage til teoretisk viden og forståelse, eller denne viden kan aktiveres gennem samtale med den kliniske vejleder; herved kan der allerede før og i den konkrete situation ske en reflekteret observation af oplevelsen, og en begyndende begribelse. Den studerende bringer således viden i spil i forhold til sin praksis, og alt efter, hvordan den studerende fortolker sin teoretiske viden kan den konkrete situation tilskrives mening gennem teoretisk forståelse. Den studerendes teoretiske forståelse er ikke som sagt ikke direkte handleanvisende men forståelsen kan være med til at indramme en situation og herigennem give et handle- og forståelsesperspektiv, som på den måde styrker den studerendes handleevne:

*”(…) at få en god sammenhæng mellem teori og praksis i det her fag, det tror jeg er vildt vigtigt, så man ikke bare gør det, for det ka’ man nemt komme til: ”det plejer vi at gøre”, at man tænker over, at det er et fag, hvor der osse ligger en god teori bag (…)”* (interview 3: 131-33)

I denne studerendes forståelse betyder det endvidere, at hun oplever, at der gennem teorien kan og skal stilles spørgsmål til rutiner. Som Kolb påpeger, er læring dialektisk af natur, og teoretisk forståelse, kan vise sig, at være fuldstændig modsat af, hvordan virkeligheden ser ud. Derfor må den studerende også aktivt indgå i transaktion med sine subjektive erfaringer og de erfaringer hun gives i mødet med omverdenen for at omdanne disse til nye erkendelser. Den studerendes involvering eller distancering til praksishandlinger i forbindelse med læring er derfor dialektisk og konfliktfyldt. Ofte kan praksis virke overvældende på den studerende og konflikten mellem observation og handling er i høj grad tilstede, selvom flere af de studerende kommer med erhvervserfaringer fra plejeområdet, der på den ene side er en hjælp, fordi der er ’overskredet nogle grænser’, på den anden side må afskrives, fordi de ikke er forenelige med ’rigtig sygepleje’.

## 4.9 Vejledning

I Laves og Wengers læringsforståelse kunne den kliniske vejleder ses som garant for den studerendes perifere legitime deltagelse og struktureringen af læring i et professionsbachelor-perspektiv; i Kolbs perspektiv kan hun ligeledes ses som garant for at den studerende bogstaveligt talt ’kommer hele vejen rundt’ i cirklen og på den måde får rundet sine erfaringsoplevelser af. Den kliniske vejleder har overblik over læringsmål og det forventede læringsudbytte for praktikperioden og kendskab til den enkelte studerendes læreproces og vælger ud fra dette kendskab metoder og læringsmuligheder i praksis, der støtter og kvalificerer denne proces:

*”det [at vejlederen stiller undrende spørgsmål] får mig til at tænke over mit fokusområde og tilbage i mit pensum, og så tænker jeg osse rigtigt meget tilbage til vores Nursing Skills Lab på skolen, hvor vi havde om forflytninger (…)”* (interview 3: 115-16)

*”det var mere med den nye vejleder, der til sidst, hvor vi sad rigtigt meget med en patient, hvor jeg præsenterede problemstillingerne, og derefter snakkede vi både om forskellige sygeplejeteoretikere i forhold til det og i forhold til anatomi og fysiologi, det var meget mere dybtgående i den sidste periode”* (interview 5: 127-30)

*” (…) én ting er, at jeg ser nogen ting og er fokuseret på noget (…), så hun [vejleder] ka’ spørge: ”når du gjorde det der, tænkte du så på, at der ku’ være noget andet”? eller spørge: ”hva’ havde du af tanker, da du gjorde det”?* (interview 8: 162-64)

Som det fremgår af ovenstående udsagn sker der således en vigtig transaktion mellem den kliniske vejleder og den studerende, der både omhandler konkrete læresituationer men også indebærer, at den studerende udfordres til at reflektere over sine observationer og begrebsliggøre disse. Om reflekteret observation siger Kolb: *“they must be able to reflect on and observe their experiences from many perspectives”*. Der skal reflekteres fra flere forskellige perspektiver, men hvordan der skal reflekteres siges der imidlertidigt ikke noget om. I og med, at der skal bringes forskellige perspektiver ind på læringssituationen kan man antage, at det kan være andres forståelse af situationen, og i det her tilfælde, kunne det være vejlederens, og at der også reflekteres med baggrund i teori med henblik på begrebsliggørelse og nye perspektiver. Således vil reflekteret observation for den studerendes vedkommende både kunne finde sted som observation af konkrete praksishandlinger, hvor der i kraft af førvejledning for den studerende finder reflekteret observation sted under udførelsen. Eller reflekteret observation som en fælles refleksion med vejlederen, hvor der reflekteres over udførte handlinger med udspring i teori og praksisviden med det formål at udvikle den studerendes forståelse og handlepotentiale. Som beskrevet af Kolb sker der således en transaktion mellem individuelle erfaringer og erkendelser; vejlederens opgave er i den forbindelse at være omverden for den studerendes læreproces og i refleksionen udfordre hendes horisont, så der netop kommer andre perspektiver og nye erkendelser til. Disse nye erkendelser skal ifølge Kolbs model munder ud i en form for handlepotentiale, enten som problemløsning eller konkret handlinger eller en kombination heraf:

*”mere tillid til at jeg ka’ gå ind og være alene med patienterne, at vide, at jeg gør det altså rigtigt, alt er i orden, jeg skader ikke denne her patient (…), så jeg føler mig mere egnet til at gå ind til hvem som helst og handle på tingene* (interview 5: 142-46)

## 4.10 Studiemetode

I praksis anvendes forskellige kliniske metoder til planlægning, evaluering og refleksion. Sygeplejeprocessen[[7]](#footnote-7) og Færdighedsmodellen[[8]](#footnote-8) er begge praksismetoder, der bruges til henholdsvis at dataindsamle, identificere problemer, intervenere og evaluere praksishandlinger (færdigheder). Jeg vil ikke gå nærmere ind i disse metoder men først og fremmest koncentrere mig om Eportfolio[[9]](#footnote-9) som refleksionsværkstøj for den studerende.

Eportfolio er en netbaseret udgave af portfolio- og logbogsmetoden, hvor den studerende følger op på sine læreprocesser gennem skriftlig refleksion ud fra de konkrete patientforløb og ud fra læringsmål og fokusområder, som angivet i modulbeskrivelsen og studieordningen. Således fungerer metoden som en erfaringsopsamling, hvor den studerende beskriver patientproblemstillinger, handlinger, begrundelse for sygepleje, inddragelse af teori og evaluering til slut. Den kliniske vejleder har adgang til de studerendes eportfolioer og har mulighed for at kommentere på disse. Der er i princippet lagt op til, at det er den studerendes arbejdsredskab, men set i forhold til læring i praksis, styrker det den studerendes læring, når dette sker i samarbejde med vejlederen:

*” (…) ja, for når jeg så skriver det ned, specielt udskillelse og ernæring, for det har vi ikke haft ret meget af, der skriver jeg udførlig og er inde og kigge i vores bøger (…), og så når jeg ska’ læse op, så ka’ jeg gå tilbage og kigge og kigge i de forskellige temaer, og på den måde huske det igen”* (interview 5: 211-14)

*”det er nemlig det der med at blive tvunget til at reflektere: hvad var det for opgaver, jeg lavede i dag”? Få det overført, og når jeg så har sat alle de her pinde ved opgaverne: ”hva’ tænker jeg så om det”? Det er nok det, man er tvunget til at tænke, især når man kommer hjem, for på afdelingen er der både ’udskillelse’, ’smerter’ og ’ernæring’ (…), så i stedet for at have tankerne 40 steder, så tager jeg for eksempel ’smerter’ og læser om i den her uge. Eportfolioen er osse blevet brugt til at man reflektere sammen med vejlederen og får skriftlig feedback hver uge (…), men så ved jeg, at inden jeg starter mandag, der har hun været inde at skrive, hvad hendes tanker var. Guld værd”* (interview 8: 228-35)

Man kan således se Eportfolioen i lyset af Kolbs læringsmodel. Den studerende gør sine konkrete erfaringer til genstand for refleksion, overvejer og anvender teori for at begrebsliggøre sine oplevelser og sluttelig evaluerer hun sin forståelse, der ved hjælp af den kliniske vejleders kommentarer skaber nye erkendelser og handlingsmuligheder fremadrettet. Ofte er der dog et indifferent forhold til Eportfolioen af forskellige årsager både fra vejleders side men også fra den studerendes side, hvilket hindrer og besværliggør brugen af Eportfolioen. Metoden kan derfor opleves som irriterende og besværlig:

*”vi har gang i Eportfolio, men jeg ka’ ikke finde ud af, om jeg hader eller elsker Eportfolio, det er en meget ambivalent ting, og som min vejleder og jeg aftalte, så var det et forum for mig og for min læringsproces. ”min vejleder var mere afslappet og lod mig om at udarbejde den, og det har været rigtigt godt (…)* (interview 6: 195-98).

”*hun har bare sørget for, at jeg har fået skrevet lidt hver uge, om jeg var kommet omkring alle fokusområderne, ellers er det ikke noget, vi har brugt så meget tid på (…), så det har været mere sådan en ’skal’ opgave”* (interview 7: 155-57)

*”det har jeg simpelthen været den dårligste til at gøre! Det der med at rapportere, hvad der er sket i løbet af dagen, nej, det har mere været op til eksamenslæsning og nogle enkelte patienter (…)”* (interview 5: 163-64)

I Kolbs forståelse er de konkrete oplevelser udgangspunkt for reflekteret observation, der danner bro til aktiv eksperimenteren, hvor den studerende skal udfolde sine nye erkendelser i en fornyet evne til at løse praksishandlinger. Kolb siger ikke noget præcist om, hvorvidt der kan være forskel på karakteren af erfaringer, blot at de indgår i en kontinuerlig proces. Men man kan forestille sig, at jo flere konkrete oplevelser, der bearbejdes og bliver til bevidste erfaringer, jo mere styrkes den studerendes evne til at være aktiv eksperimenterende. Når den studerende udfører sygeplejehandlinger bliver hun bedre og bedre til at handle, underbygges denne handleevne med refleksion og evaluering i den daglige praksis og ligeledes via Eportfolioen, fremmer det i den studerende en bevidsthed om det lærte, hvilket styrker hendes evne til at handle begrundet.

Som sagt er Eportfolioen en forholdsvis selvstændig studiemetode, der dog, for at få sit fulde potentiale, kræver et samspil mellem studerende og vejleder, for at de konkrete oplevelser kan forstås og gøres til genstand for erfaringsdannelse. Hvis vejlederen ikke er aktiv samspillende og giver feedback på den studerendes refleksioner bliver det sværere for den studerende at transformere observationerne til handling. Ved en for lang retrospektiv periode kan de konkrete erfaringer og eventuelle overvejelser synke ned og væk fra bevidstheden, så det læringsmæssige potentiale forsvinder. Dialogen mellem vejleder og studerende er, således som en studerende udtrykker det, *’guld værd’* (interview 3: 124).

Der er i Kolbs læringsforståelse ikke lagt stor vægt på samspilsprocessen, selvom den beskrives som betydningsfuld, men for den studerendes vedkommende så fremgår det, at denne interaktion er betydningsfuld for, hvordan erfaringsdannelsen og dermed læreprocessen forløber. Der er i denne del af analysen lagt vægt på transaktionelle relation mellem studerende og vejleder, men der foregår også transaktioner mellem patient og studerende og mellem studerende og andre faggrupper, der gør noget ved hendes læring og har betydning for, hvilke erfaringer hun får.

Således afsluttes analysen og der fortsættes med en kritisk diskussion af projektets anvendelse af teori og fremgangsmåde. Diskussionen efterfølges af en konklusion, der forholder sig til projektets resultater og afsluttes med en perspektivering.

# 5. Diskussion og metodekritik

I det følgende diskuteres, hvordan de teoretiske valg og interviewmetodevalg har haft konsekvenser for projektets resultat.

## 5.1 Den teoretiske metode

Min begrundelse for at undersøge sygeplejestuderendes oplevelse af læring var, at jeg ønskede at belyse, hvad det betyder for den studerendes læreproces, at komme tidlig i praktik. Jeg har ved hjælp af Kolb afdækket nogle væsentlige aspekter af den individuelle læreproces og samspillet mellem tænkning og handling. Gennem Lave og Wenger er deltagelse og medlemskab af et praksisfællesskab blevet belyst i forhold til læringens sociale og relationelle dimension. Således er der i overensstemmelse med projektets læringsforståelse blevet belyst væsentlige aspekter af læring i praksis.

Imidlertidigt er læring komplekst og mange facetteret - og de valgte teorier har deres begrænsninger. Der er således flere aspekter af læring, som disse teorier ikke belyser eller forholder sig til. En vigtig indvending kommer fra Illeris (2011), der mener, at Laves og Wengers sociale teori mangler et kritisk blik på, hvordan samfundsmæssige, økonomiske og politiske forhold spiller ind på de sociale betingelser og vilkår, der er for læring i praksis. Som eksempel kan nævnes den, i indledningen nævnte udvikling, som sygeplejeuddannelsen har været igennem, og som har betydet, at den studerende ikke længere uddannes til at blive praktiker men uddannes til professionsbachelor i sygepleje. Denne udvikling har naturligvis betydning for, hvordan viden anskues, og hvilken viden, der anses som ’mest videnskabeligt’, og dermed også for forholdet mellem teori og praksis og i sidste ende for læring i praksis. Projektets udgangspunkt er professionsbachelorstuderende og i forbindelse med analysen er det blevet påpeget, at disse studerendes praksislæring adskiller sig fra teorien om praksislæring, idet der er nogle formaliserede læringsmål og krav om skriftliggørelse af læring i praksis, som ikke diskuteres i Laves og Wengers teori om situeret læring. Der er således ikke taget kritik stilling til forholdet mellem teori og praksis, idet et ligger uden for projektets ramme.

Kolbs læringsforståelse har indfanget væsentlige aspekter af den individuelle erfaringsdannelse, til gengæld er dens systematik måske ikke forenelig med, hvordan erfaringsprocesser i virkelighedens mangfoldighed også finder sted. Dette er belyst i analysen, men i forlængelse af dette siger Illeris, at han mener, at Kolbs model kan bruges som en analytisk skabelon til at forstå, hvordan læring er dialektisk og udspænder sig mellem forskellige måder at erkende og omdanne på. Men læring sker langtfra i logiske systematikker, men snarere sådan, at man tager udgangspunkt i det, man kender til og finder væsentlig eller påfaldende, det være sig oplevelser, observationer, viden eller forståelse, og herudfra forsøger at komme videre i en kombineret tilegnelses- og afklaringsproces (Illeris 2011: 68). Jeg er således enig med Illeris, men mener også at modellen, trods mangler, giver rigtigt god mening i forhold til at forstå de studerendes erfaringsdannelse og erfaringsudvikling i praksis.

## 5.2 Interviewmetoden

Med 8 semistrukturerede interviews har jeg opnået en stor grad af datamætning, der styrker undersøgelsens generaliserbarhed. I forhold til at forstå, hvilken betydning tidlig praktik har for de interviewedes oplevelser af læring, kan dette således med en stor grad af sandsynlighed overføres til andre studerende på det ændrede modulforløb. Hvis projektets resultat skulle være yderligere styrket kunne man have forestillet sig, at interviewmetode blev kombineret med observation. I mit interview spørger jeg ind til, hvordan følgedage med den kliniske vejleder forløber, det kunne i den forbindelse have været interessant at observere, hvordan den studerende agerer i praksisfællesskabet, hvordan der reflekteres sammen med vejlederen, og hvordan dette kan sammenholde med, hvad der siges om disse forhold.

Kvale og Brinkman (2009) siger, at interviewe er et håndværk, og man kunne tilføje, at håndværket ikke bliver bedre, end den håndværker, der udfører det. Med dette mener jeg, at min uerfarenhed som interviewer har haft indflydelse på resultatet. Som interviewer anlægger jeg en mere empatisk og lyttende tilgang til informanterne med henblik på at fremme deres lyst til at fortælle og for at undgå at forstyrre deres overvejelser og svar. Min empatiske og lyttende tilgang kan sagtens have været befordrende for interviewet, men en mere kritisk tilgang kunne have været med til at få flere og andre aspekter frem. For eksempel fremstår praksisfællesskabet som et rimeligt ukompliceret læringsrum, på nær én enkelt af de studerendes udtalelse om en problematik vedrørende at være i eller uden for normering som sygeplejestuderende.

## 5.3 Interviewguide

Min interviewguide er opdelt i forsknings- og interviewspørgsmål. Brinkmann og Tanggaard (2010) siger, at forskningsspørgsmål sjældent er gode interviewspørgsmål. Dette er søgt efterlevet i interviewguiden, hvor jeg har ved hjælp af forskningstemaerne har dannet interviewspørgsmål. Det kan ikke udelukkes, at den forforståelse jeg sidder inde med smitter af på interviewspørgsmål, idet nogle af dem er meget åbne og der kan således lægges flere forskellige fortolkninger i disse spørgsmål. Dernæst har jeg i interviewsituationen taget nogle valg i forhold til spørgsmål, hvilket det semistrukturerede interview giver mulighed, og efterfølgende i transskriberingen og analysen opdaget, at den studerende svarer på noget andet. Det er således nogle mindre afgørende spørgsmål, som er ikke er blevet besvaret af alle studerende.

Når det så er sagt, mener jeg også, at det er interviewenes styrke, at der er skabt en detaljeret og dybtgående viden, om hvordan den studerende oplever egen læring i praksis, og hvilke udfordringer, der har været i forbindelse med tidlig praktik. Det kvalitative interview er netop kendetegnet ved, at det tager udgangspunkt i den personlige oplevelse af livsverdenen, der er derfor tale om subjektiv viden, som der ikke kan stilles de samme kvalitetskrav til som ved kvantitativ viden. Kvaliteten er netop den studerendes umiddelbare og ikke-teoretiske perspektiv på fænomenet læring i praksis, og der er således gennem disse interviews gjort opmærksom på nogle områder, der kunne være interessante at diskutere fremadrettet i forhold til studerende i tidlig praktik, hvilket jeg ser på i min konklusion.

Således er der foretaget nogle valg i forhold til teori og metode, der, som beskrevet, har nogle begrænsninger, men samlet set også på flere væsentlige punkter belyser aspekter ved mit problemfelt.

# 6. Konklusion

Min problemformulering lød: hvordan bidrager tidlig tilstedeværelse til den studerendes sygeplejefaglige erfaringsdannelsesproces?

Ud fra analysens resultater mener jeg, at kan sige at tidlig tilstedeværelse er befordrende for den studerendes erfaringsdannelsesproces, fordi praksis er med til at give den studerende en oplevelse af, hvad det vil sige, at være sygeplejerske, hvilke opgaver der er knyttet til sådan et erhverv, og erfaringer med hvordan man konkret og praktisk udfører sygepleje. Hun får ligeledes indsigt i, hvordan et praksisfællesskab fungerer, og hvilken rolle og hvilket ansvar en sygeplejerske har i forhold til andre professioner. Dette har betydning for, hvordan hun ser sig selv som kommende sygeplejerske, og herigennem bliver bekræftet i sit uddannelsesvalg. At den studerende bestyrkes i sit uddannelsesvalg vurderes at være væsentlig for hendes erfarings- og fagidentitetsdannelse, idet det medvirker positivt til læring generelt. I denne sammenhæng er det væsentligt at pointere, at alle de interviewede studerende havde sygeplejeuddannelsen som deres første valg, selvom nogle af dem også havde tænkt i andre uddannelsesbaner, så endte sygeplejeuddannelsen med at blive første prioritet. Dette har formodentlig også en indflydelse på motivationen for at lære og tage faget til sig. Tidlig praktik har for den studerende også andre læringsmæssige fordele, idet flere informanter tilkendegiver, at praktikforløbet har givet dem konkrete oplevelser, som de kan koble til teorien, når de skal i skole igen. De studerendes oplevelse af sammenhæng og anvendelighed er således med til direkte og indirekte at øge motivationen for at lære både i skole og i praksis.

Et væsentligt punkt i den tidlige praktik er de studerendes manglende modul 3 og dermed manglende teoretisk forståelse. På spørgsmål om de studerende har oplevet at mangle teori, svarer flere, at de på områderne ’ernæring’ og ’udskillelse’ har manglet teori, men deres oplevelse af, hvor meget det har betydet, og hvordan de har håndteret det, er forskelligt. Der er kun én sygeplejestuderende, der svarer, at praktikforløbet har været hårdere, fordi ernæring og udskillelse er relevante emner, som der dagligt arbejdes med. Hun oplever derfor, at hun har savnet en forforståelse og har klart kunne mærke forskel på de områder, som hun ved noget teoretisk om og så ernæring og udskillelse. Flere af de studerende fortæller, at de kliniske vejledere har tilrettelagt undervisning og fokuseret på disse områder i deres vejledning. Det kan således ikke entydigt konkluderes, at det er et problem, at de studerende mangler teori, når de kommer i tidlig praktik. Selvom det nok kan være hensigtsmæssigt at have viden om områderne, hvilket de studerendes udtalelser viser, og hvilket de kliniske uddannelsessteders undervisnings- og vejledningstilrettelæggelse også indikerer, i og med at der i praksis kompenseres på forskellige måder for den manglende teori, så reguleres det og føles i mindre grad som et problem for de studerende. Hvorvidt det er hensigtsmæssigt at de studerende mangler grundlæggende viden om ernæring og udskillelse kan selvfølgelig diskuteres, fordi der er fokus på grundlæggende sygepleje praktisk og teoretisk, men det er et spørgsmål, der er vil være relevant at undersøge i et andet projekt.

Konkluderende må det siges, at der er vigtige læringsmæssige gevinster at hente for den studerende ved tidlig praktik, men at der også kan arbejdes videre med at udfolde den erfaringspædagogiske tilgang, der oprindelig lå til grund for udviklingsprojektet på sygeplejeskolen, og som i mindre skala har dannet udgangspunkt for det ændrede modulforløb. Således kunne man forestille sig mere samarbejde og nye samarbejdsformer mellem klinisk og teoretisk undervisning, der udvikler nye måder at bruge de to læringsrum på.

# 7. Perspektivering

Således kunne man forestille sig mere samarbejde og forskellige samarbejdsformer mellem klinisk og teoretisk undervisning, der udvikler nye måder at bruge de to læringsrum på. Samarbejdet kunne handle om besøg og observation gensidig af hinandens tilrettelæggelse af henholdsvis praktik og skole undervisning med henblik på at generer erfaringer og udveksle metoder til at støtte de studerendes læreprocesser og med henblik på at styrke denne læring i praksis såvel som i skolen. Inddragelse af de studerendes erfaringer, som ligger i det oprindelige projekt, kunne være en ide i forhold til, at få de lærerendes perspektiver på, hvad der er godt, og hvad der virker mindre efter hensigten. Der er således udviklings- og forandringspotentiale i at bruge nogle ressourcer på at arbejde videre med de intentioner, der lå bag E-klassen og som det ændrede modulforløb udspringer af med henblik på at anerkende praksiserfaringer, udvikle professionen og uddannelsen.

# Referencer

Berger, P., L. & Luckmann, T. (1996): *Den samfundsskabte virkelighed*. S.33-49. Lindhardt og Ringhof, København. I: Kompendium for Master i Læreprocesser: Læringsteori, Videnskabsteori og metode 1. Institut for Læring og Filosofi. Ålborg Universitet. 2013

Bjørk, Ida Torunn (1999): *Hands-on nursing: new graduates’ practical skill development in clinical setting*. Institiut for sykepleivittenskap. Universitetet I Oslo

Bjørnshave, Bodil (2005): Sygeplejeprocessen. I: Bydam (red), Jens & Hansen (red), Janet Mary (2005): *Sygeplejens fundament 1*. Nyt Nordisk forlag Arnold Busck A/S

Borgnakke, Karen (2014) (red): *Vekselvirkninger og Samspil – mellem teoretiske og kliniske studier i sygeplejerskeuddannelsen*. Forfatterne og ViaSystime 2014

Borgnakke, Karen (2014): Uddannelsesstrategier mellem skolastikken og klinikken. I: Borgnakke, K. (red) (2014) *Vekselvirkninger og Samspil – mellem teoretiske og kliniske studier i sygeplejerskeuddannelsen.* Forfatterne og Via Systime 2014

Brinkmann, Svend & Tanggaard, Lene (2010): *Kvalitative metoder – en grundbog*. Kap. 1, 19, 20, 23, 24. Forfatterne og Hans Reitzels Forlag. 2010

Bydam, Jens (2005): Udviklingen i sygeplejen. I: Bydam (red), J. og Hansen (red), Janet Mary (2005): *Sygeplejens fundament 1.* Nyt Nordisk forlag og Arnold Busck A/S

Collin, F. (2009): Konstruktivisme. S. 11-32. Samfundslitteratur, Roskilde Universitet. I: Kompendium for Læreprocesser: Læringsteori, Videnskabsteori og metode 1. Institut for Læring og Filosofi. Ålborg Universitet. 2013

Dansk Sygeplejeråd (2011): Uddannelsesreformer fra 1952 og til i dag. Publiceret 30. juli 2011 <http://www.dsr.dk/Artikler/Sider/Fag/Sygeplejehistorie/Uddannelsesreformer-fra-1957-og-til-i-dag.aspx>

Elkjær, Bente (2005): Når læring går på arbejde. Frederiksberg. Forlaget Samfundslitteratur. S. 13-18, 47-56. I: Kompendium *”Læringsteori, Videnskabsteori og metode 1”*. MLP. Aalborg Universitet, Institut for Læring og Filosofi. 2013

Jarvis, Peter (2002): *Praktikerforskeren – udvikling af teori fra praksis.* Kap. 1, 3. Alinea A/S, København

Illeris, Knud (red) (2012): 49 tekster om læring. Kap. 24. Samfundslitteratur 2012

Illeris, Knud (2011): *Læring*. Kap. 2, 3, 4, 5, 7, 8, 10. Roskilde Universitetsforlag 2006

Illeris, Knud (2006): David Kolbs teori om læringsstile. I: Andersen, Peter (red) (2006): *Læringens og tænkningens stil – en antologi om stilteorier*. Billesø og Baltzer Forlagene. Værløse 2006

Karpatschof, Benny (2012): Den kvalitative undersøgelsesforms særlige kvaliteter. Kap. 19. I: Brinkmann, S, & Tanggaard, L.: *Kvalitative metoder – en grundbog*. Forfatterne og Hans Reitzels Forlag. 2012.

Kolb, David, A. (1984): *Experiental Learning – Experience as the Source of Learning and Development.* 1984 by Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, New Jersey 07632

Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend (2009): InterView – introduktion til et håndværk. Hans Reitzels Forlag, København 2009

Lave, Jean & Wenger, Etienne (2003): Situeret Læring og andre tekster. Hans Reitzels Forlag A/S, København 2003

Mønster, Pedersen, Marie Michelle (2008): Den oversete praktik i sygeplejeuddannelsen – et blik på sygeplejestuderendes læring i praktikken. Specialeafhandling i: Pædagogik og Udviklingsstudier og Offentlig Administration ved Roskilde universitet

Nielsen, Carsten, Finderup, Jeanette, Troldborg, Jytte & Jastrup, Susanne (2014). E-klassen – intentioner og rammeværk. I: Borgnakke, K. (red) (2014): *Vekselvirkninger og Samspil – mellem teoretiske og kliniske studier i sygeplejerskeuddannelsen*. 2014 forfatterne og ViaSystime

Prieur, Annick (2005): Objektivering og refleksivitet – om Pierre Bourdieus perspektiv på design og interview. S. 109-132. I: Jacobsen, M., H., S. Kristiansen og Prieur (red): *Liv, fortællinger, tekst. Strejftog i kvalitativ sociologi*. Ålborg Universitetsforlag. Ålborg

Prieur, Annick & Sestoft, Carsten (2006): *Pierre Bourdieu – en introduktion.* Kap. 6. Forfatterne og Hans Reitzels forlag, 2006

Rasmussen, Palle (2004): Professionsprojekt og vidensudvikling. I: Hjort, Katrin (red) (2004): *De professionelle – forskning i professioner og professionsuddannelser.* Roskilde Universitetsforlag 2004

Rienecker, Lotte & Jørgensen, Peter Stray (2006): *Den gode opgave – håndbog i opgaveskrivning på videregående uddannelser*. Forlaget Samfundslitteratur, 2006

Thisted, Jens (2012): *Forskningsmetode i praksis – projektorienteret videnskabsteori og forskningsmetodik*. Munksgaard, København. 2010

Wahlgren, Bjarne et al. (2011): *Refleksion og læring - kompetenceudvikling i arbejdslivet*. Kap. 1, 2, 3, 4, 5, 7, 11. Samfundslitteratur 2002

Wahlgren, Bjarne og Gringer, Bent (2009): Transfer kræver træning. <http://edu.au.dk/aktuelt/asterisk/magasinetasteriskarkiv/arkiv-tidligere-numre/asterisk-49/>

Undervisningsministeriet. Bekendtgørelse og studieordning for uddannelse til professionsbachelor i sygepleje. BEK nr. 29 af 24/01/2008

1. Undervisningsministeriet. Bekendtgørelse og studieordning for uddannelse til professionsbachelor i sygepleje. BEK nr. 29 af 24/01/2008 [↑](#footnote-ref-1)
2. Bekendtgørelse om sygeplejerskeuddannelsen fra 2001, Undervisningsministeriet [↑](#footnote-ref-2)
3. Den nationale studieordning findes som bilag i Bekendtgørelse om uddannelse til professionsbachelor i sygepleje, BEK nr. 29 af 24/01/2008 [↑](#footnote-ref-3)
4. Sygeplejeforsker Virginia Henderson identificerede 14 basale behov: at trække vejret normalt, at spise og drikke i nødvendigt omfang, at udskille kroppens affaldsstoffer, at skifte og bevare en ønskelig stilling, at sove og at hvile, at holde huden ren og velsoigneret, at kommunikere med andre, at lege, at dyrke sin tro etc. (Bydam 2005) [↑](#footnote-ref-4)
5. <http://www.viauc.dk/sygeplejerske/aarhus/klinikken/Uddannelsensesdokumenter/Sider/uddannelsen.aspx> [↑](#footnote-ref-5)
6. Kliniske studieplaner tager afsæt i de enkelte modulplaner og omsætter formålene og læringsmålene fra disse til hvert enkelt kliniske uddannelsessted og dets speciale <http://www.viauc.dk/sygeplejerske/aarhus/klinikken/kliniskestudieplaner/Sider/kliniske%20studieplaner.aspx> [↑](#footnote-ref-6)
7. Sygeplejeprocessen er en klinisk beslutningsproces, der hjælper sygeplejersken til identificere patientproblemer og intervenere i forhold til disse. Den indeholder 4 trin: vurdering, mål, intervention og evaluering (Bjørnshave 2005) [↑](#footnote-ref-7)
8. Færdighedsmodellen er en model, der understøtter den studerendes læreproces i forhold til udførelse af praktiske færdigheder gennem evaluering af disse (Ida Torunn Bjørk 1999) [↑](#footnote-ref-8)
9. <http://www.viauc.dk/sygeplejerske/aarhus/klinikken/studiev%C3%A6rkt%C3%B8jer/Sider/ePortfolio.aspx> [↑](#footnote-ref-9)