



AALBORG UNIVERSITET  
STUDENTERRAPPORT

# Transferoptimering i forbindelse med kursusaktivitet under speciallægeuddannelsen

## Masterspeciale i Læreprocesser

Master i Læreprocesser.  
Institut for Filosofi og Læring, Aalborg Universitet  
4. semester  
Afleveringsdato: 6. juni 2017  
Antal anslag: 104606  
Sideantal: 35  
Vejleder: Anette Rasmusen

Anja Kirstein. Studienummer:20148177

### **Indholdsfortegnelse:**

- Abstract
- 1. Indledning
- 2. Problemformulering
  - 2.1 Forklaring af begreber
  - 2.2 Transfer
- 3. Metode
  - 3.1 Videnskabsteoretiske forståelsesramme
  - 3.2 Undersøgellesdesign
  - 3.3 Evaluering
- 4. Teori
  - 4.1 En social teori om læring
    - 4.1.1 Praksisfællesskaber
    - 4.1.2 Mening
    - 4.1.3 Læring
    - 4.1.4 Identitet
  - 4.2 Læringens processer og dimensioner

## 4.3 Læringstyper

### 4.3.1 Transfers relation til læringstyper

## 5. Analyse

### 5.1 Læreprocesser set med Wengerske øjne i forbindelse med anvendelse af kompetenceskema

### 5.2 Læreprocesser i forbindelse med kursusaktivitet

## 6. Diskussion

## 7. Konklusion

## 8. Litteraturliste

## Bilag

## **Abstract.**

Master Thesis, Master of Learning Processes.

### **Transfer optimizing in connection to course activity under the medical specialist training.**

The aim of this master thesis is to investigate whether a pre-course intervention can optimize the transfer of course activity in operational gynecology when you see learning from a social context. The Danish medical specialist-training program in Gynecology and Obstetrics contains a number of obligatory courses during the 5 years of special medical training. This intense course activity requires a lot of both the younger doctors and the departments where they are employed. Studies show that more or less only 10% of the knowledge that a course participant acquires during a course is implemented at home in the department. There seems a need to ensure that the skills younger doctors acquire in their education is of a continuous nature for the benefit of the organization and especially for the benefit of patient treatment. Transfer research finds that especially three factors are important for transfer:

1. the personal factor - factors related to the learner.
2. Factors related to the teaching / learning situation.

### 3. Factors related to the context off application.

The combination of these three factors affects transfer. Transfer research shows that personal motivation is of great importance to both learning and transfer, the more motivated the learner is to learn and to apply it afterwards, the greater the chance that it will be used later on. At the same time, it also seems important to have the ability to acquire learning and to apply it in the relevant settings. Finally, it is also important to ensure time and support in order to apply the learnings at the work place. A well-functioning transfer environment, where feedback and supervision from colleagues at their own level and senior colleagues are available, is paramount. How do you ensure younger doctors get the optimal learning outcomes of a course? Can you make an effort before the course activity? International research finds that there is evidence that different activities before a course can have a beneficial influence on learning in connection with course activity. Especially if it also contains a conversation about purpose and learning outcomes.

A qualification form for completion prior to course activity was chosen as the basis for this master thesis of transfer optimizing. Subsequent follow-up came about in form of interviews with two younger doctors undergoing the specialist medical program in gynecology and obstetrics, they were asked about their experiences in answering a qualification form prior to course activity as well as their experience of learning in connection with course activity in operational gynecology. To assist in the interpretation of their answers, Wenger's social theory of learning and Illeris's theory of learning processes and dimensions was used to look at both individual and interpersonal learning processes.

The conclusion of this master thesis is that the young doctors undergo a variety of learning processes in connection with course activity and by completing a qualification form before course activity. The learning that young doctors receive in the various communities of practice surrounding them, are important for their identity development as a specialist in gynecology and obstetrics. The cognitive skills that the young doctors possess and the motivation they exhibit to receive and achieve learning also help them shape their identity as future specialist. Reflecting on their abilities and expectations of the desired learning outcomes of course activity seems to increase transfer.

## 1. Indledning:

Det danske sundhedsvæsen har gennem de seneste år været i politikernes og mediernes søgelys. Udrednings- og behandlingsgarantier, røde bundlinje tal på grund af astronomiske beløb til dyr sygehusmedicin, geografisk beliggenhed af nye supersygehuse er blot nogle af de head lines, som har præget det danske mediebillede. Faktum er, at det danske sundhedsvæsen er så meget andet og mere end disse overskrifter. Det danske sundhedsvæsen er ikke kun hospitalet, vi besøger i forbindelse med fødsel eller ambulans opfølgning på grund af svær dissemineret cancersygdom. Det er samtidig en stor arbejdsplads for mange tusinde mennesker. En arbejdsplads med store uddannelsesbeføjelser og muligheder, ikke kun på sygehusene, men også ude i primær sektoren. På de enkelte hospitalsafdelinger findes mange forskellige uddannelsessøgende, herunder læger, som er under uddannelse til at blive speciallæger.

I Danmark tager speciallægeuddannelsen minimum 5 år, længden af uddannelsen er afhængig af hvilket speciale, den yngre læge (fremover YL) har valgt. Speciallægeuddannelsen er delt op i 2 forløb; et 1 årig introduktionsforløb, som er obligatorisk for at komme i betragtning til et hoveduddannelsesforløb, der har en varighed af 4 – 5 år.<sup>1</sup> For at komme i betragtning til et introduktionsforløb, skal YL have været i gennem og godkendt sin KBU (Klinisk Basis Uddannelse), der har varighed af et år.<sup>2</sup>

Når den nyuddannede cand. med er færdig fra universitetet venter således mindst 6 års yderligere uddannelse før vedkommende kan kalde sig speciallæge. Hvilke færdigheder og kompetencer YL skal være i besiddelse af for at kunne varetage rollen som speciallæge, er velbeskrevet i de forskellige målbeskrivelser for KBU og de enkelte lægefaglige specialer.<sup>3</sup> Sundhedsstyrelsen (SST) og de enkelte specialeselskaber står som garant for målbeskrivelserne, som til stadighed er under udvikling og revision. Uddannelsen til speciallæge må kunne betegnes som en vekseluddannelse, idet YL veksler mellem praksis (dagligdagen i de pågældende afdelinger, hvor vedkommende er ansat) og teori (adskillelige generelle og specialespecifikke kursusforløb). Dermed ikke sagt, at YL kun opdateres i teoretisk viden i forbindelse med kursusaktivitet. En stor del af at være læge, er at holde sig ajour med de seneste landevendinger indenfor den medicinske verden i forhold til den kliniske praksis. Det er således uhyre vigtigt, at den viden som YL opnår, såvel i den kliniske hverdag som under et kursusforløb, er så praksisnær som muligt. Altså, at den viden, som YL opøver sig under sin speciallægeuddannelse skal have såvel klinisk (teoretisk) som praktisk relevans.

For både introduktions- og hoveduddannelseslæger i Gynækologi & Obstetrik vil deres uddannelsesforløb indebære en del obligatorisk kursusaktivitet, dette gælder i særlig grad læger i hoveduddannelse. I de første 18 måneder af deres uddannelse skal de i gennem et obligatorisk kursusforløb på i alt 10 kurser i relevante emner indenfor specialet.<sup>4</sup> Denne intense kursusaktivitet kræver en del af både afdelingerne og af YL, kurserne har en varighed af 2 – 5 dage og er spredt over hele Danmark. Ind i mellem skal 4 – 5 læger afsted til samme kursus, dette kræver en del planlægning fra afdelingernes side, hvor dagtidsfunktioner og vagter skal dækkes af kollegaer. Den unge læge vil i forbindelse med kursusaktivitet være væk fra en afdelingen, hvor de måske er nystartede og er i gang med at finde deres egne ben i. Samtidig vil de også være væk fra deres vante omgangskreds af familie og venner.

---

1 <https://www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger/speciallaegeuddannelsen-status-og-perspektivering>

2 <https://www.sst.dk/da/uddannelse/kbu>

3 <https://www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger/maalbeskrivelser>

4 <https://www.sst.dk/da/uddannelse/speciallaeger/specialespecifikke-kurser/gynaekologi-og-obstetrik>

I funktionsbeskrivelsen for uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) på Aalborg Universitetshospital fremgår det blandt andet, at det er UAO' opgave at sikre læringsmiljøet i afdelingen, at vedkommende har det overordnede ansvar for videreuddannelsen i afdelingen, og at afdelingen skal tilbyde kompetenceudvikling af YL indenfor alle områder i specialet.<sup>5</sup> Altså, skabe gunstige betingelser for at den viden, som YL erhverver under sin uddannelse, er en blivende og udviklende viden til gavn for vedkommende selv, organisationen og i særdeleshed patienterne. Med andre ord skabe mulighed for transfer. Et begreb, som i løbet af de senere år har sneget sig ind i den medicinske uddannelse, særligt i relation til simulationstræning. Indenfor Gynækologi & Obstetrik anvendes simulationstræning blandt andet til oplæring i laparoskopisk kirurgi (kikkertoperationer). Aalborg Universitetshospital understreger i deres handleplan for 2017 vigtigheden i at prioritere kompetenceudvikling hos blandt andet YL, og at uddannelse skal vægtes på lige linje med øvrige af hospitalets opgaver, og at den viden og kompetencer skal fordeles videre ud i organisationen.<sup>6</sup>

*"Ambitionen er, at hospitalet bliver nationalt og internationalt anerkendt for den måde, lærings- og uddannelsesopgaven griber an på"* (ibid)

Herved understreges endnu engang et stort ønske om at de kompetencer, som YL opnår under deres uddannelse, være sig i den kliniske hverdag eller ved kursusaktivitet, ikke kun anvendes af dem selv, men at de leveres videre ud i til øvrige kollegaer på hospitalet. Med andre ord, at der skabes transfer.

Definitionerne på transfer er mange, fælles for dem alle er, at transfer indbefatter noget, som skal læres (indhold), skal kunne overføres fra en undervisningssituation til den kliniske hverdag (proces) og som skal videreudvikles fra tidspunkt for læring til implementering (tidsperspektiv)<sup>7 8</sup>

Bjarne Wahlgreen er en af de danske læringsteoretikere, som har undersøgt og skrevet en del om begrebet. Han understreger, at særligt 3 forhold er med til at fremme og skabe transfer:

Figur 1. Wahlgreens 3 vigtige faktorer, som kan fremme transfer.<sup>9</sup>

Ifølge Wahlgreen viser undersøgelser, at godt og vel 10 % af den viden, som en kursUSDeltager erhverver sig under et kursus, anvendes hjemme i organisationen. (Ibid:5) Enhver organisation med respekt for sig selv, kan bestemt ikke være tilfredse hermed, og må derfor arbejde målrettet mod at optimere at den viden, som en medarbejder kommer i besiddelse af under et kursus eller videreuddannelsesforløb, kommer organisationen til gavn.

Region Midtjylland, Aarhus Universitet samt Region Nordjylland har sammen udviklet et koncept, som kaldes Det Gode Læringsforløb.<sup>10</sup> Dette med baggrund i vigtigheden af at de kompetencer, som erhverves i forbindelse med et kursus- eller efteruddannelsesforløb også effektueres ude i praksis. Det Gode Læringsforløb er et nyt tiltag, som endnu ikke er taget fuldt i brug – dette forventes i løbet af efteråret 2017. Konceptet er dog allerede tilgængeligt via hjemmesiden [www.laering.rm.dk](http://www.laering.rm.dk) med henblik på at samle viden og erfaring. Det Gode Læringsforløb er designet således, at alle medarbejdere lige fra rengøringsdamen til overlægen, kan benytte det. Det tilbyder medarbejderen,

5 [http://www.aalborguh.rm.dk/For-Sundhedsfaglige/Uddannelse-kurser-og-kompetenceudvikling/Laegers-Uddannelsesforum-\(LUF\)/Uddannelsesansvarlige-og-koordinerende-laege/Uddannelsesansvarlige-overlaeger?allowCookies=1](http://www.aalborguh.rm.dk/For-Sundhedsfaglige/Uddannelse-kurser-og-kompetenceudvikling/Laegers-Uddannelsesforum-(LUF)/Uddannelsesansvarlige-og-koordinerende-laege/Uddannelsesansvarlige-overlaeger?allowCookies=1)

6 [https://pri.rm.dk/Assets/23316/Handleplan-2017\\_Enkelt-sidet\\_Aalborg-UH.pdf](https://pri.rm.dk/Assets/23316/Handleplan-2017_Enkelt-sidet_Aalborg-UH.pdf)

7 Laursen & Stegeager 2017,s24

8 Wahlgren & Aarkrog 2013,s9

9 Wahlgreen 2013, s5

10 <http://www.rm.dk/om-os/organisation/center-for-e-laering/kurser/e-laeringskurser/dgf>

(vej)lederen eller kursusudbyderen forskellige tiltag, der kan være nyttige i forskellige stadier af et kursus/videreuddannelsesforløb lige fra planlægningsfasen af et kursus til implementering af nyerhvervede kompetencer og viden i afdelingen. Et af disse tiltag er et kompetenceskema (se venligst bilag nr. 1), som eksempelvis YL skal opfordres til at udfylde før kursusaktivitet i håbet om, at vedkommende derved får et større kursusudbytte, og at den viden, som vedkommende tilegner sig også anvendes i praksis. I Det Gode Læringsforløb anbefales det, at et kursus/videreuddannelsesforløb evalueres efter 2 – 4 måneder med en vejleder/UAO med henblik på at få afgjort om kursusdeltageren har haft udbytte af kurset. Man har derfor udviklet en interviewguide, som er tænkt som et redskab til at få en hurtig briefing (se venligst bilag nr. 2) Det Gode Læringsforløb er således et projekt, som rummer muligheder for at YL reflekterer over, hvad vedkommende selv forventer at lære på kurset, og derved tager læring i egen hånd. Mulighed for at YL tænker over, hvad organisationens (afdelingen) udbytte er i forbindelse med kursusaktivitet, og slutteligt en mulighed for evaluering af kursuselæring ved efterfølgende samtale med vejleder. Kompetenceudvikling er en særlig form for læring, som ifølge Illeris finder sted i mange forskellige sammenhænge gennem hele vores liv.<sup>11</sup> Man kan vel egentlig fristet til at sige, at kompetencer skabes via læring, og på grund af denne nære sammenhæng mellem kompetenceudvikling og læring kan de være svære at adskille. Derfor sættes lighedstegn mellem kompetenceudvikling og læring i denne opgave.

Set i lyset af Aalborg Universitetshospitals Handleplanen for 2017, synes det som god fornuft at tage det Gode Læringsforløb til sig. Jeg vil derfor med dette projekt lave en lille ”smagsprøve” af Det Gode Læringsforløb, og se på, hvad YL tænker og oplever på et mere læringsteoretisk plan i forbindelse med udfyldelse af et kompetenceskema før kursusaktivitet. Hvilke læreprocesser vil præsentere sig? Vil det kun være individuelle læreprocesser, eller vil der være mulighed for læreprocesser i et mere kontekstuel perspektiv? Vil man kunne spore et øget engagement for egen uddannelse på den konto, og derved mulighed for identitetsudvikling? Og vil det kunne eftervises 2 måneder efter endt kursusforløb?

Hvilket henleder til følgende problemformulering:

## **2. Problemformulering:**

Hvilke intra- og interpersonelle læreprocesser gennemgår yngre læger i forbindelse med kursusaktivitet i operativ gynækologi, når læring ses ud fra en social kontekst, særligt med fokus på udfyldelse af et kompetenceskema før kursusstart?

Med følgende underspørgsmål:

Hvilken effekt har det på mulighed for transfer?

### **2.1 Forklaring af begreber:**

Som beskrevet i indledningen består det obligatoriske kursusforløb for læger i hoveduddannelsesstilling i gynækologi & obstetrik (også kaldet U – kurser) af en kursusrække af 10 kurser. Øverst ansvarlig for kursusrækken er hovedkursuslederen (udvalgt af DSOG – Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi), som står for den overordnede pædagogiske linje i fællesskab med specialets undervisningsudvalg, som referer til DSOG’ bestyrelse. Hovedkursuslederen har kontakt til kursernes delkursusledere – hvert kursus har 2 delkursusledere, som står for udpegning af de forskellige undervisere på kurserne samt opbygningen af det enkelte kursusprogram. De enkelte kursusprogrammer er fastsat således, at der skal undervises i emner, som er beskrevet i specialets målbeskrivelse. Kurset Operativ Gynækologi er et 5 dages kursus, hvor YL trænes i basale kirurgiske færdigheder indenfor gynækologi og obstetrik. Der trænes fortrinsvist i

---

11 Illeris (2015), s87

laparoskopi (kikkertkirurgi) samt åben kirurgi, dog indeholder kurset også elementer fra abdominal og urologisk kirurgi.

Begrebet lægelig videreuddannelse er ikke kun den unge læges vej til at blive speciallæge. Lægelig videreuddannelse er også speciallægen, som ønsker at efteruddanne sig indenfor sit speciale evt. via en ekspertuddannelse eller erhverve sig en PhD, doktor eller mastergrad. Jeg vil i dette projekt kun fokusere på den del af den lægelige videreuddannelse, som foregår under speciallægeuddannelsen. Som tidligere nævnt er Det Gode Læringsforløb et nyt tiltag, som er udviklet i et samarbejde mellem Region Midt og Nordjylland samt Århus Universitet. Projektet er for indeværende i sin spæde vorden og endnu ikke fuldt implementeret. Der vil i løbet af efteråret 2017 blive afholdt kurser, hvor konceptet præsenteres og rulles ud. Alle har mulighed for at deltage i disse kurser, kurset henvender sig dog først og fremmest til medarbejdere i Region Midt og Nord, som har ansvar/interesse for uddannelse. I mit virke som UAO er jeg blevet introduceret til projektet tidligt i forløbet.

## **2.2 Transfer:**

Som tidligere nævnt i indledningen er definitionerne på transfer mange, en af de danske læringsforskere som har beskæftiget sig en del med transfer og læring i arbejdslivet er Bjarne Wahlgreen. Wahlgreen har i sin forskning af transfer blandt andet skelet til professionsuddannelserne. Professionsuddannelserne er bestemt forskellige fra den lægelig videreuddannelse, men der er også ligheder. I forbindelse med en uddannelse skal den uddannelsessøgende etablere en fornuftig balance i krydsfeltet mellem, hvad der læres i forbindelse med uddannelsen, og hvordan dette skal anvendes i praksis.<sup>12</sup> Dette gælder for såvel lægen i et hoveduddannelsesforløb på en gynækologisk/obstetrisk afdeling som for en social og sundhedsassistent elev på Sosu Nord. Det synes derfor muligt at anvende Wahlgreens betragtninger angående transfer i den lægelige videreuddannelse.

Wahlgreen beskriver 3 vigtige forhold, som har betydning for transfer:

1. Den personlige faktor – faktorer, som er relateret til den lærende
2. Faktorer relateret til undervisning/læringssituationen
3. Faktorer relateret til anvendelsessituationen/ kontekst<sup>13</sup>

Det er sammenspillet mellem disse 3 forhold, som har effekt på transfer. I det følgende vil disse 3 forhold blive yderligere gennemgået og opdelt.

Ingen tvivl om at motivation er væsentlig faktor i mange henseender, dette gør sig også gældende, når der snakkes om læring og transfer. Vi kender det fra os selv, jo mere interessant vi finder et emne, des mere fokus og tid bruger vi på det. Dette kan også overføres til uddannelse af yngre læger. Jo mere motiveret den yngre læge er for at lære og anvende, det som skal læres, jo større chance er der for at vedkommende vil tage det i brug efterfølgende. Samtidig er det også vigtigt, at YL har troen på sig selv og sine kundskaber. Ifølge Wahlgreen synes der mulighed for øget transfer, hvis man har høje forventninger til egne evner, og er overbevist om, at man kan anvende, det man har lært.<sup>14</sup> Wahlgreen beskriver også evnen til metakognition, som en vigtig personlig faktor i forbindelse med transfer. Ved metakognition menes evnen til at kunne sætte ord og tanker på egen læring, bedre kendt som selvrefleksion. (Ibid:120). Der findes også personlige faktorer, som kan hindre transfer. Vanens magt er som bekendt stor, og besidder man en uvilje mod noget nyt og

---

12 Wahlgreen&Aarkrog 2013, s9

13 Wahlgreen 2013, s5

14 Wahlgreen&Aarkrog 2013, s117-119

anderledes, vil dette kunne hindre en i at tage ny læring til sig, og formentlig i særlig grad, hvis man samtidig også føler sin faglighed er sat på spil. (Ibid:122-123)

At den yngre læge kan mestre det, vedkommende har lært på et kursusforløb i den relevante kontekst, må være præmissen for transfer. Wahlgreen finder det vigtigere, at have evnen til at tilegne sig et emne, end fremfor at lære det. Hermed menes, at ved at kunne tilegne sig et stof, altså at lære at lære, vil den yngre læge senere kunne fremkalde det, hvis behovet opstår. Samtidig synes, det også vigtigere at kunne et emne i dybden end fremfor i bredden. Altså, at det er bedre at kunne noget til bunds end fremfor en masse kun overfladisk. På den måde vil den yngre læge formentlig kunne bruge sin viden til at kunne lære andre sider af samme emne. (Ibid:125-127) Når den yngre læge præsenteres for noget teori i forbindelse med kursusaktivitet, er det vigtigt at vedkommende også får mulighed for at træne det under kursusforløbet. På den måde øver den yngre læge sig ikke kun i stoffet, men træner også samtidig sig selv i transfer. (Ibid:128) Det er ikke kun måden, hvorpå et emne præsenteres på i forbindelse med kursusaktivitet, som har betydning for transfer. Wahlgreen fremfører, at hvis den der underviser findes oprigtig og engageret i både sin undervisning og i sit emne, synes der bedre transfer. Det er vigtigt, at underviseren kan relatere det teoretiske i undervisning til noget praktisk, herved vil underviseren fremstå som udøvende praktiker, og ikke kun en teoretiker, hvilket ifølge Wahlgreen øger transfer. (Ibid:131)

Findes der rum, mulighed og støtte til at anvende det, man har lært på et kursus, på ens arbejdsplads, synes der større transfer. Dette er bedre kendt under termen transferklima, som ifølge Wahlgreen har stor bevågenhed indenfor den internationale transferforskning. (Ibid:133) I transferklima indgår også mulighed for supervision og feedback fra såvel kollegaer på eget niveau som seniorer kollegaer og ledelsen. Hvis en afdeling tilskynder den yngre læge til at anvende sine ny erhvervede kundskaber efter endt kursusforløb, og der er afsat tid og støtte af til dette, vil den yngre læge have mulighed for at afprøve og opøve sine kundskaber i den relevante kontekst, og derved opnå øget transfer. Hvis vejleder eller senior kollega samtidig også giver konstruktiv feedback, øges transfer yderligere. (Ibid:134). Transferforskning viser, at opfølgning på læring giver øget transfer. Dette kan gøres på flere forskellige måder, en metode kunne være at anvende logbøger, hvor den yngre læge kunne nedskriver tanker om, hvordan vedkommende bedst benytter sine nye kompetencer. Ifølge Wahlgreen er en systematisk opfølgning på et læringsforløb et must, og i den forbindelse er det vigtigt at samle op på de erfaringer, som både den yngre læge og afdelingen (vejleder) har gjort sig i forbindelse med kursusforløbet og den efterfølgende tid i afdelingen, hvor vedkommende viser og opøver sine færdigheder. Wahlgreen advokerer for, at en evaluering af et uddannelses-/kursusforløb ikke kun indbefatter en snak om, hvad som er lært, men at man også ser på om man gør noget anderledes i processen. (Ibid:135)

Wahlgreen har i sin artikel ”Transfer in adult & further training” opstillet 12 faktorer, som skulle sikre anvendelse af læring. De 12 punkter fremgår af nedenstående figur.



### 3. Metode:

I dette afsnit præsenteres den videnskabsteoretiske forståelsesramme, som er grundlaget for dette speciales opbygning, valg af undersøgelsesdesign samt den bagved liggende teori.

#### 3.1 Videnskabsteoretiske forståelsesramme:

Historisk set har den medicinske verden været underlagt empirismen og positivismen, som fremfører at erfaring er den sande viden.<sup>16</sup> Erfaring betyder her, at hvad vi har og får af viden, kommer til os via det vi oplever med vores øjne og ører. Den medicinske verden er ikke kun naturvidenskab, hvor der excelleres i objektivitet, forklaring og det der kan måles. Den medicinske verden indeholder også elementer fra humanvidenskaben, hvor der fokuseres på forståelse og det meningsfulde i handlinger og udsagn. (Ibid:30)

Omdrejningspunktet for denne opgave er at finde frem til om et ganske simpelt tiltag som udfyldelse af et kompetenceskema før kursusaktivitet, kan facilitere YL til at reflektere over egen læring i forbindelse med kursusaktivitet samt hvilke forhold YL oplever som betydningsfulde for læring i forbindelse med kursusaktivitet. Disse antagelser forsøges tilvejebragt gennem interview, hvor YL' betragtninger og forståelser af deres verden tilkendegives med efterfølgende fortolkende analyse. Hermed får projektet såvel en hermeneutisk som en fænomenologisk tilgang.

Hermeneutikken blev initialt set som en metodisk tilgang til tolkning af tekster, særligt tekster af religiøs karakter. Hermeneutikken har med tiden fået en større berøringsflade, således at den også omhandler forståelsen af mennesket, vores handlinger og resultatet af disse handlinger. (Ibid: 57) Det nok mest velkendte begreb indenfor hermeneutikken er den *hermeneutiske cirkel*, som i al sin enkelhed går ud på, at vi må forstå delene ud fra helheden, og helheden ud fra delene.<sup>17</sup> Gardamar, som var en af ophavsmændene af den mere filosofiske side af hermeneutikken, udtrykte, at før en hver forståelse ligger en forforståelse. Hermed menes, at de meninger vi tilkendegiver bygges videre på et fundament af tidligere viden omkring det specifikke emne, vi tilkendegiver en mening om.<sup>18</sup> Sagt med andre ord, ved en kvalitativ forskningspraksis, vælges også en fortolkende tilgang til opgaven. Forskeren vil ofte have et formål med sit projekt, altså må vedkommende have en forforståelse af emnet, som skal undersøges. Når forskeren erhverver sig viden ved at udføre studiet, opnår vedkommende et forståelse af feltet. Når målet for forskningen er nået, og resultaterne foreligger, vil forskeren have en efterforståelse, en bredere forståelse af hele forløbet og dets konsekvenser. (Ibid:160-170) Forforståelse, forståelse og efterforståelse betinger og påvirker således hinanden. Ved at lave et interview med efterfølgende fortolkning med henblik på analysering af udsagn, bevæger jeg mig ind på hermeneutikkens landemærker. Jeg har som UAO en forforståelse for de emner, som denne opgave behandler. Denne forforståelse hjælper med at komme ind bag respondenternes udsagn i forbindelse med interview med henblik på fortolkning. Opgavens fænomenologiske islæt består i, at frembringe respondenternes beskrivelse af deres oplevelser og erfaringer med kompetenceskemaet. Fænomenologien er netop karakteriseret ved at omhandle, hvordan vi oplever og erfarer verden omkring os.<sup>19</sup> Ifølge Husserl, som er en af fænomenologiens fædre, ser vi ikke tingenes tilstand direkte, men ser den via vores bevidsthed.

---

15 Wahlgreen 2013, s24

16 Thisted 2013, s36

17 Thornquist 2006, s163

18 Thisted 2013, s62

19 Thornquist 2006, s19

(Ibid:103) Vi har alle vores egen livsverden, andre kan få adgang til vores livsverden gennem blandt andet samtaler. Det er således fænomenologiens opgave, at fortælle, hvordan vi ser og oplever verden, og hjælpe os til at forstå, hvad dette implicere. (Ibid:116)

### 3.2 Undersøgelingsdesign:

Der foreligger nogen nyere litteratur, hvor man har forsøgt at måle på transfer i forbindelse med uddannelsesaktivitet, både prægraduat og postgraduat, indenfor den medicinske verden. Fælles for dem alle er, at de finder det besværligt at måle på om transfer sker. Forklaringen er ofte den samme, nemlig at transfer som begreb er svært at definere, og at transfer er kontekstafhængig. Hermed menes, at transfer udgøres af mange forskellige variable, som alle skal være opfyldt/tilstede i nogen grad for at transfer skal kunne måles. Transfer er således en yderst kompleks størrelse. I de fundne artikler<sup>20 21</sup> som beskriver emnet, har de fleste forskere forsøgt at simplificere transfer med henblik på at kunne kvantificere det, altså forsøgt at putte transfer gennem den naturvidenskabelige måde at måle og veje på. Spørgsmålet er om transfer kan kvantificeres? Vil et kvalitativt approach være en bedre måde at forsøge at måle transfer på? Det synes bestemt et forsøg værd. Det Gode Læringsforløb lægger op til at dette er muligt. I dette projekt vil jeg forsøge at finde frem til om dette er muligt, hvorfor projektet er opbygget som et kvalitativt forskningsinterview. Som Jens Thisted meget elegant udtrykker det, handler det det kvalitative forskningsinterview om,

*... forståelsen af forskningsprocessen i almindelighed  
og tolkningen af interviewpersonernes udtalelser i særdeleshed.*<sup>22</sup>

Valget af de 2 respondenter blev gjort ud fra den betragtning, at de begge skulle på det samme kursus i løbet af foråret 2017. Begge er startet på det samme tidspunkt af deres hoveduddannelsesforløb, og måtte derfor forventes at have nogenlunde den samme viden og formentlig også evner indenfor operativ gynækologi. De blev begge tilsendt e mail 1 uge før kursusstart, som indeholdte en forespørgsel om deltagelse i projektet med et medfølgende skriv om dets omfang og formål, herunder deltagelse i interview ca. 2 måneder efter endt kursus. Med i e mailen var også kompetenceskemaet, som blev udfyldt af begge respondenter og sendt tilbage efterfølgende. Til frembringelse af data faldt valget på et semistruktureret interview fremfor en spørgeskemaundersøgelse. Spørgeskemaundersøgelser er velegnede til at frembringe kvalitative data, som kan måles og vejes<sup>23</sup>. Hvor det semistrukturerede interview giver respondenterne mulighed for at videregive fyldestgørende udtalelser<sup>24</sup>. Det semistrukturerede interview konstrueres af bestemte temaer, som ønskes belyst, dog er strukturen i interviewets opbygning ikke mere fast end at rækkefølgen for spørgsmålene kan ændres undervejs, såfremt samtalen udvikler sig i anden retning end oprindeligt tiltænkt. (Ibid:184)

Planen var at gennemføre et gruppeinterview, deles fordi gruppeinterview er en af de mest benyttede former for videns fremstilling indenfor uddannelsesforskning<sup>25</sup>, og dels i håbet om, at de 2 respondenter på den konto kunne facilitere hinanden i deres svar på de stillede spørgsmål. Desværre blev dette ikke muligt på grund af akut arbejde samme dag, som det berammede interview. De 2 respondenter blev derfor interviewet hver for sig med en uges mellemrum i foråret

---

20Norman 2009

21 Patel et al. 1983

22 Thisted 2013, s177

23 Nielsen 2009, s116

24 Thisted 2013, s184

25 Brinkmann 2013, s45

2017 ca. 2 måneder efter endt kursusforløb. Begge respondenter fik tilsendt e mail 1 uge før det berammede interview, som en venlig reminder om et snarligt interview. På selve dagen for interviewene underskrev begge respondenter et informeret samtykke, se venligst bilag nr. 3. Rammerne for interviewet var afdelingens konferencerum, et bevidst valg fra min side, da konferencerummet er et neutralt lokale, som tilhører alle læger i afdelingen, og samtidig også er et lyst og venligt rum. Fremfor mit kontor, hvor de unge læger vil træde ind på mit domæne, og derved kunne muligheden for at se mig (intervieweren) mere som UAO, og ikke som masterstuderende, opstå og derved indføre en uhensigtsmæssig magtbalance i interviewet.

Forud for interviewene blev begge respondenter mundtligt informeret om interviewets rammer og indhold samt en forventning om en varighed af ca. 30 min. Begge interview blev optaget på I Pad med henblik på senere transskription. Interviewer er angivet ved initialerne AKS, og begge respondenter er anonymiserede ved brug af initialer, og fremstår derved stadig som enkelt individer. Begge respondenter er unge kvinder, en reference til hun kan således ikke bryde anonymiteten. Den anvendte interviewguide er anderledes opbygget end den interviewguide som medfølger Det Gode Læringsforløb. Begrundelsen for at forfatte min egen interviewguide var ganske simpel den, at jeg ikke fandt den eksisterende interviewguide fyldestgørende. Ifølge Svend Brinkmann er formålet med det kvalitative interview, at tilvejebringe respondenternes fortællinger om deres oplevelser af deres verden med det formål, at efterfølgende foretage en analyse/fortolkning af deres udsagn. (Ibid:39) Interviewguiden er således forskerens arbejdsredskab til at få fat i disse fortællinger, og derfor er dette arbejdsredskab så også nødsaget til at være udformet efter forskerens ønske, så det derved kan tjene forskeren med at skabe den søgte viden. (Ibid:39) Den konstruerede interviewguide er ikke i det væsentlige anderledes end interviewguiden fra Det Gode Læringsforløb, der er gjort nogle tilføjelser med henblik på bedre forståelse af aktuelle kursusemne, se venligst bilag nr. 4

De transskriberede interviews fungerer som projektets datasæt, som efterfølgende blev analyseret og bearbejdet med henblik på besvarelse af projektets problemformulering, se venligst bilag nr. 5 og 6. Enkelte gange er der i transskriptionerne markeret for latter samt pegning på kompetenceskema, hvis dette er fundet relevant for analysen. Ansigtstudtryk og tonefald er ikke fremhævet, da det ikke synes relevant for forståelsen af udsagn ved interviewene.

### **3.3 Evaluering:**

Når et nyt projekt sættes i søen, er det selvfølgelig også vigtig at se om det virker efter hensigten. I Det Gode Læringsforløb – er der som tidligere nævnt lavet en interviewguide. (bilag nr.2) Hvor en vejleder eller UAO sammen med kursisten skal have en snak om kursusforløbet og dets udbytte for kursisten. Et sådant interview vil fungerer som en form for summativ evaluering. Hvordan gruppen bag Det Gode Læringsforløb vil foretage en evaluering af projektet som helhed vides ikke. En ting er i hvert fald sikkert, det er vigtigt at vælge den rigtige evalueringsmodel med henblik på at få et svar, som kan bruges. Dette gælder såvel vurdering af en uddannelsesindsats, et kursusudbytte som vurdering af et stort anlagt projekt. Essensen af evaluering er, at man skal forstå indholdet og meningen af evalueringen.<sup>26</sup> Man skal ikke bare evaluere for at evaluere, som man ind i mellem kan have indtrykket af, der gøres indenfor den offentlige sektor. Hanne Kathrine Krogstrup definere evaluering på følgende måde:

*... Evaluering er en systematisk, retrospektiv vurdering af effekter, præstationer og processer...*

(Ibid:27)

Evaluering er netop en vurdering, og det er også det som adskiller evaluering fra eksempelvis en udredning, en analyse, der skal afsættes en værdidom. (Ibid:27)

Der eksisterer ifølge Krogstrup hverken gode eller dårlige evalueringsmodeller, de kan alle noget forskelligt. Tricket er at finde den korrekte evalueringsmodel. (Ibid:29)

Der skelnes mellem formativ og summativ evaluering. Ved den summative evaluering er ender resultatet noget som kan vejes eller måles, hvor formativ evaluering ofte benyttes i forbedringsøjemed.<sup>27</sup> Både summativ og formativ evaluering kan benyttes i forbindelse med måling på uddannelsestiltag. Ved den formative evaluering vil man være interesseret i at høre de deltagendes (de lærendes) mening vedrørende uddannelsestiltaget. Hvor ved den summative evaluering vil man gerne finde frem til om forventede mål og resultater er indfriet. (Ibid:217)

Den klassiske effektevaluering er en evalueringsform, som særligt benyttes inden for det offentlige system. Ved at benytte denne evalueringsmodel kan man finde frem til om målet er nået, og om det resultat man har fundet også skyldes den pågældende intervention, man undersøger.<sup>28</sup> Denne form for evaluering kan bestemt også anvendes i forbindelse med at finde resultatet på en læringsintervention, eksempelvis udfyldelse af et kompetenceskema før kursusaktivitet. Ønskes et formativt sigte kan man efter kurset tage en snak/interview med de lærende og høre til refleksioner angående uddannelsestiltaget. Formativ evaluering kan tænkes som en form for styringsredskab, ved at høre på de lærendes mening, om hvad virker godt og mindre godt ved uddannelsestiltaget, for efterfølgende at anvende det fremadrettet til at forbedre læringsinterventionen.<sup>29</sup> Ønskes derimod et summativt sigte vil et velkonstrueret spørgeskema være en god metode til at opnå viden om læringsinterventionen har haft effekt eller ej, og på den komme med en vurdering om tiltaget skal forbedres eller eventuelt lægges ned. (Ibid:217)

Donald Kirkpatrick udfærdigede for lidt over 60 år siden en af de mest benyttede modeller for evaluering af uddannelsesinterventioner. (Ibid:218) Kirkpatrick fandt, at ønsker man at finde frem til effekten af et uddannelsestiltag, bør man indtænke 4 niveauer, som på hver sin måde beskæftiger sig med læring fra uddannelsesintervention frem til organisatorisk praksis. (Ibid:219)

Figur 3. Kirkpatrick's 4 evalueringsniveauer. (Ibid:218)

Den nederste del af pyramiden handler om de lærendes oplevelser af uddannelsestiltaget. Finder de uddannelsestiltaget/kursus brugbart. Synes der kontekst mellem de underviste emner og hjemmelig praksis? Øger uddannelsestiltaget deres motivation til at lære? Dette nederste trin bruges stort set i alle uddannelsessammenhænge, eksempelvis efter kursus, hvor kursisterne ved afslutningen udleveres et spørgeskema til udfyldelse eller en lille snak i plenum. Svarprocenten vil her være godt og vel 100 %, når det gøres i afslutningen af et kursus/undervisningsforløb. Ved at lave et spørgeskema kan svarene kvantificeres med henblik på fremvisning af resultatet til eksempelvis kursusudbyder. (Ibid:219)

Det næste trin omhandler læring, har kursisterne tilegnet sig færdigheder/kompetencer efter uddannelsestiltaget/undervisningen. Svar på disse spørgsmål kan eksempelvis findes ved en multiple choice opgave den sidste dag for kursusaktivitet eller ved en eller anden form for eksamen undervejs. (Ibid:220) Endelig kan man også foretage en før/efter måling. Ved en før/efter måling sammenlignes den samme gruppe før og efter en given læringsintervention, forskellen i resultaterne skulle så være effekten af tiltaget. Ifølge Peter Dahler-Larsen synes dette nærmest utopisk, idet ikke andre forhold må have haft indflydelse på resultatet. Han argumenter dog for, at en før/efter måling ofte er bedre end ingen evaluering, særligt hvis der er kort tidsinterval mellem de 2 målinger.<sup>30</sup>

27 Stegeager og Laursen 2013, s217

28 Krogstrup 2016, s51

29 Stegeager & Laursen 2013, s217

30 Dahler-Larsen 2013, s103

Nikolaj Stegeager argumenterer, at en af årsagerne til, at evaluering af læringstiltag særligt gøres på trinene 1 og 2 i Kirckpatrick's model, er, at det er hurtigt og nemt at gennemføre i slutningen af et kursusforløb, og endelig er disse 2 trin knapt så komplicerede, som de to følgende.<sup>31</sup>

I trin 3 fokuseres evalueringen på de lærendes adfærd og handlen, benytter de sig af, det de har lært, de kompetencer/færdigheder som er erhvervet på kurset i praksis. Med andre ord, sker der transfer? Evalueringer på dette niveau er vanskelige, da der nu skiftes i tid og rum. I niveau 1 og 2 vil evalueringerne være relativt tæt på uddannelsestiltaget i tid og sted, hvor her i niveau 3 må der gives tid for at kunne få et brugbart evalueringresultat. (Ibid:221) Hvordan kan man måle på ændret adfærd? Det findes forskellige metoder, en af dem er 360 graders evaluering. Denne kompetencevurderingsmetode benyttes under speciallægeuddannelsen i gynækologi & obstetrik flere gange.<sup>32</sup> En metode, hvor YL samt forskellige kollegaer fra samme og andre faggrupper adspørges via et særligt kombineret spørgeskema om YLs adfærd på bløde kompetencer som samarbejde, kommunikation etc. indenfor rammerne af de 7 lægeroller.<sup>33</sup> Da denne øvelse gøres ved flere lejligheder under uddannelsen, er der mulighed for at se på udvikling over tid. Ifølge Stegeager skal man være opmærksom på, at for at transfer opnås, må man antage at de ændrede handlemønstre bibeholdes og videreudvikles over en tidsperiode. Han påpeger, at som regel tager dette 3 – 6 måneder før transfer med sikkerhed kan måles.<sup>34</sup> Endvidere kan den før omtalte før/efter måling anvendes med henblik på af transfer.

Det sidste trin i pyramiden fokuserer på resultaterne af uddannelsestiltaget/kursusforløbet på et organisatorisk plan. Hvad bidrager deltagerne med? Her tænkes på, hvordan medarbejdernes ændrede handlemønstre kan ses og føles i organisationen. (Ibid:222) Lad mig prøve at illustrere det med et eksempel. Resultatet af 4 års hoveduddannelsesforløb i gynækologi & obstetrik skulle gerne være en speciallæge med opnåede kompetencer svarende til specialets målbeskrivelse. En nyuddannet speciallæge er således det organisatoriske output på uddannelsesforløbet. Hvis man skal se meget stringent på det, er det organisatoriske output vel egentlig god og relevant patientbehandling, men så må det organisatoriske plan løftes op til samfundniveau. Hvordan har man målt på den unge læge under forløbet? Der er sket ved at vedkommende har gennemgået diverse kompetencevurderingsmetoder og fået godkendt samtlige af de 62 kompetencer, som er at finde i målbeskrivelsen. Evaluering på dette trin er et lang og omfattende arbejde, som kræver betydelige ressourcer og planlægning. (Ibid:223) Stegeager argumenterer også for at effektevaluering kan anvendes til vurdering af uddannelsestiltag, særligt da, foruden resultatet af en given uddannelsesindsats, kan effektevaluering også give os informationer om organisatoriske forhold. (Ibid:223)

Som det ses ud fra ovenstående er evaluering af læringsindsatser/tiltag noget som potentielt kan tage tid og ressourcer. Ingen tvivl om, at jo længere op i niveauet på Kirkpatrick's evalueringspyramide man stiler sin evaluering mod, jo mere omkostningstungt både hvad angår ressourcer, man power og tid. Hvilket formentlig også er af årsagen til, at evaluering indenfor uddannelsestiltag ofte retter sig mod niveau 1 og 2, som tidligere nævnt.

Effektevaluering er en måde at foretage evaluering af uddannelsestiltag på, en anden både kunne være teoribaseret evaluering, også kaldet programteori. Ved programteori er kernen i evalueringen,

---

31 Stegeager & Laursen 2013, s220

32 <http://www.dsog.dk/uddannelse/intro-og-hoveduddannelse/kompetencevurdering/>

33 <http://www.sst.dk/~media/800F03AA071648DCB18F7D58CA8D66E2.ashx>

34 Stegeager & Laursen 2013, s221

at se på kontekst.<sup>35</sup> Ved denne evalueringsmodel har man særligt fokus på processen mellem uddannelsesintervention og effekt, såvel som effekten, man skeler altså til årsagssammenhængen. Som Krogstrup anfører det:

*...Programteorien kortlægger antagelser om, hvad der sker fra in put til out put/impact... (Ibid:80)* Teoribaseret evaluering anvendes særligt i forbindelse med, at man har en hypotese om, at en given indsats vil have et vist udfald, hvilket ønskes eftervist. Herefter opbygges et program, hvor man følger processen fra start til slut, og forsøger at indkorporere mulige mekanismer samt øvrige variable, som kan have indflydelse på resultatet. Ved mulige mekanismer menes faktorer, som har indvirkning på implementering af indsatsen. Ved variable menes eksempelvis økonomiske eller organisatoriske betingelser. (Ibid:81-82) Ved denne evalueringsmodel kan både simple eller komplekse problemstillinger analyseres, særligt ved komplekse problemstillinger, som eksempelvis involverer mennesker og deres interaktion med omgivelserne, kan det være en fordel at anvende teoribaseret evaluering, da man også infakturerer mekanismer og kontekstuelle betingelser som kan have indflydelse på, hvordan de involverede oplever processen fra implementering til udfaldet. (Ibid:89) En måde at evaluere dette projekt på, kunne være at forme en programteori. Så lad mig lave et tankeeksperiment:

Figur 4. Skitse af programteori ved implementering af kompetenceskema.

Figur 4 er en skitse over en skematisk opbygning af en programteori for evaluering af Det Gode Læringsforløb. Da dette projekt udspringer heraf, vil det selvfølgelig være en del af det. Som det ses ud fra figur 4 er teoribaseret evaluering en lærings- og oplysningsbaseret form for evaluering, herved menes, at evaluator/organisation kan lære noget om de organisatoriske forhold som eksisterer, og som kan være hindrende/fordrene på implementeringen. Man har således mulighed for at tage ved lære og forsøge at ændre på disse forhold, hvis det er muligt. På denne konto synes teoribaseret evaluering også at være en kontrolorienteret evaluering. (Ibid:90)

Denne form for evaluering er ofte formativ, da man i forløbet vil foretage interviews med de lærende, som har været i gennem indsatsen med henblik på at høre til deres mening. Samtidig kan

---

35 Krogstrup 2016, s79

den også være summativ, hvis man ønsker en følgeslutning af forbindelsen mellem effekt og intervention, kan der eksempelvis konstrueres et spørgeskema. (Ibid:80)

#### **4. Teori:**

I dette afsnit præsenteres de teoretiske aspekter, som danner fundamentet for denne opgaves analyse. Hovedemnet for denne opgave, at finde frem til hvilke læreprocesser, der udvikles hos yngre læger i forbindelse med kursusaktivitet samt ved udfyldelse af et kompetenceskema før kursusaktivitet, og hvordan dette kan oversættes til transfer. Som tidligere nævnt i indledningen er transfer kontekstafhængig, der er større mulighed for transfer, hvis undervisnings set up og anvendelsessituationen ligner hinanden og har sammenhænge. I forbindelse med såvel kursusaktivitet som hjemme i afdelingen er YL afhængig af andre, både når det gælder læring og anvendelse af læring. På kursus vil de være sammen med medkursister og undervisere, og hjemme i afdelingen vil de være sammen med såvel yngre som seniorer kollegaer. Den yngre læge indgår således i mange forskellige fællesskaber, hvor der opstår muligheder for læring og afprøvning af denne læring. Etienne Wengers sociale teori om læring synes derfor som et godt udgangspunkt at starte denne opgaves teoretiske grundlag på. Wenger underkender ikke det individuelle i en læreproces, men han finder, at læring, og i det hele taget det at udvikle sin identitet, skal ses i en social sammengæng.<sup>36</sup> Når vi indtræder i et praksisfællesskab kommer vi med en allerede eksisterende viden og kompetencer, som bliver en del af dette praksisfællesskab. At være i et praksisfællesskab er ikke ensbetydende med at vi alle skal være homogene, tvært i mod skaber forskellighed dynamik i praksisfællesskabet. Altså, vi bringer forskellige ting med til bordet, derfor må det også være fornuftigt at se på, hvordan læring kan forklares ud fra et individuelt perspektiv. Knud Illeris har udviklet læringstrekanten, som beskriver, læring som en individuel proces med påvirkning fra vores omgivelser.

Ved at benytte Wenger og Illeris som primær teori i dette projekt, får projektet en konstruktivistisk drejning. Både Wenger og Illeris finder at læring er en aktiv proces, hvor den viden som genereres, bliver genskabt i en ny og anderledes kontekst. Begge synes også mere interesseret i at se på selve processen at lære end at se på, hvilken form for viden læringen genererer.

##### **4.1 En social teori om læring:**

Wenger ser på læring gennem sociale briller, han har både alene og sammen med Jean Lave skrevet om læring som en social konstruktion.<sup>37</sup> I bøgerne *Praksisfællesskaber* og *Situeret Læring* udfolder Wenger sin teori, som ifølge ham selv ikke tilsidesætter andre læringsteorier, men er en teori, der ser på læring fra en lidt anden vinkel, den sociale vinkel. (Ibid:14) Udgangspunktet for denne teori er, at mennesket er et socialt væsen, vi indgår i mange forskellige sociale sammenhænge, såvel på arbejdspladsen som i vores fritid. I disse sociale sammenhænge får vi mulighed for at tilegne os viden og kompetencer, som vil være med til at udvikle vores identitet og fastholde vores tilknytning til de forskellige fællesskaber, vi deltager i. (ibid:14)

Wenger finder, at særligt 4 komponenter er essentielle for at læring kan ske ved deltagelse i sociale sammenhænge. Som det ses af figur 5 er disse elementer sammenhængende og indgår som en del af begrebet læring. (Ibid:15-16)

Figur 5. De 4 komponenter i Wengers sociale teori om læring. (Ibid:15)

---

36 Illeris (2012), s140

37 Wenger (2004), s13

Ordet deltagelse går som en rød tråd gennem Wengers sociale teori om læring, og han finder at deltagelse både på individ, fællesskab og organisationsniveau er med til at sikre læring indenfor alle 3 kategorier. (Ibid:18)

Wenger understreger, at selvom man har særlig fokus på læring i forskellige situationer (her tænkes nok mest på det etablerede uddannelsessystem), er det ikke ensbetydende med, at det er her man lærer bedst, og at det nødvendigvis ikke er denne form for læring, som altid vil hænge ved. Wenger finder, at læring sker uanset om vi er opmærksomme på det eller ej, at læring er en stor del af vores daglig dag. Læring skal ikke kun sættes i båsen uddannelsesaktiviteter, læring sker hverdag ved at vi deltager i vores forskellige fællesskaber. (Ibid:18-19) Wenger argumenterer for at det er vigtigt, at vi ser på den måde, hvorpå vi sætter læring i system. At når vi lægger planer for læring, skinner vores holdninger til læring igennem. Wengers håb er, at den sociale teori om læring foranleder værktøjer til at se på læring med nye briller. (Ibid:20)

Jeg vil i det følgende forsøge at uddybe de betydningsfulde begreber i den sociale teori om læring, som er vist i figur 5.

#### 4.1.1 Praksisfællesskaber:

Som tidligere nævnt indgår vi alle i forskellige sammenhænge både privat og på vores arbejde/uddannelsessted, dette kalder Wenger for praksisfællesskaber. Disse praksisfællesskaber vil ændre sig over tid, det samme vil vores tilhørsforhold. Til at starte med kan vores tilhørsforhold til nogle praksisfællesskaber være mere perifert, og udvikle sig til at blive centralt. I andre vil vi kun være perifere medlemmer, og forblive der. De fleste praksisfællesskaber kræver ikke optagelseskrav, og er så almindelige, at vi ikke tænker over alle de mange praksisfællesskaber vi deltager i hver dag. (Ibid:17) De kan være af formel som af uformel karakter, og eksistere på mange niveauer inden for den samme organisation.<sup>38</sup> Et eksempel på de forskellige praksisfællesskaber YL deltager i, kan måske bedre forståelsen af praksisfællesskaber. Den afdelingen, hvor YL er ansat, er et praksisfællesskab, som blot er et af mange praksisfællesskaber på samme hospital. I afdelingen eksistere mange forskellige praksisfællesskaber, et for læger, et for sygeplejersker, et for jordemødre og så fremdeles. Selv hos lægerne findes forskellige grupperinger, den yngre læge deltager i praksisfællesskaber med andre yngre læger i afdelingen, hvor seniorer læger deltager i en anden. YL deltager i et andet praksisfællesskab, når de er på kursus sammen med deres medkursister fra hele landet. Endelig deltager YL også i et praksisfællesskab med sine vejledere, og endnu et med den speciallægelæge, som vedkommende deler vagten med. Som det ses ud fra ovenstående eksempel bevæger YL sig i mange forskellige praksisfællesskaber i flere niveauer, og mange flere end skitseret her.

Wenger fusionerer begreberne praksis og fællesskab under den hensigt, at det gør praksisbegrebet mere håndterligt, og endelig giver det også muligheden for at se på et særligt fællesskab, nemlig praksisfællesskabet.<sup>39</sup> Som Wenger ser det, kan praksisfællesskabet ikke beskrives udførligt, med mindre man tager følgende 3 størrelser i betragtning:

1. Gensidigt engagement
2. Fælles virksomhed
3. Fælles repertoire

En hospitalsafdeling har en fysisk beliggenhed på et hospital, men uden dets ansatte ville afdelingen ikke eksistere og udføre, det som den er sat i verden for. Et praksisfællesskab eksistere ikke uden gensidigt engagement fra de mennesker, som indgår i fællesskabet. I dette fællesskab vil

---

38 Illeris (2014), s63-64

39 Wenger (2004), s89



de have mulighed for at gøre ting sammen som giver mening for lige netop dem. At de er en del af en enhed, er af stor betydning og samtidig også en forudsætning for at være engageret i praksisfællesskabet. Hver deltager vil have sin egen plads i praksisfællesskabet, denne plads vil blive yderligere cementeret ved engagementet i fællesskabet. Wenger kommer med et eksempel på et kirurgisk team i forbindelse med beskrivelsen af de forskellige roller, hver enkelt deltager har i fællesskabet. Et kirurgisk team består af mange forskellige personer, som ikke behøver at være de præcis samme personer, hver gang for at fungere. Det der får et kirurgisk team til at fungere, er at alle ved lige præcis, hvad deres rolle er i den givne situation. Gensidigt engagement er ikke ens betydende med 100% ensformighed, man kan sagtens være uenige og forskellige, men det skaber relationer mellem de mennesker, som deltager i fællesskabet. Disse relationer kan være af meget kompleks karakter, såsom ekspertise og hjælpeløshed, autoritet og kollegialitet blot for at nævne nogle. (Ibid:90-95)

Ved fælles virksomhed mener Wenger, at deltagerne handler fælles om noget i praksisfællesskabet. Et eksempel på en fælles virksomhed er blandt andet, at alle YL mødes hver første fredag i måneden til et yngre læge møde. På dette møde diskutere YL uddannelse og arbejdsmiljø i afdelingen. Pointen er, at selv om YL er på forskellige steder i deres uddannelser, og derfor har forskellige behov og ønsker, er de fælles om at arbejde på at få et endnu bedre uddannelses- og arbejdsklima til alle i afdelingen. Ved at handle fælles opstår en gensidig ansvarlighed blandt medlemmerne af praksisfællesskabet. YL viser herved, at de også selv er ansvarlige for egen uddannelse. (Ibid:95-100)

Fælles repertoire dækker blandt andet over fællesskabets ressourcer, værktøjer, forståelser etc. Et eksempel på en fælles forståelse på en operationsgang kan være at lave check in og time out. Det giver ikke nødvendigvis mening i forbindelse med stuegang på en medicinsk sengeafdeling, men det har bestemt en mening og formål i forbindelse med en operation, hvor dette gøres så alle på stuen inklusiv patienten er med på, hvad der skal foregå. En handling, eller rutine om vil, som fællesskabet har lavet og som er blevet en del af praksis, og som bestemt giver mening i lige netop dette praksisfællesskab. Et fælles repertoire er vigtigt således, at praksisfællesskabets medlemmer snakker samme sprog og har samme ordlyd i deres kommunikation. (Ibid:100-103)

#### 4.1.2 Mening:

For at forstå meningskomponenten i Wengers sociale teori, er man nødsaget til at skelne til praksis. Wenger finder, at praksis er en proces og via den, erfarer vi at verden og vores engagement er meningsfuld. (Ibid:65) Praksis er en måde at komme hinanden i tale på. Praksis indeholder dog også meget andet end funktionalitet, altså gøremål og handlinger. Det omfatter også det, som giver vores tænkning mening. Wenger bruger et eksempel med et kunstværk for at hjælpe forståelsen af mening på vej. Det er mere en blot en ting, en kunstmaler har kreeret, det er også en oplevelse både for kunstmaleren, men i særdeleshed også for den som betragter det. For begge vil det være den mening, som oplevelsen giver, som tæller. (Ibid:65) Når vi engagerer os, når vi arbejder og sveder i vores praksisfællesskaber, så er det de resultater, de meninger, som betyder noget for os. Wenger udtrykker det mere filosofisk:

*Praksis handler om mening, som hverdagserfaring.* (Ibid:66)

Meningsforhandling er en proces, hvoraf vi fremdrager mening, og består af 2 ligeværdige processer; deltagelse og tingsliggørelse. De udgør en dualitet, og spiller en stor rolle for vores oplevelse af mening. (Ibid:66)

Det er ikke sådan, at en meningsoplevelse opstår ud af ingenting. Når vi oplever, ser noget flere gange, og vi finder, at det virker, begynder det at give mening for os. Wenger bruger ordet mønster, mønstergenkendelse kan føre til, at noget giver mening. Den berømte pære, der tændes. (Ibid:66) Ved at vi engagerer os i praksis, danner vi, laver vi mening. (Ibid:67) Meningsforhandlinger er ikke kun sprog og tale, det omfatter også vores sociale relationer. Det behøver ikke at omfatte interaktion

med andre, eksempelvis som en samtale. Det kan lige såvel være en "samtale" med os selv, en samtale inde i os selv. Meningsforhandling vil altid være en dynamisk proces, som kan påvirke andre, men samtidig også lade sig påvirke. (Ibid:67)

Ved at være medlem af et praksisfællesskab er vi med til at udvikle meningsforhandling, vi deltager i fællesskabet, og det vi gør, produktet af vores deltagelse, må vi fryse fast (tingsliggøres) for at det giver mening for os, det skal beskrives, sættes ord på. For Wenger har deltagelse flere betydninger, det er en handling, men også en sammenhæng, altså den relation vi har til andre. Deltagelse er en kompleks proces, idet den både er personlig og social. Hermed menes, at det er den enkelte der deltager, men at vi deltager i et fællesskab, hvoraf det sociale islæt. Deltagelse er også mere end det, det er også en handling, tænkning etc. Deltagere påvirker hinandens oplevelser af mening. Et eksempel – 2 YL står og opererer sammen, den ene siger: "Nej, hvor godt, super". Vedkommende giver således feedback, som den anden tager til sig, og kan lade sig påvirke kollegaens mening om operationen. Ligesom identitet er deltagelse ikke noget vi kan slukke og tænde for. (Ibid:70-72) Tingsliggørelse kalder Wenger også for reifikation, der betyder, at gøre noget til en ting. Når vi gør noget abstrakt til en ting, så sætter vi ord på, at sætte ord på kan være såvel mundtlig som skriftligt. Vi "skyder" vores mening af sted ud i verden, på den måde bliver det til noget, som eksisterer for os, noget som bliver til virkelighed for os. Tingsliggørelse kan velsagtens kaldes en kommunikationslinje, ved at tingsliggøre noget, skaber vi et fokuspunkt for vores meningsforhandling. (Ibid:72-73)

#### 4.1.3 Læring:

Skal der snakkes om læring, er man igen nødsaget til at kigge i retning af praksis. Udvikling af praksis tager tid, det er ikke noget som sker over natten. Det kræver gensidigt engagement og fælles arbejdsindsats for at få skabt et forum, hvor der er mulighed for at lære noget af betydning.

(Ibid:105) Så når der snakkes om læring i dette afsnit, skal det forstås på praksisniveau, hvor den individuelle læring omtales i det efterfølgende afsnittet om identitet.

Som tidligere nævnt er praksisfællesskaber ikke faste størrelser, det har en reproduktionscyklus. Nye deltagere kommer til, og andre springer fra. Det samme gælder for tingsliggørelse i forbindelse med læring. Der vil være udskiftning, da ting kan forældes. Hvad der eksempelvis var golden standard vedrørende en behandling for en ikke nærmere bestemt sygdom for bare 10 – 15 år siden, kan i dag være helt obsolet. Når vi forsker, og derved skaber ny mening, vil der også være et potentiale for læring. (Ibid: 110)

Praksis er altså nøglen til at forstå læring. Tidsperspektivet er et vigtigt element, når talen falder på læring. Deltagerne, som over tid har været i praksis, har været med til at udvikle praksis og de nye deltagere, som står på spring til at blive medlem af praksis vil være med til, at praksis videreudvikles og forandres, og derved muligheden for at skabe ny læring. Når nye medlemmer inviteres ind i fællesskabet vil de til at starte med være *legitime perifere deltagere*. Da Lave og Wenger i sin tid beskrev begrebet var det med det formål at fremstille, hvordan læring sker ved deltagelse i en social sammenhæng.<sup>40</sup> Det var ikke med hensigt at forfatte en ny pædagogisk tilgang, men en anderledes måde at forstå læring på. (Ibid:41) En måde at forstå udviklingen af både praksisfællesskabets og dennes deltagere samt deres fælles indvirkning på hinanden. (Ibid:51)

I følge Wenger giver periferitet

*... tilnærmelse til fuld deltagelse, som åbner mulighed for faktisk praksis....*<sup>41</sup>

Herved menes, at den nyankomne med tiden får mulighed for at blive et fuldgyldigt medlem af praksisfællesskabet, dette kan ske på flere måder. Eksempelvis ved tæt supervision eller iagttagelse. Når praksis så åbnes, må perifer deltagelse give lejlighed til gensidigt engagement, fælles

<sup>40</sup> Lave og Wenger (2003), s 36

<sup>41</sup> Wenger (2004), s121

virksomhed og fælles repertoire. (Ibid:121) Hvad angår legitimitet, kan det have flere former, den nyankomne kan være den rette type eller måske være nyttig for fællesskabet. Det er dog vitalt, at give den nyankomne legalitet i praksis, herved vil de uafværgelige fejl, som den nyankomne vil lave, åbne mulighed for læring fremfor eventuel udelukkelse. (Ibid:122)

Når de nyankomne træder ind på fællesskabets scene, vil der ske en spredning af fællesskabets generationsmæssig diskontinuiteter på flere måder. De relativt nyankomne vil ikke længere være de nye, og pludselig være opmærksomme på, hvor meget de har lært, og derved være med til at oplære de helt nyankomne. Herved skabes også ny identitet herom lidt senere. (Ibid:110) Praksis er altså stedet, hvor man lærer. Medlemmerne samarbejder, forhandler ny mening og lærer af hinanden. På denne måde reproducerer praksis sig selv, ældre generationer deler deres kompetencer med den nye generation. (Ibid:123)

#### 4.1.4 Identitet:

Ligesom de øvrige 3 komponenter, er identitet et vigtigt begreb i den sociale teori om læring. Identitet kan ikke lade sig definere i denne kontekst uden også at se på praksis, fællesskab og mening. (Ibid:169) Ifølge Wenger afvises individualiteten ikke ved at se på identitet i en social kontekst, individualitetsbegrebet er dybt forankret i praksisfællesskabet. (Ibid:170) I fællesskabet har man mulighed for at udøve praksis sammen med andre, man har mulighed for at forhandle meninger med andre, og på den måde udvikle identitet. (Ibid:174) Wenger finder at individualitet går hånd i hånd med det sociale. Den måde vi snakker på, den måde hvorpå vi agerer på etc., kan afspejles i vores sociale relationer. (Ibid:170) Hvordan en yngre læge oplever sit arbejde, hvordan hun fortolker sin position, forhandles i forbindelse med at hun udfører sit arbejde og i samarbejdet med sine kollegaer. Engagement i praksis og det at høre til i et fællesskab er med til at udvikle hendes identitet. (Ibid:170)

*Vores medlemskab i et praksisfællesskab er kun en del af vores identitet.* (Ibid:185)

Hermed mener Wenger, at hvert praksisfællesskab vi deltager i giver lidt til vores identitet, samtidig betyder det også, at når vi bevæger os fra en praksissammenhæng til den anden ”glemmer” vi ikke vores identitet. Vores identitet er ikke noget som kan tændes og slukkes for alt efter, hvilken praksis vi deltager i. Et eksempel herpå vil være, at YL ikke kun er læge, når hun er på arbejde. Det vil hun også være, når hun handler i Netto eller aflevere børn i daginstitution. Sker der en ulykke på vej hjem fra arbejde, er hun via lægeløftet forpligtiget til at standse og hjælpe til. (Ibid:185)

Sammenlignes vores identitet med et puslespil, består den ligesom et puslespil af mange brikker, en for hvert af de fællesskaber vi er medlem af. Til tider kan forskellige praksisser konkurrere om vores opmærksomhed, og vi kan derfor være nødsaget til at harmonisere vores medlemskaber. Ifølge Wenger er dette harmoniseringsarbejde en af de største udfordringer ved at være lærende, at man skal bevæge sig fra et fællesskab til et andet. Det er således et must for den lærende, at finde veje til at de forskellige fællesskaber kan koeksistere, ellers vil vedkommende være i et evindeligt opgør. (Ibid:187)

Identitetsudvikling er work in progress, og den vil blive genforhandlet gennem hele vores liv adskillige gange. Den vil være i en uafbrudt bevægelse, og har et tidsperspektiv, idet den sammenbinder vores fortid med vores nu- og fremtid. (Ibid:180)

Identitetsudvikling er en lang læreproces, de forskellige fællesskaber vi er en del af, er hver i sær med til at give en brik til puslespillet. For hver brik vi får, bliver billedet mere og mere tydeligt, og vi lærer lidt mere om os selv og vores identitet. (Ibid:188)

For at forstå identitetsdannelsen og de læreprocesser det indebærer, er det vigtigt også at tænke på fantasi. Fantasi er med til at påvirke vores forståelse og oplevelse af verden. Vi kan med vores fantasi konstruere billeder af en mulig fremtid, dette billede kan være en mental gulerod, der får os til at engagere os i praksisfællesskabet, og på den led kommer en mulig fremtiden nærmere. (Ibid:204) Ved at indgå i praksisfællesskabet kan den yngre læge spejle sig i sine ældre kollegaer,

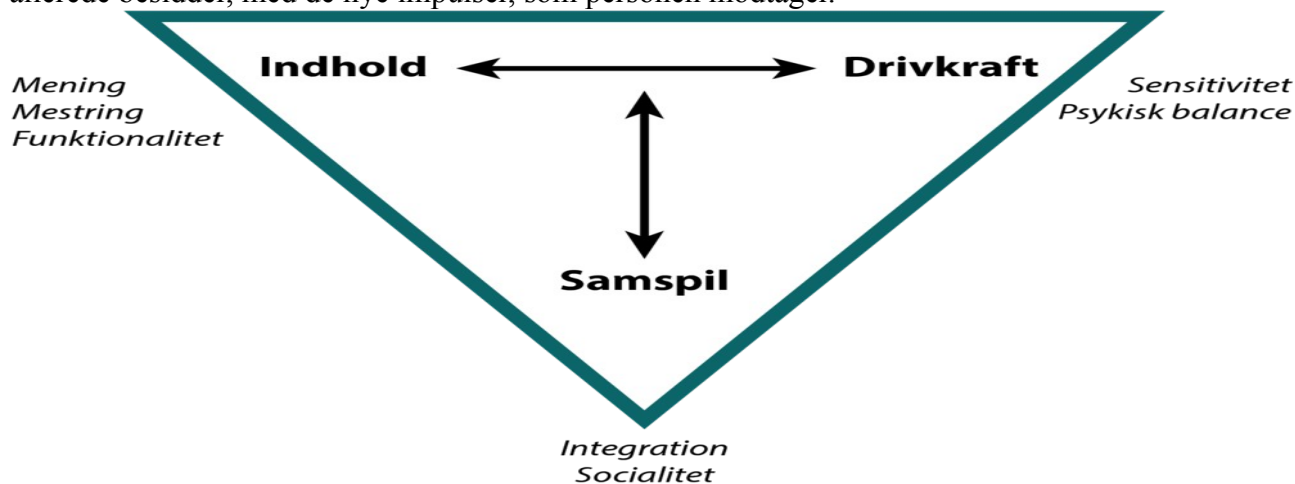
denne spejling kan sætte tankerne i gang om, hvordan vil jeg være som speciallæge. Altså lave et mentalt billede af sig selv som speciallæge. Fantasi er således ikke kun en individuel tilbagetrækning fra den virkelige verden, den er samtidig også en del af den sociale verden, som giver os mulighed for at udvide identitetens rammer. (Ibid:205)

#### 4.2 Læringens processer og dimensioner:

I sin sociale teori om læring underkender Wenger ikke det individuelle i et læringsforløb, men finder at der er en vekselvirkning mellem det individuelle og det sociale i et læringsforløb. Knud Illeris giver en mere omfattende fortolkning af det personlige i en læringssituation.<sup>42</sup> Jeg vil derfor i det efterfølgende se på Illeris' fortolkning af læringens processer samt på hans beskrivelse af de forskellige læringstyper.

I sin beskrivelse af læringens processer finder Illeris, at 2 forskellige processer skal være tilstede for at læring kan forekomme. Disse processer skal forekomme samtidig, men i særlige tilfælde kan der være en tidsforskydning mellem de 2 processer, det vil være i forbindelse med refleksion over noget vi lærer. (ibid:88) Refleksionsbegrebet er et meget anvendt begreb indenfor uddannelsesområdet igennem de seneste år. Donald Schön er en af de læringsteoretikere, som har beskæftiget sig en del med begrebet. Ifølge Schön er læring, refleksion, tænkning og handling begreber, som er tætsammenbundne, og kan derfor være svært at adskille fra hinanden.<sup>43</sup>

Som det fremgår af figur 6 ses 2 processer, hvoraf den ene er en interaktion mellem individet og de sociale omgivelser (den lodrette pil), denne proces er altid i gang, og er ifølge Illeris bunden af tid og sted. Hvor den vandrette pil er det indre arbejde, der foregår i den enkelte person i forbindelse med læring. Processen stimuleres af samspillet, og de nye impulser blandes med den tidligere læring vi besidder, og herved dannes ny læring, eller som Illeris kalder det læringens produkt.<sup>44</sup> Læringsresultatet er således en sammensmeltning af den viden/kompetencer etc., som personen allerede besidder, med de nye impulser, som personen modtager.



Figur 6. Illeris' læringsstrekant.<sup>45</sup>

Det er vigtigt, ifølge Illeris, at pointere, at læringsproduktet er yderst personligt. Selvom flere personer udsættes for den samme læring i forbindelse med eksempelvis kursusaktivitet, vil deres

42 Illeris (2015), s88

43 Schön (2013)

44 Illeris (2014), s16

45 Illeris (2014), s17

endelige læringsresultater være forskellige fra hinanden, da vi kommer til kurset med forskellige forudsætninger. (Ibid:16)

Der hvor Illeris særligt adskiller sig fra Wenger, er i forbindelse med snakken om tilegnelsesprocessen. Illeris anfører, at dette også er en biologisk og psykologisk egenskab, som mennesket har dannet gennem evolutionen, altså at de kognitive evner vi er i besiddelse af, ikke kun er samfundsskabte, men er blandet sammen med vores egne unikke medfødte evner. (Ibid:16)

Tilegnelsesprocessen er således en sammensmeltning af tidligere erhvervet læring og de kognitive egenskaber, den enkelte besidder. Som det ses af figur 6 er tilegnelsesprocessen en tosidet proces mellem indholdet af og drivkraften bag læring. Læringens drivkraft beskrives af Illeris, som den mentale kraft, der skal kanaliseres i forbindelse med læring, herunder findes karakteregenskaber som motivation og vilje, der er med til at fastholde det drive, der skal til for at den læring, som er i færd med at lagres også er blivende. Hvor den modsatte side er læringens indhold, altså det der bliver lært. Illeris anfører, at man altid lærer noget, da læring altid har et indhold, spørgsmålet er så om det kan bruges. (Ibid:17)

Når vi lærer noget, det være sig på et kursus eller hjemme i vante omgivelser på arbejdspladsen, er vi i gang med en proces som gerne skulle munde ud i at vi mestrer, det vi har lært/lærer. At det giver mening for os, og vi på den konto, kan begå os i de sammenhænge, vi er en del af.<sup>46</sup> Dette kalder Illeris for funktionalitet. Det næste ben i trekanten omhandler vores mentale balance, herved opbygges vores evner til at aflæse andre menneskers form og færden, således at vi ved, hvordan vi skal handle rigtigt i en given situation, med andre ord vores sensitivitet. Det sidste ben i trekanten vedrører vores samspil med andre mennesker, den måde hvorpå vi interagerer med andre, og hvordan vores kommunikative og team work spirit udvikles, som Illeris kalder for socialitet. (Ibid:90) Socialitet, sensitivitet og funktionalitet vil altid indgå i alle læreprocesser. Illeris anfører, at de sammen udgør den læring/de kompetencer vi opbygger på forskellige områder.<sup>47</sup> Illeris fremfører således, at læring synes at være et samarbejde mellem individuelle og sociale mekanismer.

### **4.3 Læringstyper:**

Der findes mange forskellige læringstypologier. Nogle af de mest kendt er formentlig Jean Piagets, som sondrede i mellem assimilation og akkomodation samt Gregory Bateson, som argumenterede for 5 forskellige læringstyper.

Illeris har udviklet sin egen læringstypologi, som ifølge ham selv forgår på et meget basalt niveau. Udgangspunktet for hans læringstypologi er den før nævnte tilegnelsesproces, som spænder mellem det indholdsmæssige og drivkraften af læring. I forbindelse med læring må der ske en eller anden form for opdeling/inddeling af det lærte, mennesket må, ifølge læringspsykologien, besidde nogle skemaer eller mønstre i hjernen, hvor det vi lærer kan lagres og genfindes ved behov. Vi ved fra den medicinske hjerneforskning, at hjernen indeholder mange milliarder hjerneceller, som hver især har forbindelse til tusindvis af andre celler. Der er således mulighed for et uanet højt antal synapser. Ved læring må der opstå nye impulser, som på en eller anden måde skal forbindes til tidligere læring. De nye impulser og de allerede foreliggende mentale skemaer mødes, og det kan de ifølge Illeris på 4 forskellige måder. (Ibid:18-19)

*Kumulativ læring:* Er en læringstype, som forekommer typisk i de første leveår. I det der her ikke findes et præeksisterende mentalt skema, som de nye impulser kan binde sig til. Læringsresultatet må således være det første og være medvirkende til at opbygge et mentalt skema. Et eksempel på kumulativ læring vil være at lære sit cpr nummer udenad, men forsøger man efterfølgende at prøve

---

46 Illeris (2015) s89

47 Illeris (2014), s18

at lave en huskeregel, er man allerede videre til assimilativ læring, da man binder huskereglen an til et eksisterende mentalt skema.<sup>48</sup>

*Assimilativ læring:* Er den mest almindelige læringstype, den sker for os alle hverdag. Den nye læringsimpuls vil binde an til et allerede eksisterende mentalt skema. Illeris kalder det ”tilføje læring”. Assimilativ læring er den læringstype, man oftest ser i det skolebaserede uddannelsessystem. Et eksempel på assimilativ læring kan være, at da vi ved at  $2 + 2$  er lig med 4, må  $4 + 4$  være lig med 8. (ibid:53)

*Akkomodativ læring:* Er ifølge Illeris en noget mere udfordrende læringstype. Denne læringstype aktiveres, når vi lærer noget nyt, som ikke passer ind i et allerede præeksisterende mentalt skema. Vi vil på den konto være nødsaget til enten helt at nedlægge eller omdanne dele af det præeksisterende mentale skema, for at skabe nye sammenhænge. Akkomodativ læring må således være ensbetydende med refleksion. Det illustreres ved følgende eksempel: En yngre læge er i gang med at lave en kikkertoperation, i forbindelse med fjernelse af den ene æggeleder begynder det at bløde fra et kar. Den yngre læge har lavet denne form for operation før, men har aldrig oplevet blødning under denne type operation tidligere. Vedkommende tænker/reflekterer over situationen, og begynder der efter at forsøge at standse blødningen med diatermi (strøm, som via instrumenter kan standse blødning). I forbindelse hermed har den yngre læge fået øget indsigt og forståelse for det operative indgreb, og har udvist kreativitet. Vedkommende må nu have opnået en mere holdbar viden, som griber ind i flere eksisterende mentale skemaer. (Ibid: 54-57)

*Transformativ læring:* Som ifølge Illeris kun sker i specielle situationer, da denne form for læring indebærer, at et større antal mentale skemaer og deres gensidige sammenhænge skal omdannes helt. En sådan proces vil derfor være meget energiopsugende. Denne form for læring vil være personudviklende, og et godt eksempel på transformativ læring er, når den medicinstuderende efter 6 år på universitetet er blevet færdig med sin uddannelse, og nu står som ny læge i hospitalets modtagelse og skal være med til sin første hjertestopsbehandling. Denne grænseoverskridende handling rækker ind over et utal af allerede eksisterende mentale skemaer, som efterfølgende skal omstruktureres, da begivenheden sjældent følger det der står i lærebøgerne. Flere læringsteoretikere har deres egen definition på transformativ læring, den nok mest kendt er Jack Mezirow, som har udarbejdet en læringsteori omkring transformativ læring. (Ibid: 58-61)

Som tidligere nævnt finder Illeris, at kompetenceudvikling er en særlig form for læring - kompetencer udvikles gennem læring. Hvorfor jeg også i dette projekt har taget mig den frihed, at sætte lighedstegn mellem kompetenceudvikling og læring. Illeris anfører, at kompetenceudvikling indebærer anvendelse af alle 4 læringstyper, hvor det oftest vil være den kumulative og assimilative læringstype, som anvendes i forbindelse med skolegang, hvor den mere energikrævende og til tider udviklede kompetenceudvikling vil ske gennem akkomodativ og transformativ læring.<sup>49</sup>

#### **4.3.1 Transfers relation til læringstyper:**

Som tidligere nævnt i afsnit 2.2 om transfer, synes der større mulighed for at opnå transfer, når undervisnings- og implementeringskontekst har ligheder. Illeris argumenterer i en artikel i *International Journal of Lifelong Education* for, at der findes forskellig transfer potentiale ud fra de 4 ovennævnte læringstyper.<sup>50</sup> I forbindelse med kumulativ læring, som kan karakteriseres som en mere repetitionsorienteret læringsform, vil den viden som dannes herved, kunne anvendes i situationer, som er stort set identiske med læringsituationen. (Ibid:143)

---

48 Illeris (2014), s52

49 Illeris 2015, s94

50 Illeris 2009, s142

Assimilativ læring kan også kaldes for tilføjelseslæring, herved forstås, at den læring som dannes kan lægges oven i en allerede eksisterende viden, og kan benyttes i situationer, som ligner hinanden. (Ibid:143)

Akkomodativ læring er, som tidligere beskrevet, en forståelses- og forklaringsorienteret læringstype, og Illeris anfører, at viden som tilkommes på denne måde vil kunne anvendes i mange forskellige relevante situationer. (Ibid:143)

Hvor transformativ læring er en mere personudviklende form for læringstype, og den viden som dannes her, kan benyttes i alle situationer, hvor den lærende finder det relevant. (Ibid:144)

Som det ses af ovenstående, findes der forskelligt transferpotentiale for de forskellige læringstyper. Illeris finder dog ikke den ene læringstype mere overlegen end den anden, idet alle 4 læringstyper er nødvendige med henblik på at opbygge den individuelle videns- og kompetencekapacitet. (Ibid:144) Han finder, at jo mere kompleks læringstypen er, jo mere energi kræver det.

*... nobody can manage to undertake accomodative and transformativ learning all the time...*  
(Ibid:144)

Illeris pointerer, at i forbindelse med uddannelse, men også generelt i vores hverdag, veksler vi mellem læringstyperne assimilativ og akkomodativ læring. (Ibid:144)

## 5. Analyse:

I dette afsnit vil projektets empiri, blive præsenteret og kommenteret i forhold til anvendt teori. Den anvendte empiri er tilvejebragt ved interviews af 2 yngre læger, der har været på kursus i operativ gynækologi i foråret 2017. I projektets teori-afsnit er to væsentlige teorier indenfor moderne læringsforståelse blevet præsenteret. Jeg vil i den første del af analysen se på de læreprocesser som præsenterer sig ved anvendelse af kompetenceskema før kursusaktivitet set med Wengerske briller, i den sidste del af analysen vil jeg fokusere på de læreprocesser individuelle som sociale i forbindelse med at deltage i kursusaktivitet.

### 5.1 Læreprocesser set med Wengerske øjne i forbindelse med anvendelse af kompetenceskema:

Et af omdrejningspunkterne for dette projekt er, hvilke læreprocesser YL gennemlever i forbindelse med udfyldelse af et kompetenceskema før kursusstart. Ved at indføre et kompetenceskema tingsliggøres en forventning om, at YL både forbereder sig og tænker over, hvilken læring det pågældende kursus kan byde på. Der vil fra organisationens (afdelingen) side selvfølgelig være en forventning om, at YL forberedes sig til et kursus, den forventning er dog ofte tavs og implicit. Ved at give et kompetenceskema før kursusaktivitet, ”tvinger” det YL til at tage stilling til egen viden og evner indenfor kurset emne samt forventninger til læring på kurset. Hvilket de 2 følgende udsagn giver udtryk for.

*... når det lige pludseligt kommer på skrift, bliver man nødsaget til at tage stilling til det...*  
(Kvalitativt Interview 1, udsagn 26 – fremover (KI1/26))

*... Men her husker man lidt bedre, når man har siddet og skrevet ned, at man faktisk har tvunget sig selv til at tænke det over det...* (KI2/86)

Disse citater beskriver, at når først noget er kommet ned på skrift, er det blevet til en virkelighed. Er det blevet til noget, som vedkommende skal leve op til, fremfor at det kun er noget som er inde i hovedet. Der skal ikke herske tvivl om, at YL selv skal tage hånd om egen uddannelse – uddannelse, og dermed også læring, er noget det tages, ikke kun gives. Samtidig får YL også et vink om, at afdelingen forventer forberedelse til et kursus. Tingsliggørelse er som skrevet i afsnit 4.1.2 en måde at kommunikere på, og ved at tingsliggøre noget, skabes der fokus, og derved mulighed for at skabe mening. Wenger finder, at

... Tingsliggørelse former vores oplevelse...<sup>51</sup>

Ved at tingsliggøre en forventning om forberedelse og stillingtagen til læring på kurset, former det YL' oplevelser på kurset, de er mere opmærksomme på, hvad de ønsker at få ud af kurset, og derved øget fokus på egen læring. Herved øges transfer muligheden, da YL ser mening med, det som skal læres. Endelig skaber tingsliggørelse af forventning til forberedelse også deltagelse.

... *Så jeg kommer lidt til at spilde min og undervisers tid ved ikke at have forberedt mig bare en lille smule...* (KI1/32)

Herved tilkender YL, at deltagelse i kurset kaster læring af sig, når man deltager skaber det en større chance for at lære noget fra fællesskabet. Ved gensidigt engagement i fællesskabet skabes der mulighed for at få at del i andres kompetencer, altså at lære af dem. (Ibid:93) Ved ikke at være ordentlig forberedt til et kursus, vil YL ikke være gensidigt engageret i fællesskabet, og derved ikke have adgang til den potentielle læring, som underviser kan give kva sin viden, kunne og erfaring. Wenger hævder, at vores identitet dannes gennem et samarbejde mellem deltagelse og tingsliggørelse. (Ibid:177) Ved at deltage i fællesskabet, giver det os lejlighed til at benytte os af de tingsliggjorte artefakter som eksempelvis et kompetenceskema, og på den baggrund bygge videre på vores identitetsudvikling. En af respondenterne forklarer:

... *Jamen, jeg er jo også nødsaget til at forvente noget af mig selv, for at jeg kan får det optimale ud af kurset, ikk'...* (KI1/28)

Herved udtrykker vedkommende, at hun har en forventning om at opnå noget mere, at dygtiggøre sig og få flere kompetencer, og på den konto bygge videre på sin identitet som kommende speciallæge i gynækologi & obstetrik. Samme respondent udtrykker følgende lidt senere:

... *At jeg bør sætte mig ind i, hvad det er for procedurer, hvad er det for nogle operationer vi laver, og hvordan er det vi laver en operationsbeskrivelse...* (KI1/32)

Dette udsagn fortæller ligeledes, at hun har en forståelse for, hvad hun skal arbejde med for at styrke og videre udvikle sin identitet, men samtidig også at hun kender til og er i gang med at lære det fælles repertoire, der findes i fællesskabet for gynækologer. Wenger beskriver om fælles repertoire er:

... *Det omfatter den diskurs, hvormed medlemmer skaber meningsfulde udsagn om verden, såvel som den stil, hvormed de udtrykker deres medlemskabsformer og deres identitet som medlemmer...* (Ibid:101)

Fælles repertoire er blandt andet et udtryk for det fælles sprog og ordlyd, som eksistere indenfor et praksisfællesskab. Ved at bruge det cementerer det tilhørsforholdet til praksis. Fælles repertoire inkluderer også handlinger, måder at gøre ting på. En af respondenterne fortæller her, hvilke læringsmål hun satte sig i forbindelse med udfyldelse af kompetenceskemaet.

... *at jeg gerne ville træne brug af assistent og brug af venstre hånd. Det havde jeg i baghovedet, imens vi stod og laparoskoperede...* (KI2/92)

Herved udtrykkes, at hun har en forståelse for de håndgreb og udtryk, det fælles repertoire, der findes indenfor fællesskabet, og dermed også en forståelse for, hvad det indebærer at blive en dygtig gynækolog. Hun er således også ved et bygge videre på sin identitet som kommende speciallæge.

## **5.2 Læreprocesser i forbindelse med kursusaktivitet:**

Som anført i afsnit 4.2 finder Illeris, at læring sker som en interaktion mellem individet og deres omgivelser. Begge respondenter fortæller om oplevelser, hvor de i forbindelse med interaktion med deres omgivelser lærer noget om sig selv, noget som har indflydelse på individet.

... *jeg var meget overrasket over, at jeg lige pludseligt lærte, at jeg faktisk er en lidt utålmodig type...* *Så kan jeg godt mærke, at jeg får en indre irritation...* (KI1/90)

Samme respondent fortæller:

---

51 Wenger 2004, s74



*... så fik vi snakket om, at noget handlede om erfaring... men hvis man får den vendt til at bruge den konstruktivt... (KI1/92)*

Hvor den anden respondent fortæller om sin knudeteknik:

*... jeg gjorde et eller andet, som ikke var helt korrekt i hvert fald. Og det fik jeg rettet op på, så det var rigtigt fint... (KI2/28)*

Begge eksempler illustrerer, at læring/kompetenceudvikling sker ved et samspil mellem omgivelserne (kursusdeltagelse og feedback fra en supervisor i forbindelse med en operation) og individet selv. Læringsresultatet er således, den ændring som sker hos begge respondenter. De har begge i tilegnelsesprocessen, spillet på tidligere erfaring/læring samt deres motivation for læring for at rette op på de ”mangler”, som de begge bliver bekendt med. Skulle man sætte en læringstype på disse oplevelser vil det nok være lidt over toppen, at kalde begge læringssituationer for transformativ læring, og dog kunne det hos den først respondent bestemt godt være en snert heraf. Idet hun fortæller om, noget som påvirker hendes indre kerne, noget som hun skal arbejde ekstra med. Noget som potentielt kunne ændre hendes tilgang til sit arbejdes, men også privatliv, idet, som hun selv siger:

*... nu tæller jeg til 10, og så prøver jeg igen på en anden måde... (KI1/96)*

Som bekendt, når snakken går på akkomodativ læring, vil den lærende være præsenteret for en viden, som ikke passer helt til tidligere opnåede erfaringer, og vedkommende skal derfor bruge energi på at tænke over det, reflektere over det og slutteligt bestemme sig for om denne ændring skal gemmes. Respondent nummer 2 har således i forbindelse med opdagelse af forkert knudeteknik været gennem en akkomodativ læringsproces. Hun er blevet bekendt med, at hendes knudeteknik ikke er korrekt, og ved at være opmærksom herpå for hun mulighed for at opøve den rette knudeteknik. Begge kursisters udtalelser vidner om et stærkt engagement for at opnå læring på dette kursus, og formentlig også for selve deres uddannelse. Illeris finder, at

*... Det man lærer med et stærkt engagement, er mere nuanceret, huskes bedre, og man kommer i tanker om det i flere forskellige situationer...<sup>52</sup>*

Kigger man på ovenstående læringssituationer med Wengerske briller, vil begge respondenter ved at deltage i fællesskabet, have mulighed for at modtage læring fra fællesskabet. Begge kursister er fortsat perifere legitime deltagere af praksisfællesskabet gynækologer, ved at deltage i kurset bevæger de sig langsomt, men sikkert ind mod midten af praksisfællesskabet. De modtager begge instruktioner/ læring fra en supervisor, en speciallæge som er fulgyldigt medlem af praksisfællesskabet. Ved at de har modtaget denne læring, vises det, at de som ny ankomne har legitimitet. Wenger anfører:

*... kun ved tilstrækkelig legitimitet kan alle deres uundgåelige fejltrin og regelbrud blive en mulighed for at lære i stedet for årsag til afskedigelse, tilsidesættelse og udelukkelse...<sup>53</sup>*

At komme på kursus i operativ gynækologi kan velsagtens sidestilles med mesterlære, YL vil her operer sammen med og blive undervist af speciallæger med særlige kompetencer indenfor operativ gynækologi. Denne mesterlære forventes forsættet ved retur i afdelingen. Wenger beskriver, at vejledning fra en mester/supervisor ofte vil være en betingelse for at få adgang til fællesskabet. (Ibid:122) Ved at deltage på kurset får kursisterne mulighed for at videreudvikle deres operative kompetencer på et ”sikkert sted”, ganske vist opereres på levende organismer (grise), hvilket også er med til at gøre oplevelsen så virkelighedstro som muligt med henblik på overførsel af viden og kompetencer fra kurset til praksisfællesskabet hjemme i afdelingen. Så ved at komme på kursus i operativ gynækologi gives YL en chance for at lære af deres fejl, opøve deres kompetencer, og ved

---

52 Illeris 2015, s89

53 Wenger 2004, s122

at fortsat at opøve operative kompetencer hjemme i afdelingen sammen med en senior kollega opnå større erfaring og ekspertise.

Endelig vil kursusaktivitet i operativ gynækologi også tilbyde kursisterne en mulighed for meningsforhandling.

*... Meningsforhandlingen er proces, der dannes af mange forskellige elementer og påvirker disse elementer... (Ibid:68)*

Herved mener Wenger, at i forbindelse med deltagelse i et fællesskab, er det vores oplevelse af situationen, det som giver os mening. Ved vores deltagelse foretager vi ikke kun handlinger, vi påvirker hinanden via disse handlinger. Ikke kun med det vi fysisk foretager os, men også ved det vi siger.

*... Vi blev meget gode til at sige: Nej, hvor godt. Altså komme med positiv feedback... (KI2/138)*

Ved at få positiv feedback fortæller det os, at, det vi foretager os, er godt og nyttigt. Herved får vi vished om, at det vi er i færd med giver mening. Ikke kun for os selv, men også for andre. Ved at give feedback bliver vores meninger tingsliggjort, de kommer til live, og vil være med til at skabe fokus for meningsforhandling. (Ibid:73) Dette gælder for både afsender af som modtager af feedback.

Begge respondenter påpeger i interviewet, at de fandt det nemmere, at give feedback til hinanden end til supervisor/ underviser på kurset.

*... det er nok nemmere for mig at sige: Sådan CS, end det er at gøre til en senior læge... (KI1/130)*

De kommer begge ind på lærer/elev rollen mellem dem selv og en supervisor.

*... Det ligger så dybt i os, at vi ikke "piller" ved hinanden på den måde, altså... det der hierarki, ikk'... Han eller hun har haft længere tid i det her speciale... (KI2/160)*

Skal dette forsøges forklares ved brug af en social teori om læring, må der skeles til praksisfællesskabet. At deltage i et fællesskab kræver gensidigt engagement, herved opstår muligheden for gensidige relationer til de andre medlemmer af fællesskabet. Disse gensidige relationer behøver nødvendigvis ikke kun at være harmoniske og ligetil. De kan også være fulde af udfordringer og fornemmelse af forskellige magtpositioner. (Ibid:94) Som Wenger anfører:

*... gensidige relationer mellem deltagere er i det virkelige liv komplekse blandinger af magt og afhængighed... autoritet og kollegialitet, modstand og eftergivenhed... Praksisfællesskabet her det hele... (Ibid:95)*

Disse udtalelser vidner om, at respondenterne finder, at der i praksisfællesskabet, i følge dem selv, eksisterer en vis form for autoritet. En autoritet som er svær at bryde/konfrontere, når man er et nyt medlem. Veteranerne af fællesskabet, i dette tilfælde speciallægerne, nyder således næsten en "gudestatus", hvor de nyankomne er tøvende overfor at forhandle meninger med veteranerne. Ifølge Wenger er meningsforhandling en produktiv proces, som indeholder både fortolkning og handling.

Ved at en proces er produktiv, vil den ikke være fastlåst, men åben for fortsat genforhandling. (Ibid:68) Indenfor den medicinske verden eksisterer fortsat et hierarkisk system blandt dennes ansatte. Da dette hierarkiske system er meget bevidst hos alle dens medlemmer, må

tingsliggørelsesprocessen have været yderst effektiv. Her i ligger også dens svaghed, da den på denne måde skaber en korrekthed/rigtighed, som den i sagens natur ikke indeholder. (Ibid:76) Ingen er for store til at få et godt råd med på vejen, hvad enten man er overlæge eller nystartet læge i afdelingen. En af respondenterne tilføjer da heldigvis også lidt senere i interviewet:

*... man skal måske bare være bedre til at springe ud i det. Der sker jo sikkert ikke noget ved det, og vedkommende vil jo sikkert heller ikke blive hverken fornærmet eller sur over det... (KI2/160)*

I forbindelse med udfyldelse af kompetenceskemaet beskriver begge respondenter, at de har tænkt over egen læring under kursusaktivitet.

*... fordi, så fik man alligevel tænkt, nå hvad er det nu, jeg gerne vil opnå... (KI1/18)*

Begge har foranlediget af kompetenceskemaet sat specifikke læringsmål for sig selv, som ønskes opnået under kurset. De har således reflekteret over, hvad de ønsker at forbedre ved egne kompetencer.

*... jeg gerne ville træne brug af assistent og brug af venstre hånd... (KI2/90)*

Ved gennemgang af kompetenceskemaet har de begge været gennem en akkomodativ læringsproces, hvor de har tænkt over egne færdigheder og muligheder for at forbedre og opøve disse. De har begge taget hånd om egen læring, og har vist en forståelse for, at deres omgivelser har forventninger, og at de også har forventninger på egne vegne.

*... skemaet har fået mig til at reflektere mere over, hvad kan jeg også gøre under kurset, og hvad kan jeg tage med mig hjem og tænke videre over, når jeg kommer hjem... (KI1/80)*

Som tidligere nævnt i afsnit 4.1 finder Wenger, at ved deltagelse skabes der læring på både individ, fælles og organisatorisk niveau. I forbindelse med kursusaktivitet vil den enkelte kursusedtager modtage læring, som vedkommende modtager og opnår i forbindelse ved at deltage i det fællesskabet, der omgiver kurset. Når kursisten kommer hjem fra kursus, kan vedkommende bringe ny læring til fællesskabet, og derved øges det samlede videns og kompetenceniveau i det praksisfællesskab, som kunne bestå af kursistens nærmeste kollegaer. Ved at fællesskabet lærer noget nyt, kan det gavne hele organisationen, eksempelvis en hospitalsafdeling. Lidt mere filosofisk kan man se på læring, som en sten der smides i vandet, de ringe som kommer herved, er viden som spredes videre ud i organisationen.

Det er ikke kun udfyldelse af kompetenceskemaet, som forsyner brikker til puslespillet, når der snakkes om identitetsudvikling. Ved at komme på et specialespecifikt kursus opøver kursisterne sig i at blive speciallæger i gynækologi og obstetrik. De over sig i den praksis, som omgiver det at være speciallæge og gør det i et fællesskab med andre, som enten er speciallæger eller som har et ønske om at blive det.

*... jeg har en fornemmelse af, at de (operative færdigheder) vokser på sådan et kursus her. Ja, så det handler jo om at blive dygtig, og det føler jeg, at man bliver efter sådan et kursus her... (KI2/128)*

Wenger finder at,

*... Opbygning af en identitet består i at forhandle meningene i forbindelse med vores oplevelse af medlemskab i sociale fællesskaber... (Ibid:169)*

Herved mener han, at de oplevelser man får ved at være en del af et fællesskab, er med til at støbe vores identitet. I forbindelse med kursusaktivitet i operativ gynækologi bevæger kursisterne sig rundt i mellem hinanden og udveksler meninger. De spejler sig i hinanden og de supervisorer, som underviser dem. Herved får de muligheden for at se et glimt ud i fremtiden som speciallæge. De benytter sig af deres fantasi, der, som tidligere nævnt i afsnit 4.1.4, influerer på vores forståelse og oplevelser af verden. Identitetsudviklingen stopper ikke efter endt kursus, den fortsætter, når den unge læge kommer hjem i afdelingen, hvor hun har mulighed for at spejle sig i andre speciallæger. Der vil komme andre kurser, der vil opstå andre læringssituationer, som også vil være essentielle for udviklingen af identiteten som speciallæge, dette illustrerer meget godt det tidsperspektiv som Wenger snakker om i forbindelse med identitetsudvikling.

*... identitet er noget vi konstant genforhandler i løbet af vores liv... (Ibid:179)*

Ved at vi konstant genforhandler vores identitet forbinder det vores for-, nu- og fremtid. Uanset hvilket fællesskab vi tilhører i øjeblikket, vil vi altid bringe vores fortid med os ind i det fællesskab, og i dette fællesskab vil vi videreudvikle os mod fremtiden. Dette gør vi fællesskab med andre, som deltager i samme praksisfællesskab.

## **6. Diskussion:**

Mit udgangspunkt for denne opgave var at se på, hvilke læreprocesser yngre læger gennemgår i forbindelse med kursusforløb i operative gynækologi, med transfer som det overordnede tema. Fra læringsforskning ved vi, at transfer kan være et til tider svært og diffust emne. Set i lyset af, at yngre læger under deres uddannelse til at blive speciallæge i gynækologi og obstetrik bruger mange dag på dage årligt på både obligatorisk og frivillige kursusforløb, synes det relevant at se på om, der findes muligheder for at optimere transfer i den forbindelse. Hvordan optimerer man transfer? Som anført i afsnit 2.2 finder Bjarne Wahlgreen, at særligt 3 forhold er essentielle med henblik på transfer, nemlig faktorer, som er relateret til den lærende, undervisnings-/læringsituationen samt anvendelseskontekst. Yngre læger skal igennem en del obligatoriske kurser under deres uddannelse til speciallæge i gynækologi og obstetrik. Min opgave som UAO er at sikre gode uddannelsesforhold til de læger, som kommer i gennem afdelingen i deres uddannelsesforløb. Som UAO har jeg mulighed for at optimere transfer på 2 af de ovennævnte punkter, nemlig forsøge at sikre at den uddannelsessøgende har muligheder for at anvende lærte kompetencer efter endt kursusforløb samt forsøge at ”klæde den yngre læge ordentlig på” før kursusstart med henblik på at opnå optimale læringsudbytte af kurset. I min afdelingen har vi allerede gjort en del for at fremme anvendelse af lærte kompetencer og på den måde fremme transfer efter endt kursus. Spørgsmålet var så om der var muligheder for at gøre en indsats før kursusaktivitet?

Tannenbaum og Yukl gennemgik i deres artikel *Training and development in work organizations* fra 1992 den eksisterende litteratur vedrørende læring i forbindelse med uddannelse/kursusaktivitet på arbejdspladsen. De finder evidens for, at forskellige aktiviteter inden et uddannelses- eller kursusforløb kan have gunstig indflydelse på udfaldet af forløbet. Særligt hvis der i samme seance snakkes om formål og sættes læringsmål for forløbet. De fandt desuden også, at hvis der var skemasat en eller anden form for followup på uddannelses-/kursusforløbet, ville der være større mulighed for transfer.<sup>54</sup> Dette sekunderes i en metaanalyse fra 2010 af Jessica Mesmer-Magnus et al.<sup>55</sup>

Valget faldt på et kompetenceskema til udfyldelse før kursusaktivitet med efterfølgende opfølgning i form af interview med henblik på at se på om dette kompetenceskema ville give et større læringsudbytte og derved forhåbentlig sikre transfer. I håbet om at opnå holdbare holdepunkter på dette har jeg i projektet gjort brug af læringsteoretikerne Wenger og Illeris, som begge ser på læring i en social kontekst. Wenger anfører, at i

... Vores forsøg på at organisere læringen har den vigtige implikation, at vi er nødt til nøje at overveje vores egne diskurser om læring og deres indvirkning på, hvordan vi lægger planer for læring...<sup>56</sup>

Dette er formentlig skrevet med et kig til den mere institutionaliserede form for læringstilbud, vi som samfund kan tilbyde. Ikke desto mindre vil dette også gælde for mig som UAO. Hvad angår læring i forbindelse med uddannelsen til speciallæge i gynækologi og obstetrik findes der som tidligere nævnt nogle formelle krav, som skal opretholdes. Hvad der derudover tilbydes af formelle læringstilbud i afdelingen sker, fordi det er godkendt af UAO. De holdninger jeg har til og om læring, vil uundgåeligt smitte af på de yngre læger, som kommer igennem afdelingen i forbindelse med deres uddannelse. Ved at invitere yngre læger til at udfylde et kompetenceskema før kursusaktivitet med henblik på transferfremme, får de herved både direkte og indirekte at vide, at jeg (afdelingen) forventer at de forbereder sig og dygtiggøre sig på kursus. Ved at indføre Det Gode Læringsforløb i afdelingen, forsøger jeg at organisere et læringstilbud til

---

54 Tannenbaum 1992, s418

55 Mesmer-Magnus 2010, s280

56 Wenger 2004, s20

transferfremme. Det Gode Læringsforløb har ganske vist sin oprindelse i den mere institutionaliserede del af organisationen, men for indeværende er det ikke obligatorisk, blot et tilbud om et læringstiltag med henblik på at fremme transfer.

Begge respondenter nævner i interviewene vigtighed i at der findes rum og tid til at forberede sig før kursusaktivitet, begge foreslå muligheden for at have en lap. sim (særlig computer, som giver mulighed simulationstræning i eksempelvis laparoskopisk kirurgi). Dette er i skrivende stund under udvikling, afdelingen har i løbet af foråret fået etableret et færdigheds laboratorium, hvor forskellige uddannelsesmodaliteter vil være til rådighed. Afdelingen arbejder støt på at fremme transferklimaet. Derfor skemaplanlægges at alle yngre læger, som har været på kursus, skal indenfor 14 dage efter endt kursusaktivitet, fortæller om deres kursusudbytte ved en morgenundervisningssession for alle læger i afdelingen. I forbindelse med interview, da snakken er på followup efter kursusaktivitet, forslår en af respondenterne en skriftlig rapport som mulig followup. Wahlgreen har i sin forskning fundet, at personlige ”journaler” eller logbøger i forbindelse med efteruddannelse/kursusaktivitet giver mulighed for skriftlig refleksioner om opnået læring under kursus. Herved for kursusdeltageren anledning til at lave en tankemæssig kobling mellem det lærte og anvendelsesmuligheder, hvilket fremmer transfer.<sup>57</sup> Ideen om at give en af de yngre læger en logbog til udfyldelse ved kursusdeltagelse havde bestemt krydset mine tanker i forbindelse med opbygning af dette projekt, det blev dog skrinlagt, da tanken om at undersøge kompetenceskemaets transfermuligheder præsenterede sig.

Som det fremgår af afsnit 3.3 kan en evaluering af et uddannelsestiltag, som eksempelvis kompetenceskemaet gøres på flere måder alt efter, hvilket sigte man har med evalueringen. Har man et summativt sigte vil en spørgeskemaundersøgelse være en mulighed. Har man derimod et formativt sigte, vil en interviewundersøgelse kunne tilvejebringe de ønskede informationer. Disse metoder kan indgå i forskellige evalueringsmodeller. Som skitseret i figur 4 er en mulig evalueringsstrategi for både dette projekt og Det Gode Læringsforløb, at vælge teoribaseret evaluering. Det, som er vigtigt at tænke på i forbindelse med evaluering, er, at en evaluering er et værktøj, som anvendes til at afsætte en værdidom. Ønskes en værdidom for kompetenceskemaets muligheder for at fremme transfer, kan man ifølge Stegeager, se på om YL ændrer deres adfærd, og at det er en blivende adfærdsændring. Dette vil dog som oftest først vise sig efter 3 – 6 måneder. Denne mulighed foreligger desværre ikke for dette projekt på grund af den korte tidshorisont fra implementering af kompetenceskemaet til aflevering af projektet, men det frarøver mig ikke for at komme med en tilsnigelse. Ser man på de læreprocesser som YL gennemgår i forbindelse med kompetenceskemaet, synes der set med Wengerske briller, at kompetenceskemaet er med til at styrke og videreudvikle YL's identitet som speciallæge, og derved synes muligheden for tilstedeværelse af transformativ læreprocesser hos YL i forbindelse med udfyldelse af kompetenceskemaet at være tilstede, og dermed øget transfermulighed.

Det er altid spændende at lave en undersøgelse i egen andedam, dels fordi man kender egen praksis og har en forventning om udfaldet af undersøgelsen, men også fordi man ind i mellem kan blive overrasket over udfaldet. Det er bestemt også udfordrende mest af alt, da man skal forsøge at være nøgtern, hvilket kan være svært på grund af den forforståelse, man har af egen praksis. Jeg skal også samtidig være opmærksom på min rolle som UAO, den rolle kan nemt komme til at være for fremtrædende. Jeg har dog tilstræbt mig på, at dette ikke skulle være tilfældet, og har som anført i projektets metodeafsnit gjort tiltag for at mindske min rolle som UAO overfor respondenterne. I sin sociale teori om læring synes Wenger ikke at fremhæve den ene komponent fremfor den anden. Mening, identitet, fællesskab og praksis synes ligeværdige, han anfører gennem hele bogen, at de 4 komponenter er tæt forbundne. Om figur 5 beskriver han

---

57 Wahlgreen 2009, s21

*... man kan i virkeligheden skifte enhver af de fire perifere komponenter ud med læring, placere den i midten som primært fokus, og alligevel vil figuren give mening...*<sup>58</sup>

Hermed fortæller Wenger, at alle 4 komponenter er sideordnede, ingen af de 4 komponenter er dominerende. Han foretager derved ikke gradinddeling af de læreprocesser, som udspringer af han sociale teori om læring. Han anfører dog, at i forbindelse med identitetsudvikling synes læring at spille en fremtrædende faktor. Vælger man at følge dette til dørs, må Wenger finde, at et læringsresultat må indeholde elementer af transformativ læreproces i en eller anden grad. Som tidligere anført underkender Wenger ikke det individuelle i en læreproces, men han beskæftiger sig slet ikke med det kognitive aspekt af læreprocessen. Hvorimod Illeris finder, at et læringsresultat er en særdeles personlig oplevelse. Det gør han med baggrund i, at læring ses som et samspil mellem vores kognitive funktioner og vores omgivelser. Illeris anfører, at den ene af de fire læringstyper ikke er mere overlegen end den anden, og at alle 4 læringstyper er essentielle i forbindelse med opbygning af vores viden og kompetencer. Falder snakken på transfer, beskriver Illeris, at hver læringstype har hver deres transferpotentiale.

Ser man med Wengerske briller på de læreprocesser som YL gennemgår i forbindelse med udfyldelse af et kompetenceskema før kursusaktivitet, og i det hele taget de læreprocesser, som de gennemgår i forbindelse med kursusaktivitet, synes det rimeligt at sige at de indeholder et transformativt element i mindre eller større grad. Følger man Illeris' opskrift, synes der transfer potentiale i alle læringstyper. Som tidligere skrevet i afsnit 5.2 fremhæver han, at de læringssituationer, hvor man har udvist stærkt engagement, oftere vil kunne genkaldes i flere forskellige scenarier. Da energi og engagement ofte følges ad, kan man forlades til at tænke, at akkomodative og transformativ læreproces efterlader større muligheder for transfer.

## **7. Konklusion:**

Analysen af de kvalitative interview viser, at yngre læger gennemgår mange forskellige læreprocesser i forbindelse med kursusaktivitet, både af individuel som social karakter. Der skal ikke herske tvivl om, at den læring som yngre læger modtager i de forskellige fællesskaber, som omgiver dem, det være sig på et kursus eller hjemme i afdelingen, er af enorm stor betydning for deres identitetsudvikling som speciallæge i gynækologi og obstetrik. Men, det som gør dem til unikke personer, er ikke kun de forskellige sociale kontekster de færdes i, de bringer også selv noget med til bordet. De kognitive funktioner de besidder, de evner og den motivation de udviser for at modtage og opnå læring, er bestemt også med til at forme deres identitet som kommende speciallæger. Det samme gør sig gældende i forbindelse med udfyldelse af kompetenceskema før kursusstart, ved at tingsliggøre forventningen om forberedelse og oprettelse af læringsmål, får yngre læger til at reflektere over egne evner og forventninger til kurset, og de sætter sig derved mål for ønsket læringsudbytte af kurset, og øger derved transfermuligheden.

Wenger og Illeris ser begge på læring, som en fremadskridende proces, hvor den viden/de kompetencer der skabes, bliver gendannet i en ændret og ny sammenhæng. De finder begge at læring sker i en social kontekst, og der hvor Wenger "slipper" det mere kognitive element af læringen, griber Illeris bolden skaber en sammenhæng mellem det kognitive og de sociale omgivelser.

## **8. Litteraturliste:**

Brinkmann, Svend (2014). Det kvalitative interview. København, Hans Reitzels Forlag.  
Dahler-Larsen, Peter (2013). Evaluering af projekter – og andre ting, som ikke er ting. Odense, Syddansk Universitetsforlag.

---

58 Wenger 2004, s16

- Illeris, Knud (2015). *Kompetence. Hvad-Hvorfor- Hvor?* Frederiksberg C, Samfundslitteratur.
- Illeris, Knud (2014). *Læring*. Frederiksberg C, Roskilde Universitetsforlag
- Illeris, Knud (red.) (2014). *Læringsteorier, Seks aktuelle forståelser*. Frederiksberg C, Roskilde Universitetsforlag.
- Illeris, Knud (2009). Transfer of learning in the learnings society: How can the barriers between different learnings spaces be surmounted and how can the gap between learning inside and outside schools be bridged? *International Journal of Lifelong Education*, 28:2,137-148.
- Krogstrup, Hanne Kathrine (2016). *Evalueringsmodeller*. København, Hans Reitzels Forlag
- Laursen, Erik og Stegeager, Nikolaj (red.) (2017). *God videreuddannelse – Med transfer, balance og praksisnært projektarbejde*. Frederiksberg C, Samfundslitteratur.
- Lave, Jean & Wenger, Etienne (2003). *Situeret læring - og andre tekster*. København, Hans Reitzels Forlag.
- Nielsen, Peter (2009). *Produktion af viden – en praktisk guide til samfundsvidenskabelig metode*. København, Nyt teknisk forlag.
- Mesmer-Magnus, Jessica og Viswesvaran, Chockalingam (2010). The role of pre-training interventions in learning: A meta-analysis and integrative review. *Human Resource Management Review* 20 (2010) 261-282.
- Norman, Geoff (2009). Teaching basic science to optimize transfer, *Medical Teacher*, 31:9, 807-811.
- Patel, Vimla L. og Cranton, Patricia A. (1983) Transfer of student learning in medical education. *Journal of Medical Education*. Vol. 58, February 1983
- Schön, Donald A. (2013). *Uddannelse af den reflekterende praktiker – tiltag til en ny udformning af undervisning og læring af professionelle*. Aarhus N, Forlaget Klim.
- Stegeager, Nikolaj og Laursen, Erik(red.) (2013). *Organisationer i bevægelse – Læring – udvikling – intervention*. Frederiksberg C, Samfundslitteratur.
- Tannenbaum, Scott og Yukl, Gary (1992) Training and devolpment in work organizations. *Annu.Rev.Psychol.*1992.43:399-441.
- Thisted, Jens (2013). *Forskningsmetode i PRAKSIS – projektorienteret videnskabsteori og forskningsmetodik*. København, Munksgaard.
- Thornquist, Eline (2006). *Videnskabsfilosofi og videnskabsteori for sundhedsfagene*, Århus, Gads Forlag.
- Wahlgreen, Bjarne (2009). *Transfer mellem uddannelse og arbejde*. Århus. Nationalt Center for Kompetenceudvikling.
- Wahlgreen, Bjarne (2013). *Transfer in adult & further training – twelve factors to ensure you apply what you learn*. Århus, The National Centre of Competence Development.
- Wahlgren, Bjarne og Aarkrog, Vibe (2013). *Transfer – Kompetence i en professionel sammenhæng*. Århus, Århus Universitetsforlag.
- Wenger, Etienne (2004). *Praksisfællesskaber. Læring, mening og identitet*. København, Hans Reitzels Forlag.

