

Kompetenceudvikling i praksis, hvordan?

Uddannelsessted: Aalborg Universitet

Uddannelsesretning: Master i læreprocesser

Opgave: Masterspeciale (Evaluering og kvalitetsudvikling), 4. semester

Udarbejdet af Camilla Pilgaard Hansen

Studienummer: 20200156

Vejleder: Antonia Scholkmann

Opgavens omfang: 28,1 normalsider (67.487 anslag)

Afleveringsdato: 31. maj 2023

Fortrolig: Ja

Underskrift:



Indhold

Summary.....	4
Indledning.....	6
Problemindkredsede/problembeskrivende	7
Den kliniske vejleders kontekstuelle placering	7
Den kliniske vejleders forudsætninger	8
Læring gennem refleksion	9
Kompetencer og kvalifikationer	9
Kvalitet.....	10
Kompetencer	12
Kompetencer og læring	13
Evaluering	13
Sammenfatning	14
Problemformulering.....	14
Underspørgsmål til problemformuleringen	14
Definition af problemformuleringens nøglebegreber.....	15
Kompetencer	15
Kliniske vejleder.....	15
Kritisk refleksion	15
Aktionsforskning.....	15
Præsentation af opgavens teorier.....	15
Teoriafsnit.....	16
Kompetencebegrebet, Illeris	16
Kompetencer er handlings- og situationsrelaterede.....	18
Kompetencebegrebets mange elementer	18
Voksnes læring og udvikling af kompetencer.....	20
Aktionsforskning.....	21
Metodeovervejelser	22
Videnskabsteoretisk forståelsesramme	22
Empirisk metode.....	23
Det semistrukturerede interview	23
Udarbejdelse af interviewguide	24
Interview af de kliniske vejledere.....	24

Etiske overvejelser vedrørende min rolle som forsker	24
Beskrivelse af forløbet af rollespil over eksamenssituation.....	25
Plan for analysen	25
Analyse	26
Diskussion	32
Opsamling af opgavens analyse	32
Diskussion af teorivalg.....	34
Diskussion af de empiriske metoder	34
Diskussion af valg af informanter	34
Konklusion	35
Perspektivering.....	35
Litteraturliste	37
Bøger:	37
Online dokumenter og websider:.....	38
Bilagsliste:.....	38

Summary

I graduated as a nurse in 2001, and through my work as a nurse I have always had an interest in education and learning in practice. I graduated as a clinical supervisor in 2015, and since then worked as an internship and education responsible nurse (PU) in the medical department at Vejle hospital.

Education and continuing education are a large part of daily practice at Danish hospitals, and efforts are made to create the best educational opportunities for all variety of students. This training is provided by healthcare professionals with specific training in clinical guidance.

In my research project, I am concerned with improving the quality of the educational offer for all variety of students, which can be achieved by increasing the competencies of those responsible for the education in clinical practice. I would therefore like to look into the following problems:

How are competencies developed by the clinical supervisor so that he or she is able to act in a specific situation, such as an examination?

I have chosen to illuminate my topic based on Jack Mezirow's theory of transformative dimensions in adult learning as well as Illeris's presentation of the concept of competence. I investigate whether action research can be used as a method for competence development in practice, and whether role-playing over an exam situation can initiate reflective processes in the individual supervisor.

Empirical material in the form of semi-structured interviews will be included in order to elucidate the individual clinical supervisor's experience of transformative learning and competence development. The interviewees are selected based on their different backgrounds, so that they represent a typical group of clinical supervisors.

The results of the empirical material show that the clinical supervisor experiences elements of transformative learning towards competence development. It becomes clear that the reflection takes place during the interview, as the interview serves as the reflexive part of the research. In addition, it appears that a more thorough use of the phases of action research could contribute to competence development to a greater extent. Furthermore, I conclude that it is of great

importance that space is created for reflection in order to work towards developing competencies to act in certain situations, and that the researcher must be the guiding person in the research process.

Indledning

Jeg er uddannet sygeplejerske i 2001, og har gennem mit virke som sygeplejerske altid haft interesse for uddannelse og læring i praksis. Jeg blev uddannet klinisk vejleder i 2015, og siden arbejdet som praktik- og uddannelsesansvarlig sygeplejerske (PU) i medicinsk afdeling på Vejle sygehus.

I efteråret 2021 blev der i medicinsk afdeling på Vejle sygehus foretaget en omstrukturering inden for det uddannelsesmæssige område, dette med afsæt i en forhåndsftale mellem UCL (University College Lillebælt), SLB (Sygehus Lillebælt) og de danske regioner. Aftalen havde til formål at understøtte den lokale løndannelse på Sygehus Lillebælt, og støtte en meningsfuld lønudvikling for den enkelte sygeplejerske/radiograf. Lønnen formodes ifølge forhåndsftalen at være bidragende til at gøre en arbejdsplads mere attraktiv. I aftalen er der blandt andet beskrevet hvilke beløb der som minimum bør følge med løndelen ved forskellige funktioner, og der er også beskrevet hvilke kvalifikationer der kræves for at kunne varetage de forskellige funktioner (Bilag 1, Forhåndsftale for sygeplejersker og radiografer 2019).

Denne omstrukturering gav afdelingsledelsen i medicinsk afdeling, bestående af oversygeplejersker og chefsygeplejerske, anledning til en revidering af funktionsbeskrivelsen for PU-en i medicinsk afdeling. I forhåndsftalen står endvidere, at PU-en for at kunne aflønnes som PU, forventedes at have en pædagogisk diplom, eller det der svarer dertil. Såfremt dette ikke er tilfældet, må PU-en aflønnes som en klinisk vejleder (Bilag 1).

Med omstruktureringen af uddannelsesområdet i medicinsk afdeling på Vejle sygehus, fulgte en revidering af funktionsbeskrivelsen PU-en. Denne revidering betød nye arbejdsopgaver for PU-en i medicinsk afdeling, og stillingerne blev genopslået med den nye funktionsbeskrivelse (Bilag 2, Funktionsbeskrivelse for Praktik- og uddannelsesansvarlig sygeplejerske i medicinsk afdeling).

PU-ens opgaver har, indtil omstruktureringen, primært været at koordinere den overordnede tilrettelæggelse af praktikforløb for social- og sundhedsassistentelever samt den kliniske uddannelse for sygeplejerskestuderende. Det vil sige at forestå den præ-graduate uddannelse i medicinsk afdeling. I kraft af den nye omstrukturering, der medførte en revidering af funktionsbeskrivelse, blev PU-eren nu også en del af den post-graduate uddannelse.

Den post-graduate uddannelse i medicinsk afdeling består af at planlægge og gennemføre videreuddannelse af fast personale, herunder de kliniske vejledere. PU-en har også til opgave at sørge for kompetenceudvikling hos de kliniske vejledere samt praktikvejledere i medicinske afdeling, og være medvirkende til at inspirerende, udviklende og anerkendende studiemiljø både præ- og postgraduat. Pu-eren er ansvarlig for kontinuerlig forbedring og udvikling af klinisk uddannelse og praktikforløb (Bilag 2).

Jeg tager i dette projekt udgangspunkt i de kliniske vejledere i medicinsk afdelings, ønske om forbedring af deres kompetencer inden for eksamination af sygeplejestuderende på 6. semester, men med et mere overordnet ønske om at udforske hvordan det lader sig gøre at udvikle kompetencer hos den kliniske vejleder, således denne er i stand til at handle i en given situation.

Da jeg samtidig er optaget af, og har valgt specialisering inden for kvalitet og forbedring, ønsker jeg også at blive klogere på hvordan udviklingen af kompetencer hos den kliniske vejleder kan bidrage til højnelse af kvaliteten af den uddannelse der tilbydes i klinisk praksis, og hvordan det lader sig evaluere.

Problemindkredsene/problembeskrivende

Den kliniske vejleders kontekstuelle placering

Medicinsk afdeling består af flere afsnit, herunder et akut medicinsk modtageafsnit, en skadestue, hæmatologisk ambulatorium, lunge ambulatorium, gastroenterologisk ambulatorium, reumatologisk ambulatorium, hæmatologisk sengeafsnit samt medicinsk sengeafsnit. Der er i alt ansat 12 kliniske vejledere fordelt ud over de respektive afsnit. De kliniske vejledere refererer uddannelsesmæssigt til de praktik- og uddannelsesansvarlige sygeplejersker. De kliniske vejledere har til opgave at varetage den daglige vejledning af studerende og elever i de forskellige afdelinger, hvilket vil sige det er dem der har den tætte og direkte kontakt til de studerende og eleverne. De kliniske vejledere varetager også eksamination af de sygeplejestuderende på 6. semester i klinisk praksis (Bilag 3, Funktionsbeskrivelse kliniske vejledere). Primært varetager de kliniske vejledere deres almindelige funktion som sygeplejerske i de afsnit hvor de er ansat, og der er ikke afsat nogen fast tidsramme for deres virke som klinisk vejleder. Det vil sige den kliniske

vejledning af studerende, foregår sideløbende med deres funktion som henholdsvis sygeplejerske i et ambulatorium eller i et sengeafsnit.

På SLB ønskes at give de uddannelsesansvarlige de bedste forudsætninger for at lykkedes med deres arbejde og dermed også at lykkedes med sygehusets vision og mål. Dette ved at sikre et match mellem kompetenceindsatser og de udfordringer, der forsøges imødekommet (Bilag 4, Kompetencekatalog på SLB).

Der er årligt afsat to hele dage fra kl. 7-15, hvor det er muligt for PU-erne at samle de kliniske vejledere til en dag med et fagligt indhold, og hermed skabe mulighed for udvikling af kompetencer. De to dage er placeret uden sammenhæng, en dag om foråret og en dag i efteråret. Det faglige indhold bestemmes som oftest ud fra de kliniske vejlederes ønsker samt eventuelle forbedringstiltag der er åbenlyse ud fra de studerendes evalueringer.

Den kliniske vejleders forudsætninger

Som grundlæggende kvalifikation har de kliniske vejledere alle et diplommodul i klinisk vejledning, hvilket er et minimumskrav for at kunne varetage denne funktion. Diplommodulet i klinisk vejledning omfatter undervisning i pædagogik og didaktik i relation til klinisk undervisning, underviser- og vejlederprofessionalitet, iagttagelse og vurdering af kliniske undervisnings- og lærereprocesser, læringsmiljø i klinisk undervisning, vejledning og bedømmelse, herunder vejlederpraksis. Derudover lægges der vægt på personlige kvalifikationer såsom at kunne medvirke til et inspirerende, udviklende og anerkendende studie- og uddannelsesmiljø samt medvirke til social integration af uddannelsessøgende. Diplommodulet i klinisk vejledning retter sig specifikt mod vejledere i professionsuddannelser, som skal varetage vejledning i forbindelse med den kliniske undervisning. Der fokuseres på styrkelse og udvikling af den kliniske undervisning, og målet er at den studerende (sygeplejersken på klinisk vejlederuddannelse) gennem integration af praksiserfaring og udviklingsorientering, opnår kompetencer i at håndtere kompleksiteten i klinisk undervisning og facilitere læring i klinisk praksis, tage ansvar for i samarbejde med den studerende og uddannelsesinstitutionen at identificere og imødekomme den studerendes læringsbehov og på et udviklingsbaseret grundlag videreudvikle sin egen underviser- og vejlederprofessionalitet såvel som det kliniske læringsmiljø på arbejdspladsen (Studieordning for Sundhedsfaglig diplomuddannelse, juni 2021)

Gruppen af kliniske vejledere i medicinsk afdeling på Vejle sygehus, består af både helt nyuddannede sygeplejersker, der netop har taget klinisk vejlederuddannelsen, samt sygeplejersker der er ældre i faget, og har taget klinisk vejleder uddannelsen for mange år tilbage og til sidst sygeplejersker der er ældre i faget, som også netop har taget klinisk vejleder uddannelsen.

Læring gennem refleksion

Fælles for alle de kliniske vejledere er, at de alle er uerfarne inden for eksamination. Vi har som kliniske vejledere og PU-ere pligt til at kunne varetage eksaminationen af sygeplejestuderende i deres sidste afsluttende praktik på 6. semester (Studieordning for sundhedsfaglig diplomuddannelse, 2023).

Som eksaminator skal du kunne eksaminere inden for de gældende kriterier for det pågældende semester, du skal have et indgående kendskab til hvilken viden, hvilke færdigheder og kompetencer den studerende skal have erhvervet sig under sit kliniske praktikforløb. Der er i semesterbeskrivelsen for sygeplejestuderende beskrevet hvad den studerende skal i eksamenssituationen. Den studerende skal mundtligt uddybe og begrunde sygeplejen til patient/borger i det udvalgte pleje- og behandlingsforløb, reflektere over patientsikkerhed, teknologi og kvalitetssikring samt argumentere for sine overvejelser til kvalitetsudvikling af sygeplejen og implementering (Semesterbeskrivelse sygeplejerske, 2023).

Det vil sige du som eksaminator har brug for kendskab inden for dette, og at du kan få den studerende til at reflektere i eksamenssituationen.

Blandt de kliniske vejledere var der et stort ønske om at forbedre deres kompetencer inden for eksamination af de studerende på 6. semester i klinisk praksis. Dette udsprang af at der var en del kliniske vejledere med kort erfaring som kliniske vejledere, under seks måneder, som endnu ikke havde forestået eksamination. De havde til udsigt at skulle eksaminere inden for nærmeste fremtid og ønskede deres handlekompetence udvidet.

Kompetencer og kvalifikationer

Kompetencebegrebet har gennem den sidste tid vundet større og større indpas, og det har næsten erstattet kvalifikationsbegrebet, der ellers tidligere blev brugt til at beskrive forholdet mellem virksomhedens krav og medarbejderens potentiale. (Stegeager og Laursen, 2018, s.80-85)

Kvalifikationsbegrebet havde sin oprindelse i juridisk sprogbrug, hvor dets betydning udspringer af

ret, ansvar og myndighed, og hvor kompetence er noget man formelt bliver tildelt. Det kunne f.eks. være autorisation der udstedes på baggrund af formelle kvalifikationer, eller begrebet kunne definere rettigheder knyttet til en bestemt funktion (Stegeager og Laursen, 2018, s. 80-85).

Kompetencebegrebet skiller sig derimod ud fra kvalifikationsbegrebet der havde et snævert fokus på faglig viden, færdigheder og holdninger som udspringer af faglig og professionel uddannelse, og har fokus på de "bløde kvalifikationer" og favner meget bredere. Det nationale kompetenceråd beskriver 10 centrale begreber der har deres fokus på, at vi blandt andet skal have social kompetence, læringskompetence, kommunikationskompetence, selvledelseskompetence osv. (Stegeager og Laursen, 2018, s. 81).

Det at have kompetence til noget betyder ikke blot at du har viden om noget bestemt, men det indbefatter at du også kan omsætte denne viden til en handling.

"Kompetencebegrebet i sin moderne form er i den grad bundet til at omsætte indre personlige dynamikker (vilje, holdninger, følelser, værdier) sammen med viden og indsigt på en nyttig måde i en konkret situation, hvor et konkret problem eller konkret udfordring skal håndteres". (Stegeager og Laursen, 2018, s.82)

Den Praktik- og uddannelsesansvarlig sygeplejerske (PU) i de medicinske ambulatorier på Vejle sygehus, har til opgave at sikre høj faglighed og gode uddannelsesmuligheder for studerende (Bilag 5, Samarbejdsaftale mellem UCL og SLB, 2022).

Kvalitet

Der arbejdes med kvalitet på flere niveauer i det danske sundhedsvæsen. Nationalt arbejdes der blandt andet ud fra otte nationale mål, hen mod et bedre sundhedsvæsen (Indenrigs- og sundhedsministeriet, 2016). Dette afspejler de indsatser der gøres på regionalt samt lokalt niveau. Det ottende mål som omfatter et mere effektivt sundhedsvæsen, kalder på et uddannelsesstilbud der er medskabende til et højt fagligt niveau. Her må de kliniske vejlederes kompetencer være i spil, når der skabes et uddannelsesstilbud af høj kvalitet i kliniks praksis.

Kvalitet er ifølge Dahler-Larsen (2018) allestedsnærværende, og består af tre samfundsmæssige forskydninger. Den *første*, at kvalitet ikke længere er unik, men derimod forventes at være overalt. Den *anden* er at vores fælles anliggender, såsom det offentlige system, håndteres bedst gennem

håndtering af kvalitetsproblemer. Den *tredje* er en følge af den første og den anden forskydning, og viser sig ved allerede at være defineret at andre, hvad kvalitet er og hvordan den måles (Dahler-Larsen, 2008, s. 9-13).

Uddannelse i sundhedssystemet foregår netop i det offentlige system, og der sikres blandt andet kvalitet i uddannelsen gennem en evaluering via Rambøll Results. (Bilag 6, Baggrundspapir vedr. evaluering af praktikforløb). De studerende svarer efter endt praktikforløb på spørgsmål inden for semestrets læringsmål.

Ifølge Dahler-Larsen kan kvalitet beskrives som en fremskaffelsesproces, hvor der ved at fremskaffe mens også bortskaffes et eller andet, og herved kan kvalitet skabes (Dahler-Larsen, 2008, s.15).

Læring i klinisk praksis foregår i mange forskellige sammenhænge, såsom refleksionstimer, vejledningstimer, men på trods af gennemført diplommodul i klinisk vejledning, kan der fortsat opstå situationer hvor de kliniske vejledere ikke føler sig tilstrækkelige kompetente til at varetage visse dele i den kliniske undervisning. Blandt andet har der været en stor usikkerhed i forhold til at skulle forestå eksamen på 6. semester, hvor det er den kliniske vejleder der er eksaminator. Vi har for nuværende en del nye kliniske vejledere, der ikke har erfaring med at eksaminere, hvilket usikkerheden også afspejler.

I april måned 2022, havde de tre PU-ere mulighed for at afholde en temadag for de kliniske vejledere. Temadagen blev tilrettelagt med henblik på at klæde de kliniske vejledere på til at kunne varetage en eksamination (Bilag 7, Temadag for kliniske vejledere, onsdag d. 20/4-22). Der blev derfor taget udgangspunkt i hvilken rolle den kliniske vejleder har som eksaminator, hvad der er på spil i en eksamenssituation samt hvilken viden den kliniske vejleder skal have. Ifølge semesterbeskrivelsen for 6. semester, står der at den studerende, ved den mundtligt eksamen, skal kunne *reflektere* over forskellige emner såsom etik, kommunikation, patientovergange osv. (Semesterbeskrivelser sygeplejerskeuddannelsen UCL). Temadagen blev fulgt op med et rollespil i eksamination, med de kliniske vejledere og de sygeplejestuderende på 6. semester som aktører. Dette gav de kliniske vejledere mulighed for at afprøve deres færdigheder inden for eksamination under lidt uformelle rammer.

Men hvordan hjælpes den kliniske vejleder til at opnå kompetencer til at handle i en given situation såsom en eksamenssituation, og hvad ligger i begrebet kompetence, og hvad det vil sige at kompetenceudvikle?

Kompetencer

Siden midten af 1990-erne er kompetencebegrebet blevet et centralt begreb inden for uddannelse og management. Kompetencebegrebet bruges i de fleste officielle dokumenter om uddannelse, og kompetencebegrebet ses anvendt i de fleste offentlige organisationer (Illeris, 2012, s.13).

Inden kompetencebegrebet for alvor brød igennem kom de generelle målforestillinger omkring skole og uddannelse både i den pædagogiske litteratur og i mere officielle formuleringer til udtryk gennem kategorierne "kundskaber, færdigheder og holdninger", hvoraf holdninger er det sidst ankomne (Illeris, 2012, s. 24-25).

Disse begreber er fortsat centrale elementer når vi taler om kompetencer, men endnu mere væsentlig, når vi der tales om kompetencer er, at man er i stand til at foretage relevante beslutninger i forhold til det kompetencen omhandler (Illeris, 2012, s. 44-45). At kunne foretage rimelige vurderinger af nye situationer samt ændrede forhold, er noget af det mest centrale i kompetencebegrebet. Herved bliver det at kunne foretage vurderinger vigtig i forhold til at kunne tage beslutninger om hvad der skal gøres. Altså handle.

Når den kliniske vejleder eksaminerer, indgår denne i en social relation med den studerende. Ifølge Illeris indgår socialitet i enhver kompetence, eftersom kompetencer er handlingsrettede, og vores handlinger stort set altid på et givent niveau involverer andre mennesker (Illeris, 2012, s. 48).

"Kompetence udgøres af helhedsbetonede fornufts- og følelsesmæssigt forankrede kapaciteter, dispositioner og potentialer, der er relateret til mulige handlingsområder og realiseres gennem vurderinger, beslutninger og handlinger i relation til kendte og ukendte situationer" (Illeris, 2012, s. 68)

Kompetencer og læring

Ifølge Illeris (2012) kan kompetenceudvikling involvere fire læringstyper; kumulativ; assimilativ; akkomodativ og transformativ læring. Den kumulative og den assimilative er med til at skabe den nødvendig grundviden således det muliggøres at udvikle kompetencer, men den egentlige kompetenceudvikling sker først i den akkomodative eller transformative læring (Illeris, 2012, s. 94).

Så når den kliniske vejleder ønsker at fremme sine kompetencer inde for eksamination kræver det en grundviden og senere må der ske en akkomodativ læring for at kunne lykkes. Som tidligere beskrevet har alle kliniske vejledere et diplom modul i klinisk vejledning, og denne må siges at udgøre en del af deres grundviden.

Evaluering

En variant af følgeforskningen er *aktionsforskning*, der gennem lang tid har været internationalt anerkendt som en særlig forskningstradition. Aktionsforskningen placeres i evalueringssammenhænge, eftersom (aktions)forskeren indgår i et aktivt samarbejde med dem der forskes for eller med (Andersen, Wahlgren og Wandall, 2017, s. 160).

De kliniske vejledere i medicinsk afdeling ønskede at forbedre deres kompetencer inden for eksamination, hvilket fordrede starten af en proces/forandring.

Hovedformålet med aktionsforskning er netop forandring, og denne forandring bidrager forskerne til. Forskeren vil i denne sammenhæng være PU-en.

Aktionsforskning defineres således:

”Deltagerorienteret og demografisk forskningsproces der på samme tid søger at skabe viden om – og forandre – genstandsfeltet. Aktionsforskning søger at bringe handling, refleksion og teori i samklang i en konkret kontekst. Denne proces igangsættes med henblik på at finde løsninger på praksisnære problemer, samtidig med at denne problemløsning indebærer lærings- og udviklingsmuligheder for individer, grupper og sociale fællesskaber (Borgnakke, S. K. Sunesen, 2019, s. 8-9).

Ovenstående synes relevant i dette projekt da der aktionsforskning ofte benyttes både induktive, abduktive samt deduktive processer (Borgnakke, S. K. Sunesen, 2019, s. 24). Jeg benytter i min

forskningstilgang primært den deduktive, da jeg tager et teoretisk udgangspunkt i min empiriske tilgang.

Det der i dette projekt evalueres på, er hvordan den kliniske vejleder kan udvikle kompetencer til at varetage eksamination. Er det muligt at opnå dette gennem kritisk refleksion, og hvordan kommer dette til udtryk hos den enkelte vejleder.

Sammenfatning

Der arbejdes i den offentlige sektor med forbedring og kvalitet blandt andet ud fra de 8 nationale mål, hvoraf det ottende mål peger hen mod et mere effektivt sundhedsvæsen. Som et led i dette befinder uddannelse af sundhedspersonale sig som en væsentligt led, og det findes derfor relevant at undersøge hvorledes der kan arbejdes hen mod dette.

Derudover fremkom det at der blandt de kliniske vejledere i medicinsk afdeling fandtes et behov for at udvikle deres kompetencer i at eksaminere, hvilket er en del af den ydelse der leveres for studerende i klinisk praksis. PU-en har ansvar for den post-graduate undervisning i medicinsk afdeling på SLB Vejle sygehus, og dermed også mulighed for at være medskabende hen mod at kompetenceudvikling hos de kliniske vejledere, således de bliver i stand til at handle som eksaminatorer i en eksamenssituation. Derved kan det måske medføre at kvaliteten af uddannelsesstilbuddet i klinisk praksis forbedres, og der derved skabes øget kvalitet. Dette fører hen mod følgende problemstilling.

Problemformulering

Hvordan udvikles kompetencer hos den kliniske vejleder, således denne bliver i stand til at handle i en specifik situation, såsom en eksamination?

Underspørgsmål til problemformuleringen

- Hvilken betydning har kritisk refleksion i forhold til at tilegne sig handlekompetencer?
- Har rollespillet bidraget til øgede handlekompetencer hos den enkelte kliniske vejleder?
- Hvorledes kan aktionsforskning som proces bidrage til udvikling af kompetence?

Definition af problemformuleringens nøglebegreber

Kompetencer

Kompetencer er på en helhedsbetonet måde følelses- og fornuftsmæssigt forankret og knytter sig derved til hele læringens tilegnelsesdimension. Iboende er også dispositioner og potentialer og kompetence er altid relateret til bestemte handlingsområder. Kompetencer er situations- og handlingsorienteret (Illeris, 2012, s. 68).

Kliniske vejleder

Den kliniske vejleder er en sygeplejerske der har taget et diplommodul i klinisk vejledning. Den kliniske vejleder må forventes at have interesse i uddannelse i klinisk praksis, og har et ønske om at skabe et godt uddannelsesstilbud (Studieordning for Sundhedsfaglig diplomuddannelse, juni 2021)

Kritisk refleksion

Kritisk refleksion indebærer et tilbageblik på tidligere indlærte antagelser, fremgangsmåder eller antagelser omkring problemets indhold, hvilket er forudsætninger for at et problem melder sig. Disse antagelser er det der bliver til genstand for refleksionen – *kritisk refleksion* (Illeris, 2012, s. 161).

Aktionsforskning

Aktionsforskning er en deltagerorienteret og demografisk forskningsproces, der på samme tid søger at skabe viden om og forandre et genstandsfeltet. Aktionsforskning har til formål at bringe handling, refleksion og teori i samklang og tager udgangspunkt i hverdagsnære problematikker. Aktionsforskningen kan tilvejebringe muligheder for udvikling hos det enkelte individ såvel som grupper (Sprogøe og Sonne Kaa Sunesen, 2021, s. 82).

Præsentation af opgavens teorier

For at belyse min problemstilling tager jeg udgangspunkt i Illeris's fremstilling af kompetencebegrebet, da jeg formoder dette vil kunne bidrage med viden hen mod en dybere forståelse af kompetencebegrebet. Illeris har en lang karriere bag sig som professor i

uddannelsesforskning ved Roskilde Universitetscenter og i livslang læring ved Danmarks Pædagogiske Universitet.

Deruover søger jeg at belyse hvorledes der kan læres hen mod at opnå kompetencer, og dette gøres ud fra Mezirows teori omkring Transformative Dimensions of Adult Learning. Jack Mezirow beskæftiger sig med voksnes læring, og var i en årrække professor ved Teachers College på Columbia Universityer professoren Jack Mezirow, hvor han i slutningen af 1970'erne, med inspiration af kvinde-frigørelsen, var optaget af hvordan voksne gennem læring, var i stand til at "transformere" sit personlige vidensgrundlag til et nyt. Herved opstod begrebet transformativ læring.

Transformativ læring, vil jeg i det kommende teoriafsnit uddybe nærmere ud fra Jack Mezirow's teori om hvordan kritisk refleksion fører til transformativ læring. Mezirows centrale begreber er mening og refleksion.

Derudover præsenteres aktionsforskningen (Borgnakke, K. et al, 2019) som er brugt i arbejdet hen mod at belyse hvorledes kompetenceudvikling lader sig søre i praksis. Aktionsforskning er en deltagerorienteret og demokratisk forskningsproces, der på samme tid søger at skabe viden om og forandre genstandsfeltet (Sprogøe, J. & Sonne Kaa Sunesen, M., 2021, s.82). Aktionsforskningen formodes at kunne belyse processen hen mod at kunne besvare opgavens problemstilling og flettes ind i opgavens analyse samt konklusion.

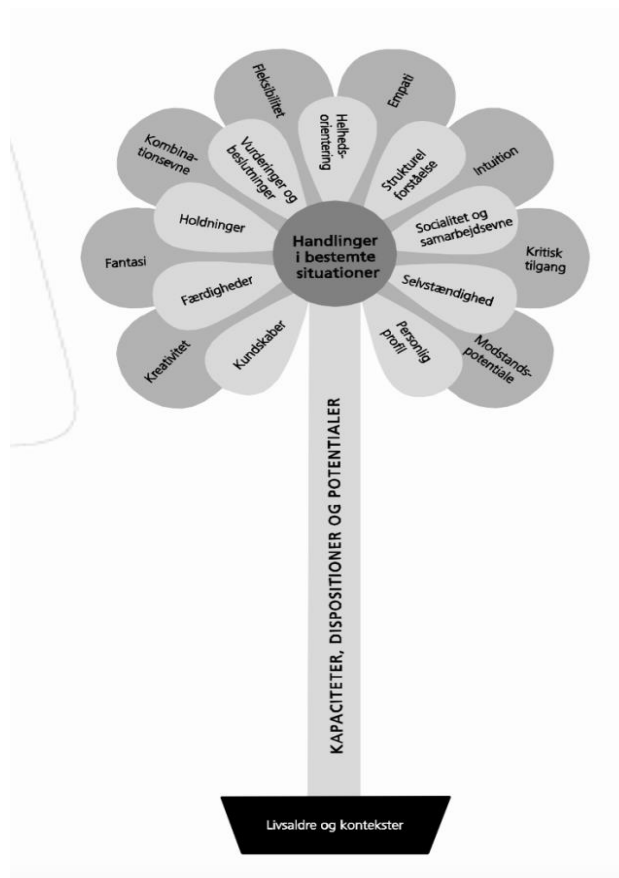
Teoriafsnit

Kompetencebegrebet, Illeris

Ifølge Illeris består kompetencebegrebet af mange komponenter og elementer der alle er vigtige og har betydning for kompetencebegrebets anvendelse (Illeris, s. 37). Derudover er det vigtigt at og frem for alt grundlæggende når man taler om kompetencer, at kompetencer findes på alle niveauer og i mange forskellige kontekster og er ikke elitært (Illeris, s. 38). Kompetence er noget der har at gøre med at lære, at udvikle sig og blive bedre til noget, ud fra det niveau man befinder sig på, og fortæller derfor også noget om hvad vi kan og hvad vi er i stand til at gøre (Illeris, s. 39). Herved adskiller kompetencebegrebet sig fra det hyppigt brugte kvalifikationsbegreb, da kvalifikationsbegrebet kun siger noget om hvilke kvalifikationer man har tilegnet sig, og ikke hvorvidt man er i stand til at anvende disse i bestemte sammenhænge (Illeris, s. 39). Derved

opfattes kompetencer som de kapaciteter man har og som man er i stand til at anvende i givne sammenhænge (Illeris, s. 40).

Illeris har illustreret kompetencebegrebet i en kompetenceblomst (Figur 1), hvor han viser de forskellige elementer der indgår i kompetenceforståelsen, hvorved man kan få et helhedsbillede.



Figur 1

Grundlæggende er, at kompetence og kompetenceudvikling sker i alle livsaldre og kontekster, og bygger på dispositioner og potentialer. *Dispositioner* betyder i kompetencesammenhænge, noget der kræver noget andet for at blive udviklet, hvor *potentialet* er en mulighed eller evne for at kunne udvikle eller videreudvikle noget der endnu ikke er kommet til udtryk. Dispositionerne udspringer af et menneskes gener, det vil sige det er nedarvet, men udvikles specifikt i samspil med omgivelserne. Man kan for eksempel være disponeret for at være systematisk tænkende eller være indfølelse. Potentialet derimod henviser til opgaver eller handlinger man har udviklet evner til at kunne varetage, for eksempel at kunne undervise, opfinde eller til at løse særlige typer af opgaver (Illeris, s. 40-41).

Noget af det mest centrale og mest karakteristiske forhold ved kompetencer, er at de handler om at være i stand til at handle hensigtsmæssigt på bestemte områder eller i særlige situationer. Det vil sige at kompetencerne kommer til udtryk gennem de handlinger der gøres i reaktion med en bestemt situation (Illeris, s. 43). Dog kan man ikke handle kompetent uden at være i besiddelse af de kundskaber, holdninger og færdigheder, der skal til for at kunne klare forskellige typer af opgaver, hvilket gør dem til grundlæggende elementer i kompetencebegrebet (Illeris, s. 43).

Disse elementer kan være tilstrækkelige til at handle i rutineprægede situationer, men i de situationer hvor der kræves noget mere, sågar meget mere, da kommer kompetencebegrebet til sin ret, da det dækker meget bredere end til de tre elementer kundskaber, holdninger og færdigheder (Illeris, s. 43)

Dette må siges at lægge op til de kliniske vejlederes ønske om at forbedre deres kompetencer i at kunne varetage eksamination, da de alle har gennemgået uddannelsen i klinisk vejledning, men på trods af dette stadig søger viden.

Kompetencer er handlings- og situationsrelaterede.

Ifølge Illeris er det mest essentielle ved kompetencer, at de handler om at være i stand til at kunne handle hensigtsmæssigt på bestemte områder eller i bestemte situationer. Kompetence er noget der viser sig i situationen, når man er i stand til at handle hensigtsmæssigt i samspillet mellem situationsbestemte krav og det individuelle potentiale (Illeris, s. 42).

Som beskrevet ovenfor bygger kompetencebegrebet på at et menneske er i stand til at udføre bestemte handlinger i bestemte situationer. Jeg vil i det kommende afsnit beskrive hvilke elementer der ligger til grund for at kunne handle kompetent.

Kompetencebegrebets mange elementer

Som blomsten ovenfor illustrerer, bygger handlekompetence sig på mange elementer. Som nævnt er kundskaber, færdigheder og holdninger væsentlige og grundlæggende, men derudover er også evnen til at **vurdere og beslutte**, at være **helhedsorienteret**, have **strukturel forståelse**, **socialitet og samarbejdsevne**, **selvstændighed** og ens **personlige profil**, væsentlige i forhold til at kunne handle kompetent.

At kunne **vurdere og beslutte** er ifølge Illeris endnu et væsentligt og centralt element ved kompetencer, og noget af det der gør kompetencer til noget mere end de kendte kvalifikationer.

Det drejer sig i højere grad om at være i stand til at kunne foretage kvalificerede vurderinger og træffe relevante beslutninger i praksis, i forhold til det område kompetencen omhandler.

Kompetence i praksis er i høj grad centreret omkring evnen til, i nye de nye situationer der hele tiden opstår at kunne vurdere hvad der er på spil, og vide hvad man kan gøre ved det (Illeris, s. 44). Ligeledes forholder det sig i forhold til at kunne træffe beslutninger forskellige situationer, og dette tilmed ofte hurtigt og spontant, om end andre gange kan der være plads til nærmere undersøgelser og grundigere overvejelser (Illeris, s. 45).

I forbindelse med vurderinger og beslutninger foretages fornuftige eller logiske ræsonnementer når der handles, hvilket indebærer en *helhedsorientering*. At kompetencer er helhedsbetonede, vil sige at de omfatter både det kognitive (viden, orientering, forståelse, indsigt osv.), de motoriske (færdigheder, kropslighed osv.), det sociale (samspil, kommunikation, sproglighed, samarbejde osv.) og det emotionelle (følelser, motivation, holdninger, værdier osv.) område. Det er ikke muligt tydeligt at skelne mellem hvilke beslutninger der i praksis tages på baggrund af fornuften eller hvad der baseres på følelser eller holdninger. I de fleste situationer er der en involvering af andre mennesker og der stilles derved også krav til den sociale involvering. Kompetence vil derfor indeholde hele menneskets psykologiske helhed, indeholdende det kognitive, det sociale og det emotionelle (Illeris, s. 46).

At kunne reagere hensigtsmæssigt i komplicerede og uforudsigelige situationer kræver at man har en overordnet forståelse og et overblik over de forhold der gør sig gældende i situationen. Her kræves der en *strukturel forståelse*, hvor et indre landkort kan være med til at man hurtigt og korrekt kan analysere de relevante sammenhænge, der enten kan have karakter af en strategi eller en rutine. At udvikle sådan et landkort kræver overblik og erfaringer, indsigt og engagement samt en kombination af de praktiske erfaringer. Derudover er det i en kombination af de praktiske erfaringer og den teoretiske orienterede viden der danner den bedste baggrund herfor. Det er dog også vigtigt at kunne reflektere bevidst for at kunne udvikle den strukturelle forståelse (Illeris, s. 47).

Handlekompetence indeholder i stort set alle sammenhænge et element af *socialitet og samarbejdsevne*, hvorved dette er centralt i kompetencebegrebet. Socialiteten indgår eftersom

kompetencer er handlingsrelaterede og vores handlinger altid i en eller anden grad, eller på et eller andet plan, involverer mennesker.

Voksnes læring og udvikling af kompetencer

Ifølge Mezirow er det at skabe mening centralt når vi taler læring. Det vil sige at finde mening i en erfaring og fortolke den. Hermed bliver dette en vejledning til vores handlinger og beslutninger, hvormed det bliver det at skabe mening til læring (Illeris, 2012, s. 156).

Mezirow tager udgangspunkt i at det enkelte menneske gennem opvæksten opbygger en referenceramme, hvilket ifølge Mezirow er en grundlæggende horisont hvorigennem livet ansues. Gennem denne horisont fortolker det enkelte menneske og denne fortolkning giver emnerne mening (Wahlgren, Højrup, Pedersen og Rattleff, 2002, s. 157-158).

Mezirow skelner mellem to dimensioner i det at skabe mening, hvor af *meningsskemaer* er den ene. Meningsskemaer består af vanemæssige forventninger der omhandler, hvis-så relationer, årsag-virkning, kategoriale forhold og hændelses-sekvenser. For eksempel forventer vi at indtagelse af føde tilfredsstiller vores sult, og at når vi trykker håndtaget ned vil døren åbne osv.. Meningsskemaer er hermed vanemæssige implicite regler for fortolkning (Illeris, 2012, s. 157).

Den anden dimension i at skabe mening udgøres af meningsperspektiver. Meningsperspektiver er et højere en højere orden af skemaer, såsom teorier, planer, overbevisninger, prototyper, målsætninger og evalueringer, hermed et argumentnetværk. Meningsperspektiver involverer at man bruger de vanemæssige forventninger man har til begivenheder eller objekter og hermed skaber en fortolkning.

Mezirow definerer læring således:

“Learning may be understood as the process of using a prior interpretation to construe a new or revised interpretation of the meaning of one’s experience in order to guide future action (Mezirow, 1991, s. 12).”

For at opnå læring må der forekomme refleksion og Mezirow definerer refleksion med en validitetsundersøgelse, der kan opdeles i følgende fire punkter. For det første skal gyldigheden af refleksionen afprøves, hermed sagt at der skal være en ukorrektthed en antagelse. For det andet skal refleksionen være en integreret del af handlinger og disse kan være enten reflekteret eller

ikke reflekteret. Det afgørende for en reflekteret handling er, at der er ophold i handleprocessen hvor der reflekteres og at refleksionen er et tilbageblik på tidligere antagelser. For det tredje skal refleksionen medføre en transformation, hvilket kan vise udfaldet af en refleksion. Udfaldet kan beskrives som betydningsfulde ændringer i meningsstrukturen, dette enten i meningsperspektiver eller meningsskemaer, og herved tolkes oplevelsen på et nyt grundlag. På fjerde og sidste trin rettes refleksionen mod indholdet, processen og præmissen. Her er indholdet den følelse eller det grundlag vi handler ud fra processen, bliver der spurgt til hvordan det er foregået eller fremstillet. Derudover anskues præmissen, hvor der stilles spørgsmål til selve problemet. Hvorfor anskues problemet på denne måde og hvad ligger til grund for anskuelsen? (Wahlgren, Højrup, Pedersen og Rattleff, 2002, s. 163).

Aktionsforskning

Lewins aktionsforskningscyklus (Lewin, 1948) danner grundlaget for en måde at designe aktionsforskningsprojektet, og kan indeles i seks guidelines der som oftest indeholder følgende:

Første fase: Opdagelsesfasen. Her kommer en opdagelse eller problemstilling til syne, og denne skal blandt de deltagende være værd at forfølge. I denne fase er det forskerens opgave at udforske og forstå hvilken rolle opdagelsen har for de deltagende, og samtidig have forståelse og empati i forhold til den sociale virkelighed denne befinder sig i. **Anden fase: Idédannelsesfasen.** Forskerens rolle vil i denne fase være at inddrage deltagernes fantasi, forestillinger, drivkrafter samt deltagernes erfaringer der udtrykkes. Det er forskerens rolle at designe processer hvor der blandt andet tages udgangspunkt i forskellige værktøjer til f.eks. refleksion. **Tredje fase: Prototypefasen.** I denne fase vil der udvikles konkrete idéer til implementeringen i praksis. Det vil være forskerens opgave at forestå planlægningen, herunder blandt andet at afdække de ressourcer der er til rådighed samt sørge for aftaler mellem de forskellige aktører. Deltagerens rolle vil være at tage ansvar og forpligte sig. **Fjerde fase: Eksperimentfasen.** I denne fase reflekteres der over handlinger, og det er forskerens rolle at hjælpe deltagerne til at kunne samle dokumentation. Deltagerens rolle vil være at udføre de konkrete idéer i praksis, og samtidig dokumentere det de lærte undervejs og om de eventuelt fandt frem til at gøre tingene anderledes. **Femte fase: Evalueringsfasen.** I denne næstsidste fase reflekteres der over processen, og der forekommer kritisk tænkning. Evalueringen kan ikke ses som et resultat i form af et fast mål når det gælder læring, og må i stedet forholde sig til et bredt vidensbegreb der både indeholder

handlinger, refleksionsprocesser over handlinger samt kropslige erfaringer hos deltageren. Det må også formodes at deltagerne er blevet klogere på forandringerne og har opbygget erfaringer samt fremadrettede kompetencer. Forskerens rolle er i denne fase at hjælpe de deltagende i at få reflekteret på en meningsfuld måde. **Sjette fase: Redesignfasen.** Forskerens roller her at støtte deltagerne hen mod en eventuel ny undren, og herfra påbegynde endnu en opdagelsesfase (Borgnakke, K. et al., 2019, s. 85-91).

Aktionsforskningen formodes at kunne bidrage til klarhed i den proces hvormed der er arbejdet hen mod opgavens problemstilling. I opgavens konklusion vil aktionsforskningens femte samt sjette fase blive brugt som ramme til at belyse fund samt resultater.

Metodeovervejelser

Videnskabsteoretisk forståelsesramme

Videnskabsteoretisk befinder jeg mig hovedsageligt i den hermeneutiske forståelsesramme, da denne søger at fortolke frem for at forklare. Når jeg søger at afdække hvorvidt den kliniske vejleder udvikler kompetence i forhold til at kunne eksaminere, vil det indebære at forsøge at forstå hvordan de kliniske vejledere opfatter bestemte fænomener og begivenheder ud fra et perspektiv der er forankret i det konkrete sted og den konkrete tid (Egholm, 2014, s. 90). Det vil være den kliniske vejleders opfattelse af en eksaminationssituation og en refleksion over samspillet mellem den eksaminerede og den kliniske vejleders oplevelse af sine evner i eksamenssituationen.

Det ontologiske udgangspunkt for den hermeneutiske tilgang er realistisk, hvilket vil sige at der tages udgangspunkt i de meninger og betydninger der studeres (Egholm, 2014, s. 90). Som forsker ønsker jeg undersøgt hvorledes den kliniske vejleder kan udvikle sine handlekompetencer inden for eksamination, gennem kritisk refleksion. Der tages udgangspunkt i den enkelte kliniske vejleders oplevelse af egne kompetencer i forhold til at kunne varetage eksamination, og forsøger at fremanalysere de meninger og betydninger der ligger gemt i de udtalelser der kommer fra de kliniske vejledere. Der tages udgangspunkt i forforståelser vedrørende emnet og derved forsøges skabt en bredere og dybere fortolkning, heri den hermeneutiske epistemologi (Egholm, 2014, s. 91).

Dog forekommer der fænomenologiske aspekter eftersom jeg gennem mine empiriske tilgang også søger efter fænomener hos den enkelte kliniske vejleder til videre udvikling. Der spørges ind til den kliniske vejleders erfaringer, erindringer og forståelser af forløbet (Egholm, 2014, s. 113-114).

Empirisk metode

Mine intentioner i starten af projektet var at undersøge i hvilken grad de kliniske vejledere oplevede deres evne til at eksaminere, inden der blev afholdt temadag og rollespil, for herefter at kunne få en ny vurdering. Jeg ønskede også at interviewe alle de kliniske vejledere, der havde haft mulighed for at deltage i rollespillet i eksamination, for at få så bred en viden som muligt. Når man befinder sig i en sygehuskontekst, hvor de kliniske vejledere arbejder på skift af døgnets timer, blev det for omkostningsfuldt at gennemføre dette, og i stedet valgte jeg at udføre enkelte semistrukturerede interviews. Det kunne have været givtigt at udføre fokusgruppeinterviews, da dette ville have kunnet bidrage med den sociale interaktion, hvormed der kunne opstå ny viden (Halkier, 2016, s. 14). Udefrakommende omstændigheder gjorde det muligt at interviewe to kliniske vejledere, og jeg valgte det semistrukturerede interview, eftersom det ofte indebærer at forskeren har en forforståelse af genstanden og derfor ofte indebærer et teoretisk kendskab (Brinkmann og Tanggaard, 2010, s. 37).

Det semistrukturerede interview

Det semistrukturerede interview gennemføres efter en interviewguide, som er mere eller mindre styrende for interviewet, da den kan være blot som en tjekliste. Interviewet behøver ikke nødvendigvis foregå kronologisk efter interviewguiden (Andreasen, K. et al., 2017, s. 135). Det hensigtsmæssige i det semistrukturerede interview er, at den interviewede har mulighed for at komme mest muligt til orde. Dette må synes at være fordelagtigt når der ønskes undersøgt hvad den enkelte kliniske vejleder har opnået gennem temadagen samt rollespillet. Det semistrukturerede interview kan ud fra interviewguiden give et syn på de forskellige interviewpersoners oplevelser lige fra dennes erfaringer og livsverden og til selve konteksten (Andreasen, K. et al, 2017, s. 135-136).

Udarbejdelse af interviewguide

Interviewguiden (Bilag 8) blev udarbejdet med henblik på at belyse hvordan der udvikles kompetencer hos den kliniske vejleder, således denne bliver i stand til at handle i en specifik situation, såsom en eksamenssituation? Hvilken betydning kritisk refleksion har i forhold til at tilegne sig handlekompetencer samt om rollespillet har bidraget til øgede handlekompetencer hos den enkelte kliniske vejleder?

Med udgangspunkt i opgavens problemstilling samt, valgte teorier udarbejdes en interviewguide, hvor underspørgsmålene bliver forskningsspørgsmålene. Derudover udarbejdes der interviewspørgsmål der fungerer som guide for forskeren, således der skabes mulighed for refleksion hos interviewpersonen. Forskningsspørgsmål søger ofte forklaringer på bestemte processer og sammenhænge, hvorimod interviewspørgsmål ofte søger konkrete beskrivelser af disse (Tanggaard og Brinkmann, 2015, s. 40).

Interview af de kliniske vejledere

Begge interview foregik i maj måned 2022, og var planlagt i de kliniske vejleders arbejdstid, med tilladelse fra deres ledere. Det ene interview (interviewperson A) forgik i et ambulatorium, hvor det under interviewet var muligt at høre den aktivitet der foregik på den anden side af døren. Det andet interview (interviewperson B) foregik i et lokale i et sengeafsnit, med beliggenhed i enden af en rolig gang. Her var ingen støj at høre. Begge kliniske vejledere havde mulighed for at uddelegere arbejdsopgaver til deres kolleger, således de ikke følte de kom bagud med deres arbejde mens de blev interviewet. Lokalet gav i begge tilfælde mulighed for at sidde ansigt til ansigt, hvilket ifølge Brinkmann og Tanggaard udgør den bedste basis for et interview (Tanggaard & Brinkmann, 2015, s. 36).

Etiske overvejelser vedrørende min rolle som forsker

Der er mellem interviewpersonen og interviewereren et underliggende magtforhold ud fra de forskellige positioner som henholdsvis interviewereren og interviewpersonen indtager (Andreasen, K. et al, 2017, s. 143).

Jeg er mig meget bevidst om det underliggende magtforhold der kan være i relationen mellem mig som interviewer og den klinisk vejleder som interviewpersonen, eftersom den kliniske vejleder refererer uddannelsesmæssigt til mig. Ydermere omhandler interviewet hvorvidt den kliniske vejleder har opnået kompetencer ud fra en læringsituation som jeg har været facilitator på.

Derudover er det vigtigt at interviewpersonen (den kliniske vejleder) er informeret omkring anonymiteten, og denne har mulighed for at gennemlæse interviewet (Tanggaard og Brinkmann, 2015, s. 40).

Beskrivelse af forløbet af rollespil over eksamenssituation

For at give de kliniske vejledere mulighed for at øve deres kompetencer inden for eksamination, arrangeredes en mulighed for rollespil over flere eksamenssituationer. De studerende der befandt sig på 6. semester 1. del blev bedt om at forberede en patientcase på skrift på max. 1 side, senest en uge inden rollespillet foregik. Denne case blev udgangspunktet for eksaminationen, og de kliniske vejledere havde forinden læst den samt forberedt spørgsmål ud fra semestrets læringsmål og casen. Otte studerende og fire kliniske vejledere samt de tre PU-ere var til stede under rollespillet. Rollespillet foregik i en dagligstue på medicinsk afsnit, og alle deltagerne befandt sig i dette lokale. Fire studerende blev eksamineret af én klinisk vejleder efter tur, og de øvrige kliniske vejledere måtte gerne byde ind med spørgsmål hvis den eksaminerende gik i stå. På denne måde opstod der undervejs snak om hvordan der blev spurgt ind og hvordan der evt. kunne spørges ind. De kliniske vejledere blev inspireret af hinandens spørgsmål. Såfremt den studerende ikke kunne svar på et spørgsmål, måtte de andre studerende gerne svare. Der indgik af hensyn til de studerende ingen votering og karaktergivning.

Efterfølgende havde jeg mulighed for at interviewe kliniske vejledere med henblik på at undersøge deres eventuelle læringsudbytte.

Plan for analysen

Hvordan udvikles kompetencer hos den kliniske vejleder, således denne bliver i stand til at handle i en specifik situation, såsom en eksamination?

For at se nærmere ind i problemformuleringen, har jeg brug for at blive klogere på hvilke aspekter der er på spil når den voksne skal tilegne sig viden og færdigheder, der kan føre til øgede kompetencer i en specifik situation, såsom eksamenssituationen. Dette vil jeg forsøge at gøre gennem et teoretisk videns felt, samt gennem semistrukturerede interviews. Det teoretiske videns felt består af Mezirows syn på voksnes læring, gennem kritisk refleksion samt Illeris's fremstilling

af kompetencebegrebet. Derudover ses på aktionsforskningens mulighed for at bidrage til udvikling af kompetencer i praksis.

Analysen bygges op omkring problemformuleringens underspørgsmål. Her vil jeg sammenholde opgavens teorier, Mezirows syne på læring gennem refleksion samt Illeris's fremstilling af kompetencebegrebet, med den indsamlede empiri. Herigennem vil jeg forsøge at svare på opgavens problemformulering. Aktionsforskningsteorien bruges til at belyse de kliniske vejlederes proces hen mod at udvikle kompetencer.

Analysen deles op i to afsnit hvoraf det ene indeholder de to første underspørgsmål, og det andet afsnit af problemformuleringens tredje underspørgsmål.

Analyse

- **Hvilken betydning har kritisk refleksion i forhold til at tilegne sig kompetencer?**
- **Har rollespillet bidraget til øgede handlekompetencer hos den enkelte kliniske vejleder?**

Ifølge Mezirow er det centralt når vi taler at læringen skal give mening. Hermed mener han at det skal være muligt at finde mening i en erfaring og kunne fortolke denne, således denne bliver en vejledning til det at skabe mening og hermed læring. Interviewperson B udtaler sig således vedrørende rollespillet i eksamination:

”Det kunne jeg sagtens se vi kunne gøre igen fordi, øh, altså der er eksamen to gange om året, i foråret og i efteråret, og hvor meget rutine vil man kunne opnå ved kun at eksaminere to gange om året, og måske ikke engang...” (bilag 9, s.5)

Denne interviewperson tillægger det umiddelbart mening at udføre rollespillet, og dermed også en vis betydning at lære.

Ifølge Illeris udgøres kompetencebegrebet af mange komponenter og elementer der alle er vigtige for kompetencebegrebets anvendelse, og findes på alle niveauer i mange forskellige kontekster. Kompetence er noget der har at gøre med at lære, at udvikle sig og blive bedre til noget ud fra det niveau man befinder sig på.

”Jeg har faktisk ingen erfaring, fordi det altid har været PU-en der eksaminerede i vores afdeling. Men det ændrer sig nu, så jeg skal til at eksaminere, men har ingen erfaring med det, andet end det jeg prøvede den dag” (Bilag 9, s.4)

Ovenfor beskriver interviewperson B, at hun ingen erfaring har med at eksaminere, hvilket bekræfter at kompetencer findes på flere niveauer. Det formodes også at være hendes udgangspunkt for læringen, men hun udtaler sig følgende:

”Og hvilke evner jeg havde, jeg tænkte at det at eksaminere er lidt som at reflektere med de studerende, at få dem til at bringe deres viden i spil, men også at få dem til at tænke over hvordan de bruger den viden i praksis” (Bilag 9, s.5)

Interviewpersonen anvender her eksisterende viden ind i en ny kontekst, hvilket kan tolkes som at interviewpersonen gør brug af sit meningsperspektiv. Mezirow beskriver meningsperspektiver som en del af vores meningsskemaer, der er med til at sætte vanemæssige implicite regler for vores fortolkninger. Hermed kan det tolkes at interviewpersonen befinder sig i den del af Mezirows validitetsundersøgelse, hvor refleksionen er en integreret del af handlinger, som enten kan være reflekterede eller ikke reflekterede. Det vigtige i den reflekterede handling er, at der er et ophold i handleprocessen, hvor der reflekteres og refleksionen er et tilbageblik på tidligere handlinger. Interviewperson B udtaler sig således:

”Jo, jeg synes egentlig jeg gjorde det ok, men for mig var det virkelig godt at se mine kolleger eksaminere, for der er da meget forskel på hvordan man gør det og hvordan man ser ud og agerer i situationen. Det betyder også noget med dialogen med den studerende” (Bilag 9, s.5)

Det kunne i ovenstående citat tyde på at interviewperson B, ser tilbage på sine præstationer og konstaterer at hun måske ikke behøver at gøre noget anderledes. Dog konstaterer hun gennem observation af sine kolleger, at dialogen med den studerende har betydning. Hun kommer herefter frem til følgende:

”Nu den studerende jeg skulle eksaminere, hun er ikke specielt glad for at skulle eksamineres, så vores kommunikation var måske ikke den bedste. Men alligevel så

kan jeg som professionel godt sætte mig ud over det, jeg spurgte hende blot om det der var relevant” (Bilag 9, s. 5)

Ovenstående udtalelse kunne tyde på at interviewpersonen befinder sig på fjerde og sidste trin i Mezirows validitetsundersøgelse, hvor refleksionen rettes mod indholdet, processen og præmissen. Interviewpersonen anskuer problematikken vedrørende den dårlige relation med den studerende, ud fra præmissen. Herefter vælger hun stiller hun spørgsmål til selve problemet og kommer frem til at handle ud fra hendes professionelle rolle som vejleder.

Ifølge Illeris er det mest essentielle ved kompetencer, at de handler om at være i stand til at kunne handle hensigtsmæssigt på bestemte områder eller i bestemte situationer og viser sig ved at man er i stand til at handle hensigtsmæssigt i samspillet mellem situationsbestemte krav. Således antydes det at interviewpersonen kunne være i stand til at handle hensigtsmæssigt i eksamenssituationen.

Interviewperson A udtaler sig således vedrørende hendes tilbageblik på rollespillet over eksamination:

”...og, øh, jeg synes da måske også, jeg blev bekræftet i at det jeg gør, er lidt det som de andre gør” (Bilag 9, s.1)

Her lader det til at interviewpersonen i validitetsundersøgelsen viser at hendes refleksion over hendes handlinger befinder sig i processen hvor hun endnu ikke har reflekteret særligt over rollespillet. Handlingen lader til at være ikke reflekteret. Interviewperson A svarer ved yderligere adspørgelse således:

”...,nu lagde jeg mærke til da P. eksaminerede, foregik det meget stille og roligt, hvor jeg måske er lidt mere, ja hurtigere, det jeg tog med er, det var at hun var bedre til at give den studerende tid til at svare” (Bilag 9, s.1)

Her lader det til at interviewperson A reflekterer over sin egne måde at eksaminere på ved at observere en kollega, og derved får hun et tilbageblik på hendes tidligere antagelser om sine egne evner til at eksaminere. Her lader det til at gyldigheden af refleksionen afprøves, eftersom hun antager at hun er lidt hurtig til at gå videre i eksaminationen. Hun gør herefter ophold i refleksionen hvorved hun har et tilbageblik på tidligere antagelser.

Herefter udtaler interviewperson A efterfølgende:

”Men jeg tror faktisk, det har jeg da tænkt over, at jeg vil bruge mere tid på øhm, at lige give dem tid til at svare, inden jeg får spurgt dem” (Bilag 9, s. 1)

Her kan det tyde på at interviewpersonen i validitetsundersøgelsen også finder det betydningsfuldt nok, til at give ændringer i meningsstrukturen, hvorved hun tolker oplevelsen på en ny måde.

At kunne vurdere og beslutte er ifølge Illeris et væsentligt og centralt element ved kompetencer, hvilket gør at det adskiller sig fra kvalifikationsbegrebet. Interviewperson A fortæller ovenfor at hun vil ændre den måde hvorpå hun stiller spørgsmål næste gang hun eksaminerer. Illeris beskriver et centralt begreb ved kompetence i praksis, hvor kompetence i høj grad handler om evnen til i nye situationer der opstår, at kunne vide hvad der er på spil, og herefter vide hvad der skal gøres ved det. Interviewperson A udtaler ligeledes:

”Men der er godt nok også forskel på studerende, nogle snakker rigtig meget, og andre skal man næsten hive det ud af” (Bilag 9, s 1-2)

Her tyder det på at interviewperson A er i stand til, gennem sine kompetencer at handle helhedsorienteret, da hun ser forskelle i de studerende, og derved anskuer den studerende gennem sociale færdigheder. Det sociale indeholder, ifølge Illeris, samspil kommunikation samarbejde osv.

Hvorledes kan aktionsforskning som proces bidrage til udvikling af kompetence?

Aktionsforskningens første fase er opdagelsesfasen, her kommer opdagelsen eller problemet til syne der er værd at forfølge.

Ud fra spørgsmålet, *Men inden vi planlagde forløbet med rollespil, som jo udsprang af ønsker fra de kliniske vejledere, var du en af de vejledere der ønskede at blive bedre til at eksaminere?*, svarede interviewperson A:

”Ja, det var jeg fordi altså selvom jeg har haft studerende i mange år, jeg er jo en erfaren sygeplejerske, og været vejleder i mange år, godt nok først lige fået vejlederuddannelsen, men altid haft studerende. Jeg har tit reflekteret med

studerende, men at eksaminere dem er da også noget der gør mig lidt nervøs, øøh, så det der med at kunne øve sig i noget hvor det ikke rigtig galte, det var faktisk rart for mig, og øøh, jamen altså det at se de andre eksaminere det var godt” (Bilag 9, s. 2)

Her tyder det på at den kliniske vejleder har været involveret i opdagelsesfasen, eftersom hun har været en af de vejledere der havde ytret ønske om at der blev sat fokus på eksamination. I denne første fase er forskerens rolle at udvise empati og forståelse for de deltagende. Interviewperson A udtaler sig ligeledes:

”uhm, næææ, jamen jeg synes det har været godt, nu er det ikke særligt vi får lov til at mødes, og vi gør noget for os vejledere” (Bilag 9, s. 3)

Her kunne det tyde på at den kliniske vejleder har følt sig mødt med empati og forståelse at PU-en, eftersom hendes ønske om fokus på eksamination vurderet som værd at forfølge.

Anden fase er idédannelsesfasen, hvor det er forskerens rolle at inddrage deltagernes fantasi forestillinger, drivkræfter og deltagernes erfaringer udtrykkes. Her udtrykker interviewperson A det således:

”Ja, måske, både og, altså det med hvornår det skulle være og helt hvordan det lige skulle foregå, altså det var ikke mig der fik ideen med rollespil” (Bilag 9, s. 2)

Interviewperson B udtrykker det således:

”inddraget, ja det gjorde jeg da, for jeg havde jo selv ønsket det, men ellers var det jo jer PU-ere der planlagde det” (Bilag 9, s. 5)

I begge interviewpersoners tilfælde lader det til at de i nogen grad føler sig inddraget, men i selve metoden som aktionsforskningen ligger op til, er der ikke nogen af interviewpersonerne der er inddraget. Det er i denne fase også op til forskeren at designe processer der hvor der tages udgangspunkt i forskellige værktøjer til refleksion.

Tredje fase er prototypefasen, her udvikles der konkrete idéer til implementeringen i praksis og forskeren har til opgave at forestå planlægningen, afdække ressourcer der er til rådighed. Deltagerens rolle vil her være at tage ansvar og forpligte sig.

Her vil jeg igen tage udgangspunkt i ovenstående udtalelser fra begge interviewpersoner, hvor det må antages at det har været PU-en der har forestået al koordineringen, planlægningen at selve rollespilsforløbet. Begge kliniske vejledere har deltaget i rollespillet, hvorfor det antydes at de har taget ansvar og forpligtet sig ved at være deltagende.

Fjerde fase omhandler eksperimentfasen, og i denne fase reflekteres der over handlinger og det er her forskerens rolle at hjælpe deltagerne til at kunne samle dokumentation. Deltagerens rolle vil være at dokumentere det der lærtes undervejs og om de eventuelt fandt frem til at gøre tingen anderledes undervejs. Interviewperson A svarede:

”Jeg tænker at det vil jeg gøre anderledes næste gang, jeg vil bruge lidt mere tid, give den studerende mere tid til at svare” (Bilag 9, s. 1)

Her synes interviewperson A at have fundet frem til ting hun vil gøre anderledes og hermed kan antydes at hun har lært noget. Interviewperson B svarede:

”Det betyder også noget i dialogen med den studerende. Nu den studerende jeg skulle eksaminere, hun er ikke specielt glad for at skulle eksamineres, så vores kommunikation var måske ikke den bedste. Men alligevel så kan jeg som professionel godt sætte mig ud over det, jeg spurgte hende blot om det der var relevant” (Bilag 9, s. 5)

Ovenstående tyder på at interviewperson B har fået reflekteret over dialogens betydning for eksaminationen.

I femte fase som er evalueringsfasen reflekteres der over processen, og der forekommer kritisk tænkning. Evalueringen kan ikke ses som et resultat i form af et fast mål når det gælder læring, men man må i stedet forholde sig til et bredt vidensbegreb der både indeholder de handlinger, refleksionsprocesser der har været. Ligeledes må man forholde sig kropslige erfaringer hos deltageren. Forskerens rolle er her at få deltageren til at reflektere på en meningsfuld måde.

Interviewperson B udtaler sig således over processen, og de følelser det frembragte:

”Ja, for det første så var jeg faktisk lidt nervøs, for jeg har jo aldrig prøvet at

eksaminere før, men så havde jeg gjort mig tanker om hvilke spørgsmål kunne der være inden for de forskellige områder som den studerende skal kunne på 6. semester, og så har jeg selvfølgelig læst den praksisbeskrivelse som den studerende havde afleveret, og om der var nogle oplagte spørgsmål ud fra den og fra semesterbeskrivelsen” (Bilag 9, s. 5)

Ud fra denne udtalelse giver interviewpersonen udtryk for kropslige erfaringer i form af nervøsitet. Hun beskriver endvidere, at hun har forberedt sig inden rollespillet, ved at sætte sig ind i semesterbeskrivelsen, læse praksisbeskrivelsen samt konstruere spørgsmål til den studerende ud fra dette. Dette synes at kunne ligestilles med refleksionsprocesser samt handlinger hos deltageren.

Interviewperson A udtaler sig:

Altså, det er da lidt kunstigt, øøh, fordi det jo ikke er en rigtig situation så rollespillet det bliver da lidt, det bliver da måske lidt pinligt, og ikke helt så realistisk som en rigtig eksamen ville være, men alligevel så synes jeg da, det var godt. Jeg var lidt ærgerlig over at de studerende ikke rigtig, altså var så vilde med at skulle deltage idet, fordi det gjorde da også at man måske pressede dem lidt til noget de ikke rigtig ville, og jeg ved da ikke... Jo, faktisk var der de studerende der er oppe hos mig, de har faktisk været og sige at de synes det var godt, og at de synes de har fået noget ud af det, men min oplevelse er de det har været godt for alle.” (Bilag 9, s. 2)

Også denne interviewperson giver udtryk for en vis følelse af ubehag i form af at føle sig pinlig. Hun forholder sig også til den studerendes oplevelse af rollespillet, da hun har fornemmet at de studerende ikke var så vilde med at deltage, dette en refleksion over processen i rollespillet.

I den sjette fas har forskeren til rolle at støtte deltageren hen mod en eventuel ny undren, hvilket ikke fremkommer synes at fremkomme hos nogen af de kliniske vejledere.

Diskussion

Opsamling af opgavens analyse

Ved at sammenfatte de to afsnit i analyse, med udgangspunkt i de tre underspørgsmål ønskes opgavens problemformulering besvaret i det følgende afsnit.

Første analyse afsnit med underspørgsmålene: ***Hvilken betydning har kritisk refleksion i forhold til at tilegne sig handlekompetencer og har rollespillet bidraget til øgede handlekompetencer hos den enkelte kliniske vejleder?***

Gennem analysen fremkommer det, at de kliniske vejledere anvender deres eksisterende meningsperspektiver som ramme for den eksamination de udfører. De fortæller de bruger deres erfaring med at reflektere med de studerende som grundlag for eksaminationen, men under observation af deres kollegers eksaminationer fremkommer der en oplevelse af ukorrekthed eller en antagelse. Denne bruges som tilbageblik på deres tidligere antagelser om deres evner til at eksaminere, og fører i begge tilfælde til et ønske om at handle anderledes i næste eksamenssituation.

Hermed kan det tyde på at rollespillet har ført til kritisk refleksion, således deres kompetencer synes udvidet, og hermed øgede handlekompetencer.

Andet analyseafsnit med underspørgsmålet: ***Hvorledes kan aktionsforskning som proces bidrage til udvikling af kompetence?***

Aktionsforskningen kunne være en mulighed for at arbejde målrettet med kompetenceudvikling, eftersom aktionsforskningen har en høj grad af deltagerinvolvering.

De kliniske vejledere har begge en andel i opdagelsesfasen, eftersom de begge har ønsket netop at øge deres kompetencer til at handle i en eksamenssituation, hvorfor det formodes at de i en vis grad har følt sig involveret. Derudover formodes det at begge kliniske vejledere i nogen grad føler andel i idédannelsesfasen, eftersom ingen af dem har været involveret i selv metoden.

I prototypefasen udvikles der idéer til implementeringen, og her ses det at de kliniske vejledere været deltagende og følt ansvar. Det fremkommer ved, at de har forberedt sig i form af eksamensspørgsmål samt orienteret sig i semestrets læringsmål.

Begge kliniske vejledere viser de i eksperimentfasen får reflekteret over deres handlinger og kommer begge frem til noget de vil gøre anderledes i fremtiden, og i evalueringsfasen tænker de

over processen og hvordan de oplevede det. Begge kliniske vejledere kunne godt forestille sig at gøre brug af rollespil igen.

Diskussion af teorivalg

Den valgte teori synes relevant i forhold til at kunne besvare problemformuleringen, dog kunne det have været interessant at gå dybere ind i læreprocessen. Hvad er der på spil når der læres gennem rollespil hvor der er en del deltagere og hvor der er mulighed for sparring, og hvad sker der i den sociale proces når der læres på denne måde? Her kunne Wengers teori omkring praksisfællesskabets betydning have været med til at belyse dette. Ifølge Wenger kan selve det at lære kun forstås i et socialt perspektiv, herunder de praksisfællesskaber vi befinder os i (Ileris, 2012, s. 140)

Diskussion af de empiriske metoder

Min empiriske metode kunne med stor fordel have været inkluderet af flere interviewpersoner, hvilket ville have medvirket til at bringe mit projekt på et højere niveau. Forskerprojekter bygger sædvanligvis på 10-20 informanter (Tanggaard og Brinkmann, 2015, s. 32).

Min brug af aktionsforskningen kunne have været meget mere omfattende, hvilket formodes at have kunnet frembringe langt flere refleksioner hen mod kompetence til at handle i f.eks. en eksamenssituation.

Der kunne også have været anvendt fokusgruppeinterview, hvor det er den sociale interaktion der er kilden til data. Deltagerne vil her spørge ind til hinandens erfaringer og forståelser i den kontekst der undersøges. Her skal overvejes at gruppen ikke bliver for homogen, hvorved de data der produceres, vil ikke blive nuancerede nok (Halkier, 2016, s. 139-140).

Diskussion af valg af informanter

Informanterne er valgt ud fra at de skal repræsentere en vis gruppe. Jeg valgte to kliniske vejledere, hvoraf den ene er forholdsvis nyuddannet og den anden er uddannet for over tyve år siden. Dog har de begge for nylig fået klinisk vejleder uddannelsen, hvilket ikke er repræsentativt. Derudover overvejede jeg hvor nær min relation til dem hver især. Den ene har jeg kendt gennem flere år, og den anden har jeg selv været vejleder af under hendes uddannelse til sygeplejerske. Så

begge informanter havde jeg et forholdsvis indgående kendskab til, hvorved jeg i interviewsituationen ikke kunne forholde mig neutralt.

Konklusion

Ud fra ovenstående analyse samt overvejelser vedrørende metoden kommer jeg frem til følgende svar på problemformuleringen:

Hvordan udvikles kompetencer hos den kliniske vejleder, således denne bliver i stand til at handle i en specifik situation, såsom en eksamination?

Refleksion synes at være afgørende for udvikling af kompetencer, hvilket kommer til udtryk gennem interviewene af de kliniske vejledere. Interviewene kommer til at fungere som redskab til refleksion for de kliniske vejledere, der undervejs kommer frem til nye måder at se deres kompetencer i eksamination. Begge vejledere ønsker at ændre på deres måde at handle/eksaminere på efter at have deltaget i rollespillet og efterfølgende interview.

Aktionsforskningen bliver i dette projekt ikke udnyttet til fulde, eftersom der godt kunne være større involvering af deltagerne gennem hele processen. Dog er der elementer såsom refleksion over processen der kan bruges til videre udvikling. Begge kliniske vejledere ser rollespillet som en brugbar metode i fremtiden.

Perspektivering

Resultatet af opgavens analyse peger hen imod, at kompetenceudvikling er en længere proces der kræver stor deltagerinvolvering. Kompetencer udvikles gennem refleksive processer der løber over tid, hvilket stiller krav til den kontekst udviklingen finder sted.

Som det fremstilles i medierne, står det danske sundhedsvæsen i et af tidens største kriser, grundet personalemangel. Jeg kan godt se det kan kræve ressourcer som ikke altid er at finde hvis der skal reflekteres i retningen af interviewet, hvor PU-en frembragte refleksionen.

Dog kommer vi ikke udenom at skulle udvikle kompetencer, og derfor må der overvejes hvorledes det lader sig gøre under de givne omstændigheder. Med inspiration fra modellen OTCR (Opportunities, Challenges, Tools, Helpful Relations, and Inspirations model) (Sholkmann, A. og Lolle, E. L., 2021) ser jeg flere muligheder.

De kliniske vejledere udgør en gruppe i organisationen, som vil kunne drage nytte af hinanden og mødes uden at det kræver tilstedeværelse af PU-en. Der vil kunne blive gjort brug af forskellige værktøjer til refleksion, som de har mulighed for at arbejde med både individuelt men også som gruppe.

Litteraturliste

APA referencesystem er anvendt

Bøger:

Andersen, M., Wahlgren, B., Eandall, J. (2017). Evaluering: Af læring, undervisning og uddannelse (1. udgave). Hans Reitzels Forlag

Andreasen, K., Rasmussen, P., Rasmussen, A. Aarup Jensen, A. Ydesen, C. Ravn, O. (2017). At undersøge læring (1. udgave). Samfundslitteratur

Brinkmann, S., Tanggaard, L., (2015). Kvalitative metoder. (2. udgave). København: Hans Reitzels Forlag

Borgnakke, K. Buhl, H., Frimann, S., Hermandsen, M., Borup Jensen, J., Müller Kristensen, R., ... Von Oetting, A., (2019). Aktionsforskning: Indefra og udefra. Frederikshavn: Dafalo

Dahler-Larsen, P. (2018). Kvalitetens beskaffenhed (1. udgave). Syddansk universitetsforlag

Egholm, L. (2014). Videnskabsteori: Perspektiver på organisationer og samfund (1. udgave). Hans Reitzels Forlag

Halkier, B. (2016). Fokusgrupper (3. udgave). Samfundslitteratur

Illeris, K. (2012). Kompetence: Hvad – hvorfor – Hvordan? (2. udgave). Samfundslitteratur

Illeris, K. (2012). 49 tekster om læring (1. udgave). Samfundslitteratur

Stegeager, N. og Laursen, E. (2018). Organisationer i bevægelse: Læring-udvikling-intervention (1. udgave). Samfundslitteratur

Wahlgren, B. Høyrup, S., Pedersen, K., Rattleff, P. (2002). Refleksion og læring - kompetenceudvikling i arbejdslivet (1. udgave). Samfundslitteratur

Mezirow, J. (1991). Transformative Dimensions of Adult Learning (First Edition). Jossey-Bass

Online dokumenter og websider:

Klinisk vejleder uddannelse. Studieordning for sundhedsfaglig diplomuddannelse.

[D19-1190849.pdf \(ucl.dk\)](#) (lokaliseret d.20/5-2023)

Indenrigs- og sundhedsministeriet. 2016

[8 nationale mål for sundhedsvæsenet | Indenrigs- og Sundhedsministeriet \(sum.dk\)](#) (lokaliseret d. 3/4-2022)

Semesterbeskrivelser sygeplejerskeuddannelsen UCL

[UCL studie | Find hurtigt UCLs semesterbeskrivelser lige her](#) (lokaliseret d. 20/5-2023)

Opportunities, Challenges, Tools and Helpful Relations. Development of a Model of How to Foster Reflections in Higher Education

[View of Opportunities, Challenges, Tools and Helpful Relations \(aau.dk\)](#) (lokaliseret d. 21/5-22)

Bilagsliste:

- Bilag 1: Forhåndsftale for sygeplejersker og radiografer 2019 – Sygehus Lillebælt
- Bilag 2: Funktionsbeskrivelse for Praktik- og uddannelsesansvarlig sygeplejerske i medicinsk afdeling, Vejle sygehus
- Bilag 3: Funktionsbeskrivelse for kliniske vejledere i medicinsk afdeling, Vejle sygehus
- Bilag 4: Kompetencekatalog på SLB
- Bilag 5: Samarbejdsaftale mellem SLB og UCL
- Bilag 6: Baggrundspapir vedr. evaluering af praktikforløb
- Bilag 7: Temadag for kliniske vejledere
- Bilag 8: Interviewguide
- Bilag 9: Empiri, transskription af semistrukturerede interviews