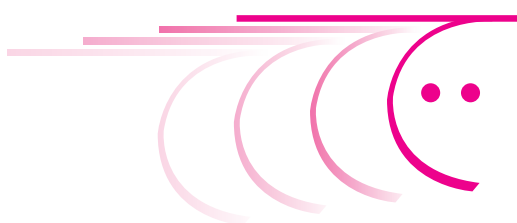




UDDANNELSESNYT



FSUS



REFERAT
FRA GENERAL-
FORSAMLINGEN
2015



side **5** Bestyrelsesvalg
FSUS 2015

side **26** BOGANMELDELSE
Fornyende
grundbogsamling

side **31** Årets kliniksted 2015 ?



Indholdsfortegnelse

- 3 **Leder**
Af Lisbeth Vinberg Engel
- 4 **Nyt fra bestyrelsen, konstituering og referat fra generalforsamling i FSUS den 10. marts 2015**
- 7 **Flyer - FSUS konference den 5. og 6. oktober 2015**
- 9 **Kursus om præstations- og eksamensangst for sygeplejestuderende**
Af Rikke Hedensted og Anni Bendtsen
- 13 **Om forskelle på metoder og pædagogik – med læringsstile og de mange intelligenser som eksempel**
Af Lene Tanggaard
- 17 **Historiefortælling som grundlaget for læring og liv**
Af Mads Hermansen
- 21 **Fra undren til læring - En fortælling om uddannelse af social- og sundhedsassistentelever i en ambulatoriepraksis**
Af Jytte Vidriksen, Lis Gormsen og Kjeld Hansen
- 25 **Fra adjunkt til lektor – en transformation**
Af Marianne Kjær Freisleben, Camilla Askov Mousing og Sytter Christiansen
- 31 **Skal dit kliniksted være "Årets Kliniksted 2015"?**
Af Susanne Fuglsang Nyquist
- 33 **Boganmeldelser:**
Klinik - Grundbog i sygepleje, Patient - Grundbog i sygepleje og Fag - Grundbog i sygepleje.
Anmeldt af Marianne Poulsen Træger

Leder

Af: Lisbeth Vinberg Engel · lisbeth.vinberg.engel@gmail.com



Der har været generalforsamling i FSUS d. 10. marts 2015, hvor den tidligere formand Inger Just takkede af. Ligeledes blev der taget afsked med både Birgith Sletting og Lene Iskov Thomsen. Til gengæld er der kommet nye bestyrelsesmedlemmer til; Læs i dette blad, hvem det er, hvordan den nye bestyrelse har konstitueret sig samt referat fra generalforsamlingen.

Derudover kan du glæde dig til mange virkelig spændende fagligt relevante artikler: Hvordan undgår vi, at dygtige, perfektionistiske studerende med et højt ambitionsniveau sygemelder sig lige inden eksamen pga præstationsangst? Det har *Rikke Hedensted* og *Anni Bendtsen* fra Uddannelsescenter Diakonissestiftelsen et meget kvalificeret bud på.

Professor *Lene Tanggaard* fra Aalborg Universitet tryllebandt deltagerne på efterårets konference med et oplæg om uren pædagogik. I dette nummer af Uddannelsesnyt uddyber hun, hvad der er problematisk ved en "ren" metode-fokuseret pædagogik med konceptet om læringsstile som eksempel og argumenterer i stedet for Den "urene" pædagogik, hvor målet er bestemmende for, hvordan noget skal læres.

Aut. psyk. dr. pæd. *Mads Hermansen* fra Danmarks pædagogiske universitet deltog på en temadag for kliniske vejledere i år med et fantastisk oplæg om læringsledelse. Her i bladet uddyber Mads Hermansen, hvordan man som klinisk vejleder kan understøtte den historie, de studerende fortæller og hvilken betydning, det har for den studerendes læring.

I artiklen fra Undren til læring kan man netop læse to social- og sundhedsassistentelevers - *Lis Gormsen* og *Kjeld Hansens* fortælling om, hvad de har lært ved at være i praktik i et ambulatorium, som kun er bemandet med sygeplejersker. Deres kliniske vejleder *Jytte Vidriksen* har skrevet artiklen i samarbejde med eleverne.

At gennemgå et adjunktforløb på en professionshøjskole kan være en meget stor udfordring. I artiklen Fra adjunkt til lektor – en transformation fortæller 3 lektorer *Marianne Kjær Freisleben*, *Camilla Askov Mousing* og *Sytter Christiansen* om deres erfaringer og kommer med gode råd både til nuværende og kommende adjunkter men også til kollegaer, der samarbejder med adjunkterne.

Hvordan udnævnes "Årets kliniksted"? Og hvem fik den flotte titel i 2014? Det fortæller SLS formand *Susanne Fuglsang Nyquist* om i dette blad.

Marianne Poulsen Træger klinisk vejleder fra Regionshospitalet i Randers har anmeldt de tre nye grundbøger fra Munksgaard; Klinik, Patient og Fag

Rigtig god fornøjelse med blad nr. 2, 2015.

Lisbeth Vinberg Engel
Ansvarshavende Redaktør

NYT FRA BESTYRELSEN



Der har den 10.03 2015 været Generalforsamling i FSUS – afholdt i Odense i forbindelse med spændende temadag om den kommende Ny sygeplejerskeuddannelse.

Der var tre medlemmer, som valgte ikke at genopstille :

Inger Just, Lene Iskov Thomsen og Birgith Sletting som har været i bestyrelsen i mange år.

Bestyrelsen takker mange gange for indsatsen gennem alle årene og ønsker alle tre held og lykke med fremtiden – I vil blive savnet.

I forhold til fremtiden har der været afholdt valg uden valghandling. Der er kommet 4 nyvalgte medlemmer og en genvalgt i bestyrelsen (der var 5 pladser på valg).

Tillykke til alle og velkommen til bestyrelsen, vi glæder os alle til det fremtidige samarbejde.

De valgte er:

- Inger Lise Elnegaard Sørensen – Uddannelsesansvarlig Odense Universitetshospital – genvalgt.
- Susanne Pommergård Jacobsen
– Faglig leder af Området for Tværgående Uddannelsesaktiviteter og Kvalitetssikring på Sundhedsuddannelserne i University College Lillebælt - nyvalgt.
- Birgitte Lichtenstein – Klinisk underviser hos Region Hovedstaden Gentofte sygehus - nyvalgt.
- Rosemarie Andreasen - Klinisk undervisningsansvarlig sygeplejerske Neurologisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital - nyvalgt.
- Susanne Brøndum - Lektor i University College Lillebælt - nyvalgt.

Bestyrelsen har konstitueret sig som beskrevet nedenstående:

Formand	Birgit Hedegaard Møller
Kasserer	Susanne Pommergård Jacobsen
Medlemsregistrering	Susanne Pommergård Jacobsen og Susanne Brøndum
Næstformand og webmaster	Helle Bruhn
PR	Susanne Brøndum
Kontakt til konferencестeder	Inger Lise Elnegaard Sørensen og Birgitte Lichtenstein
Klinisk netværk – kontaktperson	Inger Lise Elnegaard Sørensen og Birgitte Lichtenstein
Planlægning af konferencer	Alle på skift
Konferencetilmelding/fakturering	Rosemarie Andreasen

Derudover er der områder, som fordeles endeligt på næste bestyrelsesmøde.

På vegne af den nye bestyrelse i FSUS

Birgit Hedegaard Møller

Formand

Referat fra generalforsamling

for Fagligt Selskab for Undervisende Sygeplejersker

Tirsdag d. 10.marts 2015 kl. 17.00

Mødecenter Odense APS. Skibhus 17.48, Buchwaldsgade 48, 5000 Odense C

Afgående formand Inger Just bød velkommen til generalforsamling.

1. Valg af dirigent

Steen Hundborg blev valgt til dirigent

2. Valg af stemmetællere

Ikke relevant

3. Godkendelse af dagsorden

Godkendt

4. Godkendelse af forretningsorden

Godkendt

5. Formandens beretning

Inger Just beretter, at det er Ingers sidste generalforsamling. FSUS har ca. 600 medlemmer aktuelt.

Aktiviteter det seneste år:

Helle Bruhn blev meldt ind sidste år. Susanne Pommergård stillede sig til rådighed for årets arbejde uden dog at være valgt ind.

Der har været afholdt 7 bestyrelsesmøder og 2 konferencer i 2014. Dette års konference er "Hvis digital læring er svaret, hvad er så spørgsmålet?"

I efteråret 2014 blev afholdt en temadag ang. bestyrelsens fremtidige arbejde.

Samarbejder med Norge, hvor man har en mangeårig samarbejdspartner, som er en "søsterorganisation".

Medlemmer af bestyrelsen har deltaget i en NetNep konference i Amsterdam. Der er et højt fagligt niveau på de konferencer, og Inger opfordrer til, at man kan søge støtte til deltagelse i NetNeps fremtidige konferencer.

Har afholdt møde med Jonna Frøhlich fra ledernetværket om hvad FSUS er optaget af aktuelt.

Deltog i DSRs sygeplejefestival med en stand.

Ang. udvikling af bestyrelsens arbejde, har man drøftet; "Hvad er interessant for medlemmerne af FSUS?" De kliniske vejledere er en meget stor gruppe af FSUS. Der afholdes jo temadag for kliniske vejledere, skulle der også afholdes en temadag for adjunkter og lektorer? Men bestyrelsen har besluttet ikke at opdele for meget. Det er bedst, at medlemmerne også mødes indbyrdes og udveksler erfaringer.

Hvad tænker medlemmerne om, hvad bestyrelsen fremover skal arbejde med?

2013 blev undersøgelsen "Klinisk vejledning på sygeplejerskeuddannelsen - en undersøgelse blandt kliniske vejledere i regionerne" færdig. Da Regionerne har lavet deres egen undersøgelse, ville FSUS og DSR egentlig lave en rapport, men da uddannelsesreformen kom, var der ikke ressourcer til at gå videre.

Der er link på hjemmesiden www.fsus.dk til Sundhedskartelletts uddannelsesrapport og andre relevante links på uddannelsesområdet.

EVA (Evalueringscenteret) lavede en undersøgelse af kombinationsstillinger for FSUS. DSR samt ledernetværket støttede undersøgelsen økonomisk. 3 repræsentanter fra FSUS deltog aktivt i undersøgelsen. På baggrund af konklusionen har FSUS nogle anbefalinger. Rapporten kan læses på hjemmesiden og i Uddannelsesnyt nr. 1, 2015 samt Sygeplejersken.



Arbejder tæt sammen med DSR vedrørende udvikling af sygeplejerskeuddannelsen.

Samarbejder med andre faglige selskaber.

DaSyS samarbejder vi ikke med, da FSUS ikke mener, der er så stort udbytte af at være medlem set i forhold til det høje medlemskontingent (25 kr /medlem). Det diskuteres fortsat, om man skal være medlem.

Uddannelsesnyt er et stort aktiv for det faglige selskab. I 2014 fik de en helt ny redaktionsgruppe. Tak til redaktionsgruppen for det store arbejde med bladet, som har 25 års jubilæum i år.

Ingen kommentarer. Beretningen er godkendt.

6. Fremlæggelse af revideret regnskab

Kasseren Birgit Hedegaard Møller fremlagde det reviderede regnskab og kan konstatere, at der fortsat er en god økonomi.

Regnskab godkendt.

7. Indkomne forslag

Ingen

8. Fastsættelse af kontingent og fremlæggelse af rammebudget

Bestyrelsen foreslår samme kontingent som sidste år 250 kr/ år.

Har sat ekstra penge af til støtte til studieture og konferencer, og man opfordrer medlemmerne til at søge.

Pris for konference- og temadag har kørt uændret i de sidste 10 år. Det er svært at vide, hvor mange deltagere der kommer til arrangementerne, og derfor er man konservative i budgetteringen. Der har tidligere været underskud på konferencer.

Forslag om, at det kunne være konkurrencer på generalforsamling med uddeling af økonomisk støtte, som man så var forpligtiget til at bruge inden for et år med en skriftlig tilbagemelding om udbyttet.

Vigtigt at en temadag koster lige under 1000 kr. Erfaringen er, at 995,-kr er det, som arbejdsgiverne kan godtage.

Ang. overskud så skyldes det også, at bestyrelsen har valgt at lave ALT arbejde selv. Andre betaler sig fra kassererjob, konferenceplanlægning etc.

9. Præsentation af ny bestyrelse

Der er valgt 4 nye bestyrelsesmedlemmer:

Birgitte Lichtenstein

Rosemarie Andreasen

Susanne Pommersgård Jacobsen

Susanne Brøndum

Inger Lise Elnegaard Sørensen er genvalgt.

10. Valg af revisorer

Intern revisor; Karen Steenvinkel

Ekstern revisor: Henning Hansen

11. Eventuelt

Drøftelse af fordelingen af kliniske vejledere og adjunkter/lektorer til temadage og konferencer. Er niveauet godt nok?

Der var en god lille debat blandt de tilstedeværende.

Der takkes for en god generalforsamling.

Lisbeth Vinberg Engel

Referent

Birgit Hedegaard Møller

Formand for FSUS

Inger Just

Afgående formand

Steen Hundborg

Dirigent

Kursus om præstations- og eksamensangst for sygeplejestuderende



Af Rikke Hedensted, cand.mag. i pædagogik og psykologi og underviser. rili@ucdiakonissen.dk og

Anni Bendtsen, cand.pæd.pæd. og studievejleder. anbe@ucdiakonissen.dk

Keywords: Socio-drama, communication, palliation, transfer.

Baggrund

Stadig flere studerende har brug for coaching, støtte og vejledning for at klare sig gennem studiet. Vi ser hos vores studerende på Uddannelsescenter Diakonissestiftelsen (UCD), Sygeplejeskolen et stigende problem i forhold til oplevelsen af udpræget præstations- og eksamensnervøsitet samt eksamensangst, hvilket dels kommer til udtryk i vores daglige arbejde med og undervisning af de studerende, og dels i forbindelse med de mange eksterne og interne prøver i løbet af uddannelsen. For nogle studerende begynder de fysiske, psykiske og adfærdsmæssige symptomer allerede ved modulstart og optrappes langsomt hen mod eksamen - for måske at ende i en sygdomsmeddelelse. Årsagerne kan være mangfoldige (lavt selvværd, umodenhed, curlingbørn, perfektionisme, for høje samfundsmæssige krav, samfundsmæssig individualisering, et skolesystem med mere undervisning fulgt op af diverse tests tidligere i livet m.v.) og for nogle studerende komplekse (1, 2, 3). Regeringens indsats for hurtig gennemførelse af studiet har både fordele og ulemper. En af ulemperne er, at den ofte rammer de studerende, den mindst var sigtet på. Dygtige, perfektionistiske studerende med et højt ambitionsniveau og dertil hørende præstationsangst. Nogle af disse ellers ressourcerstærke og raske unge har således behov for hjælp, når de støder på udfordringer, der kræver noget ud over det sædvanlige, og sådan opleves eksamen ofte for dem. Med studiefremdriftsreformen og i fastholdelsesøjemed er det derfor nødvendigt at tilbyde hjælpeforanstaltninger, således at vi ikke 'taber' disse studerende, fordi vi hverken menneskeligt eller økonomisk har råd til dette (3). Med fokus på dette stigende problem besluttede vi derfor at udvikle kurser i eksamensangst med særlig vægt på

Abstract

Kursusforløbet i eksamensangst henvender sig til sygeplejestuderende, der i høj grad har fysiske, psykiske og adfærdsmæssige symptomer før og under eksamen. Den teoretiske tilgang er kognitiv og bygget op omkring dialogbaserede oplæg og øvelser. På kurset er der fokus på en indføring i den kognitive tilgang, på øvelser og nødbremseteknikker samt på forberedelses- og studieteknikker. Evalueringerne har været meget positive med en mærkbar forandring hos kursusedtagerne i forhold til eksamenssituationen.

håndteringen af denne og på personlig udvikling. Med vores kurser sætter vi således fokus på de studerendes ressourcer og støtter dem i deres personlige udvikling. I denne forbindelse er det vigtigt at pointere, at kurserne omhandler vejledning i forhold til forskellige teknikker og ikke terapi.

Beskrivelse af kursus

På UCD, Sygeplejerskeuddannelsen planlægges og afvikles eksamensangstkurser 3 gange 3 timer 2 gange årligt i henholdsvis maj/juni og december/januar så tæt på flest eksterne prøver som muligt. Kurset henvender sig til de studerende, der lider af eksamensangst - og

som adskiller sig fra almindelig eksamensnervøsitet.

Tilgangen er primært kognitiv inspireret. Kurset består af dialogbaseret oplæg, øvelser, hjemmeopgaver og fælles erfaringsudveksling. Der er mødepligt, fortrolighed og tavshedspligt for de studerende, der tilmelder sig.

Første kursusgang omhandler teori i forhold til eksamensangst og kognitiv metode, anden gang afspænding og nødbremseteknikker, og tredje gang er der fokus på praktiske forhold samt forberedelses- og studieteknikker.

Kurset er for 12-14 deltagere, som udvælges på baggrund af beskrevne visitationskriterier og samtale. Følgende spørgsmål stilles til de studerende i forbindelse med tilmelding og visitation:

- Bliver du meget nervøs før og under eksamen?
- Har du oplevet fysiske symptomer på angst som rysten, hjertebanken, koncentrationsvanskeligheder, muskelspændinger, kvalme, diarré m.v. før og under eksamen?
- Har du oplevet at 'gå i sort' før eller under eksamen?
- Kunne du tænke dig at arbejde med at være mere rolig, når du skal præstere til eksamen?
- Er du indstillet på at lave hjemmeopgaver og deltage i øvelser?

Studerende, der ønsker at deltage på kurset og udvælges, skal kunne svare ja til disse spørgsmål. I forhold til symptomer inddeles de studerende i 3 kategorier:

- 1) De, som har beskrevne symptomer i svær grad.
- 2) De, som har de beskrevne symptomer i moderat grad.
- 3) De, som har de beskrevne symptomer i mindre grad.

De, som har symptomerne i sværest grad, og de som vurderes at indeholde størst udviklingspotentiale i denne sammenhæng, udvælges.

De studerende gøres opmærksom på, at der ikke findes nogen trylledrik eller 'lette løsninger' for at blive af med deres eksamensangst, og de skal derfor være indstillede på at arbejde med deres problemer og sig selv i forløbet samt efterfølgende.

Hvad er eksamensangst?

De fleste studerende er nervøse, når de skal til eksamen, hvilket kan være en fordel. I en klasse på 30 vil 10 være så nervøse til eksamen, at det hindrer dem i at yde deres bedste, 5 har eksamensangst og 2 vil kun med professionel hjælp kunne klare eksamen (4).

Angst kan defineres som en naturlig reaktion på situationer, der kan være farlige. Her forbereder kroppen sig på at tage kampen op eller flygte. I en farlig situation er det en hensigtsmæssig reaktion, da man indstilles på at kæmpe eller komme hurtigt væk. Ved eksamensangst sættes angstberedskabet i gang, selv om der reelt ikke er nogen fare. Der er tale om falsk alarm! Til eksamen skal den studerende bruge sine højere hjernefunktioner, f.eks. koncentration og hukommelse og dette hindres, hvis angsten tager over. Angsten bliver hermed en problematisk reaktion, fordi den forhindrer den studerende i at gøre det, man gerne vil til eksamen (4). Udgangspunktet for de udviklede eksamenskurser er derfor ved hjælp af forskellige teknikker at søge at kontrollere angsten.

Hvem er angst for eksamen?

Eksamensangst kan adskilles i to grupper:

- 1) Personer som har uhensigtsmæssige studievaner og som følge heraf ikke kan deres stof
- 2) Personer, som ikke kan magte eksamenssituationen på grund af eksamensangst. Dette kommer til udtryk ved, at de ofte er overforberedte, læser uafbrudt, så de kan klare alle spørgsmål, forsøger at forudsige alt, de kan blive spurgt om, sover dårligt de sidste nætter og har ondt i maven på dagen og mange andre fysiske symptomer på stress og angst (4). På UCD, sygeplejerskeuddannelsen er det primært den sidste gruppe, der tilmelder sig eksamenskurset og som der arbejdes med.

Et eksempel på eksamensangst

Til en mundtlig eksamen opdager den studerende, at censor sidder og kigger ud af vinduet. Hvis den studerende tænker, at det, hun siger, er forkert, at censor tænker, hun er håbløs, kedelig og usikker, han har allerede dumpet mig, er der stor sandsynlighed for, at den studerende bliver nervøs. Hvis den studerende derimod tænker, min præstation er i orden, og censor behøver derfor ikke at lytte så koncentreret, bliver den studerende rolig og kan fortsætte sit oplæg eller sin besvarelse. Det vil sige, de tanker, der opstår, når man skal til eller er til eksamen, er i høj grad bestemmende for, hvordan man har det i eksamenssituationen og dermed også for, hvor nervøs man bliver. Det er altså tankerne eller forestillingerne, der afgør, om man er rolig eller nervøs under eksamen. Det er dette udgangspunkt, vi arbejder med på kurserne.

Kognitiv metode

De ovenfor beskrevne tanker om at være 'håbløs, kedelig og usikker' kaldes inden for den kognitive tilgang for negative automatiske tanker. Automatiske, fordi det virker, som om de kommer 'ud af det blå', pludseligt, og

at man er ude af stand til at styre dem. Negative, fordi tankerne påvirker den studerende negativt. Det er vigtigt at påpege, at negative automatiske tanker ikke er et resultat af logisk, rationel tænkning; de er der bare! Tankerne kan virke svært overbevisende og troværdige, men ved nærmere eftersyn viser de sig at være både uhensigtsmæssige og urealistiske (5).

Der indgår 4 elementer i den kognitive model og disse er:

Tanker, Følelser, Krop og Handlinger. Ofte opstår der en ond cirkel, fordi dårlige tanker forstærker den følelsesmæssige reaktion, som forstærker de fysiske symptomer, hvilket igen får betydning for vores handlinger. Derfor gælder det om at bryde angstens onde cirkel. Angst er jo netop en tilstand, og tilstande kan ændres. Dette kan gøres ved at identificere de uhensigtsmæssige negative automatiske tanker f.eks. relateret til en eksamen og efterfølgende tage magten fra dem f.eks. ved hjælp af forskellige øvelser.

De udfordringer eller den angst, der kan være forbundet med eksamen, skyldes dermed ofte negative tankemønstre, og det er tankerne, der er nøglen til problemerne og løsningen af disse.

Kognitiv metode bygger på den antagelse, at vores tanker om en bestemt situation har indflydelse på vores følelser, fysiske reaktion og adfærd, og derfor kan vi ved at ændre på vores tanker, ændre vore følelser, fysiske reaktion og adfærd (4, 5).

Kurset i eksamensangst tager således udgangspunkt i den kognitive metode, hvor sigtet bl.a. er at lære de studerende at kontrollere følelsesmæssige reaktioner og selvundertrykkende adfærd ved at arbejde med at omstrukturere og nuancere mindre nuancerede tanker (de negative automatiske tanker). Dette foregår bl.a. via en registreringsøvelse relateret til alle de negative tanker, som de studerende kan opleve i relation til eksamen og via omstrukturingsøvelse af de negative automatiske tanker til mere nuancerede tanker. Disse øvelser anvendes som udgangspunkt for resten af kurset og for den enkelte studerendes individuelle forløb.

Det er således bl.a. på baggrund af dette indledende arbejde, at der formuleres individuelle og kollektive mål med kursusforløbet. Det fælles mål for kurset drejer sig om at nuancere mindre nuanceret tænkning i forhold til eksamen, hvorimod det individuelle mål defineres af den enkelte studerende som en hjemmeopgave. Vi søger dermed på kurserne såvel at inddrage det individuelle samt at have fokus på det kollektive.

Overordnet set træner vi på kurset de studerende i:

- at lære at identificere de uhensigtsmæssige tanker
- at lære at analysere dem og deres betydning
- at lære at ændre tankerne
- at lære at ændre handlingerne.

Øvelser

De negative tanker forhindrer den studerende i at være til stede i nuet og koncentrere sig. Derfor skal den studerende dels øve sig i bevidsthedsgørelse i forhold til egne tanker, følelser og symptomer inden eksamen (som ovenfor beskrevet) og dels i at slippe disse tanker f.eks. via en række øvelser. Det vil få dem til at handle realistisk og konstruktivt. Vi har på kurset fokus på, at de studerende skal blive fortrolige med forskellige øvelser med henblik på at kontrollere deres eksamensangst.

De praktiske øvelser, vi fokuserer på, er forskellige tankestop teknikker, åndedrætsøvelser, visualiseringsøvelse samt mindfulness (6). Vi arbejder også med skemalagt bekymringstid. Alle øvelser omhandler at slippe tankerne og være nærværende - en mental forberedelse.

Vi har erfaret, at det er vigtigt at fremføre mange øvelser, da det er individuelt, hvad der passer den enkelte studerende. Vi har også erfaret, at vi skal motivere de studerende til at deltage i alle øvelser. Mange af de studerende er tilbøjelige til hurtigt at vælge én øvelse. Det viser sig dog, at de efterfølgende alligevel tager nogle nye øvelser til sig. Det vigtige er, at vi sammen med de studerende øver os i at anvende de forskellige teknikker og øvelser, således at de opnår en vis fortrolighed i at kunne anvende disse. Øvelserne skal internaliseres, før de studerende føler sig trygge ved dem.

Fokus på det eksamenstekniske

Den sidste kursusdag omhandler den gode eksamensforberedelse samt evaluering. Der er fokus på en generel opsamling af hele kurset samt på gode råd, læse- og skriveteknikker, forberedelse, oplæg, dagene op til, under og efter eksamen (7). Ligeledes taler vi om selve eksamenssituationen. Der er ofte en del spørgsmål, jo nærmere vi kommer eksamensdagen, og derfor er der afsat tid til at tage os af den usikkerhed og de mange spørgsmål, der brænder sig på.

Pædagogiske overvejelser

I forbindelse med udviklingen af kurset har vi gjort og gør vi os mange pædagogiske overvejelser. Vi udleverer slides til de studerende og en del af undervisningen inddrager power point. Vi vægter dialogbaserede oplæg. Det er en væsentlig pointe for succeskriteriet for kurset, at de studerende bidrager med deres erfaringer og tør dele, så dette lægges der i høj grad op til. Samtidig er

det dialogbaserede at foretrække, fordi de studerende har brug for personlig sparring, og dette muliggøres netop derved, fordi det bliver synligt for os, hvem der har behov for hvad.

De studerende får hjemmeopgaver, der skal udføres mellem de enkelte kursusgange, og det er en forudsætning for udbytte af kurset, at disse laves. Når vi på de enkelte kursusgange drøfter hjemmeopgaverne, lægger vi op til erfaringsudveksling og indspark fra de øvrige studerende.

Vi gør samtidig meget ud af at skabe en behagelig og tryk stemning på kurset, hvilket vi bl.a. gør ved under nogle af erfaringsudvekslingsseancerne at sidde i rundkreds, hvor alle kan se hinanden og hvor det ikke bliver så skolastisk.

Vi har gjort og gør meget ud af at skabe forudsætninger for, at de studerende lærer andre studerende fra andre moduler at kende og dermed opnår et fællesskab omkring det at have det vanskeligt med eksamen. Vi har erfaret, at dette skaber tryghed og betyder, at de studerende tør åbne sig og bliver bedre til at udveksle gode ideer.

Evaluering

Vi evaluerer kurset såvel mundtligt som skriftligt. Evalueringerne er centrale for os, fordi vi har et ønske om at tilpasse kurset de studerendes behov. Vi spørger i evalueringerne bl.a. ind til udbytte af kurset som helhed, udbytte af de tre kursusgange herunder brug af øvelser samt forbedringer.

Evalueringerne har været meget positive og konstruktive. De studerende er meget tilfredse med indholdet og afviklingen af kurset. Særligt fremhæves i evalueringerne indføringen i den kognitive metode som vigtig som baggrund for bl.a. forståelsen af problematikken samt løsningen af denne, øvelserne og det givtige i at diskutere og reflektere sammen med andre studerende, hvilket også giver følelsen af ikke at være alene om et problem. Samtlige studerende beskriver en oplevelse af at have udviklet sig, hvilket vi som undervisere også bliver bekræftet i, når vi møder de pågældende studerende til eksamen. Samtidig fremhæver de studerende i evalueringen gevinsten ved, at vi er to undervisere på kurset, fordi dette giver en særlig dynamik og afveksling og også giver mulighed for at være fælles om at samle op på studerende, der bliver berørte og synes, det er svært. De studerende beskriver i evalueringerne, at de føler sig hørt og set med de individuelle behov, de har, relateret til eksamen. Dette er også argumentet for, at der bør forefindes eksamenskursus på den enkelte

uddannelsesinstitution, fordi kurset er personligt og nærværende og didaktisk tilpasset vores eksamener og dermed ikke så 'anonymt', som hvis de fulgte Studenterrådgivningens eksamenskurser (7). Som politiker skal man nok i højere grad se på, hvordan man kan tjene de studerende bedst i længden, så ikke den økonomiske gevinst ved hurtig gennemførelse går lige op med interventioner af studerende, der ikke kan klare uddannelsen - og måske heller ikke deres eget liv.

Referencer

- 1) Ileris, K. m.fl. Ungdomsliv, Samfundslitteratur, 2009.
- 2) Jørgensen, Per S. 'Styrk dit barns karakter', Kristeligt Dagblad, 2014
- 3) CEFU Konference
– Et ungdomsliv på krykker 25/11 2014
- 4) Iversen, L. og Hansen, Eksamensangst
– Hvad kan jeg gøre? Bogforlaget Frydenlund, 2009
- 5) Beck; J. S. Kognitiv terapi, Akademisk forlag 2010
- (6) Pape T. Træn dig til en god eksamen. København. Turbine forlaget (2010)
- (7) Studenterrådgivningen. <http://www.srg.dk>. Hentet 7. april.2015

Om forskelle på metoder og pædagogik – med læringsstile og de mange intelligenser som eksempel¹



Af Lene Tanggaard, Professor, Ph.d.,
Centerleder, Aalborg Universitet

Vi er alle enestående

Vi er i øjeblikket vidne til en sand fejring af ideen om, at vi alle er unikke. Der er samtidig et vist element af forhåbning knyttet til drømmen om, at vi med et fokus på individuelle forskelle, som anerkendelsen af forskellige læringsstile kan være et udtryk for, har fundet nøglen til at løse undervisningens og læringens mysterium. Der er tale om et, vil nogle sige, tiltrængt opgør med forestillinger om homogenitet i den danske skoletradition. Det vil sige ideer om, at alle elever er ens, skal lære det samme og på samme tid og sted. Det er på mange måder velgørende, at vi igen kan tale om, at vi ikke alle kan eller skal lære det samme lige hurtigt. Dog er der nogle udfordringer knyttet til disse nye forestillinger. Den vigtigste er, at man ikke kan basere en hel pædagogik på en enkelt metode, en anden er, at udpegningen af individuelle forskelle kan føre til en uhensigtsmæssig individualisering af uddannelse og en fastlåsning af de studerende i de træk, som de faktisk har udfordringer med. Vi risikerer et statisk frem for et dynamisk, progressivt blik på de studerende.

I anvendelsen af distinktionen imellem metoder og pædagogik, som er vigtig for ovenstående pointer, lægger jeg mig op ad Tanggaard og Brinkmanns (2008) hovedpointe i artiklen "Til forsvar for en uren pædagogik" gående på, at en ren pædagogik alene med fokus på metoder er problematisk. Det vil sige en pædagogisk praksis, hvor undervisningsmetoder ses som fænomener, der er uafhængige af, hvad der specifikt skal læres. I den urene pædagogik er antagelsen derimod, at man altid lærer om noget bestemt, at målet er en bestemt kunnen i bestemte praksisser, og at det der skal læres er helt afgørende for, hvordan noget læres. Det gælder således også for konceptet om læringsstile eller de mange intelligenser, at disse aldrig virker uafhængigt af

Indledning

På en konference for en række kliniske vejledere kom jeg for nylig i et plenum ind i en interessant diskussion om læringsstile og de mange intelligenser. Jeg pointerede et par gange, at teorien om læringsstile mest af alt er en teori om læringsmetoder, men at teorien i sig selv ikke udgør en pædagogik. Jeg er efterfølgende blevet spurgt af dette blads redaktør, om jeg vil uddybe denne skelnen mellem metode og pædagogik, og det er følgelig denne artikels ærinde.

praksisser. Disse metoder og koncepter anvendes, gøres og forhandles af konkrete lærere, og jeg vil hævde, at det i højere grad er læreren end metoden, der virker. Eller det vil sige, lærere og studerende får nogle gange noget til at virke, fordi de gør det, der skal gøres i den konkrete situation, de står i. Metoder virker ikke af sig selv.

Læringsstile i praksis – eksempler fra et nyligt forskningsprojekt

"Vi satser stort på læringsstile, fordi børn og unge skal tilbydes noget forskelligt for at få lige muligheder. Tilbudene skal differentieres. Her er læringsstile ét værktøj blandt flere, der kan være med til at styrke differentieringen for alle børn og unge i alle aldre," siger børne- og ungerådmand Louise Gade (V) (Folkeskolen.dk, feb. 2009).

I et nyligt Ph.d.-projekt har Jakob Klitmøller undersøgt

1) Nærværende artikel bygger på hovedpointer fra: Tanggaard, L. (2011). En læsning af Howard Gardner som uren pædagog. I: Tanggaard, L., Aastrup, T.R. & Brinkmann, S. (2011, red.). Den urene pædagogik. (pp. 36-54). Aarhus. Forlaget Klim.

anvendelsen af ideen om læringsstile i to aarhusianske skoleklasser gennem interviews og observationer. Ideen med undersøgelsen var at blive klogere på læringsstile i praksis, da der generelt set findes meget lidt forskning om metodens anvendelse i praksis (Klitmøller, 2014). I Aarhus kommune har man, som ovenstående citat af daværende rådmand Louise Gade viser, tidligere satset stærkt på læringsstile som metode. Omkring 10.000 lærere har været på et-dags-kursus i metoden.

Aarhus er ikke det eneste sted, hvor læringsmetoder er populære. Der er generelt både nationalt og internationalt et stigende fokus på læringsmetoder og undersøgelser af, hvordan de virker og hvilken effekt, de har. Brugen af læringsmetoder, der typisk købes som sammenhængende koncepter, inklusive test og effektmålinger, er en af de måder, hvorpå man i nutidens skole og uddannelsesverden søger at imødekomme kravene om at vise effektivitet og evidens. Læringsstile som koncept er formuleret af Dunn & Dunn og omtales ofte som "Learning Style Model, DDLSM" (e.g. Dunn & Dunn, 1992; Dunn & Griggs, 2004). Der er to læringsstilenetværk i Skandinavien, og 11 i alt på verdensplan (www.learningstyles.net). I dansk sammenhæng er teorien om læringsstile blandt andet fremført af Lauridsen (2007) og i antologien *'Læringens og tænkningens stil'* (Andersen, 2006). I sidstnævntes skriver Lene Boström: "Alle elever vinder ved at få deres stiltræk tilgodeset, men det er især af stor betydning for de 'svagere' elever (Dunn & Griggs, 2003)" (Boström, 2006:73) og videre, "Læringsstilteorien giver en del forklaringer på, hvorfor nogle elever har succes i skolen, og andre ikke" (ibid.). Dunn og Griggs er to af de amerikanske forskere, der har udbredt ideen internationalt. Ideen er, at vi ikke alle lærer bedst ved at sidde stille og lytte, men at nogle lærer bedst ved at bruge hænderne og kroppen og via bevægelse.

Klitmøllers studie viser, at hvis der er nogen effekt af læringsstile, så er det gennem den måde, lærerne anvender, fortolker og giver mening til metoden. Metoden virker ikke i sig selv, og de præskriptive anbefalinger i litteraturen herom har mindre betydning. Den individualisering, som metoden foreslår, er ikke omfattende. Desuden viser undersøgelsen, at lærerne har minimeret brugen af metoden til indlæring af forholdsvis isolerede elementer i undervisningen, som eksempelvis indlæring af konkrete fakta, hvor en anderledes og eksperimenterende undervisning kan være motiverende. Læringsstile har nogen relevans i nogle dele af undervisningen, og selve metoden omgøres af lærerne.

Lad os, som lovet, se nærmere på en relateret ide, nemlig den om de mange intelligenser af Howard Gardner, der også har inspireret konceptet om læringsstile. En læsning af hans tekster og kritikken af disse, gør det ret tydeligt, hvorfor der er udfordringer med forestillingen om, at vi er karakteriseret ved bestemte læringsstile eller

intelligenser i rå form, som lader sig vise som afsæt for en pædagogisk indsats.

De mange intelligenser

Howard Gardner (1943-) er pædagogisk-psykologisk forsker, uddannet fra Harvard University i Boston, USA. Han er inspireret af kognitive psykologer som Piaget og Bruner, der begge på forskellig vis har beskæftiget sig med tænkningens udvikling hos børn. Gardner er selv mest kendt for sin teori om multiple intelligenser først beskrevet i bogen "Frames of Mind" fra 1983. Det er en kontroversiel teori, der problematiserer den efter hans mening begrænsede forståelse af intelligens, som de vestlige samfund vanligvis benytter sig af. Gardners bog fra 1983, der har vist sig som en hovedhjørnesten i hans arbejde, bygger på en antagelse om, at mennesker har flere typer af intelligenser, færdigheder eller kunnen end dem, der måles i en typisk IQ-test. På basis af forskellige studier af mennesker som præsterer højt indenfor domæner som musik, kunst, videnskab, undervisning, dans og på det interpersonelle sociale område, er det Gardners pointe, at en traditionel IQ kun kan anvendes til at forudsige skolepræstationer, men ikke menneskers præstationsevner og kunnen indenfor en række andre livsområder. En traditionel IQ-test måler på verbale og logisk-matematiske evner, som traditionelt vægtes højt i skolen, mens mange mennesker, der lykkes med deres arbejdsliv og liv i det hele taget, også gør brug af interpersonelle færdigheder, personlig selvindsigt, kropslig kunnen eller måske kunstneriske færdigheder. På polemisk og måske kontroversiel måde vælger Gardner altså at kalde de varierende og mangfoldige færdigheder eller kompetencer blandt mennesker indenfor forskellige samfundsmæssige discipliner for intelligenser, vel vidende, at det rykker på den gængse forståelse af, hvad det vil sige at være intelligent. I alt identificerer Gardner i bogen syv forskellige former for intelligenser; musikalsk-, kropslig-kinæstetisk-, logisk-matematisk-, sproglig-, spatial-, interpersonel- og intrapersonel intelligens, der senere er udvidet med en eksistentiel og spirituel intelligens. Gardner skriver, her i dansk oversættelse:

Jeg tænker på intelligenserne som rå, biologiske potentialer, som i ren form kun kan opleves hos individer, der i teknisk forstand er originaler. Hos næsten alle andre arbejder intelligenserne sammen om at løse problemer og nå frem til en endelig kulturel status – faglig, fritidsmæssig eller lignende (Gardner, 1999, p. 20).

MI-teori rummer ikke i sig selv en pædagogik

Gardners tidligste arbejde var præget af en ren intelligensdiskussion, men fra midten af 1990'erne bliver en hovedpointe i hans arbejde dels at gøre skoler og lærere opmærksomme på skolens potentielle kulturelle blindhed, hvis der fokuseres ensidigt på sproglige og logisk-

matematiske færdigheder, dels at granske nærmere, hvordan undervisning i højere grad kan sigte mod og inddrage det liv, som mennesker lever udenfor skolens sammenhænge.

Hvis vi vender blikket mod Gardners pædagogik, så er den ikke alene centreret om intelligensprofiler. Han understreger i en tekst fra 1995:

Teorien om multiple intelligenser udgør på ingen måde en pædagogisk strategi. Der er altid et gab imellem psykologiske antagelser om, hvordan bevidstheden og sindet fungerer og pædagogisk praksis, og sådan et gab er særligt tydeligt i en teori, der er udviklet uden at have øje for specifikke pædagogiske antagelser og mål (Gardner, 1995, p. 5, min oversættelse).

Intelligensteorien er således udviklet uden specifikke pædagogiske mål for øje. Gardner henviser her til en klassisk skelnen imellem psykologisk teori, som kan udpege forhold, der i princippet kan være af betydning i en pædagogisk praksis og dernæst pædagogik, som også altid rummer overvejelser over mål og midler i pædagogiske bestræbelser. Det er denne skelen, der også ligger til grund for vores distinktion mellem ren og uren pædagogik. Ambitionen i en ren læringsstiltænkning om at gå direkte fra psykologiske konstateringer af, at vi måtte have forskellige intelligenser eller læringsstile til udmøntning af en pædagogisk praksis er her i bedste fald naiv. Måske har den studerende præferencer for at lære gennem bevægelse, men hvad nu, hvis man også skal lære at sidde stille, for nu at karikere det en anelse? Med andre ord kan det være et værdigt pædagogisk sigte, at studerende faktisk overskrider egne præferencer og udvikler nye sådanne, der måtte være i bedre samklang med det liv eller de erhverv, de forbereder sig til. Teorien om multiple intelligenser udgør på ingen måde en pædagogisk strategi.

Hvad er problemet?

Gardner skriver selv i en tekst fra 2008, at han er bekymret over den måde, hans tidligere arbejde med intelligenser fra 1983 anvendes på. Dengang var hans opfattelse, at folk måtte anvende hans teori, som de ønskede, men med tiden og måske i takt med populariteten af hans intelligensteori, er han blevet mere optaget af dette arbejdes moralske implikationer. Han beretter i teksten fra 2008 om en opringning fra en kollega i Australien, som kunne fortælle ham, at man i et pædagogisk projekt var gået i gang med at opliste etniske grupper i forhold til, hvilke intelligenser, de var henholdsvis stærke og svage i. Gardner skriver: "Denne stereotype inddeling af etniske grupper repræsenterer en komplet pervertering af mine personlige overbevisninger" (Gardner, 2008, p. 54, min oversættelse). Hvis vi således går til kilden selv, så synes et forsøg på at kategorisere elever og studer-

ende ud fra intelligens- og læringsprofiler at være en misforståelse, der i værste fald kan have stigmatiserende effekter, og som helt overser pointen i enhver pædagogisk bestræbelse, nemlig at undersøge de muligheder der er for ved hjælp af læring og pædagogik at bidrage til elever og studerendes udvikling.

Gardner skriver således allerede i 1995, at der ikke er nogen indikationer på, at man kan træne kropslig intelligens ved at hoppe i klassen eller musikalsk intelligens ved at høre musik, imens man laver matematik. Det kan naturligvis være hyggeligt, men det er ikke en træning af intelligenserne som sådan. At vi skulle have en såkaldt interpersonel intelligens er heller ikke en licens til at lave samarbejdende læring eller 'cooperative learning', som også går sin sejrsgang på mange skoler (Gardner, 1995, p. 7). Snarere argumenterer Gardner for, at pluralistiske tilgange er at foretrække; man kan både lære noget om et emne ved at få læst op, selv læse, gå på museer, møde kompetente repræsentanter for et fag og så videre.

På den baggrund kan man passende spekulere i, hvorfor diskursen om disse mange intelligenser og læringsstile så vinder så stort gehør både i medier og blandt lærere?

En tolkning kunne være, at Gardners arbejde og læringsstilstandkegangen modsvarer den stigende individualisme, som flere samfundsforskere har identificeret som karakteristisk for vores tidsalder. For den enkelte forælder udmønter dette sig ofte i, at man opfatter sit eget barn som et selvstændigt projekt, måske på bekostning af fællesskaber og solidaritet. Når forældre således møder op på skolen med 'projekt barn', så er lærernes modsvar, at de sørme allerede er optaget af individuelle læringsstile og individuelle hensyn i undervisning.

Man kan også spekulere i, om interessen for forskellige intelligenser og læringsstile er et bekvemt svar på usikkerhed i lærerarbejdet og tabt autoritet? Måske repræsenterer begejstringen for de mange intelligenser og læringsstile en tro på entydig sikkerhed i en verden med en eksplosion i mængden af tilgængelig information om læring og undervisning? Måske repræsenterer det et svar på krav til lærerne om undervisningsdifferentiering? Er det pressede lærere, forringet realløn og politiske krav om mere værdi for de investerede penge, der bevirker, at lærerne og politikere klamrer sig til tilsyneladende nemme løsninger, såsom det, at et kursus i læringsstile tænkes som mirakelmiddel i forhold til den vanskeligt gennemførlige undervisningsdifferentiering? Skoler over hele verden synes at være under et gevaldigt pres med nye børnetyper, nye diagnoser og mere opmærksomhed på krav om individuelle hensyn.

Konklusion og perspektivering

I dette kapitel har det været min bestræbelse at vise hen til de urene og ofte oversete aspekter, koncepter som læringsstile og de mange intelligenser og de senere overvejelser over undervisning og pædagogik. Intelligenser findes ifølge Gardner ikke i rendyrket form og studeres kun ved at følge personers praksisudøvelse, ligesom Klitmøllers studier viser, at læringsstile heller ikke findes i ren form, men praktiseres på forskellig vis i pædagogisk praksis. Samtidig har jeg understreget den klassiske skelnen mellem psykologi og pædagogik, og dermed præciseret, at en teori om læringsstile eller mange intelligenser ikke i sig selv rummer en pædagogik – det vil sige overvejelser over, hvilke mål og værdier man måtte ønske i forbindelse med pædagogiske strategier.

For nærværende vil jeg derfor afslutte denne artikel med en opfordring til besindelse på enhver pædagogiks urene form. Hvordan vi lærer vil være dybt afhængigt af, hvad vi skal lære, hvor vi er, hvad det vi skal lære betyder for os, og ikke mindst om vi får adgang til de ressourcer, der er nødvendige for at kunne lære. I sidste ende kan arbejdet med læringsstile føre til en ekstrem individualisering af pædagogikken, når og hvis undervisningen centrerer om kultivering af elevernes subjektive processer, intelligensprofil og læringsstile. Hvis sådanne indre psykologiske processer kan forstås uden forankring i konkret praksis, bliver konsekvensen, at menneskets læring og udvikling forstås uden henvisning til eller sammenhæng med den kontekst, den er en del af. Det bliver et paradoks at henvise til, at målet også er bestemte former for videnstilegnelse. De indre psykologiske processer er både udgangspunkt og mål for de pædagogiske bestræbelser. Som Gardner selv skriver det i sin bog om "Disciplin og Dannelse" fra 2001 (i dansk oversættelse), så er fag ofte under beskyldning. Folk og pædagoger, der går ind for fag betragtes som gammeldags, kontrollerende, ude af trit med en problem-baseret tilgang og som forbenede stivstikkere. Så hellere ignorere fagene og så lade børnene følge deres egen nysgerrighed. I forhold til denne polemik vil jeg igen lade Gardner få ordet: "Eleverne bør beherske deres tids fag og håndværk, selvom de med tiden afslører fagenes ufuldkommenhed og får held til at overhale eller omgå dem" (Gardner, 2001, p. 37.). Eller med andre ord: det er nødvendigt med en midterposition eller et mere urent perspektiv på sådanne antinomier i mellem fag og eller ikke-fag, ligesom det er nødvendigt at kunne forholde sig kritisk til forestillingen om, at nye pædagogiske koncepter i sig selv udgør mirakelmidler, der i et snuptag løser dybt rodfastede problemer med ulige adgang for forskellige sociale grupper til læringsmuligheder i skolerne og på vores uddannelsessteder.

Referencer

Andersen, P. (2009). *Læringen og tænkningen stil – en antologi*. Frederikshavn: Forlaget Dafolo.

Boström, L. (2006). Læringens stil: Om Dunn & Duns stilteori. I: Andersen, P. (2006). *Læringens og tænkningens stil*. (pp. 70-88). København: Billesø & Baltzer.

Dunn, R., & Dunn, K. (1992). *Teaching elementary students through their individual learning styles: practical approaches for grades 3–6*. Boston ; Toronto: Allyn and Bacon.

Dunn, R., & Griggs, S. A. (Eds.). (2004). *Synthesis of the Dunn and Dunn learning-style model research : who, what, when, where, and so what?* (Revised.). St. John's University's Centre for the study of Learning and Teaching Styles.

Gardner, H. (1983). *Frames of mind. The theory of multiple intelligences*. New York: Basic Books.

Gardner, H. (1995). Reflections on multiple intelligences. *Phi Delta Kappan*.77 (3), p. 200.

Gardner, H. (1999). *De multiple Intelligenser*. Gyldendal. Tekstsamling redigeret af Per Fibæk Laursen.

Gardner, H. (2001). *Disciplin og dannelse*. København: Gyldendal. (oversat fra "The Disciplined Mind", 1999).

Gardner, H. (2008). Creativity, wisdom, and trusteeship. I: Craft, A., Gardner, H. & Claxton, G. (red.). *Creativity, wisdom, and trusteeship*. CA: Corwin Press.

Klitmøller, J. (2014). Teacher Uses of Learning Styles: The transformation of Dunn and Dunn learning styles in classroom practice. *Nordic Studies in Education*, (2), 94-110.

Lauridsen, O. (2007). *Fokus på læring – om læringsstile i dagligdagen - professionelt og privat*. København: Akademisk Forlag.

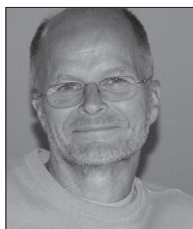
Tanggaard, L. & Brinkmann, S. (2008). Til forsvar for den urene pædagogik. *Nordisk Pædagogik*, 28 (4), 303-314.

Tanggaard, L. (2011). En læsning af Howard Gardner som uren pædagog. I: Tanggaard, L., Aastrup, T.R. & Brinkmann, S. (2011, red.). *Den urene pædagogik*. (pp. 36-54). Aarhus. Forlaget Klim.

Andre kilder:

Folkeskolen.dk. Artiklen: Århus satser ensidigt på læringsstile, feb. 2009

Historiefortælling som grundlaget for læring og liv



Af Mads Hermansen, aut. psyk. dr. pæd.

Den læring og den vejledning, som sætter sig igennem og gør en forskel, er efter min påstand den, som på en og samme tid forbinder sig til liv og eksistens.

Man kan for så vidt godt sige, at det var den overskrift, som blev sat i mit oplæg på Nyborg Strand for kliniske vejledere d. 29. januar i år, hvor jeg forsøgte at gøre læring og speciel narrativ læring til omdrejningspunkt for vejledning af de sygeplejestuderende, som kommer i praktik på institutioner og afdelinger

Man kan også sige, at jeg prøvede at koble læring og liv eller lidt slagordsagtigt prøvede at puste liv i læring. Grundholdningen var, at det, som betyder noget i forhold til vores eget besvær med livet og er meningsfuldt, er den læring, vi erhverver gennem fortællinger, om det vi gør, og det vi gerne vil gøre.

Derfor skulle triaden af læring, identitetsudvikling og historiefortælling fylde mere substantielt i vejledningens, robustgørelse i forhold til at kunne makke med professionslivets udfordringer og i de forhandlinger, man hele tiden indgår i, når man er i funktion som sygeplejerske.

Det læringsmæssige grundlag

I udgangspunkt skelner jeg med Paul Colaizzi mellem to former for læring - "informationstilegnelse" og "genuin læring", hvor det første er det, vi lærer uden forbindelse til liv og mening, mens det sidste er begreb for den læring, som er involveret i det vi tolker livet med udgangspunkt i.

De unge, som begynder på sygeplejerskeuddannelsen, er et bredt udsnit af unge, hvoraf nogle har befundet sig godt i uddannelsesforløbet indtil nu, mens andre har slået sig mere eller mindre på skolen.

Undervisningen her har nogen gange ikke været hjælp-som i forhold til at transformere den information, de

som alle andre er blevet bombarderede med, så det er ikke alt, der er blevet genuint lært.

Enhver klinisk vejleder skal naturligvis søge identifikation af det frustrationsrobusthedsniveau, som den unge kommer med. Det er ofte lavere end vi forestiller os, og det hænger naturligvis sammen med, hvad det er for en skolekarriere man har været igennem indtil nu. Grundlæggende kan man sige, at frustrationsrobusthedsniveauet er lavest hos dem, som har mødt mange ofte uoverstigelige forhindringer i læring og skole end hos dem, for hvem skolen har været en leg.

De første kommer altså let forslået og med forestillinger, som ofte kan være skruet op i noget, som ligner et paradoks, nemlig urealistisk store, samtidig med at de næsten ikke kan undersøges, fordi den unge ikke tror ret meget på, at de kan noget eller har ret til at forvente noget.

Man skal altså hente en sådan studerende et sted, hvor de ikke tør undersøge, hvor selvværdet er lavt og egen væren i verden er præget af selv- eller anden destruktion.

For at komme videre må de hjælpes til at reparere på erfaringer med læreprocesser, som alene noget udvendigt og andetstyret og helst begynde en proces, som giver mulighed for at differentiere og bearbejde det lærte. Hvorpå det så kan blive fortolkningsbaggrund for mere robuste beslutninger og valg med at være aktør i eget liv frem for at synke ned i den afhængiggørelse, som ofte uden hjælp bliver forlængelsen af styrede liv.

For de sidste er det ofte ingen udfordring. De tror på sig selv. De vil selv, og så ligner de i øvrigt mere os end de første og er alene derfor lettere at tolke og hjælpe.

I eksistentiel forstand er den genuine læring det, som både konfronterer os med meningsløsheden, vores ensomhed og angst for døden, men samtidig også giver mulighed for at overvinde disse vilkår ved at leve et meningsfuldt liv, herunder også den professionelle del. Det handler altså om at styrke den proces, hvor man er nødt til at tage sig selv som ansvar på sig og vedkender sig sin egen forpligtelse til selv at vælge og ikke bevidstløst gøre, hvad andre forventer. Men hvordan gøres det nu. Det vil jeg naturligvis ikke beskrive konkret, men kun antyde ved at gå over begrebet den historiefortællende læring.

Når der fortælles af andre og en selv, gøres det med henblik på at få orden på, så det giver mening, og så man fremtræder acceptabelt for sig selv, og overbeviser andre om, at man er det. Således er ingen fortælling en ren genfortælling af det skete, men netop noget man fortæller med henblik på nogen og noget.

Vi husker og fortæller det, der passer med vores nuværende helhedsopfattelse. Fortællingen giver anledning til genfortolkning af det skete, og af værdierne og følelserne. De giver også anledning til at tænke ud over historien og ind i det endnu ikke gjorte. Historier, som lyder troværdige, og som giver mening, får altså betydning for forståelsen og for opfattelsen af muligheder i fremtiden.

Det er gennem historiefortællingen, at vi skaber os selv til os selv og de andre. Dermed skaber vi også grundlaget for vores egen kompetence og læring ved at fortælle os ind i det, vi gerne vil.

Historiefortælling sker altid i en social og personlig sammenhæng. Vi husker altså det, der passer med vores nuværende helhedsopfattelse. Grundlæggende er historiens store styrke, at den, uanset hvordan den fortælles, indeholder personens holdninger, værdier og tro. Det er det, der kan undersøges, og det er det, der fx i vejledning skal spørges ind i.

Det er ved at lytte nærværende og spørge undersøgende til den studerende, som fortæller, at hun får mulighed for at høre, hvad det faktisk er hun selv mener og dermed også får mulighed for at få undersøgt indholdet.

Ved at fortælle sker der en genfortolkning af det skete, af værdier og følelser m.v. med henblik på en ny synsvinkel på historien eller elementer af den.

Historier, som lyder troværdige, betyder noget. Det er der, vi skaber mening. Igennem historierne fastlægger vi de sociale rammer og traditioner, som så i tur er ramme for det fortsatte liv. Vi skaber også de symboler og opfattelsen af vores sociale identitet, som giver mening, idet vi fortæller om dem.

Når vi fortæller vores historier, bliver de vores, kunne man også sige. Det er altså gennem professionsfortællinger at den studerende finder sin praksis, som forståelse, sin etik og sit tilhørsforhold.

Jeg tror, de fleste godt ved, at det er sådan.

For hver gang der fortælles, bliver det mere og mere ens egen identitet. Man bliver med andre ord den historie, man fortæller.

Vi får øje på muligheder ved at fortælle os. Og det er vel netop meget præcist det, der sker.

Hvis vi som vejledere fortæller de studerende som dovne, skvadderhoveder eller beregnende narcissister, så vil det tendere mod at blive selvopfyldende profetier. Hvis vi fortæller dem som potentialer, gaver eller muligheder, vil det omvendt være disse muligheder, som tenderer mod at blive realiseret. Hvis overdrivelsen i fortællingen er for stor, bliver den imidlertid afvist, men hvis overdrivelsen er marginal, bliver det taget ind og gjort til en del af selvfortællingen. Netop derfor er det i undervisning og vejledning af vital betydning, at man fremstiller sig rigtigt, så man åbner muligheder frem for at lukke ved hjælp af diagnoser og etiketter.

Erkendelsen, som opnås gennem fortælling, kan forstås som et trefaset forløb.

- Handling
- Fortælling
- Ny erkendelse

I handling tages der altid udgangspunkt i noget kendt. Vi gør noget baseret på de vaner eller rutiner, vi igennem livet har etableret os med.

I fortællingen om det vi gjorde, tager vi ofte udgangspunkt i det, der gik lidt skævt eller galt. Jeg tror, at det er sådan, at det at lave fejl eller være lidt skæv er fortælleopfordrende. Vi fortæller derfor for at få styr på det, der skete, men også ofte for at få lytteren til at forstå, at fejlen ikke var med vilje. Vi fortæller for at få tilgivelse.

I næste skridt af fortællingen sker der ofte en 'nyformulering'. Fortællere kender det som det øjeblik i fortællingen, hvor det går op for en, hvad det var for en fejl, man begik, og i samme øjeblik finder ud af, hvordan den kunne have været undgået.

Det er ikke altid så enkelt, at det er en selv, der får øje på den nye mulighed. Nogle gange skal der hjælpes til fra lytteren (fx vejlederen), som netop ved at stille spørgsmål kan hjælpe fortælleren med at uddrage den erkendelse af historien, som den opfordrer til.

Det der kan stoppe historiefortællingsprocessen og dermed erkendelsesprocessen, er for stor utålmodighed, ved fx selv for hurtigt at komme med forslag til løsning eller ved at stjæle historien fra den studerende.

Konsekvenser for vejledning

Det er min påstand, at god vejledning må indeholde elementer af den her antydede form for fortællende læring.

I udgangspunkt må god vejledning systematisk give hjælp til at danne gode vaner, da de er udgangspunkt for vores handlekompetence.

Det betyder, at der må fokuseres på indarbejdelse af gode vaner. Det kan fx være gode vaner i forhold til at holde aftaler og gode vaner for socialt samarbejde og oprydning.

Tidligt indarbejdede gode vaner letter alle senere processer, hvor man bruger disse og mere gedigent kan fokusere på mere avancerede plejeprocesser. Hvis dette grundlag ikke er tilegnet i begyndelsen af uddannelsesforløbet, giver det problemer i den senere undervisning/læring, fordi tilegnelsen af det grundlæggende så skal ske samtidig med, at man arbejder med mere avancerede læringsforløb.

Træning opleves tit som meningsløst, og den skal i videst muligt omfang indskrives i meningsfulde fortællinger om det, vi gør og formålet med det. Fortællingen om det man gør, bliver således forbindelsesled mellem øvelsernes mere umiddelbare formålsløshed og fortællingernes kraft som formidler af den livsnærende mening. Historiefortællingen bliver en af de primære drivkræfter i vejledningen, idet den giver mulighed for at forbinde livets enkeltstående og umiddelbart meningsløse elementer med det selv at blive ansvarlig for sin egen læring.

Litteratur

Colaizzie, P. (1998): *Læring og eksistens. I: Fra læringens horisont – en antologi* (red.) M. Hermansen. Klim.

Hermansen, M. (2002): *Omlæring*. Klim.

Hermansen, M. (2010): *Spilleregler i klassen*. Akademisk.

Hermansen, M. M.fl. (2012): *Kommunikation og samarbejde - i professionelle relationer*. Akademisk.

Hermansen, M.(2005): *Læringens univers*. Klim.

Hermansen, M. (2014): *Så det... Om liv fagligt fortolket og fortællingsforvansket*. Forlaget Multivers.

KONFERENCE

5. og 6. oktober 2015

Hvis digital læring er svaret, hvad er så spørgsmålet?

Digitale kompetencer er i fokus på sygeplejerskeuddannelsen. Set i et læringsperspektiv undrer nogle sig over, hvad det nu skal gøre godt for, mens andre synes, det er et must. Der er ingen tvivl om, at blended learning, WISEflow, e-learning, praktikportal m.m. bliver en større del af uddannelsens liv og fortsat vil have en central plads i såvel sygeplejerskeuddannelsens teoretiske som kliniske del. Politisk set er der stort fokus på erhvervelse af digitale kompetencer i en fremtid, som bliver stadig mere præget af virtuelle løsninger. Brug af IT er derfor ligeledes et omdrejningspunkt i den kommende nye sygeplejerskeuddannelse.

Konferencen tager afsæt i den digitale udvikling af uddannelsen og har fokus på de politiske begrundelser, digital didaktik, herunder de studerendes forudsætninger og den ønskede progression, samt et kritisk perspektiv på digital læring.

Vi har foreløbig lavet aftaler med:

- Ellen Silleborg (Udviklingskonsulent Kvalitetsenheden UCC): Professionsuddannelserne bør forpligtes til digitalisering.
- Anne Eskildsen (Programleder UC-dk): Praktikportalen – status og muligheder.
- Søren Schultz Hansen (Ekstern lektor, Institut for Interkulturel Kommunikation & Ledelse, CBS): Digitale indfødte - den måde, de unge i det nuværende uddannelsessystem lærer at navigere på, er irrationel i forhold til den virkelighed, de lever i!
- Ole Sejer Iversen ((MSO) Aarhus Universitet): Digitale teknologiers betydning for læring og udvikling – døren åbnes til hybride læringsrum, der på mange måder udfordrer den undervisnings- og læringspraksis, vi har været vant til.

Konferencen afholdes på Comwell Roskilde

På gensyn - Bestyrelsen FSUS

**Program, priser og tilmelding
annonceres senere på www.fsus.dk**

Fra undren til læring

– En fortælling om uddannelse af social- og sundhedsassistentelever i en ambulatoriepraksis



Af **Jytte Vidriksen, sygeplejerske og klinisk vejleder, stud. master i Sundhedspædagogik og sundhedsfremme, Lis Gormsen og Keld Hansen, social- og sundhedsassistentelever, Social- og Sundhedsskolen Fyn**

Keywords: Uddannelse, pædagogik, ambulatorium, social- og sundhedsassistenter

Introduktion

Artiklen beskriver muligheden for at uddanne social- og sundhedsassistentelever i et sygehusambulatorium, hvor det er sygeplejersker, der underviser og vejleder, idet der ikke er ansat social- og sundhedsassistenter i ambulatoriet.

Artiklen indledes med ambulatoriets deltagelse i et pilotprojekt i forhold til praktiksted for social- og sundhedsassistentelever. Herefter beskrives, hvordan de seks kompetencemål for praktik 2 "Rutineret niveau" tilrettelægges med afsæt i, at social- og sundhedsassistentelevers læring kan videreføres til primærsektoren.

Læseren får herefter et indblik i en praksisfortælling, som er udarbejdet af de to social- og sundhedsassistentelever. I deres praksisfortælling reflekterer de over måden, hvorpå et bestemt medicinsk præparat gives til osteoporose patienter. Elevernes praksisfortælling og refleksioner giver et godt billede af, hvad læring i et ambulatorium kan byde på.

Afslutningsvis beskriver de to elever mulighederne for fordybelse i ambulatoriets specialer, samarbejdet med forskellige sundhedsfaglige specialister og deres oplevelse af, hvordan det er at være elev i et ambulatorium bemandet med sygeplejersker.

Baggrund

I forbindelse med ændringerne i sundhedsvæsenet hvor patientens indlæggelsestid bliver kortere, er studie- og praktikpladserne i sengeafsnittene reduceret. Og den ambulante behandling og indsats er tilsvarende øget (1). Derfor er det nødvendigt at inddrage ambulatorierne i uddannelse af social- og sundhedsassistenteleverne.

Abstract

Kan man uddanne social- og sundhedsassistenter i et ambulatorium, der kun er bemandet med sygeplejersker? Det var et af de spørgsmål der rejste sig, da ambulatoriet i Endokrinologisk Afdeling M på Odense Universitetshospital (OUH) i 2014 blev udpeget som praktiksted for social- og sundhedsassistenter. I første omgang er der tale om et pilotprojekt.

I artiklen kan du læse om de erfaringer, afdelingens kliniske vejleder har gjort sig samt to elevers oplevelse af at være i praktik i et ambulatorium bemandet med sygeplejersker.

Uddannelsesafdelingen på Odense Universitetshospital har i 2013 iværksat et pilotprojekt med følgende mål: At beskrive social- og sundhedsassistentelevers muligheder for at arbejde med kompetencemålene for 2. praktik i ambulatorier. At personalet i et ambulatorium kan vejlede en social- og sundhedsassistentelev rettet mod kompetencemålene for praktikperioden.

I Endokrinologisk Afdeling M, M-ambulatoriet har vi deltaget i pilotprojektet. Projektets mål er at danne erfaringer på baggrund af følgende spørgsmål:

Hvad der skal til, for at ambulatorier er klar til at varetage uddannelsesopgaven i forbindelse med at uddanne social- og sundhedsassistentelever?

Hvordan kan social- og sundhedsassistentelever arbejde for at nå kompetencemålene for praktikperioden i et afsnit kendetegnet af korte patientkontakter med få synlige praktiske opgaver indlejret?

Hvordan kan sygeplejersker vejlede en social- og sundhedsassistentelev rettet mod social- og sundhedsassistentens professionelle virke i et afsnit, hvor der ikke er ansat social- og sundhedsassistenter?

Den social- og sundhedsassistentelev, som deltog i projektet, udførte sin praktik 2 i M-ambulatoriet med start februar 2014 og afslutning juli 2014. Efterfølgende har afdelingen deltaget i uddannelsen af de to social- og sundhedsassistentelever, som er medforfattere til artiklen.

I forbindelse med deltagelse i uddannelse af social- og sundhedsassistentelever i M-ambulatoriet har afdelings-sygeplejersken og den kliniske vejleder deltaget i den lokale uddannelsesafdelings relevante møder. Møderne har blandt andet dannet grundlag for et præsentationsmateriale, som indeholder en introduktion til Endokrinologisk Afdeling M, præsentation af M-ambulatoriet og de seks kompetencemål. De seks kompetencemål omfatter praksis i klinikkerne diabetes, osteoporose og hypertension. I de nævnte klinikker har eleverne patientkontakt og deltager i patientkurser og undervisning. Den kliniske vejleder og afdelingens sygeplejersker underviser, vejleder og superviserer eleverne.

I praktikforløbet deltager eleverne sammen med sygeplejestuderende (modul 6) og klinisk vejleder i problem-baseret læring ca. en gang om ugen. Med henblik på at

gå i dybden med videndeling tager eleverne udgangspunkt i egen litteratur fra Social- og sundhedsskolen, Info-Net, internettet, Uddannelsesafdelingens læringsmateriale samt anden relevant litteratur. Med elevernes deltagelse i praksis, mødet med patienterne og refleksioner over problemstillinger inden for de nævnte, kroniske sygdomme, skærper den kliniske vejleder og sygeplejerskerne elevernes undren.

Eleverne opfordres til at reflektere over følgende sætning: "Den sygepleje eleven lærer i ambulatoriet kan anvendes i primærsektoren i vedkommendes fremtidige arbejde". Hvordan kan elevernes refleksioner blive væsentlige i deres fremtidige arbejde, som formodes at blive i primærsektoren?

Eleverne har opnået bevidsthed om, at det er legalt at kontakte et ambulatorium for at få råd og vejledning. Eleverne giver ligeledes udtryk for, at deres praktik i et ambulatorium vil gavne samarbejdet mellem primær- og sekundærsektorerne.

Nedenfor følger Lis og Kelds fortælling fra praksis:

Lis og Keld

Vi er uddannede social og sundheds-hjælpere med ca. 20 års erfaring. Vi valgte i 2013 at højne vores faglige kompetencer ved at videreudanne os til social- og sundhedsassistenter. Vi har begge været ansat i Odense Kommune, hvor vi har arbejdet i dagvagt, aftenvagt og som nattevagt, både som udekørende og på plejehjem.

I forbindelse med vores uddannelse var vi i vores 2. praktik på Endokrinologisk Afdeling M, M-ambulatoriet. Her fordybede vi os hovedsagligt i sygdommene diabetes, osteoporose og hypertension.

Kompetenceområder og praktikmål er ens for social- og sundhedsassistentelevens 3 praktikker, er dog delt op i tre niveauer:

Praktik 1 – begynderniveau

Praktik 2 – rutineret niveau

Praktik 3 – avanceret niveau

Eleven skal i praktik 2 opnå rutineret niveau på følgende 6 mål, ved at:

- Arbejde med aktivitet i hverdagslivet og rehabilitering
- Arbejde med at være myndighedsperson
- Arbejde med kommunikation, dokumentation og vejledning
- Arbejde med koordinering, administration og styring
- Arbejde med omsorg, pleje og sygepleje
- Arbejde med sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse

I praktikperioden deltog vi i forundersøgelser, vejledninger og undervisning af afdelingens patienter. Målet er, at patienterne gennem vejledning og undervisning får redskaber til at mestre hverdagslivet med en kronisk sygdom (7,8).

I vores praktik på M-ambulatoriet fulgte vi et 4-dages kursus for patienter med Osteoporose. Under forløbet blev vores nysgerrighed vakt, og vi begyndte at undre os. Vi oplevede, at både patienterne og vi selv ikke vidste nok om osteoporose, den forebyggende indsats og den medicinske behandling, som er uhyre vigtig for patientens oplevelse af øget livskvalitet i hverdagslivet med osteoporose. En typisk patient med osteoporose, har det som Inger.

En fortælling om Inger

Inger er 58 år og har tre voksne døtre. Hun bor i et parcelhus med stor have. Inger modtager førtidspension grundet slidgigt, hvilket Inger selv mener stammer fra et hårdt arbejdsliv som fabriksarbejder. Dagen går med at holde hus og have i det omfang, hun magter det.

Inger har tidligere været tilknyttet en fysioterapeut, men dennes træning/øvelser gav flere smerter, og hun stoppede træning.

Inger har for 9 mdr. siden også fået konstateret osteoporose og er i behandling med Alendronat, som hun angiveligt får kvalme af. Inger giver også udtryk for, at hun mangler energi. Ingers mor var slemt plaget af osteoporose, så Inger er bange for, at det går samme vej for hende.

Inger er 171 cm høj og vejer 63 kg.

Hos Inger finder vi flere problemstillinger og vil især fremhæve tre:

- Inger angiver at være svært forkvalmet i op til to dage efter indtagelse af Alendronat.
- Inger er meget smertepåvirket af slidgigt, hvilket bevirker at hun føler sig hæmmet i at klare hverdagens opgaver og holde sig aktiv.
- Inger er bange for at livet med osteoporose bliver svært og smertefuldt

På vores sidste skoleophold valgte vi derfor, i samarbejde med to andre elever, at gå i dybden med sygdommen Osteoporose.

Udgangspunktet var vores problemformulering som lød:

Hvordan kan patienten med osteoporose, ved hjælp af egne ressourcer og ambulatoriets tværfaglige indsats opnå viden og færdigheder, således at forværring af osteoporose undgås, og patientens livskvalitet bevares?

Videnformidling og et svar på vores undren

Under vores skriveproces og fremlæggelse af opgaven reflekterede vi over vores tid som social- og sundhedshjælpere, hvor vi oplevede, at både borgere og vi selv var i tvivl om medicinen Alendronats virkning og bivirkning (3). Alendronat skal indtages på tom mave en halv time før indtagelse af morgenmad og anden medicin. Alendronat indtages med et glas vand, stående eller siddende. Det er vigtigt at patienten ikke ligger ned, fordi medicinen kan skabe irritation i spiserøret, som kan vise sig som kvalme og opstød. Hvis Alendronat indtages med andet end vand, eller patienten indtager andet mad, drikke eller medicin før der er gået en halv time, forringes virkningen, så man skal også være meget opmærksom på, hvordan patienten tager sin medicin (3). Dette er vigtigt, så virkning af medicinen bliver optimal.

Vi var som social- og sundhedshjælpere ikke gode til at sætte os ind i vigtigheden af måden, som medicinen skal indtages på. Vi oplevede, at hjemmesygeplejersken præciserede fremgangsmåden, men vi undrede os ikke over, hvorfor det var sådan. Vi vidste heller ikke noget om, hvor vigtigt det er, at kalktabletter ikke indtages med mælkeprodukter og at det er væsentligt at være opmærksom på indtaget af D-vitamin (3). Mange patienter tror, man skal skåne sig selv, når man har osteoporose. Men, det er meget vigtigt at holde sig fysisk i gang både hvad angår styrke og balancetræning, som styrker knoglerne, så de ikke nedbrydes så hurtigt (7,8).

Det er præcis det, vi lærte i vores praktikophold i Endokrinologisk Ambulatorium: Nemlig at undre os over noget og indhente evidensbaseret viden.

Vi lærte at undre os og at reflektere over sygdomme, medicin, samfundsforhold, tværfagligt samarbejde, faglitteratur og læring. Vi reflekterer også over forholdet til kolleger, leder, velfærdsteknologi, primærsektor, sygehus, region, kommune, patient, pårørende, politik, instrukser og alt, hvad der ellers kan ses, høres og mærkes. Og også det som ikke kan.

Da vi fremlagde vores opgave på skolen, oplevede vi flere som havde haft samme mangel på viden. Vi blev igen bekræftet i vigtigheden af videndeling og det væsentlige i, at den dokumentation vi udfører, hver gang vi iværksætter noget nyt ved den enkelte borger, skal være præcis og fagligt orienterende. Det er noget, vi tager med os og bruger fremover.

Læringen var også i forhold til al anden medicin, vi dispenserer og udleverer. Som social- og sundhedsassistenter har vi pligt til at sætte os ind i det enkelte præparat (10).

De største udfordringer er dog stadig, at vi får sikret, at patient/borger er vejledt således, at denne har viden og indsigt i sin sygdom. Og at vi som sundhedspersonale opdaterer os på viden, så vi bedst muligt, i samarbejde med patient/borger, sikrer optimal forebyggelse og behandling. Det gælder for alle sundhedspersoner.

Generelt om det at være i praktik i et ambulatorium bemandet med sygeplejersker

I vores praktik på Endokrinologisk Ambulatorium har vi udviklet os meget i forhold til vejledning og kommunikation. Vi har, qua vores undren, haft en enestående mulighed for at kunne fordybe os i afdelingens specialer. Vi har nydt godt af og spejlet os i ambulatoriets personale, som hovedsageligt består af sygeplejersker, læger, diætister, sekretærer, fodterapeut, laborant og fysioterapeut. Alle faggrupper er specialister, og de er dygtige til at formidle deres faglige viden til både elever, studerende, patienter og ikke mindst hinanden. Vores muligheder for at lære har været optimale, og ny læring har fundet sted. Både i forhold til patienter med osteoporose og andre kroniske sygdomme har vi opnået læring og fået skærpet vores læringskompetence.

I Endokrinologisk Ambulatorium er der ikke ansat social- og sundhedsassistenter. I starten af vores praktikophold var vi begge meget nervøse for, om det faglige niveau ville være for højt for os og om det ville være muligt at opnå vores læringsmål. Det er udelukkende sygeplejersker, som forestår uddannelse af elever. Men vores nervøsitet har i praksis vist sig at være helt unødvendig. Vi er blevet taget godt imod. Vores kliniske vejleder har været fagligt engageret og kompetent og har ydet en stor indsats, som har hjulpet os til at nå vores mål. I ambulatoriet hersker en kultur med faglig stolthed, personalet er dedikeret deres opgaver, engagementet er stort. Der er et stort vidensniveau med afsæt i forskning og udvikling, som trækker en rød tråd gennem afdelingen. Det har gavnet vores læring.

Afslutning

Læringen for os har været mangfoldig. Vi har deltaget i øjenscanninger af diabetespatienter, knoglescanninger af osteoporosepatienter, hjertescanninger i Hypertensionsklinikken og laseroperation i Thyreoideaklinikken. Vi har foretaget fodundersøgelser, lært at måle korrekt blodtryk, været på diabetesskole og arbejdet med patientbeskrivelser sammen med de sygeplejestuderende. Vi har også deltaget i implementering af en ny retningslinje for transport af urinprøver.

Vi ser det som en fordel at være elever i et ambulatorium, idet vi har fået en enestående mulighed for at fordybe os i de enkelte sygdomme betegnet som "livsstilssygdomme". Det har også været en kæmpe fordel at

arbejde tæt med sygeplejerskerne på afdelingen, fordi den viden de har, er så omfangsrig, at vi får svar på vores mange spørgsmål set ud fra flere vinkler. Vi oplever derfor, at vi har haft alle muligheder for at opnå målene for vores praktik på et højt fagligt niveau.

Taksigelse

Tak til udviklingssygeplejerske, cand.cur. Anne Holm Nyland for støtte og vejledning i forbindelse med artiklens tilblivelse.

Referencer

- 1) Uddannelsesafdelingen OUH: Læringsmateriale for social- og sundhedsassistentelever: <http://www.ouh.dk/wm428371> Hentet d. 17. februar 2015
- 2) Projektrapport: <http://www.ouh.dk/wm448624> Hentet d. 17. februar 2015
- 3) <http://pro.medicin.dk/Medicin/Praeparater/4768>
- 4) <http://www.osteoporose-f.dk/>
- 5) <http://www.netdokter.dk/interactive/medicin/Alendronat-Arrow-id3797.html> besøgt d. 8.1.2015
- 6) Systematisk forebyggelse og behandling af knogleskørhed hos patienter med hoftebrud: en medicinsk teknologivurdering [http://findresearcher.sdu.dk:8080/portal/da/publications/systematisk-forebyggelse-og-behandling-af-knogleskoerhed-hos-patienter-med-hoftebrud\(058d17e1-b189-462d-bc22-54c81e659d7c\).html](http://findresearcher.sdu.dk:8080/portal/da/publications/systematisk-forebyggelse-og-behandling-af-knogleskoerhed-hos-patienter-med-hoftebrud(058d17e1-b189-462d-bc22-54c81e659d7c).html) besøgt d. 8.1.2015
- 7) Pedersen C. De endokrine kirtler – sygdomslære I: Knudsen TE og Birkebæk T (red.) Medicinske Sygdomme – sygdomslære og sygepleje. Dansk Sygeplejeråd, Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck 13. udgave 2010, kapitel 15 s. 445-447
- 8) Nyland AH. Sygepleje til patient med osteoporose I: Knudsen TE og Birkebæk T (red.) Medicinske Sygdomme – sygdomslære og sygepleje. Dansk Sygeplejeråd, Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck 13. udgave 2010, kapitel 15 s. 469-474.
- 9) Nyland AH, Lomborg S. Lejring og lindring til patienten med osteoporose. Sygeplejersken 2009;5: s. 44-48
- 10) Mathiasen D. Bevægeapparat I: Somatisk sygdomslære og farmakologi 2, Gads Forlag 2013, kap. 8 s. 132-151
- 11) Lillvang B. Indføring i sundhedspædagogik I: Sundhedspædagogik og Kommunikation 2, Gads Forlag 2013, kap. 5 s.76-80
- 12) Nielsen L. Borgerens Læring. Sundhedspædagogik og Kommunikation 2, Gads Forlag 2013, kap. 6 s 86-103
- 13) Holm G. Bevægeapparatet I: Sygepleje 2, Gads Forlag 2013, kap. 8 s. 124-139

Fra adjunkt til lektor – en transformation



Af: Marianne Kjær Freiesleben. Cand.cur. & lektor ved Sygeplejerskeuddannelsen i Randers, VIA University College. E-mail: mkh@via.dk

Camilla Askov Mousing. Cand.cur. & lektor ved Sygeplejerskeuddannelsen i Randers, VIA University College og ph.d.-studerende ved Sektion for Sygepleje, Aarhus Universitet. E-mail: caac@via.dk

Sytter Christiansen. Cand.cur. & lektor ved Sygeplejerskeuddannelsen i Randers, VIA University College. E-mail: sytt@via.dk

Keywords: transformation, lecturer, senior lecturer, teaching, experiences

Fra adjunkt til lektor

Hvordan opleves det at gennemføre et adjunktforløb på en professionsuddannelse? Som kvalificerede lektorer ved Sygeplejerskeuddannelsen i Randers har vi kastet et tilbageblik på vore gennemførte adjunktforløb. Der er tale om beskrivelse af tre lektorerers oplevelser i forbindelse med transformationen fra adjunkt til lektor. Som nyansatte adjunkter havde vi overvejelser relateret til, hvorledes man får tilrettelagt undervisning? Vi stillede os selv spørgsmål som: Hvordan sikres det faglige niveau? Hvor lang tid tager det at planlægge? Hvad gør man, hvis de studerende spørger om noget, man ikke ved? Disse spørgsmål, samt mange flere, medvirkede til, at vi i starten af vores adjunktforløb oplevede en vis nervøsitet inden de første konfrontationstimer. Vi erfarede, at usikkerhed og spekulationer var en del af hverdagen som nyansat adjunkt. I begyndelsen af vores adjunktforløb savnede vi at få indblik i, hvad andre adjunkter 'tumlede' med. På baggrund af indledende søgninger har det ikke været muligt at finde eksisterende litteratur, med fokus på netop oplevelser og erfaringer, beskrevet af adjunkter.

Vi håber, at denne artikels fokus på transformationen fra adjunkt til lektor, kan give indsigt i oplevelser og erfaringer i hverdagen som adjunkt og medvirke til at give nyansatte adjunkter et indblik i de personlige og faglige kompetencer og kvalifikationer, man kan tilegne sig igennem et adjunktforløb. Begrebet transformation vil i

Abstract

This article focuses on three senior lecturers' personal and professional experiences in the transformation from being a lecturer to become senior lecturer at a University College. The experiences will be related to: 1) teaching at undergraduate level, 2) interaction with students; and 3) the professional and pedagogical qualification. With this article, we hope to provide insight into everyday life as a lecturer, which may at times give rise to uncertainty and doubt, but also contributes with positive and educational experiences. The transformation process results in both professional and personal development.

denne artikel anvendes i betydningen omdannelse eller forvandling (1). Med kompetencer menes de erfaringer, som er knyttet til praksis og udviklet gennem konkrete arbejdsituationer, kurser samt faglige opdateringer. Kvalifikationer knytter sig derimod til den enkeltes faglige viden, som er erhvervet gennem uddannelse eller anden formel læreproces (2).

”Adjunktforløbets fakta”

Undervisernes ansættelsesforhold ved en professionshøjskole kan være forskellige. Nogle fastansættes direkte i et adjunktforløb, mens andre starter i vikariat og eventuelt fastansættes efterfølgende. En tredje mulighed kan være at blive ansat som timelønnet underviser. Ansættelsesforholdet kan have betydning for tilrettelæggelsen og tidsperioden for adjunktforløbet. Hvis man for eksempel bliver ansat i et vikariat, kan denne periode muligvis indgå i adjunktforløbet, vel at mærke bagudrettet og med den betingelse, at de opgaver man har varetaget i perioden kan bidrage til lektorkvalificering. I vejledningen om lektorkvalificering og lektorbedømmelse på professionshøjskolerne beskrives, at det i adjunktperioden er den pågældende ansættelsesinstitution, der skal sikre og skabe mulighed for adjunktens kvalificering til lektorbedømmelse ud fra følgende:

- ”At adjunkten tildeles konkrete opgaver og aktiviteter med henblik på at kvalificere sig til lektor, herunder supervision og relevant efteruddannelse.
- At der senest 3 måneder efter adjunktperiodens begyndelse er udarbejdet en individuel adjunktplan i samarbejde med adjunkten.
- At der er udpeget en vejleder, som skal følge adjunktens arbejde gennem adjunktforløbet og vurdere, om adjunktplanen og arbejdsopgaverne giver adjunkten reel mulighed for at kvalificere sig til lektorbedømmelse.
- At der bliver nedsat et bedømmelsesudvalg på tre medlemmer, når en adjunkt anmoder om lektorbedømmelse”. (3)

Adjunktperioden skal således danne grundlag for, at adjunkten tilegner sig de nødvendige pædagogiske og faglige kvalifikationer til at gennemføre en professions- og udviklingsbaseret undervisning, samt har kvalifikationer til selvstændigt at kunne arbejde med de mange opgaver, som derudover varetages i en mellemlang videregående uddannelsesinstitution (3).

Planlægningen af adjunktforløbet er ikke udelukkende ansættelsesinstitutionens ansvar, men i høj grad også adjunktens eget ansvar. Vi oplevede, at planlægning og tilrettelæggelse foregik både via sparring og i samarbejde med adjunktvejlederen og uddannelseslederen. Vi var tilknyttet en lektorkvalificeret adjunktvejleder ansat i samme uddannelsesinstitution som os selv. Dette betød eksempelvis, at vi havde mulighed for sparring og drøftelse af undervisningsmateriale, samt at vi enkelte gange havde vejleder med i konkret undervisning og/eller vejledning af studerende. Det er forskelligt, i hvilken grad dette praktiseres, men vi oplevede den efterfølgende drøftelse som konstruktiv og udbytterig, idet den gav mulighed for at diskutere og reflektere over egen

undervisningspraksis både med forankring i didaktik og lektorens erfaringer. På trods af de skitserede muligheder for sparring foregår hovedparten af adjunktens arbejdsopgaver i forhold til planlægning og udførelse selvstændigt.

Erfaring og selvstændighed hos adjunkten

Vi er uddannede sygeplejersker og har erfaring fra henholdsvis primær og sekundær sektor. Disse tidligere ansættelser har været en styrke i flere undervisningssammenhænge i professionsbacheloruddannelsen. I rollen som underviser fandt vi det naturligt at eksemplificere det teoretiske stof med fortællinger fra klinikken. Vi var glade for at kunne bringe erfaringer fra klinikken med ind i den nye underviserrolle. Der er dog fag og emner, som hverken kan eller skal eksemplificeres med fortællinger og eksempler fra klinikken. Inden nuværende ansættelse havde vi afsluttet kandidatuddannelsen i sygepleje. Det betød, at vi oplevede et rolleskift fra at være studerende eller ansat i klinik til at skulle stå i en rolle som underviser. Denne overgang var spændende, men også udfordrende. Kandidatuddannelsen kvalificerede os til at påtage os uddannelsesmæssige funktioner samt formidlingsopgaver (4). Vi oplevede, at det var spændende og berigende at dygtiggøre os i forhold til at formidle teoretisk viden og gøre brug af faglig argumentation i undervisningssammenhænge. Som ansvarlige for didaktisk planlægning, vejledning og konfrontationsundervisning var arbejdsopgaverne ikke blot spændende og berigende, men også udfordrende. De første måneder var præget af at anvende meget tid på undervisningsplanlægning og vejledning, samt på i det hele taget at føle sig forberedt både i relationen til studerende, men også i forhold til møder internt med deltagelse af kolleger. Oplevelsen af, til tider, at have mange og store opgaver at skulle løfte, har vi alle haft. Heldigvis oplevede vi også, at dette ændrede sig, når vi blev bekendte med de nye arbejdsopgaver og roller.

At være adjunkt (eller lektor) på en professionsuddannelse er, som tidligere nævnt, et selvstændigt job. Selv om vi på arbejdspladsen oplevede hjælpsomme kolleger og godt teamsamarbejde, foregik meget af vores arbejde individuelt. Som adjunker planlagde vi hovedsageligt vores undervisning alene, vi stod alene i konfrontationsundervisningen, og vi varetog hovedparten af vore vejledningsopgaver af studerende, uden andre undervisere var til stede. Dette gjorde sig også gældende ved de fleste kontakter med klinisk praksis. Med kravet om selvstændighed fulgte af og til en oplevelse af ’alenehed’ og usikkerhed i en periode, hvor alle arbejdsopgaver var nye, og hvor man til tider stillede spørgsmål til egen formåen. Arbejdsopgaverne blev

evalueret igennem de obligatoriske evalueringer, som studerende bedes gennemføre efter afslutning af de enkelte moduler. Desuden modtog vi som adjunkter feedback gennem samtaler med adjunktvejleder og uddannelsesleder. Vi oplevede i vores adjunktperiode at have glæde af et imødekommende arbejdsmiljø på uddannelsesstedet, hvor vi blev mødt af "åbne døre" hos erfarne kolleger. Det var tilladt at forstyrre kolleger med spørgsmål og idéer til vores underviserpraksis. Denne imødekommenhed hjalp på følelsen af at være alene om underviserjobbet, og gennem adjunktperioden oplevede vi, at netop evnen til at arbejde selvstændigt blev udviklet løbende. Den individuelle arbejdsindsats blev forfinet og udfordret i teamsamarbejdet, hvor vi redegjorde for pædagogiske og didaktiske overvejelser i forhold til planlagt undervisning. Præsentation af teoretiske oplæg og pædagogiske strategier foregik således ikke udelukkende foran studerende, men også foran kolleger, enten i forbindelse med større møder (pædagogisk råds møde, personalemøder o. lign.) eller på møder i mindre teams. Som nyansat kunne det opleves som en overvindelse at skulle præstere fagligt foran erfarne kolleger. Nervøsiteten fortog sig dog hurtigt, idet vi oplevede, at den nyansattes friske blik blev værdsat af kollegerne.

Sved i 'rampelyset'

De sygeplejestuderende, vi møder i uddannelsen, har oftest en aldersspredning fra 19 -55 år. Nogle studerende har i forvejen en uddannelse som social- og sundhedsassistent, paramediciner eller en helt anden erhvervsuddannelse, som ikke er relateret til sundhedsvæsenet. Det betyder, at vi møder en gruppe af studerende med varierende livs- og erhvervs erfaring. Vi oplevede i dialogen med de studerende, at denne erfaring kunne være en styrke, men også en udfordring. Styrken lå i, at vi gennem diskussion og drøftelse i klassen kunne forfølge de studerendes eksplicite refleksioner og koble disse erfaringer med specifik faglig viden. Herved kunne vi være med til at danne afsæt for de studerendes refleksion og læring. Refleksionerne kunne dog medføre, at vi kom til at bevæge os væk fra fokus i lektionerne, og vi kunne dermed føle os udfordrede på spørgsmålene og viden, som vi ikke havde. Det resulterede nogle gange i en oplevelse af mangel på kontrol og overblik i undervisningssituationen. Som nyansat adjunkt kunne uforudsigeligheden i konfrontationen med studerende give sved under armene. Studerende uden lang livs- og erhvervs erfaring kunne også give adjunkten 'sved på panden'. Der blev stillet spørgsmål, som man ikke havde forberedt sig på, og hvis de studerende ikke havde erfaring fra klinikken, kunne man som underviser ikke henviser til denne i forklaringen af teorier eller begreber. Som uerfarne undervisere var vores manuskript et vigtigt

redskab. Manuskriptet kunne være fyldt med teksttætte noter. Vi følte ofte tryghed i at følge den didaktiske plan, vi havde lagt for undervisningen. Igennem adjunktperioden oplevede vi, at undervisnings erfaring gjorde os betydeligt mere frie af vores manuskripter. Sikkerhed i det teoretiske stof bevirkede, at vi blot havde brug for få (eller måske ingen) stikord at støtte os til. Oplevelsen af hjertebanken og sved i håndfladerne eller på panden kan stadig forekomme, det ved vi nu. Intensiteten og varigheden er dog ikke af samme styrke, som da vi var nyansatte. Undervisnings erfaringen har gjort os mere robuste.

Krav til adjunkten

I hverdagen som adjunkt bliver man, udover at undervise, også optaget af at skulle udarbejde sin adjunktplan, hvilket foregår i samarbejde med vejleder. Fokus ligger her på faglig udvikling og progression af kompetencer og kvalifikationer. Hvilke kompetenceudviklende tiltag, man vælger at prioritere, afhænger i høj grad af, hvilke kompetencer den enkelte træder ind i ansættelsesforholdet med. Vores udvælgelse af kurser, med henblik på kvalificering, foregik på baggrund af sparring med kolleger, adjunktvejleder og uddannelsesleder. Vi lagde i vores adjunktperiode vægt på pædagogisk opkvalificering. Med en kandidatgrad i sygepleje (cand.cur.) er det ikke en selvfølge, at man har fulgt fag i didaktik og pædagogik, men der er mulighed for at vælge fag, der giver kompetencer indenfor området under uddannelsen. Vi havde ønsket om at få indsigt i didaktik, undervisningsformer og læreprocesser samt at tilegne os kompetencer relateret til pædagogiske teorier og metoder til undervisning og formidlingspraksis. Derfor deltog vi i adjunktperioden bl.a. i forskellige moduler indenfor Cooperative learning (CL), enkeltfaget Didaktik og Professionsudvikling på Aalborg Universitet, samt diplomkurset Læreprocesser og Formidling udbudt af VIA University College. Dette er blot eksempler på relevante pædagogiske og faglige uddannelses tilbud, men der findes mange andre muligheder for at opkvalificere sine kompetencer.

I forbindelse med vores adjunktforløb var det muligt at deltage i eftermiddage for adjunkter, som udbydes af Sundhedsfaglig højskole (en af de fem højskoler i VIA) (5). Disse eftermiddage oplevede vi som værdifulde, eftersom de gav rum for diskussion af relevante emner, der knyttede sig til hverdagen som adjunkt og samtidig gav mulighed for at reflektere over egen undervisningspraksis. Endvidere oplevede vi det berigende at kunne etablere netværk med øvrige kolleger fra grunduddannelsen i VIA. I dette netværk var det muligt at hente inspiration til egen undervisningspraksis. Kendskab til undervisere på andre institutioner gav desuden mu-

lighed for at indgå samarbejde om specifikke fag og/eller forløb. Udover at undervise ved grunduddannelsen er man som ansat adjunkt i VIA forpligtet til at deltage i forsknings- og udviklingsopgaver (6). Disse opgaver skal adjunkten således medtænke og strukturere i planlægningen af adjunktforløbet.

Til tasterne - lektoranmodningen

Hen imod slutningen af adjunktperioden blev vi som adjunkter optagede af at skulle aflevere lektoranmodningen. I bekendtgørelsen for vejledning om lektorkvalificering og lektorbedømmelse på professionshøjskolerne fremgår det, at en adjunkt senest efter 3½ års ansættelse skal anmode om at blive kvalificeret som lektor. Anmodningen kan dog tidligst afleveres 9 måneder før adjunktperioden udløber (3). Udarbejdelsen af denne anmodning kan opleves frustrerende. Oplevelsen af frustration og tvivl omkring anmodningen handler måske om, at den adskiller sig fra tidligere skriftlige opgaver, hvor fokus har været rettet mod akademisk skrivning. I akademiske opgaver har belæg for påstande, gendrivelse og rygdækning betydning, hvorimod lektoranmodningen har fokus på pædagogiske og faglige refleksioner vedrørende undervisningspraksis og udvikling.

Der var, for os, mulighed for at få vejledning i udarbejdelsen af anmodningen, og dette var udbytterigt. Vilkaerne for vejledning, samt behovet for dette kan være forskelligt alt afhængigt af, hvor man har sin ansættelse. Når anmodningen er afleveret, kan der gå (hvad der opleves som) en rum tid, inden man får svar. Man kan af bedømmelsesudvalget blive bedt om at uddybe særlige områder i sin anmodning. I tilfælde af at dette sker, skal

man læse den modtagne tilbagemelding grundigt og i besvarelsen sætte skarpt fokus på det, man bliver bedt om at uddybe. At blive bedt om at uddybe områder i lektoranmodningen skal ikke ses som en afvisning af anmodningen, selvom det i første omgang kan føles som et afslag. I lighed med dem der får anmodningen antaget uden behov for uddybning kan man, hvis det uddybende materiale bliver positivt bedømt, efter fire års ansættelse kalde sig lektor.

Lektor - stopper udviklingen og udfordringerne der?

Arbejdet som lektor er bestemt både fagligt og personligt berigende, idet vi har oplevet perioden som adjunkt som et godt fundament for at kunne varetage hverdagens opgaver som ansat ved en professionshøjskole. På trods af transformationen byder hverdagen som lektor heldigvis til stadighed på nye spændende udfordringer: nye studerende melder sin ankomst hvert halve år, nye bekendtgørelser vedtages, deltagelse i udviklingsprojekter forpligter, og arbejdsopgaver ændres. Dette er blot få eksempler på udviklingsmuligheder i lektorens dagligdag.

Vi håber, denne artikel har givet et indblik i oplevelser og erfaringer, som kan fylde hos en nyansat adjunkt. Transformationen byder, på trods af sved (og måske tårer) på mange positive og spændende udfordringer. Vi vil gerne, på baggrund af vores oplevelser med at gennemføre et adjunktforløb, give et par gode råd med på vejen til fremtidige kolleger og de lektorer, der kan hjælpe dem på vej (tabel 1).

Tabel 1: Gode råd til adjunkten og kolleger

Råd til adjunkten:

- Sørg for at opsøge/indgå i relationer med andre adjunkter, hvor du kan dele oplevelser og erfaringer
- Accepter at adjunktperioden er en tid præget af kaos og usikkerhed og tro på at du vokser med opgaven
- Søg sparring hos erfarne undervisere – enten i eget underviserteam eller hos rollemodeller fra andre teams/institutioner
- Bed din adjunktvejleder overvære din undervisning/vejledning og drøft opgaven efterfølgende
- Sørg for at være opsøgende i forhold til at deltage i opgaver der kan være med til at kvalificere dig til lektorgerningen

Råd til adjunktens kolleger:

- Husk på at det er svært at være ny underviser. Adjunkten knokler for at lære både organisation, opgaver og egen rolle at kende
- Vær interesseret i adjunktens opgaver og spørg gerne specifikt ind til adjunktens tanker og oplevelser
- Vær opmærksom på, om du har opgaver som en adjunkt kunne lære af – gerne som samarbejdspartner, så I kan sparre om hele forløbet
- Indbyd til sparring ved behov og værn om et imødekommende arbejdsmiljø
- Tilbyd adjunkten at overvære din egen undervisning eller vejledning. Foreslå adjunkten at følges med forskellige kolleger

Referencer

- (1) DEN DANSKE ORDBOG - moderne dansk sprog. Transformation. Available at: <http://ordnet.dk/ddo/ordbog?query=transformation>. Accessed 27-3-2015.
- (2) Karen Tambo. Er kompetencer bedre end kvalifikationer? 2005; Available at: <http://130.225.180.61/cfje/VidBase.nsf/ID/UB06271351>. Accessed 26/3 / 2015.
- (3) Professionshøjskolernes rektorkollegium. Vejledning om lektorkvalificering og lektorbedømmelse på professionshøjskolerne. 2014; Available at: <https://www.dm.dk/~media/SektorerOgSektioner/FOVU/Seminarie/02Stillingsstruktur/LektorkvalificeringVejledning29012014.pdf>, 26-03-2015.
- (4) Aarhus Universitet. Kandidatuddannelsen i sygepleje - job og karriere. 2014; Available at: <http://kandidat.au.dk/sygepleje/cpage/Jobogkarriere/view1/4/Course/index/>. Accessed 26/3/2015.
- (5) VIA University College. Organisationsdiagram - VIA University College. Available at: <http://www.viauc.dk/images/Documents/om-via/Organisationen/Organisationsdiagram-via.pdf>, 26-03-2015.
- (6) VIA University College. Strategi og vision. Available at: <http://www.viauc.dk/om-via/vision-og-strategi/Sider/strategi-og-vision.aspx>. Accessed 26-3-2015.



Opfordring!

**HAR DU LYST TIL
AT FORTÆLLE OM EN**

ARBEJDS DAG

Som noget nyt vil Uddannelsesnyt fremover bringe mindst en "case" fra "det virkelige liv" som underviser/vejleder, hver gang et nyt nummer af Uddannelsesnyt udkommer. Fokus kan være et vejlednings- eller undervisningsforløb, som har gjort særligt indtryk på dig, og som du mener, at andre undervisende sygeplejersker kan have glæde af at læse.

Hvis du har lyst til at bidrage med en fortælling fra din hverdag, skal du sende den til redaktionen. Kontaktoplysninger findes bagest i bladet.

Skal dit kliniksted være "Årets Kliniksted 2015"?



Af Sanne Fuglsang Nyquist. Uddannet sygeplejerske i juni 2014 fra Aarhus. Formand for Sygeplejestuderendes Landsammenslutning (SLS). SLSformand@dsr.dk. Tlf.: 20 77 76 99

Keywords: Uddannelse, klinikophold, anerkendelse.

Sygeplejestuderendes Landsammenslutning (SLS) har siden 2012 kåret årets kliniksted. Som sygeplejestuderende er ens klinikophold vigtige. Det er her, man skal udvikle en professionsidentitet, tilegne sig praksisfærdigheder, blive en del af praksisfællesskabet og lære, hvordan arbejdsmarkedet fungerer. Med mange komplekse læringsmål er det vigtigt, at klinikopholdene er gode! SLS besluttede derfor at anerkende de kliniksteder, som udfører et rigtig godt arbejde – gennem tildelingen af prisen som årets kliniksted.

De studerende bliver hvert år bedt om at sende en indstilling til os, hvis de har haft en god oplevelse i klinikken, og hvis deres kliniksted opfylder disse fire kriterier:

- God klinisk vejledning
- Godt studiemiljø
- Fokus på uddannelse
- Gode læringsmuligheder

I 2014 havde vi besluttet at gøre konkurrencen regional, fordi vi gerne vil sprede anerkendelse, og fordi vi ved, at mange kliniksteder gør deres ypperste, når det kommer til studerende. Vi modtog i alt 32 indstillinger fra studerende, og herefter valgte forretningsudvalget i SLS de 2-3 bedste fra hver region ud. Disse blev sat til afstemning blandt medlemmerne i regionerne, og over 200 studerende valgte at bruge deres stemme. En repræsentant fra SLS' forretningsudvalg besøgte vinderen i hver region og medbragte kage til hele afdelingen samt et diplom.

Resume

Klinikperioderne er for sygeplejestuderende en essentiel del af uddannelsen. Her udvikler vi professionsidentitet og tilegner os praksiskompetencer. Sygeplejestuderendes Landsammenslutning har derfor besluttet at anerkende de kliniksteder, som virkelig gør et stort stykke arbejde for og med de studerende. Derfor tildeler vi hvert år "Årets Kliniksted" prisen i regionerne. Årets kliniksted bliver kåret ud fra fire kriterier, og herefter er det medlemmernes stemmer, der afgør, hvem vinderen bliver.

Vinderne i år 2014 blev:

Hovedstaden - Psykiatrisk akutmodtagelse
Psykiatrisk Center København

Sjælland - Distriktpsykiatrien for ældre, Vordingborg

Syddanmark - Ortopædkirurgisk operationsafdeling,
Odense Universitetshospital

Midtjylland - Operationsafdelingen, Regionshospitalet
Herning, Hospitalsenhed Vest

Nordjylland - Medicinsk hæmatologisk sengeafsnit 7V,
Aalborg Universitetshospital

Stort tillykke og meget anerkendelse skal lyde til de fem kliniksteder. De gør et stort stykke arbejde, og vi ved, at de studerende har været utrolig glade for deres klinikophold!

Også i år har vi i sinde at kåre årets kliniksted i hver region. Hvis din afdeling skal gøre sig forhåbning om at få tildelt prisen, er det vigtigt, at I lever op til de fire krav, og ikke mindst, at I har en frisk studerende, som har mod på at sende en indstilling.

Selvom det kan være hårdt for et i forvejen presset kliniksted at modtage og undervise studerende, så er det også her I har en unik mulighed! I har en enestående chance for at påvirke de unge mennesker til et arbejdsliv med glæde og motivation, til at skabe nysgerrighed og interesse – hvilket jo i sidste ende også er godt for jer, fordi de sygeplejestuderende bliver jeres kolleger en dag! Husk også at spørge de studerende, for de kommer med den nyeste viden, og de sætter helt sikkert pris på at blive spurgt.

Årets kliniksted er en del af SLS' indsatsområde "Verdens Bedste Uddannelse!".





Boganmeldelse

Fornyende grundbogssamling

Klinik Grundbog i sygepleje. Red. Susanne Jastrup og Dorte Helving Rasmussen.

Patient Grundbog i sygepleje. Red. Dorte Boe Danbjørg og Nina Tvistholm.

Fag Grundbog i sygepleje. Red. Kirsten Frederiksen og Birte Glinsvad.

Munksgaard 2014.

Hvordan de tre grundbøger, Fag, Klinik og Patient bidrager til faget og uddannelsen ud fra mit perspektiv som klinisk vejleder, vil jeg give svar på i denne anmeldelse. Først vurderer jeg grundbogssamlingen i sin helhed, derefter fremhæver jeg hver bog med eksempler på kapitler, der viser dette bidrag.

Bøgerne er fornyende ved både at levere omfattende faglig viden som grundlag for udøvelse af sygepleje, samt ved at fremme en kritisk og reflektiv måde at forholde sig til sygeplejefaget på. To vigtige styrker ved bøgerne medvirker til denne læring, dels kan den studerende arbejde aktivt med stoffet, dels har bøgerne et imponerende og velvalgt indhold, sammensat, så kompleksiteten i sygeplejefaget og det sygeplejefaglige professionsområde fremstår overskueligt. Den aktive tilegnelse af stoffet fremmes gennem understøttende cases og arbejdsspørgsmål, samt i-bogens studieaktiviteter. Her finder jeg, at i-bogens quizzes har et lavere niveau, mens casene med refleksions-spørgsmål fungerer godt. Indholdet i hver bog har 3 omdrejningspunkter, som forskellige forfattere har bidraget til med baggrund i deres egen eller anden forskningsbaseret viden. Læseren får på den måde forståelse af, hvordan forskellige perspektiver får betydning for faget og udøvelse af sygepleje. Redaktørerne viser, gennem det valgte indhold, hvordan udførelse af sygepleje i de kliniske situationer er stærkt afhængig af konteksten. Det drejer sig dels om de faglige og organisatoriske rammer, dels om historiske, samfundsmæssige og sundhedspolitiske forhold.

Klinik er en introduktion til klinisk sygepleje og er redigeret af lektor Susanne Jastrup og chefkonsulent Dorte Helving Rasmussen. Først gennemgås den organisatoriske opbygning af sundhedsvæsenet, lovgivning, patientsikkerhed, metoder og dokumentation. Direktør Pernille Weiss Terkildsen beskriver, hvordan udøvelse af sygepleje og de fysiske rammer hænger sammen, hvilket giver både muligheder og begrænsninger i plejen. I min praksis er dette en velkendt problematik, som må medtænkes i den daglige planlægning af sygeplejen, og kapitlet kan understøtte refleksion i den forbindelse. Læseren får med denne del af bogen et samlet indblik i rammerne for udøvelse af klinisk sygepleje på en måde, jeg ikke tidligere er stødt på. Anden del handler om sygeplejens fokusområder og er relateret til menneskets grundlæggende behov, herunder respiration og åndenød, cirkulation, kropspleje, ernæringsbehov og væskeindtag, udskillelse af urin og afføring, smerte, søvn og seksualitet. Observation og vurdering af patienten behandles dybdegående i alle kapitler, desuden gives eksempler på interventioner, screeningsredskaber og sygeplejediagnoser. Jeg mangler omtale af Early Warning Score (EWS)/ Tidlig Opsporing af Kritisk Sygdom (TOKS), som har stort fokus i klinikken. Teknisk-instrumentelle procedurer nævnes, men her mangler jeg beskrivelse af, hvordan de udføres. (Eks. sugning s. 168, sondenedlæggelse s. 247, observation og klargøring af intravenøs væsketerapi s. 241, tansurethral kateter s. 266) Hvorfor ikke udnytte i-bogens muligheder? Eksempelvis ved links til relevante kliniske retningslinjer, eksempler på lokale procedurer eller videoer, der viser proceduren. Sidste del behandler komplekse situationer og problemstillinger. De kliniske sygeplejespecialister, Karin Bundgaard og Bodil Sestoft, beskriver sygepleje i det korte patientmøde. De viser, hvad det vil sige at kende patienten og beskriver den viden, sygeplejersken må gøre brug af i det korte møde, samt hvorledes omsorgen kan medieres gennem de teknisk-instrumentelle handlinger. At tidsbegrænsning udfordrer sygeplejen i praksis er ikke nyt, men emnet har tidligere manglet opmærksomhed i grunduddannelsen.

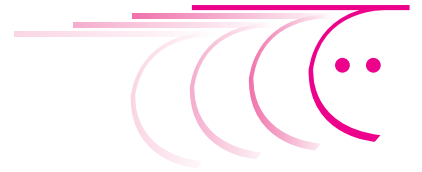
Patient er redigeret af ph.d.-studerende Dorthe Boe Danbjørg og lektor Nina Tvistholm. Afsnittene indledes med fortællinger, der medvirker til at formidle betydningen af patientperspektivet i sygeplejen. Patientbegrebet, centrale begreber i forbindelse med patientinvolvering, samt patienters vilkår og rettigheder er omdrejningspunkter i første del. Lektor Trine Lassen beskriver de sundhedspolitiske forventninger til nutidens patient, en autonom, velinformeret og kritisk forbruger, der aktivt samarbejder med de professionelle. Hun problematiserer et ensidigt fokus på medinddragelse gennem information, idet ikke alle patienter er i stand til at opfatte og modtage de faglige informationer. Det bevirker en polarisering af patientkulturen i en stærk og en svag gruppe. Flere kapitler har et kritisk perspektiv, bl.a. omkring spørgsmål som: Har patienterne reel mulighed for at være i centrum, når der arbejdes patientcentreret? Har patienterne reel mulighed for indflydelse på eget behandlingsforløb, når der arbejdes med patientinddragelse? I midterste afsnit er sygeplejerskens relation og interaktion med patienten i fokus. Bogen afsluttes med et pårørendeperspektiv, og her forholder Jeppe Oute Hansen sig kritisk i forhold til pårørendeinddragelse i psykiatrien. De rådende sundhedspolitiske idealer medfører en risiko for, at pårørende bruges som et middel i behandlingen af den syge. Det sker, når de pålægges behandlingslignende opgaver, som kan medvirke til et uhensigtsmæssigt samspil mellem patient og pårørende, hvilket har afgørende indflydelse på patientens mulighed for bedring. Kapitlerne nuancerer forståelsen af sygepleje i samspil med pårørende, og i-bogen indeholder et par spændende studieaktiviteter, som kan bruges i forbindelse med klinisk undervisning.

Fag er redigeret af lektor Kirsten Frederiksen og lektor Birthe Glinsvad. Bogen skal vise bredden i sygeplejefaget, og udvalgte emner skal medvirke til at danne grundlag for professionsidentitet. Første del omhandler rammerne for sygeplejerskens arbejde, og i Anne Hyttel Agerholms og Tanja Chræmmers kapitel følger man sygeplejersken på arbejde flere steder i sundhedsvæsenet, hvor man får indblik i de meget forskelligartede arbejdsopgaver. Emner som lovgrundlag, udviklingstendenser i sundhedsvæsenet, kvalitetsudvikling, folkesundhed og sundhedsteknologi behandles herefter. Anden del omhandler de rammer, der er med til at forme vidensgrundlaget i den moderne sygepleje, herunder sygeplejens historie som fortælles af Kirsten Frederiksen og Kirsten Beedholm. De beskriver, dels hvordan fagområdet fra starten og op gennem det 20. århundrede var tæt knyttet til medicinen, dels hvordan faget bliver til som et selvstændigt fag. Her spiller bl.a. uddannelse en vigtig rolle, en uddannelse som dog først formaliseres med rammer og planlægning fra 1957. Sygeplejen er også under forandring som følge af de ændringer, der ligger i velfærdsstatens reorganisering til konkurrencestat, en ændring som bl.a. indbefatter, at offentligt ansatte skal arbejde så effektivt som muligt. Kapitlet er et eksempel på, hvordan bogen kan bidrage til at forstå sygeplejefprofessionen i nutiden og i fremtiden, set i lyset af historien. Viden, der er med til at forme værdigrundlaget i sygeplejen, mestringsteori og sygeplejeprocessen beskrives efterfølgende. Bogen afsluttes med fokus på det at være studerende, og skal bidrage til, at studerende udvikler refleksive kompetencer i klinik og i opgaveskrivning. Margrethe Skovgaard Larsen skriver om studieteknikker. Men spørgsmål som, hvilke studiemetoder der egner sig i klinikken, og hvordan den studerende forbereder sig til den kliniske undervisning, er en mangel. Redaktørerne afslutter med kapitler om argumentation og skriftlige opgaver, hvilket kan være en hjælp til den studerende såvel som til den nye kliniske vejleder, der skal give tilbagemelding på en bunden opgave.

Bøgerne kan anvendes i både den teoretiske og den kliniske del af uddannelsen. De enkelte kapitler kan bruges som introduktion til et emne, man kan lade sig inspirere af de talrige referencer eller læse som hjælp til refleksion over kliniske problemstillinger. Bogen kan således også anbefales til kliniske vejledere og kollegaer.



Klinisk vejleder, Marianne Poulsen Træger
Øjen- og øre-, næse-, halsafsnittet, Regionshospitalet Randers



Redaktionen



**Ansvarshavende redaktør,
Lisbeth Vinberg Engel**

Professionshøjskolen Metropol
Institut for sygepleje
Tagensvej 86, 2200 København N
Tlf: 72282920
email: lisbeth.vinberg.engel@gmail.com



**Redaktør
Héléne Kelly**

UC Sjælland
Slagelsevej 7, 4180 Sorø
Tlf: 72482747
email: hke@ucsj.dk



**Redaktør
Karen Steenvinkel Pedersen**

UC Lillebælt
Sygeplejerskeuddannelsen i Odense
Blangstedgårdsvej 4, 5220 Odense SØ - Tlf. 24964202
e-mail: ksep@ucl.dk



**Redaktør
Camilla Bernild**

Roskilde Universitet
Nordsjællands Hospital
Tlf. 31624930
e-mail: bernild@ruc.dk

**Indlæg til 'Uddannelsesnyt' skal
være redaktionen i hænde senest:
15. januar, 15. april, 15. juli og 15. oktober.**

Boganmeldelser samt bøger modtaget i redaktionen se: www.fsus.dk
Bestyrelsesmedlemmer i F.S.U.S: se: www.fsus.dk