



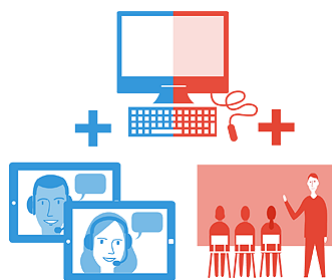
UDDANNELSESNYT



FSUS



side **5** Sygeplejerskeuddannelsen UCN erfaringer med 3. semester



side **9** Flipped Learning - den studerende i centrum



side **21** Fingeren på pulsen



Indholdsfortegnelse

- 3 **Leder**
Af Lisbeth Vinberg Engel
- 4 **Bestyrelsesvalg 2019**
- 5 **Sygeplejerskeuddannelsen UCN erfaringer med 3. semester**
Erfaringerne er fra henholdsvis UCN Ålborg/Thisted/Hjørring, UCL Odense, KP København (tidligere Metropol)
- 9 **Flipped Learning - den studerende i centrum**
Af Josefine Sten Damm Petersen m. fl.
- 16 **Hvordan kan vi tydeliggøre sygeplejefaglig omsorg i den teoretiske undervisning på sygeplejerskeuddannelsen? - Bud på koblinger mellem teori og praksis.**
Af Margit Lund-Cramer
- 21 **Fingeren på pulsen**
Af Christina Valeur
- 23 **Boganmeldelser:**
- Er der evidens for evidens?**
Ditte Dalum Christoffersen og Kit Stender Petersen (red.).
Anmeldt af Marianne Eilsø Munksgaard
- Relationer - Kommunikation, interaktion, dialog, anerkendelse og narrativer.**
Ole Løw. Anmeldt af Annegrethe Nielsen

Leder

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



Sygeplejerskeuddannelse, sygeplejeuddannelse, sygepleje, sygeplejerskole, sygeplejerskeskole, sygeplejefag, sygeplejerskefag, – ja, hvad pokker hedder det?

Ordene volder kvaler for mange. Det gælder både, når der tales om faget, tales om de studerende og tales om uddannelsen, og det gælder også, når vi udtrykker os på skrift.

For mig er det blevet til en kæphest, som jeg gerne taler om. Her kommer min helt egen forklaring på, hvorfor det hedder, som det gør.

De studerende hedder **sygeplejestuderende**, fordi de studerer **sygepleje**. De studerer ikke sygeplejerske. Man studerer sygepleje på en **sygeplejerskole** – ikke på en sygeplejerskeskole, fordi man studerer ikke sygeplejerske. Hovedfaget, de studerer, hedder **sygeplejefaget** – ikke sygeplejerskefaget. De unge uddanner sig til gengæld til sygeplejerske på **sygeplejerskeuddannelsen** – ikke på sygeplejeuddannelsen.

Selv synes jeg, det giver god mening, men jeg forstår godt, at man nemt kan rode rundt i det og derfor bruges ordene nok ofte i flæng.

Her i bladet Uddannelsesnyt vil vi i redaktionsgruppen tilstræbe at bruge ordene på ovenstående måde.

Med disse ord, som alle relaterer sig til sygepleje og til sygeplejerskeuddannelsen, ønsker jeg rigtig god fornøjelse med Blad nr. 3.



**Fagligt Selskab for
Undervisende Sygeplejersker**

Bestyrelsesvalg 2019

**Ifølge foreningens vedtægter afholdes
bestyrelsesvalget
inden generalforsamlingen,
som er den 28. oktober 2019.**

Derfor indkaldes der nu kandidater, som har lyst at opstille til valget
til FSUS's bestyrelse.

Ønsker du at opstille til bestyrelsen, fremsendes opstillingsblanket
til Birgit Hedegaard senest 1. oktober 2019.

Blanket til opstilling og oplysninger om valget finder du på www.FSUS.dk
Vil du høre mere om bestyrelsesarbejdet, er du meget velkommen til at kontakte
undertegnede, såvel på telefon, e-mail eller brev.

Valget vil foregå skriftligt blandt foreningens medlemmer
i perioden 5. oktober – 19. oktober 2019.

Bestyrelsen består af 7 medlemmer, og man vælges for 2 år ad gangen.

I 2019 er der 2 bestyrelsesmedlemmer på valg og en ledig plads.

Venlig hilsen
Birgit Hedegaard
Formand
Brombærvej 15 · 5260 Odense S
Mobil tlf. 40355407 · E mail: birgit.m.h.m@gmail.com

I serien "Erfaringer med den nye sygeplejerskeuddannelse" er vi nået til 3.semester efter bekendtgørelsen fra 2016.

I det følgende præsenteres forskellige måder at planlægge semesteret på. Erfaringerne er fra henholdsvis UCN Ålborg/Thisted/Hjørring, UCL Odense, KP København (tidligere Metropol)

Sygeplejerskeuddannelsen UCN erfaringer med 3.semester



Af Lektor Jette Kristiansen (jtk@ucn.dk)
og Lektor Britta Nielsen (brn@ucn.dk),

Studiekoordinatorer, Sygeplejerskeuddannelsen
Professionshøjskolen UCN Ålborg/Thisted
og Hjørring

Klinisk lederskab af patient- og borgerforløb

3. semester er designet ud fra semesterets tema og fokus. Temaet for semesteret er: Klinisk lederskab af patient- og borgerforløb. De studerende skal gennem semesteret opnå viden om og færdigheder i klinisk lederskab af pleje og behandling i patient-/borgerforløb relateret til den enkeltes livssituation med sundhedsudfordringer og sygdomssammenhænge.

3. semester på sygeplejerskeuddannelsen UCN udgøres af 13 ugers teoretisk uddannelse og 7 ugers klinisk uddannelse, hvor de studerende enten er i hjemmesygepleje eller psykiatri.

Figur 1 viser semesterets fag og ECTS- fordeling

På UCN arbejdes der generelt med Refleksiv praksislæring med henblik på, at de studerende opnår viden, færdigheder og kompetencer til at kunne handle professionelt og reflekterende i deres kommende profession. Refleksiv praksislæring er beskrevet som læring med praksis og refleksivitet i centrum (1). Generelt i uddannelsen er case-arbejde en central del af semestrenes design, idet case-arbejdet er med til at knytte teoretisk og klinisk uddannelse sammen og anvendes som et redskab i de studerendes læringsprocesser for at understøtte UCNs læringstilgang. De studerende bliver via case-arbejde trænet i at undersøge, udforske og argumentere fagligt og sagligt med teori og empiri (2). På 3. semester arbejder de studerende med tre cases, hvor udgangspunktet er klinisk lederskab i patient og borger-

3. Semesters fagområder	ECTS-point Teoretiske	ECTS-point Kliniske
SUNDHEDSVIDENSKAB	14	11
Sygepleje	5	6
Farmakologi	3	3
Folkesundhed	1	1
Sygdomslære	3	1
Videnskabsteori og forskningsmetodologi	2	
SAMFUNDSVIDENSKAB	4	1
Jura	1	1
Organisation og ledelse	3	
ECTS point i alt	18	12

(Figur 1 – Semesterbeskrivelse 3. semester)

forløb, hvor fokus er patienten med diabetes, apopleksi og psykiske lidelser.

Der arbejdes desuden ud fra begrebsrammen Fundamentals of Care, der er integreret i undervisningen gennem hele sygeplejerskeuddannelsen med henblik på at udvikle studerendes viden og forståelse for, hvad sygepleje er og fordrer, samt udvikle studerendes kompetencer ift. at inddrage patienter og evidens i kliniske sygeplejefaglige beslutninger (3). Nogle studerende oplever, at begrebsrammen er et understøttende redskab, som kan hjælpe dem til at forstå og italesætte, hvad sygepleje fordrer og hvorledes elementer prioriteres. Andre studerende er usikre på, hvad begrebsrammen Fundamentals of Care er, og hvordan den kan anvendes eksempelvis i case-arbejdet.

Generelt har vi erfaring med, at semesteret er opbygget, så der opleves god sammenhæng mellem de enkelte fagområder. Eksempelvis er forløbet omkring sygepleje til patienten med diabetes pædagogisk tilrettelagt, så der er sammenhæng mellem sygdomslære, sygepleje og farmakologi omkring antidiabetika, efterfulgt af øvelser i blodglukosemåling og injektionsgivning i færdighedslaboratoriet.

I begyndelsen af semesteret oplever de studerende, at der er mange lektioner i faget Organisation og ledelse, hvor det senere på semesteret er Farmakologi og medicin håndtering, der fylder meget hos dem. Dette hænger formentlig sammen med, at der er en intern prøve i medicin håndtering, inden de studerende skal i klinisk uddannelse. Prøven er intern, teoretisk, skriftlig og individuel med en varighed på 1½ time. De studerende oplever, at denne prøve er en stor udfordring blandt andet fordi prøven, Jf. BEK, skal bestås indenfor uddannelsens første to år, som forudsætning for, at den studerende kan forsætte på uddannelsens tredje år (4).

Samarbejde med klinikken

Efter den teoretiske uddannelse kommer de studerende ud i klinisk uddannelse enten i hjemmesygepleje eller psykiatri. Under forløbet afvikles en fastlagt studieakti-

vitet, hvor omdrejningspunktet er medicin håndtering. Her arbejder den studerende med at anvende, begrundede, reflektere og evaluere over egen medicin håndtering hos en tildelt patient/borger/beboer. I denne fastlagte studieaktivitet bringes den studerendes viden og færdigheder fra den teoretiske uddannelse i spil i forhold til en konkret situation i praksis.

Den kliniske uddannelse afsluttes med en intern, klinisk og teoretisk prøve, der har en varighed af 1¼ time. Som udgangspunktet for en mundtlig eksamination udfører den studerende sygepleje til en tildelt patient/borger/beboer. Prøvens bedømmere er den studerendes kliniske vejleder samt en underviser fra sygeplejerskeuddannelsen. Begge bedømmere oplever det som givende at indgå i et samarbejde omkring den studerendes prøve i klinisk uddannelse.

Vi håber at ovenstående bidrager til et indblik, hvordan 3. semester er tilrettelagt på Sygeplejerskeuddannelsen UCN.

Referencer

1. UCN. Refleksiv praksislæring. UCNs læringstilgang. Aalborg: University College Nordjylland; 2015. [Cited 2019 June 26]. Available from: <http://blad.ucn.dk/Refleksivpraksislaering/?page=1>
2. Nielsen B, Sørensen I. Refleksiv praksislæring i sygeplejerskeuddannelsen på UCN. UCN; 2016
3. Kitson A, Conroy T, Kuluski K, Lyons R., Reclaiming and redefining the Fundamentals of Care: Nursing's response to meeting patient's basic human needs. Adelaide, South Australia: School of Nursing, the University of Adelaide; 2013. [Cited 2019 June 26]. Available from: https://thesis.library.adelaide.edu.au/dspace/bitstream/2440/75843/1/hdl_75843.pdf.
4. Uddannelses- og Forskningsministeriet. Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje, [Internet]. BEK nr.804 af 17/06/2016. [Cited 2019 June 26]. Available from: <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=181963>

Københavns Professionshøjskole, Sygeplejerskeuddannelsen (tidligere Metropol) erfaringer med 3.semester



Af Lektor Annette Walsøe Torup, studieårskoordinator.

Det overordnede tema på 3. semester er situationsbestemt kommunikation i samspil med patient/borger, pårørende og fagprofessionelle i og på tværs af sektorer. Semesteret består af et teoretisk undervisningsforløb svarende til 18 ECTS og et klinisk undervisningsforløb svarende til 12 ECTS. Den kliniske undervisning afvikles inden for psykiatri. Semesteret afsluttes med to interne, individuelle prøver.

Semesteret afvikles for 10-12 hold i 2 spor efter nedenstående struktur (Figur 1).

Semesterets læringsudbytte er samlet i 9 fokusområder, som danner udgangspunkt for tilrettelæggelse af semesterets aktiviteter. Læringsudbyttet og dermed fokusområderne illustrerer den progression, der er ift. tidligere semestre og angiver det forventede udbytte efter afslutning af semesterets teoretiske og kliniske undervisning. Klinisk beslutningstagen og klinisk lederskab er integreret i læringsudbyttet og udgør en overordnet ramme for den teoretiske og kliniske undervisning.

Semesteret er inddelt i tre professionsrettede temaer, som retter sig mod det overordnede tema.

De tre temaer er:

- Tema 1: Klinisk beslutningstagen og klinisk lederskab i relation til patient/borger med psykisk lidelse og/eller neurologisk lidelse
- Tema 2: Patienten/borgeren med nedsat mental sundhed samt patienten/borgeren med neurologisk lidelse
- Tema 3: Patienten/borgeren med psykisk lidelse

Tema 1 afvikles løbende igennem den teoretiske under-

visning, mens tema 2 og 3 afvikles som blokke. Undervisningen i tema 2 og 3 er opbygget med tydelig sammenhæng for øje. Dvs. de enkelte fag, fx sygdomslære, farmakologi, sygepleje, færdighedstræning og simulation spiller sammen, så de understøtter det overordnede tema og fokusområderne.

I tema 1 arbejder de studerende i grupper, hvor de konstruerer en case over et patient-/borgerforløb. Casen tager afsæt inden for det psykiatriske og/eller neurologiske felt og udvikles sideløbende med undervisningen i tema 2 og 3. Semesterets fokusområder bliver tydeliggjort for de studerende, og de arbejder aktivt med kobling mellem undervisningens indhold, klinikerfaringer, fokusområder og case. De studerende justerer og udvikler deres case i takt med deres forståelse i relation til de 9 fokusområder. Den færdige case danner udgangspunkt for den ene interne prøve.

Formålet med case-arbejdet er først og fremmest, at de studerende opnår læringsudbyttet for 3. semester. Der til understøtter case-arbejdet også et forpligtende samarbejde imellem de studerende, og hjælper dem med at give og modtage feedback.

Igennem semesterets teoretiske undervisning arbejdes med at øge studieintensiteten ved at illustrere tydelige forventninger til de studerende. De primære redskaber til dette er aktiv brug af studieaktivitetsmodellen samt en lektionsplan, hvor de studerende kan se, hvilke forventninger der er til deres arbejde før, under og efter undervisningen. Den løbende udvikling af egen case understøtter generelt tiltagene for øget studieintensitet

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Spor 1	TU		Klinisk undervisning								Teoretisk undervisning								Prøve	
Spor 2	Teoretisk undervisning										Klinisk undervisning								TU	Prøve

Figur 1 – TU: teoretisk undervisning

og binder undervisningen sammen.

De studerende oplever generelt en klar sammenhæng mellem semesterets aktiviteter og prøverne på semesteret. Casen afleveres umiddelbart før prøveperioden begynder, og dagen før selve prøven tildeles hver studerende et spørgsmål, som tager udgangspunkt i et af semesterets fokusområder. Til eksaminationen frem-

lægger den studerende det tildelte spørgsmål med afsæt i egen case. Dernæst eksamineres i samtlige fokusområder, stadig med afsæt i egen case. Prøverne afvikles i løbet af den første prøveuge, og på semesterets sidste dag afvikles den anden interne prøve på uddannelsesstedet. Denne prøve har fokus på medicin håndtering og varer 1½ time.

UCL Odense sygeplejerskeuddannelse erfaringer med 3. semester



Af Lektor Dorthe Winther Lund (dwlu@ucl.dk),

Lektor, *cand.scient., phd.*, Kirsten Vendelbo Larsen (kivl@ucl.dk)

og Lektor, Uddannelseskoordinator
Merete Golles Laursen (mgla1@ucl.dk)

Fokus

I sygeplejen er barnet, familien og psykisk syge i fokus, der inddrages blandt andet teori om klinisk lederskab, familiesygepleje og Tidal model. Vi forsøger at få støttefagene tænkt ind i PBL casene, f.eks. arbejdes i faget etik, religion og filosofi med forskellige religioner, og derfor har vi valgt en PBL-case hvor familien er af muslimsk baggrund. I en anden PBL-case arbejdes med en socialt belastet familie med angst og stress. Til dette inddrages blandt andet undervisning i faget folkesundhed omkring social ulighed.

Forberedelse og prøveformer

Teorien på 3. semester afsluttes med medicin håndteringsprøve. Udover den klassiske undervisning i faget farmakologi med lægemiddelregning og lægemiddel håndtering har vi simulationsbaseret undervisning med fokus på lægemiddel håndtering, hvor de studerende står i medicinrummet og hos patienten og arbejder med forskellige udfordringer i relation til lægemiddel håndtering.

I den obligatoriske studieaktivitet udforsker de studerende medicinadministrationen til børn med astma og type 1 diabetes. På baggrund af det filmer de deres vejledning af et barn og dennes familie. Her er kommunikation i sygeplejen i fokus.

Samarbejde med klinikken

I forbindelse med prøven på 3. semester deltager underviser fra teorien sammen med den studerendes kliniske vejleder. Prøven afvikles over 3 trin:

1. Klinisk følgedag (den teoretiske underviser deltager ikke).
2. Skriftlig opgave udarbejdes på baggrund af klinisk følgedag.
3. Mundtlig eksamination på baggrund af den skriftlige opgave og følgedagen.

Både underviser og klinisk vejleder fungerer som eksaminatorer.

Overordnet mener vi, at der på 3. semester er en god sammenhæng mellem sygeplejefaget og støttefagene, hvilket underbygges af vores positive evalueringer fra de studerende.

Flipped Learning - den studerende i centrum



Af Josefine Sten Damm Petersen, Adjunkt, Cand. Mag. i Psykologi, Sundhedsfremme og Sundhedsstrategier, Center for Sygepleje, Professionshøjskolen Absalon i Slagelse, Sygeplejerskeuddannelsen, joma@pha.dk

Mie Østergaard Jørgensen, Adjunkt, Cand. Pæd. i Pædagogisk Psykologi, Center for Sygepleje, Professionshøjskolen Absalon i Slagelse, Sygeplejerskeuddannelsen, miej@pha.dk

Nausheen Christoffersen, Adjunkt, Cand. Cur., Center for Sygepleje, Professionshøjskolen Absalon i Slagelse, Sygeplejerskeuddannelsen, nach@pha.dk

Keywords: Flipped Learning, Flipped Classroom, undervisningsmetodik, video, podcast.

Introduktion

Flipped Learning er en undervisningsmetode, der tager udgangspunkt i begrebet Flipped Classroom, hvor den faglige introduktion til et emne "flippes" udenfor undervisningslokalet. Med det formål at give plads til kollaborative læreprocesser i selve den fysiske tilstedeværelse. Metoden bygger på brugen af digitale læringsteknologier, med stilladserende indhold oftest udarbejdet af underviseren som en individuel forberedelsesfase (1-9). De traditionelle undervisercentrerede forelæsninger på undervisningsstederne nedtones på denne måde. Materialet distribueres til de studerende via uddannelsesinstitutionens læringsplatform i form af fx video, som de studerende kan se og/eller høre en enkelt eller flere gange efter behov med mulighed for at gemme materialet til senere repetition. Dette bevirker, at underviseren ikke skal bruge tid på fx. et fagligt oplæg i selve undervisningen, hvor de studerende hovedsageligt optræder som passive lyttere, men at der derimod skabes rum for målrettede læringsaktiviteter, som kollaborative processer på uddannelsesstedet (2, 5, 6, 10). Flipped Learning og Flipped Classroom kan defineres således:

"Flipped Learning, er en pædagogisk og didaktisk tilgang til undervisning og læring, hvor den direkte instruktive kontakt flyttes fra plenum og gruppe til det in-

Abstract

Flipped Learning er en undervisningsmetode, som bl.a. kan kompensere for den klassiske forelæsning ved, at underviseren initierer en individuel forberedelsesfase i form af fx en video (fremstillet af underviseren selv), som de studerende skal se inden undervisningen. Formålet med dette pilotprojekt, ved Center for Sygepleje, Professionshøjskolen Absalon, Slagelse, er at undersøge de studerendes anvendelse af samt erfaringer med læringsvideoer konstrueret ved hjælp af metoden Flipped Learning. I denne forbindelse er der fokus på, hvilke muligheder Flipped Learning åbner op for i forhold til at engagere de studerende og forbedre deres læring. Undersøgelsen er baseret på en kvantitativ tilgang vha. et spørgeskema med en mulighed for kvalitativ uddybelse. Overordnet set kan man konkludere, at Flipped Learning er en undervisningsmetode, der anvendes af og tiltaler en stor del af de studerende på sygeplejerskeuddannelsen.

dividuelle læringsrum med det resultat, at det tidligere grupperum bliver transformeret til et dynamisk og interaktivt læringsmiljø, hvor læreren guider sine elever, mens de arbejder og engagerer sig kreativt og undersøgende i det aktuelle emne." (1)

"Flipped Classroom benyttes i dag som et bredt begreb, der dækker over undervisning, hvor der inddrages små korte videoforedrag primært i forberedelsen, men også i undervisning, med det mål at skabe en undervisning, der baserer sig på høj grad af elevaktivitet." (11)

Flipped Learning indebærer således Flipped Classroom begrebet og bevirker, at det rummer mere end en omorganisering af det fysiske rum og undervisningsmateriale (1, 7). Metoden Flipped Learning forudsætter først og fremmest, at de studerende har gennemført den individuelle forberedelsesfase, hvorefter de er klar til den kollaborative udforskning på uddannelsesstedet (2, 7, 12-14). Tiden på uddannelsesstedet kan således i højere grad bruges til diskussion af stoffet og til at gå i dybden med nogle af de problemstillinger, der er essentielle samt til gruppearbejde og refleksion. Dette med ønsket om at skabe studerende, der kritisk kan forholde sig til andres viden samt aktivt være med til at skabe ny viden (5, 6). På denne måde vil de studerende lettere kunne nå op på de højere taksonomiske niveauer, efter Blooms taksonomi, som forudsætter mere selvstændigt tankearbejde (1, 15).

Flipped Learning kan således betragtes som en mere moderne formidling af viden og litteratur, og på samme tid en mere aktiv og involverende måde for de studerende at lære på (5, 6). Det giver de studerende en helt anden fleksibilitet i forhold til at sætte sig ind i materialet ved at være i stand til at kunne se og høre videoen eller podcasten, når det passer den enkelte studerende. Videoer m.fl. har visse fordele i og med, at de kan sættes på pause, gentages og startes forfra, hvilket gør informationsmængden mere tilgængelig for de studerende (2). Metoden giver endvidere mulighed for, at alle studerende kan være med, selv studerende med læsevaneskeligheder (reference). Studerende, der oftest oplever mødet med uddannelsesinstitutioner som udfordrende, og som kan have svært ved at koncentrere sig længere tid ad gangen, kan have gavn af denne ro, trykthed og fordybelse i hjemmet (eller hvor de nu vælger at se dem) (2, 10). I denne sammenhæng er det vigtigt at understrege, at det der er afgørende, ikke alene er selve videoerne eller konstruktionen af disse, men også hvordan man som underviser sætter disse videoer i spil i sin undervisning (2, 14, 16). Når de studerende har set videoerne inden undervisningen, er det hensigtsmæssigt, at underviseren har fokus på organisering og samarbejde i stedet for faglig formidling (2, 5, 7, 17).

Metoden Flipped Learning stammer oprindeligt fra USA, hvor en række markante personligheder har pioneret brugen af metoden herunder Salman Khan, der i 2009 oprettede Khan Academy. Khan oprettede en hjemmeside med gratis undervisningsvideoer, og de to amerikanske gymnasielærere Jonathan Bergmann og Aaron Sams skrev bøgerne "Flip Your Classroom" og "Flipped Learning" (1, 5, 18, 19). Metoden har fortsat den dag i dag en positiv indvirkning på flere forskellige videregående uddannelser, ikke kun i USA, men verden over (5, 6, 8, 14, 17, 19-25).

Denne undervisningsmetode har været årsag til en aktiv debat blandt uddannelsesforskere og praktikere globalt, ikke kun på sygeplejerskeuddannelsen, men for en lang række af forskellige uddannelser i forhold til bl.a. underviserens rolle, undervisningsmetoder og indhold (5, 21). Flipped Learning menes at have været en nødvendig konsekvens af bl.a. efterspørgslen for en forandring og transformation af den eksisterende traditionelle underviser-centrerede tavleundervisningsform. Flipped Learning kan derfor betragtes som et paradigmeskift indenfor læringsmetoder (2, 5, 21). Denne bølge af nye pædagogiske tilgange, der inddrager IT teknologiske muligheder i undervisningen, vandt derfor hurtigt indpas indenfor uddannelsessektoren og kompenserede derved for det væld af faglige informationer, som de studerende ellers mødte til undervisningen (2).

Internationalt eksisterer der en række undersøgelser, der peger på, at studerende på sygeplejerskeuddannelsen, der er blevet undervist ud fra Flipped Learning metoden, er bedre til problemløsning, innovation og samarbejde sammenlignet med studerende, der er blevet undervist ud fra en traditionel undervisningsmetode (6-8, 10, 13, 17, 20-25). Forskning fra udlandet viser også, at de studerende bliver mere motiverede og selvstændige ved anvendelse af denne undervisningsmetode (6-8, 10, 13, 17, 22-25).

Et studie fra et Samfundsvidenskabeligt Universitet fra Holland har undersøgt effekten af den traditionelle undervisningstilgang sammenlignet med undervisning til de studerende inspireret af Flipped Classroom-begrebet (10). Dette på baggrund af metodetriangulering, hvor de anvender både kvantitative data fra spørgeskemaer samt kvalitative data fra interviews (10). Studiet fremhæver, at forsøget har været succesfuldt baseret på positiv feedback fra både studerende og undervisere (10). Det konkluderes, at en kombination af undervisning, hvor de studerende indledningsvist har en forberedelsesfase med videoer sammenholdt med efterfølgende kollaborative aktiviteter på institutionen, faciliterer en dybere form for læring for 65% af de studerende (10).

Et kvasi-eksperiment fra det nordlige Taiwan med i alt 151 sygeplejersker (kontrolgruppe 75 og indsatsgruppe 76 sygeplejersker) undersøger effekten af undervisning indenfor evidensbaseret klinisk praksis inspireret af Flipped Classroom begrebet. Dette blev sammenlignet med den traditionelle undervisningsform på tre tidspunkter i undervisningsforløbet: prækursus, postkursus og en måned efter kursus (24). Det konkluderes, at implementeringen af Flipped Classroom-tilgangen betydeligt forbedrede deltagernes viden og motivation hos indsatsgruppen, og at resultaterne med fordel kan anvendes til at forbedre kvaliteten af evidensbaseret klinisk praksis (24).

En meta-analyse af 28 artikler på engelsk med sammenlignelige studier viser, at brugen af Flipped Classroom-tilgangen i sundhedsfag på de videregående uddannelser giver en betydelig forbedring af de studerendes læring sammenlignet med den traditionelle undervisningsmetode (20).

I Danmark er det stadig begrænset, hvad der er lavet af forskning i forhold til brugen af denne form for undervisningsmetodik. Et interventionsstudie lavet ved Syddansk Universitet undersøger effekten af tre ugers brug af Khan Academy og dennes potentiale til at støtte udviklingen af matematiske kompetencer hos førsteårs-studerende på syv ingeniørretninger. Undersøgelsen viser overordnet en positiv fremgang i de studerendes repræsentations-, symbol- og formalismekompetencer efter brugen af denne type digitale læremidler (19). Tests foretaget før og efter brugen af Khan Academy viser, at de studerendes regnefærdigheder er signifikant forbedret, og at andelen af fejl i besvarelsene næsten er halveret, fra 44,8% til 24,5% (19).

Et andet studie lavet af VIA Holstebro undersøger 85 første semester studerendes oplevelser og erfaringer efter et undervisningsforløb i nyre- og urinvejenes anatomi og fysiologi, designet efter Flipped Classroom tilgangen. Studiet demonstrerer, at Flipped Classroom er en værdifuld tilgang i forhold til undervisning og kan resultere i et højt niveau af både tilfredshed og læringsudbytte blandt de studerende (8). 26% af de studerende mente, at deres læringsudbytte blev bedre, efter at de havde set videoerne sammenlignet med den traditionelle forelæsning. Ydermere syntes 2/3 af de studerende, at videoerne var vigtigere for deres erhvervelse af læring end lærebogen. 100% af de studerende var enige i at måden, hvorpå disse videoer og aktiviteterne på uddannelsesstedet blev kombineret og integreret, er afgørende (8).

Nationalt er der som tidligere nævnt desværre endnu ikke forsket i samme grad som i udlandet i forhold til

denne metodes effekt på de studerendes læringsudbytte og motivation. Der mangler således viden om denne metodes potentiale i dansk kontekst, og specielt hvad angår sygeplejerskeuddannelsen. Formålet med pilotprojektet er derfor at undersøge de studerendes anvendelse af samt erfaringer med læringsvideoer konstrueret på baggrund af metoden Flipped Learning. Herudover at undersøge hvilke muligheder Flipped Learning åbner op for i forhold til at engagere de studerende og forbedre deres læring vha. læringsvideoer og podcasts på sygeplejerskeuddannelsen.

Metode

Dette pilotprojekt bygger på kvantitative data indsamlet gennem en spørgeskemaundersøgelse, med i alt ni spørgsmål, som skulle evaluere anvendelsen af videoer til undervisningen på sygeplejerskeuddannelsen. I alt fik to hold, bestående af 67 første semester studerende på sygeplejerskeuddannelsen, tilsendt et spørgeskema via mail med fire kvantitative spørgsmål, hvor de bl.a. blev spurgt ind til, om de anvender det online materiale, der er lagt ud til dem henholdsvis inden og efter undervisningen. De blev ydermere spurgt om, hvornår og hvordan de anvender videomaterialet og podcast, samt hvorvidt de genbesøger materialet. Fem af de i alt ni spørgsmål i spørgeskemaet gav mulighed for individuel uddybning i form af tekst. Friteksten blev behandlet som kvalitative data.

Første del af spørgeskemaet tog udgangspunkt i videomaterialet, og anden del af spørgeskemaet omhandlede podcast, der er lagt ud til de studerende, begge med underviserne som formidlere.

Der var 48 studerende ud af de i alt 67, der besvarede spørgeskemaerne, hvilket gav en svarprocent på 71,6 % og som således er med til at give et fyldestgørende billede af de to holds erfaringer med brug af videoer. Endvidere var der fem af spørgsmålene, som blev uddybet af 2/3 af de studerende der svarede.

Etiske overvejelser

Artiklen har overholdt de etiske retningslinjer for sygeplejeforskning i Norden med formålet om at udvise respekt for menneskerettighederne samt at efterleve forskningsprincipperne om autonomi, at gøre godt, ikke at gøre skade og sikre retfærdighed. Deltagerne er blevet informeret mundtligt om spørgeskemaets formål og omkring håndteringen af datamaterialet. De studerende vil i artiklen fremgå anonymiseret for at opretholde fortrolighed.

Analyse

Analysens første del omhandler de didaktiske over-

vejsler, vi undervisere gjorde os, inden vi udarbejdede og anvendte videomaterialet, hvilket præsenteres som en inspiration og mulig fremgangsmåde til andre undervisere. Analysens anden del inddrager tabeller udarbejdet på baggrund af spørgeskemaerne samt de mere kvalitative uddybelser, som de studerende har skrevet som fritekst under deres besvarelser.

Didaktiske overvejelser

I pilotprojektet har vi undervisere gjort os nogle erfaringer, som kan være hensigtsmæssige at gøre sig, inden man går i gang med udarbejdelsen af en video, der både er vidensformidlende og stilladserende. Vi har valgt at komme ind på syv overvejelser, som vi vil præsentere i det følgende (5).

Den første overvejelse, man kan gøre sig, omhandler videoens læringsmål, herunder hvornår det kan være relevant at udarbejde en video. Det kan eksempelvis være, når der er emner eller teorier, de studerende har svært ved at forstå osv. (5).

En anden overvejelse, man med fordel kan gøre sig, er videoens funktion, idet den kan bidrage med noget forskelligt til undervisningen alt afhængigt af, hvad man vil anvende den til. Den bør derfor have et eksplicit formål. Den kan være *den forberedende video*, der hjælper den studerende med at huske og forstå dele af et emne, og som derfor ses før undervisningen. Det kan være *den vejledende video*, der fungerer som konkret vejledning til at løse opgaver, hvilket både kan være inden eller under undervisningen. En tredje mulighed er *den repeterende video*, der bliver som en underviser "i lommen", når et emne skal genopfriskes, hvilket oftest bliver brugt efter undervisningen. En video kan også indeholde alle tre elementer, således at den både er en *informerende video* (forberedende), *instruerende video* (vejledende) og *komprimerende video* (repetere) (5).

Den tredje overvejelse, der kan gøres ift. Videoen, er emnet hvor der både kan præsenteres modeller, artikler og fremhæves væsentlige pointer fra et kapitel i en lærebog (5).

I forlængelse af indledningen kan man med fordel give de studerende nogle refleksionsspørgsmål, som de enten kan tænke over undervejs eller efter, de har set videoen. Disse spørgsmål kan være behjælpelige med at skabe en sammenhæng mellem forberedelsen og undervisningen, hvorved der samles op på disse spørgsmål i lektionen, når man mødes.

Den fjerde overvejelse omhandler hvilke tekniske muligheder, man vil gøre brug af, hvor vi anbefaler at eksperimentere med en skærmoptagelse, idet det er

overskueligt og ikke kræver de store it-færdigheder. Vi anvender Screencast o'matic, hvor der både kan være slides på skærmen med eller uden billede af underviseren. Der findes dog mange tekniske muligheder, når man skal udarbejde en video. Det kan eksempelvis være:

- *Skærmoptagelse på computeren (screencast)*
- *Papiroptagelse (tegn på papir, mens man filmer)*
- *Ipad optagelse*
- *Mobiloptagelse*

Videoens udtryk er den femte overvejelse, som ligger i forlængelse af videoens teknik, altså hvilket program, man vælger at optage i samt det grafiske udtryk i videoen (5).

De studerende har, i forbindelse med evalueringen af videoer, kommenteret positivt på, at vi som undervisere er med på skærmen, hvorfor dette kan være at foretrække. Et opmærksomhedspunkt i denne forbindelse er, at når der anvendes slides, at der ikke står for meget på disse, så budskabet går tabt – det handler om at pointere det væsentligste (26).

Den sjette overvejelse omfatter videoens længde, idet det ikke er hensigtsmæssigt, hvis videoerne er meget lange. Det anbefales, at en video maksimalt varer 3-5 minutter (5). De studerende evaluerer mundtligt, at længden godt kan være 10-15 minutter, fordi de kan holde pauser undervejs. Når videoen varer længere end 3-5 minutter, er det væsentligt at gøre sig en række kommunikative overvejelser, såsom toneleje, pauser osv. (26). Det kan også være en ide at lave to kortere videoer, hvor de studerende får mulighed for at holde en pause imellem videoerne (5). Den sidste overvejelse er opsummering, hvor underviseren til slut kort kan gentage de vigtigste pointer omkring videoens emne for at understrege hovedfokus overfor de studerende. Dette er dog ikke altid nødvendig, idet det afhænger af videoens formål samt længde.

Videomateriale vender undervisningen på hovedet - et analytisk fund

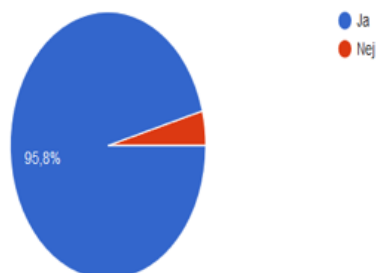
Ovenstående afsnit repræsenterer de didaktiske overvejelser, som vi har gjort os i udarbejdelsesfasen af videoerne. Dette afsnit vil belyse, hvilke erfaringer de studerende har gjort sig i forhold til anvendelsen af videomaterialet og podcast på baggrund af et spørgeskema. Formålet med dette spørgeskema var i første omgang at undersøge, om de studerende anvender det "flippede" materiale og i så fald til hvad.

Figuren nedenfor belyser, at 95,8 % af de studerende svarer, at de har anvendt videoerne i forbindelse med undervisningen. Dette svarer til, at 4,2 % af de stude-

rende har angivet, at de ikke har set videoerne. Dette resultat viser, at de studerende anvender videoerne i høj grad.

Har du anvendt videoerne i forbindelse med undervisning?

48 svar



I spørgsmålet omhandlende de studerendes begrundelse for at se videoerne skal det påpeges, at tre studerende begrundet det med: "fordi det sagde underviserne at vi skulle", hvortil det kan diskuteres, hvor meget udbytte disse studerende har haft af videoerne. Omvendt formulerer størstedelen af de studerende en aktiv anvendelse af videoerne, hvilket påpeges i det nedenstående citat:

"De er sindssyg gode. Når man har mange sider for som lektier, er det godt med en video som skitserer det vigtigste indhold. Derudover er det hurtigere og bare generelt dejligt med anden undervisningsstrategi."

Studerende lærer forskelligt, hvilket fremgår af de studerendes kvalitative besvarelser jf. ovenstående citater, hvilket tydeliggør, at nogle har glæde af videoerne, mens andre ser dem som "tvang", men måske alligevel har fået noget ud af det.

Hvis der kun tages udgangspunkt i en undervisningsform, så kan man risikere at tabe de studerendes opmærksomhed (26). Det er derfor yderst relevant at variere undervisningsformen, således at man stimulerer flere læringsstile, når der planlægges undervisning (26).

De studerende bliver ydermere spurgt ind til, hvordan de anvender videoerne, hvortil flere af de studerende svarer, at de anvender dem til forberedelse af undervisning:

"Jeg har set dem forud for undervisning og inden jeg har læst den tilhørende tekst. Jeg har så taget noter til videoen, og derefter læst teksten og tilføjet de få ekstra vigtige detaljer som ikke har været en del af videoen. Klart hurtigste metode for mig."

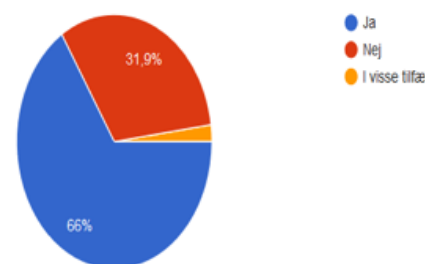
Videoerne udgør hermed et støtteredskab til de studerende i forbindelse med deres læringsprocesser, og kan ses som et supplement til den anbefalede litteratur. Det er endvidere en stor fordel, at de studerende kan se videoen igen og igen, da det kan give de studerende en bedre forståelse af indholdet (5).

I figuren nedenfor har 66 % svaret, at de genbesøger videoerne, hvilket er ca. to tredjedele af de studerende. I følgende citater belyses to eksempler på, hvornår og hvorfor de studerende genbesøger en video:

"Det gjorde jeg (genbesøgte videoerne) i forbindelse med personlig hygiejne, fordi jeg var i tvivl omkring noget" og en anden studerende supplerer med følgende: *"Det er netop et godt medie, fordi jeg kan gå tilbage og gense dem efter behov"*.

Har du gense en eller flere af videoerne?

47 svar



Ovenstående citater er med til at tydeliggøre, at videoerne kan anvendes på flere forskellige måder eksempelvis til forberedelse og/eller- repetition. Som undervisere oplever vi en stor glæde hos de få studerende med læsevanskeligheder, der er meget begejstrede for videoerne, da det at læse en tekst for denne gruppe af studerende ofte er meget tidskrævende.

Det seneste års tid har vi undervisere på sygeplejerskeuddannelsen i Slagelse ydermere eksperimenteret med udarbejdelse og anvendelse af podcast, som endnu et Flipped Learning tiltag. Besvarelsen af spørgeskemaet tydeliggør, at podcast fanger de studerendes opmærksomhed, idet 97,9 % har lyttet til de podcast, der er delt med dem. Anvendelsen af podcast som undervisningsmateriale kan appellere til den studerende, der efterspørger variation i undervisningen, hvilket en studerende understreger i det følgende:

“De er gode hvis man har gang i noget andet, så kan man måske tage opvasken, mens man lytter til podcasten. Det er lidt sjovere at lytte til podcasts, end det er at læse end masse sider.”

Citatet illustrerer, hvorledes en studerende finder studieformen levende og spændende, samt giver den pågældende udtryk for, hvordan det samtidig kan passes ind i en travl hverdag at forberede sig samtidig med, at man laver andre praktiske ting.

Diskussion, konklusion og anbefalinger til praksis

Af pilotprojektet fremgår det, at de studerende anvender Flipped Learning materialerne til varierende formål. De fleste studerende benytter materialerne mindst én gang til deres forberedelse, hvoraf de 66 % genbesøger materialet i forbindelse med opgaver, prøver og generel repetition. Der kan dog stilles spørgsmålstegn ved, om Flipped Learning er for alle.

I forbindelse med denne undersøgelse er vi blevet bevidste omkring, at det trods alt er meget få studerende, der ikke ser disse videoer, hvilket man som underviser ellers godt kunne frygte.

Kun 4,2% af de studerende angiver, at de ikke har anvendt videoerne, hertil mangler pilotprojektet uddybende svar på årsager til, at disse studerende bevidst fravælger at anvende dette materiale. Dette kunne være interessant at få uddybet i en ny undersøgelse.

Blandt de studerende som anvender videoerne uddyber få, at de kun ser videoerne, fordi underviserne har opgivet disse som forberedelse. Det kan diskuteres, om disse studerende får lige så meget ud af videoerne, som de studerende der aktivt opsøger og anvender videoerne. Overordnet kan det således konkluderes, at Flipped Learning er en måde at tilbyde variation i undervisningen på, som ikke kan stå alene, da alle læringsstile ikke bliver tilgodeset.

Resultaterne fra dette pilotprojekt kan inspirere undervisere til bedre at forstå fordele ved at anvende Flipped Learning ud fra de studerendes perspektiv.

Denne artikel kan ydermere ses som en guide til anvendelse af Flipped Learning i den daglige undervisning på sygeplejerskeuddannelsen, som skal være med til at skabe nye undervisningsformer, så vi som undervisere fortsat kan inspirere og engagere de studerende samt skabe sammenhængende tematiserede forløb.

Referencer

1. Hachmann R, Holmboe Pf. Flipped learning - mere end bare video. Kbh.: Praxis - Nyt Teknisk Forlag; 2014. 148 sider, illustreret i farver p.
2. Bech Lukassen N. Flipped learning : nye IT didaktiske muligheder2014 Vol. 5 (2014). Available from: <http://blad.ucn.dk/act2learn/LedelseHR/detpostmodernelederliv2014vol5/>.
3. Hachmann R, Holmboe Pf. Flipped learning - flip med video. Odense: Praxis - Nyt Teknisk Forlag; 2015. 51 sider, illustreret i farver p.
4. Alle kan flippe : erfaringer med flipped learning på ungdoms- og erhvervsuddannelser. Kbh.: Lindhardt og Ringhof Uddannelse; 2016. 183 sider, illustreret i farver p.
5. Flip din undervisning : en antologi om flipped classroom og flipped learning. Aarhus: Turbine Akademisk; 2016. 260 sider, illustreret i farver p.
6. Matsuda Y, Azaiza K, Salani D. FLIPPING THE CLASSROOM WITHOUT FLIPPING OUT THE STUDENTS: Working With an Instructional Designer in an Undergraduate Evidence-Based Nursing Practice Course. Quarterly Review of Distance Education. 2017;18(1):17-27.
7. Louisa T, Neus E, Tanya D, Keith S. Are first year students ready for a flipped classroom? A case for a flipped learning continuum2019; 16(1):[1-22 pp.].
8. Mikkelsen TR. Nursing students' experiences, perceptions and behavior in a flipped-classroom anatomy and physiology course. Journal of Nursing Education and Practice. 2015;5(10):28-35.
9. Winter JW. Performance and Motivation in a Middle School Flipped Learning Course2018; 62(2):[176-83 pp.].
10. Goedhart NS, Blignaut-van Westrhenen N, Moser C, Zweekhorst MBM. The flipped classroom: supporting a diverse group of students in their learning. Learning Environments Research. 2019;22(2):297-310.
11. Lund HR. Flipped classroom : kom godt i gang. Aarhus: System; 2015. 96 sider, illustreret i farver p.
12. Xiu Y, Moore ME, Thompson P, French DP. Student Perceptions of Lecture-Capture Video to Facilitate Learning in a Flipped Classroom2019; 63(4):[369-75 pp.].
13. Ha AS, O'Reilly J, Ng JYY, Zhang JH. Evaluating the flipped classroom approach in Asian higher education: Perspectives from students and teachers. Co-gent Education. 2019;0(0).
14. Akçayır G, Akçayır M. The flipped classroom: A review of its advantages and challenges. Computers & Education. 2018;126:334-45.

15. Guskey TR, ProQuest. Benjamin S. Bloom : portraits of an educator. Lanham, MD: Rowman & Littlefield Education; 2012. Available from: <https://ebook-central.proquest.com/lib/ddbdk-public/detail.action?docID=889523>.
16. Leping L, Ripley D, Lee A. Flipped Learning and Influential Factors: Case Analysis 2016; 9(2):[89-107 pp.].
17. Pulliam ND. Perceptions of Bachelor's Nursing Students Regarding a Flipped Learning Environment for Health Assessment Education: A Multiple-Case Study. 2018.
18. Brewer R, Movahedazarhouli S. Successful Stories and Conflicts: A Literature Review on the Effectiveness of Flipped Learning in Higher Education 2018; 34(4):[409-16 pp.].
19. Digitale læremidlers potentiale til at støtte udviklingen af matematiske kompetencer. 2015.
20. HEW KF, LO CK. Flipped classroom improves student learning in health professions education: a meta-analysis. BMC Medical Education. 2018;18(1):38.
21. Lee J, Choi H. Rethinking the flipped learning pre-class: Its influence on the success of flipped learning and related factors 2019; 50(2):[934-45 pp.].
22. Liu Y-Q, Li Y-F, Lei M-J, Liu P-X, Theobald J, Meng L-N, et al. Effectiveness of the flipped classroom on the development of self-directed learning in nursing education: a meta-analysis. 2018;5(4):317.
23. Choi H, Kim J, Bang K-S, Park Y-H, Lee N-J, Kim C. Applying the Flipped Learning Model to an English-Medium Nursing Course. Journal of Korean Academy of Nursing. 2015;45(6):939-48.
24. Chu T-L, Wang J, Monrouxe L, Sung Y-C, Kuo C-I, Ho L-H, et al. The effects of the flipped classroom in teaching evidence based nursing: A quasi-experimental study. PLoS ONE. 2019;14(1):1-12.
25. Simpson V, Richards E. Flipping the classroom to teach population health: Increasing the relevance. Nurse Education in Practice. 2015;15(3):162-7.
26. Herskin B. Undervisningsteknik for universitetslærere : formidling og aktivering. 2 ed. Frederiksberg: Samfundslitteratur; 2001. 259 sider, illustreret p.

Hvordan kan vi tydeliggøre sygeplejefaglig omsorg i den teoretiske undervisning på sygeplejerskeuddannelsen? - Bud på koblinger mellem teori og praksis.



Af Margit Lund-Cramer. Lektor ved Sygeplejeuddannelsen på UCL Erhvervsakademi og Professionshøjskole.

Keywords: Omsorgsteorier, praksisoplevelser, læreprocesser, åndelig omsorg.

Formål:

Formålet er via konkrete eksempler at vise, hvordan omsorgsteorier kan reflekteres i sygeplejecurriculum. Der ønskes herigennem at igangsætte diskussioner om, hvordan vi fastholder sygeplejefaglig omsorg i et hektisk hverdags- og arbejdsliv.

Baggrund

Sygeplejefaglig omsorg italesættes ofte som det umistelige i sygeplejen, og samtidig oplever sygeplejersker, at effektiviseringer og accelererede patientforløb og forløbsprogrammer på forskellig vis har sat omsorgen under pres (1). Ydermere er det svært at sætte ord på – og definere – omsorgen.

Sygeplejeteoretikerne kommer med forskellige bud og det er også herfra, at vi henter vores teoretiske fundamenter i undervisningen – lidt namedropping til indforståede læsere: Kari Martinsen, Dorthea Orem, Florence Nightingale, Katie Eriksson, Charlotte Delmar med mange flere.

Hvordan klæder vi vores studerende på til at omsætte teorierne til konkret sygeplejefaglig omsorg i det enkelte patient/borgerforløb? Hvordan kan vi arbejde på at omsætte disse teorier i læreprocesser, der medvirker til at danne den kommende sygeplejerske?

Artiklen viser eksempler fra undervisningen på teori-praksiskoblinger, der belyser den sygeplejefaglige omsorg. Først vil jeg reflektere lidt over omsorgsbegrebet i sygeplejen i 2019 og udfolde mit afsæt til forståelse af sygeplejefaglig omsorg. Tolkningen af sygeplejeteoriene forudsættes dog bekendt hos læserne. Ud fra tre

konkrete nedslag i undervisning gennem sygeplejecurriculum, som jeg udfolder i en punkttagtig form, vil jeg beskrive veje til at italesætte omsorg i den teoretiske undervisning.

Omsorg i spændingsfeltet mellem praksisorienteret handletvang og teorifunderet sygeplejefaglighed

Behandlingen af patienter er som regel en konkret indsats, der dokumenteres og foregår i konkrete individuelle møder med den enkelte patient og borger. Afsættet er den specifikke helhedssituation, denne borger står i og i dennes oplevelser af fysisk, psykisk, social og åndelig/eksistentiel art. Det er i dette møde, at den sygeplejefaglige omsorg udfolder sig. Det beskrives både i de stude-

Abstract

Hvordan kan omsorgsteori anvendt i den teoretiske del af sygeplejerskeuddannelsen medvirke til at forme og danne de studerende? Kan udøvelse af åndelig omsorg medvirke til at sikre en helhedsorienteret sygepleje i et praksisfelt, der er præget af korte møder og kliniske standarder? Artiklen beskriver eksempler på, hvordan den teoretiske undervisning med nedslag af omsorgsteori kan bibringe refleksive rum, hvor den studerende kan bearbejde og bearbejdes til at arbejde med professionel omsorg.

rendes praksisoplevelser og fra flere sider i litteraturen, at denne omsorg er under massivt pres i disse år (1). Det bliver således også tydeligere, hvordan det kan være, at omsorgen kan opleves som under pres: Disse møder fordrer såvel fysiske eller sundhedsteknologiske rammer, strukturelle rammer i forhold til tid, men også personligt rum og plads hos den enkelte i form af mod, erfaring og råderum i opgaveporteføljen. Det er bl.a. dette personlige rum, som vi arbejder med i den teoretiske sygeplejeuddannelse. Omsorg kan ikke tillæres alene teoretisk eller praktisk. Den sygeplejefaglige omsorg kan forfines via teoretiske refleksioner over konkret praksis. Disse refleksioner kan omsættes tilbage i praksis (2). Det er altså ved at tydeliggøre et spændingsfelt mellem teori og praksis, at refleksionerne kan starte og udfolde sig. Herved skabes rammer for personlig dannelse hos den enkelte sygeplejestuderende. Denne dannelsesproces er for mit eget vedkommende livslang.

Hvad er sygeplejefaglig omsorg, og hvordan adskiller denne omsorgsform sig fra generel medmenneskelighed?

De sidste par år har jeg i udviklingen af min undervisning blandt andet haft et interesseområde i forhold til åndelig/eksistentiel omsorg. I dette arbejde blev det undervejs tydeligt for mig, at åndelig omsorg på mange måder er at se det hele menneske. Måske er roden til vores vanskeligheder med at møde det enkelte menneske, at vi kan blive "fixenisser" (dem der ordner og hjælper) for de fysiske helbredsudfordringer. Vi anvender psykologiske redskaber, som med rod i forståelse af patientens livsverden, kan hjælpe os til at støtte patienterne i deres psykiske helbredsudfordringer i forhold til fx mestringsstrategier. Herudover kan vi samarbejde med socialrådgivere, civilsamfund og pårørende, når det handler om sociale udfordringer. Men mange, inkl. jeg selv, har i mange år oplevet udfordringer ved "bare" at være til stede, at lytte og måske ikke kunne gøre så meget andet, end at tilbyde nærvær (3) (4). Omsorg kan i dette perspektiv handle mere om at stoppe op, lade vores fixenisser falde for en stund og tillade, at patientens livsverden kommer til udtryk og lader sig bearbejde i mødet med en forstående anden.

Sociolog Arthur W. Frank påviser i *The Wounded Storyteller*, hvordan det at fortælle om sin sygdom, medvirker til at helbrede den lidende (5). Dette understreges i Katie Erikssons arbejde omkring lidelse, herunder hendes betragtninger om at deltage i lidelsens drama som en vej til helbredelse (6). Præmissen er her, at mennesker ufravigeligt vil blive såret i et levet menneskeliv. De vil gennemgå lidelsesfulde oplevelser, som særligt optræder i mødet med sygdom. Bruddene kan identificeres inden for de fysiske, psykiske, sociale og åndeligt/

eksistentielle behovsområder, som jeg beskrev i de indledende ord til denne artikel. Det er her, at sygeplejen sætter ind. Via vores faglighed kan vi forfine omsorgen, så den bliver funderet i teori og evidens inden for disse fire elementer af, hvad det vil sige at være menneske. Men det kræver, at vi tør lytte – blive resonante for lidelsesformerne. Dette vil jeg forsøge at eksemplificere via tre konkrete nedslag fra min undervisning. Om resonansbegrebet henvises interesserede til Bühlers blog-indlæg (7).

Omsorg i forbindelse med kropspleje

Sygepleje på 1. semester udfoldes i caseforløb bygget op omkring Virginia Hendersons behovsområder (8). De studerende møder i en af casene en vanskelig patient, der ikke ønsker at blive vasket, men som ligger i sit eget udflod. Casen er inspireret af Truelte Konsmos mønstereksempel "Å vaske bort uverdigheden" (9). Casen er valgt for at illustrere muligheden for, udover de rent instrumentelle sygeplejehandlinger, at undersøge og reflektere over omsorgsbegrebet, og hvordan man kan bevare den personlige integritet. Der drages paralleller til Chinn og Kramers udvikling af Barbara Capers grundlæggende kundskabsmønstre, hvorved vi i klasserummet, med patienten i casen som omdrejningspunkt, kan udforske sygeplejehandlinger, hvor der er behov for personlige, empiriske, æstetiske og etiske samt emancipatoriske kundskabsformer (10). Forløbet indbefatter et scenarie i professionslaboratoriet, hvor de studerende iført badetøj skal udføre personlig hygiejne på hinanden. De bliver således selv udsat for oplevelsen af udsathed og afhængighed. Herved forsøger vi at kropsliggøre omsorgen i rammen grundlæggende sygepleje. Disse kropslige erfaringer kan omsættes til refleksioner over, hvordan det opleves som patient at være afhængig af hjælp. I briefinggen efter scenariet reflekteres der over disse oplevelser. De relateres til konkret teoriudvikling om blufærdighed (11) og fysiologisk viden om hudens opbygning og funktion. Omsorgsaspektet transformeres på den måde fra kun at se de fysiske omsorgsbehov ud fra patientens perspektiv, til samtidig at give de studerende muligheden for at arbejde med deres personlige barrierer i forhold til for eksempel blufærdighed, lugtudfordringer, kommunikationsbarrierer m.m. Omsorg er her altså reflekteret på et meget konkret kropsligt plan, hvor de kommende sygeplejersker får førstepersonserfaringen af den behandling, de selv senere skal overføre på et andet menneske.

Casen er ment til at løfte læreprocesserne over til at arbejde med, hvad omsorg er; at det dybest set handler om at møde det enkelte menneske i en relation, hvor individets fysiske, psykiske og evt. eksistentielle behov bearbejdes konkret. Det kan kun gøres gennem refleksion over egen praksis og de konsekvenser, min gerning

har for det andet menneske. Ved jeg, hvad jeg gør? Gør jeg, hvad jeg ved? Hvordan opleves det at skulle have hjælp? Hvad betyder sådanne oplevelser for mine etiske overvejelser? Giver det anledning til æstetiske overvejelser? Hvordan kan jeg udføre disse i en hverdag præget af travlhed og produktivitetslogikker uden at gå på kompromis med patientens integritet? (10)

Omsorg: rehabilitering

På 2. semester bliver de studerende i en forelæsning præsenteret for rehabiliteringsbegrebet. Vi arbejder med Marit Kirkevolds model for rehabiliterende sygepleje (12). Heri definerer Kirkevold sygeplejens funktioner som bevarende, fortolkende, trøstende og integrerende. Mens vi kigger på modellen, reflekterer vi da over, hvordan der fx i den bevarende funktion ligger konkrete indsatser i forhold til grundlæggende sygepleje. Den fortolkende funktion omfatter blandt andet støtte til at forstå, hvad der er sket og se mening i den ny situation, herunder forskellige elementer af psykologi og mestring. Trøstende funktioner er at lytte og tage del i borgerens tanker og bekymringer. Det er min erfaring, at hvis jeg formår at tage hensyn til og er refleksiv over de første tre funktioner, kan det være med til at tilvejebringe åbenhed over for de åndelige og eksistentielle spørgsmål, som mange patienter, der oplever lidelse, også kæmper med: "hvem er jeg nu?" "Hvad har jeg gjort, siden at det her skal overgå mig?" og lignende (13). De integrerende sygeplejefunktioner indbefatter således en fusion af bevarende, fortolkende, trøstende funktioner, hvor den rehabiliterende proces kan forløbe, når de er italesat og implementeret som en del af den sygeplejefaglige omsorg. Holistisk sygepleje kræver at møde hele mennesket, og den omsorgsfulde sygepleje tager sit afsæt heri. Således kan det blive muligt at omsætte de rehabiliterende tiltag til den ny hverdag praktisk (fysisk), mentalt (psykologisk), åndeligt/eksistentielt og med inddragelse af netværk (socialt).

Forelæsningen inddrager en konkret case til illustration af de teoretiske perspektiver: Der er her tale om

et ældre ægtepar, hvor konen får konstateret diabetes type 2. I lektionerne forsøger vi i summegrupper at identificere parrets konkrete problemfelter, der involverer bevarende, fortolkende, trøstende og integrerende funktioner. Herudfra reflekterer vi videre i plenum over konkrete sygeplejeinterventioner rettet mod disse indsatsområder og når frem til, at den rehabiliterende sygepleje fordrer omsorgselementer på såvel fysiske, psykiske, sociale og åndelig/eksistentielle områder. De studerende opfordres i forelæsningen til i deres videre studier at medtænke omsorgsfilosofi fra curriculum: Orem, Benner & Wrubel, Delmar, Katie Eriksson m.fl. Dette har vi ligeledes medtænkt i undervisergruppen, så de filosofiske betragtninger videreføres i klasserne.

Omsorg: forholdet mellem rehabilitering, tidlig palliation og åndelig omsorg

I et tre ugers valgfag på 7. semester bearbejder de studerende en selvvalgt case fra praksis omkring rehabiliterende og pallierende sygeplejefaglige indsatser. Disse aspekter er koblet op på åndelig og eksistentiel omsorg, der defineres som:

"Eksistentiel/åndelig omsorg omfatter opmærksomhed på patientens eksistentielle/ åndelige spørgsmål og ressourcer, at lytte til den mening disse har i patientens livshistorie og at assistere patienten i arbejdet med eksistentielle/åndelige spørgsmål med udgangspunkt i patientens eget livssyn." (14).

Ud fra deres egne praksiserfaringer reflekterer vi konkret over, hvordan der kan være tale om åndelig/eksistentiel omsorg. De studerende får trinvist anvist konkrete refleksionsredskaber til at arbejde med åndelig og eksistentiel omsorg, som er udviklet på baggrund af forskning, Giske og Cone har udført i Norge (15). Disse trin ser i min fortolkning således ud:

Da der ikke er introduceret til denne forståelse af åndelig omsorg tidligere i uddannelsen, viser 2 erfarne under-

Trin i processen	Hvad kan støtte dig til at opøve de nødvendige kompetencer
Forbered dig selv på kontakten	<ul style="list-style-type: none"> - Arbejd med at kende dig selv på et dybere plan - Praktiske øvelser/simulation
Opret en omsorgsfuld kontakt og begynd at støtte patienterne	<ul style="list-style-type: none"> - Arbejd på at denne kontakt etableres en ligeværdig gensidighed, der giver plads til sårbarhed - Udvis respektfuldhed
Reflekter over dine erfaringer	<ul style="list-style-type: none"> - Hvad gjorde du, hvad følte du, hvad tænkte du (3H) - Del dine erfaringer med andre

Figur over Giske og Cones trin i processen med at opøve kompetencer i åndelig omsorg

visere et rollespil, omkring hvordan sådanne samtaler kunne forløbe, mens de studerende analyserer og reflekterer over, hvad det er, der sker i samspillet. Dette samles op i plenumrefleksioner, der ofte aktiverer tidligere praksiserindringer hos de studerende. Endelig har de studerende en time i mindre grupper, hvor de arbejder med et vendespil, jeg har videreudviklet efter inspiration af Annette Langdahl, sygeplejerske og master i værdier og etik i organisationer. Spillet består af kort med spørgsmål som for eksempel: "Gør sætningen færdig... (den hjælpende samtale handler for mig om).. (Når jeg tænker på at samtale om svære temaer, så ville jeg ønske, at jeg var bedre til at.....) eller: "Hvad siger du... ("Nu skulle vi lige til at nyde livet her i pensionsalderen og så sker det her")..("Jeg ville ønske jeg snart døde, at det hele snart var slut – for det er ikke til at holde ud mere"). De studerende melder tilbage, at dette arbejde åbner for en mængde refleksioner, som de sjældent ellers giver sig rum til.

En væsentlig pointe i undervisningsforløbet er, at åndelig/eksistentiel omsorg ikke er reserveret døende; alle, der mødes af brud i deres hverdagsliv, kan have brug for åndelig/eksistentiel omsorg (16). Valgfaget rundes af med en workshop, hvor de studerende fremlægger og diskuterer deres nye viden.

I den afsluttende lektion reflekteres over fagligt ansvar med afsæt i en af sygeplejens mange modeller for klinisk beslutningstagen (17), Chavez & Yoders model for klinisk lederskab (18) samt Charlotte Delmars model for omsorg, der kan ses i artiklen fra hendes tiltrædelsesforelæsning i 2013 (19). Herved bliver det tydeligt, hvordan professionel omsorg i praksis kan identificeres ud fra de livsfænomener, man ser i dataindsamlingen, forudsat at man er opmærksomt til stede i sine relationer og forvalter sin magt til at opbygge tillid i relationerne (heri ligger megen viden fra kommunikation, psykologi, sociologi og etik) og ved, at man som sygeplejerske opøver en kompetence i sensitiv opmærksomhed. Åndelig/eksistentiel omsorg er en mulig vej til at opøve den sensitive opmærksomhed, lige som Kari Martinsens begreb om sanselig sygepleje.

Afrunding

I disse nedslag i min teoretiske og praktiske viden har jeg vist, hvordan omsorgen gennemsyrrer sygeplejefaglige problemstillinger og handlemåder ved brug af resonans, refleksion og konkret anvendelse af sygeplejeteorier. Det handler om fysisk såvel som kropsligt indlejret erfaring: man kan vaske hårdt eller blødt, ryste en hovedpude eller undlade det. Psykisk pleje som omsorgsfuldt støtter patienten til at mestre sine sundhedsudfordringer for eksempel i udførelsen af rehabiliterende sygepleje. At medtage undervisning i åndelig/eksistentielle forhold

i sygeplejerskens relationsdannelse til borgere og patienter kan være medvirkende til at skærpe en resonans for det enkelte medmenneske og derved medvirke til at danne bolværk mod effektiviserings- og standardiseringstendenser, der kan følge med i slipstrømmen af evidensbaseret og kliniske retningslinjer i forhold til fysiske, psykiske og sociale forhold. Herved genindsættes også den omsorgsfulde nænsomhed i vores orientering mod patienten til at skabe sand, helhedsorienteret patientcentrering.

Omsorg er noget, vi aldrig bliver færdige med at reflektere over og øve os i at udøve, fordi det foregår i dette interpersonelle felt mellem patientens og sygeplejerskens livsverden og de livsforståelser, der er indlejret heri. Alt dette sker i rammen af den evidensbaserede pleje og behandling i forskellige kulturelle og strukturelle kontekster, der bestandig vil udfordre os. Når de studerende (og vi) bliver stærkere i at anvende omsorgsteorier i de konkrete møder, kan vore refleksionsniveauer højnes og udfordres til at blive mere kompetente i udøvelsen af sygeplejefaglig omsorg.

Referencer

1. Christiansen, Signe L. Rasmussen Andreas. 2015. Tidspressede sygeplejersker kommer i en etisk klemme. Sygeplejersken. DSR. 2015; (12): 24 -25
2. Schön D. A. 2013. Uddannelse af den reflekterende praktiker. Pædagogiske linjer
3. CAT kursus. Upubliceret materiale. Fås ved henvendelse til forfatteren
4. Martinsen, K. 2018. Bevegelig berørt. Fagbokforlaget
5. Frank Arthur W. 1995. The Wounded Storyteller – body, illness, and ethics. The University of Chicago Press. Chicago, USA
6. Eriksson, Katie. 2010. Det lidende menneske. Munksgaard.
7. Bühler, K. 2019. Sengebad og resonans. [Blogindlæg ONLINE] Tilgængelig for LinkedInbrugere via <https://www.linkedin.com/pulse/sengebad-resonans-kirsten-b%C3%BChler> Identificeret 01.07.2019
8. Henderson, Virginia. 2012. ICN Sygeplejens grundlæggende principper. Kbh.: Dansk Sygeplejeråd
9. Kongsmo Trulte. 2003. En hatt med slør..om omsorgens betydning for sykepleie – en presentasjon av Benner og Wrubels teori. 4. oplag. Oslo. Tano Forlag
10. Chinn, Peggy L. Kramer, Maeona K. 2005. Udvikling af kundskaber i sygeplejen. Akademisk Forlag. Model side 21
11. Tellervo Jorit. 2003. Jocalyn Lawlers regler om at overkomme forlegenhed. DSR. Sygeplejersken 2003; (12): 20-21.

12. Kirkevold, Marit. 2014. Sygeplejerskens roller og funktioner i rehabiliteringsprocessen. I Sanne Angel & Lene Aadal (red.) Rehabiliterende sygepleje fra begreb til klinisk praksis. Munksgaard
13. Johansen, Christoffer. Hvidt, Niels Christian. 2008. Kan bjerge flytte troen? Danmark. Gyldendal
14. Sundhedsstyrelsen. 2017. Anbefalinger for den palliative indsats. [online] tilgængelig via https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~/_media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx [identificeret 13.12.18]
15. Cone P.H. & Giske T. (2012) Teaching spiritual care – a grounded theory study among undergraduate nursing educators. *Journal of Clinical Nursing*, 21; 13 – 14; July 2012, pp2006 – 2015
16. Jakobsen L.V. Hvidt N.C. 2018. Eksistentiel og åndelig omsorg i akutmodtagelsen. *Klinisk Sygepleje* 2018; 03
17. Færch J, Bernild C., 2015. Pædagogisk refleksionsmodel gavner patienten. *Sygeplejersken* 2015; 7.
18. Chavez, Eduardo C. Yoder, Linda H. 2015. Staff Nurse Clinical Leadership – a concept analysis. *Nursing Forum*. Vol 50; April-juni 2015 pp. 90 - 100
19. Delmar, Charlotte. 2013. Tiltrædelsesforelæsning 2013. *Klinisk Sygepleje*. 27 nr. 2. 2013

Fingeren på pulsen



Christina Valeur, adjunkt
Sygeplejerskeuddannelsen i Hillerød, Københavns Professionshøjskole

Hvad er din jobtitel, uddannelse og hvad består dit arbejde af?

Jeg er kandidat i kommunikation, sygeplejerske og adjunkt. Jeg er ansat på sygeplejerskeuddannelsen i Hillerød, Københavns Professionshøjskole. Jeg skal lektorbedømmes i efteråret og ser frem til at nå den milepæl i mit ansættelsesforløb. Lektoranmodningen er en god anledning til at reflektere over didaktiske virkemidler og teoretiske ståsteder. For tiden består mit arbejde i at bidrage til en større didaktisk forandringsproces i Hillerød. Vi har valgt at opløse opdelingen af net- og ordinærstuderende og tænker i stedet i en mere fleksibel uddannelsesmodel, hvor hele uddannelsen er bygget op over to spor; et virtuelt og et fysisk spor. De studerende har adgang til begge spor og dermed øget indflydelse på, hvad og hvornår de studerer virtuelt versus deltager i undervisningen i et fysisk klasselokale. Alle underviserne udbyder undervisning, der understøtter læring i begge miljøer. Formålet er at skabe et endnu mere dynamisk, fleksibelt og inddragende læringsmiljø for de studerende.

Hvordan arbejder du med undervisning/vejledning?

Jeg arbejder eksperimenterende med undervisning og trives med at prøve ting af og undersøge, hvordan det fungerer, og med tiden er jeg blevet mere opmærksom på didaktikkens facetter. I starten syntes jeg, det var "piece of cake" at undervise, men i løbet af de tre år, jeg har været på skolen, flytter fokus fra "mig selv" til aktiv inddragelse af de studerende (Kugel, 1993), og undervisningen udfordrer mig således mere. Jeg er optaget af, hvem de studerende er, hvad de er optaget af, og hvad der virker og ikke virker i fht. læring. Jeg er blandt andre inspireret af Carl Rogers begreb om 'signifikant læring', hvor hele kroppen, højre og venstre hjernehalvdel involveres i læringen (Rogers, 2005).

Hvad er du mest optaget af i dit virke lige nu?

I min søgen efter mere kropsligt baseret læring og kompetence stødte jeg på en artikel i Sygeplejersken "Dans og god jordforbindelse styrker mødet med patienten" (Bæch, 2017). Jeg havde flere semestre undervist i krop og velvære teoretisk – men ønskede at involvere de studerendes højre hjernehalvdel og ikke mindst kropsliggøre deres erfaring. Jeg kontaktede ophavskvinden til projektet 'Dancing nurses' Helle Winther, lektor, ph.d fra Institut for idræt og bevægelse, Københavns Universitet, og vi indledte et samarbejde med formålet at øge de studerendes professionspersonlige kompetencer gennem øget egen-kontakt, kommunikationsevner og lederskab. Undervisningen består af tre timers dans, bevægelse, berøring krydret med en teoretisk refleksionsramme, der øger de studerendes forståelse af egen og andres kroppe i sygeplejerskefaget (Winther, 2012). Vi har undervist i de professionspersonlige kompetencer i ca. 1½ år nu og får gode tilbagemeldinger fra de studerende.

Den 24. maj 2019 vandt jeg konkurrencen "Bedste foto af fremragende undervisning". På billedet ses sygeplejestuderende Mikkel Sebastian Madsen og flere af hans medstuderende fra 1. semester. Til højre for Mikkel ses Helle Winther.

Hvorfor interesserer dette område dig i forhold til undervisning/vejledning?

Ud fra et kropsfænomenologisk perspektiv interesserer det mig, at kroppen lagrer og husker bedre end bevidstheden (Merleau-Ponty, 2009). Jeg tror, at de studerende husker bedre via kropslig erfaring og kan tage deres oplevelser med sig ud af lokalet og ind i sygeplejen. Herudover oplever jeg, at en del af de unge og kommende sygeplejersker har barrierer i forhold til berøring og nærhed med den sårbare, nøgne, syge og anderledes krop. Det kan for nogen være en overvindelse at være i den første klinik og pludselig skulle

klæde et gammelt sygt menneske af for at give dem et sengebåd, støtte en faldtruet med sin egen krop eller give et andet menneske mad og drikke. Vi har erfaret, at en relativ simpel øvelse, hvor en studerende holder begge hænder på en siddende medstuderendes skuldre, kan være grænseoverskridende. Flere har givet udtryk for, at de mangler øvelse og samtale om det kropslige møde med det andet menneske, og at det ruster dem til dette møde ved at tale om det og øve i et trygt rum. Jeg tror, det mindsker frafaldet under første klinik, at vi har talt om, hvordan egen-kontakten udfordres og genvindes samt trænet læsning af de kropslige signaler hos andre.

Hvis du skal komme med en pointe eller et råd du gerne vil videregive hvad skal det så være?

Variation er god til mange ting – også til undervisning. Derfor øver jeg mig i at være modig, give slip på det gamle, prøve nyt og eksperimentere. At "turde miste fodfæste for en stund" er en god pointe inden for undervisning. Derfor bliver det interessant at følge udviklingen af undervisningen i Hillerød, da alting er nyt; studieordning, semesterbeskrivelser og det didaktiske set up. Jeg har via mit kendskab til Helle Winther fået revitaliseret min egen-kontakt, altså evnen til at mærke når jeg står fast og mindre fast – og hvordan jeg finder tilbage, min kommunikationslæsning af de studerende i forhold til om de er med eller ej, og ikke mindst det personlige lederskab, der er så vigtigt som sygeplejerske og som underviser. Hvordan går man ind i rummet, tør være der, fylde og lede og samtidig også mærke, når tiden er til at trække sig og overlade ledelsen til de studerende selv. Det er en svær balancekunst, som skal praktiseres hele livet, tænker jeg.

Fingeren på pulsen gives videre til:

Klinisk vejleder i Hillerød Kommune, Helle Svensson.

Referencer

- Bæch, S. B. (2017) Dans og god jordforbindelse styrker mødet med patienten | Sygeplejersken, DSR | Fag & Forskning 2017, nr. 4, DSR. Available at: <https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/ff-nr-2017-4/dans-og-god-jordforbindelse-styrker-moedet-med-patienten> (Accessed: 28 March 2019).
- Kugel, P. (1993) 'How professors develop as teachers', *Studies in Higher Education*. Taylor & Francis Group, 18(3), pp. 315–328. doi: 10.1080/03075079312331382241.
- Merleau-Ponty, M. (2009) *Kroppens fænomenologi*.
- Rogers, C. R. (2005) 'Mellemmenneskelige relationer og facilitering af læring', in Illeris, K. and Berri, S. (eds) *Tekster om voksenlæring*. 1st edn, pp. 31–41.
- Winther, H. (2012) 'Kroppens klangbund', in *Kroppens sprog i professionel praksis : om kontakt, nærvær, lederskab og personlig kommunikation*. 1. udgave. Værløse: Værløse : Billesø & Baltzer.

Boganmeldelse

Er der evidens for evidens?

Ditte Dalum Christoffersen og Kit Stender Petersen (red.)
Samfundslitteratur 2019

Et oplyst grundlag for kritisk refleksion

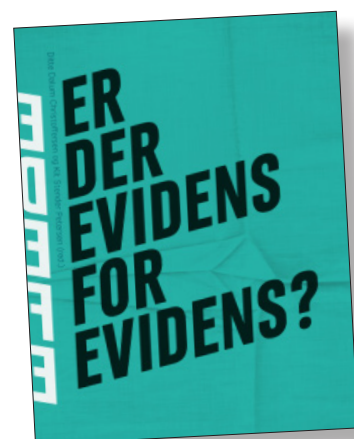
En række fremtrædende forskere og forfattere inden for pædagogik, psykologi, religion, filosofi, idehistorie og statistik sætter i bogen *Er der evidens for evidens?* hinanden stævne for at se kritisk på begrebet evidens. Særligt begrebets overførbarehed fra det naturvidenskabelige forskningsfelt til det human-samfundsvidenskabelige område er et omdrejningspunkt for bogens kapitler. Denne vinkel gør bogen særlig interessant i en sygeplejefaglig kontekst, som netop kan siges at have et ben i hver lejr. Det er ikke en bog, der bør læses fra ende til anden (ikke at man ikke kan); det er en bog, hvor læseren kan dykke ned i et interesseområde eller flere. Det er en bog, som vækker eftertanke og til tider også forundring.

Bogen læner sig op ad et evidensbegreb, som henviser til sikker viden, dvs. viden der er ført bevis for, og fra denne position stiller forfatterne på hver deres måde spørgsmål til idéer og opfattelser om evidens. På tværs af kapitler åbnes for en drøftelse om, at evidensbegrebet ofte bruges til at styre, legitimere og effektivisere institutionernes form og indhold.

Bogen hænger på denne måde en smule fast i præfabrikerede opfattelser af evidens som udtryk for sikker viden eller som politisk styringsredskab. Disse opfattelser såvel forstærkes som undergraves af nyere fænomener som fx personlig medicin og Big Data. Selv i en naturvidenskabelig kontekst forskydes begrebet om sikker viden, som tidligere var indbegrebet af det Randomiserede Kontrollerede Forsøg (RCT). Men som i dag bl.a. kritiseres for at være for selektive. Særligt savnes dog en mere udfoldet drøftelse af Big Datas indflydelse på evidens som sikker viden, bl.a. når kausalitet erstattes af korrelation. Når det så er sagt, vurderes flere af bogens kapitler yderst relevante at inddrage i undervisningen på landets sygeplejerskeuddannelser, da de kan levere et grundlag for kritisk refleksion over videns- og praksisbegreber samt velfærdspolitikker. Ikke overraskende kan kapitlet 'evidensbegrebet i psykiatri og psykoterapi' særligt anbefales; men også de mindre kontekstbestemte kapitler kan inddrages i kritiske refleksioner over, hvad der i en sygeplejefaglig kontekst opfattes som evidens, og disse opfattelsers implikationer for patienter og borger i almindelighed. Undervisende sygeplejersker i praksis, adjunkter og lektorer ved professionshøjskoler kan herudover med fordel læse de mere pædagogisk funderede kapitler, da de mobiliserer en særlig kritik af vor tids tendens til at gøre uddannelse til utilitaristiske kompetencefabrikker i samfundets tjeneste.



Marianne Eilsø Munksgaard



Bog anmeldelse

Relationer - Kommunikation, interaktion, dialog, anerkendelse og narrativer

Ole Løw · Samfundslitteratur. 2019

Resumé af omdrejningspunktet og indhold

Ole Løw's bog handler om relationer som en del af professionsudøvelsen, hvor relationen er imellem den professionelle, det fælles tredje, som man er sammen om – sagen og så modtageren af den professionelle ydelse: borgeren, patienten, barnet eller eleven. Det er en grundlæggende præmis for bogen, at relationen mellem giveren og modtageren af professionens ydelser har afgørende betydning for, hvordan undervisningen, plejen, omsorgen eller sagsbehandlingen udformes og også for, hvordan resultatet bliver. Mennesket fungerer i en relationel kontekst og skaber også i relationen en kontekst, og dette dynamiske forhold folder Ole Løw ud i bogen.

Bogen *Relationer* har undertitlen: *Kommunikation, interaktion, dialog, anerkendelse & narrativer*, og netop relationen som kontekst for de fem perspektiver folder i bogen ud i hvert sit kapitel. Over fem kapitler beskrives baggrunden for at fokusere på hhv. kommunikation, interaktion, dialog, anerkendelse og narrativer med udgangspunkt i deres grundlæggende værdier og forståelser – den relationelle forholdemåde. Derefter gives eksempler på, hvordan begreberne kan bruges til at forstå relationerne i professionsudøvelsen – eksemplerne er hentet fra både det pædagogiske, det socialfaglige og det sundhedsfaglige område. Endelig beskrives en række relationelle færdigheder, den professionelle kan benytte til at omsætte den relationelle forholdemåde til professionel handling og håndtere konkrete udfordringer, som bliver tydelige i de forskellige perspektiver.

Om forfatteren og baggrunden for bogen

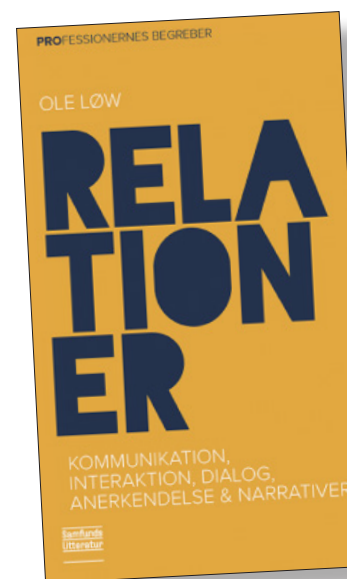
Ole Løw, som har skrevet bogen, er uddannet lærer og psykolog og er specialist i supervision og pædagogisk psykologi. Han har i mange år undervist på læreruddannelsen og den pædagogiske diplomuddannelse ved VIA University College, og har desuden undervist på kandidatuddannelsen i psykologi ved Danmarks Pædagogiske Universitet, ÅU.

Bogen indgår i udgivelsesserien *Professionernes begreber* fra forlaget Samfundslitteratur. Det er hensigten med serien, at bøgerne skal formidle en forståelse af de faglige professionsrelevante begreber, herunder dykke lidt dybere ned i den tankemæssige baggrund for begreberne, end der er mulighed for i traditionelle lærebøger. Det er således hensigten med serien at præsentere faglige begreber på et niveau, hvor professionsudøvere og –studerende fra forskellige fag kan have nytte af det.

Vurdering i forhold til anvendelse i sygeplejerskeuddannelsen

Bogen formidler mange faglige begreber på meget lidt plads, og det er både en styrke og en svaghed i forhold til at anvende bogen. Hvert af bogens 5 kapitler introducerer mange begreber til at analysere og forstå relationer med, og det er en styrke, at der refereres til såvel klassisk psykologisk, pædagogisk og sociologisk litteratur, som til nyere udgivelser. Men min vurdering er, at det kan være svært for en læser, der ikke allerede har overblik, og som ikke kender de klassiske positioner, at følge med. Det vil nok være en fordel for studerende at få at vide forud for læsningen af bogen, at bogen skal læses langsomt for at få pointerne med. Gør man det, er der gode muligheder for at få uddybet sin forståelse af begreber, som ellers kan opleves som common-sense. Bogen indeholder en udførlig litteraturliste og et stikordsregister med mange af bogens faglige begreber som stikord.

Det kan være en svaghed, at der nævnes så mange faglige begreber i hurtig rækkefølge, men det er en styrke, at de faglige begreber fra de forskellige kapitler sættes i forbindelse med hinanden, så man eksempelvis som læser kan forstå, at det, der i kapitel 1 beskrives med begrebet forskel, har mange lighedspunkter med det, der kaldes kontrast i kapitel 5. Og at der henvises til dialog-kapitlets beskrivelse af forskellige spørgsmålstyper i andre kapitler.



Forlaget skriver, at bogen skal kunne bruges i undervisningen til at skabe overblik, og i forbindelse med bachelorprojektet som vejviser i et teoretisk landskab. Med andre ord i slutningen af professionsuddannelsen eller i forbindelse med efteruddannelse og som et overbliksskabende supplement, og jeg tror netop, at bogen kan anvendes på denne måde. Den er kompakt og pædagogisk opbygget og kan bidrage til refleksion og overblik og forståelsen af sammenhæng mellem værdier, forståelser og færdigheder. Den er efter min vurdering for vanskeligt tilgængelig til at være velegnet som grundbog i en professionsuddannelse, og det er heller ikke det erklærede sigte med bogen.

Ole Løw skriver, at det *"er denne enhed af relationelle forholdemåder og færdigheder, som kendetegner en professionel professionsudøver."* Men skal vide hvad man skal gøre og hvorfor man skal gøre det, men også hvordan man skal gøre det for at kunne være professionsudøver, og det synes jeg denne bog kan bidrage til.



Annegrethe Nielsen. Lektor. Københavns Professionshøjskole



Redaktionen



**Ansvarshavende redaktør,
Lisbeth Vinberg Engel**

Københavns Professionshøjskole
Institut for sygepleje
Tagensvej 86, 2200 København N
Tlf: 51632459 · lisbeth.vinberg.engel@gmail.com



**Redaktør
Marianne Eilsø Munksgaard**

Københavns Professionshøjskole
Videreuddannelse
Tagensvej 18, 2200 København N
Tlf: 22926193 Mail: marianneilsoe@hotmail.com



**Redaktør
Linn Wagner Sønderby**

Københavns Professionshøjskole
Campus Nordsjælland
Carlsbjergvej 14, 3400 Hillerød
Tlf.: 72482043 · linn.w.sonderby@gmail.com



Louise Støier

Københavns Professionshøjskole
Institut for sygepleje
Tagensvej 86, 2200 København N
Institut for sygepleje
Tlf. 24944812 · Louise-stoeier@hotmail.com



Dorte Samson Eldrup

Københavns Professionshøjskole
Institut for sygepleje
Tagensvej 86, 2200 København N
Tlf: 2283 2105 · dorsam@me.com

**Indlæg til 'Uddannelsesnyt' skal
være redaktionen i hænde senest:
15. februar, 15. maj, 15. august og 15. november**

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