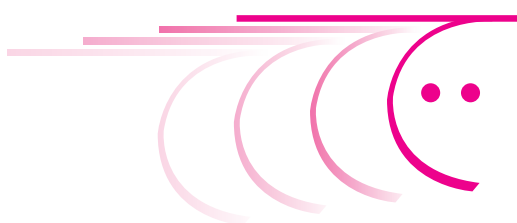




# UDDANNELSESNYT



# FSSUS



side 4 Simulationslæring  
- best practice



side 19 At skrive selvstændig  
akademisk opgave...  
– som at bage en kage.



Bog anmeldelse

side 30 At lede  
sygepleje



# Indholdsfortegnelse

- 3 **Leder**  
Af Lisbeth Vinberg Engel
- 4 **Simulationslæring – best practice**  
Af Carsten Juul Jensen
- 7 **Færdighedslaboratoriet: Et godt og trygt læringsrum.**  
Af Maiken Holm Kaldal m.fl.
- 13 **Hvordan udvikle undervisning – præsentation af en model til didaktisk refleksion**  
Af Karen Møller m. fl.
- 19 **At skrive en selvstændig akademisk opgave er som at bage en kage**  
Af Annette Fløe Møller
- 26 **Unge social- og sundhedsassistentelevers perspektiv på vejledning.**  
Af Pia Holm Hølledeg og Birgit Refsgaard Iversen
- 30 **Boganmeldelser:**  
**At lede sygepleje.** Dorte Samson Eldrup og Tine Glasscock. .Anmeldt af Tove N. Grønvold
- 31 **Kommunikation for sundhedsprofessionelle.** Kim Jørgensen (red.) Anmeldt af Camilla Bernild
- 32 **Lægemiddelregning.** Sonja Bek, Birgitte Bjeld og Inge Olsen. Anmeldt af Ulla Klimt

# Leder

Af: Lisbeth Vinberg Engel · [lisbeth.vinberg.engel@gmail.com](mailto:lisbeth.vinberg.engel@gmail.com)

---



Det har været sommer og tid til at reflektere over årets arbejde med uddannelse af sygeplejestuderende, sosuelever og -assistenter samt at se frem på det næste skoleår. Det ser ud til, at der bliver travlt med at udvikle ny sygeplejerskeuddannelse med start efterår 2016. Så det bliver et spændende år, vi går i møde.

Men sommeren er også blevet brugt på at samle udviklingsarbejde til artikler til Uddannelsesnyt, og i dette nummer kan man læse mange spændende faglige artikler, som kan være med til at inspirere til arbejdet med den nye uddannelse.

*Carsten Juul Jensen* fra UCC Hillerød skriver og argumenterer for, at læring i simulationsrummet i modsætning til læring i den kliniske "kaos" måske netop kan føre til "best practice" fordi der hersker ro til at inddrage evidensbaseret viden.

*Maiken Holm Kaldal* m.fl fra UCN Ålborg har også skrevet om undervisning af kliniske færdigheder på skolen, men de kalder det færdighedslaboratoriet. I artiklen kan man finde viden om hvad, hvordan, hvornår og af hvem, studerende ønsker sig undervisning i kliniske færdigheder i den teoretiske del af sygeplejerskeuddannelsen.

*Karen Møller* m.fl fra VIA i Århus præsenterer en model for interkollegial kompetenceudvikling og foreslår, at den kan være med til at understøtte den didaktiske tænkning i adjunkt lektor strukturen.

*Annette Fløe Møller* også fra VIA Århus har sendt os en "kageopskrift", om end den ikke fører til en hel almindelig kage. Læs hvordan kagemetaforen kan bruges til at knække en kode i sygeplejerskeuddannelsen, når det drejer sig om at tilegne sig viden om den akademiske arbejdsproces.

Endelig er der en artikel af to uddannelsesansvarlige sygeplejersker fra Århus Universitetshospital *Pia Holm Hølledeig* og *Birgit Refsgaard Iversen* som har undersøgt Social- og sundhedsassistentelevs oplevelse af vejledning, når de er i praktik på en hospitalsafdeling.

Til slut er der anmeldelser af nye bøger. Skulle du selv være interesseret i at anmelde en bog, så se på [www.fsus.dk](http://www.fsus.dk) hvilke nye bøger, det er muligt at anmelde eller kontakt redaktionen.

Flere har spurgt, om det er muligt at få besked, når et nyt nummer af bladet udkommer. Det er det. Du skal bare selv "hakke" af i din profil på DSR hvilke nyheder, du ønsker at få besked om.

Rigtig god fornøjelse med blad nummer 3/2015.

Lisbeth Vinberg Engel  
Ansvarshavende Redaktør

# Simulationslæring – best practice



**Af Carsten Juul Jensen, sygeplejerske, Cand. Cur.,  
lektor ved Sygeplejerskeuddannelsen, Nordsjælland, UCC, Carlsbergvej 14,  
3400 Hillerød, cjj3@ucc.dk, mobil: +45 41 89 81 23.**

## Introduktion

I dette essay vil jeg argumentere for, hvordan sundhedsprofessionelles og -studerendes læring i simulationsrummet kan karakteriseres som bedste læringspraksis. Argumentationen tager afsæt i en beskrivelse af kaos i klinisk praksis anno 2015 med en forventning om kritiske refleksioner med afsæt i evidensbaseret viden. Herefter reflekterer jeg over simulationslæringskonteksten, der i min optik er mere end læring af tekniske færdigheder, og endelig diskuterer jeg transfer *fra* virkeligheden i klinisk praksis *til* simulationslæringsrummet *tilbage* til den virkelige virkelighed i klinisk praksis.

## Klinisk praksis

Læringskonteksten i klinisk praksis kan forekomme kaotisk. I senmoderne optik skriver klinisk praksis sig ind et hyperkomplekst samfund (1). Både sundhedsprofessionelle, -studerende og patienter har mulighed for at søge information om sygdomme og behandling fra hele verden, kun begrænset af den enkeltes forståelse af det sprog, hvorpå materialet er formidlet. Og når sundhedsprofessionelle og -studerende skal lære sig praktisk opgavehåndtering, skal de samtidig forholde sig til patienter, der kan blive/er akut syge, til samarbejde med medarbejdere med forskellige holdninger og værdier og til en bestemt organisation med indforståede hierarkiske strukturer. Læringskonteksten i klinisk praksis kan altså være betinget af ustrukturerede og modsætningsfyldte problemstillinger evt. med tidsmæssige begrænsninger – kaos (2, 3, 4).

Sundhedsprofessionelle og -studerende skal altså lære sig at håndtere praktiske opgaver i klinisk praksis ved at forholde sig til vejene og vildvejene i den evidensbaserede viden om sygdomme, behandling og pleje fra hele verden, samtidig med, at hun/han kan blive udfordret i mødet med organisatoriske hierarkiske strukturer, forskellige medarbejdere og akutheden omkring patienterne. I det kaos er læring i simulationsrummet ikke

nødvendigvis næstbedste læringsplatform - snarere den bedste (5).

## Simulationslæring

I simulationslæringsrummet opstiller en facilitator scenarier, der ligner virkeligheden i klinisk praksis. Dvs. sundhedsprofessionelle og -studerende forlader kaos og øver praktiske, tekniske og kommunikative færdigheder i velordnede kontekster ved imitation af virkeligheden i klinisk praksis.

Scenarier, der ligner virkeligheden i klinisk praksis, bliver konstrueret i demonstrationsstuer, ved problembaseret læring, inddragelse af virkelighedsnære cases i skolestuen, e-lærings programmer, f.eks. håndhygiejne og brand og forberedende øvelser i forbindelse med personlig pleje, anlæggelse af sonde, kateter à demeure, perifer venekateter etc. i simulationslaboratorie (6, 7). I det 21. århundrede er det endvidere blevet teknisk muligt at konstruere computerbaserede modeller af patienter. Sundhedsprofessionelle og -studerende lærer sig tekniske færdigheder med afsæt i computermodeller af kritisk syge patienter, der teknisk er indstillet til at reagere positivt eller negativt på behandling og pleje (6,7). Men simulationsrummet er ikke kun betinget af tekniske muligheder. Det kan også være konstruktion af et rum med forsøg på at få indsigt i patienters følelser og tanker ved f.eks. old age simulation, hvor sundhedsprofessionelle eller -studerende interagerer i et rum med udstyr, der gør kroppen tung og stiv og nedsætter hørelse og syn (8). Og læring af kommunikative færdigheder bliver endvidere øvet ved interaktion med uddannede skuespillere (7) og/eller med afsæt i rollespil, hvor deltagere i simulationslæringskonteksten selv improviserer forskellige roller, der er genkendelige fra hverdagslivet i klinisk praksis, af patienter og/eller sundhedsprofessionelle. Også en måde at få indsigt i tanker og følelser hos forskellige aktører i klinisk praksis (9, 10).

Læring i simulationsrummet adskiller sig altså fra traditionel underviserdoserende læring og udmærker sig ved, at den sundhedsprofessionelles eller -studerendes perception, høre-, lugte- og/eller følesans bliver inddraget i læringsrummet. Dvs. den sundhedsprofessionelle eller -studerende med tanke på konstruktivistisk læringstænkning selv konstituerer den læring, der måske kan føres tilbage til den virkelige virkelighed i klinisk praksis (6).

### Transfer

Scenarier konstrueret i simulationsrummet foregår altså uden for kaos i klinisk praksis med afsæt i virkeligheden i klinisk praksis med aktiv inddragelse af den sundhedsprofessionelle og -studerende i læringskonteksten. En grundlæggende udfordring i forhold til didaktisering af læringskontekster er læringens anvendelsesmuligheder i praksis. Det vil i denne sammenhæng sige, hvordan det lærte i simulationsrummet kan transformeres tilbage i den virkelige virkelighed i klinisk praksis. Med reference til Wahlgren og Aarkrog (2012) vil jeg fremhæve to forhold, der kan have betydning for vellykket transfer. For det første synes det fremmede for transfer, at de sundhedsprofessionelle og -studerende deltager aktivt i læreprocessen i simulationsrummet. Og for det andet er der mulighed for vellykket transfer, fordi læring i simulationsrummet tager afsæt i virkelighedsnære problemstillinger. Konteksten i simulationsrummet er i høj grad sammenlignelig med konteksten i den virkelige virkelighed i klinisk praksis (11).

Men andre forskere i transfer vil påstå, at transfer er en kompleks proces og er mere end blot at konstatere om transformeringen lykkes eller ikke lykkes. Simulationslæringskonteksten er konstruktioner og ligner aldrig helt kommende situationer i klinisk praksis. Læringen med afsæt i virkelighedsnære problemstillinger fra virkeligheden i klinisk praksis udgør én kontekst, konstruktionerne i simulationsrummet udgør en anden kontekst, og tilbage til den virkelige virkelighed i klinisk praksis udgør en tredje kontekst (12, 13).

Vellykket transfer mellem konteksten i simulationsrummet og klinisk praksis foregår altså ikke skjult, men er afhængig af facilitators oversættelsesarbejde. Facilitator oversætter eksplicit, hvordan de virkelighedsnære problemstillinger fra klinisk praksis er sammenlignelige med problemstillinger i simulationslæringskonteksten, og hvordan problemstillingerne i simulationsrummet kan transformeres tilbage til den virkelige virkelighed i klinisk praksis (14). Men i det moment skal jeg også understrege, at det synes afgørende, at ledelsen og andre samarbejdspartnere er åbne for dialoger med sundhedsprofessionelle eller -studerende, der har deltaget i simulationslæringskontekster omkring eventuelle forandrede arbejdsgange, der kunne være tidskrævende (12).

### Opsummering

Udbyttet af læring i simulationsrummet synes altså betinget af åbenhed for forandring fra ledelse og samarbejdspartnere i klinisk praksis, endsiges facilitators oversættelsesarbejde mellem konteksten i simulationsrummet og klinisk praksis. Men bortset fra disse indsigelser vil jeg alligevel argumentere for, at læring i simulationsrummet, hvor sundhedsprofessionelle og -studerende imiterer klinisk praksis i ro og mag, kan karakteriseres som bedste læringspraksis. Læring i simulationsrummet tager afsæt i virkelighedsnære problemstillinger med inddragelse af den lærende og kan derfor i højere grad transformeres tilbage til klinisk praksis. Men hovedargumentet bliver, at den virkelige virkelighed i klinisk praksis forekommer kaotisk og forhindrer bedste læringspraksis.

En bedste praksis, der i 21. århundrede refererer til inddragelse af evidensbaseret viden qua bekendtgørelser og kliniske retningslinjer med referencer til alle verdens databaser. Sluttelig kunne jeg dermed nævne endnu en udfordring i forhold til transfer, nemlig sundhedsprofessionelles og -studerendes manglende forestilling om nytten af anvendelse af evidensbaseret viden i praksis i klinikken. I kaosset i klinisk praksis formår sundhedsprofessionelle eller -studerende ikke altid at identificere nødvendigheden af anvendelse af evidensbaseret viden, qua tidspresset (2, 15). Men i simulationsrummet, der forløber under rolige velordnede former, bringer måske ro til også at indse, hvordan anvendelse af evidensbaseret viden kan kvalificere praksis til best practice.

## Referencer

1. Qvortrup L, Det hyperkomplekse samfund. København: Gyldendal; 2000.
2. Eraut M, How Professionals Learn through Work. Surrey University 2007 (lokaliseret 2014 Nov 19) Tilgængelig på: <http://learningtobeprofessional.pbworks.com/f/CHAPTER+A2+MICHAEL+ERAUT.pdf>
3. Jensen CJ, Hvordan gør vi tingene her? - et Michael Eraut - inspireret fokus på sygeplejestuderendes første klinisk undervisningsforløb. *Klinisk Sygepleje* 2014;28(3):32-45.
4. Jensen CJ, Drachmann M, Kofoed L, Transgressive first clinical experiences. *Journal of Nursing and Health Care* 2014;1(2):
5. Haigh J, Expansive learning in the university setting: the case for simulatet clinical experience. *Nurse Educ Pract* 2007;(7):95 - 102.
6. Poikela PPE, Developing Simulation-Based Education. I: Poikela, E, Poikela P (red.), *Towards Simulations Pedagogy Develop Nursing Simulation in a European Network*, Tovi-Envi 2013:10-7.
7. Dearmon V, Graves RJ, Hayden S, Mulekar MS, Lawrence SM, Jones L, et al. Effectiveness of simulation-based orientation of baccalaureate nursing students preparing for their first clinical experience. *J Nurs Educ* 2013; 52(1): 29-38.
8. Fisher JM, Walker RW, A new age approach to an age old problem: using simulation to teach geriatric medicine to medical students. *Age & Ageing* 2014;43(3):424-428
9. Dieckmann PY, Sociodrama and Psychodrama and Their Relation to Simulation in Health Care. I: Poikela E, Poikela P (red.), *Towards Simulations Pedagogy Develop Nursing Simulation in a European Network*, Tovi-Envi 2012: 40-51.
10. Baile WF, Walters R, Applying sociodramatic method in teaching transition to palliative care. *J Pain Symptom Manage* 2013;45(3):606-19.
11. Fink-Jensen K, Nielsen A, Æstetiske læreprocesser på tværs af fag - tankemodeller I: Fink-Jensen K, Nielsen A (red.), *Æstetiske læreprocesser - i teori og praksis*. Værløse: Billesø & Baltzer; 2009: 192 - 220.
12. Wahlgren B og Aarkrog V, *Transfer - Kompetence i en professionel sammenhæng*. Århus: Aarhus Universitetsforlag 2012.
13. Eraut M, Perspectives of defining "The Learning Society." *J Educ Policy* 1997;12(6):551-558.
14. Meyer E, Lees A, Humphris D, Connell ND, Opportunities and barriers to successful learning transfer: impact of critical care skills training. *J Adv Nurs* 2007; 60(3):308-316.
15. Soffer AKB, Skills lab - en særlig læringsteknologi. I: Søndergård, KD; Hase C (red.); *Teknologiforståelser på skoler og hospitaler*. Århus: Aarhus Universitetsforlag; 2012: 171 - 185.
16. Christie J, Hamill C, Power J, How can we maximize nursing students' learning about research evidence and utilization in undergraduate, preregistration programs? A discussion paper. *J Adv Nurs* 2012; 68(12): 2789-2801.

# Færdighedslaboratoriet: Et godt og trygt læringsrum



**Af Maiken Holm Kaldal, Lektor, Cand. Cur.,  
Sygeplejerskeuddannelsen i Aalborg,  
University College Nordjylland.  
mak@ucn.dk**

**Mette Braad, Lektor og studievejleder,  
Cand. Scient. San.,  
Sygeplejerskeuddannelsen i Aalborg,  
University College Nordjylland.  
meb@ucn.dk**

**Mette Grønkjær, post doc,  
Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje,  
Aalborg Universitetshospital.  
mette.groenkjaer@rn.dk**

**Keywords: Clinical competence, nursing students, skills laboratory**

## Introduktion

Færdighedslaboratoriet på sygeplejerskeuddannelsen favner forudsigelige rammer med rum og tid for øvelser i praktiske færdigheder, hvor handletvang ikke er nødvendig (1, 2). Øvelser i færdighedslaboratoriet i den teoretiske del af uddannelsen kan ikke erstatte klinisk undervisning (1, 2), men give mulighed for at eksperimentere og skabe faglig fordybelse hos studerende i forhold til håndtering af instrumentelle sygeplejehandlinger, etablering af relationelle og kommunikative færdigheder samt sætte fokus på problemløsning og klinisk vurdering i sygeplejen (1, 3). Disse kompetencer efterspørges i rapporten "Fremtidens plejeopgaver i sundhedsvæsenet", som fordrer et øget behov for kliniske kompetencer samt kommunikative og relationelle kompetencer hos fremtidens plejepersonale (4).

Øvelser i færdighedslaboratoriet skaber mulighed for at anvende egen læringsstil, giver en øget følelse af sikkerhed, større tilfredshed, selvtillid samt reduktion af angst og stress, idet studerende kan prøve og fejle under vejledning af en underviser (5-8). Som et led i uddannelsen til sygeplejerske skal studerende gennemføre klinisk undervisning, der udfordrer deres teoretiske viden og hjælper til at skærpe deres kompetencer i forhold til deres fremtidige karriere på arbejdsmarkedet. Det fordrer en sammenhæng mellem sygeplejerskeuddannelsens kliniske og teoretiske forløb med det mål at styrke de studerendes læring og bidrage til opfyldelsen af uddannelsens læringsudbytte (9). Øvelser i færdighedslaboratoriet kan bidrage positivt til studerendes teoretiske viden (10, 11), evne til kritisk refleksion og samtidig bidrage til at koble teori og praksis (6, 7, 11, 12). Underviseren kan understøtte den studerendes

## Abstract

*Learning labs enable students to exercise and develop clinical skills. Nursing students are a heterogeneous group, thus it is important to focus on their individual preferences in exercising clinical skills. The aim of this study was to explore nursing students' preferences for exercising clinical skills in learning labs. The study used a sequential exploratory mixed methods research design that consisted of an initial qualitative focus group interview followed by a quantitative questionnaire study. We found that practical exercises in learning labs promote the learning of the students' clinical competences. The students suggest case work including pre – and post-supervision in the exercise of clinical skills. They suggest that learning lab training is placed throughout their in the theoretical part of course of study.*

foretrukne læringsstil ved at lade den studerende øve praktiske færdigheder (7, 13, 14). Et norsk studie viser dog, at nyuddannede sygeplejersker mangler praktiske færdigheder i sygeplejen (15). Det forudses, at det bliver sværere som studerende at opnå klinisk kompetence i takt med, at sundhedsvæsenet øger effektiviteten med bl.a. reduceret indlæggelsestid samt kortere tid til



ambulante kontroller til følge (14). Det er uddannelsesinstitutionens ansvar at skabe de bedste betingelser for at kvalificere den studerende til at kunne fungere selvstændigt som sygeplejerske (9). Da sygeplejestuderende er en uhomogen gruppe (14, 16), er det vigtigt kontinuerligt at have fokus på de studerendes præferencer for øvelse i praktiske færdigheder i en national kontekst. Denne viden kombineret med evidens i relation til undervisning i færdighedslaboratorier og underviseres erfaring, bidrager til en evidensbaseret undervisningspraksis (17).

Formålet med dette udviklingsprojekt var at undersøge sygeplejestuderendes præferencer for øvelse i praktiske færdigheder i færdighedslaboratoriet med henblik på at kvalificere sygeplejerskeuddannelsens teoretiske del.

## Metode

Udviklingsprojektet blev gennemført i et Sequential Exploring Mixed Methods design bestående af både en kvalitativ og en kvantitativ undersøgelse (18). Dette design blev valgt ud fra interessen om både at undersøge de studerendes præferencer for øvelse i praktiske færdigheder i færdighedslaboratoriet samt at afdække forekomsten af disse. Den sekventielle eksplorerende strategi bestod af to studier. Studie I var en kvalitativ fokusgruppeundersøgelse, hvor studiepopulationen bestod af fire studerende fra Sygeplejerskeuddannelsen i Aalborg, som præsenterede modulerne 6, 8, 10 og 12. Fundene i fokusgruppeinterviewet var rammesættende for udarbejdelsen af spørgeskemaet, der blev anvendt i studie II. Studie II var en kvantitativ spørgeskemaundersøgelse, hvor studiepopulationen bestod af alle studerende på Sygeplejerskeuddannelsen i Aalborg. Blandt disse besvarede 250 studerende (45%) et spørgeskema.

## Resultater

### Studie I

De studerende angav, at øvelse af praktiske færdigheder fremmer deres læring i forhold til undervisningsindholdet og gør det nemmere at genkalde den praktiske handling og den bagvedliggende teori. *"Det at komme over i færdighedslaboratoriet og få det afprøvet med hænderne og hvordan du gør det... Det får os til at huske bedre."*

Der synes ikke at eksistere behov for, at en underviser viser handlingen først, men at de studerende selv indsamler viden om procedurerne for derefter selv at prøve. Dog synes de studerende at udtrykke et behov for eftervejledning og refleksion sammen med underviser. *"Det er meget vigtigt, at vi får lov til selv at finde ud af, hvordan vi skal gøre det – i stedet for at vi bare får at vide sådan, sådan og sådan er proceduren."*

Det tyder på, at hele dage i færdighedslaboratoriet gør det svært for de studerende at fastholde koncentrationen, hvilket svækker udbyttet af undervisningen. *"Jeg synes, at det er et problem, at når vi endelig har en dag, er det en hel dag, og så ender det med, at man går død halvejs."*

De studerende har forventninger om at have kendskab til færdigheder, der knytter sig til patientens grundlæggende behov. En forventning som de studerende også synes at genfinde i klinisk praksis. Som eksempler på efterspurgte færdigheder fremhæves blodtryksmåling, saturationsmåling, sengebåd, lejring, kommunikationssøvelser i sundhedspædagogisk vejledning om kost og motion og administration af dulcolax. De studerende nævner selv færdigheder såsom anvendelse af sterile handsker, anlæggelse af kateter og sonde, brug af peepfløjte og C-pap og kommunikation.

Kommunikation beskrives af de studerende som måden, der interageres med patienten både verbalt og nonverbalt. De studerende skildrer, at patienterne via kropsholdningen kan vurdere, hvor sikker en studerende er i en handling, hvilket kan påvirke tilliden i relationen. Det tyder på, at muligheden for at øve praktiske færdigheder afhjælper de studerendes nervøsitet, når de mødes med patienter og fremtidige kollegaer i klinisk praksis. De studerende kan føle sig utrygge, hvis deres kompetencer ikke er færdigudviklede. Således vil de studerende opleve sig mindre sårbare, hvis de har praktiske færdigheder, som kan udføres med en vis sikkerhed. *"Det giver altså en større selvsikkerhed, når man kommer som helt grøn ude på afdelingen – at man ved: at jeg kan de her grundlæggende ting – det er ikke helt nyt for mig. Man virker nok ikke helt så utryg ved, at man kan de her procedurer."*

De studerende synes, at brug af cases i teoretisk undervisning fremmer oplevelsen af autenticitet, som bidrager til, at de føler sig bedre rustet til at møde klinikken. De studerende ønsker, at casen lægger op til konkrete sygeplejehandlinger i en virkelighedsnær situation. De studerende efterlyser undervisere, der er engagerede, og som formår at skabe et indhold, der bygger på den kliniske praksis' præmisser. De studerende ser gode læringsmuligheder i, at studerende kan være med-undervisere, fordi det kan være med til at skabe et uformelt læringsmiljø.

### Studie II

I alt 64% af respondenterne finder, at mængden af undervisning i færdighedslaboratoriet er for lille, mens 34 % synes, mængden af undervisning er passende. Ingen respondenter finder, at der er for megen undervisning i færdighedslaboratoriet. Der er en tendens til,



at studerende sidst i uddannelsen i højere grad oplever mængden af undervisning i færdighedslaboratoriet for lille. Størsteparten af respondenterne oplever, at undervisningen i færdighedslaboratoriet "i høj grad" eller "i nogen grad" er tilrettelagt hensigtsmæssigt. I alt 58% af respondenterne oplever, at det at øve praktiske færdigheder har "stor betydning", og 31% oplever det har "nogen betydning" for deres følelse af sikkerhed ved udførelse af praktiske færdigheder.

Øvelse i praktiske færdigheder hjælper "i høj grad" (62%) og "i nogen grad" (30%) respondenterne til at lære teorien relateret til færdighederne. På det åbne spørgsmål "Hvilken betydning har det for dig, at du har mulighed for at øve praktiske færdigheder i færdighedslaboratoriet?" svarer langt de fleste studerende, at det har meget stor/stor betydning. Dette begrundes med udsagn som "man får afprøvet sin teori i praksis", "jeg lærer bedst ved at få tingene i hænderne", "mulighed for refleksion over en overstået øvelse med medstuderende og underviser", "det giver en større tryghedsfølelse" og "jeg er mere sikker på tingene, når jeg har prøvet det". Få studerende oplever, at undervisningen i færdighedslaboratoriet ikke har betydning, da det "ikke føles realistisk" og "det bliver lidt fjollet og abstrakt".

Respondenterne oplever i varierende grad, at de tilbydes vejledning før, under og efter øvelserne. Vejledning før og under har stor betydning for respondenterne, mens vejledning efter ikke i samme grad har betydning for dem. Respondenterne oplever i varierende grad, at der anvendes cases i færdighedslaboratoriet. Cases har stor betydning for udbyttet af undervisning. På det åbne spørgsmål: "Hvilke færdigheder vil du gerne have mulighed for at øve i færdighedslaboratoriet?" er det tydeligt, at de studerende gerne vil have mulighed for at øve en række instrumentelle og kommunikative færdigheder (figur 1). Der tegner sig derudover et billede af, at respondenterne gerne vil have mere tid til at øve de praktiske færdigheder, så de fx kan prøve at anlægge et perifer venekateter (PVK) mere end én gang i forbindelse med undervisningen. Ligeledes efterspørger respondenterne mulighed for at øve færdighederne på rigtige mennesker, gerne medstuderende, i stedet for på patientmodeller.

Omkring halvdelen af respondenterne oplever, at klinisk vejleder har forventninger om, at de studerende har øvet praktiske færdigheder, inden de kommer i klinisk undervisning. Den anden halvdel af respondenterne oplever i mindre grad eller slet ikke disse forventninger fra klinisk vejleder. Størsteparten af respondenterne har i høj grad og i nogen grad selv forventninger om, at de har øvet praktiske færdigheder, inden de kommer i klinisk undervisning.

Størsteparten af respondenterne vurderer, at tre-fire lektioner i færdighedslaboratoriet på en undervisningsdag giver den bedste læring. I alt 20% af respondenterne mener, at en-to lektioner på en undervisningsdag giver den bedste læring, mens 14% mener at fem-seks lektioner giver den bedste læring. Langt størsteparten af respondenterne angiver, at undervisningen i færdighedslaboratoriet bedst placeres fordelt over hele modulet i stedet for at blive givet samlet fx på en uge på modulet. I alt 62% af respondenterne vurderer, at fem studerende pr. underviser giver den bedste læring, mens 35% mener, at 10 studerende pr. underviser giver den bedste læring. Kun få studerende mener, at 15-20 studerende pr. underviser giver den bedste læring i færdighedslaboratoriet. Respondenterne finder, at sygeplejersker fra klinisk praksis, kliniske vejledere og undervisere fra sygeplejerskeuddannelsen bedst varetager undervisningen i færdighedslaboratoriet. Kun en fjerdedel finder, at sygeplejestuderende kan varetage undervisningen i praktiske færdigheder i færdighedslaboratoriet.

### Diskussion

Udviklingsprojektet viser, at studerende vurderer øvelser i praktiske færdigheder i uddannelsens teoretiske del som fremmede for læring af kliniske kompetencer. Øvelserne synes at fungere som en velvalgt variation fra den traditionelle undervisning i et klasserum. Udviklingsprojektet markerer, at undervisning i færdighedslaboratoriet hjælper studerende til at koble teori og praksis og huske teori. Andre undersøgelser viser, at undervisning i færdighedslaboratoriet giver mulighed for at understøtte den studerendes læringsstil (14, 19).

Studie I viser, at øvelse i praktiske færdigheder hjælper studerende til at opnå tryghed og sikkerhed. Dette understøttes af studie II, idet 58% af de studerende oplever, at det at øve praktiske færdigheder har "stor betydning" for deres sikkerhed. Forskning viser tillige, at øvelser i færdighedslaboratoriet øger sygeplejestuderendes selvtillid (6, 20, 21). Det kan være en af grundene til, at studerende ønsker mere tid til øvelse i praktiske færdigheder, da følelsen af sikkerhed i større grad vil opnås ved at øve hver enkelt færdighed flere gange (14). Studerende oplever ifølge studie II et varierende tilbud om før-, under- og eftervejledning. Studie I viser, at eftervejledning er vigtig, hvorimod resultaterne fra studie II peger på, at studerende først og fremmest finder før- og undervejledning betydningsfuldt. Undersøgelser peger på, at studerende i færdighedslaboratoriet har behov for vejledning, før udbyttet af læringen er optimal (5, 15, 22). Undervisere i færdighedslaboratoriet støtter studerende i deres læreproces ved at udfordre dem og fungere som rollemønstre. De har kendskab til anbefalet litteratur og kan bidrage med sparring, der faciliterer studerendes

læring via ærlig og præcis tilbagemelding på handlinger i færdighedslaboratoriet (7). Sammenholdt med fund fra udviklingsprojektet er det vigtigt, at studerende i højere grad oplever/tilbydes især før- og undervejledning. Det vil medføre, at studerende i højere grad vil modtage faglig vejledning, der tilgodeser den enkelte læringsstil.

Udviklingsprojektet viser, at studerendes forventninger til uddannelsesinstitutionen er, at de inden mødet med klinisk praksis får mulighed for at øve praktiske færdigheder. Både studie I og studie II viser, at det hovedsageligt er handlinger såsom anlæggelse af PVK, kateter, injektionsteknik, medicinhåndtering og personlig hygiejne, de studerende forventer at øve i færdighedslaboratoriet. Dog nævner de studerende også, at de gerne vil have mulighed for at øve de kommunikative perspektiver i sygeplejen. Begge studier betoner, at studerendes præferencer i forhold til vejledning i færdighedslaboratoriet er, at den varetages af repræsentanter fra klinikken, tillige med undervisere som anført i studie II. Ifølge studie II ønsker de studerende i mindre grad, at medstuderende underviser i færdighedslaboratoriet. Det har dog vist sig, at både studerende der modtager undervisning fra medstuderende, og studerende der agerer underviser profiterer af et sådant tiltag (13, 23), hvorfor der er et udviklingspotentiale inden for dette område.

Generelt synes studerende, at der er for lidt undervisning i færdighedslaboratoriet, hvilket understøttes af andre undersøgelser (14). Ifølge studie II er der en tendens til, at studerende sidst i uddannelsen i højere grad oplever mængden af undervisningen i færdighedslaboratoriet for lille. Dette kan hænge sammen med, at studerende på dette tidspunkt i uddannelsen er bevidste om, men i nogen grad mangler tiltro til, at de snart kan agere sygeplejersker, der træffer kliniske beslutninger (24). Dette er naturligt, da kritisk tænkning og problemløsning, at foretage procedurer korrekt og forsvarligt, at kommunikere verbalt og på skrift alle er aktiviteter, som kræver træning for novicen (14). Studie II tydeliggør, at der i uddannelsesmæssig tilrettelæggelse bør tages højde for, at undervisningen bliver fordelt jævnt over et helt modul og gennem hele uddannelsen. De studerende foretrækker tre-fire lektioners undervisning ad gangen med en underviser til fem studerende. Resultatet er interessant, idet det tidligere er vist, at undervisningen i færdighedslaboratoriet oftest foregår i fyldte lokaler og med begrænset vejledning (5). Der er dermed fortsat et behov for, at undervisningen i færdighedslaboratoriet opkvalificeres. Brugen af cases sikrer ifølge studie I og II autenticiteten og har "stor" eller "nogen" betydning for, at de får et godt læringsudbytte af undervisningen i færdighedslaboratoriet. En undersøgelse viser, at "case-connection" fremmer de studerendes læring i et virtuelt læringsmiljø (19).

En norsk/australsk undersøgelse påpeger, at et færdighedslaboratorium ikke anvendes af studerende, hvis der ikke er mulighed for vejledning af en underviser (8). For at hindre studieinaktivitet og mindske frafald er det væsentlig at medtænke studerendes præferencer for at få indsigt i, hvordan vi kan tilrettelægge et attraktivt uddannelsesforløb med det rette niveau samt et fagligt indhold og en pædagogisk kvalitet, som understøtter de studerendes læring og opnåelse af uddannelsens mål (25). Det er dog nødvendigt i dette udviklingsprojekt at tage forbehold for, at studerende, som informanter og respondenter, kan sige noget om, hvad der gør sygeplejerskeuddannelsen attraktiv, hvad der får dem til at engagere sig, og hvad der får dem til at blive på studiet. Derimod kan det tænkes, at de har en begrænset indsigt i uddannelsens studieordningsbestemte læringsudbytte og rækkefølgen heraf samt uddannelsesinstitutionens strategier og handleplaner (26).

## Konklusion

Udviklingsprojektet viser, at undervisningen i den teoretiske del af uddannelsen i færdighedslaboratoriet hjælper studerende til at koble teori og praksis og til at opnå tryk og sikkerhed i relation til praktiske færdigheder. De studerende finder det betydningsfuldt at anvende cases i undervisningen. De har især behov for før- og undervejledning i færdighedslaboratoriet, da vejledning fremmer de studerendes læring. De studerende ønsker, at vejledningen gives af undervisere fra uddannelsen eller repræsentanter fra klinikken, og i ringe grad ønskes medstuderende som undervisere, selv om der er evidens for, at studerende profiterer af at undervise hinanden. Endvidere ønsker de studerende, at undervisningen i færdighedslaboratoriet fordeles jævnt over uddannelsens teoretiske moduler med undervisningsseancer af tre-fire lektioner ad gangen. De studerende har en forventning om at få undervisning i handlinger af instrumentel og kommunikativ karakter. Generelt vurderer de studerende, at der er for lidt undervisning i færdighedslaboratoriet i den teoretiske del af uddannelsen.

Det vurderes dermed aktuelt at udvikle undervisningen i færdighedslaboratoriet på sygeplejerskeuddannelsen. Vores udviklingsprojekt skaber grundlag for at tilbyde ekstra tilbud og/eller innovative undervisningsformer i øvelse i praktiske færdigheder i færdighedslaboratoriet. Projektet kan derved være et aktuelt bidrag til den fremtidige justering og udvikling af sygeplejerskeuddannelsen.

**Figur 1**

1. Anlæggelse af perifert venekateter og observation af denne
2. Injektionsteknik
3. Anlæggelse af KAD og kateterpleje
4. Medicinhåndtering og medicingivning – herunder tabletter, IV-medicin, klyx m.m.
5. Personlig hygiejne
6. Ergonomi – herunder mobilisering og lejring af patienter med forskellige sygdomme
7. Sårpleje
8. Anlæggelse af forskellige typer af sonder og observation af disse
9. Måling af vitale værdier
10. Kommunikationsøvelser

Figur 1: Respondenternes top ti over færdigheder de ønsker at øve i færdighedslaboratoriet

## Referencer

1. Maindal HT, Hougaard J. Informations- og kommunikationsteknologi i færdighedslaboratoriet. *Klin Sygepleje*. 2005;19(1):57-63.
2. Helle Terkildsen, Bligård D, Nørup Sillesen H. Eksperimenterende scenarier i færdighedslaboratoriet. *Klin Sygepleje*. 2005;19(2):44-52.
3. Mariani B, Cantrell M, Ann, Meakim C, Prieto P, Dreifuerst K, T. Structured debriefing and students' clinical judgment abilities in simulation. *CLIN SIMULATION NURS*. 2013;9(5):e147-55.
4. Vinge S. Fremtidens plejeopgaver i sygehusvæsenet: NotatKøbenhavn: Dansk Sundhedsinstitut; 2010.
5. Alteren J, Bjørk IT. Studentenes læring av praktiske ferdigheter i modellavdelingen og kliniken: En utforskende studieOslo: Sygeplejerskers Samarbejde i Norden, SSN (Northern Nurses Federation); 2006.
6. Lewis DY, Ciak AD. The impact of a simulation lab experiencefor nursing students. *Nurs Educ Perspect*. 2011;32(4):256-8.
7. Strand I, Nåden D, Slettebø Å. Students learning in a skills laboratoryOslo: Sygeplejerskers Samarbejde i Norden, SSN (Northern Nurses Federation); 2009.
8. Wellard SJ, Heggen KM. Are laboratories useful fiction? A comparison of norwegian and australian undergraduate nursing skills laboratories. *Nurs Health Sci*. 2010;12(1):39-44.
9. Ministeriet for Forskning, Innovation Og Vide-regående Uddannelser. Bekendtgørelse Om Uddannelse Til Professionsbachelor i Sygepleje, BEK nr 29 af 24/01/2008 af .
10. Weaver A. High-fidelity patient simulation in nursing education: An integrative review. *Nurs Educ Perspect*. 2011;32(1):37-40.
11. Cant RP, Cooper SJ. Simulation-based learning in nurse education: Systematic review. *J Adv Nurs*. 2010;66(1):3-15.
12. Morgan R. Using clinical skills laboratories to promote theory-practice integration during first practice placement: An irish perspective. *J Clin Nurs*. 2006;15(2):155-61.
13. Bjerg K, Garcia Colina A, Gregersen T, Stensgaard Karlsen H, Larsen L, Lyngsø A, et al. Differentieret undervisning: Et tilbud til studerende og sygeplejersker. *Sygeplejersken*. 2010;110(19):52-5.
14. Bradshaw MJ, Lowenstein AJ. Innovative teaching strategies in nursing and related health professions. 5th ed. Boston: Jones and Bartlett Publishers; 2011.
15. Bjørk IT. Nyuddannede sygeplejerskers manglende praktiske sygeplejefærdigheder. København: Munksgaard Danmark; 2006.
16. Pilegaard Jensen T, Amternes og Kommunernes Forskningsinstitut. Sygeplejerskeuddannelsen : De studerendes vurdering og frafald. Kbh.: AKF; 2006.
17. Melnyk B, Mazurek, Gallagher-Ford L, Long L, English, Fineout-Overholt E. The establishment of evidence-based practice competencies for practicing registered nurses and advanced practice nurses in real-world clinical settings: Proficiencies to improve healthcare quality, reliability, patient outcomes, and costs. *WORLDVIEWS EVID BASED NURS*. 2014;11(1):5-15.
18. Creswell JW. Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. 3. ed. ed. Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications; 2009.

fortsættes på side 12

19. Zimmer Rasmussen L, Hauschildt Nielsen L. Case-Connexion: Udvikling af et virtuelt læringsmiljø til sygeplejestuderende. Århus: [Forskningsnettet]; 2009. Available from: [http://www.fsknet.dk/sites/default/files/file/LOM/0309\\_line\\_zimmer\\_rasmussen\\_linda\\_hauschildt\\_nielsen.pdf](http://www.fsknet.dk/sites/default/files/file/LOM/0309_line_zimmer_rasmussen_linda_hauschildt_nielsen.pdf).
20. Thomas C, Mackey E. Influence of a clinical simulation elective on baccalaureate nursing student clinical confidence. J Nurs Educ. 2012;51(4):236-9.
21. Alfes CM. Evaluating the use of simulation with beginning nursing students. J Nurs Educ. 2011;50(2):89-93.
22. Jeffries PR. A framework for designing, implementing, and evaluating simulations used as teaching strategies in nursing. Nurs Educ Perspect. 2005;26(2):96-103.
23. McKenna L, French J. A step ahead: Teaching undergraduate students to be peer teachers. Nurse Educ Pract. 2011;11(2):141-5.
24. Porter J, Morphet J, Missen K, Raymond A. Preparation for high-acuity clinical placement: Confidence levels of final-year nursing students. Adv Med Educ Pract. 2013;4:83-9.
25. Danmarks Evalueringsinstitut. Undervisningsevaluering på de videregående uddannelser : Undersøgelse 2015. Kbh.: Danmarks Evalueringsinstitut; 2015.
26. Troelsen R. Frafald på de videregående uddannelser - hvad ved vi om årsagerne? Dansk Universitetspædagogisk Tidsskrift [Internet]. 2011;6(10):37-44.



## **FSUS FORÅRSKONFERENCE**

**14.-15. marts 2016 i Århus**  
**Tema: Ny sygeplejerskeuddannelse**

**Sæt X i kalenderen allerede nu.**

# At udvikle undervisning – præsentation af en model til didaktisk refleksion



Af Karen Møller, Lektor, cand.cur,  
Anita Haahr, Adjunkt, phd.,  
Michala Eckhardt, Lektor, cand.cur,  
Kirsten Neve, Lektor, cand.cur og Birgitte Sørensen, Lektor, cand.cur.  
Alle 5 forfattere er ansat ved Sygeplejerskeuddannelsen i Århus,  
Campus Århus N. Hedager 2, 8200 Århus N

**Keywords:** Pædagogik, didaktik, systematisk refleksion, kompetenceudvikling, adjunkt-lektorkvalificering.

**Hvad er god undervisning?  
Dette spørgsmål optager såvel nye  
som erfarne undervisere.**

## Formål

Formålet med denne artikel er at præsentere en model anvendt til didaktisk udvikling med henblik på at kvalificere og optimere den enkelte undervisers pædagogiske kompetencer i forskellige typer af undervisning. Vi ser metoden som særdeles relevant i professionsuddannelser og understøttende for adjunkt-lektorstrukturen, hvor det forventes, at adjunkten får mulighed for vejledning og supervision med henblik på lektorkvalificering. Tillige forudsættes, at lektorer som en del af ansættelsesgrundlaget løbende vedligeholder og fornyer deres kvalifikationer (1).

## Baggrund

Sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus satte i 2013-2014 fokus på adjunkter og lektors pædagogiske kompetenceudvikling. Formålet var kompetenceudvikling af underviserne i forhold til deres rolle som vejleder og underviser.

## Abstract

Denne artikel præsenterer en model til interkollegial kompetenceudvikling blandt undervisere. Modellen tager afsæt i konkret undervisningspraksis i form af stringente observationer af vejledning og undervisning, efterfulgt af systematiske refleksioner. Modellen er udviklet og afprøvet af fem undervisere i forbindelse med et kompetenceudviklingsprojekt for adjunkter og lektorer ved sygeplejerskeuddannelsen i Århus. Metoden er inspireret af systematikken i systemisk supervision samt forsknings- og -udviklingsarbejde. Metoden aktiverer såvel teoretisk som erfaringsbaseret viden hos den enkelte underviser som i den interkollegiale gruppe. Modellen understøtter adjunkt-lektorstrukturen, idet den opleves særdeles brugbar til udvikling af såvel undervisers individuelle som fælles pædagogiske og didaktiske refleksioner og kompetencer.

Forløbet skulle medvirke til at underviserne:

- Styrker deres kompetencer i at afvikle forskellige grundtyper af undervisning
- Afprøver nye undervisningsformer
- Får nye begreber til at drøfte undervisning
- Gives ny inspiration til at reflektere over afviklet undervisning

Kompetenceudviklingsforløbet blev organiseret med teoretiske oplæg efterfulgt af kollegial sparring i studiekredse af 5-6 undervisere. Specifikt var formålet med studiekredsene at give mulighed for at arbejde med interkollegial supervision og refleksion af undervisning i mindre grupper.

Forfatterne til denne artikel udgjorde en sådan interkollegial sparringsgruppe og udviklede i forløbet den model for didaktisk refleksion, som præsenteres i nedenstående afsnit. Modellen, blev afgørende for at det blev et meget spændende, inspirerende og lærerigt kompetenceudviklingsforløb.

### Organisering af kompetenceudviklingsforløbet

Teoretiske oplæg, med fokus på pædagogik og observation af undervisning gjorde det tydeligt for os, at det er helt centralt at arbejde metodisk stringent med såvel 'klasserumsobservation', som i den efterfølgende refleksion og analyse.

I den indledende fase inviterede vi en konsulent med henblik på at sikre den bedst mulige opstart, proces og metode. Konsulenten hjalp os med at få klargjort roller og processer i forløbet.

I forløbet var vi inspireret af forsknings- og udviklingsarbejde, der implicerer systematiske arbejdsprocesser og datakonstruktioner. Tillige var vi inspireret af systemisk supervision, forstået som systematiske refleksioner på en systemisk og anerkendende grundlag (2)

Efter en periode, hvor vi fik etableret et godt samarbejde og afprøvet flere tilgange, fandt vi frem til følgende model, for stringente observationer og systematiske refleksioner.

Dette gav os et godt materiale og grundlag for såvel individuelle som fælles refleksioner, der resulterede i feedforward til kommende undervisning (3).

### Etiske overvejelser

Traditionelt set er undervisningsrummet ofte et 'lukket' rum, der afgrænser sig til underviser og studerende, hvorfor risikoen for at føle sig udsat og sårbar ved at åbne op og lade sig observere af kolleger er til stede (4, 5).

### Stringente observationsprocesser:

1. Fastlægge fokus og udviklingsmål
2. Aftale rammer
3. Planlægge og gennemføre observationer
4. Kort debriefing 10-15 min. lige efter undervisningen
5. Observatører forbereder feed-back

### Systematiske refleksioner:

6. Vælge ordstyrer i refleksionsrummet
7. Observeret underviser indleder kort
8. Feed-back fra observatører til underviser
9. Underviser reflekterer højt over reaktion og refleksion
10. Det reflekterende teams refleksioner

En grundlæggende og afgørende forudsætning for en frugtbar gruppeproces med et godt læringsudbytte var betinget af, at vi fik etableret et forpligtende fortløbeshedsrum. I den sammenhæng er det helt centralt, at man udformer klare kontrakter om mål og succeskriterier (2). Forpligtelsen betyder, at alle aktivt involverer sig i en proces, som omhandler selverkendelse, udvikling og læring. Desuden skal refleksionsrummet være omfattet af tavshedspligt, således at det man ser og oplever i processen, inklusiv materialer, ikke refereres eller videregives uden for denne gruppe.

### Observationsstudie og datakonstruktion

I observatørrollen var vi inspireret af den etnografiske metode, hvor observationerne fokuserede på arena, aktører, artefakter og aktiviteter (6). Observation skal ifølge denne metode omhandle det, der faktisk foregår i klasserummet, det, der løbende ses og høres. Observatøren registrerer og nedskriver så neutralt som muligt, hvad underviser og studerende gør og siger. Observatøren benytter udelukkende "fokuseret opmærksomhed" og slipper så vidt muligt brugen af hukommelse og analytisk tænkning med henblik på at undgå vurderinger (6, 7). Således blev det tilstræbt, at viden og for forståelse blev tilsidesat mest muligt med bevidsthed om, at man som tilstedeværende observatør aldrig kan stille sig uden for processen i en helt neutral observatørposition. Vi organiserede os derfor således, at observatørerne ikke tidligere havde undervist i det fagområde, der var genstand for observation. Organiseringen gav mindst mulig forhåndskendskab og dermed mening om det, der foregik i undervisningsrummet. Dette



gjorde det lettere at koncentrere sig om at observere det, der faktisk foregik og dermed konstruere data med mindst mulig selvreference. (8).

### Optakt til observationsstudier

Hvert delforløb blev indledt med, at én af deltagerne udvalgte 2-3 lektioner, som hun ønsker observeret og reflekteret over i forhold til sammenhæng mellem hendes visioner bag planlagt undervisning og den faktiske gennemførelse af undervisningen i klasserummet.

Det er vigtigt for motivation og læring mod nærmeste udviklingszone, at underviser selv forud har udpeget de fokusområder, som vedkommende gerne spejles og udfordres på (8). Underviseren skal derfor, forud for observationer, formulere et eller få spørgsmål, der indfanger det, hun ønsker at udvikle i sin undervisning med henblik på fokuserede observationer.

### Planlægning af observationer i klasserummet

Med afsæt i underviserens udviklingsmål planlægger de to observatører, hvordan disse fokuspunkter bedst kan registreres via observationer i undervisningsrummet. Det er væsentligt i forberedelserne af observationer at medtænke konteksten for undervisningen: Hvornår på modulet, hvor mange studerende, klasselokalets indretning, hvilke hjælpeværktøjer anvender underviseren? På den baggrund udarbejdes observationsskemaer, hvorpå handlinger og tidsangivelser løbende kan indtegnes under observationsstudiet. Udgangspunktet kan være en skitse over, hvor møblement, underviser og studerende er placeret i rummet.

Observatørerne fordeler, hvem af de to der har fokus på eksempelvis underviser og hvem på de studerende, eller hvem der retter opmærksomheden mod forreste og bagerste halvdel af klasserummet. Hvem der eventuelt registrerer tidsforbrug til de enkelte aktiviteter, hvordan tavle eller andre hjælpemidler inddrages.

### Gennemførelse af observationer

Observatørerne følger hele undervisningen svarende til et par lektioner eller en vejledning. De noterer, hvad der foregår i klasserummet. Som observatør er man på koncentreret arbejde med sine registreringer, hvilket i høj grad medvirker til at holde fokus. Det er udfordrende alene at registrere uden at analysere, ikke mindst i lyset af, at så meget af det, der sker i rummet, er genkendeligt, og at vi selv som undervisere er vant til løbende analyser af, hvad der foregår, mens vi opholder os i undervisningsrummet.

Gruppen udviklede systematiske skemaer, der blev anvendt til observationer, udvalgte eksempler af disse

er illustreret i figur 1 og figur 2.

**Figur 1** angiver tider for læreraktivitet, gruppearbejde med mere, hvilket blandt andet gav underviser en tydelighed af, hvordan undervisningen tidsmæssigt blev inddelt og disponeret.

**Figur 2** giver et overblik over dialoger i rummet mellem lærer og studerende i undervisningen. Optegnelserne angiver med streger og pile, hvem der initierer og responderer på spørgsmål fra hvem. Illustrationen afslører således dialogen i klasserummet, herunder også hvem der ikke indgår i dialogen, og hvilken placering de har i undervisningsrummet.

Nævnte skemaer blev udviklet med en bevidsthed om, hvor stor betydning det har at få så neutral en datakonstruktion som muligt.

### Forberede præsentation af observationer

Ikke mindst i udvælgelsesfasen er det vigtigt at fastholde, at det er selve registreringerne, der skal præsenteres, og ikke de opklarende spørgsmål og analyser, der løbende "popper op" i observatøren, mens data gennemarbejdes. Også som observatør er processen frugtbar, idet observatøren i bearbejdningsfasen får utallige input til inspiration for egen undervisning og input til emner, der kan indgå i afsluttende fælles refleksioner om didaktik af mere overordnet karakter.

Datamaterialer fra observationsstudie af to lektioners undervisning er omfattende og viser sig at indeholde utallige interessante registreringer. Det er derfor brugbart at fastsætte en tidsgrænse for, hvor lang tid der må gå med udvælgelse af indhold til præsentation af observationerne. De spørgsmål, som underviseren har udpeget som fokuspunkter for udvikling, er pejlemærker for udvælgelse af det datamateriale, som præsenteres af observatørerne.

### Systematiske refleksionsprocesser åbner undervisningsrummet

Når blikket flyttes fra konkrete observationer (modellens punkt 1-5) imod de efterfølgende mere generelle refleksionsprocesser (modellens punkt 6-12), oplever vi, at undervisningsrummet "åbnes". Det giver unikke muligheder for at sparre med hinanden i inter-kollegiale teams og bidrage til læring og erkendelse. Dette gælder ikke kun hos den observerede, men i høj grad i relation til egen undervisningspraksis hos hele gruppen. Herunder bidrager ikke mindst seancen med at sætte refleksioner i et teoretisk perspektiv.

I disse refleksionsprocesser har vi været inspireret af systemisk supervision (2). Én af de afgørende faktorer



var her den bevidste adskillelse mellem tale- og lyttepositioner. Observatørernes primære opgave er at fokusere og forstørre udvalgte dele af undervisningen. En dekonstruktion af undervisningen, der er billedskabende og kan hjælpe med at "genkalde filmen" af den observerede undervisning - og således støtte den observerede underviseres erindringer fra undervisningen. Det viste sig, at konkrete illustrationer af aktiviteter, der foregik i undervisningsrummet og skematiske fremstillinger af forløbsanalyser af sammenhæng mellem tidsforbrug og indhold, gav meget illustrative "neutrale" billeder af, hvad der var foregået i rummet (se figur 1 og 2). Disse skitser opleves af den aktuelle underviser som særdeles anvendelige, værdineutrale præsentationer af data og gav derfor anledning til konstruktive refleksioner.

På grundlag af observatørernes fremstillinger og den efterfølgende reflekterende samtale kan underviseren konstruere og rekonstruere ny viden om sig selv og sin egen undervisning (8). Den nye viden opstår ved, at observatørerne er overbliksgivende og spejlende, idet de gengiver deres observationer. Underviseren kan således gennem beskrivelse af begivenheder i lektionen blive opmærksom på mulige "blinde vinkler", der kan have forhindret underviser i at udfolde alle sine potentialer. Observatørerne kan således blive en katalysator for underviserens lærerprocesser (4). Det er helt centralt at være bevidst om den udfordring det er at undlade egne vurderinger og "gode råd" til underviseren. Senere i forløbet kan observatørens mere udforskende, fortolkende og eventuelt vurderende udsagn komme frem. Hvorimod gode råd kun gives, hvis underviseren selv fremkommer med et helt konkret ønske om dette.

I refleksionsprocessen benyttede vi igen konsulentens relation til det metodiske arbejde, der primært handler om at beslutte og følge en systematisk fremgangsmåde. Metoden handler også om at give og modtage konkret og konstruktiv feedback, samt skabe rum for såvel den enkeltes refleksioner som en fælles afsluttende refleksion over praksis.

### **Refleksionsprocessens form og rammer**

Hvert møde starter med at etablere en rammekontrakt, hvor især roller, struktur og tidsintervaller fastsættes. Der udpeges en mødeleder, som rammesætter feedback'en, herunder sikrer, at vi overholder vores interne aftaler og tidsstruktur.

Vi var fem undervisere i gruppen og fordelte roller således, at der ud over underviseren var to observatører, forstået som dem der har observeret undervisningen, samt to personer, som udgjorde et reflekterende

team. n fra det reflekterende team blev udpeget som mødeleder, da disse ikke havde været involveret i det konkrete observationsforløb.

Refleksionsrummet åbnes med, at underviseren meget kort fortalte, hvordan vedkommende selv havde oplevet den konkrete undervisningssituation, der var genstand for observation. Herefter gav observatørerne på skift fokuseret feedback ud fra deres skitser og notater, hvilket der i alt var afsat 20 minutter til. Feedbacken havde fokus på så objektiv som muligt at fremstille det, der var blevet iagttaget inden for det valgte fokus. Observatørerne trænede således i at videregive det sansede i et deskriptivt og værdineutralt sprog. Man kan sige, at observatøren spejlede dele af undervisningen inden for de afgrænsede observationsfelter. Vores erfaring er, at den fastsatte tidsramme hjælper observatøren med at skærpe fokus, idet hun i observatørrollen har set og hørt rigtig meget.

Underviseren skal i denne fase modtage feedback. Hun skal derfor kun forholde sig lyttende, det betyder, at hun kun afbryder, hvis det omhandler at afklare forståelsen af det, der udtrykkes. Underviseren reflekterer derefter højt over feedbacken i 5-10 minutter for at udtrykke nogle af de indtryk og genklang, det gav hende som underviser. Vi erfarede, at underviseren får temmelig meget med sig ved at lytte til andres observationer. Vi oplevede, at en stor del af udbyttet netop lå i de refleksioner, det gav rum for hos underviseren.

Efter denne første fase skal det reflekterende team i fokus. De havde 20 minutter i alt til at formulere de tanker og refleksioner, processen havde givet anledning til hos dem hver især. På dette niveau må der gerne udtrages refleksioner i forhold til de enkelte underviseres erfaringer og viden på et mere generelt niveau. Herved fremkom væsentlige didaktiske refleksioner over det set og hørte, med det pædagogiske udviklingsmål i sigte.

Disse refleksioner havde mere generel karakter, idet det reflekterende team ikke havde været til stede i den konkrete undervisningssituation. Fokus var således flyttet fra det konkrete til det generelle niveau, herved fik hver enkelt medlem i gruppen sideløbende mulighed for at spejle egne erfaringer i den fælles kontekst og derved få inspiration til ens egen undervisning.

Det reflekterende team afprøvede to arbejdsmodeller. I den ene model deler de to personer deres egen genklang og inspiration med resten af gruppen via dialoger med hinanden. I den anden model deler de hver især deres individuelle didaktiske refleksioner med gruppen.

pen i forlængelse af hinanden. Vi finder på nuværende tidspunkt, at det sidstnævnte fungerer bedst, idet det skaber størst mulig rum for den enkeltes refleksioner, der kan have forskellige perspektiver på samme sag, desuden undgik vi, at der sker overlap med det afsluttende punkt i vores model.

Afslutningsvis får underviseren tildelt 5-10 minutter til opsamling. Refleksionsprocessen har på dette tidspunkt ofte bevæget sig væk fra den konkrete undervisningssituation. Underviseren får således en mulighed for at vende tilbage, "slå en sløjfe" og afrunde ud fra det valgte fokus (8).

Refleksionsgruppen afrunder sammen hver forløb med 15 minutters bredere fælles refleksioner og dialoger om didaktikken. Derved bliver faglige udfordringer, muligheder og begrænsninger, affødt af dagens fokus, diskuteres og perspektiveret. I denne proces er der åbnet op for såvel spørgsmål, som teoretiske - og erfaringsbaserede perspektiver. De bedste dialoger var dem, der blev tematiseret, struktureret mod en bestemt teoretisk referenceramme rettet mod valgt læringsudbytte.

Oprindelig var det afsluttende punkt bestemt til at reflektere over dagens proces og metode, men efter et par forløb var metoden så meget på plads, at det blev mere passerende afslutningsvis at rette sig mod didaktikken. Vi fik således alle en unik mulighed for at reflektere egen undervisningspraksis og udviklingsmuligheder, rettet mod egen pædagogiske kompetenceudvikling, som også var formålet med dette forløb.

### Perspektivering

Gennem den beskrevne metode har såvel en nyansat adjunkt som lektorer med få eller mange års erfaringer oplevet væsentlige udviklingspotentialer. Derfor ser vi metoden som et relevant bidrag til, at adjunkter og lektorer sammen kan udvikle såvel generelle som individuelle underviserkompetencer og således indfri nogle af kravene i adjunkt-lektorstrukturen.

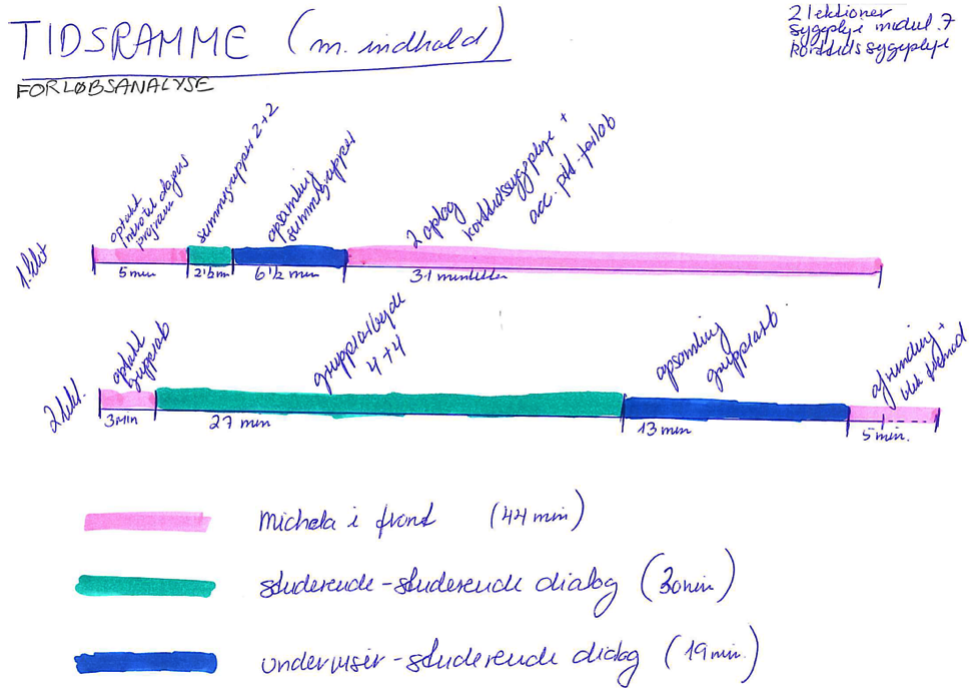
Det helt centrale i denne metode er, at såvel systematiske klasserumsobservationer som efterfølgende systematiske refleksioner, inspireret af forskning og supervisionstænkning, tilsammen giver meget nærværende, fokuserede og dybdegående refleksioner med et fælles afsæt i konkret praksis. Denne strukturerede og systematiske metode afkræver såvel den enkeltes konkrete refleksioner som gruppens samlede refleksioner og argumenter, der bygger på såvel teoretisk som erfaringsbaseret viden. Der er således skabt muligheder for progression af både den enkeltes og gruppens didaktiske refleksioner og kompetencer. Ønskes en fortsat progression i undervisers kompetenceudvikling, kan de-

tte ske via eksplicite teoretiske referencerammer i såvel datakonstruktion som refleksionsprocesser, hvilket blev afprøvet og bekræftet af såvel gruppemedlemmer som konsulenten.

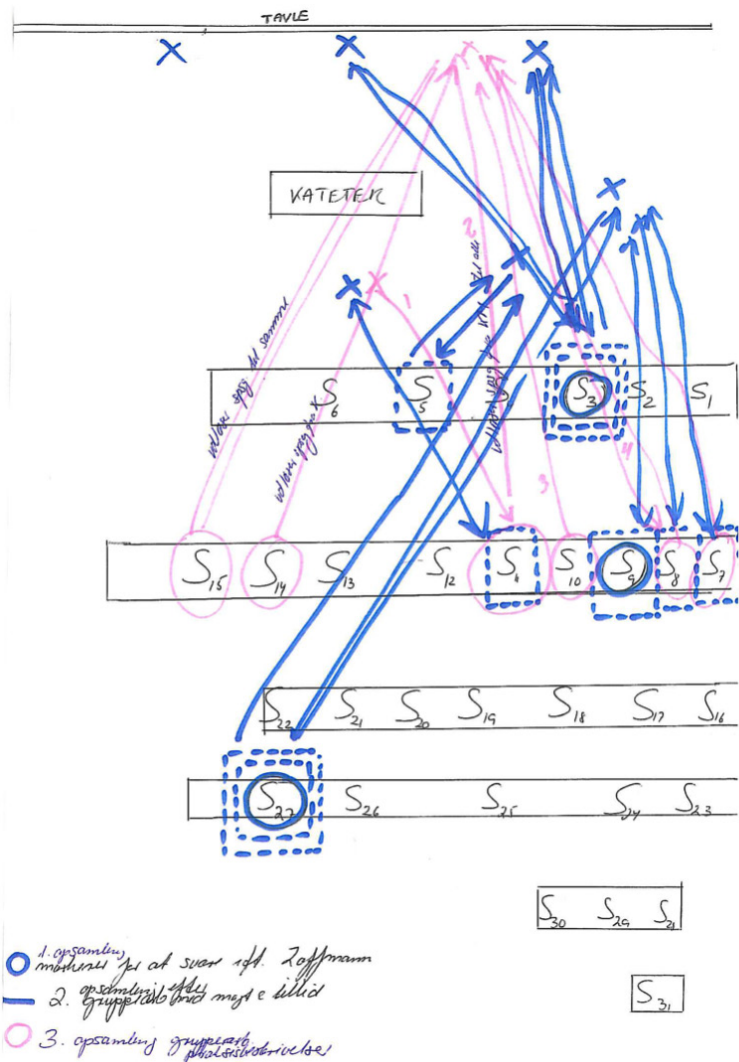
### Referencer

1. Undervisningsministeriet, 2003, Notat om stillingsstruktur ved Centre for Videregående Uddannelse og andre institutioner for mellemlange videregående uddannelser Jr. nr. 2000 – 3859 – 30, 30 juni.
2. Molly, A og Moltke, K 2009. Systemisk coaching. 1. udgave. Psykologisk Forlag A/S; Viborg.
3. Rienecker, L.,P. Stray Jørgensen et. Al. 2013. Universitetspædagogik. 1. udgave Samfundslitteratur Frederiksberg
4. [http://pub.uvm.dk/1998/braend\\_videre/3.htm](http://pub.uvm.dk/1998/braend_videre/3.htm), Udvikling af den personlige underviserpraksis mellem rutine og refleksion søgedato d. 13.4.2015
5. Andersen, Ole Dibbern og Erling Petterson, 1995, "Kollegial supervision - en håndbog", Undervisningsministeriet, FoU-publikation nr 24-95. Undervisningsministeriets forlag København.
6. Spradley, James P., 1980, Participant observation, Academic resource Center USA.
7. Hammersley, M. & Atkinson P., 2003, Ethnography, Routledge London.
8. Dysthe, Olga, 2003, Dialog, samspil og læring, Forlaget Klim, Århus.

Figur 1 - forløbsanalyse 2 lektioner:



Figur 2 - observationer af dialoger:



# At skrive en selvstændig akademisk opgave er som at bage en kage



Af Annette Fløe Møller, Lektor. RN. Bachelor, Master of Humanities and Health Studies, MHH. VIA University College, Sygeplejerskeuddannelsen, Campus Aarhus N

Du skal skrive en selvstændig akademisk opgave på dit studie. Hvad nu hvis opgaven var en kage? Forestil dig, at du skal have gæster, og de skal have en kage. Hvordan griber du det an?

Som lektor ved University College oplever jeg ofte sygeplejerskestuderende og sygeplejersker på efteruddannelse, som har svært ved at skrive selvstændige akademiske opgaver. Jeg har erfaret, at det kan hjælpe at sammenligne den akademiske arbejdsproces med at bage en kage!

De fleste tør godt bage en stor, flot og imponerende kage. Det handler jo blot om at skrue en opskrift sammen og følge den!

Nedenfor har jeg omskrevet og sammenlignet den tunge traditionelle information fra metodebøgerne til en hverdagssituation, som de fleste kender, at bage en kage.

## Abstract

*Mange studerende har svært ved at skrive selvstændige akademiske opgaver. Jeg har erfaret, at det kan afmystificere eller forenkle det svære arbejde, ved at sammenligne det med at bage en kage! For at forstå den akademiske arbejdsmetode og finde ud af, hvad der skal stå i de centrale afsnit som indledning, formål, problemformulering, metode, analyse og diskussion, diskussion af metoden og konklusion, vil jeg kort på traditionel vis præsentere, hvad disse afsnit skal indeholde, men også på en sjov, enkelt og uformel måde sammenligne arbejdet med at skrive en selvstændig akademisk opgave med at bage en kage! De studerende evaluerer, at kage metaforen hjælper dem til at knække koden og forstå den akademiske arbejdsproces.*

# Som at bage en kage...

## Kageopskrift **At skrive en selvstændig akademisk opgave**

### Kageopskrift

*Hjælp! Jeg får gæster, og de skal have en kage.*

### At skrive en selvstændig akademisk opgave

En selvstændig akademisk opgave handler om at undersøge et fagligt problem ved hjælp af faglige teorier og metoder med fokus på dokumentation, argumentation og transparens. Den selvstændige opgave følger en fast struktur og systematik, dvs. den følger den akademiske tradition.

### Hvilken kage skal jeg bage?

*Der findes så mange forskellige kager. Nogle er velkendte, som æblekage med flødeskum fra mormors tid. Andre er mere moderne og sofistikerede som f.eks. Sarah Bernard. Mine gæster kender de fleste kager, men jeg vil servere noget, de ikke har fået før. Jeg vil give dem en ny smagsoplevelse, men der skal også være noget genkendeligt.*

*Jeg bladrer lidt i de gamle opskriftbøger og googler lidt på nettet.*

*Jeg husker min mormor bagte store bradepander med chokoladekage med hvidt glasur. Det elskede vi børn, selvom vi spiste, var det som om der blev ved med at være kage tilbage, dejligt!*

*Jeg ved, at chokoladekage er populær hos mine gæster. Der findes vel ikke en eneste kogebog uden en opskrift på en eller anden slags chokoladekage! Den går ikke af mode!*

*Men kagen skal have et nyt pift. Kan jeg mon tilsætte lidt appelsin til glasuren? Og hvis der suppleres med lidt citron vil den syrlige smag måske komme endnu mere frem. Jeg beslutter, at der skal både citron og appelsin i glasuren. Den glasur kan tilføje den traditionelle chokoladekage en ny lækker smag.*

### Indledning

I indledningen bliver emnet præsenteret. Den selvstændige opgave skal bygge videre på eksisterende viden, men tilføjer også noget nyt. På den måde værdsættes undren, nysgerrighed og åbenhed i det akademiske arbejde.

Før jeg går i gang med at skrive, skal der findes viden om emnet. Det gør jeg ved en indledende litteratursøgning, hvor der findes relevante materialer om emnet. Det kan være lovgivning og bøger, men ofte er det videnskabelige artikler, dvs. artiklerne er skrevet på baggrund af videnskabelige undersøgelser.

For at lave en målrettet og systematisk søgning kan der bl.a. bruges søgemaskiner, som kan hjælpe med at finde videnskabelige artikler. Selvfølgelig skal artiklernes kvalitet vurderes, til det kan forskellige vurderingsredskaber bruges.

For at understrege emnets relevans er det nogle gange en god ide at skrive lidt om den historie, der ligger bag emnet.

Det vigtigste er dog at vælge et emne og problem, der også har interesse for andre fagpersoner. Dvs. et fagligt relevant problem.

Jeg skal helst vælge et emne, der mangler viden om, eller vælge en ny vinkel på en kendt problemstilling. Det kan være vanskeligt inden for rammerne ved mindre opgaver, men fx har et bachelorprojekt et omfang, som gør det muligt måske at finde et lille uudforsket område.

*Jeg kan mærke, at jeg bliver mere og mere skarp på, hvad det er for en kage, jeg vil bage. Jeg kan se, at der er flere muligheder. Blandt andet skal jeg bestemme mig for, hvilken chokolade jeg vil bruge, jeg ringer til min veninde, Anja, og hører hende hvilken slags chokolade hun vil anbefale, der er ingen tvivl, det skal være 70 %.*

*Konditorkagerne er for svære for en nybegynder som mig, og tager for lang tid at bage. Der kommer mange gæster, så kagen skal også være stor, samtidig har jeg ikke ret mange penge, derfor det bliver en chokolade bradepandekage. Sådan en har jeg bagt før, så det kan ikke gå helt galt!*

Overvejelserne i indledningen hjælper til at fokusere på, hvad opgaven skal handle om, hvad det er der skal undersøges. Målet er at udforme en problemformulering. Det kan hjælpe at definere centrale begreber i indledningen, fordi jeg derved kan blive skarp på og vælge, hvad det præcist er, jeg vil undersøge.

Indledningen afrundes ofte med en afgrænsning, hvor overvejelserne samles. Jeg skal vurdere, hvad er realistisk inden for tidsrammen, og jeg skal forholde mig til mine egne kompetencer, fx hvad ved jeg om emnet, og hvilke metoder kender jeg.

### Valget falder på

*Valget er truffet, jeg vil bage en chokoladekage med appelsin- og citronglasur.*

*Nu skal jeg holde fokus! Resten af eftermiddagen handler om at bage kagen!*

### Formål og problemformulering

Indledningen, der starter bredt, munder ud i et præcist formuleret formål og en konkret problemformulering. Et fagligt problem eller spørgsmål som opgaven vil svare på.

Den gode selvstændige opgave er karakteriseret ved at være fokuseret på at svare på problemformuleringen. Dvs. at alt, hvad jeg gør efterfølgende, handler om at finde svar på problemformuleringen!

### Opskriften

*Det er en særlig chokoladekage, jeg skal bage, og jeg må derfor ændre i og tilføje lidt til de kendte opskrifter.*

*For at få lidt orden og overblik sætter jeg nu alle kogebøgerne på plads, som handler om butterdej, gærbrød osv. dem får jeg ikke brug for.*

*Jeg bladrer lidt i bøgerne og googler lidt, for at lade mig inspirere til, hvordan opskriften på chokoladekagen skal skrues sammen. Tænk, der findes også tyrkiske kager med chokolade! Der er flere opskrifter fra anerkendte og dygtige konditorer, der kan jeg finde nogle gode ideer.*

*Planen er at tilsætte citron- og appelsinsaft til glasuren. Der er andre, som har brugt citron og appelsin, men måske skal der lidt fint revet skal med? jeg tjekker igen på nettet og i bøgerne og finder hurtigt at det har Mette Blomsterberg for nylig gjort. Hun er uddannet konditor, og har stor erfaring, så det vil jeg også gøre.*

### Metoden

Metoden beskriver, hvordan jeg vil besvare netop denne problemformulering, min fremgangsmåde.

Problemformuleringen er unik, og det skal metoden også være!

For at besvare problemformuleringen inddrages teori. Teorier behøver ikke være store og abstrakte, det er ofte tilstrækkeligt blot at bruge enkelte faglige begreber. Jeg skal tage stilling til hvilken teori, der kan bruges, og hvordan jeg vil bruge den. Jeg forholder mig til teoriens fordele og begrænsninger. Hvis teorien er ældre, fra andre professioner eller lande, skal jeg omhyggeligt argumentere for, hvordan teorien kan bruges i min opgave. Ofte er der allerede i indledningen brugt teori i forbindelse med at præsentere emnet

Det er ofte nødvendigt at lave en litteratursøgning, som er mere specifik end den brede søgning, jeg indledningsvist gennemførte, for at finde viden, videnskabelige artikler, som skal indgå i besvarelsen af problemformuleringen. Igen anvendes søgemaskiner, og artiklerne vurderes. I metoden er det vigtigt, at beskrive og argumentere for hvordan artiklerne konkret kan hjælpe mig til at besvare problemformuleringen.



*For at få dejen til at hæve er der flere muligheder. Gær er udelukket, for det er ikke brød eller en fynsk brunsviger, jeg vil lave. Jeg opdager, at der vist kan bruges både bagepulver og hjortetakssalt, jeg tjekker igen i bøgerne, og beslutter mig for, at det bliver bagepulver, som jeg før har brugt.*

*Jeg skriver opskriften ned, alle detaljer noteres, så jeg præcist ved, hvordan jeg skal gøre, når jeg om lidt går i gang i køkkenet. For en sikkerhedsskyld skriver jeg også sidetallene ned fra bøgerne og gemmer links, så jeg hurtigt kan slå op, hvis jeg trods mine udførlige noter senere bliver i tvivl.*

*Etisk syntes jeg ikke det er i orden at smide mad ud, men for at være sikker på at der er kage nok, er jeg nød til at bage dobbelt portion. Hvis jeg får bagt mere, end vi kan spise, kan kagen let frys ned og gemmes til en anden gang.*

*Jeg er klar over, at min håndmixer ikke kan klare den store portion, så jeg låner en røremaskine af naboen. Jeg kender ikke maskinen, men hurtigt er jeg instrueret i knapperne, og ved hvordan jeg skal gøre.*

*Jeg elsker den kokos fyld, om er på toppen af drømmekager, uhm, det kunne være lækkert at få på min kage. Hurtigt minder jeg mig selv om, at det er en chokoladekage jeg er ved at bage, og det skal jeg holde fokus på.*

*Det ville nok smage bedst med rørsukker, det har jeg ikke, derfor beslutter jeg, at der i stedet skal lidt sirup i den hvide sukker.*

*I flere opskrifter står der at ovnen skal stå på 200 grader, men dette er en varmluft ovn, så jeg vil skrue ned til 180 grader, for at kagen ikke brænder på.*

Overordnet bestemmer spørgsmålet i problemformuleringen, hvilken metode der er bedst at bruge. Der findes mange metoder, her er nævnt tre.

Den første metode er den kvalitative, som fx interview. Den bruges når jeg vil vide noget om menneskers oplevelser.

Den anden metode er den kvantitative, som fx spørgeskemaer. Den bruges når jeg stiller spørgsmål om hvor mange og hvor ofte.

Ved den tredje metode besvares problemformuleringen ved hjælp af eksisterende viden. Dvs. at der via en systematisk litteratursøgning samles videnskabelige artikler, der kan svare på spørgsmålet i problemformuleringen. I disse opgaver får litteratursøgningen selvfølgelig en særlig betydning. Den fremgangsmåde kaldes i mindre opgaver litteraturstudier, og i større meta-synteser og metaanalyser.

Fælles for alle metoder er, at det i detaljer skal beskrives hvad der gøres. Ved at henvise til bøger og artikler, hvor metoderne er beskrevet kan arbejdet lettes, eller rettere relevante henvisninger kan understøtte argumentationen for den valgte metode, fordi læseren i henvisningerne, kilderne, kan læse yderligere om metoden. På den måde spares der også plads, hvilket er vigtigt, da der i den selvstændige opgave ofte er strenge krav til hvor meget opgaven må fylde.

Jeg skal altid overveje, om der er nogle etiske problemer ved den metode, jeg har tænkt mig at bruge, og skrive hvordan der er taget hensyn til disse problemer.

Det er et stort arbejde at blive fortrolig med en metode, og derfor nødvendigt at læse om metoden, og se hvordan andre har anvendt metoden.

Mens jeg konstruerer metoden, holdes fokus på hvordan hver eneste del kan hjælpe til at besvare problemformuleringen. Der er mange muligheder, og det er let at tabe fokus.

I metoden skal jeg argumentere for, at den valgte metode er brugbar. Det kræver viden og indimellem fantasi at lave en god metode.

Hvis der er nogle begrænsninger ved metoden skal disse nævnes, og der skal stå hvordan de er søgt mødekommet.



*Så er alt planlagt. Jeg har styr på opskriften, alt er beskrevet til mindste detalje, og jeg er klar til at gå i gang. Jeg har lovet Anja, at hun må få opskriften, da hun skal have gæster næste weekend, så det er vigtigt at den er helt præcis.*

Som hovedregel skal metoden være så udførlig beskrevet, at andre kan se og forstå hvad der er foregået! Derfor kan metoden skrives efter formen "først vil jeg gøre sådan ... fordi..., derefter ... fordi... og endelige..."

### **Så bages kagen**

*Jeg har hængt opskriften op på væggen med elefantsnot, så jeg hele tiden kan se den. Jeg ved af erfaring, at jeg let lader mig rive med og glemmer at følge opskriften. Ja, nogle gange er det blevet en hel anden kage end planlagt!*

*Så går jeg i gang.  
Hele køkkenbordet roder, og en stor opvask hober sig op. Jeg ser mig lidt bekymret omkring, hvordan skal dette ende? Men det skal vise sig at inden gæsterne kommer, er alt ryddet op, og kagen står på bordet. For gæsterne er eftermiddagens strabadser i køkkenet usynlige!*

*Jeg opdager, at jeg mangler et rivejern til appelsiner og citroner, det låner jeg hurtigt hos naboen. Hun er en erfaren kagebager og hun fortæller mig i farten, at de skal rives på den fine side af rivejernet, det havde Mette Blomsterberg ikke skrevet noget om! Jeg piller hurtigt opskriften ned af væggen og tilføjer, inden den igen hænges op. Det er jo vigtigt, at Anja kan følge opskriften når hun skal bage kagen.*

### **Analyse og diskussion**

I dataindsamling, analyse og diskussion følges den plan som er lagt, og beskrevet i metodeafsnittet.

Det praktiske arbejde med dataindsamling er et kæmpe arbejde. Der er måske brugt timer på at lave interviews, sende spørgeskemaer ud eller lave litteratursøgninger, men det arbejde er ikke direkte synligt i selve opgaven! Læseren må stole på, at der handlet, som beskrevet i metodeafsnittet.

I kvalitative undersøgelser skal det transskriberede interview analyseres. Der findes mange analysemetoder, de kan være teoristyret, datastyret eller noget midt imellem. Analysen munder ud i nogle sammenfatninger eller temaer, men disse kan ikke stå alene! For at besvare problemformuleringen skal jeg analysere og diskutere temaerne, det gøres ved at inddrage teori og viden fra videnskabelige undersøgelser.

I kvantitative undersøgelser samles og præsenteres resultaterne fra spørgeskemaerne typisk i tabeller eller grafer. Heller ikke disse kan alene besvare problemformuleringen! Igen, er det nødvendigt at inddrage og diskutere med teori og viden fra videnskabelige undersøgelser.

I litteraturstudie vurderes hvilke artikler der skal medtages, det gøres på baggrund af klare in-og eksklusionskriterier. Derefter stilles spørgsmål til artiklerne med henblik på at besvare problemformuleringen, også her findes der flere måder at arbejde på, som kan være mere eller mindre teoristyrede.

Under arbejdet bliver det måske klart, at der skal ændres lidt på fremgangsmåden fx inddrages nogle andre teorier. Disse ændringer skal tilføjes i metodebeskrivelsen ovenfor.

### Hvad har jeg lært?

*Kagen blev desværre lidt sort på toppen. Kagen var måske også lidt for varm, da glasuren kom på, for glasuren løb ned på fadet. Det gik heldigvis godt, det sorte skar jeg af, og servietter til den løbende glasur blev sendt rundt ved bordet. Næste gang vil jeg skrue lidt ned for varmen, og have lidt mere tålmodighed så kagen kan køle af, inden glasuren kommer på.*

### Diskussion af metoden

I denne del af opgaven skal jeg kritisere og forholde mig til den metode, som jeg har brugt for at besvare problemformuleringen. Det betyder at begrænsninger nævnes, og det skrives hvordan de er søgt imødekommet. Metodens styrker og svagheder har betydning for hvad der kan konkluderes.

Diskussionen af metoden kan indeholde forslag til, hvad der kan gøres anderledes en anden gang.

### Alt i alt gik det meget godt

*Fedt, det lykkes at lave en traditionel chokoladecake med et nyt pift. Gæsterne var begejstrede "uhm den smager godt", og de syntes godt om den let syrlige glasur.*

### Konklusion

Konklusionen er svaret på problemformuleringen, dvs. hvad jeg er kommet frem til via min undersøgelse. Den gode opgave er karakteriseret ved at "nå frem til noget" dvs. at den optimalt set svarer på problemformuleringen. Det kan dog være at undersøgelsen ikke helt forløb som planlagt og problemformuleringen ikke kan besvares, men så skal det beskrives, også er det konklusionen. Det er i orden at konklusionen er lille, men den skal være der!

### Jeg kan anbefale kagen

*Gæsterne er taget hjem, og jeg tænker lidt over mit kageprojekt, mens jeg vasker op.*

*Denne chokoladecake med citron og appelsin glasur, giver den traditionelle chokoladecake et nyt frisk pift. Mine gæster var voksne, og de holder af den friske syrlige glasur, men da der er masser af chokolade i kagen, tror jeg, at kagen også vil være populær hos børnene.*

*Kagen bages let i store portioner, og er derfor velegnet, til større selskaber. Kagen kan også tages med, fordi den kan fragtes direkte i bradepanden. Der findes tilmed bradeblander med transportlåg.*

*Næste gang vil jeg også prøve at komme reven citron og appelsin skal i dejen, det bliver lækkert!*

### Perspektivering

I perspektivering skal der stå, hvad konklusionen kan bidrage med i en større faglig sammenhæng. Dvs. hvilken betydning har resultatet af undersøgelsen for faget og praksis. I kvantitative undersøgelser tales om resultaternes generaliserbarhed, og i kvalitative undersøgelser og litteraturstudier tales om overførbarhed. Perspektivering kan også indeholde konkrete handleanvisninger.

I perspektivering kan der gives forslag til yderligere undersøgelser, efter formen "... nu er jeg nået så langt, næste skridt kan være det og det..."

Den selvstændige akademiske opgave følger en struktur med nogle faste bestanddele. Jeg har forsøgt at afmystificere og konkretisere denne proces ved at sammenligne den med at bage en kage!

Jeg vil afrunde med Rieneckers præcise beskrivelse, den selvstændige opgave "... er en dokumentation af en undersøgelse, af et fagligt relevant problem, ved brug af fagets begreber, teorier og metoder, med det formål at argumentere overfor fagfæller, for resultater og konklusioner, i en fremstilling som er acceptabel i det faglige diskursfællesskab..." (s. 9)

Nedenfor er der ideer til, hvor du kan læse mere (1-4).

*God arbejdslyst.*

### **Kilder**

- (1) Rienecker L. Problemformulering på videregående uddannelser. 4th ed. Frederiksberg: Samfundslitteratur; 2015.
- (2) Glasdam S, Beedholm K, Dansk Sygeplejeråd. Bachelorprojekter inden for det sundhedsfaglige område : indblik i videnskabelige metoder. Kbh.: Nota; 2014.
- (3) Rienecker L, Stray Jørgensen P. Den gode opgave : håndbog i opgaveskrivning på videregående uddannelser. 4th ed. Frederiksberg: Samfundslitteratur; 2012.
- (4) Lindahl M, Juhl C, f.1958-06-04. Den sundhedsvidenskabelige opgave - vejledning og værktøjskasse. 2nd ed. Kbh.: Munksgaard Danmark; 2010.

# Unge social- og sundhedsassistentelevers perspektiv på vejledning.



Af Pia Holm Hølleddig og Birgit Refsgaard Iversen.  
Uddannelsesansvarlige sygeplejersker,  
Aarhus Universitetshospital

Social- og sundhedsassistentelever, den unge generation, vejledning.

## Introduktion

Denne artikel vil handle om unge social- og sundhedsassistentelever i alderen 18-25 år i forbindelse med deres somatiske praktik på en sygehusafdeling. Artiklen er skrevet i forhold til de ovennævnte keywords, samt undersøgelsesspørgsmålet: Hvordan oplever social- og sundhedsassistentelever vejledning i forbindelse med deres praktik 1 på et sygehus i forhold til at opnå deres praktikmål?

På det hospital, hvorpå vi er ansat, er uddannelsen til sygeplejerske og social- og sundhedsassistent organiseret ved, at hver afdeling har ansat en uddannelsesansvarlig sygeplejerske, som har det overordnede ansvar for uddannelserne i den kliniske undervisning på et hospital. De kliniske vejledere har det overordnede ansvar for vejledningen af eleverne og har taget en supplerende uddannelse i pædagogik. Sygeplejersker, som er ansat i basisstillinger, vejleder også eleverne og fungerer som daglige vejledere.

Artiklen er skrevet på baggrund af et afsluttende masterprojekt i forbindelse med uddannelsen: Master i Læreprocesser. Heri blev de unge elevers generation beskrevet, samt mulige udfordringer, som kan opstå i vejledningen af eleverne (1).

Vores oplevelser var generelt, at langt de fleste elever var aktive og meget involveret i deres uddannelse og læring i forbindelse med deres praktikforløb på et hospital. Vejledningen var derfor uproblematisk, idet der var progressionen i elevernes læring, sådan at eleverne bestod praktikken.

## Abstract

*Artiklen belyser, hvordan social – og sundhedsassistenter oplever vejledning, når de er i praktik 1 på et sygehus i forhold til at opnå deres praktikmål.*

*Baggrunden for artiklen bygger på vores erfaringer med vejledning fra arbejdet som uddannelsesansvarlige sygeplejersker på Aarhus Universitetshospital samt masterprojektet på uddannelsen: Master i Læreprocesser.*

*I den anledning blev der foretaget to fokusgruppe interviews med social- og sundhedsassistentelever omkring deres oplevelser af vejledning. Heraf opstod fire temaer omkring vejledning: Den støttende vejledning, den rummelige vejledning, den synlige vejledning, og den uforpligtende vejledning. Artiklens fokus vil være temaerne samt kendetegnene for den unge generation i relation til vejledning*

Der var samtidig en anden gruppe af eleverne, som vi oplevede i nogle situationer helst ville beskæftige sig med, hvad de selv fandt interessant i forbindelse med praktikken, og andre havde svært ved at forstå formålet med praktikken. Eleverne kunne i nogle tilfælde fremstå, som om de ikke altid engagerede sig fuldt ud i praktikforløbet og i stedet signalerede kedsomhed i vejledningen.

Disse oplevelser skabte en undren omkring, hvordan der kan vejledes, når der er stor diversitet i denne elevgruppe. Derfor var det væsentligt at opnå en forståelse for den enkelte social- og sundhedsassistent-levs perspektiv på vejledning og integrere dette.

### Metode

Vi foretog to kvalitative fokusgruppinterviews med hhv. fire og fem informanter.

De ni informanter var social- og sundhedsassistentelever i alderen 18-25 år, der var i praktik 1 på et somatisk hospital. Der var to mænd og syv kvinder.

Interviewet havde en fænomenologisk tilgang, idet det var informanternes oplevelse af vejledning, der var i fokus. Hensigten med fokusgruppinterviews var, at informanterne i højere grad skulle skabe dialogen i stedet for, at den blev styret af interviewer. Dette skete bl.a. ved, at informanterne blev inddraget i øvelser som afsæt for diskussioner mellem deltagerne (2). Hensigten i fokusgruppinterviews var således ikke at opnå konsensus, men at emnet blev belyst fra så mange sider som muligt (3). Den ene af forfatterne var interviewer, der stillede spørgsmål ud fra en semistruktureret interviewguide, og den anden forfatter var moderator, som var opmærksom på, om informanterne talte om det givne emne.

Interviews blev transskriberet af den ene af forfatterne. Efterfølgende foretog vi en meningskondensering med et fænomenologisk perspektiv på data fra interviews inspireret af Kvale & Brinkman (3), hvor vi fandt fire temaer. Disse temaer analyserede og diskuterede vi med afsæt i et hermeneutisk perspektiv i relation til teorier om, hvad der kendetegner de unge i dag. Den teoretiske ramme tog bl.a. afsæt i den tyske professor i pædagogik Thomas Ziehe, idet hans perspektiver har haft stor indflydelse på pædagogikken i Danmark (4) (5). Endvidere belyste vi emnet med teksten "Uddannelse og Zapperkultur – de nye unge i det nye samfund" af den danske professor i ungdomsforskning Birgitte Simonsen. Hun tog udgangspunkt i, hvorledes den senmoderne kultur har præget de unge (6) samt bogen "Ungdomsliv – mellem standardisering og individualisering" (7), som bl.a. er skrevet af professor i livslang læring ved Danmarks Pædagogiske Universitet Knud Illeris.

### Etiske overvejelser

Vi indhentede skriftligt informeret samtykke hos informanterne. Flere af informanterne kendte hinanden, men de tilkendegav, at de var trygge i hinandens selskab, og dette gjorde det lettere at debattere emnet sammen med andre.

### Fund

Med baggrund i ovenstående viden fremkom der fire fund, som indikerede, hvordan unge social- og sundhedsassistentelever oplevede vejledning i praktik 1 på

et somatisk hospital.

### Den støttende vejledning

Eleverne oplevede en støttende vejledning i form af, at de fik ros og bekræftelse på de udførte sygeplejehandlinger, hvilket de fandt meget vigtig for deres læring. Anerkendelsen skulle relateres til det, som eleverne havde udført tilfredsstillende i plejen.

*"Det var egentlig det, som vi snakkede om sidste gang, masser af ros, hvad jeg har gjort, som var godt derinde. Inddrage patienten og alle de gode ting."*

Eleverne tilkendegav også vigtigheden af, at vejlederen var forstående og anerkendte, at der var handlinger eller teorier, der kunne være svære at lære. Vejlederen skulle tilkendegive, at eleverne ikke var uvidende, men at mange andre også havde svært ved netop denne handling eller teori.

### Den synlige vejledning

Den kliniske vejleder skulle skabe stabilitet og struktur i vejledningen ved at være synlig tilstede.

At være sammen med vejlederen og få vist sygeplejehandlingen, før eleven selv skulle udføre en handling, var trygt for eleven.

*"Det er altid rart at have én, hvis man for eksempel kommer ud i en ny opgave... At man ved, at det står en lige bagved en, som har en masse kompetencer og erfaring indenfor det her... og kan træde til, hvis det nu er, at ja ulykken skulle ske."*

På den anden side tilkendegav en af informanterne også, at det kunne være ambivalent, når vejlederen observerede eleven. Det kunne opleves grænseoverskridende, men samtidig også bidrage til, at eleven vidste, hvad hun gjorde rigtig og forkert.

*"Det var faktisk rigtig fint på den måde, at have to øjne i nakken. Det var lidt grænseoverskridende, vil jeg sige... jamen, det at man ved, at man bliver kigget på, og man kun bliver kigget på, og hun ikke kigger på andre... Det var godt, fordi man fik hele forløbet, og hvad man kan gøre bedre, og hvad man gjorde rigtig godt."*

Det kunne også skabe en usikkerhed for eleven at blive observeret, da eleven blev optaget af at ikke at begå fejl, mens vejlederen var tilstede.

Synlig vejledning kom også til udtryk ved, at vejlederen stillede eleven spørgsmål, hvilket oplevedes både positivt og negativt. Nogle elever syntes, det var godt med spørgsmål, da det fremmede refleksionen, mens andre fandt det frustrerende og angstprovokerende, når vejlederen stillede spørgsmål, som eleven ikke kunne svare på.

Endvidere indeholdt den synlige vejledning også en tilkendegivelse af elevernes faglige niveau i forhold til praktikhøjderne. Eleverne havde et stort behov for at vide, at der var progression i deres læring.

*"Ja altså i forhold til når vi har vores ugesamtaler, og øhh... vi kan snakke sammen omkring, hvordan jeg lærer, og hvor langt man er nået, og øhmm... så ved man altså... hvad det er, hun egentlig vil med én."*

### Den rummelige vejledning

Vejledningen måtte ikke være tidspresset, men skulle bero på tid og tålmodighed, således at eleven ikke følte sig stresset. Vejlederen skulle afsætte den nødvendige tid til vejledning af eleven, så tiden blev tilpasset den enkelte.

Det var ligeledes væsentligt, at vejledning omfattede forståelse for, at noget tog længere tid at lære, end andet.

*"Jamen igen vi sætter lige tid af til det, også tålmodighed og øhh.. ja at vi har god tid til det."*

### Den uforpligtende vejledning

En måde, den uforpligtende vejledning fremkom på, var bl.a. ved, at eleven ikke blev inddraget i sygeplejen.

*"Jamen nogen gange følges jeg med én, som ikke er så god til at vejlede, men hun er superdygtig, men hun er måske dårlig til at få mig inddraget i det. Hvor hvis jeg havde min vejleder, så skulle jeg bare være i første række, og det var mig, som skulle styre det hele."*

Andre elever syntes, det var mere komfortabelt ikke selv at skulle begrunde sygeplejen, men at det var godt at få instrukser fra vejlederen, så de vidste, hvad de skulle udføre.

Eleverne oplevede det afslappende, når de var sammen med den daglige vejleder frem for den kliniske vejleder, der havde ansvaret for, om eleven kunne få godkendt praktismålene. Flere oplevede, at de var mindre anspændte, hvis de svarede forkert, når de var sammen med en daglig vejleder frem for den kliniske vejleder.

### Analyse og diskussion af de unges oplevelse af vejledning

Et af fundene fra vores undersøgelse førte til den støttende vejledning.

Det blev i analysen af vores fund tydeligt, at det var centralt for de unge, at ros og anerkendelse i vejledningen ikke skulle være generel. Det skulle forstås således, at ros og anerkendelse skulle udmønte sig i noget konkret for eleven. Den unge elev havde dermed et behov for at opleve, at der var et formål for vejlederens ros og anerkendelse. Ziehe beskrev netop, hvor vigtigt det var for den unge generation, at de på forhånd vidste, hvad de fik ud af at involvere sig i en proces eller opgave (4). Det måtte samtidig kræve, at vejlederen var i besiddelse af et indgående kendskab til den enkelte elev for derved at kunne "målrette" ros og anerkendelse i vejledningen.

Et andet fund fra vores fokusgruppeinterviews beskrev den synlige vejledning. Eleverne i interviewet udtalte et stort behov for, at vejledningen skulle give plads til, at

der ofte blev givet en tilbagemelding på deres faglige standpunkt. Ifølge Simonsen var det svært for de unge at vurdere, hvad de duede til og ikke duede til, og dermed være realistiske (6). Ved at vejlederen tilkendegav deres faglige niveau, kunne dette således hjælpe de unge med at være realistiske omkring deres egen formåen og vurdering af, hvem de selv er.

Vejlederens synlighed fremkom også ved, at de unge oplevede en vejleder, som stillede mange spørgsmål, og herved anskueliggjorde, hvilken teoretisk viden som var væsentligt at være i besiddelse af på den pågældende afdeling. Dette kunne være medvirkende til at skabe nogle strukturer og rammer for elevens viden, samt tydeliggøre forventninger til eleven under praktikken. Disse synlige strukturer var ifølge Ziehe utroligt vigtige for den unge generation (5). Dette krav til vejlederen om at være retningsanvisende i forhold til, hvad der var væsentligt at lære for eleven under praktikken, stemte overens med Illeris beskrivelse af den unge generation. Han beskrev, at de unge ønskede et synligt nærvær af en "voksen", hvilket gav de unge tryghed (7).

Det tredje fund fra vores undersøgelse handlede om den rummelige vejledning. Den rummelige vejledning var især væsentlig, når en vanskelig opgave skulle læres, som krævede, at eleven stillede mange spørgsmål. Behovet for tålmodighed og tid fra vejlederens side kunne også relateres til, hvad Illeris med flere fremhævede, at de unge forventede at blive mødt med anerkendelse og forståelse (7). Ved at vejlederen gav eleven den fornødne tid, kunne eleven formentlig føle, at vejlederen tog højde for den enkeltes individuelle og særlige behov for vejledning.

Det sidste fund som fremkom, da vi interviewede de unge elever, var den uforpligtende vejledning.

Denne form for vejledning oplevede eleverne især, når de fulgtes med de daglige vejledere. I disse vejledningssituationer beskrev eleverne, at vejledningen havde karakter af at være uforpligtende, idet de daglige vejledere ikke havde samme bedømmende funktion som de kliniske vejledere. De unge oplevede dog, at de daglige vejledere til tider ikke inddrog dem i den daglige sygepleje. I stedet for fortalte de dem kort, hvordan opgaven skulle udføres, eller den daglige vejleder udførte selv den pågældende opgave. Denne tilgang til de unge fra de daglige vejledere harmonerede ikke med Ziehes opfattelse af de unge, da den unge generation havde et reaktionsmønster kaldet subjektivering. Dette betød, at de unge kunne spørge: "Hvad har det med mig at gøre?". Subjektiveringen i det postmoderne samfund handlede om at individualisere sig selv, hvilket også opfattes som et krav fra samfundet (4). Illeris med flere fandt ligeledes, at arbejdet skulle være udfordrende for de unge, så de oplevede, at der var mulighed for selvrealisering (7). Ved blot at være observatør eller opgaveløser, som de unge



oplevede, at vejledningen bar præg af, når de fulgtes med de daglige vejledere, ville det måske være tvivlsomt, om eleverne oplevede det selvrealiserende element. Den unge elev havde brug for udfordringer for at kunne realisere sig selv, ellers kunne den unge have en tendens til at kede sig. (7). Derved måtte det antages, at vejledningen skulle indeholde udfordrende opgaver for eleven, hvilket formentlig ville kræve, at eleven blev inddraget i plejen af patienten.

Omvendt havde de unge ifølge Illeris med flere brug for, at de tilhørte og kunne identificere sig med fællesskabet på arbejdspladsen. De unge forventede at blive lagt mærke til, og at de fik respons på deres personlige og faglige kompetencer. De forventede at blive respekteret som person og være ligeberettiget med de andre kolleger (7).

Samtidig havde de unge behov for på baggrund af Ziehe, at der blev opstillet nogle regler og en orienteringsgivende retning for dem, så de vidste, hvad de skulle gøre (5). Derved kunne den uforpligtende vejledning give eleven ro, såfremt vejlederen uddelegerede en afgrænset opgave. Ved den uforpligtende vejledning blev der ikke stillet krav til eleven om refleksion eller initiativ til yderligere sygeplejehandlinger. Den uforpligtende vejledning var også fremmede for elevens opfattelse af at høre til det kollegiale fællesskab i praktikken.

### Konklusion

Undersøgelsen viste, at de unge social- og sundhedsassistenter oplevede, at vejledningen kunne komme til udtryk på forskellige måder. Det var af stor betydning for eleverne, at vejlederen var lyttende, forstående og tålmodig. Derudover var det væsentligt, at eleverne i vejledningen oplevede, at de havde medansvar og var inddraget i sygeplejen. Vejledningen skulle bero på ros og anerkendelse af eleven i forhold til konkrete handlinger. Dette gav eleverne tryghed, idet de dermed vidste, hvad de udførte godt, og hvor langt de var nået i forhold til praktikmålene. Derved blev vejledningen retningsanvisende for de unge. I andre situationer oplevede eleverne vejledningen uforpligtende. Dette kom til udtryk ved, at eleverne ikke følte, at de blev inddraget i plejen af patienterne, når de fulgtes med de daglige vejledere. Omvendt oplevede flere elever, at vejledningsdage med daglige vejledere betød, at de følte sig som en del af det kollegiale fællesskab.

For at få en mere nuanceret analyse af vejledningen, som fremmer, at eleverne opnår deres praktikmål, kunne det være relevant at medtænke de kliniske vejlederes perspektiv på vejledning.

Undersøgelsen viser således, at de unge elever har brug for at føle sig værdsat, men har ligeledes brug for retningsanvisende vejledere, der udviser tid og tålmodighed.

### Referencer

1. Iversen BR. & Hølleddig PH. Hvordan kan vi forstå den unge social- og sundhedsassistentelev i dag? Og hvordan kan vejledningen i praktikken bidrage til, at den unge social- og sundhedsassistentelev gennemfører praktikken på et hospitalsafsnit? Masterspeciale i master i Læreprocesser. Aalborg Universitet. Institut for læring fir Uddannelse, Læring og Filosofi. [http://projekter.aau.dk/projekter/da/studentthesis/hvordan-kan-vi-forstaa-den-unge-social-og-sundhedsassistentelev-i-dag-og-hvordan-kan-vejledningen-i-praktikken-bidrage-til-at-den-unge-social-og-sundhedsassistentelev-gennemfoerer-praktikken-paa-et-hospitalsafsnit\(e3972a86-2e41-4671-9e68-413ab429170b\).html](http://projekter.aau.dk/projekter/da/studentthesis/hvordan-kan-vi-forstaa-den-unge-social-og-sundhedsassistentelev-i-dag-og-hvordan-kan-vejledningen-i-praktikken-bidrage-til-at-den-unge-social-og-sundhedsassistentelev-gennemfoerer-praktikken-paa-et-hospitalsafsnit(e3972a86-2e41-4671-9e68-413ab429170b).html) -Hentet d. 24.06.2015
2. Halkier, B. Fokusgrupper, 2. udgave, Frederiksberg: Samfundslitteratur; 2008.
3. Kvale, S. & Brinkmann, S. Interview, 2. udgave, København: Hans Reitzels Forlag; 2009.
4. Ziehe, T. Øer af intensitet i et hav af rutine. 1. udgave, København: Forlaget Politisk Revy; 2004.
5. Ziehe, T. "Normale læringsproblemer" i ungdommen" I: Illeris K, (red.) Læringsteorier: seks aktuelle forståelser, 1. udgave, Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag; 2007, s. 135-157.
6. Simonsen, B. Uddannelse og Zapperkultur – de nye unge i det nye samfund I: Illeris K. (red.) 49 tekster om læring, 1, udgave, Frederiksberg: Samfundslitteratur; 2012, s. 526-536.
7. Illeris, K., Katznelson, N., Nielsen, J.C., Simonsen, B. & Sørensen, N.U. Ungdomsliv – mellem individualisering og standardisering, 2. oplag, 1. udgave, Frederiksberg: Samfundslitteratur; 2009.



## Bog anmeldelse

### At lede sygepleje

Dorte Samson Eldrup og Tine Glasscock. Gads Forlag. August 2014

#### ”ET VÆSENTLIGT BIDRAG TIL FORSTÅELSE AF SYGEPLEJERSKERS HVERDAG- SET MED ORGANISATORISKE BRILLER”



Et forfriskende layout på forsiden af bogen, der indikerer, at vi her begiver os ind i et sammensat felt, nemlig et af sygeplejerskens 4 virksomhedsområder: At lede sygepleje. Dette giver associationer til læseren, uanset på hvilket niveau sygeplejersken er, om hun er under uddannelse, nyuddannet eller erfaren.

Bogen udkommer på et tidspunkt, hvor der aldrig har været et større behov for at forstå alle de mekanismer, der influerer på sygeplejerskens hverdag, uanset hvor hun arbejder. Set med en klinikers øjne kommer bogen omkring alle de højaktuelle emner, der har betydning i sygeplejerskens virksomhedsområde i dag.

Bogen er målrettet de sygeplejestuderende, men jeg mener bogen med fordel kan læses af de erfarne sygeplejersker også, da den giver en større baggrundsforståelse og uddyber de mekanismer, der netop har indflydelse på sygeplejerskens komplekse arbejdsfelt i dag. De enkelte kapitler kan læses uafhængigt af hinanden, men hvis man som uddannet gerne vil fordybe sig i enkelte interesseområder, som eksempelvis implementeringsprocessens kunst, kan den fint fungere som opslagsværk.

Jeg er specielt vild med de indledende cases i hvert kapitel, som gør det praksisnært og vedkommende, hvor der efter hvert kapitel stilles uddybende spørgsmål, som kan få læseren til at reflektere over, både hvad der er læst men også egen hverdag. Hvert kapitel suppleres ligeledes med relevante litteraturhenvisninger.

De 16 forfattere, der står bag bogen, har alle en bred uddannelses- og erfaringsmæssig baggrund, hvilket giver bogen faglig og solid styrke. Redaktørerne af bogen forklarer, at hensigten med bogen er at klæde de nyuddannede sygeplejersker bedre på i forhold til at lede og organisere patientforløb i klinisk sygeplejepspraksis. Det vil jeg glæde mig til at afprøve i praksis og er begyndt at bruge bogen til de studerende på 11. og 12. modul i den kliniske undervisning. Bogen inspirerer til fortsat udvikling af den kliniske uddannelse.

Min erfaring som klinisk underviser er, at de studerende har mange udfordringer, når de kommer ud i praksis i 11. modul. De skal have repeteret den grundlæggende sygepleje og samtidig nå til at beskæftige sig med den komplekse sygepleje, hvorefter de på 12. modul skal udvikle og lede sygeplejen. Det kan opleves som et kvantespring for en del af de studerende. Min opfattelse er, at her er der en bog, der kan bidrage til en større forståelse af de områder, de studerende og de uddannede sygeplejersker skal navigere i. De sygeplejefaglige udviklingsprojekter, som sygeplejestuderende skal udarbejde på 12. modul, kan bidrage til en større forståelse af virksomhedsområdet, og sammen med denne bog give et stærkere teoretisk og fagligt fundament.

De enkelte kapitler kompletterer hinanden på fornemste vis og giver den erfarne sygeplejerske stof til eftertanke. Som sygeplejersker bliver vi nødt til at stille kritisk på egne vaner og vanetænkning, for at kunne navigere i den foranderlige tid samfundsmæssigt som indenfor sundhedsvæsenet.

Så absolut en læseværdig bog, der bidrager til videreudvikling og -forståelse af et af sygeplejerskens virksomhedsområder: At lede sygepleje.



Anmeldt af: Tove N. Grønvold, MVO  
Klinisk uddannelseskonsulent,  
Kvalitets- og uddannelsesafdelingen Næstved Sygehus  
Region Sjælland

## Bog anmeldelse

# Kommunikation for sundhedsprofessionelle

(red) Kim Jørgensen (red). Gads forlag, 2015.



Bogen *Kommunikation for sundhedsprofessionelle* er 3. udgave af en anvendt bog i sundhedsuddannelserne - i særdeleshed sygeplejerskeuddannelsen. Som titlen indikerer, drejer den sig om kommunikation mellem patienter/pårørende og sundhedsprofessionelle.

Ændringerne i denne udgave består i opdatering af forskning på området generelt, samt udskiftning af nogle af kapitlerne. De nye kapitler tager afsæt i aktuelle forhold og strømninger i sundhedsvæsenet, fx flere og flere dags- og ambulante indlæggelser (korttidskontakter), stigende brug af højteknologi i kommunikationen (telemedicin) og fokus på medinddragelse af patienten i fælles beslutningstagen (Shared Decision Making).

Selvom det overordnede emne er kommunikation indenfor sundhedsvæsenet, strækker kapitlerne sig over meget forskellige temaer. Nogle kapitler drejer sig om måder at forstå og tilgå kommunikation og relation uanset "empirisk setting", fx kapitlerne: *Kommunikation i et dialogisk perspektiv*, *Aktiv lytning*, *Den professionelle relation*, *Fælles beslutningstagen* og *Den svære samtale med patienten*. Andre kapitler tager et bestemt subemne op, såsom *Den sundhedspædagogiske samtale med forældre og børn*, *Forebyggende samtaler*, *Kommunikation i sundhedssektoren - en udfordring i korte kontakter*, *Velfærdsteknologiske løsninger i den sundhedsprofessionelle kommunikation* og *Den postkulturelle samtale*.

Kapitlerne har også meget forskellige udgangspunkter, abstraktionsniveauer, sværhedsgrader og formidlingsstile. Fx er nogle kapitler særdeles eksplicite ift. videnskabsteoretiske forståelser og implikationer heraf (fx kapitel 2 *Kommunikation i et dialogisk perspektiv*, kapitel 7 *Fælles beslutningstagen* og kapitel 10 *Den svære samtale med patienten*), imens det i andre kapitler indgår implicit (fx i kapitel 9 *Forebyggende samtaler*). Det er ligeledes varierende, om der i kapitlerne reflekteres over betydningen af mere strukturelle forhold for den interpersonelle kommunikation eller ej.

Overordnet oplevede jeg dog, at jeg som læser blev taget i hånden hele vejen igennem, og at teksterne kommer rundt om mange perspektiver og dimensioner ved deres emne. Og man kan sige, at bidragenes forskellighed ikke som sådan er et problem. Hvert bidrag står i sin egen ret. Og da de enkelte kapitler formentlig bliver læst løst fra hinanden, betyder det ikke det fjerneste. For den nye læser (eksempelvis studerende), som læser og anvender flere forskellige kapitler på én gang, kan der dog opstå forvirring omkring kapitlernes interne kompatibilitet - særligt hvis de skal bruges i en opgave, der fordrer akademisk stringens.

Samlet set kommer bogen rundt om mange relevante dimensioner ved kommunikation i sundhedsvæsenet. Mellem sundhedsprofessionelle og hjælpetrængende. Og mange af kapitlerne tilbyder et både håndgribeligt, dybt og kritisk (i betydningen reflektivt) perspektiv på kommunikation i sundhedsvæsenet. Kapitlerne tegner generelt et tydeligt billede af "deres felt" - åbner det for læseren, og inviterer til at gå yderligere i dybden med det, såfremt dette skulle være et ønske. Og de mange konkrete eksempler på kommunikation undervejs gør det nærværende for praktikere at læse.

Jeg anser bogen for yderst relevant og brugbar for *alle* sundhedsprofessionerne - såvel præ- som postgraduat. Selvfølgelig er det primært på det præ-graduate område, at der sættes krav til teoretisering, men jeg mener, det er høj-relevant, at også uddannede praktikere lader sig inspirere af bogen i udvikling af en mere vidensbaseret praksis. Fx kunne det være, at man på en given afdeling ville udvikle en vidensbaseret kommunikationsform med patienter med anden etnisk baggrund end dansk, med forældre og børn, med patienter i korttidskontakter eller implementere en ny velfærdsteknologi.



Personligt er jeg særligt begejstret for det nye kapitel om velfærdsteknologi som kommunikationsform. Både fordi kapitlet er meget oplysende om aktuelle tiltag, og fordi det sættes ind i en større samfundsmæssig kontekst - hvor den moderne teknologiske muligheder, begrænsninger og konsekvenser tages op til nuanceret refleksion.

Anmeldt af: Camilla Bernild, sygeplejerske, cand.mag., ph.d. stipendiat.

## Bog anmeldelse

# Lægemeddelregning

Sonja Bek, Birgitte Bjeld og Inge Olsen



Ifølge bekendtgørelse om uddannelse til professionsbachelor i sygepleje omfatter læringsudbyttet krav om mestring af lægemiddelregning. Udvikling af færdigheder i korrekt udregning af blandt andet stofmængde, styrke og dosis giver store udfordringer for rigtig mange sygeplejestuderende på modul 7 og såmænd også senere i uddannelsen. Der er brug for hjælp og støtte til de sygeplejestuderende i form af undervisning og gennemgang af konkrete lægemiddelregneopgaver samt ikke mindst selvstudier. I denne sammenhæng er denne bog meget velegnet som supplement.

"Lægemeddelregning" er en videreudvikling af den tidligere "medicinregning" udarbejdet af samme forfattere. Der er blandt andet tilføjet formler og visuelle regnetrekanter svarende til de forskellige dispenseringsformer med henblik på at facilitere de sygeplejestuderendes læreprocesser. Formlerne og trekanterne er indføjede bakerst i bogen i form af en folde-ud oversigt. Der er i alt 12 forskellige formler og 12 forskellige regnetrekanter. De mange formler og regnetrekanter kan for nogle give overblik men kan også skabe stor forvirring. Umiddelbart stiller de mange mulige formler og regnetrekanter store krav til hukommelsen.

Bogen er inddelt i tre dele - lægemiddelregning, opgaver og løsninger. Den indeholder en kort men meget relevant gennemgang af omregning fra en enhed til en anden. Dog skal de sygeplejestuderende gøres opmærksom på bogens skelnen mellem anvendelsen af punktum ved angivelse af tusinder og anvendelse af komma. Nogle lom-meregner giver ikke mulighed for denne skelnen, hvilket kan give anledning til alvorlige fejl i beregningerne.

Introduktionen til brug af formler og regnetrekanter er klar og inddrager relevante lægemiddelberegninger fra praksis. Ved introduktionen til beregninger i relation til infusioner inddrages helt relevant både beregninger af ml/minut og dråber/minut, selvom der nok de fleste steder er mulighed for at anvende infusionspumper.

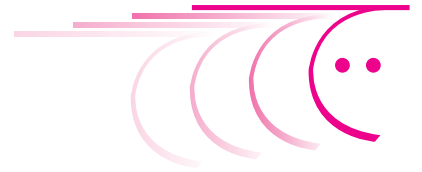
Anden del af bogen indeholder 85 relevante lægemiddelregneopgaver opdelt i de forskellige dispenseringsformer og blandede opgaver. Næsten alle opgaver indeholder en lille praksisbeskrivelse "... til en patient med middelstærke smerter..." og konkrete beskrivelser af opgaven, men der er fokus på beregningerne.

Sidste del af bogen indeholder en gennemgang af løsningerne af opgaver dels med brug af formler dels med brug af en konkret regnetrekant samt facit. Dette giver den sygeplejestuderende gode muligheder for at anvende bogens regneopgaver ved selvstudier eller drøftelser i studiegruppen.

Bogen er rettet mod sygeplejestuderende men kan også anvendes af andre sundhedsprofessionelle, der har brug for en introduktion til korrekt beregning af dosering af lægemidler.

Jeg kan bestemt anbefale bogen til undervisningen i lægemiddelregning og til selvstudier.

Anmeldt af: Ulla Klimt sygeplejerske, M.I., lektor, UCSJ Sygeplejerskeuddannelsen Nykøbing F.



# 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](http://www.fsus.dk)  
Bestyrelsesmedlemmer i F.S.U.S: se: [www.fsus.dk](http://www.fsus.dk)