



'Rigtige sygeplejersker'

Uddannelsesetnografiske studier af sygeplejestuderendes studieliv og dannelsesprocesser

Noer, Vibeke Røn

Publication date:
2016

Document version
Andet version

Citation for published version (APA):
Noer, V. R. (2016). 'Rigtige sygeplejersker': Uddannelsesetnografiske studier af sygeplejestuderendes studieliv og dannelsesprocesser. Det Humanistiske Fakultet, Københavns Universitet.



'Rigtige Sygeplejersker'

Uddannelsesetnografiske studier af sygeplejestuderendes studieliv og dannelsesprocesser

Noer, Vibeke Røn

Publication date:

2016

Document version: Publisher's PDF

Citation for published version (APA)

Noer, VR (2016) 'Rigtige sygeplejersker' - Uddannelsesetnografiske studier af sygeplejestuderendes studieliv og dannelsesprocesser.

Københavns Universitet, Det Humanistiske Fakultet

'Rigtige sygeplejersker'

Uddannelsesetnografiske studier af sygeplejestuderendes studieliv og dannelsesprocesser



Licensed under Creative Commons

© Vibeke Røn Noer

ISBN (online): 978-87-93510-01-2

Udgivet af:

Det Humanistiske Fakultet

Karen Blixens Vej 4

2300 København S

<http://hum.ku.dk/>

Trykt i Danmark af Publikom, 2016

<http://hum.ku.dk/omfakultetet/fakultetsservice/alle/publikom/>

Vejleder: Professor Karen Borgnakke, Institut for Medier, Erkendelse og Formidling, Det Humanistiske Fakultet, Københavns Universitet

Afhandlingen er forsvaret den 9. juni 2016

Bedømmelsesudvalg:

Lektor Gerd Christensen (formand), Københavns Universitet

Professor emerita Kari Martinsen, Høgskolen i Harstad & Haraldsplass Diakonale Høgskole

Professor Cathrine Hasse, Aarhus Universitet

DET HUMANISTISKE FAKULTET
KØBENHAVNS UNIVERSITET



Vibeke Røn Noer

ErhvervsPhD-afhandling

Institut for Medier, Erkendelse og Formidling

'Rigtige sygeplejersker'

Uddannelsesetnografiske studier af sygeplejestuderendes
studieliv og dannelsesprocesser



ErhvervsPhD-afhandling

Vibeke Røn Noer

Institut for Medier, Erkendelse og Formidling

'Rigtige sygeplejersker'

Uddannelsesetnografiske studier af sygeplejestuderendes
studieliv og dannelsesprocesser

Forord

Nu har jeg haft mine første 5 vagter som RIGTIG sygeplejerske!
Det hele startede med en søvnløs nat, hvorefter jeg alt for tidligt
en fredag morgen satte nålen på kitlen. Så på mig selv i spejlet i
det gustne omklædningsrum og tænkte: Nu gælder det virkelig!
(Anne Sophie, februar 2013, Ugebrev 1:1)

Nærværende afhandling handler om sygeplejerskeuddannelsen og om det at blive dannet og uddannet til sygeplejerske. Det er fortællingen om tilblivelsen af en sygeplejerske, set fra perspektivet af dem, der først var studerende og siden blev sygeplejersker.

I tilbageblikket er der mange mennesker at takke. Sammen og hver for sig har I haft stor betydning for mit ErhvervsPhD-forløb, men min første og største tak skal gå til E-klassens studerende. Tak, fordi I lod mig følge jer og deltage i jeres studieliv og efterfølgende i tiden, der fulgte; det, I selv kaldte for 'virkeligheden' og 'voksenlivet'.

Tak til mine kollegaer ved sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus for med interesse at følge projektet. En særlig tak til jer, der åbnede jeres undervisnings- og vejledningsrum for mig under mit feltarbejde, både på Campus og i de afdelinger, hvor E-klassens studerende var. Tak til alle jer på Campus Aarhus N, der hjalp undervejs – ingen nævnt, ingen glemt! Tak til Gitte Sylvester Jensen, fordi du er verdens bedste kontormakker. Winnie Høgsgaa, Kirsten Halskov Madsen og Bodil Winther, fordi I altid er der! MPIC – ingen kan som dig udfordre mig, TAK!

Tak til mine 'med'-ph.d.-studerende, Louise Klinge Nielsen, Anita Lyngsø, Camilla Kirketerp Nielsen, Cathrine Sand Nielsen og Rachel Fendler, samt til forskningsgruppen 'Innovative læringskontekster' ved Institut for Medier, Erkendelse og Formidling, Københavns Universitet. En særlig tak til dig Camilla, fordi du gik hele vejen.

Tak til professor emeritus Patricia Benner, UCSF. Tak for inspirationen og berigende og fantastiske diskussioner om forskning, studieliv og profession.

En helt særlig tak til min hovedvejleder professor Karen Borgnakke, Institut for Medier, Erkendelse og Formidling, Københavns Universitet, for generøst at øse af din viden og din store indsigt i uddannelsesforskningens mangfoldige potentialer og muligheder. Tak til min virksomhedsvejleder Flemming Bridal Rasmussen for indledende inspiration og for at sige ja til projektet.

Tak til Britta Bjerre og Trine Marie Kristensen for transskribering, for jeres sans for detaljen og for den allerstørste omhyggelighed og præcision med at få det talte ord sat på skrift. Til Dorthe Aggerholm for altid at spørge til projektet og for din æstetiske sans og viden om form og udtryk.

Tak til venner og familie for opmuntring, støtte, kaffe, middage og hverdagsliv undervejs! Ikke mindst tak til Mormor og Morfar, fordi I passede så godt på vores piger, når hverdagen blev lidt for hektisk. Men tættest på er den vigtigste: Torben – tak, fordi du sammen med vores to skønne piger Astrid og Alberte tog med på denne rejse. Tak, fordi I lod mig skrive, men også for jeres vedholdende påmindelser om at vores liv sammen er lige nu og her. Nu er mors 'stil' skrevet færdig – nye oplevelser venter.

Til slut en meget personlig tak til min tidligere uddannelsesleder Hanne Seyer-Hansen (1946-2013) for at have mod til at initiere projektet og for din kamp for at sætte det godt i vej. Uden dig var projektet ikke blevet.

Vibeke Røn Noer
Marts 2016

Forord	3
Kapitel 1 – Introduktion	7
<i>Baggrund</i>	7
<i>Forskningsfaglig målsætning og ambition</i>	10
<i>Projektets metodiske og teoretiske forankring</i>	10
<i>Forskningsspørgsmål</i>	12
<i>Kapitelloversigt</i>	13
Kapitel 2 – Sygeplejerskeuddannelsen som uddannelses- og forskningsfelt	14
<i>Sygeplejerskeuddannelsen – karakteristika, kritik og forandringer</i>	14
<i>Tidligere bidrag til forskning om sygeplejerskeuddannelsen</i>	18
Med fokus på læreprocesser i den kliniske del af uddannelsen	18
Med fokus på kompetencer i overgangen fra uddannelse til professionel praksis	21
Med fokus på sygepleje som K-domineret profession og uddannelsesfelt	22
Med fokus på Carnegiestudiet – et internationalt bud på sygeplejerskeuddannelsen	24
<i>Markering af forskningsfeltet fokuseret på studieliv og dannelsesprocesser</i>	27
Kapitel 3 – Feltarbejdets metoder og analysestrategier – afhandlingens metodologi	29
<i>Uddannelsesetnografiske studier fokuseret på 'de studerende'</i>	29
<i>Adgang til felten</i>	32
<i>Feltarbejdet – om E-klassens steder, rum og tid</i>	34
<i>Informanterne – de studerende og dem, der omgav dem</i>	37
<i>Nøgleinformanterne</i>	38
<i>Feltarbejdets metoder</i>	39
Observationer og feltnoter	40
Videodagbøger	42
Interviews	47
Digitale ugebrev	49
<i>Analyseprocessen</i>	51
<i>Analysestrategi</i>	53
<i>Etiske overvejelser og udfordringer</i>	58
<i>Forskerrollen – markeringer i eget felt</i>	61
Kapitel 4 – Fokuseringer og forskydninger - afhandlingens teoretiske forankring	64
<i>Studiestrategier – om at håndtere studielivet</i>	65
<i>Dannelsesprocesser - om at blive sig selv som sygeplejerske</i>	68
<i>En forskydning mod portrættet – og dannelsesrejsen</i>	71
<i>De 'afgørende læringsøjeblikke'</i>	73
<i>Sygeplejens rum og tid – at kontekstualisere gøremålstravlhed</i>	75
<i>Dilemmaet: mellem højmoralske idealer og den foretagsomme travlhed</i>	79
<i>En forskydning af gøremålstravlheden ind i en læringskontekst</i>	80
<i>De teoretiske begrebers empirisk-analytiske duelighed</i>	81
Kapitel 5 – Presset fra (veksel)uddannelsen	82
<i>Vekseluddannelsens kontekster og kontraster</i>	83
<i>Tempo, tempo, tempo</i>	89
<i>Studiestrategier mellem adskillelse og fravalg</i>	92
<i>Sammenfatning</i>	97
Kapitel 6 – Studielivet blandt 'medstuderende'	98
<i>Klassens grupperinger</i>	99
<i>Med veninderne som omdrejningspunkt</i>	104
<i>Dramaet om gruppedannelsen</i>	105
<i>Studieliv som skoleliv – dramaets konsekvenser</i>	110
<i>Paradokset – det delte studieliv og den splittede studenteridentitet</i>	113
<i>Sammenfatning</i>	118
Kapitel 7 – Paradigmeportrætterne	120

<i>Paradigmeportræt 1 – Freja</i>	123
<i>Paradigmeportræt 2 – Liv</i>	137
<i>Paradigmeportræt 3 – Anne Sophie</i>	152
<i>Paradigmeportræt 4 – Marie</i>	168
<i>Sammenfatning - Den eksponerede dannelsesrejse som professionslæring</i>	177
Kapitel 8 – Tilbageblikket og fremtidsblikket - fra studerende til 'rigtig sygeplejerske' .	179
<i>Uddannelsen som et overstået kapitel</i>	179
<i>Overgangen</i>	184
<i>Den sidste milepæl: mødet med det professionelle ansvar</i>	186
<i>Dannelsesrejsen som en processuel pendulering</i>	194
<i>Sammenfatning</i>	196
Kapitel 9 – Konklusioner og perspektiver	197
<i>En aktuel uddannelsespolitisk kommentar</i>	202
Resumé	206
Summary	207
Referencer	209
Bilag	222
<i>Bilag 1.0 – Oversigt over E-klassens studerende</i>	223
<i>Bilag 2.0 - Oversigt over observationer</i>	224
<i>Bilag 3.0 – Eksempel på oplæg til temastruktureret videodagbog</i>	231
<i>Bilag 3.1 - Oversigt Videodagbøger: Freja</i>	232
<i>Bilag 3.2 – Oversigt Videodagbøger: Liv</i>	234
<i>Bilag 3.3 - Oversigt Videodagbøger: Anne Sophie</i>	236
<i>Bilag 3.4 – Oversigt Videodagbøger: Marie</i>	239
<i>Bilag 4.0 - Oversigt over Interviews/Samtaler</i>	241
<i>Bilag 4.1 – Transkriptionsmanual</i>	244
<i>Bilag 4.2 – Eksempel på spørgeguide</i>	245
<i>Bilag 5.0 – Oversigt over digitale ugebrev</i>	250
<i>Bilag 6.0 – Oversigt over illustrationer i afhandlingen</i>	251

Kapitel 1 – Introduktion

Denne ph.d. afhandling handler om unge sygeplejestuderende, om deres levede studieliv og den dannelsesrejse, de indleder, da de optages på sygeplejerskeuddannelsen. Studieliv i sygeplejerskeuddannelsen leves i vekselvirkningen mellem skolastik og klinik, og afhandlingens uddannelsesetnografiske studier af de sygeplejestuderendes studieliv kommer derfor tæt på de senmoderne versioner af konflikten mellem skolastik og klinisk praksis. Konflikten ses gennem de studerende, og herigennem skærpes analysen af de studerendes strategier og måder at tackle sygeplejerskeuddannelsen som vekseluddannelse på. At veksle mellem teori og praksis eller mellem at 'være på skolen' og 'være ude i virkeligheden', som de studerende udtrykker det, er grundlaget både for de studerendes gennemførelse af uddannelsen og for udforskningen af feltet. Som feltforsker fulgte jeg en klasse på sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus over en toårig periode. Feltarbejdet blev foretaget således, at tiden fra midt i studieforløbet over afslutningen til tiden efter endt uddannelse blev dækket. Periodisk koncentrerede jeg feltstudierne om fire nøgleinformanter, hvorefter jeg igen vendte tilbage til 'hele klassen' for at studere overgangen og starten til den professionelle karriere.

At følge de studerendes forløb og iagttage deres måder at tackle forløbets milepæle på skærpede min interesse for at betragte forløbet som en dannelsesrejse. Dannelsesrejsen handler om at være 'under uddannelse', dernæst bevæge sig 'væk fra uddannelsen' og komme 'ind i professionen'. På skolen handler dannelsesrejsen om 'de medstuderende'. I klinikken handler det om at komme 'ind til patienterne'. Dannelsesrejsen og dens symbolik genfindes i de studerendes beretninger og referencer til aktiviteter og typiske gøremål, der hører forløbets milepæle til. De studerendes egne beretninger er omdrejningspunkter for afhandlingens analyser. Men som i feltet selv er analyserne nuancerede alt efter læringskonteksten. Afhandlingens fremstilling afspejler dette ved at veksle mellem analyser af de studerendes liv på skolen og i klinikken efterfulgt af analyser af arbejdslivet som professionel sygeplejerske i klinisk praksis.

Baggrund

Klassen, jeg har fulgt, blev kaldt E-klassen og var én ud af fem klasser optaget til studiestart i september 2009 på Sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus. Den adskilte sig fra de øvrige klasser på flere måder. Først og fremmest var klassen genstand for et fuldskala forsøgs- og udviklingsarbejde i årene 2009-2013, og blev i sammenhængen beskrevet som et eksperiment og

et uddannelsesforløb efter et "alternativt uddannelseskoncept"¹ (C. Nielsen, FINDERUP, TROLDORG, & JASTRUP, 2014). Dernæst brød den normen for uddannelsesstedets normale optag, da E-klassen var at betragte som en 'ekstra klasse' initieret på den baggrund, at der skulle uddannes flere sygeplejersker fra VIA University College. E-klasseprojektet blev iværksat i en tid præget af forskellige læringsparadigmer og pædagogiske strømninger, og i en tid hvor der generelt eksperimenteres med forskellige tilgange og modeller i sygeplejerskeuddannelsen. Set i et uddannelsespolitisk perspektiv præges eksperimenterne både af politiske ønsker om reduceret frafald, talentudvikling, uddannelsesdifferentiering og ønsker om fremsynede eksperimenter med onlineuddannelser, interprofessionalitet og brobygning mellem teori og praksis (Se fx: Bjerg et al., 2010; Borgnakke & Sand Nielsen, 2015; DEA, 2012; Haastrup et al., 2013; Larsen, Emmerich Hansen, Højbjerg, & Bundgaard Dige, 2014; Lindorf & Julie Lynge, 2010; NewInsight, 2014).

På den baggrund skal E-klasseprojektet, som uddannelseseksperiment, især fastholdes for alternative træk, der både refererer til uddannelsesforløbets organisering og til pædagogiske og didaktiske valg. Om end disse træk kan adskilles, integreres de i hovedprincippet "praktik-før-teori" (Eckhardt & Nielsen, 2011). Fastholdes de organisatoriske træk refererer det alternative især til en ændret rækkefølge på uddannelsens moduler. I lighed med studerende, der følger det, der i sammenhængen kan betegnes som 'den konventionelle uddannelsesmodel', er det samlede uddannelsesforløb for E-klassens studerende på 3,5 år, bestående af 14 moduler af 10 ugers varighed. Men til forskel fra den konventionelle model, så er E-klassens forløb organiseret således, at modulerne gennemgående afvikles efter princippet 'praktik-før-teori'. I den forstand fastholder E-klasseprojektet uddannelsens karakteristika som vekseluddannelse, men eksperimenterer med vekselvirkningens form og kadence. Set i forhold til de pædagogiske og didaktiske valg gav princippet 'praktik-før-teori', ifølge eksperimentets interne evaluatore, mulighed for en overordnet 'erfaringspædagogisk tilgang', der havde til hensigt at afprøve "om studerendes praksiserfaringer i større omfang kunne danne udgangspunkt for den teoretiske tilegnelsesproces" (C. Nielsen, FINDERUP, TROLDORG, et al., 2014: 35).

Fastholdes de alternative træk tydeliggøres E-klasseprojektets ønske om at eksperimenterer med andre måder at bedrive uddannelse på, både hvad angår indhold, form og pædagogik. I første omgang var målet at uddanne flere sygeplejersker, i tillæg at generere pædagogiske og didaktiske erfaringer, der kunne styrke og kvalificere det, projektet selv kalder "det ordinære uddannelsesforløb" (Ibid.). Indlejret i uddannelseseksperimentet var derfor en række antagelser, som man ønskede at afklare bæredygtigheden af, og som i E-klasseprojektets egne vendinger formuleres således:

¹ Karakteristikken som et alternativt koncept gives bl.a. i en dispensationsansøgning (upubl.) sendt til Undervisningsministeriet, marts 2009. Fra uddannelsens side søges der om dispensation fra Bekendtgørelse og studieordning for uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje, BEK nr. 29 af 24/01/2008, med det formål at kunne ændre den gældende modulrækkefølge. Dispensationsansøgningen imødekommes. E-klassens uddannelsesforløb beskrives yderligere i kapitel 3.

- Selverfærede sygeplejefaglige problemstillinger er et godt udgangspunkt for læring og faglig fordybelse (mening, sammenhæng, anvendelighed, motivation)
- At tage udgangspunktet i praktiske problemstillinger letter de studerendes sammenknytningen mellem teoretisk og klinisk undervisning (mellem teori og praksis)
- Studerende socialiseres hurtigt ind i professionsfeltet via tidlig tilstedeværelse i klinikken (udvikler professionsidentitet)
- Studerende opnår stor grad af selvstændighed i deres studie- /læreproces og i deres personlige udvikling via en undervisningsform der er knyttet op omkring egen væren og gøren i det kliniske felt og med høj grad af studenteraktivitet
- Undervisere og kliniske vejledere udvikler nye pædagogiske kvalifikationer når de arbejder tæt sammen og tilretter undervisningen efter de studerendes egne erfaringer
- Der udvikles nye samarbejdsformer mellem klinisk og teoretisk undervisning, og der udvikles nye måder at bruge de to læringsrum på (Jastrup, Troldborg, Finderup, & Nielsen, 2013: 2).

I den forstand eksperimenterede E-klasseprojektet med elementer af sygeplejerskeuddannelsen, som gennem årtier har givet anledning til kritik, og som især har rettet sig mod spørgsmål, der handler om forholdet og samspillet mellem teori og praksis. Jeg vender tilbage til en beskrivelse af sygeplejerskeuddannelsen som uddannelsesfelt og den løbende kritik i et senere kapitel. Her er det blot vigtigt at understrege, at E-klasseprojektet handlede om at eksperimentere med nye måder at organisere og pædagogisk tilrettelægge sygeplejerskeuddannelsen på. Som udviklingsprojekt er E-klasseprojektet internt evalueret², og det står klart, at E-klassen, uanset den ændrede organisering og pædagogiske tilgang, var udfordret af denne vekslen mellem læringskontekster og den tilhørende vekslen mellem 'måder at lære sygepleje på'. I den forstand blev E-klassen også en repræsentant for et uddannelsesforløb præget af konflikten mellem skolastikken og den kliniske praksis.

Feltarbejdet i E-klassen skærpede min interesse for at se E-klasseprojektets teori/praksis-forhold fra de studerendes perspektiv. Ved at følge de studerende tæt i årene 2011-13 udforskede jeg derfor det praktiske samspil mellem den kliniske og teoretiske undervisning. Samtidig kortlagde jeg de læringskontekster, som var omdrejningspunktet for de studerendes studieliv og læring. I det følgende præciserer jeg feltarbejdets fokuspunkter, målsætninger og forskningsspørgsmål.

² Udviklingsprojektet er evalueret internt og beskrevet i en række interne evalueringsrapporter og tillige sammenfattet i antologien: Vekselvirkninger og samspil – mellem teoretiske og kliniske studier i sygeplejerskeuddannelsen (Borgnakke, 2014).

Forskningsfaglig målsætning og ambition

Mit forskningsprojekt giver anledning til at problematisere samspillet mellem uddannelsens kliniske og skolastiske dele, sådan som samspillet ses fra de studerendes perspektiv. I den forstand har projektets forskningsfaglige ambition været at skabe ny viden om, hvordan de sygeplejestuderende håndterer vekseluddannelsens udfordringer, samt øge indsigten i, hvordan de studerende lever studieliv i vekselvirkninger mellem skole og klinik.

Min forskningsfaglige interesse rækker tilbage til min egen grunduddannelse som sygeplejerske og efterfølgende som underviser ved Professionshøjskolen VIA. Da jeg i foråret 2011 takkede ja til at udarbejde en projektbeskrivelse til et ErhvervsPhD-forløb, var jeg derfor bekendt med feltet og vekseluddannelsernes problemstillinger, som jeg kunne skærpe til en målsætning om at skabe ny viden om 1) samspillet mellem de skolastiske og kliniske læringsrum og 2) E-klassen som rammen om de studerendes studieliv og (ud)dannelsesforløb.

Den præciserede fokusering på 'de studerende' og 'studieliv' skal ses som et ønske om at skabe viden om og forstå de processer, de studerende gennemgår undervejs i uddannelsen og som et ønske om at artikulere og gøre de studerendes perspektiv gældende i en tilbagevendende og altid nærværende diskussion om, hvordan sygeplejersker uddannes til fremtiden. For E-klassen var den beskrevne uddannelsesmodel, som tidligere anført, et alternativ til den konventionelle uddannelsesmodel, og jeg havde i udgangspunktet skærpet mit blik for betydningen heraf. Men som det senere vil fremgå, var uddannelsesmodellen ikke i sig selv afgørende for de studerende i E-klassen. Det var derimod de personer, de mødte undervejs, og de udfordringer og krav, der var indlejret i sygeplejerskeuddannelsen som en vekseluddannelse, heri den hastighed eller kadence, hvori denne vekslen mellem læringskontekster fandt sted.

Projektets metodiske og teoretiske forankring

I udforskningen af kadencen og vekselvirkningen mellem de to læringskontekster bevæger nærværende projekt sig via E-klassen mellem skolestikken og klinikken og mellem de intentioner og krav, der stilles fra skoleverdenens undervisning og hospitalsverdenens kliniske praksis. Metodisk er projektet forankret i de etnografiske metoder (Borgnakke, 1996a, 1996b, 2013; Hammersley & Atkinson, 2007; Hastrup, 2010, 2015) og kan ses i sammenhæng med beslægtede studier relateret til den professionsorienterede og akademiske læringskontekst (Borgnakke, 2011; Borgnakke & Lyngsø, 2014; Borgnakke & Sand Nielsen, 2015; Kirketerp Nielsen & Borgnakke, 2015).

Med underviser- og vejlederperspektivet dækket i de interne evalueringer kunne mit feltarbejde skærpe opmærksomheden på de studerendes perspektiv og så i øvrigt udvide perspektivet til at omfatte tiden efter endt uddannelse. Med de etnografiske studier karakteriseret som metodisk mangefold og multi-sited feltforskning (Marcus, 1995)

gennemføres feltarbejdet som praksisnære forløbsstudier. Herved følges uddannelsesforløbets 'tid og rum' med vigtige nedslag både i den skolastiske og i den kliniske læringskontekst. Det empiriske materiale er primært genereret gennem observationsstudier af undervisningsforløb og læringsituationer, interviews med aktørerne, studerendes videodagbøger og digitale ugebrev og gennem dokumentanalyser. Den detaljerede plan for projektets metodekombination og vekselvirkning mellem de klassiske etnografiske metoder og den visuelle etnografi gives i kapitel 3. På dette sted skal blot understreges, at den særlige interesse for de studerendes studieliv og dannelsesprocesser begrundes en eksperimenterende metodisk mangefold. Udfordret af interessen for de studerendes *egne* beretninger arbejdede jeg med nøgleinformanter og iPad-genererede videodagbøger (Røn Noer, 2014). Og udfordret af interessen for det, jeg betegnede som de studerendes dannelsesrejse, udvidede jeg det metodiske design med digitale ugebrev skrevet af 'de nyuddannede' på deres vej væk fra uddannelsen og på vej ind i professionen. Med ovenstående som baggrund er de uddannelsesetnografiske studier gennemført i faser beskrevet som:

- Opsamling af evalueringer af E-klassen og fastholdelse af intentioner og praktiske undervisningserfaringer gennem deltagelse i underviserteamet og i forsøgets møder.
- Opstart af det intensive feltarbejde med observationsstudier i de to læringskontekster, interviews med de studerende, videodagbøger fra nøgleinformanterne og en samlet materiale-produktindsamling bestående af studenterproducerede opgaver og officielle uddannelsesdokumenter.
- Afsluttende studier i overgangen mellem studieliv og arbejdsliv, gennem en temastruktureret gruppediskussion på klasseniveau og digitale ugebrev fra de nyuddannede.

Tilsvarende kan projektets forskningsinteresse præciseres som kortlægning og som udvikling af empiriske analyser af:

- Professionslæringens grundvilkår i de to læringskontekster og de studerendes studiestrategier.
- Det professionsorienterede uddannelsesforløb som en dannelsesrejse over milepælene under uddannelse, væk fra uddannelsen og ind i professionen.

Teoretisk har perspektivet været at skærpe diskursen om professionslæring i samspil med projektets empiriske studier. Set i forhold til spørgsmål om, hvordan de studerende håndterer sygeplejerskeuddannelsens grundvilkår og med formålet at komme tættere på de studerendes studieliv og praktiske håndtering af vekseluddannelsen, inspireres analysen af Karen Borgnakkes analyser af læringsstrategier (1996a, 1996b) og Gerd Christensens analyser af subjektiveringsmekanismer i gruppe- og projektarbejde (2013). I den forstand stilles de studerendes strategier, relationer og positioner begrebsmæssigt centralt. Set i perspektivet af

begreber om læring refererede jeg i projektbeskrivelsen til nærværende projekt til Jean Lave og Etienne Wengers begreber om 'situated learning' og til Dreyfus & Dreyfus' færdighedsmodeller (Dreyfus & Dreyfus, 2009; Lave & Wenger, 2003). Om end dette afsæt er perspektivrigt i forhold til en læringsteoretisk vinkel, viste det sig dog nødvendigt at skærpe forankringen i teorier, der er tættere på feltet selv. Dvs. tættere på sygeplejefeltet med genopdagelse af omsorgsvidenskabens 'egne' teoretikere og pionerer og med en fornyet optagethed af de grundfortællinger og begreber, der hører til feltet selv. Det vil fremgå, at ikke mindst grundbegreber fra hhv. Kari Martinsen og Patricia Benner for mig hører til genopdagelser og fornyet optagethed (Benner, 2011; Benner, Chesla, & Tanner, 2009; Benner, Sutphen, Leonard, & Day, 2010; Martinsen, 2001b, 2012). Samtidig udfordrede mine empiriske bevæggrunde mig til at udsætte Martinsens og Benners oprindelige filosofiske og praktisk normative begrundede begreber for både en etnografisk og en empirisk analytisk vending.

Forskningsspørgsmål

Feltforskningens udspring i E-klasserforsøget har givet en enestående mulighed for at fokusere på de studerendes ageren og beretning om livet i de to læringskontekster: skolestikken og klinikken. Samtidig koncentrerer forskningsinteressen om de studerendes dannelsesprocesser og studiestrategier anvendt undervejs og i overgangen til den professionelle karriere som sygeplejerske. Her fungerer 'det etnografiske hvordan-spørgsmål' gennemgående som en konkretisering, således at forskningsspørgsmålene formuleres som følger:

Hvordan håndterer E-klassens studerende vekseluddannelsen som et grundvilkår?

Hvordan former de studerende studielivet og hverdagene med hinanden, og hvordan sætter deres studiestrategier og indbyrdes relationer sig igennem?

Hvordan former (ud)dannelsesforløbet de studerende, og hvad tillægger de betydning i deres egne beretninger om bevægelsen fra studerende til sygeplejerske?

Med afhandlingens og de empiriske analysers spændvidde som baggrund er ambitionen for fremstillingen i afhandlingen at fremlægge en empirisk-analytisk rekonstruktion, der går tæt på professionslæringens kontekster, de studerendes studiestrategier og de afgørende læringsøjeblikke, portrætterer nøgleinformanternes dannelsesprocesser og perspektiverer forløbet ind i professionen.

Kapitelloversigt

Afhandlingen kan inddeles i tre dele. I første del præciseres forskningsprojektets baggrund, forskningsspørgsmål og metodologiske refleksioner. Introduktion til forskningsprojektet gives i nærværende kapitel, mens kapitel 2 er en gennemgang af sygeplejerskeuddannelsen som uddannelses- og forskningsfelt. Feltarbejdets 'sted, tid, rum' præsenteres i kapitel 3, og de etnografisk metodiske udfordringer reflekteres i spændingsfeltet mellem observation, interview og eksperimenter med videodagbøger og digitale ugebrev. Kapitel 4 fokuserer på afhandlingens teoretiske og begrebslige forskydninger mellem uddannelses- og omsorgsvidenskabelige begreber om professionslæring og dannelse til sygepleje. Kapitlet begrunder begrebernes empirisk-analytiske duelighed og indrammer afhandlingens analysestrategi.

Afhandlingens anden del indeholder de empiriske analyser. Analyserne følger de studerendes uddannelsesforløb og dannelsesrejsens milepæle fra studieliv til arbejdsliv. Det betyder, at analyserne følger de studerende både i den skolastiske og den kliniske læringskontekst og i den kliniske praksis, når den efter endt uddannelse bliver rammen for de nyuddannedes første tid som professionelle. Kapitel 5 og 6 sætter fokus på de sygeplejestuderendes håndtering af vekseluddannelsen som et vilkår og skærper analysen af, hvordan de studerende håndterer de krav, de møder i skolestikken. Kapitel 7 fokuserer gennem fire paradigmeportrætter på de subjektivt formerede aspekter af, hvad det indebærer, og hvad det betyder at blive dannet til sygeplejerske. Portrætternes tematiseringer og nedslag tydeliggør dannelsesrejsen og centrerer om de afgørende læringsøjeblikke. Kapitel 8 afslutter de empiriske analyser ved at vende tilbage til 'hele klassen' med et fokus på overgangen mellem studieliv og arbejdsliv. I afhandlingens sidste del, i det opsummerende kapitel 9, konkluderes og perspektiveres forskningsprojektets og analysernes hovedpointer.

Kapitel 2 – Sygeplejerskeuddannelsen som uddannelses- og forskningsfelt

Markante indholdsmæssige og organisatoriske ændringer har præget sygeplejerskeuddannelsen over de sidste årtier og dermed også de studerendes studieliv. I dette kapitel gives først en karakteristik af sygeplejerskeuddannelsen og dens bevægelse fra at være en generalist- og mesterlæreuddannelse til at blive et studium, dernæst gives en karakteristik af eksisterende forskning i feltet. Det første nedslag i uddannelsens historie gives med 1990-uddannelsen, da det er denne, der markerer skellet mellem elev og studerende, og i sammenhæng med denne afhandling dermed introducerer den lærende 'som studerende', der lever studieliv. Set i lyset af den til tiden fremherskende kritik betragtes feltet og dets uddannelsesreformer dels frem mod den gældende bekendtgørelse fra 2008, dels frem mod 2016, hvor sygeplejerskeuddannelsen forventes at gennemgå endnu en ændring. Efterfølgende præsenteres eksisterende forskning centreret omkring sygeplejerskeuddannelsen. Præsentationens afsæt er udvalgte forskningsprojekter knyttet til perioden 1990- og frem med det formål at give en karakteristik af feltet som forskningsfelt og i forlængelse heraf præcisere nærværende afhandlings placering i feltet.

Sygeplejerskeuddannelsen – karakteristika, kritik og forandringer

Historisk er udviklingen af den danske sygeplejerskeuddannelse tæt vævet sammen med etableringen af Dansk Sygeplejeråd, der stiftes i 1899 (Frederiksen, 2005; Wingender, 1999). Allerede inden er de første initiativer i forhold til at uddanne sygeplejersker dog taget med oprettelsen af Diakonissestiftelsen i 1863 (Dietz, 2013). I tiden frem til i dag forandres selvsagt både uddannelsen, måden den bedrives på og den måde, hvorpå de lærende beskrives og karakteriseres. Ændringerne over tid er markante, tilsvarende de krav, der stilles både til de lærende og dem, der skal lære fra sig. I forhold til denne afhandling er der et særligt interessant skel med den uddannelsesreform, der resulterer i det, der benævnes 1990-uddannelsen, da det er med denne bekendtgørelse, at de lærende får status af at være studerende. Formelt bliver sygeplejerskeuddannelsen med 1990-uddannelsen en mellemlang videregående uddannelse³, den forlænges med ¼ år og er nu på i alt 3 ¾ år. Foruden forlængelsen af den samlede uddannelse markerer denne uddannelsesreform en markant anden fordeling mellem de studerendes tid i hhv. skolebænken og klinik, da det er første gang at tiden på skolebænken er længere end tiden i praksis⁴. Retorikken, som den bl.a. fremføres i bekendtgørelsen, benævner

³ Ønsket om at uddannelsen får status af en bacheloruddannelse gør sig på daværende tidspunkt fortsat gældende, hvilket dog ikke imødekommes i bekendtgørelsen fra 1990 (BEK nr. 143, 1990).

⁴ Uddannelsen der er af 45 måneders varighed består af teori- og praktikuddannelsen i forholdet 5:4 (BEK nr. 143, 1990).

den del af uddannelsen, der foregår på sygeplejeskolen for teoriuddannelse og uddannelsen i praksis for praktikuddannelse. Med rolleskiftet fra elev til studerende initieres samtidig et opgør med tanken om de studerende 'som arbejdskraft' med den konsekvens, at de studerende i to ud af de tre praktikperioder modtager Statens Uddannelsesstøtte (SU) i stedet for et praktikvederlag. Set fra professionens eget perspektiv er uddannelsesreformen i 1990 et resultat af en årelang kamp for at opnå en øget uddannelsesmæssig status. Første skridt er grunduddannelsens bevægelse fra lærlinguddannelse til studium, og det efterfølges af etableringen af en kandidatuddannelse i sygepleje ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet og senere muligheden for at erhverve en Ph.d. grad. I den henseende er 1990-uddannelsens særlige karakteristika åbningen mod academia og en bevidst søgen efter at legitimere sygeplejerskeuddannelsen og dens status i samfundet.

Sygeplejerskeuddannelsen underlægges i takt med uddannelsesreformerne fortløbende evalueringer. I sammenhængen blev 1990-uddannelsen evalueret af det daværende Evalueringscenter, som fremførte en kritik, der både rettede sig mod sygeplejelærernes manglende akademiske kvalifikationer og mod den praktiske del af uddannelsen, herunder den fortsatte opfattelse og brug af studerende som arbejdskraft. Endelig fremføres dogmet 'mere sammenhæng mellem teori og praksis' og i forlængelse heraf konstateres en manglende sammenhæng mellem det, de studerende lærer i deres studietid og de krav, de møder i deres professionelle arbejdsliv (Bjeld & Bjerre, 2005; Evalueringscenteret, 1996). Uddannelseskritikken baner vejen for en ændring af sygeplejerskeuddannelsen, og ændringen effektueres med bekendtgørelsen af 2001⁵.

Uddannelsen overgår nu formelt til at være en professionsbacheloruddannelse. Den samlede studietid sættes ned til 3 ½ år, uddannelsen etableres som semesteropdelt og svarer samlet set til 210 ECTS-point. Fordelingen mellem det, der nu benævnes hhv. 'teoretisk og klinisk undervisning', fordeles i forholdet 120/90 ECTS-point, hvormed den 'teoretiske undervisning' tidsmæssigt fortsat er mere omfattende end den 'kliniske undervisning'. 2001-uddannelsen er en del af en større reform af de mellemlange videregående sundhedsuddannelser, som alle får status som professionsbacheloruddannelse. For sygeplejerskeuddannelsens vedkommende betyder denne omlægning samtidig et endeligt opgør med det arbejdsgiver/arbejdstager forhold, der fortsat gjorde sig gældende i en del af studietiden i klinikken. De sygeplejestuderende er nu 'fuldtidsstuderende' på SU under den fulde studietid. Skal der gives en yderligere karakteristik af 2001 uddannelsen, kan den især karakteriseres for den fortsatte understregning af 'ønsket om sammenhæng' som i 2001-uddannelsen præciseres i bekendtgørelsens §11 og lyder: "Målet med den kliniske undervisning er at skabe sammenhæng mellem teoretisk og praktisk kundskab og derved sikre professionsbaseret og praksisnærhed [...]" (BEK nr 232, 2001). I lighed med 1990-uddannelsen er ønsket ikke primært

⁵ (BEK nr 232, 2001).

relateret til en organisering, der for de studerende sikrer glidende eller lettere overgange mellem læringskonteksterne, men er præciseret for et indholdsmæssigt aspekt, som snarere handler om de studerendes udvikling af professionsidentitet og handlekompetence. 2001-uddannelsen gøres som 1990-uddannelsen til genstand for evaluering, og uddannelsen udsættes igen for en skarp kritik (Danmarks Evalueringsinstitut, 2006; T. P. Jensen, Brown, Hillersdal, Rasmussen, & Schademann, 2006). Kritikken centrerer først og fremmest om de nyuddannedes manglende kompetencer, dernæst om det store frafald, og endeligt får den tidligere kritik af manglende sammenhæng mellem teori og praksis følgeskab af en omfattende kritik af den tiltagene akademisering af uddannelsen. Kritikken af uddannelsen tiltager i styrke i de landsdækkende medier og handler især om forholdet mellem teori og praksis. Eksemplet er bl.a. spørgsmålet om, hvorvidt det giver "mening at studere store tænkere som Habermas og Foucault for at lægge et drop?" (Dahlager, 2006). Den tiltagende kritik er konsekvensbelagt og resulterer i 2006 i nye anbefalinger til uddannelsen udarbejdet af et udvalg nedsat af Undervisningsministeriet. Senere samme år udstedes Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor som sygeplejerske⁶. Allerede året efter vedtager folketinget Lov om professionshøjskoler for videregående uddannelser⁷ og fra 2008 etableres otte professionshøjskoler i Danmark⁸. Sygeplejerskeuddannelsen foreløbige seneste ændring gives i 2008 med 'Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje'⁹. Retorikken har dermed ændret sig, og der er i bekendtgørelsen en skærpelse, der går 'fra et fokus på *sygeplejersken* til et fokus på faget *sygepleje*'.

2008-uddannelsen kan fortsat karakteriseres som en vekseluddannelse med en vekselvirkning mellem klinisk og teoretisk undervisning med stigende sværhedsgrad og kompleksitet gennem uddannelsesforløbet. Uddannelsen er fortsat på 3½ år, den er semester- og modulopdelt og hvert modul er en afsluttet uddannelsesenhed, der indeholder teoretiske eller kliniske elementer eller en kombination heraf. Om end der er foretaget ændringer i uddannelsesforløbet, gælder det fortsat at den teoretiske undervisning set i ECTS-point er størst i omfang. Uddannelsens videngrundlag beskrives i lighed med den tidligere bekendtgørelse som værende professions- og udviklingsbaseret, og det understreges i forlængelse heraf, at videngrundlaget er baseret på kundskaber fra sygeplejefaget i sammenhæng med kundskaber fra sundheds-/natur/human og samfundsvidenskabelige fag.

Samlet set kan bestræbelserne på at udvikle sygeplejerskeuddannelsen frem mod en professionsbacheloruddannelse genfindes i de seneste fire uddannelsesreformer. Samtidig peger de fortløbende evalueringer på, at uddannelsen uagtet professionaliseringsbestræbelserne fortsat underlægges en kritik, der især centrerer om:

⁶ (BEK nr 1095, 2006).

⁷ (Lov nr. 562, 2007).

⁸ Er siden reduceret til nuværende 7 professionshøjskoler, hvoraf VIA er den ene.

⁹ Gældende bekendtgørelse kan ses her: <https://goo.gl/pL54Dd>

1. Tendensen til en øget akademisering
2. Et problematisk forhold mellem uddannelsens vekselvirkninger mellem klinisk og teoretisk undervisning, og mellem studieliv og arbejdsliv
3. De nyuddannedes (manglende) kompetencer

Akademiseringskritikken, men også kompetencekritikken synes at være evigt tilbagevendende, og 2008-uddannelsen er således også genstand for en sådan kritik. Endnu engang rammes sygeplejerskeuddannelsen af avisoverskrifter som: *"For meget tung teori, og for lidt virkelighed"* og *"Vi risikerer at slå patienter ihjel"* (Mainz, 2012). Gennemgående synes ønsket at være at uddanne sygeplejersker, der matcher de behov, der er til de sundhedsprofessionelle i sundhedsvæsenet, og det er selv samme ønske, der aktuelt er afsættet for en kommende reform af de sundhedsfaglige professionsuddannelser. På denne baggrund pågår aktuelt udviklingsprojektet 'Videreudvikling af de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser'¹⁰. Baggrunden for udviklingsprojektet er et ønske om, at sundhedsuddannelserne i højere grad vil afspejle de kompetencebehov, som fortløbende forandringer i sundhedsvæsenet producerer. De 'nye' sundhedsuddannelser forventes at kunne implementeres i august 2016. I den henseende er det aktuelle arbejde med sygeplejerskeuddannelsen at sammenligne med de sidste årtiers kontinuerlige ændringer som alle har haft til hensigt at uddanne sygeplejersker, der kan løse de opgaver, de stilles overfor i sundhedsvæsenet.

Set fra et uddannelsesperspektiv har uddannelsen i perioden været influeret af forskellige opfattelser af læring. Mesterlære, legitim perifer deltagelse, situeret læring og intuitiv ekspertise er eksempler på tilgange, der har præget især den kliniske del af uddannelsen (Benner, 1984; Benner, Sutphen, Leonard, & Day, 2010; Kvale & Nielsen, 1999; Lave & Wenger, 2003). Uddannelsen har desuden været influeret af samtidige pædagogiske strømninger og tilgange, fx knyttet til principper for PBL (problembaseret læring), erfaringspædagogik, E-læring eller simulationsbaseret undervisning, og der eksperimenteres især over de sidste tiår med forskellige uddannelsesmodeller og alternative måder at bedrive uddannelsen på (H. E. Andersen, Pedersen, & Brøndum, 2011; Danmarks Evalueringsinstitut, 2014; Mathar et al., 2012; C. Nielsen, Finderup, & Troldborg, 2014). Uanset pædagogik og læringsteoretiske perspektiver er det gennemgående et problem i uddannelsen at afklare de mange begrebspar, der er knyttet til forholdet mellem teoretisk undervisning og klinisk undervisning samt at afstemme samspillet mellem studieliv og arbejdsliv, eller mellem uddannelsen og aftagerfeltet. I den forstand er det fælles omdrejningspunkt også for nærværende forskningsprojekt både knyttet til forholdet mellem skolestisk læring og praksislæring og til forholdet mellem studieliv og arbejdsliv.

¹⁰ <http://sundhed2016.dk>

Tidligere bidrag til forskning om sygeplejerskeuddannelsen

I takt med uddannelsesreformerne og den fortløbende kritik har sygeplejerskeuddannelsen været genstand for en stigende forskningsinteresse. I det følgende beskriver jeg nogle hovedtendenser i feltet med udvalgte nedslag i den del af forskningen, der er knyttet til uddannelsen fra tiden, hvor eleverne blev til studerende og uddannelsen til et studium, dvs. i perioden 1990 til i dag.

Gennemgående er forskningen i perioden især optaget af den del af uddannelsen, der finder sted i den kliniske læringsarena, hvad enten denne karakteriseres som en afdeling eller en, til studiet særligt etableret, studieunit (Se fx: Henriksen, 2009). Der er særlig optagethed af de studerendes læreprocesser, men der ses i samme periode også forskningsprojekter, der ser det fra perspektivet af dem, der skal lære fra sig, i klinikken benævnt praktikvejledere eller kliniske vejledere (Se fx: Højbjerg, 2011). Fælles er dog, at det er klinisk undervisning og praksislæring, der er i fokus. En anden hovedtendens er knyttet til de studier, der etablerer et særligt blik på overgangen mellem uddannelse og den professionelle karriere, hvor det ikke er læringskonteksten eller undervisningsstrategierne per se, der er i centrum, men snarere 'de næsten færdiguddannede' og de nyuddannedes kompetencer. Endelig ses der i perioden flere forskningsbidrag, der knytter an til sygeplejerskeuddannelsen betragtet i et historisk perspektiv (Dietz, 2013; Frederiksen, 2005) eller et konkret tematisk perspektiv. Eksempler på sidstnævnte ses blandt andet i en undersøgelse af sygeplejerskerstuderendes it-habitus (Kolbæk, 2013), i en undersøgelse af ePortfolio som læringsredskab i kliniske undervisningsforløb (Nielsen, 2015) eller i forskningsprojektet 'Technucation', der undersøger forholdet mellem teknologiforståelse og faglighed i bl.a. sygeplejerskeuddannelsen (Hasse & Brok, 2015; Lynges Esbensen, 2015). For forskningen og de fremsatte hovedtendenser gælder, at den dels kan ses tæt knyttet til sygeplejerskeuddannelsens løbende forandringer i perioden, dels til den vedholdende uddannelseskritik.

Temaer relateret til studier i klinikken og til overgangen fra studieliv til arbejdsliv indgår ligeledes i nærværende afhandling. Men til forskel fra flere af de studier, der tidligere er gennemført, er feltarbejdet i nærværende arbejde gennemført *både* i den kliniske og den skolastiske læringskontekst, hvormed afhandlingen undersøger studieliv, som det tager sig ud gennem sygeplejerskeuddannelsens mest karakteristiske træk, vekselvirkningen mellem klinikken og skolastikken. Gennem en yderligere beskrivelse af udvalgte bidrag til forskningen i feltet gives i det følgende en tydeligere karakteristik af, hvordan nærværende forskningsprojekt placerer sig i forlængelse af, men også til forskel fra tidligere forskning.

Med fokus på læreprocesser i den kliniske del af uddannelsen

Kristian Larsens (2000) studie 'Praktikuddannelse – kendte og miskendte sider' undersøger sygeplejerskerstuderendes læreprocesser i uddannelsen med afsæt i 1990-uddannelsen. Med

baggrund i forandringer i sundhedsvæsenet og i den kritik, der er fremsat af sygeplejerskeuddannelsen, herunder særligt den indlejrede kritik af de sygeplejestuderende håndlag og håndværk, gennemfører Larsen et Bourdieu-inspireret observationsstudie centreret om otte sygeplejestuderendes praktikuddannelse på to store sygehuse i København. Forskningen viser, at de sygeplejestuderende undervejs i praktikuddannelse lykkes med at lære sygepleje, trods 'savn' af teori, 'savn' af læremestre, et begrænset overblik og den udprægede handletvang de er underlagt med både tids- og forventningspres indlagt i situationerne. Larsens undersøgelse udmærker sig ved at bidrage med empirisk og teoretisk viden om den del af sygeplejerskeuddannelsen, der afvikles gennem 'praktikuddannelse'. Det gennemgående fokus på de studerende og deres læreprocesser viser, at de studerende undervejs i praktikken udvikler en række læringsstrategier i deres stræben efter at lære sygepleje og tilegne sig faglig kapital. Gennem sine analyser viser Larsen, hvordan disse strategier kan være knyttet til praktikuddannelsens "miskendte læremestre", og hvordan de ofte handler om "at undgå at gøre fejl, snarere end at gøre det rigtige" (Ibid.: 309). Gennem sidstnævnte lærer de studerende 'nedefra', først og fremmest gennem patienten, men også gennem andre studerende og afdelingens sosu-assistenten. Tilsvarende viser Larsen, at arkitekturen også fungerer som en miskendt læremester, der virker som iværksættende for de studerendes refleksivitet.

I lighed med Larsen har denne afhandling fokus på sygeplejerskeuddannelsen, set fra de studerendes perspektiv. Især giver Larsens understregning af, at de studerende handler i forhold til at undgå fejl empirisk genklang, tilsvarende patientens betydning for de studerendes uddannelse og deres brug af forskellige læringsstrategier. Men nærværende arbejde adskiller sig ved ikke udelukkende at fokusere på de studerende under den kliniske del af uddannelsen. Det betyder, at jeg til forskel fra Larsen både observerer de sygeplejerskestudenter i klinikken og i skolastikken.

Indenfor en ganske kort årrække er der som nævnt flere forskningsprojekter, der undersøger den del af uddannelsen, der afvikles i den kliniske læringskontekst. Marianne Hamann Johnsen (2003) bidrager i sammenhængen med et empirisk studie, der undersøger de sygeplejerskestudenteres læring i praksis. Perspektivet er dobbeltbundet, da Hamann Johnsen både har blik for de studerende, men også for sygeplejersken som praktikvejleder. Undersøgelsens baggrund er 1990-uddannelsen og kritikken fra evalueringscenterets rapport i 1996. I lighed med Larsen hentes det teoretiske perspektiv i Pierre Bourdieus reproduktions-, praktik- og feltteori. Undersøgelsen peger på en grundlæggende dobbeltlogik af uforløste spændinger mellem "på den ene side, hvad det vil sige at lære og hvordan man lærer, og på den anden side de formelle rammer, af spændingen mellem skole og praktik, mellem implicit praktisk kundskab og eksplicit viden" (Ibid.: 250). Hamann Johnsen viser, at de sygeplejerskestudenter gennemfører forholdsvis mange 'alene-aktiviteter' i praktikken, dvs. aktiviteter hvor de ikke er sammen med praktikvejlederen. Det kunne, anfører Hamann Johnsen, føre til den konklusion, at de studerende ikke lærer grundlæggende sygepleje, men studiet viser, at de studerende lærer

selv, hvilket bl.a. sker i samvær med patienten. De studerendes 'alene-tid' vækker i forhold til nærværende arbejde empirisk genklang, tilsvarende understregningen af at dagene i klinikken kan karakteriseres i forhold til, om det er 'rolige, gode eller travle dage'. Om end der er empirisk genklang af karakteristika ved klinikken som læringskontekst, adskiller nærværende afhandling sig ved fastholdelse udelukkende af de studerendes perspektiv, og en fastholdelse af uddannelsen som en vekseluddannelse med kontinuerlig vekslen mellem den kliniske og den skolastiske læringskontekst.

Linda Kragelund (2006) gennemfører et empirisk studie, hvor der som i de foregående undersøgelser er fokus på de studerendes læreprocesser i den kliniske del af uddannelsen. Undersøgelsen skærpes yderligere ved en fokusering på den del af den kliniske uddannelse, der foregår i psykiatri. Med afsæt i Jarvis' læringsteoretiske begreb 'disjuncture' viser Kragelund, hvordan de sygeplejestuderende ofte ikke er opmærksomme på, at de står i potentielle læresituationer, når de er alene med patienten. Kragelund peger i forlængelse heraf på, at et potentiale for læring kan forløses ved, at både de studerende og de kliniske vejledere bliver opmærksomme på disse situationer. I lighed med Kragelund er jeg optaget af, hvordan de studerende lærer at være sygeplejersker, men hvor Kragelund nærmer sig dette via begrebet professionel socialisering, nærmer jeg mig via Benners dannelsesbegreb.

Jane Rohde Voigt (2007) er også optaget af de sygeplejestuderendes læreprocesser i klinikken og undersøger i et komparativt empirisk studie, hvad der karakteriserer læringsmiljø, læreprocesser og læring skabt i hhv. en studieunit, forstået som 'et afskærmet praksisfælleskab' og i en afdeling med en traditionel tilrettelæggelse af klinisk undervisning. Voigt peger på væsentlige kontekstuelle forskelle mellem de to læringsmiljøer. Set i relation til nærværende afhandling viser Voigt, hvordan det hun benævner 'traditionel klinisk undervisning' er præget af travlhed og 'afmålt samvær' mellem de studerende og den kliniske vejleder. Perspektiverende peger Voigt på vigtigheden i 'brobygning mellem teoretisk og klinisk undervisning' med det formål at skabe synergi mellem klinisk sygepleje og de teoretiske problemstillinger, de studerende arbejder med i sygeplejerskeuddannelsen. Målet er, ifølge Voigt, at skabe 'et nødvendigt samspil' mellem teoretiske og kliniske kundskaber. Om end den kliniske undervisning i E-klassen ikke kan karakteriseres som 'traditionel klinisk kundskab', er fænomenet travlhed genkendeligt, og den betydning Voigt tilskriver læringsmiljøet i en hospitalsafdeling er tilsvarende genkendeligt.

Randi Andersen (2011) bidrager med et studie om tavs viden og praktik med et særligt blik på sygeplejerskeuddannelsen og pædagoguddannelsen. Andersens studie tager afsæt i et feltarbejde gennemført på fire arbejdspladser indenfor de to professioner. For sygeplejefprofessionens vedkommende drejer det sig om en hospitalsafdeling for dialyse og en "hjemmeplejeordning". Analyserne er komparative, hvor komparationen benyttes til at afdække væsentlige betydninger i forhold til fænomenet tavs viden. Relateret til nærværende

afhandling er Andersens analyser af 'angst som læringsressource' særlig interessante, da jeg i lighed med Andersen møder studerende, hvor frygten for fejl og angsten for ikke at magte det at være sygeplejerske er en særlig udfordring, som skal håndteres i studielivet og selvsagt også i den kommende professionelle karriere. Til forskel fra Andersens studie er jeg imidlertid mere optaget af, hvordan frygten for fejl og angsten for ikke at slå til får betydning for de dannelsesprocesser, den studerende gennemgår, mere end af hvordan tavs viden kan bruges i vejledningsrelationen mellem den studerende og den kliniske vejleder.

Malene Kjær (2014) bidrager med et interessant studie af sygeplejestuderendes læring i praksis i en etnografisk undersøgelse af, hvordan sygeplejestuderende og kliniske vejledere interagerer og kommunikerer i det Kjær benævner "det kliniske praksis-læringsrum". Studiet udmærker sig ved gennem analyse at vise, hvordan progressionen i den studerendes læring ser i ud i praksis (Kjær, 2014, 2015b, 2015c). I den henseende understreger Kjær feltets tidligere pointe om betydningen af de studerendes tid med patienten, men lægger gennem analyserne af praksis til, hvorledes det at 'gøre noget med patienter' og dermed læring og identitetsdannelse, sker i livet, situeret praksis. I den forstand kan nærværende afhandling ses i forlængelse af pointen, men med en særlig optagethed af, hvordan mødet med patienten former og danner den studerende til sygeplejerske.

Som nævnt indledningsvist er der i perioden 1990 og frem til i dag stor forskningsinteresse fokuseret på de sygeplejestuderendes læring knyttet til den del af uddannelsen, der foregår i klinikken. Perioden er kendetegnet ved i alt fire bekendtgørelser og deraf fire forholdsvis forskellige uddannelser. Dette til trods, rummer forskningen flere fælles pointer. Særligt fremtrædende er patientens betydning for de sygeplejestuderendes læring. Mit feltarbejde bekræfter patientens betydning, og jeg vil gennem analyserne i afhandlingen vise, hvordan 'mødet med patienten' bliver helt afgørende for de studerendes dannelsesproces i vekselvirkningen mellem klinikken og skolestikken.

Med fokus på kompetencer i overgangen fra uddannelse til professionel praksis

Næsten symptomatisk med kompetencekritikken ses der i perioden forskning, der centrerer sig om de 'næsten færdiguddannede' og de nyuddannedes kompetencer. Birgit Heimann Hansens studie (2005) er et eksempel herpå. Heimann Hansen undersøger ved feltforskning sammenhænge mellem 'de i sygeplejepsis forekomne kulturelle betydningsstrukturer og næsten færdiguddannede sygeplejerskers udvikling af sygeplejekompetence'. I relation til nærværende afhandling peger Heimann Hansen på travlhed og tidspres som influerende på de studerendes evne til at forstå og danne overblik over sygeplejens betydningsindhold og som følge heraf udvikling af deres sygeplejekompetence. Heimann Hansen understreger i sammenhængen, at konfrontation og refleksion-i-handling ikke kan stå alene som læringsform i forhold til udvikling af sygeplejekompetence. Det kræver, med Heimann Hansens ord, også tid, ro og "rum" til eftertanke.

Lars Thrysoe (2010) giver tilsvarende et bidrag til forskningen centreret om de sygeplejestuderendes oplevelse af overgangen fra at være næsten færdiguddannet til at være nyuddannet sygeplejerske. Undersøgelsen viser, at de sygeplejestuderende tæt på uddannelsens afslutning både oplever en lettelse knyttet til, at uddannelsen snart er gennemført og en bekymring knyttet til de mulige konsekvenser, det har for den enkelte at være færdiguddannet, fagligt, såvel som privat. I den forstand, understreger Thrysoe, er overgangen fra at være sygeplejestuderende til at være nyuddannet sygeplejerske både positivt og negativt udfordrende. Især vigtig er de nyuddannedes oplevelse af et meningsfuldt medlemskab af praksisfællesskabet. I sammenhængen fremhæver Thrysoe, at der er grundlag for at allokere ressourcer til at tage sig af de nytilkomne og øge den fagligt-soziale integration af næsten færdiguddannede sygeplejestuderende og nyuddannede sygeplejersker.

I lighed med studierne beskrevet ovenfor tematiseres overgangen fra studieliv til arbejdsliv i nærværende afhandling. Men hvor Heimann Hansen er optaget af kompetenceudvikling og Thrysoe af de nyuddannedes interaktion med praksisfællesskabet, er jeg optaget af overgangen forstået som dannelsesrejsens foreløbige sidste milepæl for E-klassens dimittender.

Med fokus på sygepleje som K-domineret profession og uddannelsesfelt

Sygeplejefprofessionen og sygeplejerskeuddannelsen kan historisk og aktuelt beskrives som kønnet og set fra et forskningsperspektiv, er feltet i perioden også optaget af kønnet og den betydning, det har for professionen og uddannelsen. Der er analyser af 'en kønnet professionsidentitet', tilsvarende kritik af de "kønsblinde" analyser af uddannelserne (Rask Eriksen, 2005: 250). Der står dog ikke tvivl om, at sygeplejefprofessionen er kvindedomineret og at køn, som analysekategori, har præget forskningsfeltet. En af de markante stemmer i feltet er Tine Rask Eriksen, som bidrager med analyser af de kvindedominerede professioner og i særdeleshed af sygeplejefprofessionen (Rask Eriksen, 1992, 1993, 2005, 2008). Igennem analyser af omsorgsbegrebet rekonstruerer Eriksen omsorgskompetencerne med reference til en historisk og kulturel betinget bevægelse fra "en form for hverdagskundskaber funderet i en kvindelig logik indeholdende det at nære og give liv" til den professionaliserede og institutionaliserede omsorg i moderne omsorgsbureaukratier (2001: 276). Eriksen tilskriver en institutionaliseret rutineret sygeplejefpraksis et mindre udfoldelsesrum for de erfaringsbaserede, personbundne kropelige, følelsesmæssige og mentale kvindelige omsorgserfaringer og peger med dette på en omsorgstransformation, hvor de livshistoriske kvindelige omsorgserfaringer både står i modsætning til og underordnes de institutionelle arbejdsrutiner. Konflikten handler om omsorgens professionalisering og de vilkår, der med sundhedsvæsenets modernisering gives omsorgen. Rask Eriksens analyser kan derfor ses i forlængelse af en længerevarende debat, der i Norden initieres af Kari Martinsens og Kari Wærness i bogen: *Pleie uten omsorg?* (1979). Bogen var banebrydende, og debatten om sygepleje som kvindefag og omsorg som nedvurderet kvindearbejde tog fart. Bogen forfulgte spørgsmål om, hvorvidt sygeplejen var på vej væk fra kerneopgaven udtrykt som omsorg for

syge og sårbare mennesker, og i stedet tog form som en teknisk pleje og behandling. Konflikten handler om omsorgen i sin praktiske variant på den ene side og omsorgen som abstrakt begreb på den anden side, eller om det problematiske forhold mellem udviklingen af sundhedsvæsenet og den samtidige akademisering af sygeplejen, og heri kritikken af den anonyme magt, som videnskaben udøver på sygeplejefaget (Wærness, 2000). Det er ifølge Wærness (1982, 2001) flere paradokser knyttet til den øgede professionalisering af faget og den øgede akademisering af uddannelsen. Først og fremmest er der noget paradoksalt ved, at omsorgen for patienten (det mange vil hævde er sygeplejerskernes kerneopgave), i stræben efter anerkendelse og status, synes at være blevet forbundet med den ringeste anerkendelse. Samtidig er det paradoksalt, at den øgede professionalisering og de mange uddannelsesreformer, der har haft til hensigt at uddanne 'bedre' sygeplejersker, i stedet ser ud til at uddanne sygeplejersker, der bliver mere og mere usikre i deres fagudøvelse. Vender jeg på denne baggrund tilbage til Rask Eriksens analyser, tilskrives kønskampen den konsekvens, at de kvindelige omsorgspotentialer undertrykkes og relationen mellem de professionelle og "de omsorgstrængende" tømmes for autentiske omsorgsrelationer og erstattes med "tekniske og rutinerede omsorgsrelationer" (2001: 300). Set i relation til uddannelsen peger Eriksen på nødvendigheden af læringsarenaer, der udvikler de studerendes faglige identitet, funderet i personlige kvaliteter vedrørende omsorg og tillid, såvel som faglige refleksioner om det professionelle omsorgsarbejde i de offentlige institutioner

Med ovenstående står det klart, at forholdet mellem sygepleje, omsorg og køn markerer et særligt forskningsfelt, der knytter sig til uddannelsen af sygeplejersker. Feltet er både historisk og kulturelt betinget og markerer både uddannelsen og professionen som kvindedomineret. Det er åbenlyst, at jeg som feltforsker mærkede denne K-dominans. E-klassen, som jeg beskriver mere indgående i kapitel 3, var således også K-domineret, tilsvarende var gruppen af undervisere og kliniske vejledere, som E-klassens studerende mødte undervejs i uddannelsen. I den forstand emmede feltet af K-køn, og det er indlysende, at studielivet, jeg udforsker i den forstand, er et kvindedomineret studieliv.

Feltet formes og leves af de implicerede parter som hhv. kvindelige og mandlige studerende/undervisere. Men den kønnede praksis er ikke nødvendigvis i empirisk forstand identificerbar som kønsspecifik i betydningen, at der kan peges på specifikt kvindelige og mandlige formninger af studielivet. For mig er pointen, at 'køn' er vitalt tilstede i felten og allestedsnærværende integreret i det empiriske materiale. Dét fastholder jeg ved at navngive de studerende i de fremlagte analyser med navne, der henviser til deres køn. Men som selvstændigt tema og særligt fremhævet analysekategori er kønsteamet fravalgt. Det betyder, at analyserne kan centrerer om de studerendes studieliv, og her bibeholde henvisningen til den kønsneutrale betegnelse om det, der står i fokus, nemlig at være studerende. Pointen er således, at det analytiske objekt i nærværende afhandling er 'de studerende', og det er i dette perspektiv, at afhandlingens pointer skal læses.

Med fokus på Carnegiestudiet – et internationalt bud på sygeplejerskeuddannelsen

De nedslag i forskningsfeltet, der er givet ovenfor, er alle funderet i den danske sygeplejerskeuddannelse. Internationalt set er der i samme periode forskning, der på lignende vis udforsker feltet og har et blik både for uddannelsens placering og betydning for samfundet, uddannelsens curriculære udvikling, de sygeplejestuderendes læreprocesser, og undervisernes undervisningsstrategier. Et af de forskerteam, der har markeret sig i denne sammenhæng, er forskerne bag et større forskningsprogram kaldet 'Preparation for the Professions Program' (PPP), tilknyttet Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching. Forskningsprogrammet havde bl.a. til hensigt at udforske teologi-, jura-, ingeniør-, sygepleje- og medicinstudiet og den måde, hvorpå de enkelte studier forberedte deres studerende til et arbejdsliv inden for de respektive professioner.¹¹ I en af de første publikationer fra forskningsprogrammet hævder lederen af forskningsprogrammet, William M. Sullivan (2005), at professionerne i dag er svækket og nødvendigvis må kvalificeres (på ny). De efterfølgende publikationer kan herefter læses som anbefalinger til denne kvalificeringsproces eller som svar på, hvordan professionerne genrejses og dermed kan svare an i det sociale mandat, de har, netop i form af deres profession (Benner & Sullivan, 2005). Som en del af forskningsprogrammet udgav Benner sammen med et forskerteam bogen *Educating Nurses – a call for radical transformation* (Benner, Sutphen, Leonard, & Day, 2010).

Bogen *Educating Nurses* har givet anledning til at forholde sig til sygeplejerskeuddannelsen på ny og har også haft betydning for måder at tænke sygeplejerskeuddannelse på i Danmark (Høgsaa, Jensen, & Nielsen, 2012; Sylvester Jensen & Fuhlendorff, 2015). Studiet bag *Educating Nurses* er vigtigt, fordi Benner og hendes forskerkolleger med dette arbejde giver en karakteristik af sygeplejerskeuddannelsen, som den ser ud et årti inde i det 21. århundrede i USA. Trods forskelle mellem den amerikanske og danske sygeplejerskeuddannelse er der samtidige tendenser, som viser sig næsten uafhængigt af uddannelseslandet.

Forskningsprogrammet (PPP) blev ifølge forskerne selv født ind i en tid, hvor ikke bare sygeplejerskeuddannelsen, men hele sundhedsvæsenet, var under pres i USA. Sygeplejerskeuddannelsen kæmpede med rekrutteringsproblemer, en problematisk afstand mellem den kliniske praksis og uddannelsen, mangel på kvalificerede lærerkræfter samt mangel på praktikpladser. Sundhedsvæsenet stod over for tilsvarende udfordringer. Udfordringerne drejede sig om ulige adgang til behandling, orientering mod profitmaksimering, hvor sundhedsydelse betragtes som en 'vare' og modtagerne som 'klienter' eller 'kunder'. Den ulige adgang til sundhedsvæsenet har konsekvenser for den enkelte patient, men også for sygeplejen og sygeplejerskens arbejdsvilkår. Foruden den ulige adgang til pleje og behandling peger forskerne på de demografiske ændringer, der præger sundhedsvæsenet. Der ses en voksende andel af ældre og mere plejekrævende patienter,

¹¹ <http://www.carnegiefoundation.org>

samtidig med at de patienter, der indlægges på sygehusene, har et komplekst sygdomsbillede. Endelig fremhæves de teknologiske muligheder også som udfordringer. De teknologiske landvindinger giver ganske vist nye behandlingsmuligheder, men samtidig medfører det, at de 'steder', hvor sygepleje praktiseres, er højteknologiske og komplekse behandlingsarenaer, hvor meget kan gå galt. Samlet set beskriver forskerne et uddannelsessystem og et sundhedsvæsen, der står over for store udfordringer, og de peger på et behov for ændringer på det institutionelle uddannelsesniveau. Med deres egne ord: "We believe that the enormous pressure in today's nursing profession – [...] – threaten to compromise nurses' ability to practice state-of-the-art nursing and enact the profession's core values of care and responsibility." (Benner, Sutphen, Leonard, & Day, 2010: 9).

Når der er meget på spil, handler det overordnet om forholdet mellem de enkelte professioner og deres kontrakt med samfundet. For sygeplejersker og lægers vedkommende beskrives det som "positions of honor based on their social contract with the public that they serve" (Benner & Sullivan, 2005: 80). Benner et al. (2010) fokuserer på sygeplejerskeuddannelsen med et særligt øje for de forandringer, som deres forskningsresultater peger på som nødvendige, hvis fremtidens sygeplejerske skal kunne leve op til de krav, der stilles til professionen. Og som titlen *Educating Nurses – a call for radical transformation* indikerer, er der behov for ændringer i sygeplejerskeuddannelsen. De opfordrer til diskussion, men håber på handling, som uddraget nedenfor viser:

Because the entire nursing community collectively holds the future of nursing, we close this book with a set of recommendations for individual educators, students, programs, institutions, professional organizations, and other stakeholders in the nation's health care system designed to preserve the strengths of nursing education and make much-needed changes. To these ends, we offer a set of recommendations to the entire nursing education community. We expect and invite to debate. We hope, however, for action. (Benner, Sutphen, Leonard, & Day, 2010: 214).

Forskerne bag *Educating Nurses* foreslår fire fundamentale perspektivskift:

(1) from a focus on decontextualized knowledge to an emphasis on teaching for a sense of salience, situated cognition, and action in clinical situations; (2) from a sharp separation of classroom and clinical teaching to integrative teaching in all settings; (3) from an emphasis on critical thinking to an emphasis on clinical reasoning and multiple ways of thinking that include critical thinking; and (4) from an emphasis on socialization and role taking to an emphasis on formation. (Ibid: 212).

Med disse kontante forslag understreges, at det både er måden, der undervises på, og måder, der tænkes og gøres uddannelse på, der skal ændres.

Den amerikanske sygeplejerskeuddannelse er på flere måder forskellig fra den danske sygeplejerskeuddannelse. Jeg vil dog hævde, at selv samme tendenser, som Benner et al. beskriver, kan genfindes i en dansk kontekst, det være sig ulighed i sundhed og i brug af sundhedsydelser, en ændret demografisk sammensætning af befolkningen, flere mennesker, der lever (længere) med kroniske sygdomme, men også multisyge eller et økonomisk presset og teknologiseret sundhedsvæsen (Mandag Morgen Innovation, 2014; Rolighed, 2011; Sundhedsstyrelsen, 2014; Ugebrevet Mandag Morgen, 2007). Samtidig genkendes de tendenser, der af Benner et al. beskriver presset, uddannelsen er underlagt, i USA med rekrutteringsproblemer, i dansk kontekst måske snarere som fastholdelsesproblemer (Gravenhorst & Stigsen, 2001; K. B. Jensen, Kolodziejczyk, & Jensen, 2006; T. P. Jensen et al., 2006; Mathar, 2011), men også som et pres på professionerne (Harrits, Blok Johansen, Kristensen, Thorup Larsen, & Gytz Olsen, 2014). Det problematiske forhold mellem klinisk praksis og skolastikken er tilsvarende genkendeligt beskrevet. Teori/praksis-forholdet er således genkendeligt og genstand for diskussion inden for professionsuddannelserne. I nordisk regi diskuteres teori/praksis-forholdet både som en afstand mellem teori og praksis, der ønskes reduceret (Haastrup et al., 2013; Kirkevold, 1996) og som det modsatte, nemlig som et dialektisk forhold, der vil bestå som det, det er: to forskellige læringskontekster (Blok Johansen, 2011).

Set fra et uddannelsesperspektiv er pointen, at de tendenser, Benner et al. beskriver og problematiser, er genkendelige som tendenser i en dansk kontekst. Af den grund er også de konkrete forslag til ændringer genkendelige på dansk grund. Problemet er dog, at vekselvirkningen mellem forskningsresultaternes *er* og handlingsopfordringernes *bør* samt bevægelserne mellem det deskriptive og det normative i højere grad bør reflekteres. Kristin Heggen kritiserer i forordet til den norske oversættelse af *Educating Nurses* forholdet mellem *er* og *bør* og efterlyser en "tydeligere argumentationsgang fra *er* til *bør*." (Benner, Sutphen, Leonard, Day, & Heggen, 2010: 12). Jeg tilslutter mig Heggens kritik. Det forrykker dog ikke ved, at analyserne i *Educating Nurses* i min sammenhæng er tæt på en karakteristik af uddannelsen og de vilkår, vekseluddannelsen gives. Det betyder, at jeg kan inspireres til en nærmere udforskning af forholdet mellem klinik og skolastik og mellem sundhedsvæsen og skole(væsen). Jeg opfatter *Educating Nurses* som en opfordring til at gå ind i det danske felt og skabe viden om, hvordan nutidens studerende uddannes og dannes til sygepleje. Hensigten er ikke at svare på de normative spørgsmål om, hvad der bør gøres, eller hvad der bør læres. Hensigten er at skabe ny viden om, hvordan studerende håndterer vekseluddannelsen, og hvordan de lever deres studieliv i løbet af uddannelsen. Hensigten er tillige at skærpe analysen af, hvordan de studerende oplever bevægelsen fra ny studerende til nyuddannet sygeplejerske. I Benners terminologi drejer det sig både om bevægelsen 'fra novice til ekspert' (Benner, 1984; Benner et al., 2009) og om en dannelsesproces (Benner, 2011; Benner, Sutphen, Leonard, & Day, 2010).

Markering af forskningsfeltet fokuseret på studieliv og dannelsesprocesser

Forskningsinteressen knyttet til sygeplejerskeuddannelsen kan ses i tæt sammenhæng med den løbende kritik, som uddannelsen har været genstand for. Uagtet om nedslaget for kritikken eller for studierne er foretaget i den skolastiske læringskontekst eller den kliniske læringskontekst gælder, at forholdet teori/praksis og vekselvirkningen mellem læringskonteksterne altid har været en del af de forskellige sygeplejerskeuddannelser, der har været genstand for analyser. I den forstand har forholdet mellem teori og praksis, som tematik, altid stået til diskussion og kan ses som et udtryk for, at det generelt er svært for uddannelsen at etablere et velfungerende samspil mellem teori og praksis og mellem studieliv og arbejdsliv. I sammenhængen peger flere af de ovennævnte studier og analyser på behov for forandringer inden for professionsuddannelserne generelt, men også specifikt i forhold til sygeplejerskeuddannelsen. Forandringer, der både skal hindre det frafald, som uddannelsen i det seneste tiår har været plaget af, men også imødekomme kravene til fremtidens sundhedsprofessionelle (Danmarks Evalueringsinstitut, 2010; Haastrup et al., 2013; K. B. Jensen et al., 2006; NewInsight, 2014).

Forskningsinteressen er tæt knyttet til kritikken, tilsvarende er den evigt tilbagevendende kritik af samspillet mellem teori og praksis og mellem uddannelse og arbejde også tæt knyttet til den modernisering, der har fundet sted i sundhedsvæsenet i de sidste årtier. I den forstand er både uddannelsessystemet såvel som sundhedsvæsenet underlagt krav om modernisering, indlejret heri krav om effektivisering og kvalitetssikring. Effektiviseringer, der i professionsuddannelserne, både rammer professionen, og de studerendes læring, når de undervejs i uddannelsen modtager klinisk undervisning i det moderniserede sundhedsvæsen. I forskningen kommer dette bl.a. til udtryk i tilbagevendende temaer, der, uanset hvilken uddannelsesreform forskningen har haft som sin genstand, synes at klæbe sig fast til kritikken af uddannelsen og de sygeplejesker, den uddanner. 'Travlhed og tidspres', 'alene-aktiviteter', og 'afmålt samvær' er eksempler herpå.

Min forskningsinteresse er, i lighed med den forskning der er præsenteret ovenfor, knyttet til sygeplejerskeuddannelsen og til måden at bedrive uddannelse på. I den forstand bekræfter jeg både behovet for forandringer og medgiver, at uddannelsen fortsat ikke har løst teori/praksis problematikken. Men til forskel fra flere af de præsenterede forskningsprojekter er jeg ikke udelukkende optaget af den kliniske undervisning eller af de studerendes læreprocesser i den kliniske del af uddannelsen, jeg er optaget af *både/og*. Det vil sige, at jeg, når jeg nærmer mig de studerendes studieliv, gør det via feltstudier *både* i klinikken og i skolastikken. I den forstand er jeg optaget af studielivet, som det tager sig ud, når de studerende skal håndtere *både/og* forstået som en vekselvirkning mellem læringskontekster og som en vekslen mellem relationer med aktørerne i hhv. skolastikken og klinikken. Som det vil fremgå af analyserne, er konteksten væsensforskellig, men begge læringskontekster er præget af krav om tempo og mange gøremål.

En sidste kommentar, inden jeg i det næste kapitel fokuserer på de metodologiske overvejelser, skal handle om forholdet eller distinktionen mellem dannelse og socialisering. Som det er fremgået både med reference til E-klasseprojektet og til den tidligere forskning i feltet, er begrebet socialisering tæt knyttet til sygeplejerskeuddannelsen. At blive 'socialiseret til sygepleje' eller at blive 'socialiseret ind i den professionelle rolle' som sygeplejerske fremhæves som væsentlig både for faget og for de studerendes transition mellem studieliv og arbejdsliv (Bruhn & Benwell, 2004; Tingleff, Blach Rossen, & Buus, 2010). Rask Eriksen beskriver i sammenhængen de sygeplejestuderendes 'omsorgssocialisering'. Gennem komparative studier af sygeplejestuderendes omsorgserfaringer viser Rask Eriksen bl.a., hvordan de studerende i højere grad end tidligere kan 'fungere i en fragmenteret uddannelse, hvor en teoretisk diskurs og refleksivitet om det at yde omsorg udgør store dele af socialiseringen i professionen' (Rask Eriksen, 2008: 38). De unge studerendes omsorgsforudsætninger har ændret sig over tid, og skal ifølge Rask Eriksen ses i sammenhæng med de postmoderne samfundsbetingelser og dermed de sidste årtiers moderniseringstendenser i samfundet, såvel som i sygeplejerskeuddannelsen. De sygeplejestuderende socialiseres dermed til sygepleje og heri det, Rask Eriksen benævner 'en postmoderne omsorgsrationalitet'. Set i forhold til uddannelsen, synes pointen at være, at omsorgen fra at være en dominerende værdi i uddannelsen, udviskes og 'bliver uvæsentlig i identitetsdannelsen i uddannelsen' (Ibid:41). Benner et al (2010) problematiserer begrebet socialisering og dets relation til de ændringer, der sker i de sygeplejestuderendes identitet og selvforståelse i bevægelsen fra lægperson til professionel sygeplejerske og hævder, at dannelsesbegrebet i sammenhængen er mere velegnet, da det omfatter mere end ren tilpasning.

I lighed med Benner et al. (2010) er jeg optaget af de studerendes dannelsesprocesser og i forlængelse heraf af, hvordan de studerende både dannes og omdannes undervejs i uddannelsen. I den henseende er min forskningsinteresse især knyttet til de studerendes perspektiv og til deres oplevelse af studieliv, som det leves i en vekseluddannelse og i bevægelsen 'under uddannelse', 'væk fra uddannelsen' og 'ind i professionen'. Bevægelsen, som jeg metaforisk udtrykt kalder for dannelsesrejsen. Rejsen kan selvsagt anskues fra forskellige perspektiver. Jeg har valgt de studerendes perspektiv.

Kapitel 3 – Feltarbejdets metoder og analysestrategier – afhandlingens metodologi

Afhandlingens metodologiske refleksioner drejer sig om sammenhængen mellem den etnografiske tilgang, analysestrategier og teoretiske perspektiver. Herværende kapitel præciserer til en start den uddannelsesetnografiske tilgang ved at præsentere feltarbejdets kontekst og informanter, samt de anvendte metoder og analysestrategier. Den uddannelsesetnografiske tilgang fordrer et skærpet blik for potentialer og problemer, når der forskes i eget felt. Jeg reflekterer mine egne skiftende roller i feltet og sammenfatter de etiske overvejelser knyttet til feltarbejdet og arbejdet med afhandlingen. Det er problematisk at fremstille metodologiske refleksioner og forskningsprocessen som en lineær proces, når den er alt andet end lineær (Crabtree & Miller, 1999). Min fremstilling af metodologi markerer dog afhandlingens ambition om at være en fremadskridende empirisk-analytisk fremstilling af resultaterne af mit feltarbejde blandt sygeplejestuderende. Beskrivelser af feltet og det empiriske fundament kommer derfor først. Dernæst behandles, i det efterfølgende kapitel, afhandlingens teoretisk-begrebslige fundament, hvorefter forholdet mellem empiri og teori trækkes tydeligere op.

Uddannelsesetnografiske studier fokuseret på 'de studerende'

Selv om mit projekt kunne bære flere tituleringer, karakteriseres det bedst som uddannelsesetnografiske studier inden for sygeplejerskeuddannelsen. Metodisk kommer inspirationen fra de etnografiske metoder (Hammersley & Atkinson, 2007; Hastrup, 2010, 2015), og hensigten har været at kontekstualisere uddannelsesfeltet, give stemme til feltets aktører og fremanalysere de fortællinger, som feltet som en social praksis bærer med sig (Borgnakke, 1996a, 1996b, 2013; Mills et al., 2013; Murthy, 2008; Walford, 2008).

Som beskrevet i det indledende kapitel var konteksten for mine empiriske studier givet forlods, da mit ErhvervsPhD-projekt var knyttet til et allerede igangværende udviklingsprojekt på Sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus. E-klasseprojektet var mit afsæt, og ser jeg tilbage på den oprindelige projektbeskrivelse til nærværende projekt, var jeg initialt optaget af at rejse forskningsspørgsmål relateret til, hvordan E-klasse konceptet fungerede i praksis. Mit empiriske ærinde var derfor til en start, i lighed med Borgnakkes studier i gymnasiefeltet, en kortlægning af "hele feltet" (2004: 230). Men allerede tidligt i feltarbejdet stod det klart, at jeg måtte disciplinere min opmærksomhed. Og at dette både handlede om at forsøge at begribe forskellen mellem 'det empiriske objekt' og 'det analytiske objekt', men også om at lade det jeg blev overrasket over få en plads. Med reference til Hastrup forstod jeg 'det empiriske objekt' som felten og som det sted jeg begav mig hen for at udføre feltarbejdet (2010, 2015). I den forstand er felten Sygeplejerskeuddannelsen, årgangen og E-klassen og det er de konkrete

fysiske rum, jeg bevægede mig i under feltarbejdet. Det er på en og samme gang konkret og komplekst. Stederne findes som konkrete steder. I mit tilfælde er det konkrete fysiske rum så som klasselokalet og patientstuen. Samtidig er disse steder fyldt med mennesker, som interagerer og påvirker hinanden. Der er tale og tavshed, tvetydigheder, kulturelle selvfølgeligheder og uforudsigeligheder, og med Hastrups ord er udfordringen, at feltforskeren "midt i dette virvar af mennesker, fænomener og støj" skal sætte et skel mellem indenfor og udenfor (2010: 16).

I forbindelse med udarbejdelsen af projektbeskrivelsen nærstuderede jeg de eksisterende dokumenter om E-klassen. Jeg deltog også i mødevirksomhed, der vedrørte planlægningen af E-klassens kommende moduler, og på denne baggrund indkredsede jeg i projektansøgningen en interesse for en udforskning af den 'alternative uddannelsesmodel' og det didaktiske hovedprincip 'praktik-før-teori'. Derfor blev de første møder med E-klassen afgørende, fordi de skærpede min opmærksomhed om de studerende. Først og fremmest stod det klart, at selve uddannelsesmodellen ikke var af så stor betydning, som jeg indledningsvist havde forestillet mig. Eller, at den i al fald ikke betød så meget for de studerende, som den gjorde for underviserne. De studerende lod mig gentagne gange forstå, at 'uddannelsesmodellen' nok var deres hverdag, men det var snarere et vilkår og noget, der skulle tackles end noget, de kontinuerligt og refleksivt forholdt sig til. Ved flere lejligheder konstaterede de meget kontant, når jeg spurgte til modellen, at det blot var den måde, de blev uddannet på. Dernæst, at uddannelsesforløb for de sygeplejestuderende er hverdage i klinikken og hverdage på skolen, og disse hverdage er mere end curricula og formelle uddannelsesplaner. Dagene er levet studieliv, hvori de studerendes indbyrdes relationer og relationer til feltets øvrige aktører fordrer meget af den enkelte og har afgørende betydning. For E-klassens studerende var det, der skulle håndteres, ikke modellen, men det var forholdet mellem den enkelte og de andre, og det var vekselvirkningen mellem klinikken og skolastikken. Mødet med de studerende i E-klassen var med til, at jeg efterhånden kunne markere hvad, der i dette projekt var at betragte, som 'det analytiske objekt' og dermed det, jeg centrerede min opmærksomhed om. Det betød, at en initial fokusering på E-klasse konceptet efter den første tid i felten blev til en selektiv opmærksomhed på, hvordan livet i E-klassen tog sig ud til hverdag, set fra de studerendes perspektiv. Skellet mellem indenfor og udenfor var markeret.

Med en forskningsfaglig fokusering på de studerende blev ambitionen at skabe større viden om og indsigt i studielivet samt forstå, hvordan de studerende oplever det at gennemføre en sygeplejerskeuddannelse. Samtidig hørte det med til ambitionen, at jeg gerne ville skabe en distance til de gængse forestillinger (herunder mine egne) om 'den gode sygepleje' og 'den bedste uddannelsesmodel' og meget gerne lytte til de studerendes beretninger om uddannelsesforløbet og de valg og fravalg, de tog undervejs. Når jeg efterfølgende beskriver feltarbejdet mere indgående, vil det stå klart, at ambitionen om at se det fra de studerendes 'point of view' fordrede, at jeg slap mit eget perspektiv. Inden skal E-klassens

uddannelsesforløb kort karakteriseres i forhold til indhold og organisering. Som allerede nævnt, var E-klassens uddannelsesforløb et alternativ til den konventionelle uddannelsesmodel. Uddannelsens længde og modulernes indhold fulgte dog gældende bekendtgørelse, og dispensationen, der blev givet, handlede alene om den rækkefølge, i hvilken modulerne blev afviklet. Det betyder, at E-klassen i lighed med de andre klasser på stedet, gennemløber en uddannelse på 3,5 år bestående af 14 moduler. Modulernes overordnede temaer er bestemt af gældende studieordning¹² og kan kort fastholdes som følger:

Modul	Overordnet tema (jf. Studieordningen)
1	Sygepleje, fag og profession
2	Sygepleje, sundhed og sygdom
3	Sygepleje, somatisk sygdom og lidelse
4	Sygepleje, grundlæggende klinisk virksomhed
5	Tværprofessionel virksomhed
6	Sygepleje, kronisk syge patienter og borgere i eget hjem
7	Sygepleje, relationer og interaktioner
8	Sygepleje, psykisk syge patienter/borgere og udsatte grupper
9	Sygepleje, etik og videnbaseret virksomhed
10	Sygepleje, akut og kritisk syge patienter/borgere
11	Sygepleje, kompleks klinisk virksomhed
12	Sygepleje, selvstændig professionsudøvelse
13	Valgmodul - Sygepleje - Praksis-, udviklings- og forskningsviden
14	Sygeplejefprofessionen, kundskabsgrundlag og metoder: Bachelorprojekt

Illustration 1 - Oversigt over modulemaer

Modulerne er i ovenstående beskrevet i forhold til studieordningens kronologiske beskrivelse af modulerne og deres temaer. Men som beskrevet var E-klassens uddannelsesforløb forskelligt fra det konventionelle uddannelsesforløb, hvilket betød, at modulerne blev afviklet i en anden kadence. Forskelle og ligheder mellem den konventionelle uddannelsesmodel og E-klassens uddannelsesmodel ses i nedenstående illustration. Illustrationen dækker uddannelsesårene: september 2009 - januar 2013, og hver celle refererer til et navngivet modul og modulets respektive tema (fx modul 1: Sygepleje, fag og profession):

Konventionel uddannelsesmodel	1	2	3	4	5	6/8 I	7	6/8 II	9	10	11	12	13	14
E-klassens uddannelsesmodel	2	3	4	1	6/8 I	7	5	6/8 II	11	10	12	9	13	14

	Overvejende klinik
	Overvejende skolestik
	Valgfagsmodul (13)/BA modul (14)

Illustration 2 - Forskelle og ligheder ved uddannelsesmodellerne¹³

¹² Bekendtgørelsen (BEK nr 29, 2008) inkl. studieordning kan ses her: <https://goo.gl/pL54Dd>

¹³ Brugen af begrebet 'overvejende' stammer fra E-klasse projektets egne beskrivelser og refererer i sammenhængen til modulernes fordeling af ECTS point. Således er de moduler, der har angivet flere kliniske end teoretiske ECTS point anført som 'overvejende klinik' (C. Nielsen, Finderup, Trolborg, & Jastrup, 2014).

Feltarbejdet i E-klassen dækker perioden fra starten af det tredje studieår til 6 måneder efter uddannelsens afslutning. I relation til ovenstående illustration betyder det, at jeg følger E-klassen gennem to moduler i klinikken, to moduler i skolastikken og to moduler der dækker valgfag og arbejdet med bachelorprojektet. I tillæg hertil følges de nyuddannede i overgangen mellem studieliv og arbejdsliv.

Adgang til felten

Min adgang til E-klassen og de roller, jeg indtog i felten, kan betegnes som 'fuldgyldig deltager' og 'insider' (Spradley, 1980; Thorne, 2008). Jeg underviste, vejledte, deltog i planlægningssamtaler, seminarer og eksamen, jeg udfyldte logbøger og blev selv interviewet.¹⁴ I den forstand gik jeg som erfaren underviser til en start ad de kendte veje. Hvis adgang kræver forhandling med praksisfeltets parter (Wind, 2009), så var min adgang i første omgang ukompliceret. Gennem deltagelse blev jeg desuden min "egen informant" (Hastrup, 2015: 69), og jeg indsamlede i perioden studenterproduktioner og evalueringer af modulet knyttet til min egen undervisning. Da det var et vilkår for projektet, at jeg påbegyndte feltarbejdet som 'fuldgyldig deltager', håndterede jeg rollen som underviser og som feltforsker ved for det første at være åben omkring dobbeltrollen og for det andet ved at opdele feltarbejdet i to faser.

Den indledende fase 1 er knyttet til min tid som underviser i E-klassen, mens fase 2 og det egentlige feltarbejde er knyttet til forskningsprojektets systematiske og fokuserede feltstudier. Samlet dækker feltarbejdet tiden fra september 2011 - september 2013 og kan ses i nedenstående illustration:



Illustration 3 - Feltarbejdet i tid

Som underviser på E-klassen kommer man tæt på de studerende. Set retrospektivt er min pointe dog, at da jeg trådte ud af underviserrollen, kom jeg endnu tættere på de studerende. At se forløbet fra de studerendes 'point of view' fik således en anden betydning, da jeg skiftede katederpladsen ud og satte mig ned på stolerækkerne blandt de studerende. At skifte plads var således en øjenåbner, men fordrede også nye overvejelser over hvordan relationen til studerende og kolleger ville blive, når jeg nu bad om tilladelse til at observere dem.

¹⁴ Erfaringer fra et undervisningsforløb på E-klassen er beskrevet i en tidligere artikel (Røn Noer & Sand Nielsen, 2014).

Adgangen til felten blev derfor også til som det, jeg benævner, genforhandlet adgang. Tydeligst var betydningen af genforhandlet adgang i skolestikken, men jeg måtte dog også genforhandle adgangen i klinikken. Formelt fik jeg adgang til de kliniske afdelinger gennem skriftlig henvendelse til afdelingssygeplejersken. På alle afdelinger følte jeg mig velkommen. Jeg kunne frit bevæge mig rundt i afdelingen, eneste betingelse var, at jeg måtte bære uniform og være parat til løbende at genforhandle adgang og position. Den gennemgående pointe er dog, at jeg med en baggrund som sygeplejerske og som underviser på sygeplejerskeuddannelsen var kendt i felten som netop sygeplejerske og underviser. Jeg er overbevist om, at dette både lettede min adgang ind i felten og udfordrede mig og feltarbejdet.

Noget af det, der slog mig, da jeg i forbindelse med feltarbejdets anden fase 'skiftede plads' var betydningen af perspektiv og position. Det kan synes åbenlyst, at feltarbejde tager farve af det perspektiv og den position, man besidder i felten, men ikke desto mindre er det en pointe, at jeg som feltarbejdet skred frem mærkede, hvordan jeg undervejs skiftede perspektiv og position og i mere end en forstand nærmer mig de studerende. Særligt tydeligt ses dette i mine feltnoter fra klasserummet, som afspejler et skift i sproget og en fokusering på, hvordan sygeplejerskeuddannelsen opleves fra de studerendes perspektiv. Siddende blandt de studerende uden undervisnings-, vejlednings-, eller eksaminationsforpligtigelser, overvejede jeg fx ikke, hvad der skulle på pensumlisten, men om curricula var mere loadet, end godt var. At jeg skrev mig væk fra underviser- og sygeplejerskeperspektivet og kom stedse tættere på de studerendes perspektiv, betød dog ikke, at jeg blev som dem. Med mine 40+, gift, mor til to og uden en Facebookprofil var jeg milevidt fra de unge studerende. Samtidig var jeg 'tæt på'. Jeg er selv uddannet sygeplejerske i 1997 fra Sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus. Jeg arbejdede som sygeplejerske inden for flere specialer, inden jeg gennemførte en kandidatuddannelse i sygeplejevidenskab. Herefter har jeg undervist på Sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus i mere end 10 år. At være tæt på feltet betød derfor i mit tilfælde, at jeg havde en dyb indsigt i professionen og i tiårets måde at bedrive uddannelse på. Jeg kendte således feltet og kunne fremkalde egne emotioner og erindringer knyttet til min tid som sygeplejestuderende/sygeplejerske, som underviser og nu som ErhvervsPhD-studerende. For mig var det i sig selv et lærerigt perspektivskifte med refleksion af feltets professionelle funktioner, roller og positioner.

Afslutningsvist i kapitlet udfoldes refleksionerne knyttet til de feltroller, jeg indtog undervejs i feltarbejdet, herunder betydningen af et 'insider-perspektiv'. Desuden reflekteres situationer, hvor min autorisation som sygeplejerske 'trumfede' (Thorne, 2008: 112) udforsker-kortet. Inden skal feltarbejdet dog fastholdes for sin særlige relation til 'sted, rum og tid'.

Feltarbejdet – om E-klassens steder, rum og tid

”Selve ordet feltarbejde, peger i retning af et bestemt sted, *felten*” (Hastrup, 2015: 59).

Med mine feltstudier gennemført inden for rammerne af E-klasseprojektet er felten i herværende afhandling E-klassen. E-klassen hørte som anført til på Sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus, og det etnografiske ’sted’ delte sig som illustreret nedenfor i skole-stedet (campus) og klinik-stedet, i illustrationen kaldet skolastikken og klinikken. I den forstand kontekstualiseres uddannelsesetnografien som ”multi-sited” (da: ’flerstedet’) (Marcus, 1995) eller som et ”udvidet felt” (Pærregaard, 2010: 123).

Skolastikken og klinikken vil i afhandlingen fremstå som det gennemgående begrebspar i beskrivelsen af det sted, hvor uddannelsen finder sted. Men som det vil fremgå, er flere metaforer og begrebspar i spil om selv samme steder. I de studerendes ord er det ofte ’skole’ og ’virkelighed’, i øvrige aktørers ord snarere ’teori’ og ’praksis’. Mit valg af begrebssætningen klinikken/skolastikken skal ses som et analytisk træk. Jeg har brug for begreber, som tydeliggør referencen til feltens og feltets divergerende læringskontekster og til delingen mellem ’den kliniske læringskontekst’ og ’den skolastiske læringskontekst’. Nuancen skole/klinisk praksis blev tilsvarende et analytisk og konkret henvisende begreb for klinikken betragtet som uddannelsessted, men også som det arbejdssted, hvor professionen praktiseres.

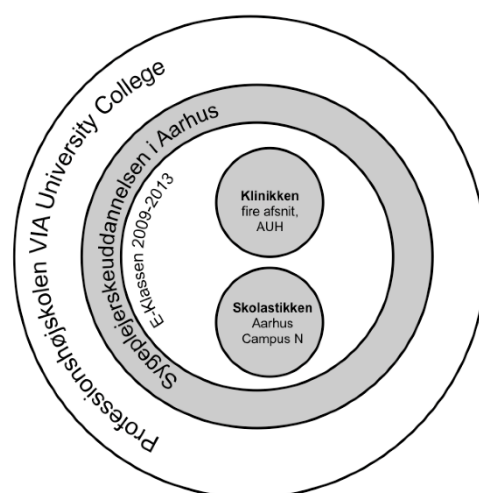


Illustration 4 - E-klassens kontekstualisering

Da sygeplejerskeuddannelsen sommeren 2011 flyttede ind i et helt nybygget campus i det nordlige Aarhus, flyttede E-klassen og mine feltstudier selvsagt med. Campus Aarhus N, som stedet hedder, er et stort, moderne arkitektonisk byggeri og bebos af fem sundhedsfaglige professionsuddannelser¹⁵ med i alt 2.500 studerende. Hver uddannelse har sine egne ’rum’, men er skabt omkring et centralt atrium. Der er højt til loftet, bogstaveligt, og bygningen signalerer åbenhed ved de mange rum, som stort set alle har et glasparti og dermed i sig selv inviterer ’indenfor’. Når jeg observerede E-klassen indenfor i disse nye lokaliteter – enten det nu var klasselokaler, grupperum, auditoriet, kantinen, biblioteket eller i de bløde stole, hvor de studerende ’hængte ud’ – havde lokaliteterne naturligvis navne. Men der var aldrig nogen, der omtalte stedet som ’Campus Aarhus N’. I daglig tale blandt de studerende gik de ’i skole’.

¹⁵ Bioanalytikeruddannelsen, Fysioterapeutuddannelsen Ergoterapeutuddannelsen, Ernærings- og sundhedsuddannelsen, og Sygeplejerskeuddannelsen.

Campus var altså 'skolen', og det lå mellem linjerne, at skole var noget andet end universitetet. 'Lektier' og 'skema' var andre ord, som de studerende brugte til at beskrive deres studieliv med, og det er tydeligt tættere på gymnasie(-skolen) eller (grund-)skolen, både hvad angår undervisningsformer og organisering. Det er en pointe, at de studerende italesatte studielivet som delt mellem skole og virkelighed. Ligeså er det en pointe, at det, der går for sig på 'stedet', med de studerendes egne ord er, at 'de går i skole'. Understreget med Hastrup "Rum er praktiseret sted" (Hastrup, 2015: 61). For E-klassen er det at gå 'i skole' og skolen på Campus Aarhus N det praktiserede sted.

I klinikken observerede jeg E-klassen samlet ved introduktion til det sidste kliniske modul, ligesom jeg deltog som observatør ved planlægningsmøder, seminarer og studenterfremlæggelser. Fælles for observationerne knyttet til førnævnte aktiviteter er, at de foregik i klinikken, men i mødelokaler og auditorier, dvs. i rum 'uden patienter'. På hospitalsafdelinger foregår al virksomhed 'med patienter'. Og især det sidste, at være sammen med patienterne, repræsenterer for de studerende at være ude i virkeligheden. Undervejs i feltarbejdet zoomede jeg via fire nøgleinformanter ind på fire specialiserede hospitalsafdelinger som steder i klinikken. Alle fire afdelinger er beliggende på Aarhus Universitetshospital, fordelt på to sygehusmatrikler med to afsnit på hver matrikel. Det er karakteristisk, at man ved ankomsten til de respektive afsnit ingen af stederne er i tvivl om, at man er på et sygehus. Uanset om man er i personalerummet, medicinrummet, opholdstuen, det rene skyllerum, det urene skyllerum, linnedepotet eller inde på patientstuen, bestormes alle sanser, og både syn, lyde og lugte minder én om, hvor man er. Og det er mærkbart, at den kliniske praksis på flere afgørende måder adskiller sig fra skolastikken. Først og fremmest ved, at det er der "den kliniske virkelighed udfolder sig" (Glasdam, 2013: 18), og åbenlyst ved, at der som nævnt ovenfor er patienter og pårørende, der har brug for professionel pleje og behandling. Skal de steder, hvor jeg observerede nøgleinformanterne karakteriseres yderligere, skal det nævnes, at specialerne var forskellige, tilsvarende var diagnoserne, sygdomskompleksiteten og prognoserne væsensforskellige hos de patienter, de studerende mødte. Men fælles for alle møder var, at de mennesker, som de studerende stod over for, var dybt afhængige af, at de professionelle og professionelle in spe, der omgav dem, havde kompetencer til at agere professionelt og var bevidste om deres ansvar. Jeg vil i de empiriske analyser gå tættere på de respektive afsnit, når jeg tegner paradigmeportrætterne af de fire nøgleinformanter, her er det blot vigtigt at fastholde, at klinikken som læringskontekst er væsensforskellig fra skolastikken. Vender jeg tilbage til pointen om rum som praktiseret sted, er klinikken med de studerendes egne ord stedet, hvor de "får det i hænderne".

Samlet set danner de ovenfor beskrevne 'steder' rammen for de studerendes uddannelsesforløb, og de empiriske analyser i afhandlingen vil vise, hvordan det levede studieliv satte sig igennem i de forskellige kontekster. Her vil det bl.a. stå tydeligt, at vekselvirkningen mellem klinikken og skolastikken var et vilkår, de studerende søgte at håndtere, og ganske overraskende ikke

kun ved at lave 'brobygning' mellem de to læringskontekster, men ofte ved bevidst at søge at holde dem adskilt.

En vigtig forudsætning i feltarbejdet er at feltarbejderen "ikke alene bevæge sig i samme felt, men også i samme rytme som de lokale – her simpelt hen forstået som de mennesker, hvis liv man studerer og de steder, hvor de færdes." (Hastrup, 2015: 62). For de studerende i E-klassen indrammes deres uddannelsesforløb i tid i perioden september 2009 - januar 2013, og de studerendes egne beretninger om deres samlede studie refererer tilsvarende til denne periode. Feltarbejdet fandt som allerede nævnt sted i perioden september 2011 til august 2013 og dækker dermed uddannelsesforløbet fra og med begyndelsen af tredje studieår til et halvt år efter dimissionen, og det er denne tid, jeg deler med E-klassens studerende. Men som Tjørnhøj-Thomsen understreger, udspiller det enkelte menneskes hverdagsliv sig i "forskellige former for sociale fællesskaber og er fragmenteret på måder, der gør det umuligt at deltagerobservere det hele [...]" (Tjørnhøj-Thomsen, 2010: 101). Man deler derfor ikke "al tid, men nogen tid" (ibid.) med de mennesker, man studerer, og det er denne 'nogen tid', som skal gøres til genstand for metodisk refleksion. Tiden er dog afgørende for, at feltarbejderen kan involvere sig med de mennesker, hvis liv man studerer. Tjørnhøj-Thomsen præciserer det på følgende måde:

At involvere sig i mennesker over i tid er et sine qua non i antropologisk forskningspraksis [...]. Det er det, der gør det muligt at skabe og udvikle sociale relationer til mennesker og derigennem erfare det sociale liv. Ligesom det gør det muligt i en tid at følge med i menneskers liv, reflektere over, hvad de fortæller én, vende tilbage med nye spørgsmål og løbende tjekke og justere nye indsigter. (Ibid.).

I relation til mine feltstudier blandt E-klassens studerende var tiden vigtig af flere grunde. Først og fremmest af den grund, at der ikke var planlagt yderligere klasser efter samme koncept som den igangværende E-klasse. Derfor var feltarbejdet i sig selv underlagt det vilkår, at intet skulle gentages. Desforuden er det en pointe, at E-klassen var et internt udviklingsprojekt, og derfor var der løbende justeringer og ændringer, som jeg kontinuerligt måtte forholde mig til. Som eksempel måtte jeg, ligesom de studerende, afvente de endelige gruppekonstellationer, som de tog sig ud omkring projektarbejdet på et modul afviklet i skolestikken, inden jeg kunne tage stilling til, hvem af de studerende, det var muligt for mig at følge. Tiden sammen med de studerende blev både til i konkrete møder, men som mine beskrivelser af brugen af videodagbøger og digitale ugebrev vil vise, delte jeg også tiden med de studerende via brugen af visuelle og sociale medier, hvormed den mulige 'delte tid' i mere end én forstand blev udvidet og fastholdt. Som det senere vil fremgå, er tid ikke bare et etnografisk centralt begreb, det er også et fænomen, der sætter sig igennem i omsorgspraksis og med store konsekvenser både for patienter, pårørende, sundhedsprofessionelle og i denne sammenhæng nok så vigtigt for E-klassens studerende. Med en præcisering af feltarbejdets steder, rum og tid på plads præsenteres nu de mennesker, som blev feltarbejdets informanter.

Informanterne – de studerende og dem, der omgav dem

At følge en klasse gennem deres uddannelsesforløb har som konsekvens, at man ikke bare følger studerende men også de undervisere og kliniske vejledere, som har til opgave at undervise de studerende, og ikke mindst de patienter og pårørende, som de studerende møder undervejs. I afhandlingens samlede empiriske materiale indgår der således også enkelte interviews og samtaler med de aktører, der var en del af E-klassens læringskontekster, og som havde betydning for deres uddannelsesforløb. Men som jeg tidligere har anført, blev det vigtigt tidligt i feltarbejdet at tilskære det analytiske objekt, og E-klassens studerende blev på denne baggrund både empirisk og analytisk afhandlingens primære stemmer. Spørgsmålet om, hvem E-klassens studerende var, står nu lige for, og jeg vil derfor kort præsentere E-klassen.

E-klassen bestod ved studiestart september 2009 af 36 studerende, 31 kvinder og 5 mænd i alderen 20-29 år med en gennemsnitsalder på 22 år.¹⁶ Der findes ingen officielle optegnelser, der præciserer om alle eller hvem af de 36 studerende, der ved ansøgning om optagelse, selv valgte E-klassen. Men ifølge projektets egne evaluører havde cirka halvdelen af klassens medlemmer aktivt valgt at gå i E-klassen, mens de øvrige tilfældigt var blevet placeret i klassen.¹⁷ Gennem uddannelsesforløbet forlod i alt 13 personer E-klassen. Nogle for at fortsætte sygeplejestudiet ved en anden uddannelsesinstitution, nogle for helt at afbryde sygeplejerskeuddannelsen, og andre blev forsinket så meget, at de måtte fortsætte deres uddannelsesforløb på et af de efterfølgende ordinære hold.¹⁸ Da jeg mødte E-klassen ved opstarten af deres 3. studieår, var der 29 studerende tilbage, heraf 25 kvinder og 4 mænd, 1 af de nævnte var sygemeldt på ubestemt tid. Ved starten af fase 2 i feltarbejdet var der 25 studerende tilbage i klassen, heraf 3 mænd. Sidenhen gik flere ud af klassen, og da E-klassen dimitterede i januar 2013, var der 22 dimittender. Yderligere én studerende dimitterede i foråret 2013 efter at have gennemført E-klassens uddannelsesforløb, blot med forsinkelse.¹⁹ I den del af afhandlingens empiriske materiale, der refererer til mine feltstudier, indgår de studerende, der var i klassen, fra og med opstarten af det tredje studieår, men naturligt i varierende omfang, da antallet af klassens studerende ændredes helt frem til de sidste moduler.

Som nævnt ovenfor betød det, at jeg fulgte de studerende i deres uddannelsesforløb, at jeg også fulgte de aktører, der omgav de studerende. I særlig grad de personer, der underviste de studerende, både i klinikken og i skolastikken. Når de studerende selv fortalte om deres uddannelsesforløb, refererede de ofte til de kliniske vejledere og undervisere, de havde mødt gennem hele forløbet. Når jeg i det følgende giver en karakteristik af underviserne og de

¹⁶ For oversigt over E-klassens studerende, se bilag 1.0.

¹⁷ Det præciseres dog, at samtlige studerende ved uddannelsesstart var indforstået med at forblive en del af E-klassen (C. Nielsen et al., 2011).

¹⁸ Forsinkelsen kan både skyldes sygemeldinger undervejs eller barsel. Præcise oplysninger om årsag til uddannelsesstop eller forsinkelse kan ifølge de studieadministrative arkiver ikke konkretiseres.

¹⁹ Ifølge den interne evaluering er der en sammenlignelig gennemførselsprocent (på normeret tid) på tværs af de fem klasser (Eckhardt & Errboe Jensen, 2014: 222). E-klassen var hverken markant bedre eller dårlige ift. gennemførelse.

kliniske vejledere, refererer dette til de personer, jeg observerede, interviewede eller samtalte med undervejs i feltstudiet.

E-klassens undervisere bestod over de 3,5 år primært af undervisere fast tilknyttet Sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus og udviklingsprojektet om E-klassen. Desforuden mødte E-klassen enkelte andre undervisere, dels fra uddannelsesinstitutionen, dels eksterne undervisere, og dette primært på de sidste to moduler, hvor E-klassen indgik i det ordinære uddannelsesforløb. De observationer, jeg har gennemført i klasserummet/vejledningsrummet, er observationer fordelt på tre fag og fire undervisere. To af undviserne var adjunkter og havde to års undervisningserfaring, da de påbegyndte deres undervisning i E-klassen. De to øvrige var lektorer og havde henholdsvis 9 og 13 års undervisningserfaring, da de påbegyndte undervisning i E-klassen.

De kliniske vejledere, der indgår, er primært de kliniske vejledere, der var tilknyttet de fire nøgleinformanter. De var alle ansat på de fire afsnit beskrevet ovenfor. De er uddannede sygeplejersker i perioden 1978-2000,²⁰ og de er erfarne kliniske vejledere med mellem 5 og 12 års vejledererfaring. Foruden de faste kliniske vejledere mødte jeg også flere 'ad hoc-vejledere' eller 'daglige vejledere', som de kaldes af feltet selv. Ligesom jeg naturligt mødte afdelingens personale i øvrigt.

Undervejs mødte jeg selvsagt også en del *patienter og deres pårørende*. De var alle informerede om min tilstedeværelse i afsnittet, og hvad formålet med mine observationer var. Flere af dem førte jeg samtaler med, dette til trods giver jeg ingen yderligere karakteristik af patienterne og de pårørende. Ikke fordi de ikke er vigtige, det er tværtimod en pointe, at de om nogen var vigtige for de studerende og deres dannelsesprocesser. I afhandlingen indgår de imidlertid ikke som informanter per se, og deres egne fortællinger gøres ikke til genstand for analyse.

Nøgleinformanterne

For at komme tættere på de studerendes beretninger om uddannelse og levet studieliv valgte jeg at følge fire studerende særligt tæt. De er feltarbejdets nøgleinformanter – og de får både vægt empirisk og analytisk. Nøgleinformanterne, som bærer navnene Freja, Liv, Anne Sophie og Marie var selvsagt alle medlemmer af E-klassen. De var således i afsættet bærere af E-klassens historie, men også bærere af hver deres levede studieliv og deres egen unikke fortælling om bevægelsen fra nystartet studerende til færdiguddannet og senere ny i job. Da jeg havde et ønske om at følge de studerende over flere dage og vagter i klinikken, blev tiden i klinikken i sig selv afgørende for valget om at gøre fire af E-klassens studerende til feltarbejdets nøgleinformanter. Samtidig var det en måde forlods at forsøge at tæmme det empiriske materiale, som jeg kunne se konturerne af. Ud over refleksioner relateret til hvor mange, var det

²⁰ Hhv. 1978, 1994, 1997 og 2000.

naturligvis vigtigt også at overveje 'hvem' og 'hvorfor'. Jeg ønskede ikke at stigmatisere eller marginalisere den enkelte og fravalgte derfor køn, karakterer og typologier som dygtig/doven, klog/dum som faktorer med betydning for mine valg. Jeg endte med at udvælge nøgleinformanterne dels ud fra et ønske om, at de samlet set skulle repræsentere fire forskellige afdelinger og specialer, dels ud fra antagelsen om, at de, som designet fordrede af dem, var i stand til at fortælle deres egen uddannelseshistorie gennem brugen af videodagbøger. I den forstand var valget af de fire nøgleinformanter baseret på det Hammersley & Atkinson refererer til som "observer-identified-categories" (2007: 38). Jeg listede på baggrund af ovenstående de mulige fire personers kombinationer. Den første samlede gruppe, der sagde ja til at deltage, blev afhandlingens fire nøgleinformanter. Når vi kommer til paradigmeportrætterne af Freja, Liv, Anne Sophie og Marie, vil det stå tydeligt, at de som sygeplejestuderende på flere punkter lignede hinanden, men lige så klart, at deres dannelseshistorier og studiestrategier var individuelle og tog afsæt i, hvem de var, hvordan de så sig selv i fællesskabet, og hvem de ønskede at være som sygeplejersker. De fire nøgleinformanter bærer ikke hele historien om E-klassen, men det er en pointe, at de fire studerende repræsenterer E-klassemens fortælling og frem for alt deres egen fortælling om studieliv og tilblivelsen af de sygeplejersker, som de hver især endte med at blive.

Feltarbejdets metoder

Som det allerede er fremgået, er feltarbejdet centralt for denne uddannelsesetnografi om de sygeplejestuderende og kan med henvisning til Hastrup beskrives som en metode, "hvormed man kan komme til usynlige og uomtalte relationer og drivkræfter i det sociale felt" og er "uforligneligt, når det drejer sig om at skaffe viden om alt det, der foregår mellem mennesker – og mellem mennesker og samfund" (2015: 55, 80). Nedenfor beskrives de metoder, jeg anvendte som en del af mit feltarbejde. Ingen af metoderne er de andre overlegen, de bidrager alle med et særligt udsnit af den samlede empiri, og de betragtes alle som nødvendige i det samlede feltarbejde. Særligt for herværende feltarbejde er dog brugen af videodagbøger og digitale ugebrev. Inden gennemgangen gives en oversigt over feltarbejdet beskrevet med hensyn til metoder og den tid, inden for hvilken de er anvendt:²¹

²¹ For eksempler på oplæg og uddybende optegnelser over observationer, interviews, videodagbøger og ugebrev se bilag 2.0-5.0. En særlig kommentar skal knyttes til materiale/produksamlingen: Denne omfatter uddannelsesdokumenter tilhørende E-klassen, de interne afreporteringer fra E-klasseprojektet, studenterproduktioner i perioden sept. 2011-jan. 2013, samt feltnoter og min egen underviserdagbog fra de indledende feltstudier. Både uddannelsesdokumenter og den interne afreportering refererer til hele udviklingsprojektet, dvs. fra perioden 2009-2013.

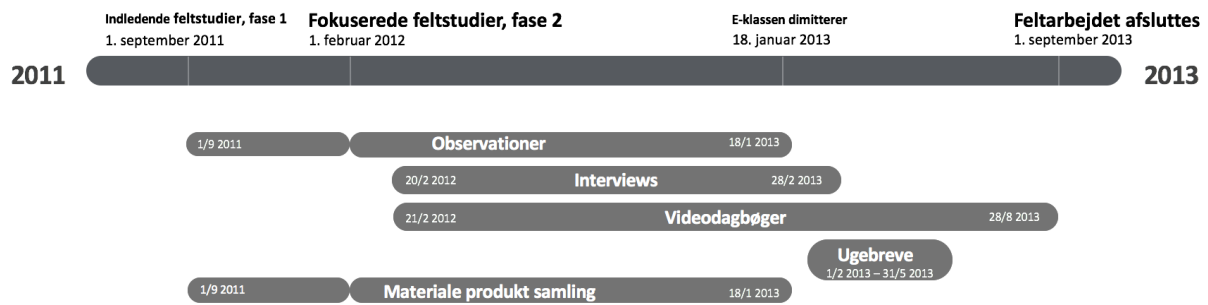


Illustration 5 - Feltarbejdets metoder og dækningsgrad

Observationer og feltnoter

Observationer er en fundamental del af feltarbejde (Atkinson, 2015), og jeg har i feltarbejdet gennemført observationer både i klinikken og i skolestikken.²² Da projektets analytiske objekt var de sygeplejestuderende, var min 'disciplinerede opmærksomhed' (Hastrup, 2015: 56) altid primært rettet mod dem. Det betød, at det var dem, jeg fulgte, og det havde naturligt afgørende betydning for de positioner, jeg indtog, når jeg gennemførte mine observationer i de forskellige kontekster.

De første observationer i fase 2 foregik i klinikken i foråret 2012, hvor jeg fulgte de fire nøgleinformanter. Hver nøgleinformant observeres i to på hinanden følgende vagter og afslutningsvist den vagt, hvor den studerende skal til eksamen på det sidste kliniske modul. De fire nøgleinformanter var fordelt på fire forskellige afdelinger.²³ Min adgang til det kliniske felt var givet gennem de respektive afdelingers afdelingssygeplejersker, og jeg havde deres og de kliniske vejlederes samtykke til min deltagelse i afdelingerne. Som det vil fremgå af de efterfølgende etiske refleksioner, var jeg alle fire steder blevet bedt om at møde op i sygeplejeuniform ud fra den begrundelse, at jeg ellers ikke kunne følge den studerende ind på patientstuerne. Uniformeringen var ikke ukendt for mig, og jeg følte mig umiddelbart tilpas i 'min gamle uniform'. Når jeg var på afdelingerne med de studerende, fulgte jeg i bogstaveligste forstand efter de studerende, og jeg gik med dem ind og ud af patientstuer, medicinrum, urene og rene skyllerum. Alt, hvad jeg observerede, noterede jeg i min feltbog, som i afdelingerne var en lille bog, hvori jeg noterede med blyant. Feltnoter er altid selektive, men jeg har bestræbt mig på altid at notere konteksten; hvor er vi henne, og hvilke fysiske genstande karakteriserer rummet? Hvem er aktørerne, og hvad foretager aktørerne sig? Hvilken situation/hændelse er

²² Oversigt over de samlede observationer er optegnet i bilag 2.0.

²³ To medicinske afdelinger (på to forskellige sygehuse), en kirurgisk og en intensiv afdeling.

der tale om, og hvordan og i hvilken rækkefølge afvikles aktiviteten? Jeg har desforuden noteret mig skift i tid, rum og relationer som vigtige dele af de samlede feltnoter, ligesom jeg altid ved hjælp af skitser har noteret mig, hvor i rummet og sammen med hvem de pågældende aktører placerer sig. Mine feltnoter bærer tydeligt præg af, at jeg med min egen uddannelse havde et godt forhåndskendskab til det kliniske felt, og at jeg kendte sproget og rutinerne. Jeg kunne således uden tøven eller besvær notere kliniske diagnoser, navne på medicinsk udstyr og med fagsprog beskrive det, jeg så. Jeg bestræbte mig på hele tiden at følge den studerende, men som det vil fremgå af analyserne, var der et umådeligt højt tempo, og det hændte enkelte gange med, at jeg 'blev tabt'. Enten fordi jeg i et øjeblik optagethed af konkrete situationer formåede at lade den studerende ude af syne, eller fordi jeg var optaget af at skrive feltnoter.

Observationerne i skolastikken er i de fleste tilfælde lokaliseret til klasserummet. Princippet 'jeg følger de studerende' gælder stadig, så når de studerende forlod klasserummet, gik jeg med. Modsat klinikken gav det lidt flere udfordringer, da mit feltarbejdes analytiske objekt i klasserummet var repræsenteret ved alle de studerende, der var til stede. Når de studerende selv sprængte en samlet enhed, ved fx at gå i seks grupper spredt ud over det meste af Campus, måtte jeg derfor på stedet foretage et valg om, hvem jeg den pågældende dag fulgte med. Jeg bestræbte mig på at følge forskellige grupper, men prioriterede altid at følge de grupper hvori en eller flere af nøgleinformanterne indgik. Var det muligt, bestræbte jeg mig på, at nå gennem alle grupperne, enten samme dag eller i det mindste i den periode, de pågældende grupper arbejdede sammen om givne opgaver. Inden for klasserummets fire vægge var det også en udfordring at finde det rigtige sted, hvor jeg kunne placere mig. Jeg afsøgte over tid flere mulige placeringer. Alle naturligt i udgangspunktet defineret af den måde, bordene var opstillet på (hestesko, på rækker eller i små grupper), men jeg forsøgte primært at placere mig bag ved de studerende, da dette gav mig den bedste mulighed for at observere flest mulige på den samme tid. Samtidig gav det mig et komplet andet udsyn end det, der plejede at være mit som underviser.

Feltnoterne følger samme struktur som beskrevet ovenfor, men på Campus er de alle skrevet direkte på min computer. På denne måde lignede jeg i alle henseender, på samme vis som i klinikken, dem, jeg studerede, da alle studerende også altid sad bag deres computer. Modsat klinikken, hvor jeg af etiske grunde ikke brugte lydoptagelser, benyttede jeg undervejs i det skolastiske rum altid at optage undervisningen på min iPad, naturligvis altid med samtykke fra alle tilstedeværende i rummet. Dette har gjort det muligt meget præcist at fastholde dialogen i klasserummet. Samtidig gav det mig mulighed for at fokusere på og notere alle øvrige optegnelser, som samlet set giver et billede af den sociale praksis, som den udspillede sig i de givne rum, uden dog at jeg vil hævde at have observeret, endsige noteret "alt" (Wadel, 1991: 76). På samme vis som jeg i klinikken kendte 'sproget', kendte jeg også sproget i klasserummet. Tilsvarende kendte jeg stedet, og ikke mindst kendte jeg store dele af pensum, da flere af de fag, hvori jeg foretog mine observationer, var særdeles velkendte for mig. Dog vidner mine feltnoter

om, at jeg samtidig var på ukendt grund, da det ikke tidligere havde været kutyme, at vi som undervisere fulgte eller overværede hinandens undervisning. Feltnoterne vidner således også om, at jeg undervejs enkelte gange mistede mit fokus for de studerende, da jeg blev så optaget af indholdet i undervisningen og den entusiasme, hvormed den blev formidlet, at noterne få gange er, som studienoter er flest, optaget af det sagte og ikke af, hvem der siger det, eller måden, det siges på.

Videodagbøger

I løbet af feltarbejdet viste eksperimentet med at anvende videodagbøger til at generere viden om de sygeplejestuderendes studieliv sig at være produktivt for mig og vedkommende for de studerende. Ambitionen var at kombinere de klassiske feltstudier med metoder, der matcher den måde, de studerende i øvrigt er vant til at fortælle om deres hverdagsliv på. E-klassens studerende tilhører en generation, der er vokset op i en "visuel kultur" (Brinkmann, 2013: 185). Deres hverdagsliv er præget af deres digitale opvækst, og de er vant til at portrættere sig selv eller se deres egen generation portrætteret på sociale medier, tv og i film (Dahl & Kjær Nielsen, 2009; "Digitaleunge.dk," 2015; Noyes, 2004).

Samtidig med at der generelt ses en tendens til, at samfundet gennemsyres af en visuel kultur, peger metodelitteraturen på, at brugen af visuelle metoder i forskningen har oplagte muligheder (Margolis & Pauwels, 2011; Pink, 2007, 2009; Rose, 2012). Heath tilføjer, at visuelle metoder appellerer til de unge, og kalder dem bredt set for "alderssvarende metoder" (eng: 'age-appropriate' methods) (2009: 109). I mit feltarbejde var der flere grunde til, at jeg valgte at bruge iPad-genererede videodagbøger som en måde at udforske E-klassens studieliv på. For det første ønskede jeg en metode, som de studerende fandt attraktiv at bruge og dermed også ville bruge gennem en længerevarende periode. Med andre ord skulle det være så nemt for dem at gennemføre, at det blot blev en del af deres dagligdag. Jeg havde gennem de senere år som underviser oplevet de studerendes tiltagne brug af digitale medier og set en eksplosion i antallet af smartphones og bærbare i klasserummet. Derfor havde jeg en antagelse om, at iPad-genererede videodagbøger var en kombination både af medie og form, som 'passede' til de studerendes brug af medier og teknologi i øvrigt og af denne grund ville forekomme dem umiddelbart let at gøre brug af. For det andet var videodagbøgerne tænkt som en reel mulighed for de studerende til frit at bestemme, hvor, hvornår og hvad de ønskede at dele, hvormed videodagbøgerne søgte at give stemme til de studerendes subjektbårne og personlige beretninger om tilblivelsen af en sygeplejerske. For det tredje ønskede jeg at bruge videodagbøger ud fra en antagelse om, at disse ville bevæge sig uafhængigt af konteksterne og dermed muligvis ville give indsigter i studielivet uden for eller mellem konteksterne.

Videodagbøgerne i herværende feltarbejde blev produceret af de fire nøgleinformanter, som hver fik udleveret en iPad. Valget af iPad over fx et håndholdt kamera skyldes, at iPad'en har flere applikationer og heri indlejrede funktioner, som gjorde det let for informanterne både at

producere og 'dele' videodagbøgerne. Samtidig er det en pointe, at det på samme vis var let for mig at gøre videodagbøgerne til genstand for redigering og analyse i de programmer, jeg havde til rådighed på min Mac-computer.

Jeg benyttede flere typer af videodagbøger: ustrukturerede, temastrukturerede og semi-strukturerede. De første videodagbøger var ustrukturerede. De studerende kunne følgelig frit fortælle om det, de fandt vigtigt, i en kontekst valgt af dem og uden spørgsmål initieret af mig. Det eneste, der var givet forlods, var dagen for videodagbøgerne og dermed også antallet af videodagbøger. I planlægningen blev videodagbøgerne relateret til dage eller uger, hvor de studerende ifølge modulbeskrivelser eller læseplaner skulle deltage i studieaktiviteter eller perioder, hvor de arbejdede med projektopgaver. Desuden var hensigten at lade de studerendes produktion af videodagbøger slå tidsmæssigt følge med mine observationer i klinikken. *De ustrukturerede videodagbøger* havde først og fremmest til hensigt at give ordet til de studerende og lade dem fortælle, hvad der fyldte i deres studieliv, samtidig var det også en måde at teste metodens værd på. Egnede metoden sig til at få fortællingerne frem, eller ville det resultere i 'opstillede' og redigerede klip og glimt fra hverdagene som sygeplejestuderende? Foruden de ustrukturerede videodagbøger benyttede jeg det, jeg valgte at kalde for *temastrukturerede videodagbøger*. Dette var videodagbøger, hvor jeg på forhånd havde defineret et tema, fx "Betydningsfulde relationer gennem studiet".²⁴ Disse videodagbøger havde til hensigt at få udfoldet centrale temaer eller problemstillinger, som feltarbejdet havde vist var vigtige for de studerende, og var i den forstand et tydeligt resultat af kombinationen af det 'klassiske feltarbejde' og visuelle metoder. Endelig benyttede jeg *semi-strukturerede videodagbøger*. Disse videodagbøger havde ligesom de temastrukturerede videodagbøger et oplæg, men det, der kendetegnede disse, var, at oplægget var udarbejdet i et samarbejde mellem nøgleinformanterne og forskeren. De semi-strukturerede videodagbøger kom i stand, da flere af de fire nøgleinformanter i forbindelse med deres valgfagsperiode skulle udenlands. Én skulle til Afrika, hvor det ikke var sikkert for hende at færdes med en iPad i det offentlige rum. Vi besluttede derfor i fællesskab, at denne periode af deres studie skulle dækkes sporadisk med videodagbøger, og de blev alle planlagt på forhånd til at kunne produceres umiddelbart inden perioden, umiddelbart efter valgfagsperioden og endelig umiddelbart efter offentliggørelse af deres karakter for den interne prøve, som var en del af valgfaget. Ud over at vi sammen besluttede tidspunkterne for videodagbøgerne, lavede vi ligeledes i fællesskab de overordnede spørgsmål, som kunne guide de studerende. I den forstand blev de studerende for en stund "øjeblikkets medforskere" (Præstmann Hansen, 2009: 68). I samme periode skrev de studerende på egen opfordring håndskrevne dagbøger, som de efterfølgende afleverede til mig. For alle typer af videodagbøger gjaldt det, at længden på videodagbogen var bestemt af længden på den fortælling, der blev fortalt.

²⁴ Et eksempel på oplæg til en temastruktureret videodagbog kan ses i bilag 3.0.

Alle videodagbøgerne er blevet delt mellem informanterne og forskeren i individuelt oprettede sites på delingstjenester. Det betyder, at ingen af nøgleinformanterne har haft adgang til hinandens videodagbøger, ligesom jeg heller ikke har refereret til konkrete videodagbøger eller konkrete situationer refereret på videodagbøgerne, når vi alle var sammen, fx i klasserummet eller ved interviews. 'Delingen' fandt altid sted, umiddelbart efter at videodagbøgerne var lavet, hvormed jeg kunne se videodagbogen med det samme. Særligt i den periode, hvor kombinationen af videodagbøger og observationer var tæt, gav dette mulighed for, at jeg kunne reflektere det fortalte og stille uddybende spørgsmål eller helt nye spørgsmål, når vi var sammen den kommende dag. Videodagbøgerne blev i takt med, at de blev 'delt', downloadet og sidenhen organiseret ved hjælp af softwareprogrammet Transana. Til alle videodagbøger er der skrevet memos i Transana og udarbejdet oversigter knyttet an til de fire nøgleinformanter. Videodagbøgerne er, modsat interviews og lydfiler fra observationerne, delvist transskriberet. Det betyder, at jeg i arbejdet med videodagbøgerne primært har arbejdet med afsæt i lyd og billeder. På den måde har jeg også bevidst fastholdt de stærke markører, der er knyttet til billeder og lyd. Dog er alle de citater fra videodagbøgerne, der refereres i afhandlingen, transskriberet ordret. Videodagbøgerne er samlet set produceret i perioden februar 2012 til august 2013²⁵ og består af i alt 146 videodagbøger med en samlet længde på ca. 20 timer. Længden varierer fra alt mellem 30 sekunder til 27 minutter.²⁶

Fordelt på de fire nøgleinformanter ser det således ud:

	Marie	Anne-Sophie	Freja	Liv	I ALT
Videoer, antal	33	40	35	38	146
Videoer, samlet tid (angivet i timer)	3,98	6,16	5,80	4,22	20,16
Korteste videodagbog	30 sekunder	2,38 minutter	3,37 minutter	35 sekunder	
Længste videodagbog	19,51 minutter	24,71 minutter	27,12 minutter	13,52 minutter	
Gennemsnitlig længde	7,27 minutter	9,24 minutter	9,94 minutter	6,66 minutter	
Fotos	9	5	28	49	91

Illustration 6 - Oversigt nøgleinformanternes videodagbøger

I artiklen "Zooming in – Zooming out – using iPad video diaries in ethnographic educational research" præsenterer jeg min udvikling af brugen af videodagbøger, samt de etiske overvejelser, der knyttes til brug af visuelle metoder (Røn Noer, 2014). Her vil jeg skærpe blikket for de empiriske potentialer, metoden viste sig at indeholde.

²⁵ Én af videodagbøgerne er uploadet marts 2014, efter at jeg talte sammen med Liv.

²⁶ Bilag 3.1-3.4 viser en oversigt over de konkrete producerede videodagbøger mht., hvornår de er produceret og længden på den givne videodagbog. De angivne fotos er billeder taget af nøgleinformanterne og vedhæftet videodagbøgerne eller uploadet separat.

Allerede da jeg modtog de første videodagbøger fra nøgleinformanterne, stod metodens potentialer, men også dens udfordringer, klart. Min bekymring om, hvorvidt jeg blot ville modtage færdigredigerede og 'opstillede' glimt fra det 'gode' eller det 'perfekte' studieliv, holdt ikke stik. Naturligvis rummede videodagbøgerne fortællinger om de studerendes succes. Videodagbøgerne rummede også fortællinger om det, der var svært, og om studielivet, når det med deres egne ord var noget "lort". På den måde var videodagbøgerne overraskende nuancerige. Samtidig var de en åben invitation ind i de studerendes liv og privatsfære – de åbnede i bogstaveligste forstand deres døre op, og jeg modtog mange videoer, hvorpå de viste mig det, der omgav dem. Fx deres køkken, deres noter, deres skrivebord, udsigten fra deres lejlighed, den nye lejlighed eller fra deres forældres terrasse. I enkelte tilfælde hilste jeg også på deres bofæller. Desforuden var videodagbøgerne karakteriseret ved at afbilde de studerende både i deres løbetøj, nattøj, under dynen med ondt i øret, grædende, opgivende, med makeup, i godt humør og på vej i byen, uden makeup, med rodet hår, trætte, glade eller nervøse. Pointen er, at de studerende gennem deres meget ligefremme og fortrolige beretninger på videodagbøgerne nuancerede de oplevelser og tanker, de delte med mig, når vi var sammen i klinikken eller i klasserummet. Særligt var der mange beretninger om oplevelser af at være i en vanskelig situation eller føle sig sårbar. I sammenhængen fungerede iPad'en som en, de kunne betro sig til, og det stod klart, at den tilsvarende fungerede som en hjælp til at reflektere over udfordringerne knyttet til studielivet. Ofte vendte de i beretningerne tilbage til konkrete hændelser og fortalte om, hvordan de enten fortsat kæmpede med et problem, som de tidligere havde berettet om, eller om, hvordan de var kommet videre. På den vis skabte de selv en sammenhængende beretning om deres studieliv. Uddraget nedenfor er et eksempel på en videodagbog, som refererer bagud til en konkret hændelse, men også beretter om, hvordan den studerende har bevæget sig videre:

[...] Ja, efter at jeg havde lavet min videodagbog, kunne jeg bare mærke, at jeg var meget mere påvirket af det hele, end jeg havde regnet med. Jeg fik besøg i går eftermiddags, og jeg brugte den første time til halvanden på at sidde og græde. [...] Det er ikke, fordi at jeg er træt af, at jeg blev ked af det, jeg var virkelig ked af det i går. Det ramte bare helt vildt. Jeg kunne bare ikke stoppe med at græde [...]. Men måske hænger det sammen med, at der er flere hændelser i klinikken, som lige så langsomt har fyldt bægeret [...]. Man bliver påvirket af det, og det går ind under huden. [...] Jeg har det helt fint i dag. [...] ja, det var bare en lille opfølgning på de tanker, jeg gjorde på videoen i går. Og det skulle bare med. [...]. (VD²⁷_Liv, 5. april 2012).

Sådanne refleksioner for 'åbent kamera' er tydelige i mit materiale og jeg opfatter det som selvrefleksive handlinger, der samtidig tydeliggør, at der er en potentiel samtalepartner (nemlig undertegnede). Andre studier, der har gjort brug af videodagbøger, har vist, at kameraet i en

²⁷ Referencer til videodagbøgerne gives med forkortelsen VD, efterfulgt af navn og dato. For samlet oversigt over videodagbøgerne, se bilag 3.1-3.4.

vis forstand har overtaget forskerens rolle og virket som en samtalepartner (Buchwald, Schantz-Laursen, & Delmar, 2009), eller at kameraet kan illudere at være en ven, man kan vende sig til i nøden og betro sig til (Moinian, 2006). Videodagbøgerne fra de fire nøgleinformanter synes at være delt i samme fortrolighed, men også henvendt direkte tale til forskeren 'bag skærmen'. De indledes således ofte med "Hey Vibeke ...". Foruden at give de studerende en mulighed for med egne ord og billeder at portrættere sig selv ved 'self-filming'²⁸ viste det sig hurtigt, at metoden havde potentiale til at skabe et rum til fortællingerne. Ud over de videodagbøger, som jeg bad de studerende om at lave, modtog jeg adskillige spontane videodagbøger. Ofte blev de indledt med ord som fx: "Hej Vibeke, jeg bliver simpelt hen nødt til at fortælle dig det her [...]", efterfulgt af en beretning om en hændelse. At dømme efter antallet af spontane videodagbøger var iPad'en et let tilgængeligt medium egnet til at videregive netop de spontane fortællinger fra hverdagslivet. Men videodagbøgerne fungerede uden tvivl også som en ventil. De studerende 'fik luft' for frustrationer knyttet til studielivet og som Marie i afslutning på en af videodagbøgerne udtrykker det: "Jeg havde bare lige brug for at komme ud med det [...]" (VD_Marie, 24. april 2012).

Mængden af videodagbøger viste sig at være en udfordring og skulle sammenhængskraften mellem observationer, interviews og videodagbøger udnyttes, skulle videodagbøgerne jævnlige gennemses. Med dette kom en anden udfordring, nemlig at forholde sig til indholdet i den personligt formede beretning, bruge det som en del af feltarbejdet, og samtidig håndtere 'de privatheder', jeg på denne måde fik viden om. De etiske udfordringer bliver beskrevet afslutningsvist i dette kapitel. På dette sted vil jeg snarere understrege at dét 'at komme tæt på' og dermed også komme tæt på det personlige og private, fik en helt særlig betydning i arbejdet med videodagbøgerne. Som understreget, af Wind bl.a., står og falder feltarbejdet med vores muligheder for at komme tæt på andre mennesker og deres liv (2009: 42). Videodagbøgerne muliggjorde, at jeg kom endog meget tæt på de fire nøgleinformanter. Så tæt på, at jeg var med helt inde i sengen, i al fald via billedet. Pointen er, at de studerende med videodagbøgerne lod mig komme meget tæt på dem i de perioder, hvor de bare var dem selv og uden for studiekammeraternes, undervisernes eller afdelingens blik. Samtidig er det en pointe, at jeg undervejs måtte finde ud af, hvordan jeg håndterede at være så tæt på. I artiklen "Zooming in – Zooming out..." hævder jeg, at videodagbøgerne, uagtet at de involverede parter (informant og udforsker) er i hvert sit fysiske rum, er præget af oplevelsen af nærhed. Eksempelvis tog jeg flere gange mig selv i, at jeg vinkede til de studerende, når de vinkede til mig, eller at jeg rørte ved deres ansigt på iPad'en, når de græd. Når Hammersley derfor stiller spørgsmålet: "Does ethnography depend upon the physical presence of the ethnographer in the midst of the people being studied? Or does the assumption that an ethnographer must be physically present involve an outdated conception of what is required for ethnographic work?" (2006: 8), vil jeg

²⁸ Udtrykket er lånt fra Murray (2009).

hævde, at etnografien ikke udelukkende er afhængig af face-to-face-møder. Videodagbøgerne i herværende feltarbejde illustrerer pointen.

Samlet set afspejler videodagbøgerne nøgleinformanternes fortællinger om deres uddannelsesforløb fra og med tredje studieår til seks måneder efter endt uddannelse. Særligt for videodagbøgerne er de studerendes stærke og meget righoldige fortællinger om det levede studieliv. Det var også videodagbøgerne, der i første omgang ledte mig på sporet af ønsket om at dele studielivet i to og betydningen af ikke altid at stræbe efter sammenhæng og en umiddelbar overføringsværdi mellem 'skole' og klinisk praksis. Ligesom det i særlig grad var videodagbøgerne, der tematiserede professionsdannelsen og de strategier, de studerende tog i anvendelse som praktiske svar på uddannelsens udfordringer. Når jeg i afhandlingen gør videodagbøgerne til genstand for analyse, er det med et skærpet blik for portrættet, forstået på den måde at videodagbøgerne i sig havde en helt særlig styrke og sensitivitet over for de personlige beretninger om levet studieliv på godt og ondt.

Interviews

Som en del af feltarbejdet vælger jeg at supplere mine observationer og videodagbøger med interviews. De planlagte interviews har primært været med de fire nøgleinformanter og enten som individuelle interviews eller som fokusgruppeinterviews, men jeg har ligeledes undervejs interviewet udvalgte undervisere, kliniske vejledere og projektlederen bag E-klasseprojektet. Dertil kommer uformelle og spontane samtaler med både studerende, undervisere og kliniske vejledere i forbindelse med mine observationer i skolastikken og i klinikken. Disse samtaler er fastholdt som feltnoter, men i de fleste tilfælde også optaget som lydfil. Alle planlagte interviews med de studerende blev gennemført på campus i lokaler, der var kendte for deltagerne og interviewerens, men dog lokaler 'langt væk' fra sygeplejerskeuddannelsen. Sidstnævnte fordi stort set alle lokaler på campus er med store glaspartier, og jeg ønskede, at informanterne kunne komme og gå og deltage i de planlagte interviews, uden at det var synligt for alle, der tilfældigt passerede forbi på gangene. Valget om at gennemføre interviewene 'væk fra sygeplejerskeuddannelsen' var i sidste ende baseret på et ønske om at sikre informanterne en vis form for anonymitet undervejs.

Langt de fleste interviews og spontane samtaler er transskriberet ordret. Til dette har jeg anvendt to studentermedhjælpere, som begge har transskriberet materialet efter en transskriptionsmanual udarbejdet af mig. Valget om at lade andre transskribere denne del af materialet blev truffet af pragmatiske og primært tidsmæssige årsager. For at imødegå den ulempe, der kan være forbundet med, at transskriberingen ikke er gennemført af mig, har jeg gennemlyttet samtlige lydfiler, inden de blev sendt til transskribering, ligesom jeg efterfølgende har gennemlyttet lydfilen simultant med en gennemlæsning af den transskriberede version.

På denne baggrund har jeg i de tilfælde, hvor der var flere stemmer på filen, kunnet navngive de enkelte personer, tilsvarende har jeg skabt den nødvendige fortrolighed med materialet.²⁹

De første interviews, jeg foretog, var individuelle semi-strukturerede interviews med de fire nøgleinformanter. Disse interviews fungerede i afsættet som det første vigtige møde med de fire studerende og var min indgang og opstart på feltarbejdets anden fase. Som nævnt ovenfor gennemførte jeg ligeledes interviews med andre centrale aktører i E-klassen, men jeg vil i det følgende primært reflektere over de interviews, som er gennemført først med de fire nøgleinformanter, sidenhen med E-klasseens studerende. Både fordi det er de studerende og deres studieliv, der er i fokus, og fordi at disse interviews udgør en central del af det samlede empiriske materiale og i særdeleshed det materiale, der danner baggrund for de fire paradigmeportrætter.

Betragtes de interviews, jeg har gennemført med nøgleinformanterne, fordeler de sig som fire individuelle interviews, som er placeret umiddelbart efter starten på deres afsluttende kliniske modul. Sidenhen interviewede jeg dem både sammen og hver for sig. Disse interviews er placeret hhv. ved afslutningen af det tredje studieår lige inden sommerferien, ved afslutningen af deres valgfagsmodul samt ved afslutningen på uddannelsen i januar 2013. Jeg har til alle planlagte interviews benyttet mig af forskellige spørgeguides,³⁰ og til det fælles fokusgruppeinterview benyttede jeg en teknik, hvor jeg i højere grad fungerede som facilitator for de studerendes indbyrdes samtale end interviewer. De første individuelle interviews handler om deres vej ind i E-klassen og deres oplevelser af E-klassen som uddannelsesmodel. Sidenhen fokuseres de efterfølgende interviews på de tematikker, som løbende viste sig, som feltstudiet skred frem.

Ved alle planlagte interviews har jeg bestræbt mig på at "iscenesætte" interviewet og med dette indledt hvert interview med en briefing og afsluttet det med en debriefing (Kvale & Brinkmann, 2015: 183). Min briefing af de interviewede indeholdt altid en beskrivelse af formålet med interviewet, ligesom jeg informerede om, at jeg optog interviewet på min iPad. Endelig gav jeg mulighed for, at den interviewede kunne stille mig eventuelle spørgsmål, inden jeg tændte for min iPad. Tilsvarende gav debriefingen mulighed for, at de kunne stille mig yderligere spørgsmål, ligesom jeg afslutningsvist spurgte, om de havde områder eller aspekter, de syntes var vigtige at få talt om. Interviewene har fungeret både som indgange, som mellemregninger og som udgange af det samlede feltarbejde. Med andre ord blev det starten på feltarbejdets anden fase, og mit første 'rigtige' møde med nøgleinformanterne. De blev vigtige

²⁹ Samlet oversigt over gennemførte interviews og samtaler kan ses i bilag 4.0. I analyserne har jeg arbejdet med de ordrette transskriptioner. Først ved de sidste redigeringer af afhandlingen er uddrag og citater blevet gennemskrevet med det formål at gøre afhandlingens empiriske citeringer læsevenlige. Det er udelukkende gentagelser og fyldord, der er fjernet. Er der udeladt dele af citatet, er det markeret [...]; har jeg indsat ord for at sikre forståelsen, er det markeret [således]. Transskriptionsmanualen kan ses i bilag 4.1.

³⁰ Eksempel på spørgeguide kan ses i bilag 4.2.

mellemregninger forstået som suppleringer og udfoldelse af det observerede, og de blev sidenhen afslutningen på feltarbejdet i uddannelseskonteksten.

Ud fra et ønske om afslutningsvist i feltstudiet at zoome ud på 'hele klassen', inden de dimitterede, blev en temastruktureret gruppediskussion gennemført med klassen dagen før den officielle dimission. Diskussionen blev gennemført med den hensigt at få adgang til at høre om de studerendes oplevelser af forskellige fænomener knyttet til det at have gennemløbet sygeplejerskeuddannelsen som et medlem af E-klassen. I lighed med Kvale & Brinkmanns understregning af de kvalitative forskningsmetoders interesse stiller forskeren "spørgsmål om og lytter til, hvad mennesker selv fortæller om deres levede verden. [...] hører deres synspunkter og meninger, som de selv udtrykker dem, og får kendskab til deres skole- og arbejdssituation og deres familieliv og sociale liv" (2015: 17). Med dette formål, blev først den temastrukturerede samtale med de studerende i E-klassen gennemført, dernæst fulgt op af de nyuddannedes ugebreve. Jeg var interesseret i at lytte til deres egne beretninger om det uddannelsesforløb, de nu var ved afslutningen af, men også interesseret i at lytte til deres 'drømme, frygt og håb' for den fremtid, der ventede forude. Jeg inviterede derfor de studerende til en 'snak om uddannelse, livet som studerende og kommende sygeplejersker'. Samtalen var struktureret omkring udvalgte tematiseringer, som havde vist sig interessante undervejs i feltarbejdet. Afsættet for samtalen med hele klassen var derfor empirisk begrundet og skal ses i lyset af de løbende tematiseringer, som feltstudiet undervejs havde produceret. I alt deltog 18 af de 22 studerende, der dimitterede dagen efter, og samtalen blev gennemført i et klasselokale på campus. Den temastrukturerede gruppediskussion blev efterfølgende transskriberet ordret og kan især fastholdes for de studerendes refleksioner over deres samlede uddannelsesforløb. Refleksionerne relaterer sig i særlig grad til betydningen af relationer mellem feltets aktører og til forholdet mellem studieliv og studiestrategier. Foruden at indeholde en temastruktureret dialog over de udvalgte tematiseringer var den temastrukturerede gruppediskussion også at betragte som et foreløbigt farvel til E-klassen og en overgang til den del af feltstudiet, der lå efter endt uddannelse. Sidstnævnte beskrives mere fyldestgørende i afsnittet om de digitale ugebreve. Her er det blot vigtigt at pointere, at samtalen både fungerede som en udgang ud af E-klassen og som en overgang til det, der blev de nyuddannedes hverdag efterfølgende. Sammen med de digitale ugebreve gøres gruppediskussionen til genstand for en analyse, der centrerer om overgangen fra studerende til "rigtig sygeplejerske".

Digitale ugebreve

Den empiriske righoldighed, som videodagbøgerne bragte ind i feltarbejdet, lod mig undervejs vide, at selv om de studerende ikke nødvendigvis havde meget at sige om den eksperimentelle uddannelsesmodel, som E-klassen var, så havde de dog meget at fortælle om livet som sygeplejestuderende. Som vi nærmede os tiden, hvor de studerende skulle dimittere, blev det tydeligt både gennem fortællingerne på videodagbøgerne og gennem mine samtaler med klassen i øvrigt, at det for mange var en tid fyldt med bekymringer. Flere af de emner, de

adresserede, handlede naturligt om deres drømme til fremtidens job, bekymringer relateret til, om de overhovedet fik et job, men også om, hvorvidt de havde lært det, de skulle, for at kunne bestride jobbet som sygeplejerske. Studielivet skulle transformeres til et arbejdsliv, og det stod klart, at dette for E-klassens studerende fyldte en del i den sidste tid, inden de dimitterede. Jeg var tilsvarende nysgerrig på transformationen og transformerede derfor et planlagt afsluttende spørgeskema til en periode, hvor de studerende gennem digitale ugebrev fortalte om deres liv som nyuddannet sygeplejerske.

De digitale ugebrev blev skrevet i perioden februar-maj 2013.³¹ Samlingen består i alt af 77 digitale ugebrev skrevet af 18 dimittender.³² Af empiriske grunde var jeg optaget af, hvordan det at gå fra at være studerende til at være nyuddannet satte sig igennem i de unges hverdagspraksis. Samtidig var det en pointe, at de studerende i deres samtaler med mig eller gennem videodagbøger selv og ganske uopfordret rejste 'det svære læringsspørgsmål'. Borgnakke hævder, at læringsspørgsmålet både er "sært ubesvarligt og symptomalt vanskeligt at stille" (1996a: 547). En erfaring, jeg tillige havde gjort mig undervejs i mit feltarbejde. Næsten naivt stillede jeg dog alligevel en dag under mit feltarbejde i klinikken spørgsmålet så direkte som: "Kan du fortælle lidt om, hvad du har lært i dag?" Den studerende, der stod over for mig, svarede høfligt, men prompte: "Det er godt nok et svært spørgsmål, men jeg skal nok prøve at sige noget om det på videodagbogen i aften." Pointen med at bringe denne situation frem her er, at det mod enden af E-klassens uddannelsesforløb var de studerende selv, der rejste spørgsmålet relateret til en bekymring, de bar med sig, og som de higede efter at få et svar på: Havde de lært det, de skulle? Med de digitale ugebrev var hensigten at lade de studerende selv berette om deres liv som nyuddannede, men implicit heri lå samtidig en forventning om, at de dermed muligvis også berettede om både det, de havde lært, det, de ikke havde lært, eller måske det, de nu så, at de havde behov for også at lære. Læringsspørgsmålet havde de selv rejst, jeg søgte at give dem plads til refleksion og mulige svar. Belært af arbejdet med de ustrukturerede videodagbøger var ugebrevene i afsættet også ustrukturerede. Overskriften for hvert brev var således "Ugen der gik", og det stod de nyuddannede frit at fortælle om, hvad der lå dem på sinde. Min erfaring var, at de studerende var 'gode fortællere', og ud fra tanken om at give dem stemme blev ordet frit, også i de digitale ugebrev. Samlet set afspejler de digitale ugebrev de nyuddannedes beretninger om at være nyuddannet og bevæge sig fra studieliv mod arbejdsliv. Perspektivet i brevene er primært rettet mod tiden efter uddannelsen, men beretningerne skærper, som forventet, også blikket for uddannelsens indhold og betydning set i forhold til livet som nyuddannet professionsbachelor i sygepleje.

³¹ Som tidligere angivet dimitterede 22 studerende i januar 2013, 18 af dimittenderne skrev digitale ugebrev. Én meldte fra grundet travlhed, én grundet aftjening af værnepligt, én var ikke aktiv på de sociale medier, og én meldte aldrig tilbage.

³² Oversigt over de digitale ugebrev kan ses i bilag 5.0.

Foruden ovenstående består den samlede empiriske materialesamling af empirisk materiale, som i udgangspunktet kan deles i: (1) projektmateriale, officielle uddannelsesdokumenter, karakterlister, skriftlige studenterproduktioner og undervisningsmateriale³³ fra uddannelsens sidste år og (2) min underviserdagbog/feltnoter fra perioden, hvor jeg selv indgår som underviser på E-klassen³⁴, og studenterproduktioner, evalueringer, karakterlister og uddannelsesdokumenter fra denne periode. Disse materialer fungerer primært som baggrundsinformation i afhandlingens empiriske analyser, hvorfor de i indhold ikke udfoldes yderligere her.³⁵

Analyseprocessen

Kvalitative forskere er engageret i udforske, hvordan mennesker oplever verden og er optaget at forstå, hvordan konkrete mennesker tænker, handler, føler, lærer og dannes som personer. I den forstand stræber kvalitative forskere efter "at forstå menneskelivet 'indefra', dvs. inde fra de lokale praksisser, hvor livet leves, snarere end 'udefra' [...]" (Brinkmann, 2013: 39). I mit tilfælde betyder dette en optagethed af de studerende og den måde, de lever studieliv på. Under feltarbejdet kom jeg tæt på de studerende, og det var let at blive optaget af det studieliv, jeg så udspille sig foran mig, og som jeg hørte om gennem samtaler med de studerende. I forhold til analyseprocessen fik dette betydning for de første indledende analyser, og det var med til at markere skellet mellem indenfor og udenfor.

Med reference til Hammersley og Atkinson (2007) skal den analytiske fremfærd ikke ses som et appendiks til selve feltarbejdet, men som en integreret del af det samlede feltarbejde. Allerede før selve feltarbejdet, undervejs og efter endt feltarbejde 'analyserer og tolker' feltforskeren, og det materiale, som sidenhen gøres til genstand for videre analyse, kan således siges allerede at have været underlagt de første præliminære analyser og tolkninger. Tydeligst er dette i mine feltnoter og de memoer, jeg skrev undervejs i feltarbejdet, som både kan karakteriseres i forhold til et dokumentativt, deskriptivt niveau og et begyndende fortolkende niveau. I den forstand fungerede feltnoterne og memoerne både som en 'øjenåbner' for, hvad der var på spil i den sociale praksis, jeg studerede, og som en fokusering og disciplinering af min opmærksomhed. Når det er sagt, startede der dog en mere intensiv del af det analytiske arbejde, da feltarbejdet var bragt til ende.

At følge et felt over en forholdsvis lang periode giver følgelig et kontant stort empirisk materiale, og det samlede empiriske materiale bag denne afhandling er både varieret og righoldigt i indhold og form. At få 'greb om' empirien fordrer derfor som udgangspunkt, at det samlede empiriske materiale er organiseret således, at det til hver en tid kan genlæses, genses

³³ Både studenterproduktioner og undervisningsmateriale er afleveret til mig med samtykke til brug.

³⁴ Denne periode begrænser sig til de første 6 måneder af feltarbejdet og er benævnt fase 1 i feltarbejdet.

³⁵ Samlet oversigt over (1) og (2) kan rekvireres ved ønske.

eller genlyttet. Da feltarbejdet havde pågået over en periode på 24 måneder, forudsatte den tidsmæssige afstand der var etableret en fornyet stillingtagen til, hvordan og med hvilke greb jeg skulle 'angribe' materialet. Først og fremmest skulle der skabes et samlet overblik over de empiriske materialesamlinger og deres egenarter. Dernæst skulle de overordnede tendenser og tematiseringer fastholdes. Med de empiriske fund og de første analyser af tendenser, temaer og problemstillinger som forudsætning kunne en forskydning mod de dokumentative næranalyser foretages.

Den kvalitative metodelitteratur understreger at den del af forskningsprocessen, der handler om analyse indebærer, at forskeren koder og kategoriserer sine data (Brinkmann & Tanggaard, 2015; Crabtree & Miller, 1999; Denzin & Lincoln, 2000; Hammersley & Atkinson, 2007; Watt Boolsen, 2006). Med en reference til sundhedsvidenskabelige traditioner møder jeg også primært denne form for tilgang til analyse af kvalitative data. Jeg begav mig derfor i kast med disciplinen 'at kode de kvalitative data'. Min erfaring blev dog, at forsøgene på at kode den omfattende empiriske samling resulterede i et fragmenteret billede af de empiriske fund og hovedtemaer. Tillige risikerede kodningen, at feltets aktører og forskelligartede stemmer blev udvisket. Jeg oplevede kodningsforsøgene som fragmenterende og dekonstekstualiserende. Hermed mistede jeg sammenhængen i tolkningsudkastene og den for etnografien så vigtige kontekstualisering forsvandt. I lighed med andre, vil jeg derfor hævde, at et opgør med kodning både er nødvendigt og berigende for de empiriske analyser (Augustine, 2014; Brinkmann, 2014; St. Pierre & Jackson, 2014). Til en start sad jeg dog med en oplevelse af, at jeg ved at forlade dette kodningsarbejde satte mig selv uden for normen og var på kanten af, med Augustines ord, at opføre mig "blasfemisk" (2014: 752). Brinkmann tilbyder dog et perspektiv som understøtter behovet for en indgang til det analytiske arbejde gennem andet end en 'teknisk (mekanisk) kodning' af det empiriske materiale:

[...] god samfundsvidenskabelig og humanistisk forskning er mere end formelle regler og omfatter mere end tekniske metoder. [...]. Den dygtige håndværker fokuserer ikke på teknikkerne, men på den opgave og det materiale, han eller hun arbejder med. (Brinkmann, 2013: 78).

På denne baggrund startede jeg forfra, først og fremmest ved at forlade den tekniske opfattelse af 'at kode' og i stedet fokusere på det samlede empiriske materiale ved at give stemmerne tilbage til aktørerne i den reelle kontekst, og herigennem lade analysen og dens fokus på E-klassens studerende tage form. Med beslutningen fulgte en stillingtagen til, hvordan jeg så fik 'greb om' det samlede empiriske materiale. I det følgende fremlægger jeg min analysestrategi for at synliggøre, hvad der har været styrende i analysen af det empiriske materiale, som feltarbejdet genererede.

Analyselstrategi

Jeg vendte til en start tilbage til det samlede materialesæt og fortsatte det analytiske arbejde med multiple gennemlæsninger af det empiriske materiale, nu med fokus på henholdsvis kontekst og person. Jeg indledte med en gennemlæsning fokuseret på læringskontekster i en rækkefølge svarende til forløbet og vekselvirkningen sådan, som den så ud i felten. Da jeg undervejs i feltarbejdet på nært hold oplevede, hvor forskelligt samme undervisning, aktivitet eller kontekst blev tillagt betydning af de studerende, gennemlæste jeg efterfølgende det empiriske materiale med et fokus på person og især fokuseret på nøgleinformanterne Freja, Liv, Marie og Anne Sophie. Det betød en gennemgang af materialet knyttet til forløbet, som uddannelsesforløbet havde set ud for hver af de fire nøgleinformanter. Inspireret af Hammersley & Atkinson (2007), søger jeg efter mønstre (eng: patterns), men jeg forsøger samtidig at se efter det overraskende, det der undrer eller det, der står særligt tydeligt frem. Jeg bruger disse gentagne læsninger med vekslende fokus på henholdsvis kontekst og person til at få et indgående kendskab til materialet og til at skabe mening i materialet. Det betyder, at jeg i lighed med Kvale (1997) er optaget af 'mening' i en bevægelse frem og tilbage mellem det empiriske materiale og de betydningslag, der er knyttet til materialet, og som udvikles gennem den fortløbende analyse.

Kvale tilbyder en udlægning af hvordan kvalitative analyser kan gennemføres og peger i sammenhængen på, at "En interviewanalyse kan betragtes som en form for fortælling [...]" (1997: 197) som analytikeren rekonstruerer. Mens Kvale primært beskriver analyse af interviewmateriale, kan jeg lægge til og understrege de uddannelsesetnografiske empiriske materialers særlige potentialer ved at fastholde at 'fortællingen' er kontekstualiseret, og at aktørernes egne beretninger vidner om, at aktørernes 'meningsproduktion' refererer til kontekstafhængige mønstre, temaer og problemstillinger. Hermed understreges, at feltarbejdets empiriske fund, og derfor analysens ledetråde, undervejs tager form som feltets de vigtige mønstre, betydningsfulde temaer og afgørende problemstillinger. Når jeg senere inddrager Patricia Benners begreber om 'afgørende læringsøjeblikke' (2010) vil forholdet til sygeplejefeltets to vigtige læringskontekster (skolastikken og klinikken) stå tydeligere. På dette sted understreges blot den Kvale-inspirerede analysemetodiske konsekvens og analysestrategiens reference til feltets mønstre, temaer (aktørernes tematiseringer) og problemstillinger. Som feltets betydningsfulde temaer vil det fremgå, at følgende fem træder i empirisk karakter:

- De mange gøremål (I skolastikken/klinikken)
- Travlhed og tempokrav
- Vekselvirkninger og kadencer
- Frihed og disciplinering
- Ansvar (for egen læring/for patienten) og 'tvivl'.

Gennem analyseprocessen bliver det gradvist tydeligt, hvordan disse temaer både udvides og indsnævres, adskilles, men alligevel hænger sammen. Udfordringen er at koncentrere temaernes betydningsindhold og fastholde de forbundne problemstillinger som analysens indholdsmæssige forankring og genstand.

At fastholde hvad informanterne (i mit tilfælde 'de studerende') fortæller, når de selv søger at skabe mening med deres (studie)liv, er et af de vigtigste analyseprincipper og omdiskuterede punkter også mere generelt i den kvalitative forskningsmetnologiske litteratur. Fx omtaler Kvale denne optagethed af 'mening' med reference til fem forskellige metoder til kvalitativ analyse, benævnt henholdsvis: meningskondensering, meningskategorisering, narrativ meningsstrukturering, meningsfortolkning og skabelse af mening ad hoc (1997: 197-202).

I Kvalets gennemgang betyder det at optagethed af det narrative, det meningsfortolkende og meningsskabende er en del af fem metoder til analyse af kvalitativt materiale, og heri hentes inspirationen til analysestrategien anvendt i nærværende afhandling. Især Kvalets uddybninger af narrativ meningsstrukturering, meningsfortolkning og den mere eklektiske form for meningskabelse, kaldet 'skabelse af mening ad hoc' har betydning og integreres sammen med forløbskarakteristikken som en vital del af analysestrategien i nærværende afhandling. For analysestrategien betyder det, at der gennemføres analyser af det empiriske materiale ved at rekonstruere de studerendes beretninger, skabe metaforer og koble til den tematiske relevante teori- og begrebskontekst.

Med ambitionen om 'at give stemme til' de studerende, skal to ting præciseres i forhold til analysestrategien. Først og fremmest, at ønsket om at fastholde de studerendes egne fortællinger, var bundet til ambitionen at skabe viden om, hvordan sygeplejerskeuddannelsen opleves set fra de studerendes perspektiv. Dernæst skal det præciseres, at konsekvensen er en empirisk-analytisk fremstilling, hvor afhandlingens tematiseringer i analytisk forstand følger de studerendes egne tematiseringer. I feltarbejdet var det 'at give stemme til de studerende' konkret og kom fx til syne gennem brugen af videodagbøger og digitale ugebrev. Når selv samme ambition transformeres til et analytisk princip, skærpes spørgsmålet om den analytiske distance og om at skelne mellem materialets stemmer. Desuden skærpes spørgsmålet om at bibeholde de empiriske fremdrevne temaer, men samtidig begrunde inddragelsen i den fortløbende analyse.

At valg skal træffes og begrundes empirisk og som sådan får betydning for analysen og fremstillingsformen, er ifølge Borgnakke "metodespørgsmålets kardinalpunkt" (1996a: 658). I det analytiske arbejde betød det, at jeg fastholdt de analysestrategiske principper ved at følge:

- de studerende i deres uddannelsesforløb (gennem tid, over kontekster) med et konsekvent fokus på parten: de studerende og den vekslende kontekst (skolastik/klinik)

- de studerendes egne beretninger (gennem temaer, over problemstillinger) med et konsekvent fokus på beretningens indhold, situation og betydning.

I forhold til forløbskarakteristikken skal det nævnes, at feltarbejdet fulgte uddannelsesforløbet, som det var planlagt af uddannelsen, dvs. at jeg fulgte de studerendes uddannelsesforløb i det tempo og i den form, som forløbet var tilrettelagt. I et forløbsperspektiv er det samlede uddannelsesforløb at betragte 'fra start til slut', men undervejs i feltarbejdet går det op for mig, at der for de studerende undervejs er indlagt milepæle, som for den enkelte har afgørende betydning. Der er tale om situationer, personer og øjeblikke, som ændrer både de studerendes syn på sygepleje, men også deres opfattelse af, hvem de er som studerende 'på vej' til at blive sygeplejerske. Særligt indtryk gør Anne Sophie, da hun på en videodagbog siger: "Jeg har lært sindssygt meget om mig selv – og om sygepleje [...]". Når sådanne udtryk gør indtryk, er det ikke mindst fordi, der her med stor præcision peges på dobbeltheden (læren om mig selv/læren om sygepleje) i det gennemgående professionslæringsspørgsmål. Desuden peges der på den forandringsproces, de unge studerende gennemgår i uddannelsesforløbet, ligesom der peges på, hvad der forekommer at være det personligt udfordrende i uddannelsesforløbet.

Da feltarbejdet er færdigt og den intensive del af det analytiske arbejde påbegyndes, er det også de studerendes egne beretninger om udfordringer, der får mig til at vende tilbage til pointen om, hvor meget uddannelsen kræver af dem og, hvor meget den forandrer dem. Optaget af Benner et al's (2010) arbejde med 'dannelsehistorier' og af mine muligheder for at sætte de studerende dannelsesproces på empirisk-analytisk begreb begyndte jeg at bruge 'dannelsesrejsen' som metafor og forløbsanalytisk orienteringspunkt. Det betyder, at dannelsesrejsen fungerer som et billede på forløbet og dets milepæle, hvormed forløbskarakteristikken indarbejdes i analyserne af dannelsesrejsen. Analogt hermed er det også en måde at destillere, hvad der henholdsvis undervejs, på vejen væk fra uddannelsen og på vejen ind i professionen har betydning for de studerende og de nyuddannede. Metaforen bliver på den vis et redskab til at indfange og forstå studielivet, som det tager sig ud i E-klassen og har i sammenhængen en strukturerende virkning og tematiserende effekt i forhold til at forsøge at forstå betydningen af de studerendes 'rejse' gennem vekseluddannelsens kontekster. På mange måder kan deres uddannelsesforløb sammenlignes med en rejse hvori de bevæger sig ind i (u)kendt land, krydser grænser mellem det de kalder 'skole og virkelighed' og hvor de konstant udfordres på evnen til at navigere i kaos og finde vej mellem rum og relationer og officielle uddannelseskra. Anne Sophies kommentar er et eksempel på, at det både handler om at finde vej ind i professionen og om at finde sig selv.

Som det er fremgået besluttede jeg undervejs i feltarbejdet at udvide dette til at omfatte tiden efter endt uddannelse. Derfor er dannelsesrejsen ikke at betragte som 'fra start til slut' af uddannelsen, men rummer også bevægelsen 'væk fra' uddannelsen og 'ind i' professionen (til 'egne' patienter). For de empiriske analyser er dette afgørende, da det, i den fortløbende analyse

bliver tydeligt, at der er en sammenhæng mellem tematikker og problemstillinger undervejs i uddannelsen, og efterfølgende i overgangen til professionen og vejen ind i den professionelle praksis som nyuddannet. I forenklet form kan dannelsesrejsen skitses som i modellen nedenfor med bevægelsen at være 'under uddannelse', komme 'væk fra uddannelsen', og 'ind i professionen'.



Illustration 7 - Dannelsesrejsens forløb

For analysestrategien er det vigtige, at forløbskarakteristikken integreres i den fortløbende analyse. Metaforen i form af 'dannelsesrejsen' tilføjes og bidrager til at skabe sammenhæng og tegne et helhedsbillede af de E-klasse studerendes studieliv og dannelsesprocesser. Gennemgående bevæger analysen sig mellem to niveauer som jeg kalder hhv. 'klasseniveau' og 'personniveau'. De fire nøgleinformanter har, som tidligere anført, både empirisk og analytisk vægt. Derfor er bevægelsen mellem klasseniveau og personniveau centreret om nøgleinformanternes bevægelse gennem uddannelsen. Indledningsvist når de lever studieliv i klassen og i vekselvirkningen mellem skolastik og klinik. Efterfølgende med et særligt fokus på deres kliniske studier og afslutningsvist når de som resten af klassen bevæger sig 'væk fra' uddannelsen og 'ind i' professionen. Skematisk er analysens faser og niveauer fremstillet på side 57:



	<p>Analysen indledes på klasseniveau undervejs i uddannelsen, fokuseres på konteksten og centreret om vekselvirkningen mellem skolastikken og klinikken (forskelle/ligheder/kontraster).</p> <p>Forløbsperspektivet koncentreret om temaer, problemstillinger/dilemmaer rejst af de studerende.</p> <p>Analysens baggrund: alle typer materialer, men især feltprotokoller (observationer).</p>
	<p>Analysen på personniveau centreret om nøgleinformanternes dannelsesrejse og refererer til bevægelsen: 'under', 'væk fra' og 'ind i'.</p> <p>Fokus er på den subjektive beretning og dens betydning i bevægelsen fra at være sygeplejestuderende til at blive sygeplejerske.</p> <p>Markante aktiviteter, situationer og problemstillinger analyseres for hvilken betydning den tillægges af Freja, Liv, Marie og Anne Sophie.</p> <p>Analysens baggrund: alle typer empiriske materialer, men især videodagbøgerne.</p>
	<p>Afslutningsvist vender analysen tilbage til klasseniveauet og centreret om E-klassens afslutning på uddannelsen og deres vej 'ind i' professionen – og ind til patienterne.</p> <p>Analysens baggrund: den temastrukturerede gruppediskussion og samlingen af ugebrev</p>
	<p>Med dannelsesrejsen som ramme for det samlede forløb sammenfatter analysen de empiriske hovedtemaer og problemstillinger. Analysens gennemgående fokus på de studerendes studieliv og deres vej ind i professionen skærpes i lyset af de tværgående tematikker og deres relationer til dannelsesrejsen, professionslæringen og dens milepæle.</p> <p>Analysen perspektiverer forskningsspørgsmålene og de empiriske hovedtemaer koncentreret om professionslæringens vigtigste krav:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ at håndtere de mange gøremål ▪ at håndtere tvivlen ▪ at tage ansvaret på sig <p>Analysens baggrund: Alle typer af empiriske materialer.</p>

Illustration 8 - Oversigt over analyseprocessens faser og analysestrategi

Tematikkerne er, som fremhævet, empiriske fremdrevne hovedtemaer, der får konsekvenser såvel for gennemførelsen af analysen som for inddragelsen af de teoretiske hovedbegreber. Som eksempel tydeliggjorde feltarbejdet, hvordan de mange gøremål, tid og tempokrav fik betydning for de studerendes måde(r) at leve studieliv på. De studerendes egne beretninger vidner om, hvordan travlhed og markeringer af 'pres og jag' knyttes til studielivet. Som feltforsker var dette mærkbart og iagttageligt både i den skolastiske og kliniske læringskontekst. I så henseende var de mange gøremål og travlhed empirisk og sanseligt til stede i felten. På denne baggrund blev Kari Martinsens omsorgsfilosofiske begreber og især et begreb som 'gøremålstravlhed' et interessant hovedbegreb både for gennemførelse af analysen af de empiriske hovedtemaer og for valg af empirisk nedslag og begrebssætning. Analysens begrebssætning udfoldes i kapitel 4. Nedenfor begrundes valg af nedslag i det empiriske materialesæt.

De empiriske analyser gennemføres som nedslag i dannelsesrejsens milepæle og kontekster, der er fokuseret på hhv. klasseniveau og på personniveau (jf. illustration 8). Bevægelsen mellem kontekster, grupper og personer er virksom både i feltarbejdet og i analysen og muliggør, at analysen undervejs kan 'zoome ind og ud' og her skifte perspektiv. Perspektivskifte og fokusering har til formål at illustrere og dokumentere afhandlingens empiriske pointer. De empiriske nedslag og eksempler er derfor udvalgte forløb/situationer og hændelser, som markeres af de implicerede parter som 'en hændelse' (problemstilling eller konflikt) eller som et perspektiv på studielivet, sådan som det opleves undervejs og umiddelbart efter endt uddannelse. På den måde forankres analysen empirisk, ligesom fokus skærpes på de tematikker og problemstillinger, som tillægges betydning i studielivet blandt de studerende og i overgangen mellem studieliv og arbejdsliv. Afhandlingens empiriske analyser udgøres af kapitlerne 5-8 og kan læses som en fremadskridende analyse af væsentlige temaer og problemstillinger, der følger uddannelsens vekslende mellem klinik og skole, og bevægelsen fra studieliv til arbejdsliv. I så henseende viser de empiriske analyser, hvordan sygeplejestuderende lever studieliv, og hvad de tillægger betydning i (ud)dannelsesprocessen og bevægelsen 'fra studerende til sygeplejerske'.

Som nævnt vender jeg tilbage til sammenhængen mellem analysens empirisk drevne tematikker og afhandlingens teorikompleks, inden vil jeg dog udfolde de etiske overvejelser og udfordringer, som feltarbejdet og arbejdet med herværende afhandling har bragt i spil.

Etiske overvejelser og udfordringer

Ambitionen har været, at integrere de etiske refleksioner som en "indre del af forskningsprocessen i alle dens stadier" (Brinkmann, 2015: 479). Nedenfor tydeliggøres de udfordringer der er forbundet med integrationen. Som tidligere anført hævder Wind, at feltarbejdet "står og falder med vores muligheder for at komme tæt på andre mennesker og deres liv" (2009: 42). At komme 'tæt på' er en forudsætning, men også en fordring om, at det liv,

man har gjort til genstand for forskning, er en andens liv, og det stiller krav om, at man som forsker kan håndtere de udfordringer, der opstår, når man først går 'tæt på', dernæst distancerer sig og formidler den viden, som relationen til den anden gav. På den vis handler det om forholdet mellem feltarbejdet som deltagelse og modpolen, forstået som distance (Gammeltoft, 2010). Man kan ikke forud for gennemførelsen af et forskningsprojekt kalkulere og forholde sig til, endsige løse, alle de etiske dilemmaer, der måtte opstå undervejs. Ligesom disse heller ikke lader sig løse udelukkende ved brug af forskersamfundets etablerede etiske kodekser (Brinkmann, 2015; Kristiansen, 2012). Men sidstnævnte kodekser er dog en start, også for mine etiske refleksioner.

Jeg har selvsagt fulgt retningslinjerne for forskningsetik (Se fx: NNF, 2003). Derudover har jeg fulgt de interne retningslinjer gældende for Sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus, ligesom projektet er beskrevet og vurderet af Den Regionale Videnskabsetiske komité, Region Midt og af Datatilsynet.³⁶ Det betyder, at jeg ved enhver henvendelse til deltagerne³⁷ i projektet har informeret dem både mundtligt og skriftligt om projektet, herunder pointeret, at deres deltagelse var frivillig, inden jeg efterfølgende bad dem om skriftligt at samtykke til deltagelse i projektet. Da designet undervejs ændrede sig, var det nødvendigt ad flere omgange at indhente samtykke til fortsat deltagelse. Fx har de studerende givet mig særligt samtykke til brug af deres skriftlige bachelorprojekter, ligesom de efter endt uddannelse samtykkede til fortsat deltagelse i projektet. I de tilfælde, hvor jeg har observeret de studerende i klinisk praksis, er samtykket til deltagelse opnået gennem afdelingssygeplejersken, men jeg har i alle tilfælde, hvor patienter og pårørende har været en del af mine observationer, orienteret om, hvorfor jeg var til stede på afdelingen, og hvad formålet var med mine observationer.³⁸ På samme vis er der indhentet mundtligt samtykke fra afdelingens øvrige personale under feltstudierne i klinisk praksis.

Foruden informeret samtykke som etisk princip har jeg i projektet ligeledes været guidet af eksisterende etiske principper om fortrolighed og anonymitet. E-klasseprojektet fandt sted på Sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus, og det var i disse strukturer og rammer, at E-klassen og dens aktører agerede og levede deres studieliv. I de officielle dokumenter knyttet til E-klassen og i evalueringer af E-klassen som udviklingsprojekt er både uddannelsessted og aktørerne kendte³⁹. I relation til herværende projekt har det derfor været en udfordring at sikre anonymitet vel vidende at de personer, der var involveret i klassen, og de studerende

³⁶ Efter telefonisk og skriftlig anmodning findes projektet ikke at skulle anmeldes for De Videnskabsetiske Komiteer, da det efter det oplyste ikke falder ind under definitionen af et biomedicinsk forskningsprojekt i henhold til Komitéloven § 7 stk. 1 nr. 1. Projektet er ligeledes efter flere telefoniske samtaler vurderet som ikke anmeldelsespligtigt af Datatilsynet, da der ikke indgår fortrolige, personfølsomme oplysninger.

³⁷ Studerende, undervisere (interne og eksterne), kliniske vejledere, afdelingssygeplejersker, projektgruppen bag E-klassen, uddannelsesledere, eksaminatorer og censorer.

³⁸ Informationsbreve og samtykkeerklæringer er ikke vedlagt afhandlingen, men kan, i ikke underskrevet tilstand, rekvireres efter ønske.

³⁹ Som eksempelvis angivet i bogen 'Vekselvirkninger og samspil' (Borgnakke, 2014).

indbyrdes, muligvis kan genkende hinanden. Alle deltagere i mit projekt er informeret om denne mulighed for intern genkendelighed, og det er på denne baggrund, at parterne har samtykket til deltagelse. Det har dog i afhandlingen været tilstræbt at sikre deltagerne den form for anonymitet som bl.a. gennemgående navneændringer giver⁴⁰. En yderligere kommentar skal knyttes til anonymiseringen af de undervisere og kliniske vejledere, der optræder i afhandlingen. Når jeg henviser til studerende bruges som anført det anonymiserede navn, mens underviserne ikke optræder med navn eller køn. Herved tilstræbes en så høj grad af intern anonymitet som muligt. I de tilfælde, hvor det er en analytisk pointe, at underviserens fag eller temaet, der undervises i, er nævnt, er dette gjort med et særligt blik for, at der ikke er nævnt andre omstændigheder, der identificerer underviseren som person eksternt. De kliniske vejledere, der indgår i afhandlingen, var tilknyttet de fire nøgleinformanter, og indgår alle i afhandlingen med anonymiserede navne. Øvrigt personale er blot fastholdt med titel og funktion. De patienter og pårørende, der er nævnt i afhandlingen, er anonymiserede både i forhold til navn, køn, alder og evt. diagnose.⁴¹⁴²

Med ovenstående som eksempler på, hvordan jeg har håndteret udvalgte etiske udfordringer undervejs, har jeg søgt at tydeliggøre mine overvejelser og valg. Helt overordnet set har de etiske udfordringer centreret sig om, hvordan jeg gennem feltarbejdet var meget bevidst om at møde de mennesker, hvis studieliv og arbejdsliv jeg havde gjort til genstand for dette projekt, med respekt og værdighed. Jeg har reflekteret alle udfordringerne i den kontekst og i de situationer, der opstod, og jeg har i mine valg altid tilstræbt at afspejle en etisk forsvarlig forskeradfærd baseret både på etiske retningslinjer og principper begrebsat som "professionel nærhedsetik" (Hviid Jacobsen & Kristiansen, 2001: 117). Tæt knyttet til de etiske overvejelser og udfordringer er udfordringerne relateret til rollen som feltforsker, herunder det særlige i at bedrive feltarbejde i eget felt. Jeg vil derfor afslutningsvist reflektere over de skiftende roller jeg indtog undervejs i feltarbejdet med det formål at tydeliggøre de skiftende rollers udfordringer, men også i forhold til at gøre min forskningspraksis mere transparent.

⁴⁰ De fire nøgleinformanters navne er forbeholdt afhandlingen. I præsentationer og publikationer givet inden E-klassens dimission optræder de med andre navne med det formål at sikre at ingen undervejs kunne identificere de fire studerende.

⁴¹ Jeg har ikke systematisk indsamlet og opbevaret data om konkrete patienter og pårørende undervejs. Der er således ikke fastholdt data, som afslører navne og cpr-numre eller sammenkæder personnavne, indlæggelsessted, diagnoser og reel dokumentation af konkrete pleje- og behandlingsforløb.

⁴² De patienter og pårørende, som jeg mødte under feltarbejdet er anonymiserede af mig, mens de patienter de nyuddannede beskriver i de digitale ugebrev, er fastholdt, som de er beskrevet af de nyuddannede, da der forinden blev indgået en aftale om, at disse beretninger ikke måtte afsløre patienterne og de pårørendes identitet.

Forskerrollen – markeringer i eget felt

I feltarbejde er forskerens personlige tilstedeværelse i felten et kardinalpunkt. Hermed bringer forskeren sig selv i spil i forskningsprocessen og udnytter sin sensitivitet, erfaring og relation til felten. Som det allerede er fremgået, havde jeg mange års erfaringer både med at bedrive uddannelse og med sygepleje som profession og var i den forstand, hvad der karakteriseres som 'insider' (Thorne, 2008: 118-119). Den "selvbiografiske situering" (Neumann & Neumann, 2012: 18) og insider-perspektivets konstruktive brug (Allen, 2004; Labaree, 2002; Mahon & McPherson, 2014; Taylor, 2011), blev derfor reflekteret løbende undervejs i forskningsprocessen. Kendskabet til sygeplejefeltets sprog og særlige problemstillinger viste sig konstruktivt i forhold til den dokumentative beskrivelse af feltarbejdet. Men positionen som insider udfordrer også feltarbejdet, særligt i forhold til de mennesker, som feltforskeren undervejs deler tid og rum med. I det følgende markerer jeg konsekvenserne for forskerrollen.

I relationerne til de studerende i E-klassen betød det et blik for det dobbeltbundne og asymmetriske. Allerede inden jeg mødte klassen, havde jeg dog sikret, at faser med mig i underviser- og potentielt eksaminator-roller ikke havde tidsmæssigt sammenfald med forskningens faser med valg af studerende til interview og nøglepersoner. Det betød, at jeg hverken foretog interviews eller udvalgte nøgleinformanter i perioden, hvor jeg fungerede som underviser (feltarbejdets fase 1). Samtidig er det en pointe, at jeg i feltarbejdets systematiske dataindsamlingsfase (fase 2) kobler mellem observationer (på klasseniveau) og inddragelser af nøgleinformanter (fase med videodagbøger), og dernæst afslutningsvis vender tilbage til klasseniveauet. Denne vekslen mellem klasseniveau (fokus på alle E-klassens studerende) og nøgleinformanter (fokus på enkelt-studerende) er foretaget med mig i forskerrollen. Og skal dobbeltroller karakteriseres og reflekteres, er det snarere i spektret af professionsroller og min senior rolle/de studerendes junior rolle, eventuelt underliggende betydningslag skal hentes. Tilsvarende kan relationen til E-klassens undervisere anskues som en dobbeltrolle, hvor jeg veksler mellem at være kollega og observatør. I et forsøg på at være åben om dette rolleskift, valgte jeg at bede om skriftligt samtykke fra underviserne, når jeg deltog i klassen. Jeg understregede desuden, at min forskningsinteresse ikke var centret om underviserne, men om de studerendes studieliv. At det kunne opleves ubehageligt, var der flere eksempler på undervejs, fx da en af underviserne på min forespørgsel om tage et billede af noget undervisningsmateriale sagde: "det er da utroligt som du snager". Kommentaren blev givet med et smil på læben, men den gav anledning til at reflektere over betydningen og mulige konflikter knyttet til feltarbejde i eget felt. Mens kommentaren fra underviseren tydeliggjorde relationen til kollegaer, blev jeg med dette også opmærksom på en indre konflikt som med Tanggaard & Lippke, beskrives som et "mudret spændingsfelt mellem to identiteter der krydser klinger" (2014: 197). I mit tilfælde var jeg fanget mellem det Tanggaard & Lippke kalder en "på-vej'-identitet' (Ibid.) som kvalitativ forsker og en "historisk' identitet' som sygeplejerske og underviser(kollega).

Nærheden til situationer, hændelser og deltagerne i projektet var karakteristisk for fasen med indsamling af det empiriske materiale. I første omgang betød det at komme tæt på, at komme tæt på de studerendes klassefællesskab og deres agenda. Betraget retrospektivt lod de mig komme endog meget tæt på. Når jeg fx løbende insisterede på at sikre mig deres mundtlige samtykke eller tilladelse til at tænde for min iPad og optage det, vi var sammen om, insisterede de tilsvarende på, at jeg ikke længere behøvede at spørge. Du er "en af os", og "vi ved, at du overhovedet ikke er sart" var deres modsvar. Det var imidlertid en balancegang, som fordrede kontinuerlige refleksioner over relationen med de studerende.

Som feltarbejdet skred frem kom jeg især tæt på de fire nøgleinformanter Freja, Liv, Anne Sophie og Marie. Skal en metafor anvendes er relationen snarere end 'underviser/student' knyttet til "venskab og videnskab" (Kristiansen, 2012: 216). Men uanset metaforik er udfordringen knyttet til afklaring af forholdet mellem nærhed og distance og til feltforskerens etablering af en analytisk distance til felt og aktører. Den systematiske dataindsamling er indrammet af forskningsspørgsmål og metode (observation, interview, video) og er i så henseende ikke et eksempel på nye udfordringer i feltforskningen. De nye udfordringer er snarere knyttet til fx den adgang til de studerendes Facebook-profiler, som jeg fik via brugen af digitale ugebrev. Adgang til de studerendes Facebook-profil giver også adgang til dele af de studerendes liv, som feltarbejdet ellers ikke giver adgang til. Jeg besluttede dog at se bort fra den mulighed, og de ekstra-informationer, jeg fik via facebook-profilerne, indgår ikke i de empiriske samlinger eller analyser. I så henseende har jeg snarere under- end overudnyttet de studerendes åbne invitation til at blive en del af deres liv, både offline og online.

Med typen Facebook-informationer omtalt som de nye typer af materiale står tilbage at minde om de velkendte typer som fx de inside, parts- og situationsbundne historier, som feltforskeren hører ved at deltage i feltens hverdagsliv. Det kan fx fremgå af en studenterberetning, at der i situationen er et anspændt forhold mellem de studerende indbyrdes eller i relationen til undervisere og kliniske vejledere. Min gennemgående erfaring og konklusion er, at følger man studerende, får man også inside viden om de sociale relationer. Pointen er, at de eksakte informationer, der måtte være indeholdt, hverken kan eller skal deles med andre. Desuden holdes spørgsmålet om 'sociale relationer' levende i feltforskningen, ikke med reference til konkrete personer, men med reference til de observerede forløb, aktiviteter og hændelser.

Som feltforsker og observatør blev distancen til underviserrollen etableret. I klinikken viste det sig imidlertid at være svært at slippe væk fra det faktum, at jeg er sygeplejerske. Det er nævnt, at rollen som sygeplejerske lettede adgangen ind i felten, men rollen forpligter også. Feltarbejdet blev gennemført i afdelinger, hvor korrekt uniformering var et krav til observatøren. Det betød, at jeg var iklædt en sygeplejeuniform inklusiv sygeplejerskeemblemet, det lange hår var sat op, jeg bar ingen smykker, havde kortklippede negle og praktisk fodtøj. På navneskiltet stod mit navn, nedenfor at jeg var ErhvervsPhD-studerende. Et skilt, der dog forsvandt lidt i den ellers så synlige markering af, at jeg er sygeplejerske. Valg om at bære

uniform eller ikke at bære uniform markeres i metodebeskrivelserne (Delmar, 1999; Kirsten Lomborg, 2004; Thrysøe, 2010). For nærværende feltarbejde var valget ikke en mulighed, derfor er refleksionerne knyttet til konsekvenser og dilemmaer ved at bære sygeplejeuniformen. For at understrege rollen som observatør, og skabe distance til sygeplejersken/underviseren, understregede jeg overfor fx nøgleinformanterne (Freja, Liv, Anne Sophie og Marie), at rollen, trods uniformeringen og tilstedeværelsen, var forsker og deltagende observatør. Samtidig var beslutningen, at krævede situationen det, så ville jeg reagere med min sygeplejefaglige viden. Kun én gang var dette nødvendigt. Men jeg oplevede flere gange at blive bedt om at hjælpe i kliniske situationer, fx ved et sengebåd eller ved forflytning af patienten. Det var altid den kliniske vejleder, der bad om hjælp. Kun i et tilfælde var situationen den, at det var den studerende, der søgte min hjælp.⁴³

Hammersley og Atkinson diskuterer forskerrollen og anfører bl.a., at fristelsen til at træde ud af denne rolle bør og som regel også kan modstås:

(...) in our view situations where these other identities should override that of the researcher are very rare; and decisions to suspend or abandon the research role must arise from considerations that outweigh the value of the research very heavily. [...] Most of the time, then, the temptation to abandon the researcher role should be resisted. (Hammersley & Atkinson, 2007: 229).

Det kan altid diskuteres og reflekteres, hvordan valg om at følge/afvise en appel om hjælp påvirker den konkrete situation og færden i felten. Men gennemgående er mine erfaringer at undervejs i observationen, hvor jeg følger de studerende i vekselvirkninger mellem skolastikken og klinikken, er det ikke et spørgsmål om at forlade rollen som forsker, men et spørgsmål om at håndtere feltforskerens fortid og nutid som (i mit tilfælde) både er at være sygeplejerske, underviser og ph.d.-studerende.

⁴³ Situationen er beskrevet i paradigmeportrættet af Freja.

Kapitel 4 – Fokuseringer og forskydninger - afhandlingens teoretiske forankring

Refleksioner over afhandlingens teoretiske angrebsvinkel drejer sig om mine begrebsvalg og deres indflydelse på analyse af empirien. I dette kapitel præciseres derfor de begreber, som af empiriske grunde bliver afhandlingens centrale begreber. Hermed præciseres afhandlingens samlede teorikompleks og den analysestrategiske indramning. Som tidligere beskrevet er ambitionen at fremlægge empiriske analyser, der går tæt på professionslæringens kontekster, de studerendes studieliv og afgørende læringsøjeblikke. Den uddannelsesmæssige bevægelse og professionstilegnelsen anskues i forløbet fra at være studerende til at være professionsbachelor i sygepleje og fuldgældigt medlem af professionen. Forløbet kan både beskrives i dannelses- og i professionslæringstermer, og den etnografiske tilgang indebærer, som beskrevet forud, at der fokuseres på de læringskontekster, som de studerende bevæger sig imellem. Derfor er næppe nogen terminologi vigtigere end betegnelserne: den skolastiske og den kliniske læringskontekst, ofte forkortet til skolastikken og klinikken. Kontekstualiseringen følger de etnografiske grundindstillinger om at indplacere det analytiske objekt i tid, sted og rum (Hastrup, 2010, 2015). Men hvor præciserende en virkning den etnografiske tilgang end har på mine feltstudier, så repræsenterer tilgangen ikke i sig selv den nærhed til sygeplejefprofessionen, som empiriske analyser i sygeplejefeltet bør have. Af feltnære grunde bør sygeplejefprofessionens 'egne teoretiske stemmer' derfor høres og inddrages. Når jeg i dette kapitel gennemgår Martinsen (2012) og fokuserer på begrebet 'gøremålstravlhed', så er det interessante, at Martinsen selv placerer begrebet og begrunder dets vigtighed i relation til sygeplejens tid, sted og rum. Det er derfor muligt gennem Martinsen at gennemføre præciseringer både af det analytiske objekt og af sygeplejens tid, sted og rum. Dernæst træder Benners begreber præciserende ind ved at gøre sygeplejens tid og rum stedse mere uddannelsesnære. Via begreberne dannelse (eng: formation) og 'omdannelse' (eng: reformation) og via modeller, der fastholder et professionsorienteret færdighedsspektrum 'fra novice til ekspert', kommer vi begrebsligt tættere på den uddannelsesmæssige praksis, men også den kliniske praksis (Benner, 2011; Benner et al., 2009; Benner, Sutphen, Leonard, & Day, 2010). Samtidig vil det fremgå, at det 'at komme tæt på sygeplejefeltet' via Martinsen og Benner også er en udfordring. Benner, men især Martinsen rekonstruerer primært omsorgsvidenskabelige problemstillinger ud fra en filosofisk og normativ praktisk vinkel, hvor jeg med mine etnografiske tilgange fra første færd markerer de empiriske og kvalitativt metodiske ærinder. Hvis Martinsen og Benner med nærheden til sygeplejefeltets grundbegreber sætter etnografien i relief, skal de etnografiske vinkler omvendt også sætte de omsorgsfilosofiske begreber i empirisk relief. Jeg starter derfor med de begreber, der knytter sig til det uddannelsesetnografiske hovedærinde: at komme tæt på de studerendes studieliv og deres måder at håndtere livet i vekseluddannelsens læringskontekster på.

Studiestrategier – om at håndtere studielivet

Med Martinsen og Benner som 'feltets egne teoretiske stemmer' kommer vi som anført, via Martinsen, tæt på sygeplejens tid og rum, og med Benner tættere på uddannelsens tid og rum. Da Martinsen og Benner også var klangbund for sygeplejefaglig uddannelse og dannelse i min og E-klasseundervisernes generation kunne man mene, at de også var E-klassens og uddannelsesprojektets reference. Men som understreget var E-klasseprojektet erfaringspædagogisk inspireret og refererede til læringsteoretiske diskussioner med referencer til fx Oskar Negts begreber om erfaring, sociologisk fantasi og eksemplarisk indlæring, til Etienne Wenger og Jean Laves begreber om situeret læring og praksisfællesskaber og til Peter Jarvis' begreber primære- og sekundære erfaringer (C. Nielsen, Finderup, Troldborg, et al., 2014). Denne treklang (Negt, Jarvis, Lave & Wenger) har det sidste tiår spillet en markant rolle i udviklingen af voksenpædagogik og professionsorienteret læring. Men netop grundet interessen for professionslæring og i mit tilfælde interessen for *sygeplejefaglig* professionslæring gik det allerede i feltarbejdets første periode op for mig, at jeg var nødt til at vende tilbage til 'sygeplejefeltets egne stemmer'. I forhold til det empiriske ærinde var både Martinsen og Benner tættere på professionslæringens og sygeplejerskeuddannelsens læringskontekster og begreber end den førnævnte treklang. Det var således feltarbejdet og ikke mindst studierne i vekseluddannelsens skole vs. klinik, der fik mig til at vende tilbage til det sygeplejefaglige felts 'egen' teoretiske habituering. Feltarbejdet nødvendiggjorde desuden en begrebsætning, der kom tættere på de studerendes hverdagslige håndtering af vekseluddannelsens krav og udfordringer. Optaget af den empiriske analyse af *hvordan* de studerende håndterer de krav og forventninger, de forskellige læringskontekster stiller, skulle vekselvirkningen mellem klinik og skole ikke blot betragtes som en læringsmodel, men som et grundvilkår og som 'noget', der skulle håndteres af de studerende. Med vekselvirkningen mellem læringskontekster fulgte også bevægelser ind og ud af forskellige fællesskaber og relationer, som 'noget' de studerende skulle håndtere. Begrebsmæssigt fordrede det, at de studerendes strategier, relationer og positioner blev stillet centralt. Inspireret af Borgnakkes analyser af læringsstrategier (1996a, 1996b) fastholder jeg strategibegrebet som udgangspunkt. Med yderligere inspiration i Christensens analyser af subjektiveringsmekanismer i gruppe- og projektarbejde (2013) understreges dernæst dette feltarbejdes fokus på de studerendes studieliv ved brug af min den gennemgående betegnelse: *de studerendes studiestrategier*.

Borgnakke viser i studier, gennemført dels i gymnasieskolen, dels på universitet, at læringsstrategier kan ses som 'praktiske svar' på de udfordringer, uddannelseskulturen byder de lærende og dem, der skal lære fra sig, lærerne (Borgnakke, 1996a, 1996b, 2007, 2008). Særligt interessant er Borgnakkes udlægning af det, hun betegner som "de studerende og elevernes egne strategier" (2008: 57). Om disse fremhæves: "I udspringet var det [...] *ikke* et spørgsmål om gode eller dårlige strategier. Pointen var, at det var de studerendes egne strategier. Det interessante var, hvordan elever og studerende udvikler deres egne strategier og satte dem i værk" (2008: 56). I en sammenfatning af studierne fremhæves tre gennemgående træk om

forholdet mellem miljø, aktører og strategier, nemlig disse: "i) projektmiljøer tydeliggør aktørstrategier, ii) de lærende tydeliggør strategier i relation til læringsforløbets milepæle, iii) strategierne skal bruges til at tackle og koble mellem undervisning – læring – evaluering." (2008: 57). I lighed med Borgnakkes udlægning af strategibegrebet ser jeg de studerendes egne strategier som "praktiske svar" på, hvordan de håndterer "officielle krav og karakteristiske faser" (2008: 58). I så henseende kan strategibegrebet konkret indlejres i den analytiske optik og er egnet til at (be)gribe måderne, hvorpå de studerende håndterer de udfordringer, der knytter sig til studielivet.

For E-klassen var udfordringerne ikke alene knyttet til uddannelsens organisatoriske træk og forløb og dermed til den karakteristiske vekslen mellem at 'gå i skole' og 'være ude i virkeligheden'. Feltarbejdet vidner om, at udfordringerne også handler om, hvordan man som studerende kommer til orde, sikrer sig medbestemmelse, erobrer en plads i rummet og en identitet som studerende. I sammenhængen stod det allerede tidligt i feltarbejdet klart, at E-klassen var udfordret som klasse. Med deres egne ord var de "delt og splittede" og dette var, som det vil fremgå af de empiriske analyser noget, der skulle tackles af de studerende undervejs i studiet. Under feltarbejdet var det tydeligt, at grupperinger og positioneringer var dagligdag i E-klassen, og at det indbyrdes forhold mellem de studerende dagligt var genstand for diskussioner om 'rettigheder og muligheder' som studerende (blandt studerende). Med de studerendes egne ord var klassens grupperinger "et kæmpe issue", og alle de empiriske materialer dokumenterer at fællesskabet og heri klassens grupperinger var genstand for stor opmærksomhed fra de studerende. Særlig fremtrædende er en hændelse i skolastikken, hvor et planlagt gruppe- og projektarbejde både udfordrede de studerende og underviserne. Hændelsen, som jeg senere gør til genstand for en dokumentativ næranalyse, gør det klart, at gruppearbejde og mere overordnet betragtet klassefællesskabet var udfordret, og at dette i særdeleshed handler om at erobre en plads, hvorfra de studerende kan leve studieliv i overensstemmelse med egne versioner af 'det gode studieliv' på en videregående uddannelse.

Af empiriske grunde måtte analyserne tilsvarende tackle forholdet mellem den enkelte og fællesskabet, herunder sætte E-klassens grupperinger og indbyrdes relationer centralt. Christensen (2013) tilbyder i sammenhængen analyser af subjektiveringsmekanismer blandt studerende i gruppe- og projektarbejde på universitetsniveau. Af flere grunde er Christensens begrebskompleks og pointer interessante for mine empiriske analyser. Først og fremmest, sætter Christensens begrebssætninger som positionering og positioneringsmuligheder i grupper centralt, dernæst peger Christensen på, at studerende anvender forskellige positioneringsstrategier, når de henholdsvis 'danner gruppe' og 'gør gruppe'. Med henvisning til Davies skriver Christensen følgende om begrebet positionering:

Positionering er således en måde at begrebssætte de processer, hvorigennem individer subjektiveres. De subjektpositioner, som eksisterer i konteksten, kan indtages af individer som led i deres subjektivering, men under forudsætning af, at de tillades dette af

kontekstens øvrige aktører. Dette er dels et relationelt, dels et på én gang aktivt og passivt forhold, hvor igennem individet både positioneres og positionerer sig [...]. (Christensen, 2013: 160-161).

Hermed tydeliggør Christensen, at positioneringsbegrebet er et relationelt begreb og dermed altid foregår i relation til 'nogen' eller 'noget' i den givne kontekst. Samtidig understreges begrebets dobbeltbestemmelse som henholdsvis aktiv og passiv positionering, hvor individet i en aktiv positionering positionerer sig selv, og med en passiv positionering, positioneres af andre. Når Christensen går tæt på både subjekt og kontekst og gennemfører analyser af 'måder at positionere sig selv eller andre på i forbindelse med gruppearbejde', anvendes begrebet "positioneringsstrategier". Dette forstår jeg som aktive valg foretaget af de studerende i deres måde at positionere sig selv på i forhold til undervisere og medstuderende. Christensens undersøgelse blandt de universitetsstuderende rummer mange interessante pointer og udmærker sig især ved analyser af strategier for gruppearbejdets praksis. Særlig empirisk genklang giver begrebssætningerne af 'de passende' versus 'de upassende', og heri tilbyder Christensen nogle analysekategorier, der kan udvide og begrebsætte det, de studerende i herværende projekt italesætter som 'de egnede' og 'de ikke-egnede'.

I lighed med Christensens studier vidner mine feltstudier om, at E-klassens studerende undervejs havde tilegnet sig bestemte måder 'at danne og at gøre gruppe på' og tydeliggjorde dermed bestemte positioneringsstrategier. 'De upassende' var i E-klassens egne vendinger 'flopperne', 'snobberne', også kaldet 'tøsegruppetigerne', 'de barnlige', 'de hysteriske' og 'lorten'. Pointen er, at de studerende i E-klassen positionerede sig selv, men også, at de positioneredes, og dette fik betydning for den enkelte og for klassefællesskabet og for dem, de selv kaldte 'de ikke egnede'. Vender jeg på denne baggrund tilbage til begrebet positioneringsstrategi, klargør Christensen begrebets relationelle betydning og begrebsætter dermed positionering som en strategi tættere på den subjektive faktor. Her overskrider Christensen Borgnakkes strategibegreb og skærper begrebets subjekt-perspektiv. I min sammenhæng tjener skærpelsen et empirisk-analytisk formål, der gør det muligt at koble begreberne læringsstrategi og positioneringsstrategi. I den forstand har Christensens udlægning af positioneringsstrategier, som Borgnakkes udlægning af strategibegrebet, analytiske potentialer. Ovenstående perspektiverer strategibegrebet som 'praktiske svar' på kontekstens krav og som måder at positionere sig på i studielivet. Herigennem markerer mit begreb '*studiestrategier*', at strategierne samlet handler om 'at håndtere levet studieliv'. På den baggrund refererer studiestrategier til studieforløbet og til det subjektivt formede liv såvel i klasserummet som i klinikken og skal ses som de studerendes praktiske håndtering af studielivets krav og udfordringer. Herigennem indlejrer de studerende strategierne i det sygeplejefaglige uddannelsesforløb, der med Patricia Benners karakteristiske begreber benævnes som en dannelsesproces og analyseres med fokus på de afgørende læringsøjeblikke.

Dannelsesprocesser - om at blive sig selv som sygeplejerske

Dannelsesbegrebet har sin egen virkningshistorie både i det pædagogiske felt (Klafki, 2011) og i det sygeplejefaglige felt (Dietz, 2013; Frederiksen, 2005). I mit udsnit af det sygeplejefaglige felt fik dannelsesbegrebet inspireret af Benner en central placering, da de sygeplejestuderende, som fremhævet, selv satte ord på det særligt forandrende eller særligt omdannede og den betydning det fik i deres uddannelsesforløb. Samtidig gør baggrunden i Forskningsprogrammet PPP, som det er fremlagt i *Educating Nurses*, det tydeligt, at referencen til sygeplejerskeuddannelsen (hos Benner den amerikanske sygeplejerskeuddannelse) skærper sammenhængen mellem dannelse og professionsuddannelse.

I sygeplejerskeuddannelsen giver dannelsesbegrebet associationer til professionens begyndelse, hvor bevægelsen fra lægperson til sygeplejerske beskrives som en glidende bevægelse "fra udannet uddannet til dannet uddannet" (Frederiksen, 2005: 157) eller fra stuekone til sygeplejerske. Benner begrebsætter dannelse i en senmoderne udgave. Denne senmoderne dannelse handler om den kontinuerlige dannelse, dvs. om hvordan sygeplejestuderende fra deres første møde med professionen, gennem uddannelsen og senere som professionel sygeplejerske kontinuerligt udvikler deres evner til relevansvurdering, klinisk fantasi og moralsk dømmekraft. Dannelse og uddannelse står i forhold til hinanden, og Benner knytter dannelsesbegrebet tæt på det at lære sygepleje og tæt til det professionelle handlerepertoire:

By using the notion of formation, we seek to signal a more constitutive and transactional view of formation within a profession that includes agency, commitments, practice capacities, and identification with the profession's notions of the good as well as standards. To become a good nurse, one must develop not only technical experience, but also the ability to form helping relationships and engage in practical and clinical reasoning [...]. Becoming a nurse is thus best articulated as formation because it points to being constituted by the meanings, content, intents, and practice of nursing rather than merely learning or being socialized into a nursing role in an external way. We use the philosophical term constitutive because it points to a theory of meaning that includes being formed so that one can dwell and act effectively in terms of taken-for-granted self-understanding and meaning, rather than just imitating or mimicking them. (Benner, Sutphen, Leonard, & Day, 2010: 86-87).

Citatet ovenfor understreger kontrasten mellem dannelse og socialisering. I den forstand er kontrasten til det at blive socialiseret til sygepleje etableret. Benner hævder, at dannelsesbegrebet i højere grad kan rumme de forandringer, der præger udviklingen af den sygeplejestuderendes identitet og selvforståelse gennem uddannelsen. At lære sygepleje eller at udvikle en professionel identitet som sygeplejerske repræsenterer for Benner en dyb og personlig forandring hos den enkelte. Dermed foretager Benner en interessant forskydning mod en forståelse af en dannelsesproces, der handler om at blive sig selv som sygeplejerske. Med

Benner og Carnegiestudiets egne ord drejer det sig om bevægelsen "from *acting* like a nurse to *being* a nurse" (Benner, Sutphen, Leonard, & Day, 2010: 177).

Som tidligere fremhævet var det under feltarbejdet åbenlyst, at uddannelsesforløbet og studielivet var fordringsfuldt for den enkelte studerende. Det handler om et uddannelsespres med mange opgaver, meget pensum og mange skift mellem væsensforskellige læringskontekster, men for den enkelte studerende handler det også om at finde ud af, hvem hun/han er og ønsker at være som sygeplejerske. Sidstnævnte var med de studerendes egne ord 'krævende' og det 'forandrede' dem. Feltarbejdet vidner om, at de studerende undervejs oplevede et (uddannelses)pres, der fik dem til at tvivle både på sig selv og på den sygepleje, de lærte og udøvede. Knyttet hertil var en frygt for at begå fejl, der ville få alvorlige konsekvenser for patienterne. Spørgsmålene handler i al sin enkelthed om, hvordan man lærer sygepleje og hvordan man lærer *at være* sygeplejerske, men som det vil fremgå af de empiriske analyser, er især sidstnævnte på ingen måde enkelt og, de studerende og de nyuddannede kæmper med at finde svar på spørgsmålene. Både undervejs i studiet og da de blev det, de selv kaldte 'rigtige sygeplejersker', kæmpede de med at få integreret deres viden og færdigheder til praktisk sygepleje. Fænomener som smerte, lidelse og sorg kommer i mødet med patienter og pårørende tæt på, og de studerende mærker ikke bare patientens, men også deres egen sårbarhed. Og i forlængelse heraf rykker spørgsmålet om, hvorvidt de kan magte 'at være sygeplejersker' tættere på. Herigennem karakteriseres det særligt udfordrende i at lære sygepleje, samt at det særligt udfordrende også virker på uddannelsesforløbet og på den spirende professionelle identitet. Undervejs i feltarbejdet var der talrige beretninger fra de studerende om den dannelsesproces, som sygeplejerskeuddannelsen også var. I de studerendes egne ord havde de 'udviklet sig sindssygt meget', og der var i deres udlægning tale om, at de blev mere 'modne og målrettede' i forhold til, hvad de ville i livet. Jeg blev stedse mere optaget af den dannelsesproces, de studerende beskriver og af forholdet mellem dannelse og uddannelse.

I sammenhængen genfinder jeg hos Benner interessen for læringsspørgsmål og for betydningen af at fokusere på sygeplejestuderendes dannelses- og uddannelsesproces. Inddragelsen af Benners dannelsesbegreb (2011; Benner, Sutphen, Leonard, & Day, 2010) ser jeg derfor som afgørende for etableringen af en forståelse af forholdet mellem uddannelse og dannelse. Når mine analyser kontekstualiseres i sygeplejefeltet, sættes som bekendt særligt fokus på de studerende. I den sammenhæng bliver Benners dobbeltbegreb 'dannelse/omdannelse' vigtig for den empiriske analyse af de studerendes egne fortællinger om uddannelsesforløbet i E-klassen og det studieliv, der var de studerendes hverdag.

I Carnegiestudierne analyserer Benner et al. hvordan dannelse foregår gennem undervisning i sygeplejerskeuddannelsen. Samtidig markerer Benner dannelsesbegrebet med fortsat reference til filosofen Charles Taylor og med interesse for forholdet mellem dannelse og identitet:

An epistemological view of individuals that posits a person as separate from the world cannot adequately account for the ways practitioners are constituted by their concerns and identification with the interpersonal relationships, concerns, skilled capacities, actions, and use of technology required for effective practice. Likewise, a representational correspondence theory of meaning cannot account for the constitutive and expressive changes that occur in those who actively take up a professional practice in ways that transform their skilled capacities, that is, their clinical and moral perception, and moral agency (Taylor, 1985a). Formation and identity involve more than socialization, which focuses on the role messages and pressures on the new member of a profession. Formation encompasses these messages but also the new member's own agency and intentions in seeking to become a professional practitioner. (Benner, 2011: 345-346).

Med referencen til Taylor pointerer Benner dannelsens forandrende potentiale og begrebsætter dette som 'omdannelse' (eng: reformation). Benner understreger, at 'dannelse' og 'omdannelse' er en kontinuerlig proces, som forudsætter konkrete situerede erfaringer som sin genstand (2011: 348). I *Educating Nurses* understreger forfatterne, at dannelse af sygeplejestuderende sker med en forankring i den kliniske praksis, hvor konkrete situationer og relationer bogstaveligt 'omdanner' de studerendes måder at tænke og handle på i sygeplejen. Samtidig overskrider dannelsen de konkrete steder og i uddannelsessammenhæng overskrides de specifikke læringsmål.

Formation requires skilled know-how, embodied capacities to act in practice situations when the patient's well-being is at stake. However, students are formed by all they do, all they perceive and interpret, and all models of practice – not only in the context of what they think or know intellectually but also in terms of their skilled capacities, their grasp of the notions of good nursing practice, and their taken-for-granted assumptions and expectations. In other words, formation occurs through the formal curriculum; in implicit curricular agendas or hidden curriculum; in the formal and informal teaching in the classroom and clinical settings; and in dialogues with patients, other students, nurses and other health care providers, and faculty. (Benner, Sutphen, Leonard, & Day, 2010: 88).

Med reference til citatet ovenfor er det muligt at hævde, at Benners dannelsesbegreb er uafhængig af tid, sted og rum, eller netop har det som sin styrke at kunne bevæge sig i forskellige kontekster. I den forstand sker dannelse altid og alle steder. Netop dette, at dannelse er flerkontekstuel, gør begrebet særligt interessant for mine empiriske analyser, da begrebet dermed er analytisk egnet til at rumme de kontekstoverskridende bevægelser mellem klinikken og skolastikken. Samtidig med at Benner markerer dannelsesbegrebet flerkontekstuel, markerer ovenstående citat også begrebets binding til den enkeltes personlige dannelse. I så henseende er Benners fokusering på individet retningsgivende for mine analyser. Men hvor Benner et al. primært både fokuserer på dannelsens/omdannelsens individuelle binding,

forholdet mellem undervisningsstrategier og dannelsens kritiske præmisser i det aktuelle skole/sundhedsvæsen, fokuseres denne afhandlings analyse af dannelse og omdannelse på den studerende snarere end på den didaktik og de institutionelle rammer som sygeplejerskeuddannelsen udgør.

En forskydning mod portrættet – og dannelsesrejsen

Benner går i sine empiriske analyser af sygepleje, både som profession og uddannelse, tæt på feltet. Selv beskriver hun sin forskning som "interpretative phenomenology" (Benner, 1994; Benner et al., 2009: xxiv) eller "articulation work" (Benner, Kyriakidis, & Stannard, 2011: 5). Artikulation skal forstås som det at beskrive, illustrere og sætte ord på det, der tages for givet i en praksis. Brugen af narrativer står dermed centralt i Benners forskning, og det understreges, at narrativer kommer tæt på en praksis og de deri indlejrede uartikulerede fortællinger. Gennem fortællingerne tilskrives fx den kliniske praksis mening og betydning. I artikulationen skabes ny viden og nye forståelser, og nye spørgsmål kan efterfølgende fremsættes (Benner et al., 2009: 306). Når Benner i denne sammenhæng bruger termen "giving language to" (Benner et al., 2011: 5), skal det forstås kontant. Gennem sin forskning fremprovokerer Benner en artikulation af sygeplejefeltet ved bl.a. at lade sygeplejerskerne, de sygeplejestuderede og underviserne sætte ord på deres praksis, herunder deres undervisnings- og læringsstrategier (Benner et al., 2009, 2011; Benner, Sutphen, Leonard, & Day, 2010). I den forstand er også fortællerens tilskrivning betydningsfuld:

Narrative accounts of actual situations differ from questions about opinions, ideology or even what one does in general, because the speaker is engaged in remembering what occurred in the situation. Spoken accounts allow the speaker to give more details and include concerns and considerations that shape the person's experience and perception of the event. A story of an event is remembered in terms of the participant's concerns and understanding of the situation. Therefore, narrative accounts are meaningful accounts that point to what is perceived, worth noticing, and what concerned the storyteller. (Benner, 1994: 110).

I forbindelse med mit ErhvervsPhD-forløb havde jeg i efteråret 2013 et studieophold hos Patricia Benner (UCSF) og fik her lejlighed til at diskutere mine empiriske studier og foreløbige pointer med Benner. Jeg lærte at forstå det, Benner kalder 'paradigmecases' som vigtige fortællinger om, hvordan den enkelte blev uddannet og dannet til at være sygeplejerske.

I udvalgte danske oversættelser og i den norske oversættelse af begrebet anvendes bl.a. betegnelsen 'mønstereksempler'⁴⁴ eller ret og slet 'paradigmecases'.⁴⁵ Går vi tilbage til kilden, definerer Benner i *Educating Nurses* 'paradigmecases' som følger:

A paradigm case is defined as a strong instance of a pattern or style of performance that embodies skilled know-how and understandings and multiple key meanings of a social practice. The strong instance or paradigm case (Benner 1994) can be recognized as a pattern of meanings, habits, intents, and styles. (Benner, Sutphen, Leonard, & Day, 2010: 90).

Hvor Benner i *Educating Nurses* relaterer definitionen til undervisning og uddannelse, knyttes der i *Clinical Wisdom* an til den kliniske praksis:

Paradigm case: a clinical episode that alters one's way of understanding and perceiving future clinical situations; an instance of strong significant learning. A paradigm case opens up new understandings and possibilities in clinical practice. Paradigm cases make public patterns of practice, skilled know-how, taken-for-granted meanings, and notions of the good. (Benner et al., 2011: 557).

I lighed med Benner et al. forankrer jeg paradigmatcasene i såvel den skolestiske som den kliniske læringskontekst, men jeg foretager en vigtig forskydning. Mens Benner et al. (2010) i carnegiestudiet fokuserer paradigmatcasene på underviserne i sygeplejerskeuddannelsen, fokuserer jeg på de studerende. I tillæg hertil forskydes paradigmatcasen mod portrættet og analysen fokuseres på den enkelte studerendes personlige uddannelseshistorie, det jeg kalder paradigmatportrætter. Portræterne er den personlige fortælling om rejsen fra at være ung studerende, dvs. lægperson, til at være sygeplejerske og er et billede på fire unges forløb fra valg af sygeplejestudiet til arbejdet som professionel sygeplejerske. I så henseende personificerer de fire paradigmatportrætter sygeplejestuderendes dannelsesrejse fra undervejs i sygeplejestudiet og i tiden efter endt uddannelse. Paradigmatportræterne baseres på observationer af de fire nøgleinformanter, interviews, videodagbøger og ugebrev. Hele samlingen er af betydning, men videodagbøgerne spiller en markant rolle for portræterne.

Brugen af paradigmatportrættet er både et analytisk og et fremstillingsmæssigt greb. Muligheden for at gå tæt på den enkelte studerende udnyttes, og gennem de studerendes beretninger centrerer analysen om, hvordan de studerende håndterer studielivet og vekseluddannelsens vilkår.

⁴⁴ (Benner, Sutphen, Leonard, Day, & Kristin Heggen, 2010: 126).

⁴⁵ (Benner, 1995: 25; Brykczynski, 2011: 159; Scheel, 2005: 159).

Som anført, rækker portræterne ud over uddannelsen og følger de nyuddannede i deres første job. Det giver analytisk mulighed for et tilbageblik på sygeplejerskeuddannelsen og på 'det lærte' og 'det endnu ikke lærte'. Paradigmeportræterne giver billeder af fire forskellige studerende, fire forskellige studieføløb og fire forskellige begyndende karrierer. Men som fortalt historie handler de om Freja, Liv, Anne Sophie og Maries personligt formede sygeplejerskeuddannelse, dvs. deres dannelseshistorier.

Paradigmeportrættet strukturerer og præciserer analysen af det empiriske materiale. Samtidig udgør Benner-inspirationen en udfordring. Benners normative, filosofiske baggrund får forskellige konsekvenser, når hun illustrerer og artikulerer sygeplejepraksis og uddannelsen gennem paradigmecases. I *Educating Nurses* er det konsekvent 'best practice'-eksempler, altså eksempler på undervisningsstrategier af høj kvalitet. I *Expertise in Clinical Nursing Practice* derimod er det 'ordinary practice'. I sammenhængen er det afgørende, at mine paradigmeportrætter ikke skal forstås som 'best practice' eller som 'den gode studerende', men som eksempler på levet studieliv. Denne pointering støttes til dels af Benner, i hvert fald understreges, at fortællingen aldrig udelukkende er eksempler på 'kun det gode', eller 'det rigtige':

We do not consider these narratives as examples of heroism – that is overcoming all odds and performing at a high level of practice against all odds. Rather they represent the ordinary yet exemplary life of these nurses who encounter the limitations of their practice and hurdles – some from the system and some from their own lack of understanding – in ways that teach them something new about practice. (Benner et al., 2009: 306).

Benners dannelsesbegreb bruges til at forstå, hvordan sygeplejestuderende dannes formelt og uformelt gennem uddannelse. Metodisk strukturerer paradigmeportræterne fortællinger og billeder på levet studieliv, samtidig sætter paradigmeportræterne den normative markering af 'den gode studerende' i relief. I den forstand er paradigmecasen og dannelsesbegrebet, i min sammenhæng, integreret. Logisk kan begreberne nok adskilles, men jeg vælger at integrere fænomenerne og foretage en forskydning mod det subjektivt formede paradigmeportræt.

De 'afgørende læringsøjeblikke'

Benner et al. beskriver i *Educating Nurses*, hvordan mange sygeplejestuderende i deres studie beskriver situationer, der på afgørende vis har lært dem om det omfattende ansvar, der er knyttet til det at være sygeplejerske. Netop referencen til de afgørende læringsøjeblikke og Benners udlægning heraf gjorde stort indtryk på mig, da jeg under mit studieophold havde lejlighed til at diskutere begrebet med Benner selv. En afgørende læringsituation kaldes på engelsk "pivotal learning situation" (Benner, Sutphen, Leonard, & Day, 2010: 188). I den norske oversættelse udtrykkes det som "en bestemt læringsituation som ble et vendepunkt, et

øjeblikk da de [sygeplejestuderende] oplevede det dybtgripende ansvaret ved å være sygepleier" (Benner, Sutphen, Leonard, Day, et al., 2010: 222). Med dette bibeholdes både læringsituation og læringsøjeblikket og vendepunktet. Jeg har ikke behov for at gå ind i en diskussion om den præcise definition eller oversættelse. For mine analyser er det derimod vigtigt at præcisere, at de læringsituationer, som de studerende fortæller om som vigtige, både peger på selve situationen, på vendepunktet og på det erkendende øjeblik. Jeg bruger derfor gennemgående betegnelsen '*de afgørende læringsøjeblikke*'. Som analytisk begreb fungerer '*de afgørende læringsøjeblikke*' ved at pege på de situationer, som de studerende selv tillægger betydning i forhold til at lære sygepleje og de situationer og øjeblikke, der forandrer dem og deres opfattelse af, hvad sygepleje er.

Med anvendelsen af Benners dannelsesbegreb empirisk begrundet, står det gennem feltarbejdet stedse mere tydeligt, at dannelsesrejsens kontinuerlige skift mellem klinik og skolastik berørte de formelle som uformelle uddannelsesbetingelser og krav. Men det, der egentligt berørte de studerende, var mødet med patienterne og deres pårørende. Det møde markerede et brud i de studerendes selvopfattelse og formede deres syn på sygeplejen. Pointen er derfor, at de studerendes egne beretninger om det levede studieliv vidner om situationer, som for dem var særligt afgørende eller særligt omdannende. Benner fastholder, hvordan de sygeplejestuderende i Carnegiestudiet refererede til situationer, som blev afgørende, og som de begrebsætter som "*pivotal learning situation[s]*" (Benner, Sutphen, Leonard, & Day, 2010: 188). I afhandlingen begrebsætter jeg, som beskrevet, disse situationer som '*afgørende læringsøjeblikke*'. Jeg understreger dermed, at øjeblikket er referencen til situationen, men også til læringskonteksten og til tidspunktet i uddannelsesforløbet. For den gennemgående analyse betyder det nærheden til situationen, til dannelsesrejsen og til transformationen '*fra studerende til sygeplejerske*'.

Benner beskriver sygepleje med et særligt blik for omsorgens betydning (Benner & Wrubel, 1989; Spichiger, Wallhagen, & Benner, 2005). Omsorgen står ikke blot centralt, den kommer først! I bogen "*The Primacy of Caring*" betragtes sygepleje som en omsorgspraksis, der er styret ansvarlighedens moralske kunst og etik (Benner & Wrubel, 1989: xi). Sygepleje og omsorg står i Benners udlægning i relation til hinanden, men er ikke hinanden. At uddanne sygeplejersker er derfor at uddanne til en praksis, hvor omsorgen for den anden betyder noget for omsorgsudøveren eller med Benners ord:

The phenomenon of care captures many aspects of human engagement in a lifeworld. Care or caring refers to all the way a person may be engaged in a lifeworld. It is a phenomenological paradox that caring both constitutes and is constituted by a person's lifeworld. Caring and caring practices mean that someone, or something, matters to a person. What one does not care about, or care for, seldom comes into perceptual awareness or attentiveness. Thus, caring shapes a world, and allows other beings to be noticed or to disclose themselves in particular ways. (Benner, 2013: 43).

Her adskiller Benner sig ikke fra Martinsen. Når de nærmer sig sygeplejens bærende værdier, præciserer de blikket for den anden. I Martinsens begrebsunivers handler det om at "se med hjertets øje", i Benners om at forholde sig ansvarsbevidst og forpligtende til den andens sårbarhed og lidelse (Benner, 2013; Martinsen, 2001b).

Benner, bevæger sig i lighed med Martinsen normativt ind og ud af filosofiske begreber, primært fra Charles Taylor, Søren Kirkegaard og Hubert Dreyfus (Benner, 2011, Se fx: 2013). Trods begrebsafklaringer med et filosofisk afsæt er Benner, i beskrivelsen af sygepleje som en omsorgspraksis og af det at lære sygepleje, imidlertid også konkret. Ligeledes omgærdes begreberne af en kontekstualisering, hvor sygepleje og omsorg, som tidligere anført, fastholdes for sin virksomhed netop i de kontekster, hvor sygepleje reelt finder sted. Og sygeplejerskeuddannelsens kendetegn er netop vekseluddannelsens kendetegn, hvor situationer og autentiske møder med patienter og deres pårørende danner afsættet for det 'at lære og senere at være sygeplejerske'. For E-klassen var det et kendetegn, at 'praktik kom før teori'. Møder med patienter og pårørende eller 'erfaringer med praktisk sygepleje' var dermed en planlagt forudsætning, som kunne integreres med den undervisning, der fandt sted i skolastikken.

Med begreber som 'klinisk fantasi og relevansvurdering' introducerer Benner et al. nye begrebsætninger for måder at tænke uddannelse og læring på. Samtidig skærper Benner et al i *Educating Nurses* sammenhængen mellem dannelse, professionsuddannelse og den sygeplejefaglige praktiske kontekst. Herigennem kontekstualiseres erfaringer med praktisk sygepleje. Når jeg i de empiriske analyser af studielivet i de to læringskontekster beskriver sygeplejefagligheden som en omsorgspraksis, understreges i empirisk forstand, om end fortsat inspireret af Benner, at begreber som klinisk fantasi og relevansvurdering giver perspektiv til nye måder at tænke uddannelse og læring på. Tilsvarende sætter mine etnografiske studier i skolastikken og klinikken som læringskontekst sig empirisk igennem som en kontekstualisering af såvel Benners dannelsesbegreber som Martinsens begreber om sygeplejens tid, rum og gøremålstravlhed.

Sygeplejens rum og tid – at kontekstualisere gøremålstravlhed

De empiriske hovedtemaer og analyser viser, hvordan 'de mange gøremål' og 'tid' var afgørende for de studerende i E-klassen. De blev mødt af krav om tempo, rytme og hurtighed både i den skolastiske og den kliniske læringskontekst. Det stod klart, at travlhed som fænomen var noget, der både skulle forvaltes og håndteres af de studerende. Af felt og empirinære grunde er Martinsens begreb om gøremålstravlhed derfor centralt for gennemførelse af analysen. Samtidig sætter Martinsen i den nyere del af sit forfatterskab (2001a, 2005, 2012, 2015) sygeplejens tid, rum og travlhed på sammenhængende begreber. Herigennem skærpes blikket for den egentlige og større kontekst for gøremål og travlhed, nemlig sundhedsvæsenets rum:

I sundhedsvæsenets rum – som i samfundet i øvrigt – bruges ordet 'travlhed' ofte. Det ligger i ordet, at vi bevæger os hurtigt, vi løber, vi har ikke tid nok. Tid til hvad? Er travlheden udtryk for en konflikt mellem etikens to former for 'bør', dvs. en konflikt mellem på den ene side en travlhed, sygeplejersken oplever, at hun står i, og på den anden side det at skulle tage vare på det, der er hende betroet? Denne travlhed har jeg tidligere [...] betegnet som en travlhed, der er præget af arbejdsopgaver og hektisk virkestrang, hvor sygeplejersken har svært ved at være nærværende både over for sig selv og i den situation, der handles i. Denne travlhed adskiller sig fra den travlhed, hvor sygeplejersken også kan være i høj fart, men hvor det er nærværets opmærksomhed, der fordrer, at tingene skal gøres hurtigt, for at patienten kan få det bedst muligt. (Martinsen, 2012: 61-62).

Ovenstående citat er vigtigt af flere grunde. Først og fremmest skriver Martinsen tid ind i sundhedsvæsenets rum, og hun placerer travlheden som fænomen, der får betydning for aktørerne. Dernæst skærper Martinsen blikket på patienten og sygeplejersken og for de konsekvenser, travlheden har. Martinsen insisterer desuden på, at sygeplejerskens omsorgsansvar er bundet til, at sygeplejersken træder ind på vegne af patientens sårbarhed. At lytte til 'appelkraften', det i den anden, som appellerer til omsorg, kræver ifølge Martinsen en større lydighed over for patientens hjerteslag end over for urets tid. Sagen er dog den, skriver Martinsen, at "den tid, der dominerer i sundhedsvæsenet, er den objektive, målelige tid, urværkets tid. [...]. Det er en tid personen står uden for, men som påvirker personen." (2012: 131). Martinsen hævder imidlertid fortsat, at omsorg og nærværets opmærksomhed kræver tiden, hvorfor hun opfordrer til en opstand mod tiden i sundhedsvæsenets rum.

For mig har Martinsens omsorgsfilosofiske tænkning været en klangbund, og særligt hendes udlægninger af forholdet mellem omsorg, sårbarhed, professionalitet, evidens og fagligt skøn har medvirket til at forme mit sygeplejefaglige begrebsapparat og engagement.⁴⁶ Men i sammenhængen er det især Martinsens udlægning af tid, rum og travlhed, der står i centrum, fordi det sammen med begrebet 'gøremålstravlhed' har en præciserende og strukturerende virkning på analysen af det empiriske materiale. I forskningsmetodologisk forstand handler det om bevægelsen mellem empirien og de udvalgte begreber. Som Martinsen udtrykker bevægelsen: "Det ene belyses med det andet" (2012: 19). Lad mig derfor starte præciseringen af det vigtige begreb 'gøremålstravlhed' ved at spørge: Hvad handler gøremålstravlhed i Martinsens udlægning om?

Begrebet gøremålstravlhed har en fremtrædende rolle i Martinsens udlægning af travlhed, og hun udlægger begrebet på flere måder. Først og fremmest har det med tempo og tid at gøre:

⁴⁶ Martinsens forfatterskab har været en fundamental del af min egen teoretiske habituering, i særlig grad følgende værker: (Martinsen, 1989, 2001b, 2006, 2010, 2011, 2012; Martinsen & Eriksson, 2009).

Travlhedens hurtighed kan være et ydre tempo, en hektisk virkestrang, en udpræget gøremålstravlhed, hvor man ikke er nærværende hverken overfor sig selv eller i den situation, der handles i. Travlheden er blevet en livsform styret af foretagsomhed. (Martinsen, 2012: 23).

Begrebet gøremålstravlhed kan således i Martinsens optik begrebsættes som en livsform, der viser sig som en hektisk virkestrang, og som noget, der går for sig i et opskruet højt tempo. At lade sig styre af foretagsomhedens travlhed gør noget ved os. I Martinsens udlægning hindrer det nærværets opmærksomhed, og dét gør sygeplejersken blind for situationens appel eller sagt med Martinsens egne ord: "foretagsomheden vinder frem på bekostning af modtageligheden" (2012: 44). Martinsen beskriver, hvilke konsekvenser dette får, både for patienten og sygeplejersken. For patienten har appellen om hjælp svært ved at nå sygeplejersken. Den drukner iblandt sygeplejerskens mange gøremål, og hun⁴⁷ ser den ikke, fordi hun 'nøjes med' at løse de opgaver, som afdelingens rutiner eller procedurer byder hende. Pointen er, at 'travlhedens tempo' hindrer sygeplejersken i at se, at hun med gøremålstravlheden undsiger sig patientens appel og dermed sit omsorgsansvar. Med dette er der ifølge Martinsen skjult "meget skyldfølelse og ansvarsfraskrivelse" (2012: 65) i travlhedens tempo, da tempoet i sig selv hindrer sygeplejersken i at se klart. I overført, men også konkret betydning haster sygeplejersken af sted, hun løber mellem de mange gøremål, men forsøger dermed også at løbe væk fra sit ansvar eller sin skyldfølelse over ikke at løse det omsorgsansvar, der påhviler hende. Sygeplejersken 'har ikke tid til' at tænke situationer og beslutninger igennem. Hendes evne til at skønne, hvad der er det bedste for den enkelte i situationen, mistes eller får ikke rum til at komme til udtryk. I den forstand "bliver magten løst fra sin opgave om at gøre det bedst muligt for patienten" (2012: 134).

"Travlhed har med tid at gøre" (2012: 24) skriver Martinsen, hvormed tiden, ligesom tempoet, får betydning. Samtidig skærper hun med dette, blikket for tiden og den måde, tiden (mis)bruges på i sundhedsvæsenet i dag. Tiden er et middel, målet er effektivitet og acceleration, hævder Martinsen og problematiserer, at et sådan syn på tid og tidsforbrug er i modstrid med den tid, som patienten med sin sårbarhed er indfældet i. På den vis er kravet om et højt tempo og en tid styret af urets kløkketid i en vis forstand gøremålstravlhedens grundlag. Martinsen bruger begrebet 'plejens tid' og skriver herom:

Plejens tid er ikke mindst en tid, som har rum og giver rum til at lytte til det, som sundhedsvæsenets organisering og effektivitet er med til at bringe til tavshed, eksempelvis frygten for svaghed og afhængighed, det at være syg og frygten for døden. Derfor forudsætter plejens tid en anden tidshusholdning end den hektiske, opdelte gøremålstravlhed, hvor plejen udtrykkes i tidsforbrug. Vi kan tro, at vi får mere ud af den opdelte tid, men gøremålstravlheden eller brugen af tiden som en ressource, der skal

⁴⁷ Af hensyn til sproget anvendes "hun" som generisk reference for sygeplejersken i afhandlingen.

udnyttes, giver os dog ikke mere tid. Der hersker en illusion om, at vi behersker tiden. (Martinsen, 2012: 147).

At påberåbe sig 'plejens tid' er et opgør med gøremålstravlheden. Det er at ville en tid, der ikke er styret af hektisk virkestrang, eller 'en tid, som har rum og giver rum', som Martinsen udtrykker det ovenfor. Ligesom gøremålstravlheden kan udlægges i forhold til tempo og tid, kan begrebet tilsvarende reflekteres i forhold til 'rum'.

'Rum' er som tid og travlhed et hovedtema i flere af Martinsens tekster (2001a, 2005, 2012, 2015) og hun opfordrer til en opmærksomhed rettet mod det rumlige aspekt, ligesom hun peger på den mangetydighed, der knytter sig til begrebet udfoldet som et fysisk rum og i betydningen 'alt, der er rummeligt':

Med 'rum' menes der rum i og omkring os; rum, som vi lever i og holdes oppe af med alt det, rummet er fyldt med – stemheder, toner, farver, lys og lugte. Rummet muliggør en anden travlhed end den hektiske virkestrang, nemlig den travlhed der ledsager den selvforglemmende optagethed af den anden. Rummet giver tid til at skønne i. Det åbner for et fiktivt rum. Det er et rum for forståelse, hvor sansningen rækker ind. Det er et rum, hvor sanseligheden kan udfolde sig, et rum for forundring og fantasi, et rum hvor viden kan blive sat i bevægelse. Det er et rum hvor den hektiske travlhed ikke får lov at dominere. (Martinsen, 2012: 118).

I Martinsens udlægning kan vi skelne mellem flere former for rum. Det faktiske rum henviser til stedet som konkrete steder, man kan vende tilbage til og opholde sig i. Samtidig præsenterer Martinsen os for 'det fiktive rum', som jeg forstår som et rum hos den enkelte, bundet til personen som et tankerum. Det særlige ved det fiktive rum er dets åbenhed for sansningen, stemheden eller indtrykket, om man vil. I det fiktive rum gives plads til det tydningsarbejde, som Martinsen pointerer som nødvendigt for sygeplejersken, hvis hun skal give indtrykket fra patienten et udtryk og tage ansvar for eller 'svare an' på patientens appel om hjælp. I min læsning af Martinsens udlægning af det fiktive rum synes pointen imidlertid at være, at det ikke er bestandigt på samme måde som det faktiske rum i den betydning, at det kan lukkes ved, at sygeplejersken optages af sin hektiske virkestrang. Sagt på anden vis kan gøremålstravlheden være så dominerende, at der lukkes ned for det fiktive rum, og pointen fra før præciseres: Sygeplejerskens modtagelighed over for patienten forsvinder på bekostning af foretagsomheden. En anden pointe må samlet set være, at til trods for at sygeplejersken ikke kan beherske tiden og ikke kan skabe tiden, så kan hun derimod skabe rum, hvori hun kan holde tiden, eller tilbageholde tiden, hvor hun kan give tid til at være i det fiktive rum. Tid til at forundres. Tid til at tyde, tid til at tænke, tid til at forstå og dermed i sidste ende tid og rum til sygepleje og omsorg.

Inden jeg reflekterer gøremålstravlhedens genklang i det empiriske materiale og begrebets dualitet som analytisk begreb, vil jeg vende mig mod den konflikt, som den foretagsomme travlhed giver anledning til.

Dilemmaet: mellem højmoralske idealer og den foretagsomme travlhed

Når Martinsen går tæt på problemet med gøremålstravlhed, knytter hun det an til eksisterende og dominerende normer i dagens sundhedsvæsen, ligesom hun præciserer konflikten og dilemmaet, som sygeplejersken ender med at stå overfor:

Plejekulturen er præget af en højmoralsk forestilling om den gode sygeplejerske, der efterlever den etiske fordring, udfører gode gerninger og ikke krænker andre. Dermed er den foretagsomme travlhed ikke blot i konflikt i forhold til den etiske fordrings 'bør' om at tage vare på det, der er en person betroet i situationen, men også i forhold til de moralske normer, der er skabt i plejekulturen, godt hjulpet af magtrelationerne i medicinens rum. Sygeplejersken står altså ikke blot i en konflikt, men i et reelt dilemma, et dilemma mellem travlhedens foretagsomhed og højmorale. (Martinsen, 2012: 62).

Gøremålstravlheden eller den foretagsomme travlhed bliver løsningen eller i al fald valget. Ved hele tiden at haste videre forsøger sygeplejersken at undgå at lade sig berøre (for meget) af patientens smerte eller sorg. Problemet er bare, som Martinsen beskriver det, at sygeplejersken bagefter mærker det i sin krop:

[...], at hun burde have forholdt sig anderledes. Hun ved det, på vej hjem føler hun skyld over det, hun ikke har gjort. Bagefter kommer skylden, ja, måske også skammen. Skyldfølelse, det at man ikke handler, som man burde, kan hurtigt udvikle sig til skam. "Det er min skyld, jeg er ikke god nok." Skammen får næring af højmoralens fordring om perfektion, godhed og krav, der synes at være umulige at opfylde, og som rettes mod personen, der ikke gør det godt nok. (Martinsen, 2012: 65-66).

Når skyldfølelsens kobling til gøremålstravlheden fremhæves, markeres hvordan følelsen af skyld og skam ligesom travlheden sætter sig igennem i den praktiske sygepleje. Min den empirisk analytiske pointe er, at genklangen af Martinsens begreber er stor både i de studerendes egne beretninger og i observationerne i klinikken. I den forstand italesætter de studerende gøremålstravlheden og dens flere betydningslag, ligesom de tematiserer og refererer til følgevirkninger som tvivl og usikkerhed om egen formåen og diskrepans mellem forventninger og praktiske betingelser. Der er i de empiriske analyser flere eksempler at pege på, men det mest sigende eksempel er, at *alle* ugebrevene handler om det, der sker, når travlheden er hverdag, eller normen, og når ansvaret er de nyuddannedes, 'helt alene'. På den vis illustrerer ugebrevene dilemmaet udtrykt som mødet mellem den sygepleje, de nyuddannede ønsker at yde, og den, de oplever, at det er muligt at yde.

En forskydning af gøremålstravlheden ind i en læringskontekst

”Den foretagsomme travlhed afføder en række spørgsmål”, understreger Martinsen (2012: 62) idet hun rejser spørgsmål til sundhedsvæsenets rum og til den indlejrede ’plejekultur’. Jeg vil udfordre begrebet empirisk ved at forskyde det til en læringskontekst og ved at rejse spørgsmål om gøremålstravlhed til det levede studieliv i sundhedsvæsenets rum, men også i klasserummet. Martinsen pointerer, at ’plejen er flerkontekstuel’. Tilsvarende pointerer jeg, at også studielivet er flerkontekstuel. Når jeg forskyder begrebet på tværs af kontekster, bekræfter jeg Martinsens udlægning af det flerkontekstuelle. Jeg understreger også, at det særligt interessante ved gøremålstravlheden er, at den går på tværs af tid, sted og rum og influerer og påvirker dem alle. Med Martinsens udlægning af begreberne bekræftet skal den overvejende filosofiske og teoretiske baggrund fra Martinsen også overskrides. At fastholde det empirisk-analytiske er vigtigt, men selvsagt ikke uden udfordringer.

Martinsens sygeplejefaglige og filosofiske baggrund er nærværende i teksterne. Hovedteksten, hvori ovenstående begreber primært er udlagt (Martinsen, 2012), har tillige en virksom filosofisk efterklang, dels gennem dialogen med Løgstrups tekster, dels gennem lignelsen om Den Barmhjertige Samaritaner. I sammenhængen har jeg imidlertid brug for at forskyde hovedbegrebet, gøremålstravlhed, og give det et empirisk begrundet afsæt. Ved at rejse spørgsmål relateret først til uddannelsesrummet, dernæst til sygeplejens tid og rum forskydes spørgsmålet om gøremålstravlhed til hhv. den skolastiske og kliniske læringskontekst. Hvor Martinsen spørger til betydningen af gøremålstravlheden for patienten og sygeplejersken, retter jeg tillige spørgsmålet til den sygeplejestuderende og den nyuddannede.

Jeg hævder, at de teoretiske begreber er valgt af empiriske grunde. Feltarbejdets resultater viser travlhed som markant fænomen både i skolestikken og i klinikken. I skolestikken kom det til udtryk som et uddannelsespres, hvor de studerende presses af de mange opgaver og studieaktiviteter, der knyttes til undervisningen ’på skolebænken’. I klinikken som et pres af utallige og hurtige skift mellem opgaver, relationer og rum. I de studerendes egne beretninger kommer konsekvenserne af presset til udtryk som afmagt og frustrationer bundet til et mærkbart ansvarspres. Ansvarspressets alvor knyttes til, at de studerende skal agere i grænsefladen mellem liv og død og dermed i et felt hvor deres valg og handlinger helt bogstaveligt kan betyde liv eller død.

Den kontekstuelle forskel mellem klinik og skolestik er markant. Som begreb favner gøremålstravlhed imidlertid begge kontekster og er derfor særlig velegnet til at favne analysens pointer. Min fokusering på det i udspringet filosofiske begreb ’gøremålstravlhed’ fordrer dog, at jeg forskyder Martinsens begrebsætning efter mine empiriske-analytiske formål. Gennem denne empiriske vending får analyserne en detaljeringsgrad der viser, *hvordan* gøremålstravlheden sætter sig igennem i praksis, og hvilke konsekvenser det har for de studerende.

De teoretiske begrebers empirisk-analytiske duelighed

Afhandlingens begrebslige fokuseringer og forskydninger hænger sammen med den empirisk-analytiske duelighed. De teoretiske begreber giver, som de er fremstillet ovenfor, perspektiv for anvendelse i de empiriske analyser. Især dannelsesbegrebet perspektiverer feltarbejdet, fordi de studerende selv satte ord på en dannelsesproces, hvor det at blive uddannet til sygeplejerske forandrede dem. Den proces svarer i Benners terminologi til omdannelse. Skellet mellem uddannelse og dannelse kan være uskarpt. I min empirisk-analytiske sammenhæng er forholdet mellem dannelse og uddannelse vitalt til stede i felten og i de empiriske materialesamlinger. I analyserne knytter jeg derfor an til Benners dobbelte dannelsesbegreb: *dannelse/omdannelse* og til 'de afgørende læringsøjeblikke'. I mit udsnit af det sygeplejefaglige felt skærper disse sammenhængende begrebsætninger forholdet mellem dannelse og professionslæring, ligesom de inspirationsgivende teoretiske begrebers empirisk-analytiske duelighed testes.

De empiriske analyser indledes på 'klasseniveau' med analyser af *studieliv og studiestrategier* blandt E-klassens studerende, i skolastikken, og i vekselvirkningen mellem klinik og skolastik. Som allerede nævnt har nøgleinformanterne både empirisk og analytisk vægt, hvilket betyder, at de også er markant tilstede i analyserne fokuseret på klasseniveau. Efterfølgende bevæger analysen sig fra 'klasseniveau' til 'personniveau' og zoomer yderligere ind på nøgleinformanternes studieliv. Paradigmeportrættet eksponerer den subjektivt formede version af uddannelsesforløbet, og bruges både analytisk og fremstillingsmæssigt til at tydeliggøre dannelsesrejsens forløb og milepæle, og det jeg begrebsmæssigt har kaldt '*de afgørende læringsøjeblikke*'. Med afsæt i paradigmeportræterne og deres eksponering af centrale temaer og problemstillinger knyttet til hele dannelsesrejsen fokuseres den efterfølgende del af analysen igen på 'klasseniveau' og på bevægelsen 'væk fra og ind i' professionen. Afslutningsvist skærpes analysens gennemgående fokus på de studerendes studieliv i lyset af de tværgående tematikker og deres relationer til dannelsesrejsen, professionslæringen og dens milepæle. I den henseende perspektiveres forskningsspørgsmålene og de empiriske hovedtemaer koncentreret om professionslæringens vigtigste krav:

- *at håndtere de mange gøremål*
- *at håndtere tvivlen*
- *at tage ansvaret på sig*

Kapitel 5 – Presset fra (veksel)uddannelsen

Skolen og de skolestiske aktiviteter indrammer i udspringet såvel læringskonteksten som de studerendes tematiseringer af de indlejrede og konsekvensbelagte uddannelseskraav. Samtidig belyser kontrasterne mellem læringskonteksterne, hvordan de studerende håndterer de vekslende krav og gøremål, der hører henholdsvis skolastikken og klinikken til.

Vekselforholdet mellem klinikken og skolastikken og mellem teori og praksis er sygeplejerskeuddannelsens klassiske træk. Samtidig re-aktualiseres trækket, giver anledning til kritik eller udfordrer diskussionerne om akademiseringstendensen i sygeplejerskeuddannelsen. E-klasseprojektet udfordrede vekselforholdet ved sit princip 'praktik-før-teori'. Men om end princippet var markant, viste feltarbejdet, at de studerende primært var optaget af de tilbagevendende skift mellem de to kontrastfyldte læringskontekster, og den betydning 'de mange' skift fik. Gennem analysen peges på konsekvenser for et studieliv, som af de studerende tematiseres som tur/retur mellem læringskontekster. Herigennem skærpes analysen yderligere om de studerendes strategier og om at håndtere vekseluddannelsen som et grundvilkår.

Når det empiriske materiale refererer til grundvilkår som fælles vilkår, peges der på, at E-klassens studerende erfarer vekseluddannelsens mange skift som travlhed. Tilsvarende kæder de studerende i beretningerne de vekslende gøremål sammen med de kontante krav om 'højt tempo'. I så henseende er studielivet præget af en travlhed, som handler om at være hurtig (i håndtering af gøremål), men også om at mangle tid. Set i det perspektiv er de studerendes møde med uddannelsen et symbolsk og kontant møde med 'gøremålstravlheden'. De studerendes studiestrategier handler om at kunne håndtere dette. Analysen i dette kapitel koncentrerer om, hvad der for E-klassen, som for nøgleinformanterne, kan fastholdes som det gennemgående tema: at håndtere gøremålstravlheden.

Analysen refererer analysestrategisk til 'klasseniveauet' og analysens baggrund er alle typer af empirisk materiale, men især feltnoter, og interviews med nøgleinformanterne. Indledningsvist fokuseres analysen på læringskonteksternes kontraster. Udgangspunktet er både de studerendes beskrivelser og feltobservatørens iagttagelser af henholdsvis en normal 'skoledag' og 'arbejdsdag'. Som det vil fremgå, er der åbenlyse forskelle mellem klinikken og skolastikken, og analysen centrerer om rummene som 'rum for studieliv' og om det, de studerende selv beretter om som "et pres", alt det, der skal gøres og læres. Analysen viser tempo og travlhed som væsentlige træk og krav, som de studerende skal tackle i vekselvirkningen mellem kontrastfyldte læringskontekster. Gennem de studerendes beretninger om alt det de skal nå, markeres en række vilkår for studielivet. Efterfølgende sætter analysen fokus på

konsekvenserne af et studieliv med mange gøremål og indlejrede høje tempokrav. Hermed betones travlheden dobbelt bestemmelse og de studerendes dilemma, at være fanget mellem uddannelsens krav og egne studiebehov. Afslutningsvist fokuseres analysen på de strategier, de studerende sætter i værk i mødet med travlheden og tempokravene.

Vekseluddannelsens kontekster og kontraster

”Velkommen til teoriugen” skrevet med rødt på smartboardet bød E-klassen velkommen til en uge i skolastikken. I perioden befinder E-klassen sig ellers på det kliniske modul 12, men der er undervejs på modulet indlagt en uges undervisning, som afvikles i skolastikken. Velkomsten tydeliggjorde unægtelig, at det nu handlede om teori. Samtidig fungerer overskriften som en henvisning til de studerendes bevægelse ’klinik-skolastik-klinik’ og til vekseluddannelsens grundvilkår, hvor alt kan tituleres som ’teori’ eller ’praksis’. For feltforskningen betyder det, at moduler, aktiviteter, talemåder og hverdagslige referencer kan relateres enten til skolastik/klinik eller til teori/praksis. Men det betyder også, at relationer mellem undervisere og studerende og mellem studerende indbyrdes tager farve af konteksten. I den skolastiske læringskontekst opfattes konstellationen som ’lærere og studerende’, i den kliniske læringskontekst er det ’vejledere og studerende’. De professionelle relationer, autoritetsforhold og kontekstens disciplinerende virkning tager ligeledes farve af konteksterne og deres kontraster.

Når de studerende selv satte ord på klinikken og skolen som læringsrum, mærkes referencerne til den omkringliggende kontekst som forskellige rammer, strukturer og typer af gøremål. Alt efter, om konteksten er klinikken eller skolen, danner de rum for teori- og praksislæring, samtidig med at de danner rum for, hvad der kan opfattes som en ’normal’ skoledag eller arbejdsdag. Lad mig derfor fastholde de to forskellige kontekster, som de E-klassestuderende og undertegnede som observatør kunne opleve dem på en normal arbejdsdag og skoledag. Feltnoter⁴⁸ fra hhv. en aften vagt i klinikken, hvor jeg følger Liv, og en dag på skolen, hvor hele klassen følges, danner baggrund:

Skildring no. 1 – klinikken

I afstand er der ikke langt mellem klasserummet og klinikken, men der er umådelig stor forskel på de to læringskontekster. Det er, som flere af de studerende fortæller mig løbende, ”to meget forskellige verdener”. Som de andre afdelinger, jeg har været på, starter jeg med at gå mod kælderen og heri uniformsdepotet. Jeg finder en uniform og går mod afdelingen. Over de kommende to vagter går jeg sammen med Liv ind og ud af afdelingens mange rum. Der er patientstuer, undersøgelsesrum, personalerum, depoter, skyllerum (rene og urene), badeværelser og køkkener. Rummene er alle fyldt med udstyr,

⁴⁸ Ved referencer til feltnoter angives om de hører til feltarbejdet i hhv. skolastikken eller klinikken. Der foruden angives modul, dato og evt. person. I enkelte tilfælde er datoen udeladt med det formål at undgå identificering af personerne der omtales.

remedier og teknik. Der er scoper, der monitorerer patienternes hjerterytme, og alarmer, der giver lyd, når der skal ageres og handles. Men vigtigst af alt fyldes rummene af mennesker. De professionelle, som har til opgave at pleje og behandle de syge, og de syge, dem det hele handler om [...]. Der er sikkert ikke noget, der hedder 'en duft af hospital', men de fire ord beskriver det alligevel meget godt. Skal jeg være mere konkret, er det et miks af medicin, urin, afføring, sprit, og den lune mad, der står på gangen i den netop ankomne madvogn. Der er hektiske øjeblikke og rolig tid, men det står klart, at tiden er afgørende, og at handlinger og gøremål ofte foregår i intervaller af 5-10 minutter. Jeg noterer mange skift, dels mellem rum, dels mellem gøremål, dels mellem mennesker. (Feltnoter, klinikken, M12_Liv).

Skildring no. 2: Klasserummet

Jeg sidder igen på bagerste række, skuer ud over rummet og noterer, hvem underviseren er, faget, antal studerende, hvem de er, hvor de sidder og i hvilke formationer. Endnu engang ser jeg på feltnoterne og foranlediges næsten til at skrive: 'det er et rum, som er kendt af de fleste af os'. På sin vis ligner det klasserummet fra 3. klasse, såvel som det i 3.g. Tavlen for enden, stole og borde på snorlige rækker. I dag rækker, andre dage hestesko. Klokketiden er på skemaet inddelt i 45 minutters tidsintervaller med varierende størrelser af pauser mellem lektionerne. Der er dog ingen klokke, der ringer ind og ud. Tiden styres af underviseren, som giver signal til, hvornår der er pause, og hvornår det igen er tid til, at de studerende skal være tilbage i klassen. Rummet er neutralt i farvevalg, der er intet på væggene ud over tavlen og de lovpligtige brandinstrukser, projektoren hænger i loftet og visualizeren står på bordet. De eneste farver i rummet ud over hvid, sort og grå er de farver, de studerende og underviseren bringer med ind i rummet. Farven på rygsækken, klistermærket på den bærbare, penalhuset på bordet eller farven på deres tøj. Der er umiddelbart ingen hast, ingen, der løber ned ad gangen, ingen alarmer, der ringer. Men i dag ringer Lykkes mobil, og hun går ud for at besvare opkaldet, er tilbage efter to minutter. I dag er duften i klassen ikke bemærkelsesværdig, nærmest intetsigende. Dette afbrydes kun, hvis der, som jeg ofte har oplevet, bringes varm mad fra kantinen tilbage i klasseværelset. Så fyldes rummet med duften af lasagne eller karrysuppe. Dagens lektioner er ved at være forbi, sidste slide vises, og underviseren siger tak for i dag. På tavlen står følgende: "Wheresoever You go – go with all your heart" (Feltnoter, Skolastikken, M9, 24. april 2012).

De to skildringer af læringskonteksterne fastholder rammer og konkrete rum, som de studerende hverdagsligt bevægede sig ind og ud af gennem deres uddannelsesforløb. Samtidig iagttages to forskellige og næsten kontrastfyldte rum for læring. Skolastikken er først og fremmest et skolerum, klinikken derimod har en anden primær dagsorden end at være læringsrum for studerende. Om end der er fælles temaer, der behandles i de to læringsrum, er tid og sted væsensforskellige. I klinikken arbejdes i intervaller af minutter, i klasserummet i intervaller af timer og lektioner. Klasserummets æstetik er skoleinstitutionens, og her bestormes ens sanser ikke af menneskekroppens udskillelser, og lydene rummer ikke smertens skrig eller sorgens gråd.

Ifølge de studerende repræsenterede klinikken en professionel travlhed, hvor handledvangen i praksis var enorm. Klasserummet repræsenterede derimod først og fremmest 'en skole', men det repræsenterede også, som Anne Sophie udtrykte det, et sted, hvor man "bare kan sidde og tage imod":

[...] nogen gange har [jeg] brug for, når jeg kommer ind på skolen, bare at kunne sidde og tage imod. Altså sådan, at man ikke nødvendigvis behøver lige nu at skulle forholde sig sådan super meget til det, men kan bruge det, når man så synes. [...] Det er bare rart at kunne sidde, og så er der nogen, der fortæller en, hvad der er vigtigt i det her, værsgo! [...], uden at man skal kæmpe så meget for det. [...] Der er jo en enorm frihed i at gå i skole, og det synes jeg er fedt. (Int_ AS, 22. februar 2012: 39, 54).⁴⁹

Friheden er befriende, beretter den studerende, og i skolerummet handler det om at være "fri til at prioritere og gøre det, man gerne vil", men det handler også om, at man i nuet ikke nødvendigvis behøver at forholde sig til det sagte eller det gjorte. Man kan 'nøjes med' at tage imod og det fornemmes, at dette står i kontrast til klinikken, hvor de studerendes opgave kun sjældent handler om blot at tage imod, men også at handle på de indtryk man får. At friheden til at gøre det man vil er knyttet til 'skolen' var både mærkbart og synligt undervejs i feltarbejdet i den forstand at friheden kunne observeres og noteres. Når jeg var sammen med de studerende i klasserummet iagttog jeg således studerende, som gik ind og ud af klasselokalet, som var tiden deres egen. Snart gik de studerende ud for at svare på et mobilopkald, snart kom de 'for sent' eller gik før, undervisningen var færdig. De var online på de sociale medier, i særlig grad Facebook, tjekkede mails, bestilte tid i fitnesscenteret eller shoppede på nettet, samtidig med at der foregik undervisning. Denne umiddelbart egenrådige og afslappede håndtering af tid og sted oplevede jeg afgjort ikke i klinikken. I klinikken så jeg ikke studerende vandre ind og ud af afdelingen, svare på private opkald eller foretage statusopdateringer på de sociale medier. I klinikken kommer man ikke for sent eller går før tid. Observationen og den empiriske pointe drejer sig om klinikkens disciplinerende effekt, og om skolastikkens mangel på samme. Samtidig markeres en forskellighed i den måde, hvorpå studielivet kan leves, når de studerende er henholdsvis i klinikken eller skolastikken. Som Freja udtrykte det: "ét er skole, noget andet er praktik", samtidig understregede hun, at studierne i klinikken havde en tendens til at 'fylde' (for meget):

Når man er i praktik, synes jeg, det fylder rigtig meget og nogen gange også for meget. Man er tidligt af sted om morgenen, og man lægger rigtig meget energi i sin praktik i løbet af dagen og kommer hjem efter en lang dag. [...] Man kan måske lige nå at læse lidt eller skrive lidt i sin kliniske studieplan, og så er det i seng og op igen næste dag rigtig tidligt. Men jeg synes til gengæld også, at dagene går rigtig hurtigt ude i

⁴⁹ Forkortelsen Int. benyttes ved referencen til individuelle interviews. Initialer og dato henviser til de konkrete interview, se bilag 4.0.

praktikken. Det går næsten for hurtigt. [...] Man spekulerer bare på, om man kan nå at lære alt det, man skal. Men når man så er i skolen, synes jeg, der er lidt mere plads til ens privatliv. [...] man har jo ikke altid fri så sent, som man har i praktik. Så det er afhængig af, hvor man er, om man er i praktik eller i skole, hvordan det egentlig fylder i ens liv. (Int_F1, 24. februar 2012: 41).

Frejas refleksive beretning om tiden i klinikken, der på én og samme gang lægger beslag på alt for meget af hendes tid og samtidig flyver afsted, står i kontrast til tiden i skolen, hvor der med Frejas egne ord er plads til privatliv. Man møder ikke (så) tidligt og har tilsvarende ikke sent fri. Med citatet understreges samtidig, hvad der var gældende for mange i E-klassen, nemlig at der i skolastikken syntes at være knyttet en større selvbestemmelse til studielivet. Friheden hørte i de studerende perspektiv klasserummet til, handletvangen klinikken. I den forstand er forskellen mellem at være under praktikkens handletvang (i professionel givers position) og at være i klasserummets modtagende (elev-)positioner markant. Nok er der i klasserummet opgaver, der skal løses, spørgsmål, der skal stilles og besvares, men der er aldrig nogle af disse, der i bogstavelig forstand er et spørgsmål om liv og død. Heri består måske den mest markante kontrast. Er 'liv og død' en del af klasserummet, er det som en tematik, fx som en iscenesættelse af 'dødens rum' (Røn Noer & Sand Nielsen, 2014). I den henseende handler skoleinstitutionens rutiner om at kunne argumentere og diskutere, mens de professionelle rutiner i tillæg hertil afkræver handling.

Paradoksalt nok, er skolastikken trods ovenstående beretninger om den dertil knyttede frihed og (fri)tid også præget af travlhed. Men synes 'det frie' studieliv i skolastikken umiddelbart truet af travlhed og krav om højt tempo, var der dog stadig, set fra de studerendes perspektiv, knyttet en frihed hertil som i al sin enkelthed bestod i oplevelsen af, at det stod dem frit at vælge til og fra i forsøget på at håndtere presset. Jeg vender tilbage til de studerendes studiestrategier og deres praktiske håndtering af de mange gøremål der var knyttet til skolastikken. Inden vil analysen centreres om hvad travlheden er et udtryk for.

Ses spørgsmålet udefra, leder de officielle uddannelsesdokumenter os på sporet af, *hvad* der skal nås og på hvilke betingelser. Eksemplet tages med afsæt i modul 9, hvor jeg følger de studerende gennem hele modulet fra den første intro til den afsluttende moduleksamen. Modulet er, set i et forløbsperspektiv, det sidste skolastiske modul, inden de skal i gang med valgfag og bachelorprojekt. Betragtes læseplanen, skal der i denne 10 ugers periode læses i alt 68 skemalagte lektioner, fordelt på Sygepleje, 22 lektioner, Videnskabsteori og forskningsmetodologi, 28 lektioner og Etik, religion og filosofi, 18 lektioner. Lektionerne var alle placeret inden for modulets første fire uger. Derefter fulgte fire uger helliget gruppernes arbejde med projektet, en uge med præsentationer af projekterne i klinikken, sidste uge var afsat til afvikling af den eksterne prøve. For at den enkelte studerende kan indstilles til den eksterne prøve ved modulets afslutning, skal den studerende i modulperioden derforuden dokumentere studieaktivitet svarende til "analyse af indsendte cases i forhold til etik og religion, analyse af

sygeplejeteori, historisk analyse, to journal clubs og udarbejdelse af projektopgave og mundtlig præsentation af undersøgelsen på tilknyttet klinisk undervisningssted".⁵⁰ For hver af de førnævnte aktiviteter var der opgavekriterier, der beskrev formålet med opgaven, form og rammer, krav og vurdering. Pensum på modulet blev angivet at svare til 1050-1500 sider plus selvvalgt pensum knyttet til opgavekriterierne for samtlige angivne studieaktiviteter. Projektet, der skulle udarbejdes, var en væsentlig del af modulet og det fyldte tilsvarende meget, både på skemaet og i de studerendes bevidsthed. Projektets opstart gik endog forud for modulet, da de kliniske problemstillinger, som projekterne tog afsæt i, var genereret af de studerende under deres kliniske studier på det foregående kliniske modul. Modulets egen start blev givet med en intro til både modul og projektarbejde, og undervisningen undervejs blev afviklet sideløbende med, at de studerende arbejdede både med kvalificering af deres projektideer og det endelige projekt. Over en 10 ugers periode stod det klart, at tempoet stod i forhold til det, der skulle nås, og det er som ovenfor antydning ikke småting. Betragtes indholdet, er det tilsvarende ikke småting, der er på dagsordenen, i overskrifter er modulets indhold således:

- Sygeplejefprofessionen i et historisk og aktuelt perspektiv
- Sygeplejeteori, praksis og forskning
- Åndelig og eksistentiel omsorg
- Mening og eksistens
- Livsfilosofi og religion
- Moral og etisk refleksion
- Videnskabsteori,
- Forskning,
- Metodologiske aspekter,
- Analytiske aspekter og
- Forskningsetik

Modulbeskrivelsen angiver udover modulets temaer tilsvarende modulets 'læringsudbytte', det vil sige det de studerende efterfølgende forventes at have lært. I modulbeskrivelsens formulering er det følgende:

At beskrive, afgrænse, analysere, diskutere og dokumentere en klinisk sygeplejefaglig problemstilling inden for sygeplejens genstandsområde.

At søge, sortere og kritisk vurdere praksis-, udviklings- og forskningsbaseret viden med relevans for en selvvalgt klinisk sygeplejefaglig problemstilling.

At inddrage viden om grundlæggende filosofiske, videnskabsteoretiske og forskningsmetodologiske aspekter knyttet til sygeplejeforskning og -udvikling.

⁵⁰ (Sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus, 2012: Modulbeskrivelse M9: 5).

At formidle og argumentere sammenhængende og stringent.

At reflektere over etiske aspekter vedrørende udviklings- og forskningsarbejder.

At reflektere over menneskets livsanskuelse og kulturelle, religiøse baggrund i relation til sygeplejerskers virksomhed.

At reflektere over sygeplejefaglige fænomener i forhold til eksistentielle, åndelige og etiske problemstillinger.

At perspektivere sygepleje i relation til sygeplejefagets historiske opkomst og udvikling.

At beskrive klassiske sundhedsvidenskabelige forestillinger om viden og give eksempler på sundhedsvidenskabens bidrag til sygeplejeteori og sygeplejepraksis.

At planlægge og evaluere egen læring, herunder indgå i et forpligtende samarbejde med andre.⁵¹

På denne baggrund synes det indlysende, at ét af svarene på spørgsmålet om, hvad travlheden er et udtryk for, er, at der ganske enkelt *er* meget, der skal gøres og læres. Som det senere vil fremgå er studielivet i klinikken tilsvarende belastet af mange gøremål og højt tempo. Travlheden er således empirisk identificerbar og sanseligt tilstede undervejs i feltarbejdet, både i klinikken og skolastikken. Alene skiftene mellem de to læringskontekster foretages som relativt hurtige skift, og ganske hyppigt, nemlig hver tiende uge. For de studerende betyder det, at de kontant skal forholde sig til nye læringsmål, nye fag, nyt pensum, nye studieaktiviteter, nye lærere/vejledere, og endnu en eksamen for hvert modulskift (hver tiende uge). Denne vekslens er vekseluddannelsens præmis, men uagtet at præmissen er givet forlods, er de tilbagevendende skift ikke let håndterbare, og de studerende berattede om, hvor svært det var for dem at foretage disse skift. Som en af dem formulerede det: "det er problematisk, når man fra start kommer bagud" og refererede til, at alene opgaven med at søge og lokalisere pensum til et kommende modul kunne være omfattende. Ofte fik denne opgave lov at vente til skiftet fra klinik til skolastik (eller omvendt) var foretaget, hvormed de studerende i en vis forstand mødte uforberedte op på modulet. Forberedt eller ej, er kravet at de studerende kan håndtere hyppige skift, og vedblive at være 'oppe i tempo'.

⁵¹ (Sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus, 2012: Modulbeskrivelse M9: 1-3).

Tempo, tempo, tempo

Når de studerende i E-klassen selv berettede om vekselvirkningen mellem læringskonteksterne, handlede det ikke umiddelbart om rækkefølgen eller kadencen i sig selv (og dermed den alternative uddannelsesmodels særkende). Det handlede om at kunne håndtere bratte overgange, overloadede pensumlister, konstante bedømmelser, mange og hurtige gøremål, forventningspres og høje ambitioner. På et af de sidste moduler i skolastikken gennemførte jeg samtaler med samtlige grupper i klassen i forbindelse med et af de første gruppearbejder. Modulet var netop påbegyndt, og jeg spurgte bl.a. til, hvordan de studerende oplevede at være kommet fra start efter et nyligt afsluttet klinisk modul. Nanna gav det følgende ord:

[...] jeg havde tre dage fri i sidste uge, hvor man sådan: Aaaah, nu skal jeg rigtig koble fra. Men NO, nu ligger der en ny læseplan. Det er bare at komme i gang. Så man får slet ikke tid til, (puster vejret ud) lige at falde ned. [...]. Nu ligger der nye læseplaner. Shit, der skal læses SÅ meget. Hele bogen – den her bog skal læses til uge 1. Åååh, man kan godt blive stresset [...]. (Feltnoter, skolastikken, M9, 25. april 2012).

I mødet med skolastikken var kravet om tempo tydeligt, og det stressede. Nanna var ikke ene om oplevelsen af, at der var meget, der skulle nås. Emma udtrykte det således: "Jeg synes bare, vi er blevet væltet ud i det. Der har været virkelig meget pensum og [...] man bli'r så'n helt stresset fra starten." (Grp.-samtale_1, skolastikken, M9, 25. april 2012). Det havde mærkbare konsekvenser for de studerende, at tempoet var højt, og hverdagene i skolastikken blev ofte til et spørgsmål om at komme fra den ene uge til den næste eller bare fra en dag til den næste. En af de studerende berettede om, at der var så meget, der skulle nås, så hun kun nåede det mest nødvendige. Hvad hun havde lært, forstod hun ofte først, når modulet var forbi:

Man har slet ikke haft tid til at reflektere over, hvordan de første dage egentlig har været. Lige nu tænker man bare: Okay. Jeg skal lave det her til næste uge, og så har jeg de her opgaver og det her projekt. Så skal jeg læse så meget hver weekend. Man prøver sådan virkelig at strukturere de næste par uger. Man når nok først at være sådan RIGTIG refleksiv – og hvad har jeg egentlig lært – når det er slut. (Feltnoter, skolastikken, M9, 25. april 2012).

Som det ses, oplever den studerende, at der kun lige er tid til at skabe sig et overblik over, hvad der skal læses, og hvilke opgaver der skal løses. Efterfølgende håndteres opgaverne en for en. Refleksionen over, hvad der læres, er der undervejs ingen tid til. Tidspresset er mærkbart, tilsvarende frustrationen over manglende overblik, eller manglende struktur. Bringer jeg mine observationer i klasserummet i erindring, stod det klart, at der var meget, der skulle nås, tilsvarende tydelig var forventningerne om, at de studerende skulle præstere mange opgaver. Den erfarede travlhed kan i den henseende knyttes til specifikke gøremål og kontante krav. I sammenhængen modtog de studerende inden den første dag på et skolastisk modul et velkomstbrev. Brevet tydeliggjorde, at de studerende skulle være forberedt på "massiv

undervisning i især de første uger”, og at forventningen var, at de havde ”orienteret sig” i modulbeskrivelse, læseplan og litteratur inden modulstart. Retorikken blev videreført første dag i klasserummet, og det stod malet i neon, at tempoet var skruet op, og forventningerne til E-klassens studerende var høje. Da de studerende introduceres til modulet, var det med gennemgang bl.a. af modulets projektarbejde, og underviseren tydeliggjorde de forventninger, der var, både til tempo og til indhold i projektet:

[...] fra den 22/5 står der i jeres skema: projekt. Der er selvfølgelig nogle enkelte helligdage, som vi trods alt har lov til at have. Men ellers så hedder det bare projekt fra den 22/5 til den 15/6. Så er det altså fuld drøn på 24-7 med projekt. Det er fire uger, og man kan nå rigtig meget på fire uger. De ordinære, de har kun 2- 2 ½ uge, og de kan nå at lave nogle rigtig gode projekter. Så vi forventer selvfølgelig, at I laver nogle sindssygt gode projekter. Forventningspresset vokser og vokser [...] (Feltnoter, skolastikken, intro, M9, 23. april 2012).

Som det her fremstilles, er forventningerne ikke alene, at de præsterer tilsvarende ’de ordinære’, de skal præstere udover, hvad der kan forventes af ’de ordinære’. Tilsvarende var der forventninger om en arbejdsindsats, der ganske vist med et slet skjult smil på læben, blev formuleret som ’fuld drøn på 24/7’. Ambitioner såvel som forventninger var dermed eksplicite, og de temporære krav handlede om at komme op i tempo fra første dag på modulet.

For de studerende var tiden med Frejas ord ”kostbar”, og der var i deres optik ikke tid nok. For Naya handlede det alene om tiden, for som hun fortalte mig, stillede hun ikke spørgsmålstejn ved om det valgte pensum var ”relevant” endsige ”brugbart”, men tiden var det egentlige problem, og som hun utrykte det: ”tiden til at læse den bog lige nu oveni den anden massive pensumliste, man har, giver ikke mening for mig. [...] Jeg kan ikke se, hvordan man sku’ nå det”. For Markus var det ej heller sværhedsgraden af det valgte pensum, der var udslagsgivende, det var mængden af sammenfaldende opgaver. ”Det tidsmæssige” som han udtrykte det. ”At nu på fire uger skal vi nå tre opgaver og en masse, masse læsestof. Det er dét, der gør det.” (Feltnoter, skolastikken, M9, 25. april 2012).

Med reference til Martinsen har travlhed med tid at gøre (2012). I forlængelse heraf er svaret på spørgsmålet om, hvad travlheden er et udtryk for i min empirisk-analytiske optik i så fald: at de studerende selv fortæller om oplevelsen af ikke at have tid nok. Fortsat i forlængelse af Martinsen kan jeg føjeligt spørge: tid nok til hvad? Analyseres de studerendes beretninger og deres begrundelser nærmere er svaret, at der ikke er ’tid nok’ til fordybelse i det faglige stof og til refleksion. I den forstand tolkes beretningerne som udtryk for, at vekseluddannelsens studieliv ikke giver muligheden, og at de studerende ej heller selv formår at skabe tid og rum omkring sig til det, de selv forbinder med det væsentlige, nemlig muligheden for at få sat ord på deres praksis og reflekteret sygeplejens grundlæggende værdier og handlerepertoire. Det kan forekomme paradoksalt, at det er i skolerummet at de studerende efterlyser tid til

fordybelse og refleksion. Samtidig understreges det paradoksale af min iagttagelse af, at skolastikken synes at være smittet af klinikkens travlhed og krav om at være oppe i tempo. For de studerende, viser analysen, er konsekvensen, at den studenteroplevede travlhed i studielivet bliver anledninger til at finde strategier, hvormed gøremål, travlhed og tempo kan håndteres. I den forstand er ikke bare vekselluddannelsen, men også travlheden og tempoet vilkår, der skal tackles i skolastikken og klinikkens tid og rum. I forlængelse af Martinsen, men i empirisk forstand anskuer jeg 'rum' både som et faktisk (fysisk) rum, og et fiktivt rum. I Martinsens udlægning drejer det sig om det rum, hvor: "sanseligheden kan udfolde sig, et rum for forundring og fantasi, et rum hvor viden kan blive sat i bevægelse." (2012: 118). Mens Martinsen udfolder begrebet 'rum' i konteksten sundhedsvæsenets rum og reflekterer gøremålstravlheden i relationen mellem patienten og sygeplejersken, pointerer mine empiriske analyser den praktiske indebyrd og konsekvens. Mine analyser viser desuden, at gøremålstravlheden for de sygeplejestuderende rakte langt udover klinikken/patienten. For de studerende rakte gøremålstravlheden ind i skolastikken med den konsekvens at uddannelsesforløbet opleves som studieliv uden pusterum.

Det oplevede (tids)pres, og i tillæg hertil, angsten for ikke at kunne honorere uddannelseskravene, handler med de studerendes egne ord at blive presset i en grad, der risikerer stress. I den henseende er travlheden og det høje tempo konsekvensbelagt, og de studerendes umiddelbare strategi er at løse opgaverne én for én. Hermed rettes de studerendes fokus mod opgaven og opgaveløsningen, snarere end mod, hvad opgaven lærer dem (om sygepleje). Med reference til gøremålstravlheden vidner de studerendes håndtering om en strategi og om et studieliv, der er styret af foretagsomhed, fremfor af nærværet og modtageligheden, fordybelsen og refleksionen. Den travlhed som gennemgående er i fokus, kan udlægges i forlængelse af Martinsens begrebslige dobbeltbestemmelse. Herigennem betones potentielt også den anden variant, nemlig som optagethed af det at studere sygepleje og en higen efter at være modtagende og refleksiv. Men selv om begge former for travlhed/optagethed markeres i læringskonteksterne, er gøremålstravlheden dominerende. Her skærpes analysen i empirisk forstand om den praktiske betydning af gøremålstravlhed og om de studerendes strategiske forsøg på at håndtere vekselluddannelsens krav. De karakteristiske strategier skal nedenfor uddybes som hhv. en adskillellesstrategi og en fravalgsstrategi. Disse strategier er møntet på håndtering af gøremålstravlheden. Men som analysen pointerer er det samtidig strategier, hvor de studerende periodisk søger at undsige, i det mindste nogle af, de alt for mange gøremål.

Studiestrategier mellem adskillelse og fravalg

De studerendes oplevelse af tid/manglende tid og gøremål/gøremålstravlhed synes at referere såvel til studielivet i klinikken som i skolastikken. Tilsvarende til den tilbagevendende vekselvirkning mellem læringskonteksterne eller blot mellem moduler (i samme kontekst) og de heri indlejrede tempokrav og temposkift. Under feltarbejdet overværede jeg flere af disse 'modulskift'. Uden undtagelse indledes hvert modul med en introduktion til de kommende 10 uger. Indhold, opgaver, aktiviteter, pensum og prøver skitseres og tidsfastsættes. At de studerende skal forstå, at det er alvor, og at de har travlt, markeres med sætninger fra underviserne som: "Og det er ikke nogen fest, det er ikke noget dansested, vi skal på", "[...] ellers så ender det med, at I ikke kan nå det, når I kommer dertil", "og det vil være ærgerligt først at begynde på det, når det er for sent." (Feltnoter, skolastikken, intro M9, 23. april 2012). Ingen, hverken undervisere eller studerende, var i tvivl om, hvilke opgaver der ventede forude, og alvoren og de mange gøremål skulle håndteres og forvaltes af både undervisere og studerende.

Når jeg var sammen med de studerende i klasserummet var det, som tidligere anført, slående at de studerende tog sig frihed til at gå til og fra undervisningen, eller helt undlade at møde op. Mine klasserumsobservationer dokumenterer således både frafald og stor variation i antallet af fremmødte til undervisningen. Særligt tydeligt står 'teoriugen' frem som en uge, hvor de studerende som ugen gik, i stigende grad fravalgte undervisningen. Mandag mødte 23 studerende ind, tirsdag 21 studerende, onsdag var der studiedag, torsdag 10 studerende i de første lektioner, senere kommer 3 til, og så var de 13. Fredag mødte 8 studerende op. I mine feltnoter noterede jeg dag for dag fremmøde og frafald og undrede mig over mønstret, jeg så. Jeg vidste godt, at de fremmødte ikke kunne svare på, hvorfor de 'frafaldne' var blevet væk, men torsdag vovede jeg dog alligevel at spørge ind til problemstillingen. Nanna, Freja, Alexander, Markus, Naya, Marie, Filippa, Sophia, Sisse, Liv, Anette, Agnethe og Clara var til stede denne dag, og de blev, også da jeg, efter at underviseren var gået, spurgte dem om, hvilke overvejelser de gør sig i forhold til at komme eller ikke komme til undervisningen. Med et blik slet henkastet mod døren svarede flere af dem spontant: "hvem underviseren er". For Agnethe var det alene det, der afgjorde det. Jeg vender tilbage til det, der kan ses som fravalg af underviseren. Til en start koncentrerer jeg, med afsæt i nedenstående uddrag af samtalen med de studerende, analysen om den nuance af fravalgsstrategien, som er et fravalg af undervisning:

Vibeke: [...] Det er indlysende for enhver, at der ikke var ret mange i dag [...] Hvilke overvejelser gør I jer i forhold til, når I enten tilvælger eller fravælger undervisningen?

[...]

Anette: Om jeg får noget ud af det [...]

Filippa: Men nogle gange er det jo også et spørgsmål om, hvis man ved, man er bagud med at læse, så synes jeg måske, det er værd at blive væk fra den time og så få læst op [...].

Liv: Også hvis man sidder og fortryder det, fordi man tænker, at det kunne jeg godt selv ha' læst.

Clara: Eller man kunne have prioriteret sin tid anderledes, være blevet hjemme og læst teksterne grundigt selv.

Marie: Ja og ha' fået mere ud af det

Clara: Ja, ha' fået mere ud af det [...]. (Feltnoter, skolastikken, 'teoriugen', M12, marts 2012).

Det forstås, at det 'at fravælge undervisning' både er en anvendt og (aner)kendt strategi, og vi får samtidig et første indblik i de studerendes begrundelser for fravalget af undervisning. Kalkulen er umiddelbar simpel og handler om, hvad de 'får mest ud af'. Og med Filippas ord handlede kalkulen i sidste ende om, hvorvidt det hele samlet set bidrager til om de kan bestå en kommende eksamen. I den henseende kan fravalget af undervisning anskues meget kontant ud fra kalkulen om, hvorvidt undervisningen i sidste instans bidrager til, at de studerende kan autoriseres som sygeplejersker. Vurderingen af relevans og den endelige prioritering i forhold til at komme/ikke komme til undervisningen er dog, som de studerende selv fortalte det, ikke altid let. Tæt på bachelorprojektet og dermed uddannelsens afslutning synes alt vigtigt, eller som Sisse senere udtrykte det: "det har været nemmere at prioritere på de andre moduler, hvor jeg ligesom føler, jeg bedre kunne sige til mig selv: Det er vigtigt. Det er ikke vigtigt. Lige nu føler jeg, at det hele er vigtigt." (Feltnoter, skolastikken, M9, 25. April 2012). I gøremålstravlheden tvinges de studerende i en vis forstand ud i fravalg, men som det fremstilles ovenfor, har de studerende det ikke godt med dette. De har svært ved at vurdere, om deres fravalg er 'rigtige', og de synes fanget i et dilemma mellem at være en del af uddannelsens (og dermed fællesskabet) kadence og hastighed og deres eget behov for tid og rum til refleksion, og dermed et rum hvori den hektiske travlhed sættes på stand-by.

Samtidig med at jeg kunne notere mig fravalget af undervisning som en tilsyneladende legitim studiestrategi, noterede jeg, at underviserne selvsagt gjorde sig samme observation. Tilsvarende at de i egne vendinger pointerede at "Det er ikke pointen, det er ikke meningen". Men var fravalg af undervisningen hverken en pointe eller meningen set fra undervisernes synspunkt, var den ikke desto mindre en realitet og et reelt fravalg foretaget af de studerende. I tillæg til ovenstående, hvor fravalget af undervisning ses i forhold til en vurdering af, hvad 'man' får mest ud af, kan fravalget også ses som et udtryk for at forsøge at bruge tiden fornuftigt, eller mere kontant som et forsøg på ikke at spille tiden. I den henseende er fravalget tæt knyttet til den erfarede travlhed og især til gøremålstravlheden.

Vender jeg tilbage til samtalen med de studerende om deres helt åbenlyse fravalg af undervisning peger de studerende på en anden strategi som i forskellige variationer viste sig løbende under feltarbejdet, nemlig adskillelsesstrategien. I uddraget nedenfor beretter Freja, Filippa og Anette om 'det underlige' i midt i en klinikperiode at skulle ind på skolebænken:

Freja: Jeg tror også, at man skal se det i sammenhæng med, at vi er i praktik lige nu, og når vi så endelig er i skole, tror jeg, mange vælger at prioritere deres tid derhjemme, og som Filippa siger, få samlet op på noget af det pensum fra praktikken. Så hvis man ser på et praktikmodul og et teorimodul, så tror jeg, at der er stor forskel på fremmødet.

Filippa: Det tror jeg også. Der er også mange, der synes, at dette er et underligt afbræk. Jeg synes selv, det er rart at komme i skole, men jeg synes også, at det er underligt at skulle være her.

Anette: I forhold til emnerne eller hvad?

Filippa: Nej bare i det hele taget at skulle i skole, når man nu er i gang med en hel masse ting, som er vigtige for at kunne bestå sin eksamen ude i praktikken. (Feltnoter, skolastikken, 'teoriugen', M12, marts 2012).

Som det ses, har de studerende behov for adskille henholdsvis 'praktik' og 'skole'. I den forstand håndteres opgaverne ikke bare en for en, men også adskilt i forhold til det respektive læringsrum, hvortil opgaven er knyttet. At de studerende selv søgte at holde de to læringsrum adskilte var et markant og overraskende træk, da deres iver for at holde studielivet i den skolastiske og kliniske læringskontekst adskilt står i kontrast til den ellers gængse bestræbelse på at øge sammenhængen mellem teori og praksis. Både i den uddannelsespolitiske debat og i forskningslitteraturen problematiseres og diskuteres teori/praksisforholdet, og der peges på behov for at styrke sammenhængen mellem teori og praksis eller udnytte det, der i litteraturen begrebsættes som teori-praksis 'gap'et' (Benner, Sutphen, Leonard, & Day, 2010; Haastrup et al., 2013; Larsen, Emmerich Hansen, Højbjerg, & Bundgaard Dige, 2014). En af de problemstillinger, der fremhæves, er, at uddannelsessted og praktiksted betragtes og fungerer som adskilte og forskellige læringsrum (Benner et al., 2010). Mine studier bekræfter, at læringsrummene fungerer som adskilte og forskellige læringsrum, men lægger til, at adskillelsen af de studerende ikke udelukkende betragtes som negativt. Desuden lægger mine studier til, at de studerende ved at holde skolastikken og klinikken adskilte søger at håndtere de temporære krav om hyppige og hurtige skift, som vekseluddannelsen stiller. I den forstand er adskillelsesstrategien sammen med fravalgsstrategien en måde, hvorpå de studerende søger at håndtere travlheden og det høje tempo. Samtidig stod det klart, at denne adskillelse af opgaver og kontekst også handlede om de studerendes ønske om at få lov til at være tilstede i de respektive læringskontekster på betingelser kun stillet af det sted, de var. Stærkest var deres ønske om, at få lov til 'bare' at være studerende i skolastikken. Jeg vender tilbage til denne

empiriske pointe i det næste kapitel, for som det vil fremgå, så oplevede de studerende at de væk fra klinikken, alligevel skulle stå til regnskab for den kliniske praksis, tilsvarende at rollen som studerende, snarere var en rolle 'som elev'.

Vender vi tilbage til samtalen med de studerende om valg og fravalg, var fravalget ikke kun et fravalg af undervisning, men kan også ses som et fravalg af underviseren og ikke overraskende havde de studerende mange meninger om, hvem den gode underviser er. Der var selvsagt både fortællinger om 'den gode underviser' og om dem, som de studerende ikke mente var 'gode nok'. Pointen er, at den måde, underviserne og for den sags skyld også de kliniske vejledere forvaltede deres rolle som lærere på, var til evig vurdering blandt de studerende. I særdeleshed var de studerende optaget af måden, det faglige stof blev formidlet på, men også *hvem* der formidlede stoffet. Af denne grund blev jeg under feltarbejdet stedse mere optaget af deres fortællinger om 'den gode underviser' og det 'gode undervisningsforløb', men også mere nysgerrig på, hvad der kunne få dem til at fravige fravalget som studiestrategi. Hvad var det, de kunne de undervisere, der fik de studerende til at komme til undervisningen?

Da de studerende lige var påbegyndt deres arbejde med bachelorprojektet, havde jeg lejlighed til at tale med flere af dem på campus, og under en af disse samtaler understregede Nete betydningen af underviserens engagement:

er [lærerne] engagerede i det, de står og underviser om, så har man også lyst til at lytte. Man har lyst til at lægge computeren væk og bare lytte. Og man har lyst til at være forberedt 100 % og virkelig gøre noget for at være forberedt. [...] Er læreren engageret, så bliver man også selv engageret. (Feltnoter, skolastikken, M14, 13. november 2012).

Samtidig med at Nete understreger betydningen af, at underviseren er engageret, indkredser hun de strategier, hun anvendte, hvis underviseren ikke levede op til hendes forventninger om den engagerede underviser. Enten blev hun væk, eller også var hun ikke selv så engageret i klasserummet. Strategien 'at fravælge undervisningen' og slet ikke møde op var en empirisk fremdrevet pointe i det foregående. Men som Nete fremhævede, så var der også andre måder at forholde sig på, hvis man var mødt op til undervisningen og mødte en underviser, som ikke levede op til de forventninger, man havde til vedkommende. Jeg zoomer ind på en situation, som den er oplevet af mig under feltarbejdet på modul 9. Vi er i klasserummet:

Heller ikke denne dag er alle mødt op, der mangler tre studerende. Og tre af de ankomne kom først efter, at undervisningen var gået i gang. Denne dag er der noget, der slår mig. Der er løbende stilhed. Underviseren stiller spørgsmål, men ingen svar gives. Allerhøjest under pres. Underviseren mærker tilsyneladende det samme og italesætter det med "så stille har jeg altså ikke oplevet, I har været". Jeg kigger rundt og ser en klasse, hvor mange ganske åbenlyst har andet for. Sophia og Nete er on/off på nettet. Flere på Facebook. Senere fortæller en af de studerende mig, at der i timen kørte

en tråd på Facebook, om hvordan man kunne holde sig vågen til undervisningen. Som timerne afvikles går flere. Emma midt i én af timerne, Mille, Kasper, Ellen og Camilla går i en pause. (Feltnoter, skolastikken, M9, 2012).

Gennem skildringen fra klasserummet fremgår det, hvordan de studerende i klasserummet fravalgte ikke blot undervisningens indhold, men også underviseren. Jeg hæftede mig især ved deres brug af tavshed. Om end stilhed er et kendt fænomen i klasserummet og en stærk symbolsk markør, som både kan benyttes af underviseren og den lærende, så var stilheden denne dag særdeles mærkbar. Ikke bare Netes stilhed, men hele klassens stilhed. Det Nete beskrev som manglende engagement hos hende selv, tager i skildringen form som stilhed eller manglende svar på de spørgsmål, der stilles, men også som en opmærksomhed rettet mod andet end underviseren og det, der undervises i. Ikke at deltage i dialogen eller i stedet 'surfe væk' på nettet var på den vis en smutvej ud af klasserummet og væk fra det, der foregik i rummet. Væk fra underviseren. Fravalget kunne handle om underviseren, men det var også tæt knyttet til undervisningsstrategien og mere kontant til de undervisere, der med Nayas ord "bare står og trykker på den der knap". (Feltnoter, skolastikken, M14, 13. november 2012).

Løbende i mine feltstudier fremhævede de studerende at fravalget, hvad enten det var i varianten helt at fravælge lektionerne eller i klasserummet at fravælge dialogen og nærværet, for dem var en strategi de ikke sjældent tyede til. Koblingen, som de studerende selv foretog, var mellem underviserens engagement, lysten til at undervise og brug af 'diasshows'. Var undervisningsstrategien at gennemløbe et tætpakket 'diasshow', var fravalget nærliggende. Kontrasten til underviseren 'der bare trykker på en knap' er dem der i Nayas vendinger "brænder for det, de går fandeme ind i det her med alt, hvad de har [...] de kan li' det, de laver, der er en grund til det, de laver" (Feltnoter, skolastikken, M14, 13. november 2012). De undervisere kunne få Naya til at undvige fravalget.

Inden jeg runder dette kapitel af, vil jeg kort vende tilbage til kontrasten mellem læringskonteksterne. Som det er fremgået ovenfor, oplever de studerende et tidspres. Der er ganske simpelt ikke tid nok. For Freja var oplevelsen af ikke at "få noget ud af det" derfor også tilstede i klinikken, og hun gik grundlæggende rundt med en følelse, der i hendes egne bramfri vendinger lød: "pis!", jeg når det aldrig [...] (Int_F1, 24. februar 2012). Det citerede, tydeliggør den altoverskyggende frygt for ikke at nå det. Referencerne til at kunne opfylde modulets læringsudbytte og dermed bestå eksamen er intakte. Ingen havde, som de studerende selv udtrykte det, "lyst til at faile", hverken i skolastikken eller klinikken.

Sammenfatning

Med analysen fokuseret på vekseluddannelsen og dens kontraster viser analysen af dannelsesrejsens første milepæl, hvordan gøremålstravlhed præger de studerendes studieliv, ikke bare i klinikken, men også i skolestikken. I så henseende peger analysen på, travlhed og mangel på tid, som gennemgående træk og vilkår for studielivet. Gennem analysen vises dernæst, hvordan de studerende søger at håndtere travlheden og de mange gøremål, herunder kravet om 'højt tempo'. Mens det i de studerendes strategiske håndtering synes legitimt at tage skolestikken afslappet, tages klinikken særdeles alvorligt. Men om end skolestikken tages mere afslappet, viser analysen, at de studerende føler sig presset og har svært ved at honorere tempokravene. Gennem næranalyser af 'teoriugen' nuanceres og fortættes analysen af de studerendes studiestrategier og viser, hvordan de studerende gennem fravalgs- og adskillelsesstrategier forsøger at tæmme de mange gøremål og samtidig forsøger at skabe rum, hvori de har tid til fordybelse og tid til refleksion. Rum hvori den hektiske travlhed kan sættes på 'stand-by'. Gennem fravalget og adskillelsen forsøger de studerende strategisk at håndtere kravet om at være 'oppe i tempo'. Ligeledes søger de i strategiske manøvreringer de fællesskaber eller personer, som bidrager positivt til studielivet. Her anes betydningen af 'de medstuderende', som det udfoldes i næste kapitel.

Kapitel 6 – Studielivet blandt 'medstuderende'

Referencen i dette kapitel er fortsat nøgleinformanterne og klasseniveauet, men analysen centrerer om studielivet, sådan som det tager sig ud blandt 'de medstuderende'. Der fokuseres på, hvordan E-klassens studerende former studielivet og hverdagene med hinanden. Alle de empiriske materialer har udsagn af relevans for temaet 'de medstuderende' i sig. Materialerne dokumenterer således, at relationer til medstuderende er noget, man taler om i feltet. Hvad enten det er videodagbøgerne fra nøgleinformanterne, samtaler med klassen som helhed, interviews eller observationsstudier, dokumenterer de, at medstuderende har afgørende betydning for den enkeltes uddannelsesforløb. I den henseende understreges gode og bæredygtige relationer som vigtige, måske vigtigst af alt, når et studielivs kontrastfyldte læringskontekster skal håndteres.

Under et fokusgruppeinterview med nøgleinformanterne, understregede Liv betydningen af et godt socialt klasse miljø og pointerede, at mangel på samme kan få konsekvenser: "Studiekammerater og klassen, det har vildt stor betydning. Jeg ved, [at] der er nogen i klassen, der har været tæt på at stoppe, fordi de har haft det så dårligt, socialt, [...]". (F.int., 26. juni 2012)⁵². Freja pegede i tillæg hertil, på positive relationers betydning for læringsmiljøet:

Det har en kæmpe stor betydning. Altså at man kan sammen med de studerende [...], fordi man får sådan en mere positiv holdning til tingene, end hvis man ikke havde nogen god relation til nogen. Hvis man har den der positive holdning til tingene, så er man også mere åben over for at modtage viden og læring. Man er mere motiveret for at lære noget og blive bedre. (Ibid).

Som det fremgår ovenfor, er de medstuderende et centralt omdrejningspunkt og har betydning både for en positiv holdning til studieliv og for åbenhed over for viden og læring. Det betydningsfulde understreges også i de spontane samtaler, jeg fører med de studerende undervejs i observationerne. I en samtale med Emma, spørger jeg en dag, hvor meget de socialfaglige relationer betyder. "ALT", svarede Emma. "Ellers skal man virkelig brænde for det!" (Feltnoter, skolastikken, M9, 25. april 2012).

Om end de studerende selv pointerede det afgørende i gode relationer, vidner det empiriske materiale om, at relationerne mellem E-klassens studerende hverken var uproblematisk eller konfliktfri. Samtidig, at klassen kæmpede med at definere sig selv som klasse og med at fordele roller og ansvar. Undervejs i feltarbejdet blev jeg stedse mere optaget af de studiestrategier, de

⁵² F.Int., refererer til de interviews som er gennemført med de fire nøgleinformanter, enten som fokusgruppe-interviews eller som interviews hvor flere af nøgleinformanterne har været tilstede. For oversigt over disse interviews, se bilag 4.0.

satte i værk, når de var sammen som klasse i skolastikken. Tilsvarende af hvordan de positionerede sig selv, og hvordan de blev positioneret af andre.

Analysen refererer til feltarbejdet i den skolastiske læringskontekst og til moduler i uddannelsesforløbets sidste år. Med analysestrategiens reference til klasseniveauet centrerer analysen om temaer, problemstillinger og dilemmaer de studerende, som 3. års studerende rejser. Analysens udgangspunkt er det samlede empiriske materialesæt, men især feltnoter og interviews med nøgleinformanterne. I perioden deltager jeg i 78 lektioner, primært fordelt over fagene sygepleje, filosofi, etik og religion samt videnskabsteori og forskningsmetodologi. Derudover observerede jeg flere gruppemøder, vejledningmøder, temadage og eksaminer, ligesom nøgleinformanterne løbende producerede videodagbøger i perioden.

Indledningsvist fokuseres på klassen og på "et kæmpe issue", nemlig klassens grupperinger, som de studerende beretter om. Gennem de studerendes beretninger centrerer analysen dernæst om de studiestrategier, de studerende producerer i mødet med hinanden og dermed, hvilke relationer og grupperinger de studerende henholdsvis søger og undgår i skolastikken. Som det vil fremgå, er der i E-klassen selv-etablerede grupper og underviser-bestemte grupper. Sidstnævnte får under feltarbejdet en særlig betydning, og udløser det E-klassen selv kaldte "et drama". Gennem de studerendes beretninger om dramaet følges de studerende i en næranalyse af konsekvenserne af undervisernes beslutning om, at modulets projektarbejde skulle udarbejdes i underviser-bestemte grupper. På denne baggrund skærpes analysen af betydningen af ansvar og ansvarsforskydninger. Afslutningsvist, fokuseres på de studerendes identitetsarbejde og den forskellighed, hvormed det markeres i henholdsvis den skolastiske og kliniske læringskontekst.

Klassens grupperinger

Allerede ved mine første møder med E-klassen blev det tydeligt, at de kæmpede med at definere sig selv som klasse og med at fordele roller og ansvar. De studerende var overraskende åbne om de problemstillinger og konflikter, der eksisterede i klassen. Ingen søgte umiddelbart at skjule det, ingen forsøgte at tale udenom – alle inkl. underviserne var tilsyneladende enige om, at E-klassen som klasse havde problemer med netop det at være en klasse. Det vil fremgå af de studerendes egne udsagn, at klassen var både "delt" og "splittet". En splittelse, der ikke blot kunne konstateres ved samtaler med de studerende, men også observeres. Under feltarbejdet kunne jeg således ofte notere mig, at de studerende placerede sig i bestemte grupper i klasserummet. Særligt markant var det, da jeg på en af de første observationsdage var sammen med klassen i et stort auditorium på Aarhus Universitetshospital:

[...] Jeg placerer mig bagest i auditoret, således at jeg både kan se det hele lidt fra oven og bagfra. Det er et forholdsvis stort auditorium, og de 23 fremmødte fra E-klassen fylder derfor ikke meget. Dette til trods har de valgt at placere sig meget spredt i

lokalet. De sidder i små grupper, fordelt på de forreste fire rækker. Da jeg begynder at notere de konkrete studerendes placeringer, genkender jeg flere af grupperingerne [...] hvem er de mon? Og hvorfor netop disse grupperinger? (Feltnoter, klinikken, M12, 6. februar 2012).

De samlede klasserumsobservationer gav rig mulighed for, at jeg med min placering på stolerækkerne blandt de studerende fik øje på og hørte om de problemstillinger og konflikter, der eksisterede i klassen. Over dage og uger fulgte jeg de studerende. De havde, som tidligere anført, inviteret mig med indenfor i deres fællesskab og i de allerede eksisterende grupperinger. Det betød, at jeg ganske frit bevægede mig ind og ud af klasserummet og var sammen med de studerende i kantinen, i grupperummet, på biblioteket, til vejledning og til undervisning. Jeg hang ud sammen med klassen i de bløde stole i pauserne, drak kaffe med dem og fik lov at lytte med, når de diskuterede fag og sag, men også når de selv satte klassen som klasse på dagsordenen. Det stod klart, at grupperingerne i klassen ofte var noget, de studerende diskuterede, og det var tydeligt, at emnet var vigtigt. Det stod tilsvarende klart, at det var behæftet med konflikter eller problemstillinger, som klassen jævnligt satte ord på, både hver for sig og når de var samlet i klassen. I den forstand var grupperingerne et 'issue', som fyldte meget i studielivet.

Som feltnoterne fra en af de første observationsdage ovenfor vidner om, var der i klassen tydelige grupperinger, som bl.a. kom til syne ved den måde, de studerende placerede sig på i undervisningsrummet og ved deres tilbagevendende fortællinger om klassen som "delt og splittet". Grupperinger og gruppedannelse var som fænomen særligt tydeligt på modul 9, hvor E-klassen skulle arbejde i grupper i forbindelse med et større projektarbejde, men samtidig i løbet af modulet havde flere mindre opgaver, der skulle løses i grupper i flere af modulets fag. I det følgende bringes vi med E-klassen ind på modulet, hvor gruppe og gruppearbejde blev hverdag og dermed fik både betydning og konsekvenser.

Emilia, Nanna, Lykke, Liv og Freja var i gang med den anden uge af modulet og sad og arbejdede med en analyse af udvalgte tekster. Jeg satte mig hos dem, og vi talte om, hvordan de var kommet fra start på dette modul. Samtalen faldt igen på klassens grupper og de gruppedannelser, der kontinuerligt skulle finde sted. For nogle fyldte gruppedannelser og gruppearbejdet så meget, at det konstant fylder tankerne og 'gør noget ved en psykisk', som Nanna understreger det:

Det er jo egentlig også noget psykisk alt det der med gruppedannelse. Da jeg hørte, at vi skulle lave grupper, så tænkte jeg: Fuck! Jeg lå seriøst hver aften, inden jeg sku' sove og tænkte: Det her, det kommer ikke til at gå. Og hvad fanden skal vi lige gøre, fordi dem, dem og dem og sådan, sådan og sådan. Altså ... det GØR altså noget psykisk. Jeg har været mega ked af det. (Feltnoter, skolastikken, M9, 25. april 2012).

Som det fremgår, repræsenterer 'det psykiske' og bare tanken om de forestående gruppedannelser en svær opgave at håndtere. I samtalen med de studerende blev der videregivet forestillinger om hvilke mulige scenarier for gruppedannelsen, der kan blive en realitet. Samtidig peger de studerende på, at de allerede har erfaringer med grupper i E-klassen, og at der er bestemte personer, som man helst vil undgå at komme i gruppe med. Det er mærkbart, at det er alvor. Nanna er fx, som hun selv udtrykker det "mega ked af det", og har svært ved at sove om natten ved tanken om den forestående gruppedannelse. Foruden alvoren, peger Nannas udsagn, om end løst henvisende, så dog med præcision på problemet. Når Nanna siger: "hvad fanden skal vi gøre, fordi dem, dem og dem og sådan, sådan og sådan" så henviser hun til problemet: der er nogen studerende, man gerne vil i gruppe med, andre man helst ville undgå. Samtidig fremgår det af samtaler med de studerende, at der er et udpræget behov for at få lov til selv at bestemme, hvem man ville arbejde sammen med, samt bestemme hvordan det sociale fællesskab skal beskrives og håndteres. I det følgende bringes et uddrag fra samtalen, hvor de studerendes indbyrdes dialog rejser interessante spørgsmål. Men de leder os også på sporet af de vigtige problemstillinger og det sociale fællesskabs slet skjulte hemmeligheder:

[S.A]: Det er jo ikke nogen hemmelighed, at der er den ene del af klassen, som altid finder sammen –

Flere: Ja.

[S.A]: Og så den anden halvdel, som flanerer.

[S.B]: Og de er jo SÅ lukkede. Supersøde piger, men hold kæft, hvor er de bare lukkede. Det er bare sådan: Slap nu af altså [...]

[S.A]: Det jo også bare rigtig hårdt her til slut, fordi man bliver frustreret, når man kommer i gruppe med nogle, hvor man skal trække hele læsset.

FLERE: Mmm.

[S.A]: Og hvor man ikke får nogen sparring, man får ikke nogen hjælp – intet! Og så bliver personen skrevet på opgaven og går op og scorer en eller anden karakter. Og så sidder man bare og tænker ...

[S.C]: Du bidrog ikke med noget.

[S.A]: Det var mit arbejde, der gjorde det der [...].

[S.D]: [...] Jeg er da meget spændt på min gruppe, for det er to af 'tøsegruppepigerne'. Om de sætter mig af. Det er jeg lidt spændt på.

Vibeke: Hvad kalder du dem? Tøsegruppegigterne?

(Der grines)

[S.D]: Nej, vi kalder dem faktisk 'flopperne' – mig og Karla.

[...]

(Der grines)

[S.D]: Det er fordi, de er én, der kan deles ud i mange. Ej, men helt ærlig, jeg er lidt spændt på det, fordi de to kender hinanden rigtig godt, og så sidder jeg der.
(Feltnoter, skolastikken, M9, 25. april 2012).

I samtalen ovenfor træder klassens grupperinger frem som grupperingerne, der nærmest halverer klassen. Den ene halvdel finder altid sammen og har nok i sig selv. Den anden halvdel overlades til at få kabalen med grupperne til at gå op.

Oplevelsen af at stå udenfor og ikke blive lukket ind i de grupper, hvor man bedst ser sig selv, står stærkt blandt de studerende. Samtidig handler det om *ikke* at ende i en gruppe, hvor man bliver den der skal 'trække hele læsset'. Den praktiske logik synes for de studerende nærværende, for er der 'én der trækker hele læsset', er der også 'nogen', der ikke bidrager med noget i det givne gruppearbejde. Der er således studerende, der kører på frihjul. Dette, at der kan køres på frihjul, skaber stor frustration blandt de studerende, som også Christensens analyser af universitetsstuderendes projektgrupperarbejde viser (2013: 279). Men hvor Christensens pointering af projektgrupperarbejdets "'de dovne' som et demotiverende element" (Ibid), må jeg i relation til de sygeplejestuderendes projektarbejde lægge en ekstra dimension til. For de sygeplejestuderende handler det også om, hvem, der når uddannelsen er færdig, har gjort sig fortjent til at kunne kalde sig sygeplejerske. Når det drejer sig om 'at gøre sig fortjent til at blive sygeplejerske', er den næsten professionelle alvor understreget. Og når de studerende selv rejser spørgsmålet, er det et spørgsmål om retfærdighed/uretfærdighed formuleret i vendinger som: 'det er uretfærdigt, at nogle trækker læsset og knokler igennem, mens andre bliver båret igennem'.

Under et interview med Liv, Freja, Marie og Anne Sophie, berettes om oplevelsen af det uretfærdige:

S2: Jeg synes i hvert fald her det sidste halve år eller det sidste år, at man er blevet mere og mere opmærksom på, hvor mange der egentlig bliver trukket igennem det her og den der uretfærdige fordeling, der egentlig er.

S3: [...] Det optager mig rigtig meget, alle dem, som jeg ikke synes skal blive

sygeplejersker [...]

S4: Og hvem er det retfærdigt, der skal gå igennem? Det er det, der fylder nu. Altså: Hvad kan man blive sygeplejerske på?

S3: Så man føler, det er lidt pinligt, at de kommer ud og skal være sygeplejersker.

S2: Men også, at man bruger så meget energi på at være irriteret over, at der er nogle, der bare bliver båret igennem, og man selv knokler røven ud af bukserne [...]

S4: Man hører også fra skolens side, at vi skal lave de her dygtige sygeplejersker. I skal være stolte af faget og værne om det [...]. (F. Int, skolastikken, M9, 26. juni, 2012).

Retfærdighed som princip står klart, tilsvarende frustrationen over at 'knokle røven ud af bukserne', mens man så til, at andre kom igennem uden at yde samme eller lignende indsats. Oplevelsen af, at gruppearbejde kommer til at bidrage til, at der er 'nogle', der kommer lettere igennem end andre, er tydelig. Samtidig er det interessant at hæfte sig ved den måde, hvorpå de studerende bringer professionen ind som en del af diskursen, når de, næsten ordret, gengiver uddannelsens vision om at uddanne sygeplejersker med en høj professionskompetence. Kan de studerende værne om faget og være stolte af deres fag med oplevelsen af, at der er nogle, der kommer igennem med et minimum af indsats og kundskaber. Deres eget svar var ganske kontant: "Karakteren er til at lukke op at skide i", hvormed de implicit antydede, at forholdet mellem karakteren og den enkeltes indsats var diskutabelt. Referencen til det indledende spørgsmål: kan alle blive sygeplejersker, er dermed intakt, tilsvarende synes svaret, i al fald for de studerende, at være, at det er uretfærdigt.

Som det er fremstillet ovenfor, var grupperinger og gruppedannelse i E-klassen 'et issue' og noget, der skulle tackles og håndteres i deres hverdage med hinanden. Samtidig har vi fået et første indtryk af de grupperinger der er tale om, herunder de studerendes måde at navngive grupperne på. Og når samtalerne faldt på grupper og grupperinger i øvrigt, er der i det samlede empiriske materiale flere benævnelser i spil, ikke som kaldenavne, men udtalt som en oplevelse af at blive sat i bås enten som: "kolde og egoistiske", "en led kælling" "barnlig", "hysteriske" eller "forfærdelige snobber". De studerendes egne betegnelser fremstår i en rå tone, og navnelegen fastholder i den henseende klassen som delt og splittet. Samtidig får vi med navngivningen et indblik i hvordan E-klassens indbyrdes relationer sætter sig igennem i studielivet, sådan som det leves i skolastikken, hvor grupper og gruppearbejde, er en del af undervisningens organisering og derfor *skal* etableres og virke. I sammenhængen er de studerendes valg af studiestrategier centrale, og som det vil fremgå, er disse varianter af det, der kan betegnes som henholdsvis inkluderende og ekskluderende studiestrategier.

Med veninderne som omdrejningspunkt

I det følgende centrerer analysen om, hvordan de studerende i det sociale fællesskab opretholder, nedbryder og udfordrer de indbyrdes relationer. Med fortællinger om sig selv og hinanden fremskriver de studerende et klassebillede, hvor tilhørsforhold og positioneringer bliver vigtige, og hvor forholdet mellem 'den enkelte, de nærmeste og de andre' bliver en grundfortælling om E-klassens uddannelsesforløb. Når det empiriske materiale tegner konturerne er der flere grupperinger i E-klassen, tilsvarende flere kategorier af studerende. Mine analyser peger på at veninderne i sammenhængen skal tillægges en særlig betydning og en særlig funktion, og her indledes analysen.

Umiddelbart inden klassen starter det afsluttende bachelorprojekt, fører jeg en samtale med Naya om hendes samlede uddannelsesforløb. Jeg beder hende pege på tre ting, som har haft afgørende betydning for, at hun snart kan kalde sig sygeplejerske. Prompte svarede Naya:

Naya: Nummer 1, der ville jeg sige det sociale.

Vibeke: Ja.

Naya: De veninder, de mennesker, jeg har lært at kende. Øh' skulle jeg nævne TRE ting?

(Der grines)

Naya: Nå, det er [vist] det.

Vibeke: Det var det?

Naya: Ja, mine veninder. (Feltnoter, skolastikken, M14, 13. november 2012).

Det forstås, at veninderne er vigtige for Naya, så vigtige, at hun ikke selv kunne komme på andre ting, som havde haft samme eller lignende betydning for hende. Det empiriske materiale bærer mange udsagn om netop de studiekammerater, der også undervejs blev 'veninder'. For nøgleinformanterne var de veninder, de havde i E-klassen, en bestemt type veninder. Anne Sophie gav det indledningsvist disse ord:

Det er sådan lidt en anden type veninder, jeg har heroppe [på sygeplejerskeuddannelsen]. Jeg tror, det er, fordi vi alle sammen er blevet påvirket sådan følelsesmæssigt [...], altså de der vilde ting man oplever, det har man jo ikke med nogen andre veninder på den måde. Freja tilsluttede sig og sagde: "Man er fælles om et eller andet, andet", og Anne Sophie præciserede: "Ja lige præcis, som ingen andre rigtig kan forstå. (F.int, 26. juni 2012).

Veninderne i ovenstående uddrag, refererer til en bestemt type af veninder, som udover at være medstuderende tillægges en bestemt funktion. Nemlig, at kunne forstå fortællingerne om det, de studerende selv benævner "de vilde ting", og som i sammenhængen refererer til oplevelser

med patienter og pårørende i klinikken⁵³. Uagtet, at de studerende kendte til deres tavshedspligt, var behovet for at dele oplevelserne fra klinikken med nogen stort, for som Liv udtrykker det:

[...] Det er begrænset, hvor meget man kan tale med andre udenfor [...] man oplever jo nogle ting på de her afdelinger, hvor bægeret flyder over. Man kan ikke rumme mere, og så bliver man nødt til at læsse af. Så tænk, hvis man ikke havde nogen til det, altså, det må være forfærdeligt. (F.Int, 26. juni 2012).

Som det fremgår, har veninderne en særlig funktion, men de er også som veninder er flest, det er dem, man er sammen med, dem, man kan betro sig til og vende mangt og meget med. For de studerende i E-klassen var det dem, man delte de svære oplevelser fra klinikken med, men det var også dem, der skulle lægge øre til beklagelser og brok, når studielivet i øvrigt var svært. I den henseende er venindernes opgave at hjælpe med at bære det, der synes helt uoverskueligt selv at rumme, og det betød, at de skulle være tilgængelige, når 'bægeret flød over'. Det var også venindernes opgave at lægge øre til det, som ingen andre og principielt heller ikke veninderne må høre. Ikke overraskende blev det markeret som vigtigt, at man gennem studiet danner relationer til medstuderende, som kan opfylde de funktioner, der er tildelt gruppen af 'veninder'. I den forstand er en tydelig studiestrategi at søge de potentielle veninder og inkludere dem i kredsen af 'de nærmeste'. Veninderne var de særligt udvalgte.

Som en kontrast hertil, var der medstuderende, som de E-klasse studerende søgte at undgå, eller ekskludere, om man vil. Særligt fremtrædende var dem der, i de studerendes egne vendinger 'ikke er arbejdsomme' og dem 'man bliver tvunget til at være støttepædagog' for. Behovet for at ekskludere, eller med reference til Christensen, at differentiere sig fra udvalgte studerende, blev især tydeligt, da underviserne i E-klassen besluttede, at det var dem, og ikke de studerende, der skulle danne grupperne til modulets store projekt. Analysen nedenfor går tættere på det jeg, med de studerendes egne ord, indledningsvist kaldte et drama, og som refererer til hændelsen om de underviserbestemte grupper. I sammenhængen kommer vi også tættere på eksklusionen af dem, der har behov for støttepædagoger.

Dramaet om gruppedannelsen

Under feltarbejdet observerede jeg flere gruppedannelser. Gruppedannelsesprocessen varierede i sin form, som fx: "vi tæller til fem, alle 1'ere gå sammen, alle 2'ere og så fremdeles", eller "I finder bare sammen i små grupper". Tilsvarende havde processen 'at danne grupper' flere udtryk, varierende fra umiddelbart ganske problemfrit til åbenlyst konfliktfyldt. Målet nås i alle

⁵³ I denne del af afhandlingen går jeg ikke mere præcist ind i de konkrete situationer og hændelser, som de studerende refererede til som 'vilde ting', men analyserne af dannelsesrejsen i de fire paradigmeportrætter og de digitale ugebrev vil illustrere omfanget af det, som de studerende skal lære at tackle og håndtere i klinisk praksis, først som studerende, siden som sygeplejersker.

tilfælde, det vil sige, at der dannes grupper, og efterfølgende virker grupperne og gør det, de skal gøre. De forskellige 'metoder' til trods var gruppedannelse, ifølge de studerendes beretninger oftest konfliktfyldt. Der var dog også dem i klassen, der mente, at de studerende var forkælet, og at konflikterne var unødvendige. I Emmas ord lød det således: "Altså grunden til, der er så meget brok hver gang, det er jo, fordi vi har haft en guldske op i røven hele vejen igennem, fordi vi har været E-klassen. Vi har fået lov til at bestemme selv hele vejen [...]" (Grp.-samtale_4, skolastikken, M9, 25. april 2012). Mens Emma peger på, hvorfor gruppedannelserne gerne ender i 'brok', viser citatet os ligeledes hen til det, konflikten måske i sidste instans handler om: nemlig 'hvem' der bestemmer. For Emma var det ok, at det var underviserne, men som næranalysen nedenfor vil vise, var det ikke hele klassen, der var enig i dette.

Vi er på modul 9. Det er det sidste modul, inden de studerende påbegynder seks ugers valgfag, hvorefter de skal skrive deres BA-projekter. Undervejs på modulet skal de studerende i grupper udarbejde et større projekt, som danner afsæt for modulets afsluttende eksamen. Hændelsen, som jeg nedenfor går tættere på, handler om den måde, hvorpå grupperne til projektet blev dannet. Allerede under feltarbejdet var det mærkbart, at denne hændelse fik afgørende betydning for E-klassens sidste tid sammen på studiet. Selv, var de studerende heller ikke i tvivl, og da jeg mødtes med klassen, dagen før de dimitterede, bragte de selv hændelsen i erindring og kaldte det, som allerede fremhævet, "et drama". Dramaet handler om, hvem der har retten til at danne grupper. Det vil fremgå, at modulets undervisere fastholdt, at de havde retten til at bestemme gruppernes sammensætning. Tilsvarende vil det fremgå, at de studerende var af en anden mening. Med afsæt i mine feltnoter bringes vi nu tilbage til klasserummet til den dag, hvor introduktionen til modulets store projektarbejde blev givet:

Det er mandag morgen, E-klassens første dag på campus på modul 9. De første fire skemalagte lektioner på modulet er introduktionen til modulets fag, opgaver og ikke mindst gruppeprojektet. To af modulets undervisere er til stede. Bordene står i en klassisk bordopstilling på rækker neden for tavlen, og de studerende har placeret sig spredt i lokalet fordelt på fem rækker. Jeg har efterhånden fundet min plads og placerer mig på den bagerste række. Jeg er spændt på, hvordan dagen kommer til at forløbe. Rygtet er allerede løbet foran: Det siges, at underviserne vil bestemme gruppernes sammensætning. Jeg ved fra underviserne selv, at det er sandt, og jeg ved fra klassens studerende, at vandene er oprørte. (Feltnoter, skolastikken, M9_intro, 23. april 2012).

Som det fremgår, var jeg som observatør bekendt med undervisernes beslutning. Det samme var udvalgte studerende, som havde deltaget i en evaluering sammen med E-klassens projektleder. Her havde de allerede hørt om beslutningen, og deres indbyrdes mails og kommentarer på videodagbøger, lod mig vide, at de allerede inden introduktionen var utilfredse.

Med alle placeret, indledte de to undervisere med at tælle de studerende, hvorefter modulets fag, temaer, pensum og tilhørende opgaver og studieaktiviteter blev beskrevet. Scenen var sat, og introduktionen var til en start hverken overraskende i sit indhold eller sin form, dog fraset det faktum, at underviseren havde medbragt rundstykker og kaffe til klassen. Underviserne agerede som undervisere og påtog sig synligt underviserrollen ved deres placering i rummet øverst ved tavlen foran de studerende og ved den indledende gennemgang af fag og sag på modulet. De studerende agerede tilsvarende som studerende. De sad på rækker, spurgte ind til pensum, placering af eksamen og afleveringstidspunkter.

Spørgsmålene blev besvaret løbende, og underviserne fortsatte introduktionen til modulet og ikke mindst til projektarbejdet, som i omfang var en stor del af dette modul. Opfordringen fra underviserne var ikke til at tage fejl af: "Hvis opgaven [...] bliver sådan en venstrehåndsting, jamen så starter vi et helt andet sted til den individuelle prøve, end hvis opgaven har en god grobund." (Feltnoter, skolastikken, M9_intro, 23. april 2012). Underviserne markerede dermed tydeligt, at projektet var vigtigt, og at det selvsagt havde betydning for den forestående eksamen. I feltnoterne fra introduktionen noterede jeg: "So far – ingen panik, alle agerer som ventet." Dog bygges der retorisk op til, at der snart skal ske et omslag. Med underviserreplikker som: "Så langt, så godt. Og så tager vi lige en pause, og så afslører vi det her med grupperne og alt muligt efter pausen", signaleres, at scenen var sat, ikke blot til en præsentation af undervisernes gruppedannelser, men til en "afsløring" af gruppernes sammensætning. Efter den annoncerede pause genoptages introduktionen til projektarbejdet. Underviseren præsenterede klassen for gruppesammensætningens "præmisser", som samtidig blev vist på smartboardet. Den første gruppe præsenteres med navns nævnelse, og underviseren lagde efterfølgende op til, at gruppens tre medlemmer skulle diskutere, hvordan de ville arbejde sammen om emnet, og hvad de ville undersøge. Samtidig pointeres det, af underviseren, at de underviserbestemte grupper ikke står til diskussion:

[...] Det skal ikke forstås sådan, at hvis Mette hun ikke har lyst til det, eller I ikke har lyst til det, eller hun synes, hun er mere inspireret af noget andet: "Too bad, my friend, der er du placeret!". Der bliver jeg lidt firkantet, og det er helt bevidst. Det her det skal ikke til at være en shoppeleg mellem, hvor I har lyst til at være, og hvem I har lyst til at være sammen med. I er fælles om nogle faglige problemstillinger, og det skal I simpelthen kunne håndtere. Vi ved godt, at der er nogen af jer, der har sendt noget ind omkring 'dem vi vil gerne være sammen med, dem gider vi ikke være sammen med' [...]. Det kan vi ikke 100 % tage hensyn til, bare så I lige er klar over det. Vi er klar over, at vi har fået de signaler, men vi skal jo have det her til at gå op. Og I skal altså kunne fungere sammen i forhold til at arbejde om en problemstilling og løse den sammen. Det vil I også opleve, at sådan er det også ude i det virkelige liv. (Feltnoter, skolastikken, M9_intro, 23. april 2012).

Vi mærker underviserens positionering som autoritet og markeringen af, at underviserne var deres valg bevidst. De vidste, at deres beslutning ikke ville blive hilst velkommen, men valget havde de truffet. I underviserens optik skulle projektet drives af fællesskabet om en faglig problemstilling, ikke af lyst. Samtidig understreges med referencen til 'det virkelige liv', at de studerende skal kunne håndtere et samarbejde med personer, de måske ikke umiddelbart selv ville have valgt at samarbejde med. For underviserne var studieliv sammenligneligt med 'det virkelige liv', men for de studerende var dette to helt forskellige ting, hvorfor de havde svært ved at acceptere underviserens præmisser for gruppedannelserne. Om end der ikke var lagt op til at de studerende kunne gøre indsigelser, blev dette tilfældet. Agnethe lagde ud:

Men jeg kan bare ikke se begrundelsen for, at man ikke selv kan vælge. Fordi I siger netop 'I skal have den her røde tråd til bachelor'. Men vi får ikke en rød tråd, hvis vi ikke får lov til at arbejde sammen med dem, vi måske tænker på, at vi skal arbejde sammen med til bacheloren. Hvorfor ikke udnytte den her mulighed nu? (Feltnoter, skolastikken, M9_intro, 23. april 2012).

Som det ses, er Agnethe ikke enig i underviserens strategi, og det handler om mere end modul 9 projektet. Det handler om en tabt mulighed i forhold til bacheloreksamen. For andre handler det om retten til selvbestemmelse, eller i det mindste medbestemmelse. Uanset, handler det om muligheder, som ikke længere er:

Jeg tænker bare: Vi kunne godt selv have været aktive i at danne de her grupper. Det kunne have gået fint, og vi kunne få mulighed for at arbejde sammen med nogle, som vi ved, vi arbejder godt sammen med, og som vi så også har lyst til at arbejde sammen med. Jeg synes godt, I kunne have givet os den mulighed. (ibid.).

De studerendes frustrationer over ikke at få lov at lave projekt sammen med de medstuderende, som de selv ønsker at være i gruppe med, er tydelig. De forsøgte ad flere omgange at erobre den plads eller den ret, de vitterligt mente var deres. Retten til selv at danne grupper. Underviserne gav dog ikke køb på deres plan, de ville danne grupperne, og svaret, de gav Sisse, illustrerer hvorfor:

Ja, det kunne vi måske godt. Vi diskuterede det, men vi har besluttet noget andet. [...] Vi har fået nogle mails fra nogle, så det er ikke, fordi vi ikke har hørt det, men vi besluttede i fredags at sige 'nej, vi er nødt til at styre den proces her', primært og meget af hensyn til klinikken. (ibid.).

Replikker, der anvendte klinikken som argument, var flere og lød bl.a. således: "Det er for ikke at koble klinikken for meget af" og "Hvis vi også skal være tro mod de klinikker, I har været i, hvor I typisk har været én eller to, og få steder har I været tre studerende i den samme klinik. Hvis der skal tages hensyn til det, så kan vi simpelthen ikke også tage hensyn til, hvem der gerne vil være sammen med hvem" (ibid.). Argumentationen for/imod de underviserbestemte grupper fortsatte lidt endnu, men blev slutteligt afbrudt af en af klassens studerende med følgende kommentar: "Kan vi ikke snart få afsløret resten af grupperne?", og sidekammeraten

tilføjede: "Det er lidt ligesom juleaften." Underviseren lagde endnu et stykke papir på visualizeren, og de næste grupper kunne nu ses på smartboardet. Som observatør noterede jeg mig, at underviseren nu med relativ høj hast gennemløb grupperne og de respektive medlemmer med navns nævnelse og afsluttede med at spørge ud i rummet: "Sådan! Spørgsmålet er så, hvem har vi glemt?". En af de studerende rakte hånden op og sagde "mig". Hun blev placeret i en af grupperne. Efter dette manifesterede underviseren sin position som underviser og afsluttede introduktionen med at sætte processen i gang: "Godt. Så det er den proces, vi sætter i gang nu. [...] Er der nogen, der har nogen spørgsmål? I kan måske begynde at lave nogle begyndende aftaler i grupperne om, hvordan I har tænkt jer, I skal fungere sammen. Og hvordan I gør, når I ikke fungerer sammen." (Feltnoter, skolastikken, M9_intro, 23. april 2012).

Hændelsen om gruppedannelserne indeholder tydelige spændinger og modsatrettede synspunkter, og konflikten er mærkbar. På den ene side stod E-klassens undervisere og på den anden side E-klassens studerende. For underviserne handlede det om at gøre som planlagt. For de studerende om at erobre den plads, de rettelig mente hørte til det at være studerende på en videregående uddannelse. Stemmerne i klasselokalet var markante og repræsenterede forskellige syn på, hvem der skulle danne grupper og med hvilken ret. Fra undervisernes perspektiv handlede det om et styrket og tydeligt samspil mellem klinik og skolastik. For de studerende handlede det i højere grad om retten til selvbestemmelse og om retten til bare at være studerende. Som nøgleinformanterne udtrykte det under et interview:

S3: Og så kan de bruge den der så meget, de nu vil med, at vi skal være tro mod klinikstederne, men det har de jo alligevel ikke været ...

S1: Det handler sgu da ikke om klinikstederne, det handler sgu da om os. [...] (F. Int, skolastikken, M9, 26. juni, 2012).

For de studerende var pointen, at projektarbejde og studieliv i skolastikken handler om dem og deres studieliv, ikke om klinikken. I den henseende var ønsket, at de, når de var på skolen fik lov at være studerende der lever studieliv med veninderne og laver projekt og går til eksamen, uden en tanke på klinikken og det næste skift fra skolastik til klinik. Endsige overgangen fra studieliv til arbejdsliv. I forlængelse heraf, var det, som det er fremgået, de studerendes umiddelbare strategi 'at arbejde sammen med dem, man arbejder godt sammen med', underliggende måske noget andet. Som feltforsker forfulgte jeg den tydelige markering fra de studerende om, at de i udgangspunktet havde svært ved at acceptere undervisernes beslutning om, at de bestemte gruppernes sammensætning. Med afsæt i de studerendes egne beretninger centrerer analysen nu om hverdagen i de underviserbestemte grupper og de konsekvenser, de studerende tillagde dette gruppearbejde.

Studieliv som skoleliv – dramaets konsekvenser

I dagene efter introduktionen til modulet og gruppeprojektet deltog jeg i undervisningen og sad med i grupperne, når de lavede gruppearbejde. Der herskede ingen tvivl om, at undervisernes beslutning om underviserbestemte grupper, fortsat stod til diskussion. Således har både interviews, samtaler og videodagbøger referencer til den igangværende diskussion. De studerende fastholdt, at de ikke blot havde ret til at kommentere undervisernes plan, men også burde have en stemme og en mulighed for at påvirke planen. En af nøgleinformanterne reflekterede de underviserbestemte grupper ind i et skole/uddannelsesperspektiv på en videodagbog, og det forstås, at oplevelsen af mangel på ret til selvbestemmelse eller i det mindste medbestemmelse på en voksenuddannelse er krænkende:

Jeg synes, det er virkelig frustrerende, for jeg har faktisk glædet mig til at skulle i skole og glædet mig til at skulle skrive den her opgave. Men jeg føler, at jeg straffes ved ikke at have indflydelse på, hvem jeg skal arbejde sammen med. Det er sådan et flashback til 9. klasse, hvor jeg altid skulle trækkes med de drenge, der ikke lavede en skid. [...] Jeg var nødt til at tude, da jeg kom jeg hjem, jeg var så ked af det. [...] Jeg er skide sur over, at der er nogle, der skal bestemme over mig. Jeg er 23 år – der er ikke nogen, der skal fortælle mig, hvad jeg skal, og hvad jeg ikke skal på min uddannelse, det er helt latterligt. Det er helt til grin, at man gerne vil lære noget, og så bliver man tvunget til at være støttepædagog. (VD_S1, skolastikken, M9, 2012).

Som det ses, er den studerende, uenig i den tildelte position 'støttepædagog'. Den hører i hendes perspektiv en anden tid til, nemlig tiden i folkeskolen. Nu er hun voksen, og forventningen er, at der ikke længere er nogen, der skal bestemme hvem hun skal arbejde sammen med. Positionen som 'støttepædagog' er en straf og er uforenlig med et ambitiøst studieliv. Frustrationen over ikke at kunne 'bestemme selv' delte de studerende. "Altså man er jo voksen, når man går på en videregående uddannelse," pointerede en af de studerende over for mig under en samtale, og heri var der tydeligt indlejret en forventning om, at man af denne grund også blev behandlet som voksne i alle henseender. Oplevelsen var i de studerendes beretninger en anden. De følte sig hensat i en position, hvor de blev frataget det, der for dem hørte voksenlivet og en 'voksenuddannelse' til. Som Naya fortalte under en samtale om de underviserbestemte grupper: "Man føler sig umyndiggjort, [...] men også lidt, som om man lige pludselig skal udstilles som én, der er hysterisk eller barnlig, fordi man siger fra" (Feltnoter, skolastikken, M14, 13. november 2012).

De studerende positionerede sig selv som voksne studerende, der studerer på en voksenuddannelse, og nægter i den forstand at identificere sig med positionen 'barnlig'. Om end hensigten var en anden, var det de studerendes oplevelse, at de blev behandlet som børn. De følte sig sat på plads og fastholdt i en position som elever, der som 'straf' måtte påtage sig rollen som støttepædagog med den tildelte opgave: "træk andre igennem". Agnethe følte sig ikke forpligtet til at hive andre med. Hun stod ved det og italesatte det i alles påhør, da det stod

klart, at det netop var det, der var opgaven: "Det er da ikke mit problem, hvis der er nogen, der ikke er arbejdsomme. Det synes jeg ikke er mit problem. Så føler jeg lidt, at det er mig, der skal hive [mine] medstuderende igennem, og det ved jeg altså ikke, om jeg har lyst til." (Feltnoter, skolastikken, M9, 24. april 2012).

Underviserne anerkendte, at ikke alle 'er lige aktive', under introduktionen dagen forinden lød det således:

Det er ikke meningen fra vores side af, [...] at nogle af jer andre skal holde røven oppe på nogen. Vi ved godt, at det ikke er alle, der er lige aktive i en klasse, det er jo ikke nogen hemmelighed. Og det er vi nødt til at tale om, hvis det kommer dertil, at der er nogle, der ikke laver det, de skal." (Feltnoter, skolastikken, M9_intro, 23. april 2012).

Uddraget ovenfor illustrerer, at om end underviseren vedkender sig en eksisterende ulighed i de studerendes arbejdsindsats, så fastholdes beslutningen om de underviserbestemte grupper. I dagene efter overværede jeg begyndelsen på et mindre gruppearbejde og i denne forbindelse endnu en gruppedannelse. Endnu en gang præciseredes det fra underviserens side: "Min erfaring viser mig, at der i alle klasser sidder nogle, der ikke er så arbejdsomme. [...] men hvad gør vi så, hvis vi nu siger, at det er HELE klassens problem, at alle 25 studerende er med?" (Feltnoter, skolastikken, M9, 23. april 2012). Der er en tydelig dobbeltbinding i undervisernes retorik: Ingen skal holde røven oppe på andre, men det *er* hele klassens problem, at alle er med. Set udefra handler det om inklusion og om at tage ansvar for fællesskabet, men set fra de studerendes perspektiv kunne det også ses som en ansvarsforskydning, hvor ansvaret primært blev tildelt dem, de selv kaldte "støttepædagogerne". I den henseende handler spørgsmålet ikke blot om, 'hvem der bestemmer', men også om hvem der har ansvar for hvad.

Som det er fremgået, oplevede E-klassens studerende, at nogle fik ansvaret for at 'hive' andre igennem. Og det var et ansvar, som de studerende ikke umiddelbart ønskede at påtage sig. Underviserne havde taget ansvaret for gruppedannelsen på sig, men i de studerendes perspektiv havde de snarere placeret ansvaret hos de studerende. Ikke for gruppedannelsen, men for at grupperne efterfølgende fungerede, og at alle var inkluderet. Fastholdt i feltnoter lød opfordringen til de studerende med en af undervisernes egne ord således:

[...] man må være ærlig over for hinanden og sige: 'Ved du hvad, jeg synes bare, du har ikke arbejdet særlig meget, og det er jeg faktisk ret træt af.' Det bliver vi nødt til at lave nogle aftaler om, hvordan får vi det her til at fungere? Så det er noget med at være hudløst ærlig [...]. Det, I selvfølgelig også skal huske, er noget med proces versus produkt. Det hænger sammen. Har man en lorteprocess, så får man nok også et dårligt produkt. [...] I skal virkelig arbejde på at få det her til at blive godt, fordi så bliver det også godt. Det er jeres ansvar! (Feltnoter, skolastikken, M9_intro, 23. april 2012).

Ansvarsforskydningen er tydelig mærkbar. Det blev nu i første omgang de studerendes opgave at håndtere eventuelle konflikter, der måtte følge med de underviserbestemte gruppekonstellationer. I de studerendes egne ord oplevede de, at 'lorten' var sendt videre:

S1: Det er sådan lidt den der med, at så sender de lorten videre til os sådan. 'Så må I tage stilling til, hvem der ikke skal have lov til at gå igennem den her.' Så må I lade være med at skrive dem på [som bidragsydere i projektet].

S3: Ja, det er fejt.

S1: Og det er også pisseubehageligt at skulle være sådan en led kælling. [...] (F.Int., 26. juni 2012).

I sammenhængen skal ansvarsforskydningen forstås som det at skulle tage imod og forholde sig til at være en del af en gruppe, hvor klassens 'svage led' er et af gruppemedlemmerne. Ganske overraskende var der i klassen en meget tydelig eksplicitering af, hvilke personer i klassen der blev betragtet som 'det svage led', tilsvarende sprogbruget med kontinuerlige referencer til 'lorten'. Under en samtale med en af de studerende fortalte hun endog, at hun var klar over, at hun nok var en af dem, de andre ikke anså for at være et oplagt "førstevalg", når der skulle dannes grupper:

[...] Jeg skal da ikke være hellig, jeg er nok en af dem, som ikke er første valg, fordi jeg ikke er den, der knokler allermest for det. Men [...] hvis folk havde været sammen med mig i en gruppe, ved de også, at jeg arbejder i gruppen. Jeg arbejder ikke ret meget [selvstændigt], men i gruppen arbejder jeg. Og [...] man er jo ikke bedre end det svageste led i en gruppe, og det jo også der, den hænger, for så vil de selvfølgelig ikke ha' et svagt led. Altså man er ikke bedre end den svageste, men vi er voksne mennesker, og man kan sige: Prøv og hør her – du gør det bare ikke godt nok, og du bliver fandeme nødt til at nosse dig sammen. (Feltnoter, skolestikken, M9, 25. april 2012).

Som det ses, er den studerende i ovenstående uddrag, klar over sin position som 'klassens svage led'. Hendes egen positionering af sig selv, som det ikke oplagte førstevalg, bekræfter endog positionen. Ikke desto mindre, argumenterer hun for pladsen og for de medstuderendes frie valg til at 'sige fra'. Ikke forstået som at ekskludere 'det svage led', men som en opfordring til at 'gøre det bedre'. En anden af gruppens medlemmer refererede til sine egne oplevelser om at skulle tage ansvar for 'de svage', samtidig understregede hun sin irritation over, at det ikke var alle, der var villige til at tage ansvaret på sig, men i stedet forsøgte at skubbe det over til andre:

Jeg tænker, at nu er jeg glad for min gruppe den her gang – det er fint nok. Altså, jeg har selv haft lorten 2-3 gange, [...] og så synes jeg, at det er irriterende, når der er nogle, der

her i allersidste omgang gruppearbejde får en mindre god gruppe, gør alt for at blive flyttet [...] (Feltnoter, skolastikken, M9, 25. april 2012).

De studerende peger på det problematiske i, at der er 'nogle', der skal fordeles. De vidste selv, hvem der ikke var 'førstevalget'. Med sidstnævnte føres vi hen til genkendelige situationer fra legen på vejen i barndomsårene eller fra idrætstimerne i grundskolen eller gymnasiet, hvor to holdkaptajner skiftes til at vælge de personer, de ønsker på deres hold. Der er altid nogle, man gerne vil have på sit hold, og nogle, man helst vil undgå, og der er mange mulige strategier for håndtering af situationer som disse, men uanset hvilke er ønskescenariet, som Naya formulerede det, at man ikke "sidder med, undskyld mig – lorten".

For E-klassen blev grupperinger og positioneringer alvor, og studiestrategierne knyttet til studielivet blandt medstuderende viste sig i varianter, hvor veninderne inkluderes, mens 'det svage led', alias 'de ikke arbejdsomme' og dem man skal være støttepædagog for, ekskluderes. Studiestrategierne kom under pres, da en gruppe undervisere besluttede, at E-klassens studerende ikke længere skulle have lov til at vælge hinanden til og fra. Over de kommende uger fulgte jeg grupperne i deres bestræbelser på at få skrevet et godt projekt. De studerende gjorde, som de blev bedt om, skrev projekterne, afleverede og gik til eksamen, men det var ikke uden kampe, og studiestrategierne handlede mest af alt om 'at udholde' inklusionskravet. Med de studerendes egne ord blev "had", "hævngerrighed, og "ofre" nu en del af studielivet. Konsekvenserne af en undervisningsstrategi, der kunne benævnes 'ingen er med, før alle er med', satte således sine tydelige spor i klassen.

Paradokset – det delte studieliv og den splittede studenteridentitet

I forbindelse med feltarbejdet overværede jeg på nært hold, hvordan de studerende gennem deres indbyrdes relationer både søgte at forme sig selv først som sygeplejestuderende, siden som sygeplejersker, men også hvordan de gennem deres indbyrdes relationer skabte fortællingen om klassen som et fællesskab eller som en klasse med problemer med det Brinkmann kalder "fællesskabelse" (2011: 154). Som det er fremgået, kunne deres positioneringsstrategier ses, ligesom de kunne høres, når de studerende satte ord på dem selv og hinanden som fx 'flopper', 'snobber', og 'lede kællinger'. 'Veninderne' og 'lorten', var også medlemmer af klassen. Alene retorikken synes at fastholde og positionere klassens medlemmer. I den henseende kan jeg i mit empiriske materiale, i lighed med Christensen identificere studerende, der gennem fortællinger om sig selv og de medstuderende, søger at differentiere sig fra "de upassende" (2013: 341). Yderligere kan jeg tilføje, at "de upassende" i E-klassen ikke udelukkende var 'de upassende studerende', det var også dem, som de studerende ikke selv mente på sigt var egnede til jobbet som sygeplejerske. I den forstand var de studerendes identitetsarbejde, ligesom uddannelsen, et vekselvirkende forhold, hvor de i takt med deres vekslende mellem skolastik og klinik, vekslede mellem at se sig selv gennem en

studereridentitet, der hører skolastikken til, og en sygeplejerske (in spe)-identitet, der hører klinikken til.

I sammenhængen blev observationerne fra skolastikken ganske interessante, da disse tydeliggjorde et paradoks relateret til forholdet mellem undervisningens indhold og det, der foregik i klassefællesskabets mere uformelle sammenhænge. Særligt interessante var klasserumsobservationerne knyttet til fagene sygepleje og 'filosofi, etik og religion', idet fagenes pensum og undervisningen bl.a. satte omsorg, solidaritet, barmhjertighed, næstekærlighed, medfølelse og fællesskab på begreb. Solidaritet blev diskuteret, og samtidig blev retten til at bestemme selv, vælge til eller fra ud fra egne ambitioner og præferencer praktiseret. Jeg vil derfor afslutningsvist i dette kapitel gå tættere på forholdet mellem idealer og hverdag eller mellem omsorgstænkning og studielivet, som det tog sig ud i E-klassen.

Vi er på fortsat modul 9, faget er sygepleje, og de studerende er i gang med at fremlægge deres analyser af Kari Martinsens forfatterskab. De studerende er inddelt i fem grupper, hver med et ansvar for analyse af udvalgte kapitler fra Martinsens bog *Løgstrup & sygeplejen* (2012). I feltnoter har jeg fastholdt rummet og opfordringerne fra gruppe 2:

Stole og borde står i en hestesko, så min vanlige plads på bagerste række er ikke en mulighed i dag. Jeg sætter mig øverst, på den ene side af 'hesteskoen'. Der er afsat 4 lektioner til disse fremlæggelser. Grupperne fremlægger og opponerer på skift. Der er både fremlæggelser på slides og på tavle. Underviseren styrer tiden og slagets gang. På smartboardet står følgende med store bogstaver: 'Jeg svigter noget i mig selv, når jeg svigter den andens ve og vel' og 'Gør mod andre, som du ønsker, de skal gøre mod dig'. Gruppe to er i gang med deres fremlæggelse. (Feltnoter, skolastikken, M9, 2. maj 2012).

Som uddraget fra feltnoterne illustrerer, fremhævede gruppen 'Den gyldne regel' i varianten: 'Gør mod andre, som du ønsker, de skal gøre mod dig'. Fremlæggelsen reflekterede det moralske princip, og med de studerendes egne ord henviser den gyldne regel til "vores ansvar for at drage omsorg for hinanden". Det er tydeligt, at stoffet er svært, og da det blev opponentgruppens tur, gav Sophia kontant udtryk herfor: "[...] det er lidt svært at få et overblik over kapitlet". Liv fra gruppe to svarede: "[...] nu prøver jeg at sige det helt lavpraktisk [...] i bund og grund siger hun [Kari Martinsen] vel, at man skal handle med hjertet." Gruppe to rundede af, og der var pause, hvorefter gruppe tre tog over med et oplæg om "Etik, normer og skøn". I det følgende gives et længere uddrag fra gruppens skriftlige oplæg, da det understreger, at begreber som omsorg, næstekærlighed og fællesskab sammen med moralske principper som en del af undervisningen er til diskussion i E-klassen. Gruppen reflekterede i det skriftlige oplæg lignelsen om den barmhjertige samaritaner, hvormed vi er tæt på en af sygeplejens grundfortællinger (Kjær, 2015a; Martinsen, 2012) eller sygeplejens ethos (Eriksson,

2003), om man vil. Nedenstående uddrag er gruppens egen udlægning af tekstens centrale begreber:

Omsorgs/omsorgsansvar: Man har et omsorgsansvar for ens næste, og man skal via sit professionelle skøn vurdere, hvad der er bedst for den anden. Til omsorgsansvar hører, at man har skam i livet og ikke blot går forbi en, der trænger til hjælp.

Næsten/næstekærlighed: Næstebegrebet ses som et relationsbegreb, der grunder i vores gensidige afhængighed og det, at man som menneske er sårbar og udleverer sig selv over for andre. Man kan ikke selv bestemme på forhånd, hvem ens næste er, da dette er afhængigt af situationen og personernes relation i denne situation. I denne definition ligger fra kristendommen det dobbelte kærlighedsbud, der foreskriver, at selvkærligheden er en gensidig afhængighed, vi mennesker står i, i forhold til hinanden. Jf. punktet at give rum til at leve. Næsten er etisk bestemt i den konkrete (nøds)situation, han/hun befinder sig i. Det, vi bæres af som menneske, rummes i næstekærligheden. [...] Næstekærlighed er en spontan og suveræn livsytring [...]. Dog vil der altid være nogle, man ikke kan agere næste for, i og med man ikke kan se, på hvilken måde den pågældende person kan være ens næste. Dette begrænses nemlig af menneskets fantasi; man skal have fantasi til at se, hvorledes andre kan være næste for en. 'Næsten er den, som trænger til hjælp, og som man ikke kan vente at få noget igen af, som man kan af venner, slægtninge og jævnbyrdige.'

Rum/rum til at leve: Rum gives via barmhjertighed og giver plads til at være og leve. Gives ikke barmhjertighed, gives ikke plads til at leve. 'Også den, som føler, han ingenting er værd, nærer et håb om at leve', og her har vi ansvar for og pligt til at drage omsorg og barmhjertighed (suveræne livsytringer) for vores næste, hvis vi vil handle efter etikken som gylden regel. Vi bliver kun mennesker gennem hinanden, og derfor lever vi udleveret til hinanden i det fælles liv og den fælles verden, vi er i. [...]

Skæbnefællesskab: Det at give et andet menneske rum til at leve giver os liv. Vi bliver altså mennesker MED hinanden, og vi er afhængige af hinanden. Man bliver fælles om at give den hjælpetrængende livshåbet igen, for det er kun her, man kan være mennesker for hinanden, og her man selv får liv eller rum til at leve. Vi får livet af hinanden i det skæbnefællesskab, vi er placeret i. Den nødstedte er nemlig med til at vise, at vi får livet af hinanden, og hvorledes dette sker. Den nødstedte kan således åbne de professionelle/hjælperens øjne, så han/hun får øje for, hvad det er, det kommer an på i livet.

Barmhjertighed: Udvider det fiktive rum og er at se med 'hjertets øje'. Barmhjertighed, omsorg og næstekærlighed er relationelle fænomener, idet omsorg og barmhjertighed kan vise sig som udtryk for næstekærlighed. Barmhjertigheden hidkaldes i den andens lidelse, en menneskelig medfølelse, der viser sig i en legemlig handling, der giver den anden rum, rum til at leve/lide/være. Spontan barmhjertighed viser sig ved, at man vil den andens bedste. Barmhjertighedens spontanitet viser sig som medfølelse.

Medfølelse: Udspringer af den andens situation og barmhjertighedens appel. Man skal se med 'hjerterets øje', med hele ens krop, idet ens sanser spiller sammen og aktiverer hinanden, således ens barmhjertighed/medfølelse bliver vakt. Ser man kun registrerende, er forundringen ikke til stede [...]. (Feltnoter, skolastikken, M9: Besvarelse af opgaven: Analyse af sygeplejeteori).

Både begrebsmæssigt og substantielt er vi med dette uddrag fra de studerendes oplæg tæt på en grundfortælling, som giver genklang i sygeplejen. Samtidig får vi et indblik i de studerendes udlægnings af centrale begreber knyttet til omsorgsfilosofien. På klassen fik jeg efterfølgende indblik i, hvordan de studerende tolkede begreberne og gav dem betydning for deres egen praksis. Diskussionen centrerede sig bl.a. om forholdet mellem det selvstændige individ og relationen til næsten. Karla spurgte, og Marie gav sit bud:

Karla: I skriver på et tidspunkt, at man bliver mennesker gennem hinanden, betyder det så, at man ikke kan være et selvstændigt individ, hvis man skal bruge en anden for at være et menneske?

Marie: Hun [Kari Martinsen] siger jo, at for at være du kan være selvstændig, så skal du være afhængig. Altså for at du kan udvikle en eller anden form for selvstændighed, så udvikler du dig jo i relationen med andre. Hvis jeg siger noget til Alexander, så reagerer jeg på, hvordan han reagerer, og på den måde kan jeg opbygge en eller anden form for selvstændighed, men det kræver, at jeg har én at spejle mig i. (Feltnoter, skolastikken, M9, 2. maj 2012).

Uddragene ovenfor illustrerer, hvordan de studerende i et teoretisk og et erfaringsmæssigt perspektiv reflekterede forholdet mellem selvstændighed og afhængighed. Der var i klasserummet en udtalt enighed om, at sygeplejerskens opgave er at tage ansvar for patienten og de pårørende. Til dette omsorgsansvar hører en underliggende antagelse om, at patienten angår sygeplejersken, og at sygeplejersken og patienten i en indbyrdes relation er afhængige af hinanden. Solidaritet og fællesskab blev i forlængelse af ovenstående også diskuteret i klasserummet denne dag. Både relateret til det 'at være fælles om noget' og som det relationelle begreb fællesskab. Som det fremgår nedenfor, vender de studerende med denne diskussion tilbage til grundfortællingen om den barmhjertige samaritaner.

I et spørgsmål til en af de grupper, der fremlagde deres analyser, formulerede Lykke udgangspositionen: "I teksten står der, at man i solidaritet med den anden i etisk betydning skylder den anden noget ud fra det, vi er fælles om med den person. Og så tænker vi: Hvornår opstår det her fællesskab? Er det i en aktivitet, et konkret møde med øjenkontakt, eller?". Sisse argumenterede for, at en del af Martinsens menneskesyn, er at man altid er fælles afhængige af hinanden. Freja tilføjede, at i hendes perspektiv kunne det at man gik forbi hinanden, være "at man var man i en relation til hinanden", og "man bar allerede en del af den andens liv i sine

hænder". Sisse tilføjede: "ja, lidt ligesom den barmhjertige samaritaner." Anne Sophie mente, at man som udgangspunkt skulle have noget at være fælles om, og understregede, at det krævede mere, end at man bare gik forbi hinanden, mens Sisse konkluderede, at man vel er "fælles om noget, selv om der ikke er nogen grund til at være fælles om noget!". (Feltnoter, skolastikken, M9, 2. Maj 2012).

Diskussionen og dens flere lag undrede mig, og pegede på de oplevelser, som E-klassen selv havde haft med solidaritet og fællesskab. E-klassens studerende var jo fælles om modulets gruppeprojekt, selv om de ikke personligt fandt nogen grund til at være fælles om projektet med netop dem, som de var i gruppe med. I relation til klasserumsobservationerne, blev det for mig en pointe, at de studerende nok diskuterede fællesskab, solidaritet og barmhjertighed som interessante og relevante begreber. Men relevansen var primært knyttet til deres identitet som kommende sygeplejersker, ikke til måden, de var studerende på. Den barmhjertige samaritaner hørte professionens fællesskab til. Klassefællesskabet var noget andet. Her var der ikke genklang af grundfortællingens nøglebegreber. Når de studerende selv beskrev deres indbyrdes relationer, var solidariteten med medstuderende på sin vis begrænset til en solidaritet med de særligt udvalgte eller med dem, der fortjente 'at komme igennem uddannelsen'.

Som det her fremstilles, kan det synes som om de studerende var upåvirkede af deres måder at positionere sig selv og hinanden på. Skammen, der knyttes til omsorgsansvaret var dog i en vis forstand også identificerbar blandt de studerende. På en videodagbog fortalte en af nøgleinformanterne, at hendes mor som en respons på fortællingerne om modstanden mod de underviserbestemte grupper havde sagt, at hun "ikke forstod, hvordan de kunne være så onde mod hinanden", samt at hun ikke kunne genkende sin datter i de fortællinger. Den manglende genkendelighed af de grundlæggende værdier om at være god mod sin næste, påvirkede den studerende. Dog ikke mere end at konklusionen var, at hun måtte komme sig "over sin dårlige samvittighed over at være egoistisk" og i stedet leve med, at en af de medstuderende kom til at "hade" hende. Hun vidste, at det fik konsekvenser, det var "svært", som hun sagde, men hun følte sig provokeret af underviserens kommentar om, at alle skulle fordeles i grupperne, også dem, der "var lidt dovne i optrækket". Hun ville godt være sammen med studerende, der ikke læste lige så meget som hende selv, hvis bare de gad at yde en indsats. Men som hun pointerede: "Problemet er, at det har de ikke gidet i tre år, og det gider de sgu da heller ikke nu. Jeg ved godt, [underviseren] siger, at så kan vi bare lade være at skrive dem på. Men det ved vi jo godt alle sammen, hvor svært det er." (VD_S1, skolastikken, M9, sommer 2012). Med dette er vi er tilbage ved spørgsmålet om, hvem der har ansvar for hvad, men også for hvem. Men vi er samtidig tilbage ved udgangspositionen fra det foregående kapitel. De studerende søgte at adskille klinik og skolastik. I forlængelse af analysen i nærværende kapitel, adskilte de også deres studieliv og studentidentitet i to, den der hørte skolastikken til (bare studerende), og den der hørte klinikken til (sygeplejerske in spe).

Sammenfatning

Gennem de studerendes beretninger fremdrager analysen det selvorganiserede venindefællesskab som et karakteristisk træk ved E-klassens grupperinger. Samtidig understreges det sociale fællesskabs betydning for studielivet og for det at gennemføre uddannelsesforløbet. Studielivet italesættes som 'at gå i skole', men analysen viser også, hvordan de studerende gør oprør mod det skoleagtige og opponerer imod lærer-student-roller, der minder om folkeskolen eller gymnasiet. I konflikten om retten til gruppedannelse pointerede de studerende, at de nu er voksne, der lever et studieliv, ikke skoleliv. I så henseende retter oprøret sig både mod den konkrete hændelse og de træk, der holder skoleagtige lærer/elev-relationer i live. Studerendes kritiske sammenligninger med situationen i folkeskole er af betydning for analysen af studielivet, fordi det peger på, at 'det folkeskoleagtige' opleves som noget, der præger undervisningshverdagene – også på en videregående uddannelse. Samtidig peger den konkrete konflikt på, at 'ansvar for egen læring' kan være et ærinde, som undervisere på de studerendes vegne dyrker, men samtidig forskyder således, at de studerende gives et ansvar for egen og deres medstuderendes læring. Som analysen viser, er det en ansvarsforskydning, de studerende finder urimelig.

Højt tempo og mange gøremål har en regulerende virkning både på relationer mellem de studerende og måden, hvorpå de lever studieliv. For analysen er den regulerende virkning i sig selv interessant, fordi det belyser, hvordan livet i den skolastiske læringskontekst reguleres af på den ene side undervisningens lærer/elev-relationer og opgaveorienterede gøremål og på den anden side af de studerendes selvvalgte og venindeorienterede sociale gøremål. Dernæst viser analysen tegn på selvreguleringer i form af de studerendes forsøg på selv at tage styringen og tage hensyn til eget læringsudbytte. I lyset heraf pointeres de studerendes ønske om selvbestemmelse, fx til at få lov til selv at danne grupper, eller få mulighed for at frasige sig medansvar for medstuderendes læring, samt frasige sig at tage hensyn til klinikken, når man er i skolastikken.

Analysen af studielivet og 'de medstuderende' centrerer om de studerendes positioneringer af sig selv og hinanden, samt om deres strategier til at håndtere de udfordringer, som uddannelsens kontekster stillede dem over for. Heri var et indlejret paradoks. Mens de studerende i de formelle læringskontekster arbejdede med begreber som solidaritet og fællesskab, gjorde de studerende i de uformelle sammenhænge oprør mod de fællesskaber, som var styret af undervisernes forståelse. De studerende syntes at forstå begrebernes rækkevidde i patientorienterede sammenhænge og i den professionsfaglige kontekst. Men i skolens kontekst forbeholdt de studerende sig dog retten til at betragte solidaritet i en variant, der omfattede 'de særligt udvalgte' og de medstuderende, der bidrog positivt til den enkeltes uddannelsesforløb. For de studerende var 'inklusion af alle' ikke ensbetydende med at være solidarisk og evne fællesskabelse.

Dannelsesspørgsmålet er kontekstoverskridende, idet det stilles til studielivet som helhed, samt stilles såvel til den sygeplejestuderende som til den kommende sygeplejerske. Men for E-klassens studerende var dannelse forstået som praktiske håndteringer af studielivets udfordringer alt andet end kontekstfrit. Udfordringerne var tydeligvis kontekstbundne, og som de næste kapitlers paradigmeportrætter og analyser af studieforløbet viser, er disse udfordringer bundet til ansvarsforskydninger i studielivet og ansvarsoverdragelse i den kliniske praksis. For den fortløbende analyse sker der en tilsvarende forskydning. Hvor analysen af studiestrategier og positioneringer skærper betydningen af skolelivet og de medstuderende, skærper paradigmeportræterne betydningen af deltagelse i livet i klinikken og mødet med patienten.

Kapitel 7 – Paradigmeportrætterne

Gennem paradigmeportrætter sætter dette kapitel fokus på de subjektivt formede aspekter af at blive uddannet og dannet til sygepleje. Portrætterne af de fire nøgleinformanter tegner omridset af studieforløbet og er baggrund for analysen af, hvad der af de studerende tillægges betydning i studieforløbets dannelsesproces. Med det skærpede fokus på nøgleinformanterne flytter analysen perspektiv fra klasseniveau til personniveau og centrerer om nøgleinformanternes dannelsesrejse og bevægelse 'fra studerende til sygeplejerske'.

I et forløbsperspektiv betragtes uddannelsesforløbet 'fra start til slut'. Feltarbejdet viste dog, at der er milepæle undervejs, som for den enkelte studerende har afgørende betydning. Bestemte situationer, hændelser og personer kan ændre de studerendes syn på sygepleje, men også deres opfattelse af hvem de er som studerende 'på vej' til at blive sygeplejerske. Paradigmeportrætterne fokuserer på situationer og problemstillinger, som de studerende selv tillagde betydning. Med dette som baggrund skærpes analysen af de afgørende situationer og hændelser, samtidig med at de hverdagslige rutiner og de studerendes måder at tackle rutinerne på fortsat er centralt i analysen. Tilsvarende centralt er Benners begreber om dannelse/omdannelse og erfaringslæring, fastholdt i analyserne af de afgørende læringsøjeblikke.

Analysens omdrejningspunkt er studieforløbets - de afgørende læringsøjeblikke. Det betyder, at analysen indrammer forholdet mellem studieliv og studiestrategier i de vekslende læringskontekster, og fokuseres på, hvad der forandrer de studerende, hhv. danner og 'omdanner' deres selvopfattelse og syn på sygepleje. Som analytisk begreb fungerer 'de afgørende læringsøjeblikke' ved at pege på situationer, som de studerende tillægger særlig betydning i forhold til at lære sygepleje. Desuden peges på situationer, de studerende mener, forandrer dem og deres opfattelse af, hvad sygepleje er. I den analytiske fremfærd fastholdes hermed referencen til studieforløbets tid og sted. Tilsvarende fastholdes referencen til dannelsesrejsen, hvor de afgørende læringsøjeblikke nuancerer rejsens milepæle.

De fire nøgleinformanters studieforløb er genstandsfeltet for paradigmeportrætternes analyse. Om end der er ligheder mellem Freja, Liv, Anne Sophie og Maries forløb, er der også forskelle og kontraster, som især viser sig i måden, hvorpå liv og studier i hhv. skolastikken og klinikken håndteres. Freja, Liv og Anne Sophies studieforløb minder om hinanden med en dannelsesrejse orienteret mod klinikken, hvorimod Marie er den eneste af de fire, der er markant orienteret mod skolastikken.

Portrættet af Freja repræsenterer en senmoderne version af den næsten klassiske dannelsesrejse. For Freja handler de vigtige udfordringer nemlig om at finde sit 'kald', ikke miste det af syne igen og om troen på at være 'god nok'. Kravet om at tage ansvar og vise selvstændighed efterlader Freja alene midt i processen. Analysen tydeliggør den kliniske praksis som kontekst og tydeliggør erfaringslæringens indebyrd og konflikt.

I portrættet af Liv repræsenterer klinikken og akutafdelinger den kontekst, hvor Liv ser en karrierevej og lærer 'at være sygeplejerske'. Det er også i den akutte del af sygeplejen, at hun finder identitet og idealer. Liv udfordrer studieforløbets vekselvirkninger mellem klinik og skolestik. Selv bryder hun sig ikke meget om skolestikken. Desuden udfordres forholdet mellem det intensive arbejdsliv indenfor og verden udenfor.

Portrættet af Anne Sophie handler om at forene udviklingen af sig selv som menneske og som sygeplejerske. Orienteret mod klinikken finder Anne Sophie sin vej ind i sygeplejens professionelle håndværk i mærkbare kontraster mellem 'liv & død', og 'nærhed & afstand'.

De dannelsesprocesser, som portrættet af Marie repræsenterer, handler om at bevæge sig væk fra den kliniske praksis og hen til akademiske studier i sygeplejefeltet. Undervejs nærmer Marie sig sygeplejens praktiske virkelighed, men orienteret mod det skolestiske fastholder hun interessen for at undersøge og studere, fremfor at praktisere.

Det kan understreges, at paradigmeportræterne refererer til det samlede empiriske materialesæt, dvs. til såvel videodagbøger, interviews, spontane samtaler, digitale ugebrev, som til observationer fra klinikken og skolestikken⁵⁴. Men den vigtigste understregning drejer sig om referencen til dannelsesrejsen. Som samlet hele bevæger paradigmeportræterne sig gennem dannelsesrejsens milepæle. Tilsvarende dækker det enkelte paradigmeportræt hele forløbet ved at fastholde de karakteristiske faser, som symbolsk kan betegnes som en bevægelse, der refererer til at være 'undervejs', bevæge sig 'væk fra' og 'ind i'. I min optik er modellen og dens betegnelser både en rettesnor for den analytiske og fremstillingsmæssige fremfærd og et empirisk resultat. Hermed eksponerer paradigmeportræterne dannelsesrejsen, ligesom de enkelte portrætter, som det vil fremgå, konkret illustrerer indebyrden af at være undervejs og bevæge sig mellem skolestikken/ klinikken og mellem studieliv/arbejdsliv.

Det er karakteristisk, at det uddannelsesforløb, der indrammer de studerendes studieliv, udfordrer de studerende, både hvad angår de formelle og uformelle krav til det at leve studieliv i vekselvirkningen mellem skole og klinisk praksis. De studerende kæmper åbenlyst med at håndtere studielivet, men mest af alt med ansvaret, der er knyttet til mødet med patienten. Som det vil fremgå fremdrager analysen et mønster, der viser, at de studerende undervejs

⁵⁴ Perioden, der refereres til, er fra februar 2012 til august 2013.

- tvivler på egne evner
- føler sig presset
- føler sig alene og
- frygter at begå fejl

Reaktionsmønstrene og de følelser, der er forbundet med de afgørende situationer og hændelser, bliver tilsvarende afgørende for de studerendes dannelsesprocesser. De studerendes baggrund og uddannelsesstart, og dermed 'vejen ind' i studieforløbet indleder paradigmeportrætterne. Næranalyserne rummer dernæst eksemplariske problemstillinger og temaer, som handler om at blive sig selv som sygeplejerske og om bevægelsen som Benner et al. betegner "from *acting* like a nurse to *being* a nurse" (Benner, Sutphen, Leonard, & Day, 2010: 177), og som jeg betegner som dannelsesrejsen. Gennem portrætter af de studerendes forløb analyseres rejsen og dens milepæle som de afgørende læringsøjeblikke og deres forskellige betydninger.

Paradigmeportræt 1 – Freja

”Lige nu er jeg der, hvor jeg skal være, det er jeg helt sikker på.”
(VD, 7. juni 2013).

Freja tænkte ikke på sygepleje som en mulig karrierevej og kendte, som hun selv udtrykte det, ”slet ikke” noget til professionen. I stedet overvejede Freja at følge i faderens fodspor som bilmekaniker, da hun med egne ord har ”benzin og olie i blodet”. Freja voksede op som den yngste af tre søskende i en lille landsby i Sønderjylland, hvor ”alle kendte alle”. Moderen er professionsuddannet og arbejder inden for faget, som dog ikke er i sundhedssektoren.

Umiddelbart efter sin Hf-eksamen flyttede Freja til Aarhus og tog ansættelse i et vikarbureau, hvor hun igennem halvandet år arbejdede med forskelligt vikararbejde. Under finanskrisen mister hun sit job, og det blev, som hun fortalte det under et interview ”sparket” til at komme i gang med en uddannelse. Men Freja vidste ikke rigtig, hvad hun ville, det eneste, hun var sikker på, var, at hun ville i gang med at studere. Hun glædede sig til at møde andre studerende og savnede en ”omgangskreds”, som hun fandt svær at etablere, når hendes arbejde var vikarjobs på ”17 forskellige steder”. Hendes studievalg var derfor i første omgang baseret på, hvad hun kunne bruge sin Hf-eksamen til:

[...] Det var ikke sådan, fordi jeg havde tænkt på at blive sygeplejerske. [...] Jeg kunne egentlig godt tænke mig at læse psykologi, fordi jeg synes, det var et spændende område. Eller sociologi, det synes jeg også var rigtig spændende. Men så var jeg nede og snakke med nogle studievejledere, og de mente ikke, jeg havde de fag, jeg skulle have, for at kunne læse det. Jeg kunne ikke lige overskue, hvis jeg skulle til at gå på VUC og tage ekstrarfag. Jeg ville bare gerne i gang med det samme. Så valgte jeg simpelthen sygeplejerske, fordi det også indeholdt noget psykologi og noget sociologi.
(Int. F, 24. februar 2012: 1-2).

Freja betegnede det som ”et rent tilfælde”, at det blev sygeplejestudiet, hun søgte ind på. Det lå i kortene, at det var det, der var muligt, samtidig at det opfyldte kriteriet om at komme hurtigt i gang med en uddannelse. Freja kom ind på sygeplejerskeuddannelsen med studiestart til februar 2010, men modtog i august 2009 et brev fra uddannelsen med et tilbud om, at hun kunne starte tidligere, hvis hun ville starte i E-klassen. I brevet stod det, som Freja erindrede det, anført, at klassen var ”en forsøgsordning”, hvilket Freja dog ikke forholdt sig yderligere til på daværende tidspunkt. Hun var blot glad for, at hun kunne komme i gang med en

uddannelse. Om end studievalget ikke i afsættet var noget Freja havde overvejet, var valget hendes eget. Hun følte sig på ingen måde presset til at vælge noget bestemt, og hun oplevede til fulde, at begge forældre støttede hende i valget af sygepleje, selvom de var overraskede over, at det blev sygeplejen, der blev Frejas vej.

Undervejs

Frejas tidlige studieår er præget af tvivl. Hun er både i tvivl om studievalg og om, hvorvidt hun vil være sygeplejerske. Hendes første kliniske undervisning finder sted i det somatiske felt på et medicinsk afsnit. Om end Freja oplever et spændende læringsmiljø, præget især af en dygtig klinisk vejleder, overbeviser det første møde med klinisk praksis ikke Freja om, at hendes studievalg er det rigtige. Da jeg interviewer Freja første gang beretter hun følgende:

Første år, der tænkte jeg: 'er det det her, jeg skal?' Det vidste jeg virkelig ikke. Men da jeg så kom ud i psykiatrien, blev jeg omvendt. Det var sådan en øjenåbner for mig. Der [kunne] jeg mærke, det var virkelig det, jeg skulle. Der vidste jeg for første gang, at jeg havde valgt rigtigt. Det var, da jeg kom ud i psykiatrien. (Int. F, 24. februar 2012: 1-2).

Som det fremgår, er det mødet med det psykiatriske speciale, der i første omgang overbeviser Freja om, at studievalget er det rigtige. I sammenhængen indeholder både videodagbøgerne og ugebrevene talrige beskrivelser af oplevelsen af 'at høre til'. Den oplevelse fik Freja først, da hun midtvejs gennem studiet var studerende på en afdeling i psykiatrien. Fastholdes referencen til de afgørende læringsøjeblikke, er mødet med de psykiatriske patienter et afgørende møde for Freja. Hun ændrer opfattelsen af sig selv i feltet fra at være i tvivl om studie- og professionsvalg til at være overbevist om, at hun har valgt rigtigt, tilsvarende at hun har fundet et sted, hvor hun med egne ord kan 'gøre en forskel'. På videodagbøgerne vender Freja jævnligt tilbage til hendes afgørende møde med det psykiatriske felt, og hun beskriver over tid specialet som "vildt spændende", "vildt fedt", men også "hårdt". Hun 'forelsker' sig i feltet og bruger netop ordene "jeg elsker det".

Samtidig med at Freja ændrer sin selvopfattelse og sit syn på sygepleje som en profession, hun fremadrettet kan se sig selv i, ændrer hun også studiestrategier. Målet bliver at komme igennem den resterende del af studiet, for derefter at søge job i det psykiatriske felt. Som det vil fremgå af analysen, udfordres Freja i den sidste del af studiet, og det at være undervejs kommer til at handle om at kæmpe for en plads i fællesskaberne og om at bevare troen på at være 'god nok'. Analysen centrerer i det følgende om en analyse af fællesskabernes betydning for Frejas studieliv og dannelsesprocesser.

Fællesskabet

Allerede inden Freja påbegyndte sygeplejestudiet, søgte hun fællesskabet. Ønsket om et studieliv med jævnaldrende studiekammerater, var således en væsentlig årsag til at Freja søgte

ind på uddannelsen. Undervejs i studiet gik Freja ind og ud af flere fællesskaber. Der var fællesskaberne knyttet til skolastikken: 'den store pigegruppe', projektgruppen på modul 9, bachelorgruppen og i mere bred forstand E-klassen. I klinikken var fællesskaberne primært centreret om personalet på de respektive afsnit, hvor Freja var undervejs i uddannelsen, men der var også fællesskabet med patienterne og deres pårørende.

Rekonstrueres Frejas samlede uddannelsesforløb, beskriver hun løbende de fællesskaber, hun var en del af. Hun søgte gerne fællesskabet og understreger især betydningen af relationerne til studiekammeraterne og den betydning, de fik i forhold til at fastholde Freja på studiet:

Jeg ville nok have rigtigt svært ved at motivere mig til studiet, hvis jeg ikke havde noget socialt med mine medstuderende. Fordi jeg var i tvivl om mit studium den første halvdel af studiet, havde det betydning, at man havde nogle, man kunne støtte sig op ad. Men det var selvfølgelig ikke de sociale relationer, der gjorde, at jeg faldt for sygeplejen, det var min praktik i psykiatrien. Men det [de sociale relationer] har helt klart stor betydning for mig. (VD, 28. november 2012).

Som det ses, tildeles studiekammeraterne en særlig støttefunktion, hvor bl.a. tvivlen relateret til studievalget kan deles. Mens Freja fastholder, at det var mødet med det psykiatriske felt, der overbeviste om, at valget var rigtigt, så var det studiekammeraterne, der hjalp til undervejs med at dele og bære de frustrationer og bekymringer, der var forbundet med studielivet:

Når man er studerende, er det både en tid, der er fyldt med pres, stress og glæde. Det hele det smelter sammen, og så har man bare brug for i nogle perioder, at der er nogle, der forstår en. Man kan godt fortælle alt muligt til sine forældre, men de kan måske ikke altid sætte sig ind i ens situation. Hvordan man har det, fx op til eksamensperioden, eller når man er ude i praktik. Hvor stort et pres der ligger på en! Så det er nok den der forståelse, at man er i samme båd, der er betydningsfuld. Det er vigtigt, at man finder nogle, man kan godt sammen med. Hvor man føler, at man kan hvile i sig selv, når man er sammen med dem, så man ikke føler, at man skal præstere over for dem, samtidig med at man skal præstere i sit studie. (ibid.).

Presset er mærkbart, og som uddraget fra videodagbogen ovenfor understreger, er presset knyttet både til den skolastiske og den kliniske læringskontekst. For Freja var det vigtigt, at hun blev en del af fællesskaber, i hvilke hun oplevede, at der var en åbenhed for at dele sine bekymringer, såvel som sine glæder. Oplevelsen af, med Frejas ord, "at være i samme båd" var tilsvarende afgørende. Det, gjorde det umiddelbart lettere at dele sine oplevelser, og efterlod Freja med en oplevelse af, at hun kunne "hvile i sig selv" og føle sig mødt og forstået.

Da jeg møder Freja, har hun erfaringer med flere grupper og fællesskaber i klassen, og hun understreger vigtigheden af at være sammen med studiekammerater, hvor relationerne byder, at man ikke hele tiden skal præstere. Hvor der er et afstemt forhold mellem ambitioner og

indsats. I fællesskaber som disse finder Freja en ro. Men paradoksalt nok er der også knyttet en udfordring til det at være havnet i en gruppe, hvor alle har samme ambitioner og mål, idet selv samme gruppe synes at skabe et usynligt pres på den enkelte.

Jeg havde lejlighed til at følge Freja igennem arbejdet med to større gruppebaserede projekter, og i denne periode uploadede Freja flere videodagbøger, hvori hun berettede om proces og produkt. Under det første projekt fandt hun en ro ved, at "ambitionsniveauet er nogenlunde ens" hos gruppens medlemmer, og som hun udtrykte det: "[...] vi har meget ens syn på, hvor vi vil hen med opgaven, og på, hvordan en opgave skal se ud. Det giver sådan en dejlig ro indeni." (VD, 31. maj 2012). Om end gruppens ambitionsniveau og retning for projektet var afstemt, oplevede Freja samtidig et pres, som på trods af, at det ikke blev italesat, var mærkbart. Presset handlede om karaktermæssige ambitioner. For Freja blev presset stort og hun reflekterede gruppens krav til hinanden på videodagbogen således: "Jeg føler, at vi sætter nogle usynlige krav til hinanden [...] man føler et pres, når man er i en gruppe, at man skal klare sig rigtigt godt og have en god karakter." (VD, 25. juni 2012). I forbindelse med bachelorprojektet skiftede Freja gruppe, og her fandt hun et fællesskab, hvor der var en balance mellem alvor og sjov, og hvor der var plads til både at være faglig, men også privat sammen:

Jeg er så sindssygt glad for den her gruppe. Vi klinger helt vildt godt sammen, både fagligt, men også privat, synes jeg. Vi har både tid til at være seriøse, men også tid til, at vi kan lave noget pjattet indimellem. Det synes jeg er rigtig dejligt, at man kan føle det frirum og lige fokusere på noget andet end opgaven. (VD, 5. november 2012).

Som det ses, er balancen mellem seriøsitet og pjat afstemt, og det giver et 'frirum'. I så henseende er fællesskabet med til at tøjle ambitionerne, således at "presset" forbliver motiverende. På flere punkter var fællesskabet afgørende for Frejas samlede studieliv. Mens fællesskabet med studiekammeraterne gav et socialt studiefællesskab og en forståelse og lydhørhed over for det at være studerende, var det i praksisfællesskabet, at Freja mødte de personer, som fik afgørende betydning for, hvordan hun begyndte at forme sin egen måde at være sygeplejerske på. På den baggrund vil analysen i det følgende centreres om betydningen af praksisfællesskabet og de rollemodeller som Freja møder i klinikken.

Når Freja sætter ord på de relationer og fællesskaber, der fik særlig betydning for hende under uddannelsen, er det med tydelige referencer til specifikke personer og praksisser. Som mødet med det psykiatriske felt, hvor Freja fik øjnene op for en fremtid inden for professionen. Men det var også i praksisfællesskaberne, hun fandt nogle rollemodeller, som hun spejlede sig i, og som bekræftede hende i, at sygepleje som fag kunne give hende det, hun søgte i et arbejde. Særligt vigtigt blev mødet med den første kliniske vejleder på en somatisk afdeling. Denne kliniske vejleder udfordrede Freja og formåede at vise, hvordan hun kunne arbejde med det, der siden viste sig at være Frejas største udfordring på studiet: at tro på sig selv. Da Freja på en

videodagbog, kort før hun dimitterede, fortæller om 'betydningsfulde relationer undervejs på studiet', mindes hun denne første kliniske vejleder således:

[...] jeg kan høre hende for mig nogle gange og se hende for mig [...]. Hun var bare rigtig god til at skubbe en ud i situationer, som man aldrig selv ville have trådt ud i [...]. Det gjorde, at jeg kom lidt ud over kanten, både fagligt, men også på det personlige plan. (...) hun gav mig et skub. Fx i situationer, hvor hun sagde: 'Freja, det klarer du lige [...]. Du går ind til patienten, og så sætter du det i gang.' Det var vildt grænseoverskridende, men også vildt godt, fordi jeg har kunnet bruge det senere hen i min uddannelse, når jeg har været nødt til at skubbe mig selv og gå ud over mine egne grænser. (VD, 28. november 2012).

I den modsatte ende af uddannelsesforløbet, tæt på dimissionen, mødte Freja endnu en sygeplejerske, som fik afgørende betydning for hende. Hun var i bogstavelig forstand en rollemodel, da hun med sin sygepleje repræsenterede det, Freja selv søgte i faget. En omsorg rettet mod samfundets socialt udsatte. De mødtes i forbindelse med valgfagsmodulet, hvor Freja havde lejlighed til at observere denne sygeplejerskes arbejde med indsatte i et fængsel. Mødet beskriver Freja både i sine videodagbøger og i den håndskrevne dagbog:

Hun var rigtig sød og utroligt engageret i de indsatte. Meget fascinerende at opleve en sygeplejerske brænde så meget for sit fag. En positiv oplevelse, må jeg sige. [...] synes simpelthen, det var så stor en oplevelse at se sygeplejersken undervise. Især hvordan hun nåede ud til de indsatte. [...] hun var bare sig selv, og det kunne mærkes. (Håndskreven dagbog, skolastikken, M13, efteråret 2012).

Samlet set repræsenterer de to sygeplejersker rollemodeller, der inviterer Freja inden for i praksisfællesskabet, og som både udfordrer hende og viser vejen frem. De repræsenterer i Frejas optik sygeplejersker, som "brænder" for faget og for omsorgen for patienterne, og med det motiverer de også Frejas lyst til at blive og til at tro på, at hun kan lære det. For analysen er pointen, at det var specifikke personer, der fik afgørende betydning for Frejas studieforløb. På hver deres måde forandrede de to rollemodeller Freja, den første i forhold til Frejas egen tro på, at hun selv kan udrette, den anden i forhold til, at sygeplejen spiller en rolle for mennesker, som Freja selv er drevet af at gøre en forskel for.

At være en del af lærende fællesskaber var vigtigt for Freja. Derfor udfordredes hun, da hun påbegyndte de sidste kliniske studier og her nok oplevede at være en del af fællesskabet med sin blotte tilstedeværelse, men samtidig oplevede at stå alene midt i fællesskabet. Analysen fokuseres på fællesskabets kontrast; Frejas oplevelse af at stå alene med ansvaret, både for egen læring og for patienten.

Alene

Under et interview berettede Freja om dage i klinisk praksis, hvor hun følte sig alene. Samtidig berettede hun om fænomenet "følgedage". Jeg spurgte nysgerrigt til, hvad følgedage var, og hun lod mig vide, at det var dage, hvor den kliniske vejleder fulgte den studerende. Andre dage var alle dage, hvor den studerende skulle følges med sygeplejersker fra afdelingen. Men for Freja var disse dage få, da der oftest ikke var nogen at følges med eller blive fulgt af. Jeg bringer i det følgende et længere uddrag fra det første interview med Freja, da det rejser spørgsmål ved den læring, der bringes i spil, når den studerende selv både skal være igangsætter og evaluatør af egen læreproces:

Freja: Ja, der er det jo meningen, vi skal følges med nogle andre sygeplejersker, og at de så også skal overtage vejledningsfunktion. Det sker bare ikke så tit. Og det er enten pga. travlhed, eller at de måske ikke altid magter det at have en studerende rendende i røven hele tiden. Det kan jeg også godt forstå, men jeg skal jo lære, og jeg kan ikke lære ved kun at stå med tingene selv i hænderne. Jeg er nødt til at kunne have en og sparre lidt med. Det synes jeg desværre bare ikke altid sker ude i praksis, det er rigtig ærgerligt. Måske [er der] ikke så mange på arbejde, og man kommer til at indgå som en del af normeringen, fordi man efterhånden kan en masse ting, så bliver det bare: 'Det går du lige ind og ordner'. Ja, og man er måske heller ikke er så god til at sige fra som studerende og sige: 'Men jeg har faktisk brug for noget vejledning'. Man vil ikke være i vejen!

Vibeke: Hvad gør du de dage?

Freja: Hvis jeg ved, det er dage, hvor vi har mange patienter, og hvis der ikke er så mange sygeplejersker til stede, så ved jeg godt på forhånd: så er der ikke tid til, at jeg kan følges med en sygeplejerske, eller i hvert fald få vejledning. [...] så prøver jeg sådan set bare at kaste mig ud i det [...]. På et tidspunkt i løbet af dagen, så sætter jeg mig ned og prøver at reflektere over, hvad det er, jeg har gjort inde hos patienten, og hvilke problemstillinger der er, og prøver at få en forståelse for patientens sygdom og behandling. Hvad er det egentlig, der er sket i det her forløb? Hvordan kan jeg hjælpe patienten på bedste mulige måde? Sådan en sparring med mig selv, når jeg ved, der ikke er tid fra sygeplejerskernes side. [...].

Vibeke: Hvis du skulle sammenligne sådan en dag, hvor du har en følgedag, og en dag, hvor du er overladt til dig selv [...] hvad har du så lært?

Freja: Sådan nogle vejledningsdage, de sætter nogle flere tanker i gang hos mig. Nogle andre tanker end hvad jeg selv måske ville komme på [...] Jeg får også meget ud af at gå rundt derinde selv, fordi det giver noget selvstændighed [...], men samtidig så giver det noget helt andet, hvis jeg har en vejleder med, fordi hun kan give nogle helt andre inputs til, hvordan jeg skal se på den her patient, og hvad jeg skal fokusere på frem for noget andet: Hvad der er vigtigst. Så jeg tror, jeg ville få mest ud af det, hvis jeg havde en sygeplejerske med i baghånden i forhold til at kunne koble nogle nye

ting på, nogle nye teorier på eller noget nyt, et nyt syn på den her patient i forhold til, hvis jeg selv skulle gå derinde. Det er der bare ikke tid til altid. Det er lidt ærgerligt.

Vibeke: Et slag på tasken, hvordan ser fordelingen ud af de her dage? [...]

Freja: [...] indtil videre har der været flest dage, hvor jeg har gået selv. Og så har der lige været sådan en halv time i slutningen på dagen, hvor jeg lige har samlet op med en sygeplejerske. Hun har bare spurgt 'er det gået godt nok?'. [...] De siger jo altid: du skal bare spørge, og du skal endelig sige til, hvis der er noget. Men hvis de render rundt med hænderne fulde og løber frem og tilbage mellem stuerne, så er det ikke der, man kommer med en masse spørgsmål. Så tænker man, at det nok ikke er så vigtigt. Men der har været flest dage, hvor jeg bare har gået selv. (Int. F, 24. februar 2012: 26-28).

Som det fremgår, er der dage, hvor Freja ikke har nogen at følges med. Hun er alene på stuen med patienterne, og hun har svært ved at bede om hjælp. Fanget i en konflikt mellem at demonstrere at hun kan klare det selv og oplevelsen af ikke at få nok ud af det, forsøger Freja at manøvrere i en kontekst, hvor der både for hende selv og for patienten er meget på spil.

Når Freja på sine videodagbøger reflekterede over de dage, hvor hun var alene, var det som "kaotiske dage" eller som "stressende" dage. Ofte indledte eller afsluttede Freja sine videodagbøger med en karakteristik af dagen, fx "en god dag", "en fin dag", eller "en lortedag". De gode dage var de dage, hvor Freja med egne ord lærte noget. De andre dage var dage, hvor Freja havde været alene, eller hvor hun skulle kæmpe for at få nogle til at hjælpe hende. De dage, jeg observerede Freja i klinikken, var også dage, hvor hun var alene. Særligt den første dag, som tydeligvis var en af de dage, hvor Freja måtte kæmpe for at få hjælp. I feltnoterne er dagen fastholdt således:

Det er morgen, og dagens opgaver skal fordeles. Der er to sygeplejersker og Freja til stede på det lille kontor. De fordeler patienterne ud fra det skema, der ligger foran dem på bordet. Freja skal være på stue Y. Patienten er en ældre kvinde, der er overflyttet fra et andet sygehus efter flere mislykkede operative indgreb. Patienten er både respiratorisk og cirkulatorisk påvirket, får ilt gennem nasal kateter, IV-væsketerapi og er pt. fastende med henblik på operation senere på dagen. Under gennemgang af patientens journaler/EPJ noterer Freja sig dagens opgaver, og det hun skal huske på sit eget lille ark. Efterfølgende går Freja ind og hilser på patienten, jeg går med [...] klokken er 0730. Over dagen ser jeg, hvordan Freja kontinuerligt må bede om hjælp til at klare konkrete opgaver inde hos patienten. [...] En af afdelingens sygeplejersker nøjes med at henvende sig til Freja fra døråbningen, hvorfra hun tilbyder sin hjælp, men samtidig annoncerer, at hun skal være i ambulatoriet kl. 9.15, "sådan har det nemlig været i 20 år," som hun siger. Hun kommer senere tilbage, står i døråbningen og påpeger, at "alt det lys er ikke nødvendigt", hvorefter hun slukker loftlyset og går igen. (Feltnoter, klinikken, M12).

En af de ting, der overraskede mig denne dag, var hvor alene Freja helt bogstaveligt var. Når Freja selv reflekterede, hvorfor hun var alene, handlede det ofte om en oplevet travlhed, og at der ikke var sygeplejersker nok. På videodagbogen lyder det således:

Igen har der ikke været særlig mange sygeplejersker i min gruppe, hvilket jo så medførte, at der ikke var tid til vejledning, eller noget som helst! Som jo så betød, at jeg var meget overladt til mig selv inde ved patienten. (VD, 20. marts 2012).

Afdelingen var en stor afdeling med et stort patient-flow, og man skulle ikke være længe i afdelingen, før man fornemmede travlheden. Mine feltnoter afspejler dette ved beskrivelser af sygeplejersker, læger, fysioterapeuter, bioanalytikere, patienter og pårørende, der i hastigt tempo gik op og ned ad gangen og ind og ud af kontorer og patientstuer. Madvogne, der ankom, medicin, der skulle doseres og administreres, senge, der skulle flyttes, patienter, der blev kørt til og fra undersøgelser og behandling uden for afdelingen. Pårørende og patienter, der forgæves ledte efter et sted at tale sammen, men måtte søge mod den nederste del af den store gang, hvor der stod et par stole og et enkelt bord. Den hektiske aktivitet var både mærkbar og kunne observeres. Da jeg den sidste dag spurgte to af afdelingens fastansatte og erfarne sygeplejersker om det, jeg havde set var en blandt mange dage, lod de mig vide, at dagen på ingen måde var atypisk: "sådan er det hver anden dag," sagde den ene, og ingen af dem kunne huske, at det nogensinde havde været anderledes.

Da jeg fulgte Freja, mærkede jeg selv meget kontant travlheden. I mine feltnoter satte den sig igennem som utallige skift mellem rum, relationer, gøremål og dialoger. Langt de fleste skift er dokumenteret i tidsintervaller af få minutter. Karakteristisk for langt de fleste feltnoter er også, at Freja, som anført ovenfor, er alene sammen med patienten. Når hun var i tvivl om, hvad hun skulle gøre, måtte hun ud af stuen for at hente hjælp eller spørge en sygeplejerske på gangen. Flere gange observerede jeg, hvordan forskellige sygeplejersker kom ind på stuen og hjalp med en handling for derefter at gå igen. I den forstand fik kampen for at få hjælp udtryk ved, at det i langt de fleste situationer var Freja selv, der måtte forlade stuen og patienten for at bede om hjælp. Tilsvarende gennem den tone, der hang i luften, når tilbud om hjælp blev givet stående i døren ud mod gangen, eller med tilføjelsen om, at tiden var knap inden 'man' skulle videre til en anden (vigtigere) opgave. Da jeg gik fra afdelingen den dag, var jeg spændt på at høre, hvad Freja ville fortælle på dagens videodagbog. Samme aften reflekterede Freja dagens hændelser således:

Det er pisseirriterende at være så meget alene – jeg føler ikke, jeg har lært så meget i dag – jeg føler virkelig ikke, jeg har lært noget, for at være helt ærlig. Selvfølgelig kan man sige, at jeg skal tage ansvar for egen læring, men jeg bliver nødt til som studerende at få noget støtte og noget vejledning, så jeg ved, hvad det er, jeg skal blive bedre til. Hvad det er, jeg skal lære? (VD, 20. marts 2012).

Frejas frustrationer mærkes som afmagt og opgivelse, eller som det i en videodagbog lød med Frejas egne ord: "Jeg havde lyst til at sige, så kan I fandeme passe jeres patienter selv, så går jeg hjem" (ibid.). Hun besindede sig dog, eller udholdte er måske et mere korrekt ord for det, der blev Frejas studiestrategi. På videodagbøgerne fortalte hun, at hun kontinuerligt håbede, at dagen i morgen blev bedre. Hver dag mødte hun ind i afdelingen. Kun en dag fortalte hun på en videodagbog, at hun havde taget en "fridag". Hun så træt ud, øjnene var meget voluminøse, og hun lod mig vide, at hun ikke havde sovet den nat. Hun trængte til at "samle kræfter", det havde været en hård uge. Samtidig demonstrerede hun sin strategi, da hun afslutningsvist sagde: "Nu ligger jeg det hele bag mig, for det skal ikke påvirke resten af min praktikperiode." (VD, 22. marts 2012).

Om end der ikke var nogen til at påtage sig undervisningsforpligtelsen, gav fraværet et læringsrum, noget at agere og reflektere i, men det er et begrænset rum, hvor både læringsmål og læringsudbytte er let at miste af syne. Når Freja pointerede, at hun ikke følte, at hun havde lært 'noget', refererer dette 'noget' til sygepleje. Vi har derfor at gøre med det, selve uddannelsen handler om: at de sygeplejestuderende lærer at være sygeplejersker. Og Freja stod med egne ord "alene" i dette. Benner et al. pointerer, at sygepleje læres situeret, dvs. der hvor sygepleje foregår – i mødet med patienter og deres pårørende, men understreger samtidig, at det også forudsætter "situated questioning" (2010: 113). At der er nogle, der sammen med den lærende kan stille de vigtige spørgsmål, som er med til at udvikle den studerendes kliniske fantasi, evne til relevansvurdering og moralske dømmekraft. I Frejas tilfælde er det end ikke relevant at fremhæve, hvilke spørgsmål der kunne stilles, men det er derimod vigtigt at konstatere, at der i hendes sidste kliniske undervisningsmodul ikke var nogen til at stille disse spørgsmål. For Freja blev hendes dannelseshistorie til som en personlig båret beretning over en nagende tvivl om, hvorvidt hun slog til, hen mod at magte dette 'noget', selvstændigt vel at mærke. Og selvstændighed var netop Frejas eget svar på læringsspørgsmålets hvad. Om end begrebet selvstændighed tematiseres i modulbeskrivelsen for det sidste kliniske modul, vil jeg tillade mig at stille læringsspørgsmålet på ny: Lærte Freja "sygepleje og selvstændig professionsudøvelse",⁵⁵ eller lærte hun reelt set bare at klare sig selv? Freja selv var i tvivl.

Tvivlen

Gennem den resterende del af uddannelsesforløbet tvivlede Freja på, om hun var "god nok", og hun vendte flere gange tilbage til de vilkår, hun oplevede under de sidste studier i klinikken. Tvivlen er ikke længere knyttet til, om sygepleje er det rette valg, snarere handler det om, hvorvidt Freja oplever at være/ikke være god nok. I klinikken er tvivlen især knyttet til, om Freja føler sig dygtig nok til at varetage sygeplejen til patienterne på afdelingen. Særligt en situation bliver afgørende for Freja. I mine feltnoter er den fastholdt således:

⁵⁵ (Sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus, 2012: Modulbeskrivelse M12:1)

Jeg er alene med Freja og patienten, en ældre kvinde. Patienten, som Freja har ansvaret for, er blevet tiltagende dårlig og er denne morgen ikke kontaktbar, da Freja siger godmorgen. Patienten reagerer ikke på Frejas tiltale, og Freja vender sig mod mig og ser rådvildt på mig. Da jeg dagen før havde oplevet, at Freja ofte havde svært ved at få hjælp, går jeg hen til sengekanten og tager patienten i hånden og lægger min anden hånd på hendes skulder, mens jeg højt siger: GODMORGEN Ella. Patienten smiler, men åbner ikke sine øjne. Freja informerer patienten om, at hun vil måle hendes 'værdier', og hun måler patientens blodtryk, puls, saturation og respirationsfrekvens. Patienten er svedende og fortsat svær at kontakte. Freja ser tydeligt bekymret ud og beslutter sig for at hente hjælp. Hun forlader stuen, jeg bliver. Få minutter efter kommer Freja tilbage til stuen sammen med en af afdelingens sygeplejersker. Jeg går tilbage til min plads, hvorfra jeg observerer, hvordan Freja og den nys ankomne sygeplejerske sammen handler på situationens alvor. (Feltnoter, klinikken, M12).

Måske er hændelsen ikke i sig selv interessant. Den sygeplejestuderende observerer en patient, hvis tilstand er forværret. Hun bliver i tvivl om, hvad den rette intervention er og beslutter sig for at hente hjælp. Men hændelsen skal ses i lyset af de erfaringer, Freja havde gjort sig på afdelingen. At hun skulle kæmpe for at få nogen ind for at hjælpe hende, og at disse kampe i Frejas egen optik positionerede hende som en, der var i vejen, og som en, der ikke magtede opgaven selv. Freja vendte ofte tilbage til det sidste og satte ord på den nagende tvivl: "er det mig, der er noget galt med?", spurgte hun retorisk på en af videodagbøgerne. Om end Freja tvivler på egne kompetencer, formår hun at holde fast i de erfaringer, hun fik under sine kliniske studier i psykiatrien. Når hun sidenhen mødte modstand og vilkår, der udfordrede hende eller fik hende til at tvivle på, om hun var god nok, vendte hun altid tilbage til det, hun var sikker på: at hun skulle ud at virke som sygeplejerske i det psykiatriske felt.

Vejen 'væk fra'

Fastholdes referencen til dannelsesrejsens milepæle, markerer Freja tæt på uddannelsens afslutning, hvor meget studiet har forandret hende:

Jeg har udviklet mig sindssygt meget de her 3,5 år på det personlige plan. Jeg er blevet meget moden og meget mere målrettet. Jeg har fået flere tanker og ideer til, hvad det er, jeg vil med mit liv. Jeg tænker også lidt dybere over tingene, end jeg gjorde tidligere. Og det tænker jeg da, at jeg kan tage med mig videre og bruge i mit fag. [...] Nu er der ikke særlig mange dage tilbage, så kan man kalde sig sygeplejerske, det er bare crazy. Det har været 3,5 vilde år på godt og ondt. [...] Det er gået lidt for stærkt nogle gange, synes jeg. Hvor man nogle gange har været nødt til lige at træde et skridt tilbage og se, om man havde sig selv med i det hele. Det er endt godt alligevel, synes jeg. Jeg glæder mig virkelig meget til at blive færdig som sygeplejerske og komme ud at prøve tingene af. Ja bare være sygeplejerske – det glæder jeg mig helt vildt meget til. (VD, 27. december 2012).

Uddraget ovenfor bekræfter, at uddannelsen forandrer Freja, eller i Benners terminologi, danner og omdanner hende. Der var flere afgørende læringsøjeblikke, men dem, der for alvor forandrer Freja, er i vid udstrækning knyttet til klinikken og til mødet med patienterne i det psykiatriske felt. På dette tidspunkt havde de to andre i Frejas projektgruppe fået en stilling som sygeplejerske, mens Freja trods flere ansøgninger endnu ikke havde fået en stilling. Dette fik Freja til at forblive i tvivlen om, hvorvidt hun var "god nok". Samtidig fastholdt hun dog det, der hele tiden havde været hendes strategi undervejs i studiet, optimisme. Som Freja selv udtrykte det: "Jeg er sikker på, eller jeg må simpelt hen have en tro på, at der er noget derude for mig, og det er der selvfølgelig!" (VD, 27. december 2012). Ganske kort tid efter dimissionen kom drømmejobbet og som Freja udtrykte det:

Det var en fantastisk dag. [...] Endelig kunne jeg slappe af, for første gang efter jeg var blevet færdiguddannet. Jeg kunne trække vejret helt ned i maven igen. [...] nu har jeg fået arbejde der, hvor jeg ønskede det allermest – i psykiatrien! (Ugebrev, Freja_1, foråret 2013).⁵⁶

Vejen 'ind i'

I sin allersidste videodagbog lavet seks måneder efter dimissionen lader Freja os vide, at hun er sikker i sin sag. Hun har fundet det sted, hun skal være: "Jeg føler virkelig, at det er det sted, jeg kan gøre en forskel. Det lyder bare så pisse plat at sige, men det føler jeg. Jeg ville ikke føle, at jeg kunne gøre den samme forskel, hvis jeg arbejdede på et somatisk hospital eller i hjemmeplejen. Jeg er helt sikker på, at jeg er der, hvor jeg skal være". (VD, 31. august 2013).

Uanset hvilke konnotationer der er behæftet med udtrykket 'at gøre en forskel', er følelsen af at kunne dette vigtig for Freja. Hun er drevet af ambitionen om at gøre en forskel og beretter både i videodagbøgerne og ugebrevene om situationer, hvor hun mærker, at hun evner dette. Særligt er beretningerne fra den psykiatriske afdeling, Freja arbejder på, centreret om betydningsfulde møder med patienter, for hvem omsorgen fra de professionelle gør en forskel. For Freja er disse møder med til at danne hendes syn på, hvad der for hende er knyttet til det at være sygeplejerske. Oplevelserne er, som uddraget neden for viser, samtidig med til at afgøre, om Freja er et sted, hvor hun kan se sig selv være sygeplejerske:

Man ser nogle patienter komme ind, vildt paranoide og fuldstændig forpinte. De har været helt ude i tovene og har været nødt til at begå noget kriminelt for at kunne få den hjælp, de kan få hos os. Det er jo dybt tragisk, at de ikke har kunnet få den hjælp tidligere. Så kommer de hos os, fuldstændig forpinte, har nogle skrækkelige første uger, hvor de har det helt forfærdeligt. Og så ser man, bare efter nogle få måneder, en helt vildt god forbedring, og man opnår en vildt god kontakt. Jeg føler virkelig, at det er det sted, hvor jeg kan gøre en forskel [...] (VD, 31. august 2013).

⁵⁶ I paradigmeportræterne refererer _1 til ugebrevets nummer, i dette tilfælde ugebrev nr. 1.

Uddraget fra videodagbogen understreger betydningen af en dybtfølt oplevelse af at kunne gøre en forskel. Og Freja beskriver som nævnt både i videodagbøgerne og ugebrevene flere situationer, som bekræfter hende i, at hun med sin faglighed gør en forskel for patienten. Samtidig tydeliggør beretningerne, hvor meget disse møder betyder for Freja selv. En situation fremstår som særligt 'omdannende':

En patient, vi havde indlagt, havde store, urealistiske planer for den nærmeste fremtid, og jeg tænkte, at jeg måtte tage en samtale med vedkommende. Det var grænseoverskridende. Til dels fordi jeg er ny, men også fordi jeg skulle skride til handling og realitetsorientere denne patient. Det var mit ansvar som kontaktperson at få talt det her igennem med patienten og ingen andre. Jeg anede ikke, hvordan han ville reagere, måske ville jeg "brænde fingrene" – han kunne blive gal, irriteret eller ligeglad [...] jeg fik på en rigtig god, rolig måde forklaret denne patient [...] at det var nødvendigt for ham lige nu at fokusere på, hvor han var nu, her på afdelingen. Jeg kunne se, at mine ord fik ham til at tænke, og han accepterede og forstod min forklaring og opfordring. Det var simpelthen den fedeste følelse. På trods af at det var en meget kort samtale, så var det min handling og mine ord, der gjorde noget for ham. Det betød meget for mig (Ugebrev, Freja_3, foråret 2013).

Om end feltet selv er et særligt sted for Freja, er det først og fremmest mødet med patienterne, der minder Freja om, at hun har fundet det sted, hvor hun hører til. Men Freja understreger også vigtigheden af at føle sig velkommen på afdelingen. Da hun starter i sit første job, beskriver hun, hvordan hun helt instinktivt falder til på afdelingen. Hun oplever, at hun er en del af personalegruppen fra det øjeblik, hun træder ind på afdelingen, og føler sig både "set og hørt". I en videodagbog lavet et halvt år efter, hun blev færdig med uddannelsen, sætter hun ord på, hvordan det at blive set og hørt sætter sig igennem. Med Frejas egne ord: "det får virkelig én til at vokse" og "jeg er modnet og vokset helt vildt, siden jeg startede [...]" (VD, 31. august 2013). I sammenhængen blev praksisfællesskabet et fællesskab, hvori Freja udviklede, hvem hun er som sygeplejerske.

Undervejs i studiet kæmpede Freja kontinuerligt med usikkerheden om, hvorvidt hun var god nok. Da hun syv måneder efter endt uddannelse uploadede sin sidste videodagbog, reflekterede hun selv over denne tvivl. Hun havde spontant guset alle sine tidligere videodagbøger og erindrede i tilbageblikket studietiden som "spændende, men også hård". En tid, hvor hun var "usikker", og hvor de vedvarende skift mellem klinikken og skolastikken og de deraf følgende eksaminer med 10 ugers mellemrum løbende fremkaldte tvivlen: "Er jeg god nok?" (VD, 31. august 2013). På samme videodagbog fortalte Freja, at det nu var "mere og mere naturligt" for hende at kalde sig for sygeplejerske, når hun præsenterede sig for nogle. Til en start havde Freja følt det som "en rolle, man skulle tage på sig", men som tiden gik, blev hun klar over, hvem hun var som sygeplejerske:

Jeg har fundet ud af, hvem jeg er som sygeplejerske – ikke hvem alle andre er, men hvem jeg er, og det er nok det, der har gjort, at jeg er mere rolig og afslappet i forhold til mig selv og mit arbejde. Der er stadigvæk meget at lære, det ved jeg godt. Men jeg tager den med ro og lader være med at lægge for meget pres på mig selv. [...] det skal nok gå. Jeg glæder mig bare til at blive bedre, at udvikle mig og blive klogere. Det bliver super fedt! (VD, 31. august 2013).

Sammenfatning

Analysen af Frejas dannelsesrejse viser, hvordan valg af strategier hænger direkte sammen med de vilkår, den studerende gives i mødet med den kliniske praksis. For Freja byder vilkårene at man ofte er overladt til sig selv. Freja udvikler en selvstændigheds-strategi, men rejser også tvivl om selvstændighed sker på bekostning af muligheder for at lære. For Freja er tvivlen, om hun lærer dét, man skal, og om hun lærer at gøre det sygeplejefaglige rigtige, nærværende. Analysen af Frejas forløb og tvivl peger herigennem på det karakteristiske samspil mellem professionsorienteret socialisation, læring og dannelse. Når analysen fokuserer på Frejas beretninger om vilkårene og at være overladt til sig selv, præciseres analysen af, hvordan Freja gennem praktisk deltagelse socialiseres til sygeplejens de herskende vilkår. Når analysen dernæst fokuserer på Frejas stedse mere erfarne håndtering af klinikken og psykiatriens udfordringer udtrykkes præcisionen snarere i færdigheds- og (praksis-)læringstermer. Analysen viser nemlig at, og hvordan Freja i slutningen af forløbet har lært sig at 'skride til sygeplejefaglig handling'. Og endelig, når analysen fokuseres på Frejas personligt formede måde at udvikle sig til at være sygeplejerske, er det snarere dannelsesbegreberne, der præciserer processen. Her viser analysen af dannelsesrejsen, hvordan mødet med psykiatrien og de psykiatriske patienter for Freja personligt bliver det afgørende. I så henseende er det den kliniske praksis som læringskontekst, der er afgørende for den selvstændiggørelsesstrategi, Freja udviklede for at takle de udfordringer hun mødte. Med den kliniske praksis som læringskontekst betyder det endvidere, at det Benner inspirerede begreb om erfaringslæring, mest præcist henviser til Frejas forløb og til de afgørende situationer og deres socialiserende, lærende og dannende virkninger. Tilsvarende er det begrebet erfaringslæring, der bedst indrammer Frejas måde at tage ansvar for sin egen læreproces.

Med formuleringer fra Benner et al. må de studerende være villige til at deltage i patientsituationer karakteriseret som "højrisiko-læring" (2010: 41-46). Gennem deltagelse i højrisiko-situationer skal de studerende lære at handle i risikofyldte og komplekse situationer. Ansvar for patienten og for egen læreproces følger selvsagt med.

I analysen af Frejas forløb og beretninger er der grund til at sammenfatte forløbet som erfaringslæring og højrisiko-læring med de afgørende læringsøjeblikke knyttet til overdragelse af patientansvaret. Men der er afgjort også grund til at kritisere og problematisere de vilkår og dilemmaer, sygeplejestuderende møder, hvis ansvaret alene hviler på den enkelte, og som i Frejas forløb alt for ofte hviler alene på hende. Oplevelsen af at være alene var for Freja

gennemgående, svær at håndtere og kilde til kritik af vilkårene, men samtidig kilde til tvivl og usikkerhed på, om hun var dygtig nok. I analysen fremstår dette som en daglig kamp, men også som repræsentant for dannelsesrejsens milepæle og for nødvendigheden af sparringspartnere og rollemodeller. Analysen viser betydningen af sparringspartnere, rollemodeller og lærende fællesskaber. Samlet viser portrættet af Freja, at vekselvirkningen i sygeplejerskeuddannelsen ikke blot er en vekslen mellem kontekster, men også mellem fællesskaber. Mellem personer og relationer.

Paradigmeportræt 2 – Liv

”Hvad drømmer du om at blive, når du bliver sygeplejerske?
Den sejeste akutsygeplejerske ever!”
(Int. L, 20. februar 2012: 47).

Liv havde aldrig troet, at hun skulle være sygeplejerske. Forestillede sig, at det handlede om bleskift og var ”møgkedeligt”. Professionen var dog ikke ukendt for hende, da flere af hendes veninder fra gymnasiet var sygeplejersker eller i gang med sygeplejestudiet. Men som Liv fortalte under et interview: ”det var ikke noget, jeg spurgte til, for det interesserede mig ikke så meget.” (Int. L, 20. februar 2012:3).

Liv voksede op som den yngste af en søskendeflok på tre i en mindre by i Østjylland. Begge forældre er uddannet pædagoger, søsteren er biolog, broderen fysioterapeut. I tiden fra Liv bliver student, og indtil hun i 2009 påbegynder sygeplejerskeuddannelsen, går der syv år. De mellemliggende år arbejdede Liv flere steder rundt om i Europa og dyrkede samtidig sin passion for skisport. I 2005 beslutter hun sammen med en veninde at søge ind som værnepligtig. Det blev starten på en karriere i militæret, hvor Liv uddannes og udsendes som ambulancefører i Kosovo. Liv beskrev sit møde med militæret som et møde med ”en helt ny verden”. Der var ingen i familien, der havde noget kendskab til militæret, og Liv fortalte, at hendes mor ”blev vildt ked af det”, da hun fortalte, at det var det, hun ville. Liv erindrede sin tid i militæret som en tid, hvor hun fik ”en rigtig fed uddannelse og [...] nogle rigtig gode venner.” (Int. L, 20. februar 2012:6). Hun kunne lide reglerne og den orden, der kendetegner militæret. Som Liv udtrykte det: ”man vidste, hvad man skulle, og så gjorde man det”. Efter udsendelsen til Kosovo besluttede Liv dog, at hendes fremtid ikke skulle være i militæret, da dette krævede flere udsendelser. Umiddelbart var tanken at blive falckredder, men hun var ikke høj nok og begyndte derfor at se sig om efter andre karrieremuligheder. Liv søgte ind på sygeplejestudiet, i første omgang fordi, ”det har jo på en eller anden måde noget med førstehjælp at gøre, og jeg kan blive udsendt som sygeplejerske.” (ibid.). Samtidig var Liv begejstret for den vifte af jobmuligheder hun forbandt med en uddannelse som sygeplejerske.

Som den eneste af de fire nøgleinformanter har Liv en uddannelse, da hun påbegyndte studiet, men i lighed med de øvrige nøgleinformanter havde hun ikke bevidst søgt E-klassen. På et matematik-, fysik- og kemikursus kort før studiestart mødte hun nogle af sine kommende studiekammerater fra E-klassen. Her fik hun, som hun erindrede det, fortalt, at det i denne klasse var ”godt, hvis man har erfaring”, tilsvarende, at de studerende ville komme hurtigt ud i

klinisk praksis. Begge dele gjorde Liv interesseret i E-klassen, og hun var "meget glad" for, at det netop var E-klassen, som hun, med egne ord, blev 'placeret' i.

Undervejs

Livs studieliv domineres af en passion for praksis, og den sygepleje, Liv ser undervejs i studiet, bliver på den vis afgørende for, at hun fastholdes på studiet. Samtidig kæmper Liv med en oplevelse af at være presset af de kontinuerlige skift mellem klinik og skolastik og af E-klassemens egen rytme, hvor læseplaner og pensum ofte leveres i et tempo, de studerende ikke mener levner dem nok tid til at forberede sig. I lighed med Freja tvivler Liv undervejs, ikke på valget af studie, men på om hun kan nå at lære det, hun oplever, at en dygtig sygeplejerske skal kunne. Flere situationer fra praksis minder Liv om det ansvar, der påhviler sygeplejersker, og hun rejser i forlængelse heraf spørgsmålstejn ved, om hun efter endt uddannelse er klar til at påtage sig ansvaret. Med reference til dannelsesrejsen viser portrættet af Liv, hvordan klinikken sættes i centrum for Livs dannelse, der dog samtidig nuanceres af skolastikken. I så henseende er vekselvirkningen i sig selv en del af dannelsen, men som det vil fremgå, er den tilsvarende belastet. Analysen centrerer i det følgende om klinikken som afgørende faktor, efterfølgende om spændingsforholdet mellem klinik og skolastik i Livs studieliv.

Klinikken bliver afgørende

Liv søgte spændingen, og det hun kaldte "den akutte del" og havde derfor hurtigt brug for at få sat billeder på det at være sygeplejerske. Da hun derfor gennem sin første praktik møder sygeplejen på en intensiv afdeling, føler hun sig heldig og bliver overbevist om, at faget er andet end bleskift:

Jeg var heldig, at de satte mig på intensivafdelingen først, for hvis jeg var kommet på en sengeafdeling, så er det ikke sikkert, at jeg var fortsat [...] Man hører, at man har seks patienter, og at det eneste, det går ud på, det er at servere mad eller soignere. Det er fint, men jeg havde bare brug for at se, at der også var den der mere akutte del [i sygeplejen]. Det var vigtigt for min begejstring for faget. (Int. L, 20. februar 2012: 4).

Det var også på det intensive afsnit, at Liv mødte sin første vigtige rollemodel. Hende, som hun sidenhen spejlede både sig selv og faget op imod. "Supernursen", som Liv kaldte hende var afdelingens kliniske vejleder, og da jeg spurgte Liv, hvorfor hun var en 'supernurse', svarede Liv:

Jamen, hendes faglige viden, hendes engagement, indlevelse og lysten til det [...] hvis der var noget, der ikke var rigtigt, så rettede hun det, og hun blev bare ved. Det synes jeg er fedt at se, for der er mange, der er sådan 'okay', og som springer over, hvor gærdet er lavest. Hun var bare sådan: Det, der står, det er det, vi gør. Eller er det ikke rigtigt, skal vi ændre det. (Int. L, 20. februar 2012: 45).

Liv blev i mødet med det intensive speciale klar over, at der også var en fremtid for hende i det fag, som hun til en start ikke mente var noget for hende. Da hun i det første interview vender tilbage til mødet med "supernursen", var det med replikken: "hvis jeg nogensinde kan blive ligesom dig, så bliver jeg lykkelig" (ibid.).

Meningen med at studere sygepleje var tydelig for Liv. Hendes mål var at blive "den sejeste akutsygeplejerske ever", og hun søgte helt bevidst mod de specialer, hvor hun kunne møde den del af sygeplejen, som hun selv berettede om som "den akutte del". Under de sidste to kliniske moduler kommer Liv på en afdeling, hvor mødet med akut og kritisk syge patienter bliver hendes hverdag, og hun oplever på første hånd alt det, hun brænder for i sygeplejen. Samtidig konfronteres hun med spørgsmålet om, hvorvidt hun magter opgaven, og hvorvidt hun har empati. Tvivlen rejses ikke af dem, der omgiver Liv, men af hende selv, som det fremgår af videodagbøgerne. Særligt tydelig er Livs fortælling om en ung mand, der kom ind på afdelingen og umiddelbart efter fik hjertestop. Fortællingen følges fra udgangspositionen og gengives nedenfor i sekvenser, for efterfølgende at lette henvisningen.

- i. I søndags var jeg med i et hjertestop. [...] Det var en yngre mand med en kæmpe lungeemboli. Han kommer ind med Falck, og lige da han ankommer i afdelingen, får han stop. Vi står i to timer og giver hjertemassage. Vi giver Actilyse, og patienten intuberes og overflyttes efter halvanden time til den intensive afdeling [...].
- ii. Da jeg kommer i dag, hiver Lene fat i mig og spørger, hvordan jeg har det. Jeg kan huske, da jeg tog derfra i søndags, da følte det, som om afdelingen var én verden, og så er der den verden, der er udenfor. Og dem udenfor, de forstår ikke det, der er indenfor. Det er næsten som at træde ud af en film, af et setup, der er lavet, og når man træder udenfor, er det, som om det er sket, men alligevel ikke rigtigt. Luften smager afsindigt godt i min mund. Jeg kan fornemme den hele vejen fra læberne ned til spidsen af mine lunger. Ikke fordi jeg sammenligner mig med ham, men alligevel [...]. Det var et vildt forløb, det var spændende, og jeg lærte en hel masse. Jeg tog også hjem og læste om det om aftenen. [...]
- iii. Da jeg så sidder der med Kirsten, er det rart at få sagt det højt. Jeg har jo snakket med andre om det, men alligevel er det rart at få det snakket igennem med én, der var der. Hun lægger stor vægt på at fortælle, at selv om de (afdelingens sygeplejersker) har været i faget i nogle år, bliver de jo stadigvæk påvirkede af det. Han var jo så ung, og hun (Kirsten) fortæller, at han desværre ikke overlevede, men døde senere oppe på den intensive afdeling. Hun siger også, at det jo ville være mærkeligt, hvis ikke man bliver berørt af det.
- iv. Jeg tænker så: Er jeg mærkelig? Fordi jeg føler mig ikke ked af det. Jeg føler mig ikke påvirket af det, jeg har ikke drømt om det. Og det er ikke sådan, at jeg tænker: Åh nej, er det nu det her, jeg vil? Tværtimod, tænker jeg jo, at det er det her, jeg vil. Det er det, jeg synes er fedt, og jeg glæder mig til, at det er mig, der står og giver massage og trækker medicin op. Men jeg gik lidt med den der i

baghovedet: Har jeg ikke den der empati for patienterne. Er de for mig bare en krop, der ligger der, og kan jeg slet ikke forholde mig til dem?

- v. Det mærkelige var så, at jeg lige efter samtalen skulle over at have farmakologiundervisning, og et af præparaterne, de underviste i, var Actilyse. Da jeg ser, det står deroppe på skærmen, der blev jeg berørt. Der kan jeg mærke, at det rammer mig, og jeg tænker: Det her har jeg lige set blive givet til en patient, og han overlevede ikke. Der begyndte jeg at mærke, at det på en eller anden måde krøb ind under huden på mig, og jeg forsvandt lidt fra undervisningen.
- vi. Da jeg kommer tilbage til afdelingen, møder jeg den anden sygeplejerske, der var med den dag. Hun er en sygeplejerske, der godt kan virke meget alvorlig, [...] men da hun så mig, kom hun hen til mig og gav mig en krammer [...] det var helt vildt rart [...]. Det har været så surrealistisk og vildt at være i og opleve. Man er slet ikke klar over, hvad det er, sygeplejersker kan og gør. Man tror bare, at det er at vaske og skifte ble, og så står de der i de akutte situationer [...]. (VD, 1. marts 2012).

Hændelsen fik afgørende betydning for Liv, og man mærker på fortællingen, at der er tale om 'højrisko-læring' i Benners forstand, samt at Liv tager alle sanser i brug. Fortællingens sekvenser (i) – (vi) vidner også om, at hændelsen rummer alle erfaringslæringens betydningslag og dilemmaer med referencer til professionel handlekraft (i), til betydningsmættet karakteristik og meta-refleksion af rummet, følelsen, egne reaktioner og relationer (ii-v). Fortællingens afslutning understreger alvoren og det sygeplejefaglige drive, hvor det er 'vildt' at deltage i 'de der akutte situationer'. Gennem hændelsen og fortællingen bekræfter Liv sig selv i, at hun gerne vil være sygeplejerske, men understreger samtidig, hvor krævende det er. Situationen er voldsom og minder mest af alt om noget, der foregår i en film. Men det er ikke en film, og pointen er netop, at de sygeplejestuderende skal lære at håndtere den professionelle praksis som hverdag. For Liv er denne udfordring både motiverende og skræmmende. Pludselig står hun over for det, hun drømmer om selv at mestre: at redde liv. Samtidig mærker hun alvoren og oplever konsekvensen, at patientens liv ikke står til at redde. Med en oplevelse af at være 'ramt' får situationen Liv til at betvivle, om hun har det der skal til for at kunne agere professionelt som sygeplejerske. På den vis ændrer situationen både Livs selvforståelse, men også forståelsen af, hvem den professionelle sygeplejerske er, og fik med Benners terminologi en særlig omdannende betydning.

For Liv var mødet med patienterne og mødet med sygeplejen, som den så ud i 'virkeligheden', afgørende. Og beretningerne om, hvad hun tillagde betydning i hendes studieforløb, blev ofte givet med reference til klinikken. For analysen er pointen, at klinikken har høj status i Livs uddannelsesforløb. Der er ingen dukker, kun rigtige patienter, og det, der sker, er virkeligt og har virkelige konsekvenser. Vender jeg tilbage til Livs beretning om patienten, der fik hjertestop, beskriver hun sin oplevelse af situationen som en vekslen mellem indenfor/udenfor, hvor indenfor er afdelingen. Her er der smerte, og døden kan komme tæt på. Udenfor er verden en anden, og hun understreger forskellen og kontrasten: "dem udenfor, de forstår ikke det

indenfor". Med dette peger hun også på, at sygeplejen kræver noget af hende, som hun skal lære at håndtere, og som er anderledes, end hvad hun ellers kender til. I sammenhængen bliver mødet med sygeplejersker, der fortæller om, hvordan de håndterer det, og samtidig viser Liv, at de ved, at det er svært, afgørende for Liv.

Tæt knyttet til den oplevede alvor er frygten for at begå fejl. Liv var ikke alene med denne frygt. Flere af de studerende i E-klassen fortalte mig løbende, at de kontinuerligt kæmpede med frygten for at begå fejl, som ville få alvorlige konsekvenser. Liv brugte flere gange videodagbøgerne til at fortælle om de situationer, hun fandt svære, og hun vendte gentagne gange tilbage til frygten for at begå fejl. Et eksempel herpå giver Liv på en af de første videodagbøger, hvor hun fortæller om en hændelse, som gør hende bange. Hun indledte videodagbogen med at pointere, at dagen havde været "en lortedag". Hun havde selv ansvaret for to patienter, som hun dog kendte fra dagene inden. Den ene patient uddelegerede hun til den sygeplejerske, hun var sammen med den dag, den anden patient var hendes ansvar. Patienten var en ældre mand, der denne dag skulle overflyttes til hjemsygehuset. Liv gik stuegang og forberedte overflytningen. Kort tid efter, at Falck havde hentet patienten, kom afdelingens koordinator og fortalte Liv, at ambulancen var på vej tilbage til afdelingen med patienten, da han var blevet dårlig i ambulancen. Med et blev frygten for at have begået en fejl nærværende:

Jeg er bare så bange for, at jeg har overset noget. Jeg gik jo stuegang alene. Har jeg overset, at han ikke havde nok diurese, har jeg overset, at han havde en lav saturation – hvad fanden har jeg overset? [...] Jeg kommer ned til ham, og så sidder han bare med en respirationsfrekvens på 34 og hiver efter vejret og må bruge hele hans mave til at få ilt ind. Jeg blev vildt frustreret, skuffet, ked af det og sur [...]. Det har jeg tænkt noget over, da jeg cyklede hjem. Jeg er bare så bange for, at der er noget, jeg har overset, noget jeg skulle have sagt. [...] Gad vide om jeg kunne have gjort noget anderledes. Jeg kan godt mærke, at det nager mig lidt. [...] Det er ikke sådan, at jeg tænker "gad vide om det er det her, jeg skal", men jeg har virkelig meget at lære endnu, og det er et stort ansvar, man står med [...]. (VD, 4. april 2012).

Den måde, hvorpå Liv her italesætter hændelsen, viser, hvordan hun i situationen rammes af en skyldfølelse i forhold til at overflytningen ikke gennemføres som planlagt. Refleksionerne handler om, hvad hun har overset, og hvad hun kunne have gjort anderledes. I forlængelsen af refleksioner knyttet til den konkrete hændelse fortsætter Liv sine refleksioner over det ansvar, der er forbundet med en autorisation som sygeplejerske. I så henseende er situationer som denne medvirkende til, at Liv former både sit syn på sygepleje som profession og synet på det ansvar, der om kort tid bliver hendes, når hun er færdiguddannet.

Om end der var situationer, der var svære i klinikken, og hændelser som dem ovenfor beskrevet, var det i klinikken, at Liv oplevede, at sygepleje var det rette valg. Hun erindrede

ikke en enkelt situation, men beskrev, hvordan hun oplevede at hun "havde mere energi", når hun tog fra afdelingen om eftermiddagen, end når hun mødte ind om morgenen. Hun var drevet af mødet med 'rigtige' patienter, og hun værdsatte muligheden for at lære i det, der for hende var den ægte vare, ikke blot en leg med dukker:

Jeg er glad for, at vi ikke har været i F-lab (nursing skills lab). Det er så kedeligt, fordi det har ikke noget hold i virkeligheden. [...] Jeg synes faktisk ikke rigtig, der er noget, der er spændende ved de dukker, fordi så kan man lære at lægge en sonde, men den der patient, eller den der dukke, stritter altså ikke imod eller får det ikke dårligt eller er ikke påvirket psykisk. Den sidder der bare. Eller du kan lægge et kateter, men der er ligesom kun ét hul ved den der kvinde. Det er jo ikke sådan, når du kommer ud i virkeligheden, så er det altså ikke sådan lige til at finde det hul. [...] jeg er simpelthen så glad for, at jeg ikke har haft eksamener inde på en dukke. Jeg tror, jeg vil have rigtig svært ved at forholde mig til det. (Int. L, 20. februar 2012: 20).

For Liv er der en afgørende forskel på at lære sygepleje i 'skills lab' og i det, hun kalder virkeligheden. I skills lab er der dukker. I virkeligheden handler det om patienter. Mens timerne i Skills Lab nok kan træne basale færdigheder og teknikker, er kompleksitetsgraden simpel, for Liv, urealistisk. Tiden 'i praksis' er for Liv en stærk kontrast til tiden 'væk fra praksis' og fastholdes referencen til de afgørende læringsøjeblikke, er de for Liv knyttet til læringssituationer i klinisk praksis.

Når jeg var sammen med Liv, understregede hun ofte, at hun gerne så, at andelen af tid i klinikken var større, men hun reflekterede også dette som et ægte dilemma og anerkendte, at hun lærte ét i klinikken, noget andet i skolestikken. Med Livs egne ord: "Jeg gad godt, det var mere praksis, men jeg ved næsten heller ikke, hvordan man skulle få mere praksis ind, fordi så kan man jo ikke nå at lære alt det, man skal lære." (Int. L, 20. februar 2012: 26). Med ordet 'alt' fornemmer vi først og fremmest, at der er meget, der skal læres, og at dette i Livs perspektiv ikke kun kan henføres til den kliniske læringskontekst, men også kræver, at man tager ophold i det skolestiske læringsrum. Vekselvirkningen er i så henseende ikke blot et vilkår, også en nødvendighed. Det er karakteristisk for de videodagbøger, Liv uploadede, at hun kontinuerligt vender tilbage til sine refleksioner over, hvad læringskonteksternes bidrog med, men også til de udfordringer, der skulle tackles i de respektive læringsrum og i særdeleshed ved overgange mellem læringskonteksterne.

Skolen – en nødvendighed

For Liv var den nødvendige vekselvirkning mellem læringskonteksterne svær at håndtere. Under et interview, fortalte Liv, at hun, når hun var i den ene kontekst, ønskede, at hun var i den anden. I lighed med E-klassens øvrige studerende tillægger Liv skolestikken en frihed, som bl.a. betyder, at "man kan bare blive væk, hvis man trænger til en dag hjemme." Men der var tilsvarende forpligtigelser og krav i skolerummet, og de mange gøremål i skolerummet fik

paradoksalt nok også Liv til at udtrykke en frihed knyttet til klinikken. Her handlede det om fri fra 'skoleopgaver', og det, der for Liv var kontrasten: at få faget i hænderne, eller som hun udtrykte det: "er man i skolen, så glæder man sig til at komme ud i praktikken, for så har man det i hænderne og skal ikke sidde her og læse de der milliarder af sider dagligt." (Int. L, 20. februar 2012:26).

Gennem feltarbejdet fulgte jeg Liv gennem skift mellem moduler og læringskontekster og skift mellem mange opgaver og gøremål. Skoledagene præges af, som Liv selv formulerede det "milliarder af sider", der skal læses, og mængden i sig selv kunne presse. Forventninger til egen præstation og ambitioner om at gøre det godt øger presset. Liv var tydelig omkring de forventninger, hun havde til sig selv, og understregede, at ansvaret for hendes uddannelsesforløb først og fremmest påhvilede hende:

Det er mit ansvar at være forberedt til timerne, det føler jeg egentlig ikke, der er nogen grund til, at lærerne siger [...]. Det her er en videregående uddannelse. Vi har et ansvar som studerende. Lærerne skal ikke bære os igennem det her. Det var gymnasiet, og den tid er for længst ovre. [...] Som studerende skal man virkelig selv knibe ballerne sammen. [...] jeg ved godt, at man skal have en chance og sådan noget, men man må fandeme også hive sig selv op i nakken. (Int. L, 20. februar 2012: 43).

Om end Liv anerkendte nødvendigheden af vekselvirkningen mellem klinik og skole og understregede, at ansvaret for studiet var hendes, oplevede hun, at denne vekslen mellem læringskontekster pressede hende. Presset opstod først og fremmest, når der ikke var tid til at indfri forventningerne til, at ansvaret for egen læring var de studerendes, fx at der ikke var tid til at lokalisere og læse pensum og dermed møde velforberedt op til undervisningen. Men det var også et pres, som kom til udtryk, når forholdet mellem det, der var de studerendes ansvar og uddannelsens eller underviserens ansvar, enten var uafklaret eller ikke blev indfriet.

Som en del af feltarbejdet downloadede og læste jeg de til hvert modul tilhørende officielle uddannelsesdokumenter, ligesom jeg orienterede mig i den litteratur, der var opgivet som pensum på de respektive modulers læseplan. På den vis gjorde jeg præcis, som underviserne opfordrede de studerende til: "Det vil være en stor fordel, hvis I forud for opstart af modulet har orienteret jer i modulbeskrivelse, læseplan samt har sikret jer den litteratur, der skal anvendes de første par uger." (Uddrag fra Velkomstbrev til modulstart, studienet, 19. april 2012). Samtidig kunne jeg notere mig, at jeg ved modulstarten ikke kunne lokalisere dele af den litteratur, de studerende skulle læse, og som Liv fortalte, var der en grund til dette:

Når de har et krav om, at vi skal overholde vores tidsfrister, ellers dumper vi en eksamen eller bliver ikke indstillet eller ... Altså de har mange måder at afstraffe os på. Men hvis de ikke får lagt tingene ud til tiden, det er lidt lige meget. De har to uger, men bliver det overholdt, næ nej. [...] Fx får vi at vide torsdag, at vi skal købe et

kompedium med al vores litteratur i, til om mandagen. Og i dag [mandag og første dag på modulet] bliver teksterne så først lagt ud! [...] COME ON, det er jo ikke nyt for dem. Men nu er jeg da ved at have al det litteratur, der skal læses. Jeg tror, det her bliver et pissehårdt modul. (VD, 23. april 2012).

Beretningen om 'den forsinkede litteratur' illustrerer forholdet mellem forventninger og ansvar. Ifølge Liv er uddannelsens officielle krav til de studerende ganske præcise og indeholder også muligheder for sanktioner. Samtidig oplever Liv, at kravene til uddannelsen var upræcise eller helt enkelt ikke blev respekteret. For Liv betød det, at forholdet mellem de forventninger, hun oplevede, at både hun selv og uddannelsen havde til de studerende, var svære at indfri. Hvis ansvaret for egen læring var et mål, måtte uddannelsen i et vist omfang lægges til rette således, at det var muligt at indfri forventningen herom.

Liv havde klare forventninger til sin egen rolle. Måske det netop var derfor, at hendes frustration var stor, når hun stod over for undervisere, som i hendes optik ikke gav den enkelte mulighed for at tage ansvaret på sig. Eller, som eksemplet nedenfor illustrerer, heller ikke selv tog det ansvar på sig, som i Livs perspektiv hørte lærerrollen til. Som vist i de forrige kapitler skal 'fravær' tackles af flere parter i klasserummet. Underviseren skal kunne tackle de studerendes fravær, både fysisk i klasserummet, men også mentalt, når de surfer af sted og væk fra underviseren eller bare væk fra undervisningen. Tilsvarende måtte de studerende også tackle underviserens fravær. Ikke i form af, at underviseren ikke mødte op, men som et svar på underviserens manglende deltagelse i klasserummet. På en videodagbog fra det sidste teoretiske modul var Liv tydeligvis meget frustreret over dette. Hun sidder i sit køkken og fortæller om det igangværende modul. På mange af Livs videodagbøger spiller radioen. Denne dag bemærker jeg, at det er Nathalie Imbruglias "Torn", der spiller i baggrunden. Og splittet er netop hvad Liv er. Indholdet i dagens lektioner, mener Liv, er både vigtigt og spændende, men også svært at forstå og fordybe sig i, endsige kunne se betydningen af i forhold til praksis. Frustrationen var stor, da hun ikke synes, at der var hjælp at hente fra underviseren:

Altså, hvis X havde været engageret i det her i stedet for bare at sidde at skrive ned. For pokker da. Så kom da med et eller andet. Sig fx: når du siger sådan her, hvad tænker du så? [...] Altså HJÆLP OS DA! Vi er jo studerende. [...] Altså, hvor er X henne som en lærer? Hvor er X's input? [...] Jeg synes godt, X kunne have været mere aktiv, været mere på banen. Udfordret os lidt mere. Hvis X vil have det løftet til et højere niveau. Det gør vi jo ikke af os selv. (VD, 2. maj 2012).

Jeg sad også denne dag og observerede, hvad der gik for sig i klasserummet. Lektionerne var afslutningen på et gruppearbejde, og denne dag var det de forskellige grupper, der skulle præsentere, hvordan de havde arbejdet med det opdrag, de havde fået af underviseren. Klassen fungerede som opponenter. I mine feltnoter noterede jeg løbende præsentationsform, hvem der havde ordet, men også, hvad der blev sagt og spurgt til. Jeg noterede, som det også er sagt af

Liv, at underviserens rolle under fremlæggelserne primært var at sørge for, at tiden blev overholdt og ordet givet videre til den næste 'fremlæggelsesgruppe' eller 'opponentgruppen'. Om end Livs forventninger ikke var, at hun blev "båret" af underviserne, står det dog klart, at Liv havde forventninger om et delt og tydeligt ansvar mellem klasserummets aktører. Der er noget kontrastfyldt i den måde, hvorpå Liv både understreger, at studerende er voksne, der i enhver henseende må 'knibe ballerne sammen' og hendes samtidige råb om hjælp til at nå 'et højere niveau'. For analysen er pointen, at denne opfattelse af studenterrolle og den samtidige reference til, at overføringsværdien fra teori til praksis er udfordrende, peger på skolastikken som rum for refleksion, der skal bæres af fællesskabet og et delt ansvar mellem studerende og undervisere. Liv havde ikke en forventning om at blive "båret" af underviserne, men hun forventede dog, at de tog ansvar for deres del af opgaven i klasserummet.

Som det er fremgået oplever Liv, at studielivet gennemgående er præget af et pres, som især knyttes til de mange modulskift og til skift mellem læringskontekster. Liv følte sig med egne ord "stresset", og set udefra var dette særligt tydeligt i overgangene mellem de to læringskontekster, hvor hvert skift altid betød nye læringsmål, nye opgaver, nyt pensum, nye gruppearbejder eller nye relationer til undervisere og vejledere. Ikke overraskende var presset og følelsen af at være stresset især mærkbart i perioderne omkring eksamen.

Jeg fulgte Liv, men også de andre nøgleinformanter tæt gennem flere moduler og dermed flere eksaminer. Jeg havde adgang til deres projekter, deres noter, deres mundtlige oplæg og ikke mindst deres fortællinger på videodagbøgerne om oplevelsen af at tage plads ved 'eksamensbordet' med 10 ugers mellemrum. Og jeg sad med ved eksamensbordet eller gik med, når eksamen blev afviklet i klinikken. Det slog mig især, hvor ofte der var en eksamen eller en studieaktivitet, der skulle være godkendt, eller der var mødepligt og forskellige former for præsentationer, der skulle formidles. Jeg var selvsagt klar over, at der for hvert modul var en eksamen, men som feltforsker overraskede det mig alligevel, hvor ofte de studerende var i en situation, hvor deres præstationer blev vurderet og bedømt. Når Liv talte om eksamen, er det med ord som "mit hjerte slår lidt hårdere og hurtigere", "det er heldigvis snart overstået" og i efterblikket: "Dejligt, befriende, skønt -1000 kg er lettet fra mine skuldre" (VD, 11. april; 10. juni 2012; 27. juni 2012).

Liv beretter også om eksamen som en alvorsting, der kræver en ekstra indsats. Som observatør er alvoren mærkbar, og jeg oplevede ganske tydeligt, hvordan eksamensrummet fyldes af alvor og omgærdes af en bestemt og alvorlig tone. Tilsvarende tydeligt var det, at eksamen ofte var noget, der i Livs formuleringer bare skulle overstås. Samtidig er eksaminer pr definition afgørende, og for Liv var de en af grundene til presset og oplevelsen af stress. I så henseende er ikke bare vekselvirkningen, men også de mange eksaminer en del af presset. For Liv betød det, at hendes samlede studiestrategier kom til at handle om at adskille moduler og successivt at få dem afviklet (overstået), for derigennem at søge at håndtere uddannelsespresset. I tillæg

hertil var hendes strategi at fastholde sin passion for det kliniske, og for det hun selv kaldte virkeligheden. Af den grund blev uddannelsens sidste halve år en prøvelse for Liv, for paradoksalt nok med at hun nærmede sig målet, oplevede hun at arbejdet med bachelorprojektet, bragte hende længere og længere væk fra målet: at blive sygeplejerske.

Vejen 'væk fra'

Tæt på jul – mere præcist den 21. december 2012 klokken 00.47 – uploadede Liv en glad og opstemt videodagbog sammen med Freja og Anne Sophie. De tre skrev bachelorprojekt sammen, og jeg fulgte dem tæt gennem processen. Videodagbogen er en af de korteste videodagbøger med en varighed på blot 35 sekunder. Budskabet er dog ganske klart: WE DID IT! De tre små ord henviser til, at bachelorprojektet netop er indleveret elektronisk, og videodagbogen dokumenterer dette. Det var næstsidste stop inden dimissionen, tilbage var kun den mundtlige eksamen, som skulle afvikles medio januar 2013.

Liv reflekterede processen undervejs, fra gruppens første møde og til den dag, hvor de stod med eksamensbeviset i hånden. Hun var glad for gruppen og den tid, de havde sammen. De kendte hinanden fra tidligere og var afklarede med deres måde at arbejde sammen på. Men Liv lagde heller ikke skjul på, at det også var en hård proces, som hun sagde: "Det trækker tænder ud." (VD, 1. november 2012). Hvilket ikke handlede om gruppen, men om 'alt' det, der skulle nås på den tid, der var til rådighed. "Vi lægger det aldrig fra os [...] det kunne være rart, hvis man lige kunne lægge det væk, men den lurder hele tiden, en ond ånd, der siger: arbejd, arbejd, arbejd!" (ibid.). På en videodagbog kort tid efter at bachelorprojektet er afleveret, reflekterer Liv den betydning, proces og produkt fik for hendes uddannelsesforløb. Jeg fastholder beretningen nedenfor i punktform (i-iii) og fokuserer efterfølgende analysen på bachelorprojektet som et afgørende læringsøjeblik:

- i. Den her bachelor har bare ikke bidraget til mig og til mit virke som sygeplejerske. Den giver mig en idé om, hvordan man skriver opgave, men det er også det! Jeg har det sådan: Jeg kan ikke bruge den til noget. [...] Det er ikke det, der gør noget for mig som sygeplejerske, fordi jeg vil ud at arbejde, ud at ha' noget i hænderne, ud at lave noget. Jeg skal ikke forske, jeg skal ikke skrive. Jeg skal bare, eller jeg VIL bare ud at arbejde. Jeg vil være en pissedygtig sygeplejerske. Jeg vil være på en akutafdeling, og jeg vil kunne handle, når det er mega stressende og krise – det er det, jeg vil.
- ii. Så hvad kan jeg så? Jeg synes, jeg har spildt min tid det sidste halve år. Jeg kunne godt have brugt tiden på noget bedre. Jeg kunne ha' brugt den på mere undervisning eller mere praktik. Det er praktikken, jeg lærer af. Det kræver selvfølgelig, at man kommer ud på en afdeling, man kan lide at være på. Og jeg har været heldig at være på X2, som jeg synes er en fantastisk afdeling.
- iii. Jeg havde tænkt, at det, der kunne være optimalt, var, at man efter to år valgte, hvilken vej man ville gå. Sådan så dem, der gerne vil læse videre eller forske eller

undervise, de har mulighed for at gå den vej. Hvorimod de andre, som mig – der gerne bare vil ud at arbejde og få noget mellem hænderne, vi kan gå en anden vej og få mere praktik, mere erfaring og prøve nogle flere forskellige specialer. [...] Jeg gad da godt, at jeg havde prøvet noget mere forskelligt. [...] mere praktik, det ville passe mig bedre. (VD, 29. december 2012).

På sin vis fortætter beretningen (i-iii) Livs studieliv og dannelsesprocesser. Uddraget fra videodagbogen er ganske illustrativt for de præferencer, Liv knytter til uddannelsens vekselvirkning og dermed til forholdet mellem tiden i klinisk praksis og tiden i 'skole'. Mere praktik er ønsket (iii), tilsvarende en anden afslutning, end en skolastisk/akademisk øvelse, som er den måde Liv anskuer bachelorprojektet på (i). Forholdet er dog ambivalent, da Liv som tidligere vist ikke kan se uddannelsen uden begge elementer, eller kontekster, om man vil. Men det er klart, at portrættet af Liv rejser spørgsmål relateret til måder at gøre uddannelse på, og især måder at afslutte en vekseluddannelse på. I sammenhængen står Livs referat af en samtale, hun havde haft med Freja, tydelig i min erindring. Da de afsluttede deres sidste kliniske modul, uploadede Liv en videodagbog, hvor hun gengav samtalen med Freja. Pointen, der skal fremhæves, er, at Liv pointerer, at det er den 20. april 2012, og at dagen principielt var deres sidste dag i klinikken. De skulle ikke tilbage før efter, at de havde afsluttet uddannelsen, som ville være med udgangen af januar 2013. Det betyder, at der for E-klassens studerende, gik mere end 9 måneder fra de sidst havde været i klinikken, til at de som nyuddannede kunne vende tilbage til den kliniske praksis. For Liv blev (vente)tiden afgørende og hendes oplevelse af arbejdet med bachelorprojektet kan sammenfattende siges at være en dannelse væk fra sygeplejen, snarere end en dannelse ind i sygeplejen. Det er spild af tid, konkluderer Liv (ii). Fastholdes referencen til dannelsesrejsen, bliver overgangen mellem studieliv og arbejdsliv, i Livs tilfælde en tid hvori hun konfronteres med sin frygt for at "miste grebet". Liv brugte ofte disse ord som samlet betegnelse for sit virke i praksis, "at have det i hænderne" og "ikke at miste grebet", og henviser til en praksis, hvor det i Livs optik er vigtigt, at sygeplejersken netop har greb om sin praksis, eller om sin sygepleje, og kan handle, når der skal handles (i). At studier både i skolastikken og i klinikken skal bidrage til, at de studerende lærer dette, er i Livs verden ikke til diskussion, men forholdet mellem tiden i klinikken og tiden på skolebænken er så afgjort til diskussion, tilsvarende er placeringen af bachelorprojektet i det samlede uddannelsesforløb. I en vis forstand kan det selvsagt hævdes, at arbejdet med bachelorprojektet fungerer ved at pege på, hvad Liv skal/ikke skal. I så henseende peges på kontrasten mellem det Liv i egne bramfrie vendinger kalder 'en pissedygtig sygeplejerske' og sygeplejersken som forsker/underviser. Men om end kontrasten er mærkbar, så er den overbevisende reference til, hvad der henholdsvis danner/ikke danner til en karriere i klinisk praksis stærk med pointeringen af, at bachelorprojektet i sin nuværende form både danner ind i og væk fra den kliniske praksis. For Liv er det tydeligvis ikke bachelorprojektet, der lærer hende *at være sygeplejerske*.

I sammenhængen præges den afsluttende del af Livs studieliv af en tvivl, som forstærker den tvivl, hun allerede oplevede undervejs, og som kan knyttes til spørgsmålet om, hvorvidt hun har lært nok til at kunne være den sygeplejerske, hun gerne vil være. Liv færdiggør studierne på normeret tid og dimitterer sammen med studiekammeraterne fra E-klassen. Hun har allerede inden den afsluttende eksamen fået job. Overgangen fra uddannelse til arbejde bliver imidlertid svær for Liv. Identiteten var udenpå pakket ind i en hvid uniform og et id-kort, og i alle andres forventninger om, at hun var lige præcis det sted, hvor hun passede ind. Men for Liv forstærkes tvivlen på, hvad fremtiden skal bringe.

Vejen 'ind i'

Umiddelbart efter endt uddannelse startede Liv i arbejde som sygeplejerske. Liv kendte specialet, men afdelingen var ny, ligesom sygehuset var nyt for Liv. I de første videodagbøger og digitale ugebreve, efter at hun var begyndt i sit nye job, lod hun mig vide, at det på flere måder var svært at være ny:

Jeg føler mig sat tre år tilbage – som om jeg er ny studerende, der ingenting kan. Hvor er det svært [...] ALT er bare nyt [...], og jeg render i r... af en kollega som en hundehvalp. Men det må heller ikke misforstås, for jeg er virkelig også glad for det og ved, at det hele nok skal blive bedre. Det ser jeg i de – indtil videre – små øjeblikke, hvor jeg har patientkontakt, gerne en til en, for så kan jeg yde den sygepleje, JEG gerne vil og mener er bedst. Have den kontakt, JEG mener, er den bedste, og som jeg er god til. Så når jeg står der med min hvide kittel, mit id-kort og hele min sygeplejerskeidentitet, så ved jeg jo godt, at det er rigtigt. (Ugebreve, Liv_1, foråret 2013).

Liv var fortrøstningsfuld og troede på, at det ville blive bedre. Hun kæmpede dagligt med nye opgaver, nye rutiner, ukendt udstyr, nye systemer, nye diagnoser og søgte at fastholde sin tro på, at det ville føles bedre, når hun var mere kendt med specialet og de sygeplejefaglige problemstillinger, der var centrale for afdelingens patienter. Men hun blev presset af en konflikt mellem at gøre 'det mulige' og det, Liv selv kaldte "det optimale". Samtidig presses hun af de forventninger, hun har til sig selv som sygeplejerske og kæmper fortsat med hendes frygt for at begå fejl, tilsvarende angsten for at hun ikke kan magte opgaven. I det første ugebreve, beretter Liv om sin anden weekendvagt:

Så har jeg for første gang prøvet at gå hjem fra en vagt med en rigtig ærgerlig følelse i maven. Var nærmest ved at begynde at græde på arbejdet, fordi jeg syntes, det havde været så hårdt. Det er anden gang, jeg er i weekendvagt, og første gang, at jeg har mine egne patienter i en weekend. Som alle andre afdelinger er vi færre sygeplejersker i weekenden, så på dén langside, hvor jeg var, var der en assistent, en studerende, en nyansat sygeplejerske i hendes første weekend og en sygeplejerske, der normalt er på en anden hjerteafdeling, og ja – så mig. Jeg havde fire patienter, hvoraf den ene var dårlig fra morgenen af, så de første par timer brugte jeg og den anden sygeplejerske hos hende, sammen med en læge. Der skulle lægges kateter, gives en masse IV-medicin,

nitro, samtidig med at vi kontinuerligt skulle måle hendes værdier og tage a-gas, da hun begyndte at blive acidotisk. Det resulterede i, at klokken var hen ad ti, før jeg overhovedet fik hilst på de andre patienter. Den ene var fuldstændig selvhjulpne, men de to andre havde også brug for megen hjælp. Ingen af dem kunne mobilisere sig selv, den ene skulle mades. Der skulle laves kateterpleje, mobiliseres til toilet, hældes medicin op, lægges nyt venflon, lejres, laves forbindingskifte, beroliges og meget andet, samtidig med at jeg havde pårørende i telefonen. Derudover skulle der ringes til diverse mellemvagter og røntgen, der skulle [dokumenteres] og bestilles blodprøver. (Ugebreve, Liv_1, foråret 2013).

Som det fremgår, er der travlt i afdelingen, og Liv har hænderne fulde. Alt imens opgaverne løses en for en, både dem af praktisk karakter og de mere administrative, mister Liv overblikket. Reaktion kom, så snart Liv kom 'udenfor' afdelingen, og de første tårer meldte deres ankomst i omklædningsrummet:

Synes egentlig det er lidt voldsomt at stå halvt alene med en patient, der kunne vælte i løbet af et øjeblik. Tingene hobede sig op, mens jeg sank længere og længere ned og kunne til sidst ikke overskue det hele og mistede næsten overblikket. [...] Det var lige en alt for stor en mundfuld for mig. Så da klokken nærmede sig 15, og jeg manglede at skrive en masse, kunne jeg mærke, at jeg begyndte at blive ret påvirket af hele situationen. [...] Jeg måtte sætte mig i omklædningen og lige få det værste ud af kroppen (øjnene ...), inden jeg kunne cykle hjem. Og da jeg så kom hjem – og havde løbet en lang tur og spist aftensmad – ja, så kom det hele op igen, og jeg blev bare så ked af det. Det er så frustrerende, når man ikke føler, at man har ydet det optimale for patienterne. Når man har en kæmpe angst for, at man har overset noget, når det nu er så dårlige patienter, man har med at gøre. Derudover er det jo slet ikke fedt at stå som nyuddannet og være så mega stresset på en vagt. Det er noget af det, der gør, at jeg bliver i tvivl om, det er det rigtige for mig. (Ugebreve, Liv_4, foråret 2013).

Over de kommende uger fulgte jeg Liv gennem hendes refleksioner på videodagbøgerne og i de digitale ugebreve. Hun var tydeligt presset af afdelingens travlhed og beskrev flere situationer, hvor hun oplevede at måtte gå på kompromis med det, hun selv beskrev som "idealer". Idealer, der var forment af det, Liv havde lært under sin allerførste praktik: aldrig at springe over, hvor gærdet er lavest, ikke at acceptere eller lade stå til, men altid tilstræbe at yde sit bedste. Indadtil i afdelingen kæmpede Liv dagligt for at udføre den sygepleje, hun mente, var 'den gode sygepleje'. Hun havde gode dage, som hun beskrev som de dage, hvor hun cyklede hjem med "en god følelse i maven", men der var også dage, hvor hun fortalte, at hun forlod afdelingen med en lyst til bare at sætte sig ned og græde. Udadtil kæmpede Liv samtidig med omgivelsernes forventninger om, at hun med uddannelsen som sygeplejerske havde alt det, hun kunne drømme om: en fast stilling på en afdeling med et speciale, der lige var det, Liv havde søgt. Hun var bare ikke selv overbevist. På en af de sidste videodagbøger fortæller Liv, hvordan hun næsten var holdt op med at sige, at hun ikke var helt glad for det nye job. Hun oplevede, at både venner og familie hellere ville høre hende give udtryk for at "det går skide

godt". Men savnet af det, Liv kom fra, var stort, og hun målte det 'nye' op imod det 'gamle'. Mod det, hun havde lært under uddannelsen, og erkendte ærligt, at det ikke var helt, som hun havde regnet med.

Med Livs refleksioner skærpes blikket for konflikten mellem idealer og realiteter, men også for travlhedens betydning for, hvordan identitet og idealer formes. Liv accepterede ikke den store afstand mellem, hvad hun havde lært, og det, hun havde mulighed for (/tid til) at praktisere. Liv tog konsekvensen. Hun søgte en anden stilling. Fik den og forlod dermed hendes første stilling som sygeplejerske inden for et år efter dimissionen.

Sammenfatning

Allerede fra studiets start er Liv orienteret mod klinikken, og hun udvikler hurtigt en professionsrettet 'hands-on' strategi. Fokuseres analysen på Livs egne beretninger anerkendes sygeplejerskeuddannelsens vekselvirkninger som nødvendige i den forstand, at den skolastiske viden informerer den praktiske sygepleje og omvendt. Her præciseres vekseluddannelsens force, hvor både teori og praksis bidrager til at kvalificere de studerende til at fungere selvstændigt som sygeplejerske efter endt uddannelse. Trods anerkendelsen præciserer analysen af dannelsesrejsen samtidig kritikken af 'de mange skift', som for Liv betyder et fragmenteret og presset studieforløb, hvor stres og jag bliver en del af studielivets hverdage, på skolebænken, såvel som i klinikken. Analysen af Livs forløb peger herigennem på problemer med at skabe sammenhæng og 'bygge bro' mellem teori og praksis. Klinikken bliver i Livs beretninger omtalt som 'virkeligheden', og som et sted, hvor sygepleje skal mestres både som *håndværk* og som omsorgsetisk virksomhed. Skolastikken bliver til som et sted, hvor sygepleje reflekteres gennem et teoretisk perspektiv, og hvor der 'leges med dukker'. For Liv er både dannelsesrejsens milepæle og mål centreret om den kliniske praksis. Den markante og vedholdende orientering mod klinikken overbeviser Liv om, at sygepleje er 'mere end bleskift' og fastholder hende på uddannelsen. I så henseende holder professionsorienteringen studieforløbet levende. Fokuseres analysen på uddannelsens afslutning spidsbelastes argumentationen. I Livs optik repræsenterer bachelorprojektet ikke dannelse, eller vejen ind i sygeplejen, snarere væk fra sygeplejen. I så henseende er tiden væk fra praksis måske nødvendig, men også problematisk fordi den fjerner Liv fra det, hun oplever, er mest betydningsfuldt i forhold til at lære sygepleje, nemlig at 'have sygepleje i hænderne'.

I analysen af Livs forløb lægges der op til, i lighed med Frejas forløb, at sammenfatte forløbet som erfaringslæring og højrisiko-læring. De afgørende læringsøjeblikke knyttes til mødet med patienten og til overdragelse af patientansvaret. Men der er også grund til at problematisere vilkårene som de nyuddannede møder, hvis patientansvaret alt for hurtigt påhviler den enkelte. For Liv handler det om forholdet mellem idealer, 'det optimale' og det mulige. Oplevelsen af misforholdet mellem det hun har lært, og den hverdagspraksis hun møder, bliver en afgørende repræsentant for dannelsesrejsens milepæle. For Liv bliver det 'at udholde' på flere punkter

indlejret i vejen ind i professionen og koncentrerer sig om at håndtere egen tvivl, travlhed og et ansvar, der gør sig gældende både i klasserummet og i sundhedsvæsenets rum.

Paradigmeportræt 3 – Anne Sophie

”Jeg har lært sindssygt meget om mig selv – og om sygepleje [...].”
(VD, 19. april 2012: 1).

Med valget af sygeplejestudiet understregede Anne Sophie i interviewet, at hun havde truffet et valg om, hvad hun ville i sit liv. Indtil da havde hun bare fulgt strømmen, fra tiden i folkeskolen og sidenhen gennem gymnasiet. Efter gymnasiet overvejer Anne Sophie mulige uddannelsesvalg, arbejder i en børnehave, er på højskole og rejser som ’backpacker’. I afsættet er hun kun sikker på én ting: Hun har ingen intentioner om at følge i moderens fodspor og blive sygeplejerske.

Interviewene med Anne Sophie gør dannelsesrejsens milepæle nærværende, og som allerede antydte, fylder milepælen ’vejen ind i uddannelsen’ og selve valget af sygeplejefaget meget. Da jeg interviewede hende første gang, fortalte hun, hvordan hun i en periode overvejede flere andre uddannelser, bl.a. pædagoguddannelsen og friluftsvjelelederuddannelsen. Sygeplejestudiet var med i overvejelserne, men hun værgerede sig, for som hun understregede:

Min mor er sygeplejerske, og jeg havde det bare sådan: Det skal det bare ikke være. Det gider jeg ikke! Det kan ikke passe, jeg ikke kan finde noget selv. Men så alligevel, så tænkte jeg, nu må jeg bukke under, jeg tror, det er det, jeg må prøve at gøre. Måske havde jeg tænkt det i længere tid, end jeg ville? Jeg havde ikke sagt det højt for mig selv, fordi jeg tænkte: [...] nu må jeg finde ud af noget, jeg selv gerne vil, i stedet for at være det, som mor var. (Int. AS, 22. februar 2012: 1).

Anne Sophie ’bukkede under’ og valgte sygeplejestudiet og uddannelsessted tæt på hjembyen, familien og gamle venner. Anne Sophie blev i første omgang ikke optaget på sygeplejerskeuddannelsen og husker, at hun blev ”stjernetosset”, da hun fik at vide, at der blev trukket lod om studiepladserne ”Trukket lod? Hvad har jeg så mit høje snit for, fra gymnasiet?” (Int. AS, 22. februar 2012: 2) spurgte hun retorisk under et interview. Anne Sophie får dog en ekstra mulighed for at komme ind, nemlig i E-klasen, der jo netop blev oprettet som en ekstra klasse. Måske er det denne mulighed, der gør, at Anne Sophie som en af de få videregiver refleksioner over, hvordan hun matcher det særlige ved E-klasen og dens uddannelsesmodels princip ’praktik-før-teori’:

Jeg var ret sikker på, det var den rigtige måde at lære på, for mig, i forhold til at læse på universitetet. Jeg sammenligner med Regitze, som jeg bor sammen med, der læser et

universitetsstudie, og jeg tænker bare 'hold kæft, hvor må det være dødssygt'. Der må være så meget af det der, hun aldrig finder ud af, om hun får brug for, hun sidder bare og terper dag ud og dag ind alene derhjemme. [...] Det, med, at man lærte noget, kunne bruge det og mærke, at det var vigtigt, at man vidste det, altså i forhold til bare at læse for at læse og ikke vide, hvad det fører til. (Int. AS, 22. februar 2012: 11).

Anne Sophie reflekterer egen læringsstil som værende fjernere fra 'universitetsstudier' og tættere på studier, hvor man kan mærke, at det man lærer er vigtigt og skal bruges. I den forstand forekommer E-klassen at være et godt match for Anne Sophie. Hun bekræftes i, at studievalget er det rette, tilsvarende at studiet og curricula er meningsfuldt.

Undervejs

For Anne Sophie var målet ikke bare at blive sygeplejerske, men "en god sygeplejerske" som hun udtrykker det. På videodagbøgerne fortæller Anne Sophie løbende om situationer og hændelser, hvor hun i bestræbelserne på at lære det, der var nødvendigt for at være en god sygeplejerske, ser sig udfordret både som menneske, sygeplejestuderende og nyuddannet sygeplejerske. Som udgangspunkt var hendes strategi at arbejde hårdt, både i klinikken og i skolestikken, og som hun udtrykte det: "[...] man kan altid vide mere og blive bedre til at gøre tingene." (VD, 5. marts 2012). Videodagbøgerne vidner om, at Anne Sophie fra et tidligt tidspunkt fornemmer, at de mennesker, hvis sygepleje, hun fik ansvaret for, var afhængige af, at hun magtede opgaverne. Det fodrer at 'man presser sig selv'. Og som Anne Sophie formulerer det, er det både grænseoverskridende og lærerigt, for:

Man lærer noget af at presse sig selv eller at blive presset ud i situationer, hvor man måske ikke helt føler, at man kan bunde, eller ved, hvor det ender. Det synes jeg egentlig er meget grænseoverskridende, fordi jeg føler, at det har stor betydning for den [det menneske], jeg taler med, hvordan jeg håndterer det. Det er vigtigt, at jeg gør det godt. (VD, 6. marts 2012).

Anne Sophies understregninger handler om forholdet mellem det grænseoverskridende og det lærerige. Men det handler også om det sygeplejefaglige kontante dvs. om, hvordan Anne Sophie håndterer situationen og relationen til patienten. Rekonstrueres Anne Sophies måde at komme dannelsesrejsen og dens milepæle igennem, ses en tæt forbindelse til erfaringer med at håndtere patientrelationen. I den tid jeg fulgte Anne Sophie, slog det mig, hvor ofte at hun startede sin beretning med at henvise til en konkret oplevelse med en patient, og det stod hurtigt klart, at mødet med patienterne, havde en helt afgørende betydning for den sygeplejerske, Anne Sophie blev. I så henseende hører 'mødet med patienterne' til de afgørende læringsøjeblikke. I lighed med Freja og Liv, er klinikken dermed i centrum for afgørende læringsøjeblikke og for processens omdannelse. Analysen centrerer i det følgende om en analyse af betydning af klinikken som læringskontekst, patienterne og procedurerne, efterfølgende om det afgørende vendepunkt og vejen ind i den professionelle praksis.

Konteksten

Under feltarbejdet observerede jeg Anne Sophie, da hun var i gang med det sidste kliniske modul. Afdelingen var en højteknologisk intensiv afdeling med alvorligt og kritisk syge patienter, og som sådan et helt særligt klinisk miljø. Dette helt særlige miljø, som jeg i øvrigt kendte fra min egen tid som sygeplejerske, fastholdt jeg i feltnoterne således:

Voldsomheden, både i synsindtryk og lugte, er stærk på den intensive afdeling. Der hersker ingen tvivl om, at patienterne er dårlige. De fleste af patienterne ligger nøgne, kun med ble, de er stort set alle tracheostomeret og tilkoblet respirator. Deres kroppe er fyldt med dræn, kathetre, forbindinger, forskellige IV-adgange, og flere af dem er tilkoblet dialyseapparater. De har nasalsonder, hvor de får deres mad igennem og CVK-adgange til væsketerapi og medicinadministration. På patientstuen lugter der on/off af afføring, og der er kontinuerligt alarmer, der ringer. Jeg kan høre patienter, der hoster, og det lyder indimellem, som om de kvæles i deres eget sekret. Så kommer lyden af suget – og sygeplejerskerne, der beroligende siger til patienterne: 'Jeg ved godt, dette er ubehageligt, men det er ovre om et øjeblik...' Der er pårørende, der sidder ved patienterne. Der er et mylder af læger, speciallæger, sygeplejersker, fysioterapeuter, bioanalytikere. Alle kommer og går, som deres opgaver hos patienterne byder dem. Til tider er der ro, andre gange hektiske øjeblikke, hvor der handles hurtigt. Jeg ser håbet i de pårørendes øjne, men også smerten, sorgen og lidelsen. Midt i alt dette skal sygeplejestuderende lære at være sygeplejersker! (Feltnoter, klinikken, M12).

Denne beskrivelse fra observationsstudierne på den intensive afdeling skærper blikket for konteksten. I den forstand er den rammende og indrammer kontant stedet for den kliniske undervisning, vejledning og læring. Under feltarbejdet i klinikken taler jeg med Anne Sophie om, hvordan det opleves at skulle lære, mens man befinder sig et sted, hvor meget handler om liv og død, og hvor netop døden kommer tæt på. Jeg observerer også Anne Sophie i denne kontekst og iagttager, hvordan hun interagerer med patienter, pårørende og kollegaer. Anne Sophie opdeler sine beretninger i "gode dage", "dårlige dage" og "stille dage", men det er karakteristisk, at dagene samtidig er helt almindelige dage, hvor de store spørgsmål dagligt skal reflekteres. Anne Sophie understreger fx i videodagbogen efter dagen, hvor hun har passet en svært tilskadekommet traumepatient:

"Man bliver mindet om, hvad det er, der er på spil. På den måde så indeholder en dag på X3 mange følelser: ens egne, de pårørendes og store spørgsmål om liv og død – bare sådan på en helt almindelig tirsdag, og det skal man have overskud til! Hvis ikke man har det, er det hårdt!" (VD, 29. marts 2012).

Her mærkes klinikkens udfordring til de professionelle aktører: de skal kunne forholde sig til døden "en helt almindelig tirsdag".

Anne Sophie rammes også af det, der i ovenstående feltnoter er fastholdt som det intensive speciales voldsomhed af synsindtryk, når man træder ind på stuen og 'ser patienten'. Som Anne Sophie formulerer det:

[...] det er jo et sindssygt sted at være på mange måder. Jeg kan huske, da jeg så min første intuberede patient. Jeg tænkte bare: ej nej nej, det kan jeg ikke det her. Det kan man jo ikke rigtig forberede sig på. Så kan man læse nok så meget om, hvad det gør ved en. [...] Det tænker jeg også stadigvæk på, når de pårørende kommer ind og ser patienten første gang, hvordan jeg havde det. Det er fandeme voldsomt. (Feltnoter, klinikken, M12).

Førstehåndsideindtrykket af afdelingen og mødet med svært syge patienter er et skelsættende møde. Til en start er Anne Sophie åbenbart til sinds at erklære, at den form for voldsomhed klarer hun ikke. Men videodagbøgerne vidner om, at hun søger både at klare det og tage erfaringerne med sig til efterfølgende brug, når hun fx skal modtage pårørende på intensivafdelingen. De videodagbøger, Anne Sophie uploader under sine kliniske studier, rummer de vigtige fortællinger om mødet med svært syge og døende patienter. Mødet vidner om en proces, hvor Anne Sophie reflekterer 'hvem hun er' først som studerende, siden som sygeplejerske. Måden, hvorpå Anne Sophie træder i karakter, vender jeg tilbage til. Her er pointen den kontekstuelle, at klinikken og intensivafdelingen står centralt som det sted, hvor Anne Sophie med sine egne ord lærte meget om sig selv – og om sygepleje. Men modsat Freja var Anne Sophie aldrig alene i sin praksis. Med høj normering på den intensive afdeling var der altid én at spørge eller en at følges med.

Patienterne

For Anne Sophie var det møderne med patienter og pårørende, der lærte hende at være sygeplejerske og var anledningen til at forme den sygeplejerske, hun stræbte efter at være. Videodagbøgerne rummer beretningerne om, hvordan patienter og pårørende gjorde indtryk og forandrede Anne Sophie undervejs i studiet. Den fortløbende fortælling om patientmødet handler om Anne Sophies kamp om at finde balancen mellem nærhed og afstand, og om at involvere sig for meget, ikke i studiet, men i patienter og pårørende. Anne Sophie forekommer at søge nærværet og situationer, hvor hun mærker, hvad hun formår, og hvad hun skal dygtiggøre sig i.

I klinikken opsluges hun af faget og af patienterne. Studielivet, med plads til veninder og cafébesøg, blev i Anne Sophies formulering, sat på "standby". Det, der var plads til, var at stå tidligt op, tage ind på afdelingen, komme hjem, læse, skrive refleksioner over dagens hændelser eller morgendagens opgaver - og dernæst i seng. I denne periode modtager jeg fx videodagbøger, hvor Anne Sophie sidder i nattøj og afslutter med et træt godnat. At det tærer på kræfterne at være i klinikken, kommenterer Anne Sophie også selv:

Jeg har været ret træt i dag, fordi jeg har sovet dårligt i nat [...] jeg har bare ligget og spekuleret lidt, på alting. Sådan var det egentlig også lidt sidste gang, da jeg var på afdelingen. Så vågner jeg bare om natten og kan ikke falde i søvn igen, fordi jeg ligger og tænker på alle mulige åndsvage ting som: Hvad skal jeg huske i morgen? [...], Hvad jeg har lært, eller hvad jeg mangler? – Og så er man jo lidt træt, når uret ringer kl. 06.00. (VD, 6. marts 2012).

De hverdagslige praksisoplevelser fylder som morgendagens opgaver eller gårdagens hændelser eller blot som alt det, der med Anne Sophies egne ord "spøger" og er svært at slippe. Fastholdes opgaver, hændelser og 'det, der spøger', som dannelsesrejsens hverdagslige gengangere, så er det undervejs svært at adskille studieliv og privatliv. Sygeplejestudiet går på tværs af begge sfærer, og berører Anne Sophie som studerende, men også personligt, som menneske. Patientskæbner begynder at krybe ind under huden, som hun beretter:

Det er sådan lidt mærkeligt. Nogen gange er der patienter, der kryber lidt mere ind under huden end andre gør [...]. Jeg har drømt om det og tænkt på de samtaler, jeg havde med dem [de pårørende]. Det kan godt være lidt belastende, at man ikke kan slippe det, at det sådan bliver ved med at køre rundt i hovedet på en. (VD, 2. marts 2012).

Den fortælling, der dernæst presser sig på handler om en hel familie, hvor moderen, svært traumatiseret, var patienten, Anne Sophie passede. Faderen var i et længevarende behandlingsforløb for kræft, en af døtrene var sygemeldt. De øvrige voksne børn stod nu ved moderens sengeside. At netop denne situation var svær at slippe, begrundede Anne Sophie (i øvrigt med reference til sygdom i egen familie) med, at det gør stort indtryk på hende, når en hel familie rammes og skal håndtere så meget sygdom. Som hun fortsatte i relation til de pårørende, var det slående, at:

[...] de virkelig bare holder ud, står der og smiler ved sengen, græder ikke, gør ingenting. Står bare lidt og spørger ind til de praktiske ting. Jeg gravede heller ikke i det, må jeg indrømme. Men sagde til dem: Hold da op det må være hårdt! Det klarer I godt. Men siden har de spøgt lidt i mit hoved. Ting, jeg har gjort og kunne have sagt. Ja, så det er nogen af dem, jeg kommer til at huske. Billedet af de to, der står der ved sengen. (VD, 2. marts 2012).

Billedet af de pårørende, der står ved sengekanten, forfølger Anne Sophie. De pårørende skal udholde den svære situation, men Anne Sophie skal tilsvarende udholde at være i situationen, sammen med de pårørende. Fastholdes referencen til dannelsesrejsens milepæle, tydeliggøres situationen, hvor først mødet med patienten, herefter mødet med de pårørende og dernæst erkendelsen af egen deltagelse, præger Anne Sophie. Tilsvarende tydeliggøres, hvordan både den kropslige erfaring, den personlige erfaring og den sygeplejefaglige viden spiller ind, både i selve situationen og i Anne Sophies eftergående refleksion. Dette patientforløb får afgørende

betydning for Anne Sophie og er i øvrigt et af tre forløb, som Anne Sophie selv mener, har lært hende mest og gjort størst indtryk på hende. Det afgørende for Anne Sophie er, at hun når at opleve at patientens tilstand bedres, samtidig bliver hun selv gradvist bedre. Som Anne Sophie selv udtrykte det; "det var et forløb, hvor jeg følte mig god".

Af videodagbøgerne fremgår det, at denne oplevelse af selv at blive bedre forandrer Anne Sophies syn på, hvad hun kan udrette som sygeplejerske, både i relation til patient og pårørende. Men hvor Anne Sophies første patientforløb handler om at lykkes i sin sygepleje, handler eftergående fortællinger også om Anne Sophies oplevelse af at 'komme til kort i sin sygepleje' som Kerdeman beskriver situationen (Kerdeman, 2003). I denne situation reflekterer Anne Sophie sig nærmest som lammet:

Stine, som var tetrapletiker, næsten komplet. Det kan jeg bare huske, fordi jeg følte mig virkelig utilstrækkelig. Og jeg følte slet ikke, at jeg kunne gøre en forskel for hende. Jeg følte bare, at hun syntes, jeg var dybt belastende, og jeg kunne ikke forstå, hvad hun sagde. Jeg havde en uge derinde, hvor jeg bare følte: jeg blev bare ikke bedre, og hun blev mere og mere træt af mig. Jeg ved ikke, om det var noget, jeg bare følte, eller det også var noget, hun tænkte. Jeg prøvede at sige det til sygeplejerskerne, men de sagde bare: jamen, det er også svært, og hun er også i en svær situation. Jeg var nok også bare selv lidt lammet af, hvor lammet hun var, bogstaveligt talt, i sin situation, og hvor håbløst, det var det hele. Hun var en svær patient, og jeg følte bare ikke, jeg havde nok kompetencer. (VD, 19. april 2012: 2).

Kontrasten er mærkbar i forhold til fortællingen om at blive bedre dag for dag. I den forstand handler Anne Sophies fortælling om patientforløbet med Stine om ikke at lykkes, at føle sig utilstrækkelig, samt at mangle kompetencer. Anne Sophie følte sig låst fast, ikke kun i situationen, men også i forhold til at kunne handle i lignende situationer. I forlængelse heraf kan forløbet med den sidste patient, Anne Sophie fortalte om, ses. Denne patient, en dybt alkoholiseret mand, udfordrer ikke kun situationen, men også hendes personlighed:

Det var bare en sørgelig historie. Han havde drukket i mange, mange år. Var bare fuldstændig agiteret og ville bare ud af sengen [...]. Jeg stod i tre dage og var fuldstændig blæst i hovedet bagefter. Der var min personlighed kommet på prøve, og min egen tålmodighed og min evne til at tænke ud af boksen og se patienten, i stedet for en irriterende person, der bare blev ved og ved og ved. (ibid.).

Anne Sophie tilstræbte 'at se patienten' og ikke bare en samling af dysfunktioner og patofysiologi samlet i en irriterende person. Men netop den irriterende person sætter Anne Sophies personlighed på prøve og sætter, som en slags fortætning, evnen til at tænke ud af boksen skakmat.

Anne Sophies fortællinger skal tolkes og forstås som det, de er, nemlig fortællinger om patienter og pårørende. Samtidig repræsenterer fortællingerne i analysen af dannelsesrejsen de afgørende læringsøjeblikke. Som forud karakteriseres disse bedst af de Benner-inspirerede termer om erfaringslæring og højrisikolæring. Men i analysen af Anne Sophies forløb, kommer endnu et aspekt til. Anne Sophie inddrages nemlig selv i (høj)risikozonen. Hendes personlighed, tålmodighed og kompetencer kommer på prøve. Så ud over de karakteristiske træk ved erfaringslæring lægger analysen således en dimension til. De afgørende læringsøjeblikke får betydning både for måden, hvorpå Anne Sophie ser sig selv, og for måden hun ser sygeplejerskens opgaver og kerneværdier på. I de selvrefleksive vendinger henviser Anne Sophie i videodagbøgerne og i samtalerne til 'sig selv, i plejesituationen, sammen med patienten/de pårørende' og henviser til de fortløbende udviklinger og forandringer. I så henseende vidner Anne Sophies fortællinger om det, Benner et al. (2010) kalder for omdannende erfaringer. Samtidig tydeliggør analysen af Anne Sophies dannelsesrejse, hvordan mødet med patienten og de pårørende er i centrum for de afgørende læringsøjeblikke. Til de dannende/omdannende erfaringer hører, for Anne Sophies forløb, konfrontationer omkring 'den gode sygepleje'. For Anne Sophie handler 'den gode sygepleje' om kombinationen af faglig viden, moralsk dømmekraft, men også om at mestre praktiske og tekniske færdigheder. Ambitiøs på professionens vegne, fortæller hun, at hun blev provokeret af fordomme om at sygepleje bare er 'personlig pleje'. Analysen forfølger spørgsmålet nedenfor og fokuseres på procedurer og praktiske færdigheder som en del af dannelsen og omdannelsen.

Procedurerne

Da jeg interviewer Anne Sophie første gang, fortæller hun om valg af profession og om vennernes syn på valget:

Altså nogen gange er det også svært at definere, hvad det er, en sygeplejerske laver [...]. Min veninde, der læser medicin, hun var sådan: Handler det ikke bare om personlig pleje? Jeg blev helt paf, jeg kunne slet ikke argumentere det op – jeg vidste slet ikke, hvor jeg skulle starte, 'øh nej, det gør det ikke'. (Int. AS, 22. februar 2012: 53).

Anne Sophie blev tavs i forhold til at definere sygepleje, og oplevede, at hun ikke umiddelbart kunne finde ord for, hvad sygepleje er. Men i klinikken, de dage jeg observerede hende, viste hun i praksis hvad sygeplejefaglig kompleksitet drejer sig om. Og på samme vis, som hun søgte at indleve sig og være nærværende tilstede i krævende og svære situationer, søgte hun at tilegne sig de praktiske færdigheder, der hører sygeplejen til. At observere og analysere, hvad der hører sygeplejen til i Anne Sophies forløb, indebærer, med reference til Benner et al. (2010), at hæfte sig ved Anne Sophies deltagelse i situationer, som hun selv oplever er lykkedes og samtidig erkende, at der i en praksis som sygepleje ikke findes garantier. Det, at der ikke gives garantier, sætter både Anne Sofies og sygeplejefeltets formuleringer om 'den gode sygepleje' i relief. Patricia Benner har udfoldet denne ikke-garanti som følger:

The practice of nursing presents a field of risks. Unlike techniques used in making things, there are no fool proof relational and communication techniques in nursing or medicine that can always guarantee success. (Samtale med P. Benner, efteråret 2013)

At lære sygepleje i en intensiv afdeling er at lære sygepleje i en højrisko læringskontekst, hvor fejlmarginen ofte er meget smal. Af videodagbøgerne fremgår det, at Anne Sophie er bevidst om dette, men også at hun presser sig selv ud i ukendte situationer. Jeg, der observerer Anne Sophie i de dage, hvor hun uploadede videodagbøger, får hermed lejlighed til at observere hændelsen og dernæst høre hendes egne refleksioner over dagens hændelse. Som det allerede er fremgået handler Anne Sophies beretninger om, hvor krævende og svært, bare det at være på en intensiv afdeling, er. I samspillet mellem observation og Anne Sophies fortælling hæfter jeg mig desuden ved at praktisk sygeplejefaglig handlen (som kan ses og høres), for Anne Sophie opleves som de pålagte opgavers sværhedsgrad. Dette understøttes af hendes beskrivelse af, at det ydermere kræver mod at være til stede. I særdeleshed kræver det mod 'at handle'. På ydersiden så jeg en studerende, der umiddelbart indgik i opgaverne med en høj grad af professionalisme, etikette og ydmyghed. Men som uddraget fra videodagbogen nedenfor viser, var følelsen indeni en anden:

Det var noget, jeg skulle lære i dag, og som jeg ikke nåede at lære, [...]. Det handler om, at jeg stadig ikke rigtig har styr på det der med at suge patienten ned i tuben eller tracheostomien, [...]. Det var egentlig meningen, at jeg skulle have lært det i sidste uge, men så var der så mange andre ting, så det røg i baggrunden. Og jeg ved ikke, men jeg har altid haft det sådan virkelig dårligt med den der procedure, fordi [...] sekret er noget af det klammeste, det er simpelt hen top 1 over klamme kropsvæsker. Det lyder ikke så professionelt, det ved jeg godt, [...]. Jeg har nok stadig meget ærefrygt over for den respirator. Jeg føler stadig ikke, jeg har helt vildt godt styr på det, og jeg har meget respekt for den, fordi den tit har så meget magt over patienterne. [...] Og så er det tit i en situation (hvor) det skal gå lidt stærkt og så står sygeplejersken og siger: kom nu, nu skal du i gang. Så kan man godt føle sig lidt presset [...] Jeg håber da, at jeg bare skal prøve det nok gange til, at jeg synes, det er fint nok, og at det ikke er så farligt, som jeg synes, det er nu [...]. Men det skal [min vejleder] nok vise mig i morgen, det regner jeg i al fald med. (VD, 5. marts 2012: 2).

Da jeg den efterfølgende dag observerede Anne Sophie, observerer jeg hvordan situationen 'at suge og ventilere patienten' håndteres. Set udefra foregår alt med rolig hånd, afdelingens procedurer overholdes og hygiejnen kompromitteres ikke. Der stilles relevante spørgsmål, som "hvor langt skal jeg føre suget ned"? eller "hvor tit skal man suge, hvis hun hele tiden hoster og raller?" Og vejlederen guider Anne Sophie gennem proceduren og stiller tilsvarende spørgsmål, som skal sikre, at Anne Sophie forstår sammenhængen mellem procedurens praktiske del og de kliniske elementer som fx forholdet mellem respiratorens indstillinger og de 'gastal', som aflæses i A-punkturer fra patientens blod. Over to dage nåede jeg at se Anne Sophie

gennemføre proceduren flere gange: professionelt gennemført, ingen grimasser, ingen rysten på hænderne, ingen upassende udtryk. Men et digitalt ugebrev sendt langt senere viste, at hun ikke selv havde oplevet situationen tilsvarende.

For analysen er beretningen om proceduren 'at suge den intuberede intensive patient' interessant af flere grunde. Først og fremmest er den et billede på forholdet mellem 'det enkle' og 'det komplekse'. Det er mærkbart, at handlingen både kræver viden og teknik. På papiret, og i en procedurebeskrivelse virker det måske enkelt, men i Anne Sophies fortælling mærker vi, at selve handlingen er alt andet end enkel. Mange ting skal huskes undervejs. Meget skal gøres i en bestemt rækkefølge. Samtidig skal den studerende håndtere sin egen 'væmmelse' over kropsvæsken. Desuden er situationen et eksempel på kontrasten liv/død, og af Anne Sophies beretning mærkes, at netop denne procedure handler om liv og død. Det at "koble fra" er fx at 'koble livet fra', idet proceduren omfatter, at patienten, hvis vejrtrækning opretholdes ved hjælp af respiratoren, kobles fra respiratoren. Dermed er den livsvigtige tilførsel af ilt for et kort øjeblik frataget, og Anne Sophie står i bogstaveligste forstand med patientens liv i sine hænder.

Under mine observationsstudier på den intensive afdeling, så jeg mange situationer, hvor både Anne Sophie og afdelingens sygeplejersker demonstrerede, at sygepleje naturligvis også omfatter 'at pleje den syges krop'. Men ej heller dette er enkelt at udføre eller så simpelt, at enhver kan lære at gøre det på måder, så patientens sikkerhed og velvære varetages på omsorgsfuld vis. En situation træder frem som markant. Anne Sophie og hendes kliniske vejleder passer en patient sammen denne dag. Den kliniske vejleder coacher Anne Sophie, og jeg ser, hvordan de to harmonisk bevæger sig omkring patientens seng, hvordan de med lav stemmeføring taler, både til patienten, men også sammen indbyrdes. Hvordan de med rolig hånd skifter IV-slanger, forbindinger, vasker patienten, lejrer patienten, indstiller respiratoren, suger og ventilerer. Anne Sophie opmuntres kontinuerligt til at sætte ord på sine observationer og interventioner. Her er 'alt' som professionsorienteret erfaringslæring vitterligt situeret. Patienten er en ældre kvinde, som indlægges efter et traume. Hendes tilstand er kritisk, og de pårørende er informeret. Hun er tracheostomeret og tilkoblet respirator, men ikke vågen. Patienten har et CVK (centralt venekateter), hvorigennem der administreres medicin.

Det aktuelle problem består i, at patienten har haft en stor, blød afføring, og derfor skal hun vaskes og have rent sengelinned. Anne Sophie er ved at forberede og finder remedier: vaskeklude, nyt sengelinned, ble, håndklæder, vand – og hun ringer efter 'serviceassistenterne', som skal hjælpe hende med at vende patienten. I mine feltnoter har jeg fastholdt situationen og opgaven således:

Det handler tydeligvis ikke blot om at finde de ting frem, man skal bruge og så gennemføre en procedure fra a-z. Det handler også om hygiejne, om æstetik, om værdighed og opretholdelse af patientens integritet. Når jeg betragter Anne Sophie,

mærkes det, at hun ved, hvad hun gør, og hun handler med tanke på de førnævnte faktorer. Hun vasker patienten med nænsom hånd, sørger for, at patienten ikke blottes unødvendigt, og hun taler til patienten undervejs. Hygiejnen er sikret og ses bl.a. ved måden, hun vasker patienten på, rækkefølgen, hvori tingene foregår. Jeg betragter Anne Sophies rytme. Hun skiftevis vasker patienten, fjerner det beskidte sengelinned og genskaber en seng med rent sengelinned. Det er en glidende bevægelse fra urent mod rent. Alle, der medvirker, har et øje på patienten og hjælper dels ved at holde patienten, løfte patienten og passe på, at alle IV-adgange, respiratorslanger, trykmålere ikke 'kommer i vejen eller inficeres undervejs. Anne Sophie er færdig med at vaske patienten, og de rene lagner er på plads, og patienten skal nu blot lejres. I det øjeblik, Anne Sophie og hendes kollegaer vender patienten, har patienten endnu en stor, blød afføring. Anne Sophie må starte forfra. Den kliniske vejleder henvender sig til mig og spørger, om jeg kan hjælpe dem? [...] Anne Sophie er nu omgivet af den kliniske vejleder, to serviceassistenter og mig. Luften er tæt, der lugter fortsat fælt af afføring, ind imellem alarmerer respiratoren, patienten hoster og har så meget sekret, at hun må suges flere gange undervejs. (Feltnoter, klinikken, M12, marts 2012).

Næste dag observerede jeg en lignende situation. Samme patient, men en anden sygeplejerske, der hjalp og vejledte Anne Sophie. Jeg blev igen spurgt, om jeg ville hjælpe dem. Situationen krævede mange hænder; alene dette signalerer handlingens kompleksitet. Denne, situationens og handlingens kompleksitet, vendte Anne Sophie gentagne gange tilbage med reference til situationen og det at skulle vaske og 'bundskifte' en intensiv patient. At skifte lagner under en sengeliggende patient beskriver hun som "et lagenshow" og en teknik, der skal mestres. Men først efter endt uddannelse og først som 'rigtig' sygeplejerske synes hun selv, at hun mestrer handlingens kompleksitet og teknik. For som hun skriver i sit fjerde digitale ugebrev:

Jeg har haft min første dag, hvor jeg virkelig, endelig tænkte, nu kører det for dig! Tingende klappede, jeg tog de rigtige beslutninger, jeg nåede endelig at være overskudsagtig og skifte alt, hvad der skulle skiftes af forbindinger m.m. hos patienten, rydde op, spritte af, og min signatur stod fint i alle kasserne på kurven. Tjek, tjek, tjek! Mestrede lagentechnikken til perfektion på trods af kæmpe afføring. En lettelse af gå hjem med en fornemmelse af, at der var styr på det hele. (Ugebreve, Anne Sophie_4, foråret 2013).

For analysen er disse situationer og fortællingerne om sugeprocedurer og lagentechnikker af betydning, fordi der fokuseres på de elementer i sygeplejen, der netop ikke kan læres ved at læse i en bog. Samtidig kan Anne Sophies egne beretninger og formuleringer både beskrives som erfaringslæring og relateres til Benners udlægning af bevægelsen 'fra novice til ekspert' (1984). Det mærkes, at Anne Sophie i egen optik bevæger sig fra novice-stadiet med frygt for respiratoren og dens håndtering og med håb om at vejlederen viser den korrekte fremgangsmåde frem mod mestring af teknikken: at skifte lagen hos en sengeliggende intensiv patient og at suge respiratorpatienten.

Selv-refleksionen

For Anne Sophie er mødet med patienten afgørende for, hvordan hun reflekterer sig selv som studerende og sygepleje som fag. Umiddelbart efter at have bestået den sidste kliniske eksamen gør Anne Sophie en form for status:

Så er det min sidste dag på X3 i dag, det har været en vemodig dag. Jeg var lige ved at tude, da jeg gik ud af [afdelingen]. Det var jeg egentlig sådan lidt overrasket over. Jeg ved ikke, men jeg tror, det er, fordi der er sket så meget heroppe med én selv [...]. Jeg har lært sindssygt meget om mig selv - og om sygepleje. (VD, 19. april 2012: 1).

Når der, som Anne Sophie formulerer det, 'er sket meget med én selv' refereres der til en personlig dannelse og omdannelse, der handler om Anne Sophies selvforståelse og fagforståelse. Ved afslutningen af de kliniske studier (uddannelsens sidste år) tydeliggør Anne Sophie i videodagbøgerne udviklingen og ændringen i sit syn på sig selv som kommende sygeplejerske. Hun kalder det 'et vendepunkt', og som det fremgår af uddraget nedenfor, er det en studietur til Afrika foretaget umiddelbart inden bachelorprojektet, der sætter refleksionerne i gang:

Afrika var et vendepunkt! Vi så en helt, helt anden sygeplejekultur. Det satte en masse refleksioner i gang hos mig og hos de andre piger. Det fik mig til at overveje, hvilke værdier det er, man har med sig, og hvad det er, man lægger vægt på, og hvilket menneskesyn det er, man møder patienterne med. Der blev det ret klart for mig, at jeg i hvert fald inde i mit hoved havde nogle klare ideer om, hvad det var en sygeplejerske skulle, og hvad jeg skulle som sygeplejerske. Jeg ved ikke, om det fik mig til at identificere mig mere som sygeplejerske, men der blev det i al fald klart for mig, at jeg i et eller andet omfang var begyndt at se på mig selv som en sygeplejerske, som havde nogle idealer og nogle værdier i forhold til, hvordan man skal være, og hvordan man behandler patienterne [...]. Så det var først sidst i studiet, at jeg var nået dertil, at jeg havde fået nogle tanker om, hvordan jeg skulle være som sygeplejerske. (VD, 28. August 2013: 2).

For Anne Sophie indebærer vendepunktet blikket for kontraster i sygeplejekulturene, men også blikket for værdier og menneskesyn. Samtidig er videodagbogen et vidnesbyrd om at Anne Sophie søger at sætte ord på de kontinuerlige refleksioner over 'den gode sygepleje'.

Vejen væk

Sygeplejerskeuddannelsen forandrede, eller med Benners dannelsesbegreb 'omdannede', Anne Sophie, og da hun på en af de sidste videodagbøger reflekterede sit samlede uddannelsesforløb, understregede hun pointen, at det primært er klinikken (ikke skolastikken) som læringskontekst, der udfordrer og forandrer:

Det er let for mig at læse teori, at kunne lære det udenad og anvende det i opgaver. Det har jeg også altid haft let ved i gymnasiet. Det der med at læse og forstå og putte det ind i hovedet. Det, der så kunne være svært, det, der udfordrede mig klart mest, det var i praktikken. For det første at skulle ud at anvende det, at være kritisk og så at skulle bruge sig selv så meget. Fordi det falder så let for mig at lære det og lære udenad, men så pludselig at skulle have det 'igennem sig selv' og kunne anvende det og så selv være meget grøn og totalt sårbar, det var egentlig det, der var det sværeste. [...] jeg brugte meget tid på at tænke over det, og jeg tog det også meget med hjem i starten [...]. Det der med at blive smidt ind i andre folks trange skæbner, [...] det synes jeg stadigvæk er meget svært, og det var det også som studerende. (VD, 28. august 2013: 1).

At skulle have det sygeplejefaglige 'igennem sig selv' i relationen til patienterne, samt at stå med et ansvar for andre menneskers liv repræsenterer for Anne Sophie 'det sværeste'. Det var svært undervejs i uddannelsen, men også svært som nyuddannet. For Anne Sophie er omgangen med 'det svære' dannende og knyttet til de kontekstoverskridende bevægelser mellem studielivet i klinikken og studielivet i skolastikken. I Anne Sophies refleksioner over forholdet mellem skole og mødet med patienternes 'trange skæbner' ses konturerne af sygeplejeuddannelsens største udfordring: at transformere viden, færdigheder og moralsk dømmekraft til handlingskompetence i mødet med patienten.

Anne Sophie får umiddelbart inden uddannelsens afslutning job på den intensive afdeling, hvor hun færdiggjorde de kliniske studier. Om end overgangen mellem studieliv og arbejdsliv sker hurtigt, er den forbundet med en næsten overvældende opdagelse af en forandret professionel identitet. På en videodagbog fortalte Anne Sophie om overgangen og om oplevelsen af bevægelsen fra studerende til sygeplejerske:

[...] jeg kan stadigvæk godt have det sådan: Gud, det er virkelig det, jeg er, jeg er sygeplejerske. Det er sådan lidt surrealistisk stadigvæk. Det er ikke noget, der bare lige sådan kommer fra den ene dag til den anden. Det er virkelig noget, man skal bygge op, og det kommer i takt med det ansvar, man får, når man bliver uddannet. Jeg synes stadig, der er rigtig stor forskel på rollen som sygeplejestuderende og rigtig sygeplejerske. [...]. Det var den der oplevelse af: SHIT, nu har jeg selv ansvaret for den her patient, for forløbet og for de pårørende. Og hvad jeg gør, er virkelig afgørende for det her forløb. Nu står der fandeme sygeplejerske på mit skilt, jeg har den der nål på, jeg kan ikke løbe fra det. Nu er det mig, der er sygeplejersken, og jeg kan ikke bare tørre det af på nogle andre. (VD, 28. august 2013: 2-3).

Når Anne Sophie italesætter bevægelsen, handler det om 'fra studerende til 'rigtig sygeplejerske'' og vi får et indblik i, hvad der lægges i det at være en rigtig sygeplejerske. Ansvar, for patienten, de pårørende og for forløbet er sygeplejerskens. Der var kun Anne Sophie selv til at tage sig af opgaverne, eller som hun formulerede det: "nu er der jo kun mig til at observere, vurdere og tolke patientens symptomer [...] Det er min stuegang, min rapport,

mig, der taler med pårørende, mig, der trækker medicin op – og alt det andet, jeg gør hver dag nu, helt alene.” (Ugebreve, Anne Sophie_3, foråret 2013).

Anne Sophie kan ikke 'løbe fra' ansvaret – hun skal tage det på sig, og kravet er, at hun kan agere i en praksis, hvor der foruden ansvaret, er indlejret pligter og praktiske opgaver knyttet til livet/døden/glæden/sorgen.

Vejen ind i

Anne Sophie så op til de sygeplejersker, der var i afdelingen, og anerkendte deres ekspertise. Som hun skrev i sit første ugebreve: ”De er seje! Sådan vil jeg også være ... Men sådan er jeg ikke helt endnu.” (Ugebreve, Anne Sophie_1, foråret 2013). Den gennemgående karakteristik af forløbene som højrisko- og erfaringslæring gælder afgjort også i Anne Sophies forløb. For at tydeliggøre erfaringslæringens afgørende øjeblikke lader jeg Anne Sophies fortælling om hendes ”bævende hjerte” illustrere, hvad der er på spil, når sygepleje skal læres tæt på patienterne over længere tidsfølger og i splitsekunder. Uddraget nedenfor er fra et af de første digitale ugebreve:

Dagen efter mødte jeg ind til endnu 12 timer hos patienten med tetraplegi igen. Har jo fulgt ham lige fra indlæggelsen, men nu var det min første dagvagt, og med lidt bævende hjerte gik jeg derind og sagde godmorgen. Bævende hjerte, fordi jeg synes, det er så svært med de patienter, og fordi hans ellers strålende fighterindstilling og humør var blevet dårligere i takt med, hans respiration var blevet dårligere, lige som alting gik strygende. Da jeg kommer ind til ham, tager hans hånd, præsenterer mig og siger godmorgen, er hans første reaktion. ”Hvor er hende, som gør alting rigtigt?”. Øhm ... Ja. Hun er så lige gået hjem, og nu hænger du på mig i de næste mange timer. Værsgo! Lidt nedslående velkomst, og lidt svært at leve op til at gøre alting rigtigt på min anden dag! Men jeg ved godt, at Celine faktisk gør alting rigtigt, hun er en fremragende sygeplejerske og havde passet ham en måned og forstod nærmest et løftet øjenbryn. Igen lidt svært at leve op til. Men jeg fattede mod og sagde til ham, jeg ville gøre mit allerbedste for at passe lige så godt på ham, som jeg vidste, Celine gjorde. Det accepterede han vist.

Den dag fik jeg nærmest et hjertestop, da patienten skulle liftes til stol, og jeg virkelig synes, jeg havde overblik over alle slanger, indtil han siger gispende: ”Det strammer ved halsen,” og jeg til min store skræk ser et træk på tracheostomien! Det er jo første lektion på afdelingen! Lad aldrig den tracheostomi af syne, patienter er blevet slået ihjel på den måde (og jeg har hørt de dramatiske historier igen og igen)! Tror, patienten og mig var præcis lige skrækslagne lige der. Gudskelov skete der ingenting. Ud over selvfølgelig, at jeg lige mistede 50 % af hans tillid og måtte sige inderligt undskyld til ham, selv om jeg godt kunne se i hans øjne, at det var fandeme bare ikke okay, og det var det jo heller ikke. Det er jo mit ansvar. Han kan jo ikke bevæge sig for Gods sake!

Og der blev frygten for at lave fejl, der får alvorlige konsekvenser, lige revet helt op til overfladen." (Ugebrev, Anne Sophie_3, foråret 2013).

Frygten for fejl er en karakteristisk del af erfaringslæringens forløb og i ovenstående fortælling mindes Anne Sophie om den smalle fejlmargin, der er knyttet til det at agere i grænsefladen mellem liv og død. Det kræver 'at man lærer at turde', som Anne Sophie formulerer det:

At turde være der, når saturationen falder, når trykket stiger, når de pårørende ringer, når tingene går den forkerte vej, at gi' noget af sig selv og at have en hverdag mellem mennesker, der er så syge. Hver dag skal jeg bryde grænser, det er virkelig hårdt arbejde, og det er ikke noget, jeg synes, jeg er rustet til fra studiet, det er noget, jeg må lære i den enkelte situation. Hver dag skal jeg lære at turde, at gøre eller at være. (ibid.).

Når Anne Sophie sætter ord på sine hverdage som nyuddannet, skærpes analysen af erfaringslæringens fordring om, at sygeplejersken tør træde ind i situationerne, uanset at udfaldet ikke er givet forlods. I fortællingen ovenfor er modet både knyttet til handlingen (at gøre) og til nærværet (at være). Zoomer jeg yderligere ind får situationen og forløbet som helhed betydning for Anne Sophie i forhold til 'at lykkes som sygeplejerske':

Han var træt den dag, fordi hver eneste vejrtrækning var en kamp, og det hele gik tilbage for ham. Fysisk og psykisk udmattet. Alligevel kunne jeg se, at det ville være så godt for ham at komme ud af stuen, at se på noget andet end uret på væggen, der ifølge ham gik alt, alt for langsomt, og det hvide gardin, som han havde kigget på i 23 dage nu. Det tog to timer med motipulation og let pres, før han endelig sagde okay, og jeg fik det timet med besøg af hans familie. Så trillede vi ud, og jeg var nødt til at virke fuldstændig cool med alting både overfor ham og familien, selvom jeg vidste præcis, hvor den skriggule post-it med nummeret til anæstesi lå i min lomme. Så kørte vi ned ad gangen til sengeafsnittet, der var hans næste stop, og udsigten ud over hele Aarhus. Og jeg spurgte forsigtigt, om vi ikke skulle tage med elevatoren ned og mærke forårsluften. Det indvilligede han i. Efter ét minut på parkeringspladsen ville han alligevel bare ind og tilbage. Men det var også fint, nu havde han mærket luften og set himlen for første gang i så lang tid, så det er forståeligt. Det må være ret overvældende, og måske lidt forfærdeligt, for så er det jo tydeligt, at han aldrig selv kommer til at gå over den parkeringsplads eller noget som helst andet sted. Til sidst hjalp jeg familien til rette på gangen med kaffe og kage, og de hyggede sig, imens jeg sad på kontoret med et vågent øre i 45 minutter. Og så var han fuldstændig udmattet og ville bare tilbage til sin stue. Da familien tog hjem, havde de alle tåre i øjnene og jeg kunne ikke helt afgøre, om de var taknemmelige over at have oplevet noget andet med ham end den larmende intensivstue, eller om det lige var gået op for dem, hvordan hans nye liv ville blive. Men da de var gået, fik han signaleret, jeg skulle ta' ham i hånden, og så kiggede han mig lige ind i øjnene (og lige ind i mit nystøbte nurseherte) og sagde TAK, tusind tak! Der tror jeg også, mine øjne blev lidt blanke. Og så følte jeg alligevel, det hele gik op i højere enhed, at min sygepleje var lykkedes, og at det (næsten) var glemt, at jeg nær havde

ekstuberet ham (selvom jeg ALDRIG selv glemmer det). Da jeg kom hjem den dag, var jeg fuldstændig udkørt, men glad. (ibid.).

Anne Sophies fortælling om 'nursehjertet' handler i personlige vendinger om de store spørgsmål som tillid, og mangel på samme, om at se 'den anden' som menneske og forstå, hvormed man kan handle på patientens behov for hjælp. Men det er også fortællingen om Anne Sophie som den nyuddannede sygeplejerske, illustrativ for, hvordan dannelsesrejsens novice-situationer kan blive til afgørende læringsøjeblikke. Trods "bævende hjerte" var det afgørende, at Anne Sophie lærte at turde, dvs. hun tog mod til sig og tilbød patienten sit nærvær. Modet gav både hende og patienten et rum, inden for hvilket omsorgen kunne finde en form og et udtryk. For analysen skal Anne Sophies fortælling opfattes som en praksisnær og personligt formet refleksion om erfaringslæringens fordring om at turde være nærværende tilstede i situationen, og om modet til at være vidne til patientens sårbarhed og stole på sin egen dømmekraft.

Sammenfatning

Analysen af Anne Sophies dannelsesrejse viser, hvordan patienten er i centrum for de afgørende læringsøjeblikke. Centreret om konkrete situerede oplevelser med patient og pårørende er der en direkte sammenhæng mellem disse 'møder' og Anne Sophies formning af den sygeplejerske hun ønsker at være. Når næranalyser dernæst fokuserer på de udfordringer Anne Sophie beretter om, mærkes det, at det at lære sygepleje kræver modet til at involvere sig personligt i mødet med patienter og pårørende. Samtidig viser analysen, hvordan Anne Sophie betoner de personligt fordringsfulde situationer sammen med de stærke kontraster mellem liv og død, nærhed og afstand.

Anne Sophies patientorienterede studiestrategi karakteriserer dannelsesrejsen som helhed, men milepælene, det grænseoverskridende og det lærerige er knyttet til de konkrete patientforløb. Her rummer analysen eksempler på læresituationer, hvor Anne Sophie synes det lykkedes, men også situationer hvor hun 'kommer til kort' og udfordres af patienternes 'trange skæbner'. I det analysen af Anne Sophies studieforløb karakteriseres som erfaringslæring og højrisiko læring knyttet til overdragelsen af patientansvaret, understreges, at dannelsesrejsen har overståede milepæle, men at den på ingen måde afsluttes, hverken som færdiguddannet eller som nyuddannet. Associationerne går i retning af professionslæring som livslang læring, baseret på det erfarede faktum, at der er meget at lære, *efter* man er blevet sygeplejerske. Eller som understreget af Anne Sofie:

At man kan lære kroppens organer udenad og kan citere, hvad der står i bøgerne, det er overhovedet ikke nok! [...]. Og derfor er der så meget at lære, efter at man er blevet sygeplejerske. (Anne Sofie VD, 28. august 2013: 3).

For Anne Sophie er dannelsesrejsen således ikke afsluttet, og den største udfordring er at finde sig selv som sygeplejerske, dvs. lade sig involvere i rejsens milepæle, på vej til at være "rigtig sygeplejerske".

Paradigmeportræt 4 – Marie

”Jeg kunne godt tænke mig bare at være studerende sådan hele tiden.”
(Int. M, 27. februar 2012: 38).

Marie flyttede til Aarhus umiddelbart efter gymnasiet for at læse videre med psykologi som første prioritet. Anden prioritet var sygeplejerskeuddannelsen og var med Maries egne ord ”en slags backup”. Maries baggrund er et folkeskoleforløb i Vestjylland. Dernæst fulgte gymnasiet, da Marie på det tidspunkt overvejede at blive jordmoder. Begge forældre har en akademisk videregående uddannelse og arbejder i de hverv, de har uddannet sig inden for. Marie er ene i familien om at søge ind i sygeplejefprofessionen sygepleje. Men som Marie beretter støtter familien hendes studievalg:

Uddannelse har altid betydet meget i min familie. Det har helt klart prellat af på mig [men] sygepleje har min mor og far altid syntes var en vildt god ide. Det var det, jeg skulle være [...] (Int. M, 27. februar 2012: 9).

Under det første interview fortæller Marie, at hun ”leger med tanken” om at ”læse nogle fag op og så begynde på medicin”. Lysten til at læse videre og til at studere fulgte Marie gennem sygeplejestudiet og i tiden umiddelbart efter.

Marie tilbydes i lighed med de andre nøgleinformanter en plads i E-klassen, men erindrer det ikke som et særskilt forsøg. Dog, fremgik det af interviewet, at E-klasseprojektets hovedprincip ’praktik før teori’, udfordrede Marie, for som hun udtrykte det: ” [...] dét, at vi sku’ ud i klinik efter to uger – da tænkte jeg: Fuck, det ved jeg ikke, om jeg kan kapere, [...] altså hvad får det af konsekvenser, at vi ikke har teori først. Det var jeg slet ikke med på i starten.” (Int. M, 27. februar 2012: 4).

Undervejs

Maries valg af sygepleje svinger mellem tvivl og ikke-tvivl. Til en start er Marie ikke i tvivl og erindrer studiestart og det første møde med klinikken således:

Jeg kan huske, når jeg kom hjem, så var jeg bare sådan YES – jeg har fundet min rigtige hylde. Det har så ændret sig siden. [...] Men det var måske fordi det *ikke* var (...) en medicinsk sengeafdeling, hvor det [er] op og vask og sådan noget. Der var så meget

andet på intensiv, som var vigtigere end det. [Det] gjorde, at jeg VIRKELIG var vild med sygeplejen [...] (Int. M, 27. februar 2012: 14).

Det intensive speciale får Marie til at føle sig bekræftet i, at sygepleje og studievalg er det rette. Men er hun 'vild med sygepleje', så kommer kontrasten dog. Mødet med sygeplejen på en medicinsk sengeafdeling ændrer nemlig Maries opfattelse, og i takt med flere erfaringer med sygeplejens hverdagslige rutiner kommer tvivlen:

[...] jo mere jeg er kommet ind i sygeplejen, jo mere tænker jeg: Arh... er det virkelig det? Jeg [...] er i hvert fald sikker på, jeg skal ikke være på en sengeafdeling. [...] Jeg har heller ikke lyst til at komme ud som sygeplejerske hver eneste dag på en afdeling og skulle i uniform hver eneste dag, så vil jeg hellere undervise for eksempel. (Int. M, 27. februar 2012: 38-39).

Det er et gennemgående træk, som det fremgår både af samtaler, interviews og videodagbøgerne, at Marie reflekterer over sin manglende lyst til at skulle arbejde som sygeplejerske og blive en del af faste rutiner. Marie talte dog aldrig om manglende lyst til at studere. I forhold til studiet var det udelukkende et spørgsmål om 'mere'. Ligeledes når Marie talte om drømme og muligheder for at lave noget andet: en gennemført sygeplejerskeuddannelse var afsættet. Hun ville således gerne i mål med sin uddannelse, men begyndte undervejs at se det som et springbræt til en karriere væk fra klinisk praksis. Marie erkendte, at det måske "lyder lidt forkert" at ville mere end at være sygeplejerske, men konkluderede alligevel "jeg vil gerne noget mere".

Dette andet og mere, som Marie stiler efter, ændrer studieforløbet og studiestrategierne afstemmes med overvejelser om, hvordan hun kan komme videre i faget og sygeplejefeltet uden at være en del af sygeplejerskens hverdag. Analysen af Maries dannelsesrejse, milepæle, og afgørende læringsøjeblikke må derfor fortsat centreres, både om dét hun ikke-vil, og det hun gerne-vil. Herigennem tydeliggør analysen, hvordan hun undervejs fjerner sig fra dét hun ikke-vil, og hermed løsner bindinger til den kliniske praksis, og nærmer sig det hun gerne-vil, og hermed forstærker bindinger til den skolestiske praksis.

Livet som studerende - studieidentiteten

Når Marie mindes tiden i folkeskolen, over gymnasiet og sidenhen på sygeplejerskeuddannelsen, var det med begejstring: hun "elskede" gymnasiet og "elskede at gå i skole og studere". Marie beretter med bevidsthed om egne ambitioner og positionering som 'ambitiøs studerende' og vedkender sig de positioneringsmuligheder, som klassen og underviserne gav hende. Da jeg første gang interviewede Marie, understregede hun ønsket om "bare at være studerende sådan hele tiden". Hun lagde ej heller skjul på, hvad der var det foretrukne læringsrum, for som hun udtrykte det: "Jeg foretrækker klart at være på skolen her i mit uddannelsesforløb [...]" (Int1: 42).

For analysen er denne orientering mod den skolastiske læringskontekst af betydning, fordi det tydeligvis er Maries reference både på handlings- og holdningsplanet. Uanset om Marie er fysisk på skolen eller i klinikken, læser hun fx meget. 'At læse' forekommer at være Maries strategi og måde at tackle udfordringer på. I mødet med udfordringerne vendte hun sig mod sine bøger og fordybde sig i opslag og i teksterne om sygepleje snarere end i selve sygeplejen. Marie fortæller selv om den rus, hun oplever, når hun har "styr på det". Som det fremgår af Maries beretninger, så er det at have styr på det i skolastikken synonymt med at kunne pensum og at kunne præstere maksimalt til eksamen. I klinikken er 'at have styr på det', at kende afdelingens procedurer og retningslinjer, have styr på tilhørende pensum, men det er også at gennemføre konkrete handlinger med flow og præcision, således at hendes eventuelle manglende viden eller færdigheder ikke vil "gå ud over patienterne".

Af Maries beretninger fremgår det, at eksamen i klinikken er motiverende, og Marie forbereder sig på disse eksaminer på samme vis som de mundtlige eksaminer i skolastikken. Marie ønsker at sikre sig mod at skade patienten, men vil også gerne vise, at hun magter opgaven, 'at være sygeplejerske'. Om end stræbsom, også i klinikken, synes Marie dog at søge mod skolerummet. Den kontinuerlige vekslen mellem klinik og skolastik er for Marie derfor et vilkår, der skal tackles bedst muligt. Samtidig signalerer hun ofte, at hun befinder sig bedst i skolerummet og ved at læse. I eksamensperioder søger Marie både tilflugt og sikkerhed i den anvendte studiestrategi: læs og tag noter.

Marie uploadede videoer omkring modulernes eksamenstidspunkt. Bl.a. filmet i hendes forældres hjem, hvor hun åbenbart læste til eksamen. På videodagbøgerne iagttages, hvordan eksamenslæsningen og noteproduktionen dag for dag tager til i omfang. Marie drejede indimellem iPad'en og viser sin bunke af noter, nogle håndskrevne, nogle skrevet på pc. Hun føler sig sikker på sin studieteknik, selvom hun også beskriver den som omstændelig med noter til pensum og noter af noterne. På en videodagbog kort før modul 9-eksamenen fremviser Marie disse karakteristiske noter. Typen 'noter af noterne' er et meget tætskrevet A4-papir, sirligt inddelt i felter med hver sit emne og markerede nøglebegreber.

Igennem feltarbejdet fulgte jeg Maries eksamensforberedelse i alt fire gange. Mønsteret gentog sig og uanset, om Marie var i klinikken eller skolastikken, formede det sig som intensiv læsning med noter og 'noter af noter'. For analysen er det af betydning at hæfte sig ved studiestrategien som en målrettet skolastisk strategi, men også som en situationstilpasset og detaljeret strategi, der konkret sikrer håndtering af de uddannelsesmæssige krav. Tilsvarende kan strategien betragtes som Maries forsøg på at holde den kliniske praksis på afstand og hermed sikre en afstand mellem sygeplejens praktiske og arbejdsrutinerede hverdag og den del af sygeplejen, som Marie fortsat finder interessant, nemlig den teoretiske tilgang til faget.

Mens jeg følger Marie, noterer jeg, at hun ofte fortæller om den tilfredsstillende, hun finder ved læsning og fordybelse i de faglige emner. Marie omtaler det som "et arbejds-gen", hun har arvet hjemmefra. På en videodagbog, der efter aftale skulle berøre temaet 'Relationer, der har haft betydning for uddannelsesforløbet' lod Marie i sin besvarelse moderen fremstå som den centrale figur. Med Maries ord var moderen en "meget ambitiøs kvinde", som havde lært Marie, at man sagtens kan klare det, "så længe man læser". Oplevelsen af moderen som målrettet og ambitiøs havde "smittet af" på Marie. Hun understregede dog, at hun ikke følte, at kravene til hende var "sindssygt høje", eller at hun blev "pacet" hjemmefra. Hun havde blot taget hele processen 'at læse' til sig som det bedste. Som Marie udfolder følelsen:

Det er svært at beskrive, altså det er jo noget af det bedste, jeg ved. Det at læse noget og så forstå det. [...] den følelse af, at man lige pludselig er så sikker, det er bare noget af det bedste. Man får lyst til at ringe til ens mor [...] for at fortælle: 'Ej, det her er bare så fedt', fordi at hun er den eneste, som måske vil forstå det. Fordi hun vil være så glad på ens vegne. (Int. M, 27. februar 2012: 17).

Når det for analysen af Maries dannelsesrejse står tydeligt, at hun er optaget af at læse og studere sygepleje, betyder det tilsvarende, at Marie udvikler identiteten som studerende, snarere end som sygeplejerske in spe. Maries beretninger om det, der tillægges mening og betydning i studielivet bekræfter dette. Referencen til de betydningsfulde læsninger fremhæves, hvorimod Maries beretninger kun sjældent refererer til livet i klinikken og til mødet med patienterne.

For analysen repræsenterer Maries studiestrategier et praktisk svar på, hvordan hun håndterede den kontinuerlige vekslen mellem skolen og det, Marie, i lighed med andre studerende, italesatte som "virkeligheden". I begge læringskontekster præsterer Marie på baggrund af den viden, hun opnår gennem intense litterære studier af periodens fag og sag. Og som det allerede er fremgået tjekker Marie sin viden, den opsøges og ajourføres i litteraturen og måles ved eksamen. På papiret klarer Marie sig godt og med et "højt snit", for som hun formulerer sine kompetencer: "jeg kan jo godt de teorier". At koble teori med praksis, samt at håndtere teori-praksis/relationen volder derimod Marie vanskeligheder. Det er svært 'at koble', som hun uddyber det i et interview:

Det er også altid det, jeg får at vide ude i klinikken: Prøv at koble teori på. Det er bare nemmere sagt end gjort. [...] – jeg kan jo godt de teorier. Det ved jeg, jeg kan. [...] Men jeg er ikke god til i hverdagen at koble det på patienter. Kun i forhold til fysiologi og anatomi, men ikke i forhold til de patientologiske ting. [...] Det er jeg så til eksamen, fordi jeg ligesom forbereder [mig]: nu har jeg en patient med de og de problemstillinger. Men ikke i hverdagen. Jeg vil gerne være bedre – jeg gør det bare ikke. Jeg ved ikke helt hvorfor. Altså, det er bare nemmere at sige: Okay, der er dét og dét galt. Hvorfor? Hvad kan det være? Det kan jeg bedre forholde mig til, end at jeg kan gå ind og forholde mig

til, hvordan mestrer hun [patienten] lige nu? Hvad kan hun være i for en krise? Det er sådan meget flyvsk for mig.

For analysen af de vanskelige koblinger er der vigtige pointer i uddraget ovenfor. Først og fremmest er teori-praksis/relationen forbundet med forventninger om transfer af viden, som i Maries perspektiv er svært, når det er patientologi. Det er lidt nemmere, når det er anatomi og fysiologi. Dernæst, at der er forskel på det, den studerende skal præstere til en eksamen, og det, Marie kalder for 'hverdage'. Endelig bekræfter hverdagene Marie i sygeplejens kompleksitetsgrad. Marie finder det således umiddelbart let at læse sygepleje, men i 'virkeligheden' er det imidlertid svært, dvs. svært at praktisere. Marie synes at være bevidst om dette, og i de afsluttende kliniske studier, hvor jeg også følger hende, konfronteres Marie med problemet. Den problemskabende situation handler om Marie og hendes patient, der efter et kompliceret udredningsforløb er indlagt på afdelingen og nu har besøg af pårørende, hustru og søn.

Jeg, der observerer Marie og dermed situationen, fornemmer en anstrengt situation og stor usikkerhed hos de pårørende i relation til patienten. Eftergående spørger jeg Marie, hvordan hun vurderede situationen. Marie kigger, men vender prompte spørgsmålet mod mig: "Hvad tænker du?". Det interessante ved denne del af episoden er naturligvis ikke, hvad jeg svarede, men dét, at Marie ikke svarede. Anden del af episoden udspiller sig, da vi fremlægger situationen for Maries kliniske vejleder. På vejlederens kontante spørgsmål: "Hvad kan vi som sygeplejersker gøre?", svarer Marie "arrangere en samtale med præsten". Dét svar var vejlederen tydeligvis ikke tilfreds med og understreger nu, at det også er en sygeplejefaglig opgave. Dernæst får Marie meget specifikke anvisninger på, hvordan hun kommunikativt og relationelt kan håndtere situationen. Det hører med til historien at Marie ikke søgte at krybe udenom, men tog udfordringen og faktisk gennemførte samtalen med de pårørende. For analysen er episoden karakteristisk for Maries forløb og for de (selv-) erkendte styrker og svagheder. Til trods for at Marie læser og tager noter (også af teorier om pårørende og akut kritisk syge patienter), er det svært for Marie at transformere problemstillingen til praktisk handlen. Det er svært for hende at være nærværende til stede, lytte og agere i forhold til pårørende, der var ramt af sorg og usikkerhed. Maries forløb vidner afgjort om at hun 'kan teorierne', men vidner også om, at hun hverken har erfaring eller viden om, hvordan denne del af sygeplejen kunne gives et udtryk eller en form i praksis.

Mødet med praksis og konfrontationen med sygeplejens komplekse virksomhed, bliver et afgørende læringsøjeblik for Marie. På dette sted i dannelsesrejsen peger Maries erfaringer på, at hun må finde andre veje ind i sygeplejen, end hun ved studiestart forestillede sig. Tæt på uddannelsens afslutning opstår der en 'mulighed', som for Marie både bliver vejen ind i og vejen væk fra sygeplejen.

Muligheden

Umiddelbart inden Marie starter bachelorprojektet kontaktes hun af en underviser med et tilbud om at deltage i et særligt tilrettelagt studieforløb på de afsluttende moduler. Marie takkede ja og blev tilknyttet et klinisk projekt på Aarhus Universitetshospital.

Jeg interviewede Marie efter afsluttet bacheloreksamen, og hun fortæller at projekt-muligheden var det "fedeste" og det, der havde "flyttet" hende mest: "fordi jeg har udviklet mig så meget under forløbet" (Int. M, 16. januar 2013: 45). Med Maries egne ord var værdien især, at forløbet: (1) gjorde hende mere selvstændig, og (2) overbeviste hende om, at der var en vej videre. Umiddelbart inden Marie påbegynder projektforløbet, uploadede hun en videodagbog, hvor hun fortæller om muligheden og perspektivet:

Jeg laver virkelig noget, som betyder noget for nogle. Der er nogle, som virkelig vil have mig til noget. Jeg sidder ikke bare og opfinder min egen lille problemstilling, som jeg selv finder interessant. Man skal bruge det, jeg laver til noget, og det synes jeg virkelig er fedt [...] Jeg er spændt, men også lidt bange, fordi der ligger et pres på mig. [...] Jeg glæder mig sindssygt meget. Det er jo en kæmpe mulighed at få. (VD, 26. august 2012).

I de videodagbøger, Marie uploader under de sidste seks måneder som sygeplejestuderende, fastholder hun, hvordan 'muligheden' forandrede hende. Hun er "virkelig blevet voksen" som hun formulerer det. I dette projektforløb må hun stå på egne ben, og det er hendes indsats og arbejde, der skal bringe hende til vejs ende og videre. Maries pointeringer: "det er mig selv, der har ansvaret for, at jeg er der, hvor jeg er i dag" følges også af anerkendelse af de undervisere og repræsentanter fra klinikken, som havde givet hende "lyst til at læse". Maries arbejde med det kliniske projekt omtales fortløbende i videodagbøger og i takt med projektets og uddannelsens færdiggørelse reflekterer Marie spørgsmålet om, hvordan og med hvad, hun kommer videre efter uddannelsen:

Jeg er blevet bekræftet i (at) jeg gerne vil undersøge ting. Jeg vil gerne lave sådan noget arbejde her, [...] det er spændende, og jeg håber virkelig, at der åbner sig nogle døre for mig [og] at jeg kommer ind på kandidatuddannelsen. Selv om jeg nok ville have godt af at have et års arbejde, det siger alle jo [...] men så kræver det jo også lige, at jeg får et arbejde. (VD, 16. oktober 2012).

For analysen repræsenterer projekt-muligheden Maries forandring. Maries reference til patient-situationer er sjældent de afgørende. De afgørende situationer og de omdannende erfaringer er i langt flere tilfælde knyttet til skolestiske forløb eller aktiviteter. Men da projektforløbet relateres til 'et klinisk projekt', der skal bruges på afdelingen, så optræder muligheden for at bibeholde den sygeplejefaglige interesse og bringe den et skridt videre. I den forstand får 'muligheden' afgørende betydning for Maries selvforståelse inden for professionens rammer. Maries fortsatte tvivl om fremtiden synes således ikke at handle om fag og professionel orientering, snarere om omgivelsernes tilkendegivelser og om hendes egne måder at forme den

fremtidige karriere på. Følges Marie i afslutningen af professionsbachelor-studiet og i den første tid som nyuddannet sygeplejerske, så vidner periodens videodagbøger om, at mødet med praksis fortsat drives af de høje ambitioner. Marie understreger fx om de praktiske krav: "Jeg skal nok lære det på vejen [...] jeg vil bare så gerne være dygtig, jeg vil så gerne gøre det godt. Jeg vil så gerne være den bedste sygeplejerske på afdeling X4" (VD, 31. december 2012).

Marie får også job umiddelbart efter eksamen, nemlig på en medicinsk sengeafdeling. Den studieforløbsmæssige pointe er imidlertid, at den medicinske afdeling tænkes som værende en overgangsperiode. Marie har nemlig søgt ind på en kandidatuddannelse. I så henseende befinder Maries karriere-formning sig i et spændingsfelt, hvor vejen væk også er vejen ind sygeplejen og i nye uddannelsesmæssige løbebaner.

Vejen 'ind i'

Som det er fremgået, er det let for Marie at identificere sig med rollen at være studerende. Det er langt sværere for hende at identificere sig med rollen at være sygeplejerske. Måske fordi Marie insisterer på refleksionen af identitetsspørgsmålet, aner vi netop gennem Maries beretninger konturerne af spørgsmålet, dilemmaet og af tilstanden: 'at være sygeplejerske' og føle at man 'er' sygeplejerske. På en videodagbog (seks måneder efter endt uddannelse) kan vi følge Maries refleksive beretning. Med beretningen nedenfor opdelt i fem sekvenser kan vi iagttage rækkefølgen, samt at hun starter med en tilståelse:

- i. Jeg må tilstå, at jeg ved ikke rigtig, om jeg identificerer mig selv som en sygeplejerske endnu. Fx det at sige: Jeg er sygeplejerske. Jeg er ikke bare ved at uddanne mig til sygeplejerske, jeg ER sygeplejerske. Det ved jeg ikke, om jeg føler mig, som om jeg er. Men jeg ved heller ikke, om jeg føler mig som noget andet, det er virkelig svært [...].
- ii. Men det der med at sige: 'Kan jeg hjælpe med noget? Jeg er sygeplejerske,' det lyder lidt underligt, når det kommer ud af min mund. Så jeg ved ikke, om jeg føler mig som en sygeplejerske. Men samtidig kan jeg jo også godt høre, at når jeg taler med mine veninder om det [...], bliver jeg også grebet af det [...].
- iii. Jeg kan jo også mærke, at et eller andet sted i mig, så brænder jeg jo virkelig for det. Selvom jeg måske er i tvivl, om det er det, jeg vil, så 'deep down', så ER det nok det, jeg vil. Ja, det er nok det rigtige. Jeg identificerer mig jo også med det, når jeg er ude på afdelingen.
- iv. Altså når jeg er på afdelingen, så påtager jeg mig fuldstændig rollen, og jeg gør det med liv og sjæl – eller jeg gør det så godt, jeg kan. Jeg vil ikke være den der halvdårlige sygeplejerske eller den halvgode sygeplejerske. Jeg vil være den gode sygeplejerske.
- v. [...] Jeg tager det jo til mig, jeg må jo identificere mig med det på en eller anden måde, siden at jeg har det sådan, at jeg VIL være den gode sygeplejerske. Selvom det kan fandeme være svært. (VD, 12. juli 2013: 3).

Hvis Maries beretning starter med en tilståelse, så kan det konstateres at hun afslutter med en villet identitetshandling. Marie vil være den gode sygeplejerske! På papiret er Marie sygeplejerske, og hun arbejder som sygeplejerske. Men som uddraget til fulde understreger, er der tvivl om følelsen af at være sygeplejerske. Det lyder også underligt at sige det højt. Med reference til Benner et al.'s skelnen mellem at blive hhv. socialiseret eller dannet til sygepleje kan anføres, at når Marie er på afdelingen, så kan hun overbevise sig selv om, at hun er sygeplejerske. Men hun påtager sig også en rolle. Marie opfører sig således som en sygeplejerske, men føler sig ikke som en sygeplejerske. I så henseende lader Marie sig gerne socialisere til rollen, men føler sig hverken dannet til eller parat til at være sygeplejerske. Hun konfronteres med sygeplejens kompleksitetsgrad. På videodagbogen beretter hun om, hvordan konfrontationen i den virkelige verden og de kontante møder med patienten repræsenterer det komplekse og det virkelig svære:

Når man står ude i den virkelige verden og skal snakke med patienten. Det er fandeme det, der er det svære! [...] Hvordan når jeg ind til den her patient? Hvordan lytter jeg på bedste mulige måde? Og hvordan opfylder jeg den her patients behov og krav? (...). Men generelt i studiet var det svære jo anatomen og fysiologien, det var det svære dengang. De mere bløde fag gav [...] en eller teori, der siger noget om, at vi skal lytte aktivt, og man tænkte ja ja! Det kan man jo sagtens forholde sig til, når det står der på skrift, men noget andet er så at gøre det i virkeligheden. [...] Tit når vi sidder i vores personalerum og vender en patientsituation, [er] det psykologiske, altså ikke det, der interesserer mig. Og nogle gange tænker jeg, pyha, det er SÅ tungt et arbejde med selve mennesket. Og det er der jo nogle [...] der er SÅ dygtige til, og jeg lærer også af dem. Samtidig ved jeg også godt, at det ikke er det, jeg vil. Uanset hvordan jeg siger det, lyder det, som om jeg er skide kold og ligeglad med patienterne, og det er jeg bare ikke, det er jeg absolut ikke, men jeg ved også godt, at det ikke er min spidskompetence. (VD, 12. juli 2013: 1/2).

For analysen vidner Maries egen pointering, selverkendelse og den reflektive beretning om de vigtige betydninger, som oplevelse af sig selv som sygeplejestuderende og nyuddannet, kan tillægges. Og at vi mærker eksistensen af dybereliggende lag, er en del af pointen. Vi aner måske Maries skyldfølelse over, at hun ikke interesserer sig for den side af sygeplejen, hun refererer til som det "psykologiske". Men uden at underkende dybereliggende lag, er analysens omdrejningspunkt dog, hvordan Marie selv former og tillægger situationerne betydning. Og at refleksionen rammer de alvorlige betydninger, er der ingen tvivl om. For Marie er det tungt at arbejde med selve mennesket. For Marie er pointen og de afgørende læringsøjeblikke derfor knyttet til erkendelsen af, at hverdagen i klinisk praksis forudsætter, at hun magter det, hun selv kalder for "tungt". Ikke uden selvironi bekender Marie afrundende, at arbejdet med patient-relationen på ingen måde er hendes spidskompetence. I Maries dannelsesrejse repræsenterer mødet med patienter og pårørende en milepæl, som overbeviser Marie om, at hun må bevæge sig væk fra sygeplejefagets praktiske sider og bevæge sig hen imod fagets mere

akademiske sider. Marie publicerer i samme periode sin første peer-reviewed artikel og søger tilbage mod studielivet og ind på en sundhedsfaglig kandidatuddannelse.

Sammenfatning

Analysen af Maries dannelsesrejse viser, hvordan valg af strategier til at håndtere de udfordringer milepælene repræsenterer, er tæt knyttet til ambitionen om at 'ville mere' end at være sygeplejerske. Mens sygeplejerskeuddannelsen i den offentlige debat er omgærdet af kritiske spørgsmål relateret til et stort frafald og manglende fastholdelse af studerende på professionsuddannelserne, bliver det dog i Maries tilfælde aldrig til et spørgsmål om at falde fra, udelukkende til et spørgsmål om at komme videre. For Marie bliver det også til et spørgsmål om 'at udholde', men til forskel fra Liv, er det hverdagen i klinikken og ikke skolestikken, der primært skal udholdes. Fokuseres analysen dernæst på de strategier Marie producerer i mødet med vekseluddannelsen, er der en tydelig ensartethed, hvor Marie uagtet læringskonteksten, udvikler en viden-søgende strategi, der samtidig tydeliggør kontrasten mellem 'at læse sygepleje' og 'at gøre sygepleje'. For Marie handler kontrasten om hverdage på skolebænken og hverdage med patienter og pårørende som omdrejningspunkt.

I analysen af Maries forløb og beretninger kan forløbet gennemgående sammenfattes som et forløb, der er markant orienteret mod den akademiske og skolastiske del af det 'at lære sygepleje'. Erfaringslæringen er også for Marie overbevisende, men til forskel fra de andre portrætter, viser portrættet af Marie, hvordan den stedse større erfaring med sygeplejens hverdage, først og fremmest overbeviser om at dannelsesrejsens endepunkt er andetsteds end tæt på patienterne i den kliniske praksis. Fokuseres analysen således på Maries stedse større overbevisning om, at hendes karriere må findes væk fra den kliniske praksis, præciserer analysen af dannelsesrejsen og dens milepæle, hvordan Marie løbende dannes væk fra sygeplejen, snarere end ind i sygeplejen. Analysen viser nemlig, hvordan uddannelsesforløbet tæt på afslutningen giver Marie muligheden for at beskæftige sig med feltet, men på afstand af den kliniske praksis. Portrættet af Marie viser dermed, hvordan sygeplejerskeuddannelsen også danner vejen for en karriere tæt på feltet, men ikke nødvendigvis tæt på patienterne.

Sammenfatning - Den eksponerede dannelsesrejse som professionslæring

Paradigmeportrætterne eksponerer dannelsesrejsen og dens milepæle. Hvor de indledende empiriske analyser peger på E-klassens grupperinger, og det betydningsfulde i, at de studerende møder hinanden, betoner paradigmeportrætterne betydningen af, at de studerende møder patienten. Tæt knyttet hertil er spørgsmålet om ansvar, hvor spændingsforholdet mellem ansvaret for studieliv/patientens liv understreges.

Sygeplejestuderende hverken kan eller skal gå igennem uddannelsen uden at mærke spændingsforholdet eller uden at påtage sig et ansvar for egen læreproces og for de patienter, de som en del af uddannelsen, har ansvar for. Det står også klart, at de studerende ikke nøjes med at stå på sidelinjen og se, hvordan andre sygeplejersker gør (eller for den sags skyld, hvad deres medstuderende gør, når de er i grupper eller deltager i klasserummet). Som understreget, med gennemgående reference til Benner et al., må de studerende være villige til at deltage i patientsituationer karakteriseret som højrisiko-læring. Højrisiko-læring er i Benners optik et vigtigt aspekt ved erfaringslæring og nødvendig i sygeplejerskeuddannelsen, og gennem deltagelse i højrisiko-situationer skal de studerende lære at handle i risikofyldte og komplekse situationer. Ansvar for patienten og for egen læreproces følger med, som det tydeligt fremgår af paradigmeportrætterne. Hvad der er afgørende for paradigmeportrætterne, er imidlertid ikke, *at* det dobbelte ansvar betones, men styrken af det, indlejret i dét, som med de fire nøgleinformanter, må opfattes som professionslæringens krydspres. Paradigmeportrætterne viser, hvordan krydspreset, med vekseluddannelsens hurtige skift mellem skolastik og klinik, opleves af nøgleinformanterne midt i den proces, hvor de som unge forsøger at forme deres liv, både som studerende og sygeplejersker in spe.

Studieforløbet afspejler de professionserfaringer, som de studerende gjorde sig undervejs. I udspringet var erfaringspædagogiske begrundelser indlejret i E-klassekonceptet (C. Nielsen, Finderup, Troldborg, et al., 2014), men erfaringsbegrebet var ikke præciseret for sin særlige relation til professionslæring. Til gengæld viser især portrætterne, og dernæst analysen af dannelsesrejsens forløb, at de studerende peger på netop denne særlige relation. De studerende peger desuden på den professionelle praksis og klinikken, som den betydningsfulde kontekst for erfaring og læring. Som konsekvens kan man endog hævde, at det er gennem professionserfaringer gjort i klinikken, at de sygeplejestuderende lærer at være sygeplejersker. Vender jeg på denne baggrund tilbage til analysens (og Benners) begrebssætninger, viser paradigmeportrætterne, hvordan den kliniske praksis er i centrum for 'de afgørende læringsøjeblikke' og for processens 'omdannelse'. I så henseende pointerer dannelsesbegrebet de subjektive dimensioner knyttet til de studerendes personligt formede rejse. Erfaringsbegrebet og den koblede betegnelse 'professionserfaringer' pointerer snarere de studerendes vej ind i professionen, med afprøvninger af det professionelle handlerepertoire i mødet med den kliniske praksis og med patienterne.

Med erfaringsbegrebet som klangbund, skærpes analysen af den kliniske læringskontekst og af de læringsøjeblikke, der for nøgleinformanterne kan siges både at være forandrende og eksemplariske. Den analytiske pointe er dernæst, at mødet med patienterne er afgørende for de studerendes professionslæring. De studerende vil gerne gøre en forskel og opleve, at deres faglige skøn og dømmekraft gør en forskel for patienten. Når analysen og paradigmeportrætterne griber fat i disse aspekter ved professionslæringsforløbet, er referencen til Benners dannelsesbegreb intakt. De næranalytiske nedslag i de konkrete møder med patienter og pårørende viser, at især i disse møder dannes og omdannes de studerende til omsorgsgivere. Men udfaldet for den studerende er selvsagt ikke givet på forhånd. Tilsvarende er de praktiske vilkår og håndteringen, med referencer til Martinsens gøremålstravlhed, ikke givet på forhånd. I praksis kan travlhed i klinikken være kritikværdigt præget af stresslignende tilstande og mødet med patienten være tilsvarende belastet. For analysen og paradigmeportrætterne er pointen dog, at uanset det kritikværdige, hører mødet med patienter og pårørende til dannelsesrejsens vigtige milepæl, der eksponeret som professionserfaring *er* et af de afgørende læringsøjeblikke.

Gennem paradigmeportrætterne fokuserede analysen på den subjektivt formede dannelseshistorie gennem de fire nøgleinformanter. I det følgende kapitel vender jeg tilbage til klasseniveauet og centrerer analysen om E-klassens studerende i overgangen mellem uddannelse og arbejdsliv. Herigennem koncentrerer analysen om dannelsesrejsens sidste milepæle, repræsenteret af overgangen til at være rigtig sygeplejerske. Analysen af denne overgang er markeret i de fire paradigmeportrætter og kan derfor i det afsluttende analyse kapitel udfoldes og afrundes ved at vende tilbage til klasseniveauet. Via en temadag, hvor hele E-klassen blev inviteret til at kigge tilbage på forløbet, rekonstrueres de vigtigste træk ved måden, hvorpå klassens studerende selv markerer, at nu er det kapitel ved at blive afsluttet. Og via ugebrevne markeres, at nu er overgangen til det rigtige arbejdsliv og det at være 'rigtig sygeplejerske' startet. I analytisk forstand følges temadagens og de studerendes tilbageblik og de nyuddannedes her-og nu blik på livet som sygeplejerske af denne afhandlings analyser.

Kapitel 8 – Tilbageblikket og fremtidsblikket - fra studerende til 'rigtig sygeplejerske'

Dagen før E-klassens studerende dimitterede, blev hele klassen samlet til en temastruktureret gruppediskussion. 18 af de 22 dimittender fra E-klassen deltog, og samtalen blev gennemført i et klasselokale på campus. Den temastrukturerede gruppediskussions styrke er tilbageblikket, og gruppediskussionen kan fastholdes som et tilbageblik på det samlede uddannelsesforløb, sådan som det erindres af de studerende på det tidspunkt, hvor de netop har været til den sidste eksamen. De studerende er altså nu færdiguddannede sygeplejersker. Eksamensbeviset og det velkendte sygeplejerskeemblem får de dagen efter.

Uddannelsen som et overstået kapitel

Hovedtemaerne i gruppediskussionen handlede om teori/praksisforholdet, undervisningsformer og om faglige og sociale relationer, der havde særlig betydning for gennemførelse af studiet. Midtvejs i diskussionen blev de studerende bedt om at stoppe op og hver især notere 'de tre vigtigste faktorer, der havde rustet den enkelte til sygeplejehvervet'. Ved sammenfatningen af 'de tre vigtigste faktorer' understreges for det første betydningen af klinikken som læringskontekst, for det andet betydningen af, at de faglige og sociale relationer mellem studerende, undervisere og vejledere er personlige. I samme toneleje, og for det tredje understreges betydningen af de personlige udfordringer, de studerende havde mødt undervejs i uddannelsen. For analysen er de studerendes fremhævelse af de vigtigste faktorer af betydning, fordi de gives i et fælles forum, og fordi de gives som de studerendes opsummerende karakteristik af et forløb, de har gennemgået sammen. Gruppediskussionen fik hermed præg af et fælles tilbageblik og en fælles rekonstruktion. Den samlede diskussion var naturligvis fyldt med personligt markerede holdninger, erindrede episoder og stikord, men at det var en fælles rekonstruktion var mærkbart. Den nedenstående gennemgang af rekonstruktionen skal ses i det lys. Den fælles problematik kan nok danne udgangspunkt, men citeres enkelt studerende for et eksempel er det naturligvis personligt markeret.⁵⁷

Det er et gennemgående træk ved de studerendes rekonstruktion at 'det at være i tvivl' nærmest synes at være forløbets faste følgesvend. Det klagøres også, at tvivlen især drejer sig om studievalg, egne kompetencer og præferencer. Tvivlen synes dog at ændre udtryk undervejs. I erindringen af studiestarten omtaler de studerende tvivlen som et spørgsmål, om det var sygeplejerske, de ville være. Senere i forløbet handlede tvivlen for de studerende

⁵⁷ I analysen af temagruppediskussionen fremstår de studerende uden navns nævnelser, da det på lydfilen ikke var muligt utvetydigt at identificere og skelne mellem de 20 stemmer.

snarere om, hvorvidt de kunne "dét en sygeplejerske skulle kunne". Pointen ved de studerendes udsagn er, at det at være i tvivl om det rette studievalg i starten knyttes til de studerendes forestillinger og forventninger om, hvad sygepleje er. Men endnu har de ikke selv i større omfang praktiske erfaringer med sygepleje. Undervejs i forløbet får de så praktiske erfaringer og justerer og afstemmer forventninger herefter. Fx fremhæver en studerende i sit indlæg, at netop forholdet mellem forventninger og de første reelle erfaringer for hende rejste tvivl. Måske ville hun hellere være læge, som hun sagde:

Jeg havde nemlig ingen erfaringer – jeg har aldrig gjort noget med mennesker rigtig før. Og så vil man gerne meget af det hele – og først tænkte jeg, efter første praktik: Jeg skal ikke bruge resten af mit liv på at skifte ble. Men det var, fordi man ville jo alle de rigtige sygeplejeting, men efterhånden så forstod man jo godt, det var en del af det. Man ku' egentlig få mange observationer ud af det – men jeg synes godt nok – åh – det skal jeg bare ikke det her! Læge i stedet for eller et eller andet. (Temastruktureret gruppediskussion, 17. januar 2013: 22).

Oplevelsen af ikke helt at vide, hvad sygepleje er, var karakteristisk nærværende i de studerendes erindringer. De studerende taler om at have følt sig "helt blanke" på, hvad sygepleje handler om. Især blanke følte de sig i tiden omkring den første periode i den kliniske praksis. Samtidig erindres al den tid, det tager at få indblik i hvilke forventninger og krav, der ville blive stillet til dem som studerende og siden hen som færdiguddannede sygeplejersker. Som en af de studerende sagde: "Altså, på en måde så har man måske ikke rigtig forstået, hvad sygeplejen alligevel gik ud på det første år. Som man jo så finder ud af senere hen." (Temastruktureret gruppediskussion, 17. januar 2013: 31).

I takt med at de studerende får bedre kendskab til sygeplejestudiet dukker en anden variant af tvivlen op. Den kommer til udtryk som en bekymring om, hvorvidt den enkelte studerende er rustet til at honorere de krav, som blev stillet, særligt i klinikken. Fx erindrede en af de studerende, at bekymringen og tvivlen startede, "da man fik sit brev om, hvor man sku' hen". Dér, hvor den studerende skulle hen, var en afdeling med geriatiske patienter. Og tvivlen stod om, hvorvidt hun havde dét, der skulle til for at begå sig på en afdeling med en gruppe patienter, som hun ikke vidste noget om, endsige havde erfaringer med. Som hun understregede det:

Altså, jeg har aldrig nogen sinde haft noget med gamle mennesker at gøre! Og så fik jeg at vide, det første praktiksted, jeg sku' ud, der var gennemsnitsalderen 75 – jeg var ved at dø! Jeg sad bare og kiggede på det brev og tænkte: Det kan jeg jo ikke – jeg ved jo ikke engang, hvad jeg skal sige til dem – siger man stadigvæk hej til dem, når de er så gamle? Altså [...] jeg havde ingen anelse! Ingenting! Der nåede jeg da godt nok mange gange at tænke: Jeg møder ikke op den dag! (Temastruktureret gruppediskussion, 17. januar 2013: 29).

For analysen er gruppediskussionens fælles temaer og de enkeltstående eksempler af betydning, fordi de sætter ord på de studerendes erindringer. De studerendes egne tematiseringer, her af tvivlen, sættes centralt. Men i tilbageblikket sætter de studerende også ord på det, eller måske nærmere de personer, som trods tvivl og bekymringer om egne kompetencer, fik dem igennem forløbet. Herigennem peger de på de afgørende personer og personlige relationer.

De personlige relationer blev afgørende

Gruppediskussionen vidner om, at de studerende har mange indlæg, udsagn og argumenter, der refererer til de personlige relationer. I talerunderne refereres til episoder, men også til navngivne personer, der undervejs har haft særlig betydning. Men selv om det virrer i luften med sted- og personnavne, er det selve det, at der erindres en personlig relation eller udfordring, der står stærkest. For de studerende repræsenterer det et forløbstræk. I starten er det upersonligt, men undervejs kan det, heldigvis mener de studerende, blive personligt.

I klinikken var det, ifølge de studerende, ofte den kliniske vejleder, der havde en central rolle. Samtidig stod det klart, at relationen til patienterne var tilsvarende betydningsfuld. Når studerende i et tilbageblik fastholder betydningen af det sygeplejefaglige samvær med den kliniske vejleder, så synes det at hænge sammen med, at den kliniske vejleder både havde et blik for den studerendes potentiale, for hvad det krævede at komme ind i feltet og agere i feltet og for, hvor meget den enkelte studerende kunne presses eller udfordres. I den forstand handler det om blikket for, om de studerende tør "springe ud i det", som de studerende formulerer det. Dvs. tør gå fra at være studerende på en skolebænk til at være studerende i den kliniske praksis. Som en af de studerende berettede, var hendes kliniske vejleder:

virkelig god til at kaste mig ud i nogle situationer, jeg aldrig selv havde turdet kaste mig ud i, især fordi jeg kom ud uden nogen som helst erfaring og viden overhovedet. Så sagde hun: 'Det tror jeg godt, du kan, så nu gør du det bare.' Det var helt vildt anerkendende, synes jeg. [...] Hun vidste, at jeg sagtens kunne klare situationer, som jeg aldrig selv havde turdet træde ud i. Det var virkelig fedt at have en, der så mig på en anden måde. (Temastruktureret gruppediskussion, 17. januar 2013: 47).

Gennem den støttende og anerkendende vejleder, peger de studerende på en vejleder, der påtager sig mentorrollen. Anerkendelsen fra mentoren betyder, at den studerende helt konkret gør sig erfaringer med sygepleje. Pointen er, at dette situationsnære anerkendende blik og stikord (som ovenfor 'Det tror jeg godt du kan') i de studerendes optik er 'den gode vejleders' blik for, hvad den studerende kan og ikke kan. Det er samtidig dét, der får den studerende til at gøre de patientorienterede sygeplejehandlinger, som situationen kræver. I så henseende viser de studerendes eksemplificeringer, at det er vejlederens både opmuntrende og anerkendende bydeform 'gør det!', der støtter udviklingen og byder tvivlen om egne kompetencer trods.

Når de studerende selv sætter ord på relationen til den kliniske vejleder, hænder det, at den personlige relation understreges yderligere, fx ved at betone vejleder-personlighedens vigtighed. Som en af de studerende sagde: "Jeg synes, det betyder næsten alt, hvem personen er." Denne yderligere personificering af vejlederspørgsmålet er karakteristisk for de studerende. Herved refereres såre konkret til egen årgang, egne vejledere, eget lærerkorps. Men samtidig anvendte de studerende under gruppediskussionen flere gange termer som 'den gode vejleder', der snarere forbinder og rækker videre frem end referencer til eget vejleder/lærerkorps.

I tilbageblikket gav de studerende flere bud på den gode vejleder og på, hvad en vejleder skal kunne. I de studerendes vendinger bl.a. udtrykt som: "Lyttende og engageret", "en dygtig sygeplejerske, som man kan blive inspireret af", "kan få en til at reflektere" og er "en slags mor". Ifølge de studerende kunne listen være længere. Men oplistingens pointe er, at den er retningsgiver, og at E-klassens studerende snarere karakteriserede den gode vejleder som en mentor end som en underviser. De studerende fremhævede således i tilbageblikket den gode vejleder som den, der hjalp de studerende 'på vej' ved en udtalt tro på den enkelte. Men samtidig pointerede de studerende vigtigheden af, at vejlederne gerne måtte være "lidt provokerende". De måtte, som en af de studerende udtrykte det: "gerne ruske lidt i en og være lidt udfordrende og ikke bare føle én med hårene". Tilsvarende understregede de studerende nødvendigheden af, at "de er der og har tid, når de er der". Især denne understregning sætter sig i sammenhængen igennem som et spørgsmål om vilkår og den kritikværdige mangel på tid. I klinikkens gøremålstravle verden, som både de studerende og nærværende afhandlingsanalyser gennemgående refererer til er 'tid nok' et problem. I så henseende er selve forudsætningen for at tale om god vejledning set i de studerendes perspektiv, at vejlederen er i afdelingen sammen med den studerende, og at relationen mellem de to parter er reel og ikke bare en formel aftale. Dette aspekt: at være sammen med, reelt og ikke kun formelt, topper de studerende i løbet af gruppediskussionen med ønsket om at relationen til vejlederne også skal være 'personlig'. En af de studerende understregede dernæst betydningen for hele forløbet: "man skal bare have en god relation, så fungerer resten næsten flydende". Når resten fungerer 'næsten flydende', gøres det tydeligt, at de personlige relationer til den kliniske vejleder har stor betydning uddannelsesforløbet, såvel som for de studerendes læreproces.

At en støttende og anerkendende vejleder er af betydning for uddannelsesforløbet, fremhæves ofte af de studerende. Når analysen dernæst nærmer sig professionslæringsspørgsmål, er den kliniske vejleders betydning værd at fremhæve. Det interessante er, at når man dernæst, som på temagruppediskussionen, nærmer sig læreprocesserne, så tillægges den personlige relation til vejlederen og ikke mindst relationen til patienten den afgørende rolle. I de studerendes erindring er det ikke mindst mødet med patienterne, der er den forandrende kraft. Når de studerende i tilbageblikket beretter om, de for dem, afgørende læringsøjeblikke eller om situationer, som havde ændret deres syn på sig selv eller på sygeplejen, er det ofte med

henvisninger til oplevelser med patienter og pårørende. Møder med patienter og pårørende kan fremprovokere tvivl hos de studerende om, hvorvidt de magter opgaven. Men det er samtidig møderne og patientrelationerne, der mindsker tvivlen. En af de studerende berettede fx om, at hun efter et halvt år:

Fik den der patient, som vendte det hele. Hvor du bare får en aha-oplevelse: Nej, hvor var det fedt. For hun står og siger 'Tak for hjælpen, og hvor har det været dejligt, at det har været dig, der har været her'. Og så tænker man: Nå, men så er jeg måske alligevel det rigtige sted. (Temastruktureret gruppediskussion, 17. januar 2013: 51).

Mødet med patienten får i de studerendes egen optik konsekvenser. De bekræftes positivt i, at studievalget var det rigtige, samt at de med sygeplejen udretter noget. I ovenstående eksempel erindres patienten for glæde over, at den studerende havde "været der". En anden studerende understreger patientrelationens vigtighed ved at bruge betegnelsen "succesoplevelser med en patient" sammen med en understregning af oplevelsen af 'at gøre en forskel'. Og som denne studerende udfoldede det:

Jeg synes, dét klinikken gjorde, og som motiverede én, især når man var ny, var de der succesoplevelser med en patient, der sagde mange tak, og man tænkte: Okay, jeg kan faktisk ikke særlig meget, men jeg kan åbenbart godt gøre en forskel alligevel. Dét synes jeg motiverede rigtig meget til at lære endnu mere af de forskellige ting. (Temastruktureret gruppediskussion, 17. januar 2013: 32).

Vendingen "at gøre en forskel" er for analysen en betydningsfuld påmindelse både om, hvad der motiverer de studerende, og hvad der driver professionslæringsforløbet videre frem. 'Forskellen' refererer direkte til patienten, og at 'gøre en forskel' er derfor at gøre en forskel for patienten. Samtidig peger det bagud mod den studerende selv. Oplevelsen gjorde tydeligvis også en forskel for den studerende, der fortalte om oplevelsen. I så henseende repræsenterer mødet med patienterne både vigtige erfaringer og motiveringsfaktorer. De studerende oplever sig motiveret til at fortsætte på uddannelsen.

Undervejs i temagrupperediskussionen stod det klart, at hvad enten 'den personlige relation' refererede til patient og pårørende, medstuderende, underviser eller klinisk vejleder, blev relationen i sig selv vigtig. De studerendes pointering af de personlige relationers betydning for forløbet er i sig selv tankevækkende. Professionslærings tyngdepunkt forskydes fra det sygeplejefaglige indhold i striks forstand til det situations- og kontekst bundne indhold, til relationer og interaktioner mellem studerende, vejledere og patienter. Samtidig minder tyngdepunktsforskydningen om et fravær af referencer til uddannelsesforløbets og skolastikkens curriculære indhold. Kun sporadisk fortæller de studerende i temagrupperediskussionen om, *hvad* de undervejs havde læst og studeret. De studerende havde afgjort meninger om mængden og tiden, men om det var den ene eller anden tekst, teori eller pensum, fremstod ikke som afgørende. Denne tøvende omtale af det skolefaglige indhold gen-

kendte jeg fra feltarbejdet og dets øvrige empiriske materiale. Under temagrupperediskussionen spørger jeg derfor til det faglige indhold. Der falder også et svar, for som de studerende siger det, "faglig viden" er vigtig. De studerende anerkender også nødvendigheden af teori. Men når de studerende selv fortæller videre, er de mest optaget af, hvordan denne viden blev formidlet til dem. Hvis der var for mange "diashows og slides", som de studerende erindrede det, faldt de fra. Hvis underviseren derimod havde "en gave til at formidle", så faldt de ikke af. En af de studerende udfoldede situationen og formidlings-talentet således:

Vi har haft undervisere, der har kunnet gøre det til en fortælling. Altså inddrage ting, de har oplevet, og samtidig (vist) en utrolig høj dygtighed. Man har kunnet mærke, at de har været dygtige, og de har haft en interesse for det. Så de har været meget draget af det. [Om] man som underviser kan formidle ... altså det synes jeg er meget lærer-afhængigt. Der er nogle, der har den gave til at kunne fortælle en historie spændende. Det synes jeg betyder helt vildt meget. (Temastruktureret gruppediskussion, 17. januar 2013: 12).

E-klassens studerende havde, som de forrige kapitlers analyser har vist, allerede taget konsekvensen af mødet med de skolefaglige og de professionsfaglige krav. For uanset accept af højt tempo i klinikken og høj dygtighed i skolastikken, så vægtede de studerende gennemgående de personlige relationer højt. Uanset de forskellige studiestrategier i øvrigt pegede de studerende selv på hovedpointen: vigtigheden af de personlige relationer, der bærer dem igennem det, jeg kalder dannelsesrejsen og dens milepæle. Og med denne pointering kan analysen forlade tilbageblikket og skærpe blikket om E-klassens de nyuddannede, deres vej ind i professionen og om mødet med det professionelle ansvar. Baggrunden for analysen er samlingen af de såkaldte ugebrev, som 18 af E-klassens dimittender skriver i perioden fra februar 2013-maj 2013.⁵⁸

Overgangen

Overgangen fra studieliv til arbejdsliv, er både start, samlet ramme og hovedtema for samlingen af ugebrev. Ugebrevene er rige på detaljer og minder stedse om, at uddannelse er et overstået kapitel og at 'her-og-nu' er rettet mod det professionelle arbejdsliv. Som samling vidner ugebrevene derfor især om de nyuddannedes oplevelser af at være færdiguddannet og i gang med transformationen af studieliv til arbejdsliv. Ved ugebrevenes start er 10 af de 18 dimittender startet i job⁵⁹. Inden perioden med ugebrevene afsluttes, er der yderligere 6, der får en stilling som sygeplejerske. De sidste to får job umiddelbart efter. Ugebrevenes beretninger kan inddeles i 'uden job/med job'. Selvom tiden 'uden job' for de fleste af E-klassens

⁵⁸ For samlet oversigt over de digitale ugebrev, se bilag 5.0. Når jeg i afhandlingen citerer ugebrevene er det med reference til den nyuddannede og ugebrevets nummer.

⁵⁹ Heraf 9 i en stilling som sygeplejerske. Den 10. fravælger at lade sig ansætte som sygeplejerske og finder et andet job.

dimittender er kortvarig, er den afgørende for deres syn på sig selv og deres fremtid inden for professionen.

Ugebrevne markerer først og fremmest studielivets endeligt. Samtidig er det begyndelsen på noget nyt, som i et af Karlas ugebrevne statueres i kortform: "Det er en helt ny type liv. Farvel og auf wiedersehn. Farvel 18 års skolegang uden pause." Milepælen 'væk fra uddannelsen' er på flere måder skelsættende og er i sig selv både en afslutning og en begyndelse, forude venter 'den virkelige verden'. Denne kontrast mellem studieliv og 'virkelighed' er tilbagevendende i E-klassens beretninger. På dette tidspunkt er kontrasten imidlertid tættere på end nogensinde før.

For 'de nyuddannede uden job' blev det en pause fra den hektiske studietid, men det blev også en tænkepause i forhold til at finde ud af sin egen position i feltet. Karlas beretning peger i sammenhængen både på en oplevet frihed og en frustration over ikke at have nået rejsens mål, at få et job:

Jobsøgningsjunglen. Det må være den mest sigende overskrift til denne periodes begivenheder. Diverse op- og nedture, bekymringen om ikke at være god nok, og undren over, hvorfor man ikke bliver kaldt til samtale. Fagre nye verden, må man sige. [...] Men det er da lidt en ambivalent tid. Det er jo dejligt at have fri, ud over diverse møder, så der er tid til at falde på plads efter den lange bachelorperiode. Men hvor vil man også gerne bare i gang og have et job. Jeg tænker meget på, at jeg allerede nu, efter et par få uger, er frustreret over manglende respons fra de job, man har søgt. Jeg mener, kan man ikke engang bare få et afslag? [...] (Ugebrevne, Karla_1, foråret 2013).

Karla konstaterer, at 'det er dejligt at have fri', men i takt med at antallet af ansøgninger og manglende respons vokser, øges også bekymringerne om eget værd. Bekymringen præciseres til et: Er jeg god nok til at få et job? For nogle af de nyuddannede blev ledighedsperioden længere, end forventet og bekymringen kom fx for Alexander til at handle om, hvorvidt han "bliver en dårligere sygeplejerske af ikke at lave sygepleje lige nu". I den forstand handler bekymringen om dequalificering bundet til spørgsmålet, om 'man' foringer sine professionelle kompetencer ved at stå 'uden job'. For andre handler bekymringen om den tilbagevendende tvivl om, hvad de egentlig ville med sygeplejerskeuddannelsen. At uden-job situationen rammer den grundlæggende tvivl formuleres i et ugebrev fra Sisse som tvivl om, hvorvidt hun overhovedet var klar til at være sygeplejerske, for som hun skriver:

Selvom det har været rigtig skønt at være færdig som sygeplejerske, føler jeg mig ikke helt klar til at skulle ud i "den virkelige verden" og have ansvar og være seriøs. [...] Det spiller nok også en rolle, at jeg endnu ikke har fundet min plads som sygeplejerske, og p.t. kunne jeg godt tænke mig at læse videre og tage en kandidat i pædagogisk antropologi eller pædagogisk psykologi. (Ugebrevne, Sisse_1, foråret 2013).

Denne tvivl om at finde sin plads udtrykkes af Alexander i nærmest tilspidset tvivlrådighed om tid, sted, løn og speciale:

Jeg overvejer, om jeg skal søge erhvervspraktik på Hospice Søholm, fordi jeg har det så akavet med døde mennesker, men jeg bliver hele tiden "freaket out" ved fornemmelsen af at have med døde at gøre. Jeg overvejer at rejse til Norge, da der er fri rejse og fri bolig, samtidig med høj løn, og at man typisk kommer til at bo i bofællesskab med andre vikarer, hvilket alt sammen lyder rigtig sjovt. (Ugebreve, Alexander_1, foråret 2013).

Sættes de nyuddannedes egne udtryksmåder i relation til Benners formulering 'at blive sig selv som sygeplejerske', så har denne oplevelse bestemt ikke indfundet sig hos de ovenfor citerede. For Sisse betyder det, at hun måske skal bevæge sig helt væk fra sygeplejefeltet. For Alexander betyder det et levet dilemma om, 'hvor' i felten han kan og vil.

Selv om vejen ind i professionen for 8 af E-klassens nyuddannede blev til en periode uden job, markerer ugebrevene dog, at job- og karriere-orienteringen er virksomt til stede. På dette tidspunkt er de 9 andre nyuddannede allerede i job⁶⁰. Disse nyuddannede er altså i praksis på vej på ind i professionen. Deres ugebreve vidner hermed om, hvad vejen ind i processen indebærer, nemlig det professionelle ansvar og hverdage med 'egne patienter'. At få ansvar for egne patienter viser sig at være et kardinalpunkt og repræsentant for dannelsesrejsens foreløbige mål.

Den sidste milepæl: mødet med det professionelle ansvar

Med de første ugebreve fra de nyuddannede i job står det klart, at milepælen og vejen ind i professionen repræsenterer håndteringsvanskeligheder. Ugebrevene og deres forfattere går meget tæt på den sygepleje, de deltager i og fastholder praksis, som den ser ud med en nyuddannets øjne. Detaljeringsgraden er høj i beskrivelserne, og som læser gives jeg et konkret indblik i, hvordan de nyuddannede håndterer deres nye identitet som sygeplejerske og de krav og gøremål, der karakteriserer hospitalsafdelingen. Ugebrevenes beretninger har et indlejret tema og en forløbsstruktur, som i feltnære termer handler om bevægelsen fra at være 'uden for normeringen' frem mod at være 'med i normeringen'. Bevægelsen henviser til et bestemt og meget vigtigt sagforhold og refererer til det tidspunkt, hvor den nyuddannede indgår i afdelingens personalenormering på lige vilkår med afdelingens øvrige sygeplejersker. Periodens længde varierer, men tidspunktet hvor de nyuddannede skifter 'fra udenfor til med i', markerer et skelsættende øjeblik. At være med i normeringen betyder nemlig, at man har sine egne patienter, dvs. fuldt professionelt ansvar. I analysens forløbsperspektiv betyder det, at

⁶⁰ Inden ugebrevenes afslutning er 16 af de 18 nyuddannede i job. De sidste to får jo umiddelbart efter.

mødet med patienten bliver til mødet med 'egne patienter', og heri er den egentlige udfordring indlejret, for her overdrages de nyuddannede patientansvaret.

Ansvarsoverdragelsen giver som forløb de nyuddannede håndteringsvanskeligheder og ugebrevene vidner om, at starten på den professionelle karriere er "barsk", præget af et hektisk tempo og et ansvar, der tynger og overvælder. Mens oplevelsen af travlhed og ansvar markeres fra ugebrevens start, er det overraskende, hvor lidt de første dage på jobbet og velkomsten til afdelingens fællesskab fylder i beretningerne. De nyuddannede nøjes med at konstatere, at velkomstprogrammer og introduktionsforløb er programsat, og at de fik hvad, de var blevet lovet. Hvad der derimod fylder i beretningerne, er de første møder med patienters lidelse og frygten for at lave fejl, der får alvorlige konsekvenser. Da vi på dette sted kender netop disse beretninger og deres høje detaljeringsgrad fra analyserne i paradigmeportrætterne, skal jeg i den nedenstående beretning fra Mille blot understrege, hvordan situationens alvor for Mille skærpes, fordi hun har det professionelle ansvar. Der er ingen tvivl om, at beretningens skrivende 'jeg' nu har fået overdraget ansvaret for egne patienter. I den givne situation er patienten en ung mor der er syg af kræft. Nedenfor markerer sekvensen (i) – (iv) jeg-beretningens skiftende positioner.

- i. Forleden modtog jeg en ung kvinde, en nybagt mor med sit lille spædbarn i armene. Hun havde for kort tiden siden fået konstateret livmoderhalskræft og var nu indkaldt til udredning for lungekræft. Hvis det havde spredt sig til lymferne, ville prognosen være utrolig dårlig.
- ii. Da jeg modtog hende, virkede hun meget fattet. Efter kort tid inde på opvågningen bad hun sin mand om at gå udenfor et øjeblik med deres lille barn. Jeg spurgte hende, hvordan hun havde det med undersøgelsen. Der gik ikke lang tid, før hun brød fuldstændig sammen.
- iii. Jeg anede ikke mit levende råd... Hvad kunne jeg dog sige til hende, der på nogen måde kunne lindre hendes tilstand... Hvor er det da godt nok en forfærdelig situation, hun sidder i, tænkte jeg. Jeg aede hende på håndryggen og sagde ikke så meget...
- iv. Da jeg gik ud derfra, havde jeg det skidt. Jeg følte ikke, at jeg kunne stille noget op, og jeg kunne mærke, at hendes situation berørte mig dybt. Det var ikke, fordi jeg følte mig som en dårlig sygeplejerske over for hende, eller fordi vi havde en dårlig kommunikation, men jeg manglede erfaring og faglig ekspertise, følte jeg. [...]. (Ugebreve, Mille_2, foråret 2013).

Netop som forløbsberettende jeg-fortælling mærkes det, at Mille er dybt berørt af situationen. Det er åbenlyst krævende for en nyuddannet at skulle agere i lidelsens rum og være i situationer, hvor et andet menneskes lidelse kræver indsigtfuld omsorg, men også fremprovokerer den nyuddannedes egen sårbarhed. Mille bliver på stuen håndterer sine ansvarspositioner, men har det eftergående 'skidt' og refleksionen handler om manglende erfaring og faglig ekspertise.

Den manglende erfaring og ekspertise fylder meget i ugebrevene. Tilsvarende fylder de mange overvældende patientfortællinger med de nyuddannedes referencer til 'den lille døde dreng', 'den kroniske og krævende nyrepatient', og 'den svært traumatiserede unge far'. Man mærker af beretningerne, at de nyuddannede overvældes af 'de skæbner', de ser hver dag på afdelingen. Det er svært, som der står i ugebrevene, ikke at tage arbejdet med hjem. Tankerne kredser om arbejdet, og som Anne Sophie beskriver det, kredser tankerne nu, om alt det uddannelsen *ikke* lærte hende:

I dag passede vi en lille pige, en traumepatient med svær hjerneskade. At kunne håndtere de situationer, hvor mennesker og familiers liv på et splitsekund bliver ændret og smadret, det er vist ikke noget, jeg mindes har stået øverst på pensumlisten. (Ugebreve, Anne Sophie_2, foråret 2013).

Den del af sygeplejens vilkår og virkelighed, som nu optager de nyuddannede, har aldrig stået øverst på uddannelsens pensumliste og man mærker i ugebrevene, hvordan de personligt oplever udfordringerne som helt nye og anderledes udfordringer. Det personligt udfordrende "tærer på kræfterne", men som dagene gik, vidner ugebrevene om, blev udfordringer og 'det nye' til rutiner, og efterhånden til travl hverdag. Tvivlen er fortsat en del af disse hverdage. Hverken tvivl eller travlhed er ny, men forskellen er, at de nyuddannede på dette sted i dannelsesrejsen er klar over, at ansvaret er deres. Efter ugebrevene at dømme, er de nyuddannede hurtigt bevidste om det ansvar, der fulgte med stillingsbetegnelsen. Allerede undervejs i uddannelsen beskrev E-klassens studerende ansvaret, som de ville få som kommende sygeplejersker. Men som nyuddannet bliver ansvaret pludseligt nærværende, og E-klassens nye sygeplejersker mærker betydningen af det professionelle ansvar. I et ugebrev fra Clara betyder det et øget pres: "Jeg kan virkelig mærke, at jeg ikke længere er studerende – ansvaret er mit, og det har lige øget presset en tand." (Ugebreve, Clara_5, foråret 2013). For Emilia, "skræmmer" det hende:

Man mærker virkelig ansvaret, og det er sgu skræmmende. [...] Nu føler man, at man er på dybt vand og skal kunne alt det, man før kunne spørge om. Selvfølgelig er det også ok at være usikker og sige fra og spørge om hjælp (...) men lige nu er ansvaret meget skræmmende, men det skal nok komme, det tror jeg på. (Ugebreve, Emilia_3, foråret 2013).

For analysen er selve ansvarsoverdragelsens proces interessant, fordi det mærkes, hvordan de mange nye arbejdsopgaver fylder, men det er ansvaret, der tynger. Og som Emilia ovenfor understreger, oplever man at være "på dybt vand". Frem mod det skelsættende tidspunkt, hvor den endelige ansvarsoverdragelse finder sted, nemlig den dag hvor man medregnes i normeringen, vokser nervøsiteten, som Sophia beskriver det: "Jeg er meget glad for at være på afdelingen, men presset og nervøsiteten over snart at have det fulde ansvar som sygeplejerske med egne patienter fylder mere og mere." (Ugebreve, Sophia_3, foråret 2013). I ugebrevene

centreres beretningerne om situationer, hvor dybden af ansvaret mærkes. Samtidig tydeliggør de situationskonkrete beretninger et paradoks. Paradokset er, at de nyuddannede både higer efter at få 'egne patienter' og 'det fulde ansvar', men samtidig frygter, at de ikke er parate til ansvarsoverdragelsen. Paradokset synliggøres nedenfor i en to-delt beretning fra Sophia. Alene på stuen med to patienter mærkes ansvaret (i) og netop derfor reflekterer hun udsigten (ii) til snart at få det fulde ansvar:

- i. Pludselig var jeg meget alene på stuen med to patienter, som begge var i gang med dialyse, og som begge har tendens til blodtryksfald. Jeg kendte den ene patient, men den anden havde jeg først lige mødt. Jeg mærkede pludseligt ansvaret, og jeg tog mig selv i at sidde og gennemgå basal genoplivning og ABCDE. Hvad nu, hvis der skete noget, mens jeg sad der helt alene... [...].
- ii. Jeg er bare rigtig spændt på, hvordan det bliver, at blive en del af normeringen. Ansvaret er både skræmmende og tiltalende. Skræmmende pga. angsten og alvoren og tiltalende, fordi jeg har taget en uddannelse og gerne vil bruge den til noget. Jeg har lyst til at være en ansvarsbevidst, engageret, kompetent og omsorgsfuld sygeplejerske. (Ugebreve, Sophia_3, foråret 2013).

I situationen håndterer Sophia både patienter og gennemgang af retningslinjer for basal genoplivning og ABCDE-princippet. Teknisk praktisk går alt vel, men forestillingen om eneansvar kalder på 'det skræmmende', herunder frygten for ikke at kunne handle korrekt. Men lysten til at være 'en ansvarsbevidst, engageret, kompetent og omsorgsfuld sygeplejerske' er for Sophia intakt. Frem mod den dag, hvor det fulde ansvar er de nyuddannedes, oplever de nyuddannede, hvordan ansvaret vokser. I ugebrevene ofte markeret med beretninger om antallet af patienter, man har ansvar for, fra "to patienter", til "flere" og for nogle op til "11 patienter", eller med beretninger om konkrete opgaver, som minder de nyuddannede om et øget ansvar, fx at de "gik med modtager-telefonen". Den skelsættende dag hvor man tæller med i normeringen, omtales som netop skelsættende, men den beskrives også i nogle af ugebrevene, som den dag hvor 'de sættes fri'. For Anne Sophie henviser det til øjeblikket, hvor hun selv, og kollegaerne betragter hende som sygeplejerske:

Jeg er "sluppet fri", dvs. jeg nu har mine egne patienter. Det betyder også, at jeg nu for alvor, næsten fra den ene til den anden dag, blev revet ud af rollen som studerende, og nu virkelig er, føler mig som, og bliver betragtet som, sygeplejerske. Den altafgørende forskel er det ansvar, som jeg nu har – helt alene. (Ugebreve, Anne Sophie_3, foråret 2013).

At blive betragtet som sygeplejerske repræsenterer milepælen, og ansvarsoverdragelsen er det vigtigste øjeblik, der markerer, at man *er* sygeplejerske. Man er, som Sophia beskriver det ligestillet med afdelingens andre sygeplejersker:

Det betyder, at jeg arbejder under de samme forhold som alle de andre ansatte sygeplejersker. De første to dage var helt okay. Jeg kunne godt mærke, at jeg havde mere travlt end ellers, og jeg stod mere alene med opgaverne. Det var ret grænseoverskridende, og jeg skulle lige overbevise mig selv om, at jeg havde styr på tingene [...]. (Ugebrevne, Sophia_3, foråret 2013).

At stå med ansvaret er grænseoverskridende og fordrer en tro på, at man har 'styr på tingene'. Den første man skal overbevise, er så åbenbart 'mig selv' som Sophia skriver. Ugebrevne vidner om de mange varianter og detaljer i ansvarsoverdragelsen. Men gennemgående og som samling vidner ugebrevne om, hvordan de nyuddannede pendulerer mellem troen på, at de klarer det, og tvivlen på, om de endnu er klar til udfordringen. Tilsvarende pendler de mellem omtale af de barske vilkår de bydes på afdelingerne (det kritikværdige) og den professionelle og patientorienterede foretagsomhed (det attråværdige).

For analysen repræsenterer denne pendulering, at der inkorporeret i dannelsesrejsen er en konflikt, som i Martinsens begrebsunivers er en konflikt mellem travlheden foretagsomhed og højmorale. Ugebrevne er i sammenhængen gennemsyret af fortællinger, som for de nyuddannede handler om "travle dage" og om dilemmaet mellem den sygepleje, de ønsker at yde (og har lært), og den sygepleje, de oplever, at det er muligt at yde. At de studerende og dernæst de nyuddannede har travlt i den kliniske praksis, står meget tydeligt i mine feltobservationer i klinikken. Undervejs i uddannelsesforløbet dokumenteres, hvordan travlheden og de mange gøremål også influerer de E-klassestuderendes skolestiske kontekst. Ydermere emmer både de praktiske omgivelser og omgivende medier af fortællinger om et fortravlet hospitalsvæsen med omtaler af, hvordan både patienter og professionelle påvirkes og presses (Se fx: Hansen, 2013; Kjeldsen, 2015; Lauridsen & Sand, 2014; Lilmoes, 2015). Og endeligt er travlhed som fænomen beskrevet og fortættet i faglitteraturen (Se fx: Uhrenfeldt & Hall, 2015). På denne baggrund er 'det fortravlede hospitalsvæsen' allestedsnærværende, både som det kritikværdige og som den attråværdige. Men netop på grund af det allestedsnærværende må det understreges, at for analysen er det interessante ikke, at der er travlt, men derimod *hvordan* denne travlhed sætter sig igennem i praksis. Når jeg nedenfor forfølger spørgsmålet og fortsat sætter fokus på de nyuddannedes egne beskrivelser i ugebrevne, så mærkes både de praktiske konsekvenser og den betydning, de nyuddannede selv tillægger det fortravlede hospitalsvæsen. I de nyuddannedes optik handler det om en tilbagevendende konfrontation.

Den tilbagevendende konfrontation med travlheden

I ugebrevne beskrives travlhed med en samtidig markering af forventninger fra de nyuddannede om at levere 'god sygepleje' i et presset sundhedsvæsen. Forventning (og vanskelighederne med at indfri forventninger) er klangbund i ugebrevne og repræsenterer den tilbagevendende konfrontation. I de nyuddannedes detaljerede beskrivelser mærkes, hvordan konfrontationen er situationelt indlejret og kræver sagsorienteret handlekraft. Det (be-)mærkes,

at konfrontationen hverken er omkostningsfri eller nem at håndtere. Som Marie fastholder situationen, kan travle dage typisk handle om at være alene, arbejde ekstra og alligevel bekymre sig:

Det er oftest f.eks. i en AV, hvor jeg står med det hele alene og ikke har nogen at spørge til råds ved hånden. Men det ender altid forholdsvis godt, bortset fra, at jeg tit er på arbejde en ekstra time for at gøre min dokumentation færdig eller for at få ordnet det sidste medicin/pleje, så jeg ikke overlader det hele til de andre. (Ugebreve, Marie_2, foråret 2013).

At overlade 'det hele til andre' er for Marie ikke en mulighed. Hun bliver hellere en time mere for at 'få ordnet det sidste'. Valget om 'at blive lidt længere' skal ses i sammenhæng med et gennemgående ønske om udadtil at demonstrere, at man kan klare det, der forventes. Sisse understreger pointen: "Jeg vil gerne klare mig godt, kunne det hele og gøre det rigtige og yde en god sygepleje, sådan som vi har lært det." (Ugebreve, Sisse_3, foråret 2013). I så henseende er idealet om 'den gode sygepleje' et mål, samtidig er de nyuddannede fanget i "en ond cirkel", som en af dem udtrykker det. Herigennem peger de nyuddannede på forholdet mellem det Martinsen begrebsætter som "en højmoralsk forestilling om den gode sygepleje" (2012: 62), og så den hverdag, som var deres på de respektive afdelinger. At spændvidden er ubærlig for de nyuddannede vidner Maries ugebreve om, når hun beskriver, hvordan hun flere gange i vagtens forløb er på kanten til at græde. Referencen til god sygepleje refererer samtidig til 'den gode sygeplejerske' og heri er indlejret forventninger. Men med travlheden som vilkår oplever de nyuddannede, både at de svigter noget i dem selv og i forholdet til patienten. For Nanna betyder de travle vagter fx, at der ikke er tid til at tale ordentligt med patienterne på den psykiatriske afdeling, hvor hun er ansat:

- i. Det trælse ved arbejdet lige nu er, vi har haft mange travle vagter, sådan nogle vagter, hvor der ikke er tid til at tale ordentligt med de patienter, der er indlagt. Og så kan man godt føle, man ikke har ydet sin sygepleje, når man går hjem. Man begynder mere og mere at få en fornemmelse om, hvordan systemet er skruet sammen, og at man desværre ikke altid kan være der for en dårlig patient, hvis der er en anden patient, der er dårligere.
- ii. Derfor er det rart at få at vide af patienten, at hun/han har været glad for at have mig som kontaktperson, når man føler, man måske lidt har svigtet patienten i sin vagt. Så bliver jeg mindet på at bare det, at jeg er gået ind på stuen et par gange i løbet af vagten og vist, at jeg er der, måske alligevel har gjort en forskel for patienten, selvom der ikke var tid til de lange samtaler. (Ugebreve, Nanna_3, foråret 2013).

Som Nanna beretter om de trælse travle vagter, pendler hun mellem det kritikværdige (i), den manglende tid, og det attråværdige (ii), at gøre en forskel for patienten. Man mærker, at de travle vagter gør noget ved sygeplejen, men også ved den nyuddannede sygeplejerske. I

Nannas beretning påvirkes selve fundamentet, nemlig relationen og samtalen mellem patient og sygeplejerske. Oplevelsen af ikke at have tid nok, transformeres til en oplevelse af svigt. 'Den gode sygepleje' er end ikke i spil i uddraget ovenfor, her er det 'ikke-sygepleje' der indrammer det, Nanna selv peger på som en af konsekvenserne. For analysen er det af betydning, at Nanna søger at navigere i systemets travlhed, men også at hun gennemskuer 'hvordan systemet er skruet sammen', som det kritikværdige. Samtidig fastholdes 'at gøre en forskel' som det attråværdige. Nannas refleksioner peger på, at det kritikværdige er systemet. Travlhed er et systemtræk. Men i ugebrevene er det karakteristisk for fortællingerne, at de nyuddannede først og fremmest retter spørgsmålet til sig selv, som det subjektive spørgsmål: er jeg god nok? Og efterfulgt af spørgsmålet om mere kan gøres, fortættes konsekvensen ofte i spørgsmålet: Er det *min* skyld?

Skyldspørgsmålet er indlejret i fortællinger om pressede situationer, og netop i disse situationsberetninger mærker man ugebrevets stiltræk og fortællerens hensigt: konfrontationen mellem travlhed, ansvar, og tvivlen om egne kompetencer skal beskrives. Nedenfor gengives Anne Sophies beretning om den travle vagt, således at konfrontationens lag og detaljer står klart. Det vil fremgå, at Anne Sophie giver beretningen som en situationsnær vekslen mellem teknisk-praktisk håndtering, patientorientering og (selv-) refleksion – i flere tempi, noteret som (i) – (v):

- i. Siden da er vagterne, dag, aften, nat og weekend gået. Der er meget travlt for tiden, dårlige patienter og mangel på sygeplejersker. I går havde jeg så min første tudetur nogensinde på arbejde. Hvem skulle ha' troet det. Jeg har weekenden over passet en temmelig dårlig og ustabil traumepatient, komplet paraplegi, knust thorax, hypoxisk hjerneskade. Tænkte godt nok, det var rimelig optimistisk, at jeg var blevet sat til at passe ham, men tog det samtidig som et kompliment og tog udfordringen med oprejst pande. Jeg havde rygende travlt, igen fordi ting tager tid for mig stadig, og jeg virkelig skal tænke som en gal, når jeg er på arbejde. Men også fordi der kører 5 pumper med høj hastighed, at han respiratorisk er ustabil, stresser op, stiger i ICP, skal køles, har 4 dræn, osv. Så jeg [er] virkelig fuldt beskæftiget, og når kun lige netop det, jeg skal, og ikke det, jeg gerne vil, hvilket også er svært at acceptere. Kan jo se alt det, jeg også gerne ville nå, og det irriterer mig at skulle give meget videre til næste vagt.
- ii. Han er en ung mand midt i 30'erne og har 2 små børn. Nu har familien fået at vide, at han ikke kommer til at gå, og at han måske ikke vågner op som den, han var. [...] Pludselig søndag stiger hans ICP så spontant fra 17 til 28, og jeg kontakter anæstesi og neurokirurg, som jeg skal. Men de tøver lidt, "vi ser an", han skal hyperventileres, og han begynder respiratorisk at stige i tryk, i pCO₂, og der er flere og flere alarmer, der begynder at bimle, imens ICP'en bare kravler højere op. De bestiller en akut CT, men det tager også tid. Jeg snakker med en sygeplejerske, der også siger, vi må lige gi' det tid.
- iii. Alt imens står jeg der, og alle værdier går i den forkerte retning, og jeg når at tænke de værste tanker, som at nu har han fået større hjerneskader, nu kradser han af, og så

- skal jeg ud og sige til de pårørende "desværre, jeg har dårligt nyt." Men selvfølgelig også, er det min skyld? Har jeg gjort noget galt? Er der noget mere, jeg kan gøre nu?
- iv. Så kommer der pludselig et helt hold væltende med en anæstesi-læge, der siger: Hvorfor ligger han med så høj dit og dat, en anæstesisygeplejerske, der vil have mere medicin trukket op, også noget jeg slet ikke kender, og de andre sygeplejersker stiller også spørgsmål, men hjælper mig heldigvis med at tæmme diverse pumper, dræn, respiratorslanger osv., så de til sidst kommer af sted, imens jeg halser efter anæstesisygeplejersken med medicin, alt imens de pårørende møder os på gangen.
 - v. Der bliver det hele bare alt for meget stress og pres, og jeg følte mig bare fuldstændig utilstrækkelig, og så, selvom jeg virkelig prøver at fighte det, kommer tårerne, og jeg kan ikke engang forklare, hvad der er galt, ud over det bare var alt for meget på en gang. [...] Det var virkelig bare alt for meget, for meget ansvar at stå med måske, og når jeg ser tilbage på det, tænker jeg virkelig også, at det virker fuldstændig surrealistisk at stå i sådan en situation, jeg føler, jeg har været sygeplejerske i 10 minutter, og så står man bare lige midt i orkanens øjne. Dét har jeg sgu da ikke lært, hvordan man gør!! (Ugebrev, Anne Sophie_3, foråret 2013).

For analysen er detaljeringsgraden i beretningen i sig selv en pointe. Det tydeliggør Anne Sophies håndtering af traumepatient-forløbet som en række situationskorrekte handlinger. Hun når det, hun skal, og hun gør det i teknisk-praktisk forstand rigtigt. Beskrivelserne af situationen og patientens tilstand indikerer imidlertid samtidig et misforhold mellem at nå det absolut nødvendige og så det ønskelige (i-ii). Da patientens tilstand forværres, handlingslammes Anne Sophie som den nyuddannede af de mere erfarne (ii). Refleksionerne handler om konsekvenserne af den forværede tilstand, skyldsspørgsmålet rejses og vendes mod hende selv (iii). Situationen tilspidises (iv), der skal handles, men den nyuddannede forløses ikke helt hverken fra sin tvivl eller oplevelsen af skyld (v). Dog, har Anne Sophie som den (professions-) lærende en slutreplik, en kommentar til systemet og situationen. At overtage ansvaret, på en vagt 'midt i orkanens øjne'. Dét har jeg sgu da ikke lært, hvordan man gør!!

For analysen repræsenterer ovenstående forløb, situationer og konflikter, som de nyuddannede skal lære at tackle. Højrisko-læring tydeliggøres som konflikthåndtering. Samtidig bliver det tydeligt, at de strategier og fravalgsstrategier, de nyuddannede tidligere i uddannelsen havde udviklet, ikke er virksomme i professionen efter endt uddannelse. For at modgå travlhed og ophobning af krav kan de ikke som dengang fravælge omsorgsansvaret, og de kan ikke ekskludere hverken sig selv, patienten eller deres samarbejdspartnere fra situationen. I så henseende rækker studiestrategierne ikke ind i professionen. De nyuddannede overvældes af det professionelle ansvar og mister overblikket.

Det manglende overblik

Når de nyuddannede selv beretter om situationen, understreger de sammenhængen mellem gøremålstravlhedens hektiske virkestrang og deres 'manglende overblik'. Herigennem peges på, hvordan travlheden som hverdagskost, med Martinsens terminologi, udløser, at

”foretagsomheden vinder frem på bekostning af modtageligheden”.

Oplevelsen af manglende overblik fylder i de nyuddannedes beretninger som en ”frygtelig fornemmelse” og oplevelse af ikke at slå til som ’en dygtig sygeplejerske’. Omgivet af det Martinsen (2012) beskriver som ’magtrelationerne i medicinens rum’, forhindres den nyuddannede i at træde i karakter med den viden og erfaring, som *hun* måtte besidde. Elgaard & Hall (2012) hævder, at det at have overblik er ”et udtryk, som belyser det gode i sygeplejen, det indikerer et behov og en nødvendighed for at gøre godt og et forsøg på at blive ekspert i praksis” (2012: 37). I den forstand ses overblikket som forudsætningen for ’den gode sygepleje’. Ugebrevene og mine analyser giver dog anledning til mere varierede formuleringer. Hæfter vi os ved forholdet mellem udsagn om det gode i sygeplejen og overblik, vidner ugebrevene om, at de nyuddannede kan ’se’ det mulige overblik – i det mindste som et spørgsmål om at have ”styr på tingene”. Tilsvarende kan det mistede overblik identificeres, fx ved (igen) at se forbindelsen til tvivlen, oplevelsen af egen indsats og det tilbagevendende spørgsmål ’er jeg god nok’.

Dette, ’det mistede overblik’ disponerer for en kædereaktion, som tydeliggjort nedenfor gennem en af de nyuddannedes, Agnethe, sammentrængte oplevelse:

Da dagen var slut, var jeg nærmest grædefærdig, da jeg fuldstændig havde mistet overblikket. Alt gik så stærkt, jeg fik konstant informationer, havde samtaler, uddeling af medicin osv. Det var alt for overvældende på en gang og skabte en stor usikkerhed hos mig. Kan jeg virkelig klare jobbet som sygeplejerske? – er jeg dygtig nok?!
(Ugebreve, Agnethe_2, foråret 2013).

Kædereaktionen tydeliggøres: Mistes overblikket, rejses tvivlen om egne kompetencer, men også om patienterne får den sygepleje og omsorg, de har brug for. Kædereaktion synes at repræsentere den grundlæggende angst for at begå fejl. I paradigmeportrætterne blev kædereaktionen betragtet som integreret i den subjektivt formede dannelsesrejse. Her blev kædereaktionens personlige udfordringer og omkostninger belyst. I ugebrevene betragtes kædereaktionen snarere som integreret i professionens kliniske praksis og i det professionelle praksisfællesskabs formning af den nyuddannede. Her blev kædereaktionens professionelle og fælles praktiske omkostninger og udfordringer belyst. Men uanset synsvinklen understreger kædereaktionen i sig selv nødvendigheden af ’at skabe overblik’ som en del af håndteringen af det professionelle ansvar.

Dannelsesrejsen som en processuel pendulering

Centreret om dannelsesrejsens sidste milepæl, viser analysen af ugebrevene, hvordan gøremålstravlheden præger de nyuddannedes hverdage og stiller krav om, at de kan håndtere komplekse sygeplejefaglige situationer, såvel som egen tvivl og angsten for at begå fejl. Det er

en pointe, at de tidligere anvendte studiestrategier møder deres begrænsning i den professionelle praksis, og de nyuddannede tvinges til at finde andre strategier for at håndtere det, de oplever, er forventninger og krav til 'rigtige sygeplejersker'.

Gennemgående pendulerer de nyuddannede mellem en tro på, at de magter at være sygeplejerske og en tvivl herpå. I så henseende er dannelsesrejsens sidste milepæl karakteriseret ved at have to spor, som jeg i modellen nedenfor, benævner hhv. det identitetsfokuserede spor og det strategifokuserede spor. Det identitetsfokuserede spor er rettet mod de nyuddannedes sygeplejefaglige identitet med reference til de tilbagevendende spørgsmål, om de er gode nok til at være sygeplejersker. Det strategifokuserede spor er sags-orienteret og refererer til de strategier, de nyuddannede søger at iværksætte for at komme overens med vilkårene, travlheden og tvivlen. Med sags-orienteringen er de nyuddannede fokuseret mod sagen: sygepleje og på, hvordan de lærer at håndtere de heri indlejrede opgaver og krav.

Det centrale i modellen er, at dannelsen og omdannelsen er en processuel pendulerende akt, hvor både tvivlen og konkrete iværksatte strategier former de nyuddannede. Samtidig er det en pointe, at situerede erfaringer og konteksten påvirker og løbende igangsætter den pendulerende akt. For de nyuddannede, er det gennemgående, at de på dette sted i dannelsesrejsen synes at være markant orienteret mod deres nye identitet som sygeplejerske og på tvivlen knyttet hertil. Om end jeg ovenfor påpeger, at de tidligere anvendte studiestrategier ikke rækker ind i professionen, er det dog strategier, som stadig fungerer i den kontinuerlige dannelsesproces. Det tidligere fremhævede træk: det selvorganiserede venindefællesskab, fungerer fx fortsat hos de nyuddannede. Gennem selvorganiserede fællesskaber med andre nyuddannede og/eller nyansatte, etableres fora hvor oplevelser af at være nyuddannet deles med hinanden. Sophia får fx på sit første job følgeskab af to af veninderne fra studiet og fire andre nyuddannede sygeplejersker og tillægger det som uddraget nedenfor viser stor betydning:

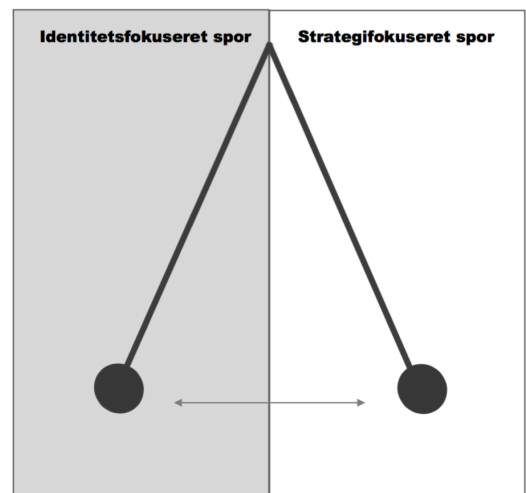


Illustration 9 - Dannelsesrejsen som en processuel pendulering

Mit første job som færdiguddannet sygeplejerske! Jeg havde været rigtig spændt og lidt nervøs over, hvordan den første tid som nyuddannet sygeplejerske skulle gå, heldigvis skulle jeg starte med to gode veninder, hvilket mindskede nervøsiteten en hel del. Første dag var en introduktionsdag. Vi startede 7 sygeplejersker, alle nyuddannede. Det var rart, at jeg ikke var alene med min usikkerhed. (Ugebrev, Sophia_1, foråret 2013).

De nyuddannede vil helst ikke være ene om, eller alene med usikkerheden. Ugebrevene vidner om behovet for at dele disse oplevelser med andre. Ugebrevsskriverierne og de detaljerede beretninger er 'at dele med andre', også selv om 'andre' til en start blot er mig. Men det behov, der tydeliggøres i perioden og ovenfor af Sophia, er mere præcist de nyuddannedes behov for at dele med andre ligestillede. Her tydeliggøres også behovet for at finde et 'sikkert' sted, hvor man som nyuddannet tør tale om sårbare emner. I sammenhængen fungerer fællesskabet med andre nyuddannede som en ventil, hvor man sammen med ligestillede, "mere ærligt kan fortælle om alle sine tanker og usikkerheder [...]"; som en af de nyuddannede udtrykte det. Refleksionen og valget af strategi understreger betydningen af de selvorganiserede fællesskaber, men peger samtidig på, at disse fora findes uden for afdelingen. I så henseende er 'et sikkert sted' et sted, hvor hverken ansættelsen eller agtelsen 'som rigtig sygeplejerske' er i fare.

Sammenfatning

Ugebrevene nuancerer gennem de nyuddannedes forløbsberetninger og egne tematiseringer, dannelsesrejsens sidste milepæl: vejen ind i professionen. Beretningerne gør det tydeligt, at skolefaglige krav er erstattet af professionsfaglige krav. Samtidig er travlheden et vilkår, som skal håndteres.

Analysen viser, at vejen ind i professionen er karakteriseret af flere afgørende læringsøjeblikke, men det vigtigste er overdragelsen af ansvaret for egne patienter. I et professionslærings- og dannelsesperspektiv er det at få ansvar for 'egne patienter' at møde det professionelle ansvar. I dette møde genrejses spørgsmålet om, hvad E-klassens studerende havde lært, eller hvad de fortsat mangler at lære. De nyuddannede har rammende replikker om alt det, der ikke står i skolastikkens lærebøger og pensumlister, ligesom de giver detaljerede beskrivelser af klinikkens konkrete læringskrav. Men, som analysen viser, fremprovokeret af "virkeligheden" og frem for alt fremprovokeret af ansvaret for egne patienter, formuleres der nye praksisnære lærings spørgsmål. Disse nye lærings spørgsmål er rettet til professionen og handler om, hvordan man håndterer og reflekterer ansvaret, der følger med, når man er sygeplejerske. Periodisk transformeres de kendte studiestrategier til overlevelsestrategier for at håndtere det ukendte. Men den gennemgående pointe er, at studiestrategierne, trods møntet på en vekslen mellem skolastik og klinik, ikke rækker ind i professionen. Ved ugebrevens afslutning er de nyuddannede koncentreret om dannelsesrejsens sidste hurdle og håndtering af pendulet, dvs. håndtere udsving mellem identitet og strategier i mødet med sygeplejens professionelle ansvar.

Kapitel 9 – Konklusioner og perspektiver

Afhandlingen baseres på etnografiske studier i sygeplejerskeuddannelsen, hvor jeg i feltarbejdet fulgte en klasse, kaldet E-klassen, såvel i skoleperioder som i perioder i den kliniske praksis. Feltarbejdets omfattende empiriske samlinger refererer til observationer, interview og materiale-dokumentindsamling. Derudover refereres til intensive studier i fire nøgleinformanters hverdagsliv på skolen og i klinikken, samt til videodagbøger og digitale ugebrev. Feltarbejdets resultater fremlægges i afhandlingen som empiriske analyser, der veksler mellem at fokusere på klassen og på de fire nøgleinformanter. Feltarbejdets forskningsinteresse i at følge de studerende gennem uddannelsen til og med overgangen til arbejdslivet honoreres af analysens forløbsperspektiv og af næranalyser, der veksler mellem nedslag i forløb på hhv. skolen og i klinikken.

Afhandlingen betragtes samlet som en analytisk rekonstruktion af de studerendes dannelsesrejse, med fokus på rejsens milepæle og professionslæringens udfordringer. Herigennem betragtes den empiriske analyse som et svar på de tre sammenhængende forskningsspørgsmål, som ved feltarbejdets gennemførelse blev fastholdt som følger:

Hvordan håndterer E-klassens studerende vekseluddannelsen som et grundvilkår?

Hvordan former de studerende studielivet og hverdagene med hinanden, og hvordan sætter deres studiestrategier og indbyrdes relationer sig igennem?

Hvordan former (ud)dannelsesforløbet de studerende, og hvad tillægger de betydning i deres egne beretninger om bevægelsen fra studerende til sygeplejerske?

Feltarbejdets, og dernæst afhandlingens, besvarelse af disse spørgsmål er i fremstillingen disponeret således, at analysen af de studerendes håndtering af vekseluddannelsen og deres studiestrategier blev givet i kapitlerne 5 og 6. Med dette som baggrund fremstilles den fokuserede analyse af nøgleinformanterne som paradigmeportrætter i kapitel 7. Her blev analysen af studielivet og dets subjektive formning og betydning fortættet. Den empiriske analyse afrundes i kapitel 8 med et særligt fokus på overgangen og bevægelsen fra at være studerende til at være sygeplejerske.

Den samlede analyse af dannelsesrejsen besvarer forskningsspørgsmålene ved at vise, hvordan de studerendes håndtering af grundvilkår og krav i hhv. skolastikken og klinikken hænger sammen med udvikling af studiestrategier, samt ved at fremanalysere de betydninger, som de studerende selv tillægger livet i de to læringskontekster. I så henseende er afhandlingens fire analysekapitler svaret på forskningsspørgsmålene. Næranalyserne i de enkelte kapitler

nuancerer dernæst svaret ved at fokusere på udvalgte temaer og problemstillinger fra feltarbejdets empiriske materialesamlinger. Når jeg derfor i afsnittene, der følger, uddyber resultater og konklusioner, fastholder jeg det samlede forløbsperspektiv og hovedtemaer, samtidig med at nedslag i rejsens milepæle giver anledning til at fokusere de særskilte problemstillinger knyttet til E-klassens studerende og nøgleinformanternes færden gennem rejsens milepæle.

I analysen i kapitel 5 og 6 vises, hvordan skolen og de skolastiske aktiviteter indrammer uddannelseskravene. Analysen fremdrager kontrasterne mellem læringskonteksterne og viser, hvordan de studerende håndterer de vekslende krav og de gøremål, der hører de respektive læringskontekster til ved at udvikle fravalgs- og adskillelsesstrategier. Disse strategier betragtes i analysen som de studerendes modsvar til et uddannelsesforløb domineret af travlhed og forventninger om 'højt tempo'. Fravalgsstrategien gøres primært virksom i den skolastiske læringskontekst, og viser sig ved, at de studerende fravælger deltagelse i klasserummets dialog, går midt i undervisningen eller slet ikke møder op til undervisningen. Adskillelsesstrategien derimod er rettet mod vekselvirkningen og samspillet mellem skolastik og klinik. Gennem analyserne tydeliggøres, hvordan de studerende, i kontrast til uddannelsens gængse bestræbelse på at øge sammenhængen mellem teori og praksis, forsøger at adskille de to læringskontekster og de heri respektive indlejrede gøremål. Analysen viser gøremålstravlheden, dens rækkevide og betydning for de studerende. Studietiden i klinikken, såvel som i skolastikken, opleves som perioder uden pusterum og som perioder, hvor 'mangel på tid' hindrer fordybelse og refleksion. Samtidig forstærker de mange kontekstskift de studerendes oplevelse af, at jagende travlhed er gennemgående træk ved sygeplejestudiet og dets faglige krav. Fravalgs- og adskillelsesstrategien betragtes i analysen som de studerendes svar på studiets krav og vilkår, og næranalyserne viser i eksemplificeret form de studerendes praktiske håndtering af vekseluddannelsens form, kadence, opgaver og kontraster.

Analysen af E-klassens grupperinger og fællesskaber i skolastikken viser, hvordan de studerende former studielivet og hverdagene med hinanden. Tre vigtige forhold tydeliggøres: (i) ønsket om selvbestemmelse og retten til selvorganiserede studiefællesskaber (vs. underviserbestemte gruppedannelser), (ii) frasigelsen af ansvar for 'de medstuderendes' læring, (iii) pointeringen af forskellen på studieliv og identitet i skolastikken (blot studerende), og i klinikken (sygeplejerske in spe). De karakteristiske kontraster, frasigelser og pointeringer fastholdes, og analysen af betydningsmættede situationer viser deres betydninger for hverdagslivet på skolen. I forlængelse heraf viser analysen, hvordan studielivet på den ene side reguleres af underviser/student-relationer og opgaveorienterede gøremål og på den anden side af de studerendes selvvalgte og venindeorienterede sociale gøremål. På den baggrund viser analysen, hvordan de studerende søger og insisterer på selv at tage styringen og tage hensyn til eget læringsudbytte.

Gennem paradigmeportrætter viser analysen i kapitel 7 dannelsesrejsens subjektivt formede aspekter. Analysen centrerer om nøgleinformanternes Freja, Liv, Anne Sophie og Maries dannelseshistorie. Gennem portrætterne af de fire studerendes studieforløb, analyseres dannelsesrejsens 'de afgørende læringsøjeblikke'. Nuancerne karakteriseres (med den Benner inspirerede terminologi) i næranalytiske nedslag som erfaringslæring og højriskolæring. Med paradigmeportrætterne rekonstruerer analysen den enkeltes dannelseshistorie, men viser samtidig karakteristiske fællestræk og forskelligheder. Analysen af Freja, Liv og Anne Sophies studieforløb tydeliggør en dannelsesrejse orienteret mod klinikken og mod professionslæringens kardinalpunkt at lære 'at være sygeplejerske'. Marie derimod, er orienteret mod skolastikken og fortsat uddannelse og portrættet tydeliggør forskellen mellem studielivets omdrejningspunkt 'at læse sygepleje' og 'at gøre sygepleje'. Den samlede forløbsanalyse viser dannelsesrejsen som den subjektivt formede vej gennem forløbet og viser, hvordan den studerendes individuelle strategier former studielivet. Men netop som forløbsanalyse viser analysen også, hvordan den studerende selv undervejs dannes og omdannes. Gennem paradigmeportrætterne viser analysen således et professionsorienteret forløb, der både danner og omdanner den studerende. Med nedslag i dannelsesrejsens milepæle viser analysen desuden nuancerne i rejsens målorientering mod hhv. en karriere og et arbejdsliv i den kliniske praksis, 'tæt på patienten' og en karriere i sygeplejefeltet, men ikke nødvendigvis tæt på patienterne.

I Kapitel 8 koncentrerer analysen om E-klassens og dannelsesrejsens sidste milepæl 'væk fra uddannelsen' og 'ind i professionen'. Overdragelsen af det professionelle ansvar, som ansvar for egne patienter, er et kardinalpunkt for E-klassens de nyuddannede, såvel som for analysen. Gennem et fælles tilbageblik, foretaget på en temastruktureret gruppediskussion, skærpes analysen om den samlede karakteristik af uddannelsesforløbet og af de faktorer, der har betydning for, om man gennemfører. Gennem E-klassens studerende fastholdes det, de studerende tillægger mest betydning som understregninger af: i) klinikken som læringskontekst ii) de faglige og sociale relationer mellem studerende, undervisere og vejledere som personlige relationer iii) personlige udfordringer, de studerende havde mødt undervejs i uddannelsen. Med de personlige relationer og udfordringer, samt med klinikken fremhævet som professionslæringens vigtige kontekst føres analysen over i, og på vej ind i professionen. På baggrund af 'de nyuddannedes' forløbsberetninger i ugebrevene tydeliggør analysen, hvordan de skolefaglige krav erstattes af professionsfaglige krav. Travlhed og tempokrav er fortsat vilkår, der skal håndteres, men det er først og fremmest overdragelsen af 'ansvaret for egne patienter', og dermed mødet med det professionelle ansvar, der overvælder de nyuddannede. Periodisk transformeres de kendte studiestrategier til overlevelsestrategier for at håndtere ansvarsoverdragelsen. Gennem analytiske nedslag i afgørende (og professions-lærerige) situationer fremdrager analysen de nye lærings spørgsmål, der stilles til den professionelle handlen, dvs. stilles til E-klassens de nyuddannede som krav om at håndtere og reflektere det praktiske patientansvar. I så henseende karakteriseres dannelsesrejsens sidste milepæl ved de nyuddannedes pendulering

mellem den spirende professions-identitet og de strategier, der skal være behjælpelig med håndtering af vilkår, gøremålstravlhed og af tvivl, der nu står om tilstrækkelighed af egne kompetencer i praksis.

Opsummerende

Feltforskningens udspring i E-klasserforsøget har givet en enestående mulighed for at fokusere på de studerendes ageren og beretning om livet i de to læringskontekster: skolestikken og klinikken. Samtidig koncentrerer forskningsinteressen om de studerendes dannelsesprocesser og studiestrategier anvendt undervejs og i overgangen til den professionelle karriere som sygeplejerske. Her fungerer 'det etnografiske hvordan-spørgsmål' først som en konkretisering af feltarbejdets empiriske arbejde, dernæst som en konkretisering i analysen af dannelsesrejsens milepæle. På baggrund af det omfattende empiriske materiale rekonstrueres uddannelsesforløbet som en dannelsesrejse, der indrammer de næranalytiske nedslag i rejsens milepæle og kardinalpunkter. Herigennem honoreres mit ærinde med afhandlingen, nemlig at fremlægge en tematisk og problemorienteret forløbsanalyse, der på empirisk grund viser, hvordan sygeplejestuderende lever studieliv, og hvad de tillægger betydning i forløbet 'fra studerende til sygeplejerske'. Her fastholder forløbsanalysen de temaer og problemstillinger som E-klassens studerende, vekselluddannelsen og post festum den professionelle praksis involverer de sygeplejestuderende i. Temaer og problemstillinger, som de studerende tillægger betydning, har været analysens ledetråde undervejs, men kan også siges at være ledetråde for de efterfølgende perspektiverende bemærkninger.

Perspektiverende

I empirisk forstand giver mit forskningsprojekt anledning til at problematisere samspillet mellem uddannelsens kliniske og skolestiske dele. Projektet har skabt ny viden om, hvordan de sygeplejestuderende håndterer vekselluddannelsens udfordringer og læringskontekster. Især feltarbejdet og dét kontant at følge de studerende på skolen og i klinikken har givet anledning til at se og forstå samspillet fra de studerendes perspektiv. I empirisk henseende udfordrer studenterperspektivet forskningen om uddannelses- og professionslæring. Mine analyser, der præciserer professionslæringen som en dannelsesproces med to spor (det identitetsfokuserede/strategifokuserede spor) udfordrer, ikke mindst fordi de peger på *samspillet* mellem professionsorienteret socialisation, læring og dannelse. Tillige peger de på samspillet mellem skole og klinik og mellem studieliv og arbejdsliv.

Med de etnografiske studier karakteriseret som multi-sided er feltforskningens styrke de praksisnære forløbsstudier. Udfordret af interessen for de studerendes *egne* beretninger, ses især brugen af videodagbøger at udvide det klassiske etnografiske feltarbejde. 'Derhjemme' og relativt fri af bindinger til den skolestiske og kliniske kontekst, giver videodagbøgerne et rum til selvrefleksion. Gennem egne beretninger indrammer og reflekterer den studerende, som fortæller, de konkrete situationer og hændelser. Videodagbøgerne, men også de digitale

ugebreve skrevet af 'de nyuddannede' på vejen ind i professionen, udvider i så henseende *felten*. Samtidig forbinder og perspektiverer brugen af den visuelle og digitale etnografi feltarbejdets steder, tid og rum. I det forskningsmetodiske perspektiv er denne måde at gennemføre praksisorienteret forskning på befordrende for data- og vidensproduktionen. Hvis styrken ved de etnografiske studier, karakteriseret som metodisk mangefold og multi-sited feltforskning, er empirisk materiale med høj deltagelsesgrad og set fra forskerens perspektiv, et empirisk overskud, så kan svagheden i tilbageblikket, relateres til selvsamme overskud. Feltarbejdet udfordrer kontinuerligt kravet om en 'disciplineret opmærksomhed', og dermed udfordres forskerens "mod til at vende sin opmærksomhed i den retning, som det konkrete trækker" (Hastrup, 2010: 405). Min egen og beslægtede omfattende empiriske samlinger udfordrer dernæst, måske især retrospektivt, feltforskningens analysestrategier og analyser. Data såvel som metode erkendes først i tilbageblikket (Hastrup, 2010: 404), kan det hævdes. Men hvis, såvel data som metode først erkendes i tilbageblikket, er det empiriske overskud 'pludseligt' blevet et svaghestegn. Der er, enkelt sagt, kun alt for meget empiri. Selv har jeg ikke tal på timerne, det tog at gen-etablere overblikket over de empiriske samlinger og forløb. Men svaghestegn til trods fastholder jeg det empiriske overskud som en produktiv udfordring. Fremover skærpes udfordringen tillige ved at skulle kvalificere kombinationen klassisk/visuel etnografi. Her skal de krydsfelter og muligheder, det giver, når konkrete situationer observeres, efterfølgende reflekteres fx gennem iPad genererede videodagbøger udnyttes. I den forstand skal der 'bygges bro' mellem det objektivt identificerbare og det subjektivt oplevede (Wieser, 2015). Den sidste udfordring, der skal bemærkes, knyttes i stigende grad til det uddannelsesetnografiske felt, og handler om at afklare diskussionen om metoder og kodninger for kvalitative kvaliteter eller 'kvantitative aflejringer' (Ege Møller, 2015).

Hvor jeg i metodisk henseende ser perspektiver i at fortsætte feltforskningstraditionerne og fokusere feltarbejdet på professionslærings-, og studenterperspektivet, anser jeg i det teoretiske perspektiv en tilsvarende fokusering på professionslæring for frugtbar.

Teoretisk har perspektivet været at skærpe diskursen om professionslæring i samspil med projektets empiriske studier. Inspirationsspektret refererer til E-klasseprojektets referencer til læringsteorier (C. Nielsen, Finderup, Troldborg, et al., 2014), som bl.a. omfatter Peter Jarvis (2002), Oskar Negt (1981) og Lave & Wenger (2003) og rummer desforuden afhandlingens referencer til Borgnakke (1996a, 1996b), Christensen (2013) og Dreyfus & Dreyfus (2009). Da jeg, med mit forskningsprojekt allerede var tæt på den *sygeplejefaglige* professionslæring, blev sygeplejefeltets og omsorgsvidenskabens 'egne' teoretikere centrale for afhandlingens analyser. Gennem min empiriske vending af Kari Martinsens og Patricia Benners oprindelige filosofiske og praktisk normativt begrundede begreber, blev analysens teoretiske og empiriske perspektiv gensidigt udfordret. Den empiriske vending og det etnografiske hvordan-spørgsmål perspektiverer analysen af gøremålstravlhed, højrisiko-læring og (om-)dannende erfaringslæring. I så henseende får begreberne i mine analyser empirisk betydningsindhold. Det

vil sige, at analyserne viser, hvordan og med hvilken betydning dannelse, omdannelse, afgørende læringsøjeblikke og gøremålstravlhed 'ser ud' i den praktiske kontekst. På denne baggrund står der for mig ingen tvivl om, at Martinsens og Benners begreber har en sygeplejefaglig relevans og substans. Den empiriske substans bliver det fremover vigtigt at videreudvikle. I så henseende betragter jeg denne afhandling som en frugtbar start til at udvide professionslæringens grundbegreber med begreber om den gøremålstravle højriskolering, og om erfaringslæringens dannelse/omdannelse.

Empiriske studier, der bestræber sig på en 'disciplineret opmærksomhed', kommer undervejs i feltarbejdet og siden hen gennem de empiriske analyser tæt på og på analytisk distance af feltets normative stillingtagen til 'den gode studerende, den gode underviser/vejleder og den gode sygepleje'. Men da mine empiriske analyser selv peger på udfordringer, der skal tackles, også uddannelsespolitisk, tillader jeg mig at afslutte med en uddannelsespolitisk kommentar. I så henseende vil jeg med de forskningsmæssige ærinder i behold, perspektivere afhandlingens særlige bidrag til den igangværende proces med udviklingen af 'den nye sygeplejerskeuddannelse'⁶¹.

En aktuel uddannelsespolitisk kommentar

Lige nu, gennemgår sygeplejerskeuddannelsen, endnu en revision. Min afhandling understreger kun de udfordringer, der er knyttet til vekseluddannelserne. Men den rejser også kritiske spørgsmål til sygeplejerskeuddannelsen. Jeg vil derfor skærpe diskussionen og især pege på udfordringer knyttet til (1) den klassiske teori/praksis konflikt, (2) den dominerende travlhed og (3) forholdet mellem uddannelse og dannelse.

I afhandlingens empiriske analyser vises, hvordan sygeplejerskeuddannelsens nuværende kadence og balance mellem skolastik og klinik udfordrer de studerende og deres valg af studiestrategier, så de kan håndtere teori/praksis-konflikten. Uddannelseskritikken har gennem de sidste tiår refereret til den samme teori/praksiskonflikt og understreget både det problematiske og det uløselige. Diskussionen har forskellige afsæt og forskellige løsningsforslag, men synes at afspejle en fælles uddannelsespolitisk iver for at skabe sammenhæng. Jeg medgiver, at professionsuddannelsernes teori/praksisforhold, sammen med uddannelsernes selvforståelse, kan problematiseres (Haastrup, Hasse et al 2013). Men med mine empiriske analyser som baggrund, er der samtidig grund til at udfordre 'sammenhængsdiskussionen'. Dels kan der peges på, hvordan de sygeplejestuderende, søger at adskille perioder og aktiviteter i klinikken og perioder på skolebænken. I så henseende

⁶¹ Netop nu pågår udviklingsprojektet *Sundhed 2016*. Projektet omfatter en revision af ni sundhedsfaglige professionsuddannelser, herunder sygeplejerskeuddannelsen. Projektet er etableret i et samarbejde mellem Styrelsen for Videregående Uddannelser, KL, Danske Regioner og Danske Professionshøjskoler. Projektstart var 2014, ny bekendtgørelse forventes færdig maj 2016, og ny studieordning træder i kraft fra 31. august 2016, se <http://sundhed2016.dk>.

problematiseres selve relationen skolastik/klinik. Samtidig skærpes refleksionen af, hvad der 'skal adskilles', og hvad der 'kan forbindes'. Mod uddannelsens afslutning spidsbelastes refleksionen, fordi uddannelsen afsluttes med en akademisk opgave, nemlig bachelorprojektet. Den akademiske opgave og genren sætter professionslæringsforløbet i relief. For i så fald afsluttes sygeplejeuddannelsen både symbolsk og kontant med en skriftlig opgave i skolastikken. Knyttet til E-klassen skærpes symbolikken endog. Selv om de studerende peger på, at mødet med patienten er et afgørende læringsøjeblik, afsluttes uddannelsen 'væk fra' patienten. Bacheloruddannelsernes vilkår og grunden, der er knyttet til bekendtgørelser, studieplaner, Bologna-traktater etc., er afgjort bekendte vilkår. Men som feltforsker mærkede jeg gennem de studerende det tankevækkende, nemlig, at der i E-klassem tilfælde skulle gå ni måneder, fra de studerende sidst mødte patienter i en klinisk kontekst, til de vendte tilbage i klinikken som nyuddannede. I uddannelsesdokumenterne, knyttet til den kommende sygeplejerskeuddannelse, berøres placeringen af bachelorprojektet ikke. Dette fravær (bachelorprojektets karakter af at være studie speciale taget i betragtning) kan undre. I min optik giver fraværet anledning til at vende tilbage til selve grundlaget, og skærpe den klassiske konflikt mellem teori og praksis. Skærpelsen bliver til ved at tage de studerendes erfaringer med vekseluddannelsen mere alvorligt.

Sundhedsvæsenets karakter af at være domineret af travlhed og hektisk virketrang synes at give 'praksis-delen' den samme karakteristik. I hvert fald viser min afhandling, hvordan denne travlhed for de studerende er mærkbar og konsekvensbelagt tilstede og både er dominant i klinikken og i skolastikken. Afhandlingen peger på, at udfordringen til næste generation af sygeplejersker er, at de skal håndtere gøremålstravlhed. Og er denne pointe ikke ny, så fremsættes krav om højt tempo dog med fornyet styrke. Aktuelt er forventninger om et højt tempo på den officielle dagsorden og indgår som et vigtigt parameter, i relation til uddannelse såvel som patientforløb i sundhedsvæsenet. 'Korttidssygepleje' og 'accelererede (operations)forløb' er eksempler på koncepter, der har et indlejret krav om tempo i sig (Berthelsen, Lindhardt, & Frederiksen, 2014; Bundgaard, Nielsen, Delmar, & Sørensen, 2012; Norlyk & Harder, 2011). Tilsvarende tendenser og forventninger om tempo og stram tidsstyring kan i et uddannelsesperspektiv eksempelvis ses i relation til SU-reformen og Fremdriftsreformen.⁶² Forventningerne om tempo og hurtighed udtrykkes næsten enslydende i disse koncepter som et ønske om, at hhv. patienter og studerende kommer 'hurtigt ind, hurtigt igennem, hurtigt ud (på arbejdsmarkedet)'. I den forstand er både uddannelsessektoren og sundhedsvæsenet presset af moderniseringstendenser med effektivisering, evidensbaseret og kvalitetssikring som pejlemærker og styringsredskaber.

Betydningen af de senere års politiske og institutionelle forsøg på at øge studie hastighed fremhæves som en generel tendens, hvor politisk initierede krav om fremdrift kolliderer med

⁶² (Uddannelses- og Forskningsministeriet, 2013)

ideen om studietid som 'fri tid' (G. Nielsen & Sarauw, 2014). De vedvarende krav om tempo presser de studerende til at være drevet af 'en nødvendighedens logik' og et feltarbejde blandt universitetsstuderende viser, at de studerendes oplevelse er, at der i studiet kun er tid til at "gå overfladisk til de ting, de beskæftiger sig med" (G. Nielsen & Sarauw, 2014: 37).

I mine analyser er mangel på tid et gennemgående træk i de sygeplejestuderendes beretninger, og også E-klassens studerende forekommer at være drevet af 'nødvendighedens logik'. De haster gennem uddannelsen og er med egne ord især fokuseret på, hvad der skal til for at "bestå den næste eksamen". Tempo og tidsregulering er vel næppe i sig selv diskvalificerende for et uddannelsesforløb eller for et patientforløb. Men når krav om øget tempo indgår i de sygeplejestuderendes studieliv som eksponeret professionserfaring, så har kravet mærkbare konsekvenser. Og som analyserne viser, refererer øget tempo både til vekseluddannelsens og professionslæringens grundlag: De studerende skal lære at agere professionelt i kontekster, hvor travlhed er et eksponeret træk. Om end gennemgangen af den eksisterende forskning om sygeplejerskeuddannelsen viser, at travlhed over årtier har været et vilkår, er der grund til at problematisere travlhedens konsekvenser, og især understrege betydningen af et uddannelsesforløb, der for de studerende indebærer en fragmenteret og dekontekstualiseret opgaveløsning og mangel på tid til fordybelse og refleksion.

Dannelsesrejsen fungerer i mine analyser, som en metaforisk re-kontekstualisering og viser, hvordan (ud)dannelsesprocessen som en personlig fordringsfuld proces, forandrer den studerendes identitet og selvforståelse på vejen mod en professionsidentitet. Samtidig er der ingen tvivl om, at især de studerendes egne beretninger vidner om dannelsesrejsens kritiske præmisser. De studerende peger på det kritikværdige (nemlig vilkårene) og det attråværdige (nemlig professionel sygepleje tæt på patienten). Herigennem peges på et uddannelsesforløb og en overgang til den professionelle karriere, præget af manglende tid, gøremålstravlhed og ansvarspress. Analyserne understreger skismaet mellem fx ansvaret, der styrker de studerendes dannelsesproces, og ansvaret, der snarere nedbryder dem og efterlader dem med følelsen af at være 'helt alene'. Pointen er, at hvis eneansvaret modner og gør de studerende stærkere, så viser analyserne også, at de studerendes erfaringer og oplevelser af konsekvenserne må tages alvorligt. Ansvarsspørgsmålets alvor relateres til den gennemgående refleksion om dannelsen til sygeplejerske.

I udspringet kan omsorgsansvaret ikke stå til diskussion. Det er nedfældet officielt i de sygeplejeetiske retningslinjer med følgende formuleringer: "et ansvar, fagligt, personligt, etisk og æstetisk, i forhold til de patienter der har behov for sygepleje", og indlejret heri: "en forpligtigelse til at yde omsorg "(Sygeplejeetisk Råd, 2014: 16). Hvad der derimod kan diskuteres, er, hvordan fremtidens sygeplejersker undervejs i uddannelsen og som novicer i felten lærer at tage ansvaret på sig, samt lærer at håndtere ansvaret, som et personligt fagligt anliggende såvel som et anliggende for de professionelle fællesskaber. Portrætterne og analysen

af ugebrevene tydeliggør, hvordan de studerende, trods de kritikværdige vilkår, fastholder det attråværdige og er indstillet på at modsvare de krav, der stilles til sygeplejersken. For fremtidens uddannelser og sundhedsvæsen synes problemet dog at være at uddannelses- og curriculumudvikling, som det legitime, sætter fokus på aftagerbehov – og stiller udvikling af professionel dannelse og omdannelse i skyggen.

Følges afhandlingens analyser understreges vigtigheden af ændringer, der ikke eksklusivt fokuserer på uddannelsernes fagindhold og fagbeskrivelser. Som oplæg til en kritisk rekonstruktion fremlægger afhandlingen en platform for at forstå de sygeplejestuderendes oplevelser og erfaringer med professionslæringens vilkår og muligheder. Med dette, de studerendes perspektiv, udfordrer afhandlingen (også) den politiske diskussion om fremtidens sygeplejerskeuddannelse. Nye spørgsmål skal stilles, og debatten kan skærpes ved at tage de studerendes standpunkter og professionslæringens milepæle alvorligt.

Resumé

Denne afhandling er et uddannelsesetnografisk studie af sygeplejestuderendes studieliv og dannelsesprocesser. Den handler at blive (ud)dannet til sygeplejerske og om de senmoderne udgaver af professionslæringens klassiske konflikt mellem skolestikken og den kliniske praksis. Afhandlingen er baseret på et feltarbejde blandt sygeplejestuderende på sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus i årene 2011-2013. De studerende, der følges, er en del af 'E-klassen', som var et internt udviklingsprojekt, der havde til hensigt at eksperimentere med alternative måder at bedrive uddannelse på.

Projektets forskningsfaglige ambition har været at skabe ny viden om, hvordan de studerende håndterer de grundvilkår og udfordringer, der er knyttet til sygeplejerskeuddannelsen som en vekseluddannelse og at skabe viden om og forstå de dannelsesprocesser, de studerende gennemgår undervejs i uddannelsen.

Empirisk er afhandlingens grundlag et feltarbejde blandt E-klassens studerende, fra og med begyndelsen af de studerendes tredje studieår til et halvt år efter dimissionen. Metodisk blev det etnografiske grundlag udviklet som en kombination af klassisk feltarbejde, videodagbøger og digitale ugebreve. Feltforskningens udspring i E-klasseforsøget har givet en enestående mulighed for at fokusere på de studerendes studieliv, sådan som det leves *både* i skolestikken og i klinikken. På baggrund af feltarbejdets righoldige empiriske materialer rekonstrueres uddannelsesforløbet som en dannelsesrejse og fokuseres på rejsens milepæle og kardinalpunkter. Samtidig koncentrerer forskningsinteressen om de studerendes studiestrategier anvendt undervejs og i overgangen til den professionelle karriere som sygeplejerske. Teoretisk har perspektivet været at skærpe diskursen om professionslæring i samspil med projektets empiriske studier. På den baggrund perspektiverer Kari Martinsens og Patricia Benners oprindelige filosofiske og praktisk normativt begrundede begreber analysen, og afhandlingen viser, hvordan og med hvilken betydning dannelse, omdannelse, afgørende læringsøjeblikke og gøremålstravlhed 'ser ud' i den praktiske kontekst.

Afhandlingen viser, hvordan de sygeplejestuderende, gennem fravalgs- og adskillelsesstrategier håndterer et uddannelsesforløb domineret af mange gøremål og forventninger om 'højt tempo' *både* i klinikken og i skolestikken. De mange og hyppige kontekstskift forstærker de studerendes oplevelse af at føle sig presset, og analyserne viser, hvordan studiestrategierne også rummer et modsvar til gøremålstravlheden. Dette modsvar handler om at adskille, fravælge og løse opgaverne efter en nødvendighedens logik en for en. Afhandlingen viser dernæst hvordan personlige relationer, bliver afgørende for den enkeltes studieforb. I skolestikken handler det primært om relationerne til de medstuderende, i klinikken om 'mødet med patienten'. Ved analytisk at fastholde studieforb. som en dannelsesrejse, viser afhandlingen, hvordan især mødet med patienten i den kliniske praksis er i centrum for 'de afgørende læringsøjeblikke' og for processens omdannelse. På vej ind i professionen viser analysen, hvordan det først og fremmest er ansvaret for *egne* patienter, der overvælder og udfordrer de nyuddannede. Studiestrategierne rækker ikke ind i den professionelle praksis og transformeres periodisk til overlevelsesstrategier for at håndtere ansvarsoverdragelsen. Dannelsesrejsens sidste milepæl karakteriseres ved de nyuddannedes pendulering mellem den spirende professions-identitet og de strategier, der skal være behjælpelig med håndtering af vilkår, gøremålstravlhed og af tvivl, der nu står om tilstrækkelighed af egne kompetencer i praksis.

Afhandlingen betragtes samlet som en analytisk rekonstruktion af de studerendes dannelsesrejse og fremlægger ny viden, men også en dybere forståelse af de sygeplejestuderendes egne oplevelser og erfaringer med den professionsorienterede vekseluddannelse. Herigennem argumenterer afhandlingen for, at udviklingen af fremtidens sygeplejerskeuddannelse skærpes ved at tage de studerendes standpunkter og professionslæringens milepæle alvorligt.

Summary

This thesis is an educational ethnography, focusing upon the study life of nursing students and the formative processes that these students undergo. It concerns the processes involved in becoming educated and formed as a nurse, as well as late-modern versions of the classic conflict arising between the scholastic and practical aspects inherent within this kind of vocational education. The thesis is based on fieldwork within a nursing education programme in Aarhus, which took place between 2011 and 2013. Following the students in the “E-class”, the fieldwork follows a specific class, which experiments with alternative approaches to conducting nursing education.

The aim of the research project has been to produce new knowledge of how students handle the fundamental conditions and challenges of nursing training as a vocational education, and its inherent alternation between theory and practice. The aim was also to gain greater understanding of the formative processes that the students undergo, during the course of the education.

The empirical foundation for the thesis is the field study undertaken with this E-class, where the students were followed continuously over a period beginning at the start of their third year and ending six months after their graduation. Methodically, the ethnographic basis developed into a combination of classic field studies, video-diaries and weekly (digital) letters. Following the E-class experiment has provided a unique opportunity to focus on the students' study life as it is lived - in both the scholastic context and that of the clinic. Based on rich empirical material arising from the fieldwork, the educational programme is reconstructed as a formative educational journey, focusing on milestones and cardinal points. At the same time, focus is trained upon the study strategies of nursing students and the formative processes that these students undergo - both during the education and in their transition into a professional career as a nurse. The theoretical perspective strives to sharpen the discourse surrounding professional learning, specifically with relation to the empirical studies of the project. The analyses focus upon Patricia Benner's concepts of formation/reformation and Kari Martinsen's concept of “the bustle of tasks” (*gøremålstravlheden*). In doing so, the thesis presents how formation, reformation, pivotal learning situations and the bustle of tasks “appear” in the learning context, and the implications of this.

The thesis reveals how nursing students - through strategies of opting out and of separation - try to handle an educational programme dominated by many task and expectations of ‘high speed’, *both* in the clinic *and* in the classroom. These frequent contextual shifts amplify the students' experiences of pressure, and the analysis reveals how their study strategies offer a response to the ‘bustle of tasks’. This response involves separating, deselection and solving tasks one-by-one, by following a logic of necessity. The thesis subsequently reveals how personal relations become crucial for the individual's course of study. Scholastically, this primarily involves relations with fellow students, while in the clinical context it is the ‘meeting with the patient.’ By analytically maintaining a perception of the course of study as a formative educational journey, the thesis shows how, in particular, the meeting with the patient is central to ‘decisive moments of learning’ and the process of transformation. On the students' entry into the profession, the analysis shows that it is primarily taking responsibility for their *own* patients that challenges and overwhelms the newly graduated nurses. Their study strategies do not stretch to the demands of professional practice and are periodically transformed into survival techniques, to cope with the transfer of responsibility involved in this transition. The last milestone of this formative educational journey is characterized by the newly graduated nurses fluctuating between a budding professional identity, and strategies capable of helping them to cope with conditions, the bustle of tasks and doubt - now concerning the adequacy of their competence in practice.

The thesis, as an analytical reconstruction of the formative educational journey presents not only new knowledge, but also a deeper understanding of the nursing students' own understandings and

experiences with this vocational education, and its inherent alternation between theory and practice. In doing so, the thesis contends that taking the opinions of the students and the milestones of professional learning seriously could sharpen the future development of nursing education.

Referencer

- Allen, D. (2004). Ethnomethodological insights into insider-outsider relationships in nursing ethnographies of healthcare settings. *Nursing Inquiry*, 11(1), 14–24. <http://doi.org/10.1111/j.1440-1800.2004.00201.x>
- Andersen, H. E., Pedersen, H. M., & Brøndum, S. (2011). Udvikling af problembaseret læring, PBL på sygeplejerskeuddannelsen i Odense, UCL. *Uddannelsesnyt*, 22(4), 5–10.
- Andersen, R. (2011). *Tavs viden og praktik : en diskussion af Polanyis teori om tavs viden i forhold til praktik i sygeplejeuddannelsen og i pædagoguddannelsen : ph.d.-afhandling*. Forskerskolen i Livslang Læring, Roskilde Universitet, Roskilde.
- Atkinson, P. A. (2015). *For ethnography*. London: SAGE Publications Ltd.
- Augustine, S. M. (2014). Living in a Post-Coding World: Analysis as Assemblage. *Qualitative Inquiry*, 20(6), 747–753.
- Bekendtgørelse om sygeplejerskeuddannelsen, BEK nr 143 af 2. marts 1990, Historisk (1990).
- Bekendtgørelse om sygeplejerskeuddannelsen, BEK nr 232 af 30/03/2001 Historisk (2001).
- Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor som sygeplejerske, BEK nr 1095 af 07/11/2006 Historisk (2006).
- Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje, BEK nr 29 af 24/01/2008 Gældende (2008).
- Benner, P. (1984). *From novice to expert : excellence and power in clinical nursing practice*. Reading, Mass.: Addison-Wesley.
- Benner, P. (Ed.). (1994). *Interpretive phenomenology : embodiment, caring, and ethics in health and illness*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Benner, P. (1995). *Fra novice til ekspert : mesterlighed og styrke i klinisk sygeplejepsis* (1st ed.). Kbh.: Munksgaard.
- Benner, P. (2011). Formation in Professional Education: An Examination of the Relationship between Theories of Meaning and Theories of the Self. *Journal of Medicine & Philosophy*, 36(4), 342–353.
- Benner, P. (2013). Celebrating the Work of Kari Martinsen. In H. Alvsvåg, Å. Bergland, & O. Førland (Eds.), *Nødvendige omveier : en vitenskapelig antologi til Kari Martinsens 70-årsdag* (pp. 29–45). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Benner, P., Chesla, C. A., & Tanner, C. A. (2009). *Expertise in nursing practice : caring, clinical judgment & ethics* (2nd ed.). New York: Springer Pub.

- Benner, P., Kyriakidis, P. H., & Stannard, D. (2011). *Clinical wisdom and interventions in acute and critical care: A thinking-in-action approach* (2nd ed.). New York, NY, US: Springer Publishing Co.
- Benner, P., & Sullivan, W. M. (2005). Current controversies in critical care. Challenges to professionalism: work integrity and the call to renew and strengthen the social contract of the professions. *American Journal of Critical Care*, 14(1), 78.
- Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L. (2010). *Educating nurses: a call for radical transformation* (1st ed.). San Francisco: Jossey-Bass.
- Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., Day, L., & Heggen, K. (2010). *Å utdanne sykepleiere : behov for radikale endringer*. Oslo: Akribe.
- Benner, P., & Wrubel, J. (1989). *The primacy of caring : stress and coping in health and illness*. Menlo Park, Calif.: Addison-Wesley Pub. Co.
- Berthelsen, C. B., Lindhardt, T., & Frederiksen, K. (2014). Maintaining Unity - relatives in older patients' fast-track treatment programmes. A grounded theory study. *Journal of Advanced Nursing*, 70(12), 2746–2756.
- Bjeld, B. B., & Bjerre, T. (2005). In T. Rask Eriksen & A. M. Jørgensen (Eds.), *Professionsidentitet i forandring* (pp. 114–130). Kbh.: Akademisk Forlag.
- Bjerg, K., Garcia Colina, A., Gregersen, T., Stensgaard Karlsen, H., Larsen, L., Lyngsø, A., & Lorentzen, V. (2010). Differentieret undervisning: et tilbud til studerende og sygeplejersker. *Sygeplejersken*, 110(19), 52–55.
- Blok Johansen, M. (2011). Teori og praksis i professionsuddannelserne. In M. Blok Johansen (Ed.), *Nu er vi så her : udvalgte eksempler på vidensproduktion i VIA University College* (pp. 59–63). Risskov: VIA University College, Enhed for Professionsforskning.
- Borgnakke, K. (1996a). *Pædagogisk feltforskning og procesanalytisk kortlægning - en forskningsberetning* (Vol. 1). København: Thesis & Akademisk Forlag A/S.
- Borgnakke, K. (1996b). *Procesanalytisk metodologi* (Vol. 2). København: Thesis & Akademisk Forlag A/S.
- Borgnakke, K. (2004). *Et analytisk blik på senmodernitetens gymnasium* (Gymnasiepædagogik No. 47) (pp. 223–258). Odense: Syddanske Universitet.
- Borgnakke, K. (Ed.). (2007). *Nye læringsstrategier i de gymnasiale uddannelser: Casestudier i It-klasser og projektarbejde*. Institut for Filosofi, Pædagogik og Religionsstudier.
- Borgnakke, K. (2008). *Evalueringsens spændingsfelter*. Århus: Klim.

- Borgnakke, K. (2011). *Et universitet er et sted, der forsker i alt - undtagen i sig selv og sin egen virksomhed : rapport om den forskningsfaglige baggrund for udvikling af universitetspædagogisk forskning*. Kbh.: Institut for Medier, Erkendelse og Formidling, Københavns Universitet.
- Borgnakke, K. (2013). *Etnografiske metoder i uddannelsesforskningen : mellem klassiske traditioner og senmoderne udfordringer*. Kbh.: Institut for Medier, Erkendelse og Formidling, Københavns Universitet.
- Borgnakke, K. (Ed.). (2014). *Vekselvirkninger og samspil: mellem teoretiske og kliniske studier i sygeplejerskeuddannelsen*. Aarhus: ViaSysteme.
- Borgnakke, K., & Lyngsø, A. (2014). Going on- and offline: Following the course in the light of e-pedagogical concepts. In P. Landri, A. Maccarini, & R. De Rosa (Eds.), *Networked together - designing participatory research in online ethnography* (pp. 61–74).
- Borgnakke, K., & Sand Nielsen, C. (2015). Etnografiske studier i interprofessionalitet og forandringer af de klassiske koncepter. *Gjallerhorn*, (20), 48–58.
- Brinkmann, S. (2011). *Fællesskab i skolen*. (E. Jensen & S. Brinkmann, Eds.). Kbh.: Akademisk Forlag.
- Brinkmann, S. (2013). *Kvalitativ udforskning af hverdagslivet*. Kbh.: Hans Reitzel.
- Brinkmann, S. (2014). Doing Without Data. *Qualitative Inquiry*, 20(6), 715–719.
- Brinkmann, S. (2015). Etik i en kvalitativ verden. In S. Brinkmann & L. Tanggaard (Eds.), *Kvalitative metoder : en grundbog* (2nd ed., pp. 463–479). Kbh.: Hans Reitzel.
- Brinkmann, S., & Tanggaard, L. (2015). *Kvalitative metoder : en grundbog* (2nd ed.). Kbh.: Hans Reitzel.
- Bruhn, H., & Benwell, C. F. (2004). Videnskabelighed og praksis : nye tiden for sygeplejen. *Klinisk Sygepleje*, 18(4), 12–19.
- Brykczynski, K. A. (2011). Patricia Benner: Fra novice til ekspert: Mesterliged og styrke i klinisk sygeplejepsiksis. In A. M. Tomey & M. R. Alligood (Eds.), *Sygeplejeteoretikere : bidrag og betydning i moderne sygepleje* (pp. 149–179). Kbh.: Munksgaard Danmark.
- Buchwald, D., Schantz-Laursen, B., & Delmar, C. (2009). Video diary data collection in research with children - an alternative method. *International Journal of Qualitative Methods*, 8(1), 12–20.
- Bundgaard, K., Nielsen, K. Brian, Delmar, C., & Sørensen, E. Elgaard. (2012). What to know and how to get to know? A fieldwork study outlining the understanding of knowing the patient in facilities for short-term stay. *Journal of Advanced Nursing*, 68(10), 2280–2288. <http://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05921.x>

- Christensen, G. (2013). *Projekt grupper - en undersøgelse af subjektiveringsmekanismer i gruppe- og projektarbejde på universitetsniveau*. Aarhus Universitet, Institut for Uddannelse og Pædagogik (DPU), Kbh.
- Crabtree, B. F., & Miller, W. L. (1999). *Doing qualitative research*. Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc.
- Dahlager, L. (2006, August 21). Overlæge: Nye sygeplejersker kan for lidt. Politikken.
- Dahl, A.-M., & Kjær Nielsen, O. (2009). *Popstars-generationen : nutidens unge - fremtidens arbejdskraft*. Århus: Turbine.
- Danmarks Evalueringsinstitut. (2006). De nyuddannede sygeplejerskers kompetencer (NOTAT). Danmarks Evalueringsinstitut.
- Danmarks Evalueringsinstitut. (2010). *Tværsnit af sygeplejerskeuddannelsen : på baggrund af akkrediteringen 2009*. EVA. Retrieved from <https://goo.gl/PdH9pZ>
- Danmarks Evalueringsinstitut. (2014). *E-læring på læreruddannelsen og sygeplejerskeuddannelsen*. Kbh.: Danmarks Evalueringsinstitut. Retrieved from <http://goo.gl/XccUuV>
- DEA. (2012). *Fra professionsuddanner til innovationspartner Debatoplæg: professionshøjskolernes samarbejde med aftagerne kan nytænkes*. København: DEA. Retrieved from <http://dea.nu/publikationer/professionsuddanner-innovationspartner>
- Delmar, C. (1999). *Tillid & magt - en moralsk udfordring*. Kbh.: Munksgaard Danmark.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (Eds.). (2000). *The SAGE handbook of qualitative research* (2nd ed.). Kbh.: SAGE Publications, Inc.
- Dietz, S. M. (2013). *Køn, kald & kompetencer : Diakonissestiftelsens kvindefællesskab og omsorgsuddannelser 1863-1955*. Kbh.: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck.
- Digitaleunge.dk. (2015). Retrieved April 3, 2015, from <http://digitaleunge.dk/om-taenketanken/>
- Dreyfus, H. L., & Dreyfus, S. E. (2009). The Relationship of Theory and Practice in the acquisition of Skill. In P. Benner, C. A. Chesla, & Tanner (Eds.), *Expertice in Nursing Practice. Caring, Judgement, and Ethical Ethics* (pp. 1–23). New York: Springer Publishing Co.
- Eckhardt, M., & Errboe Jensen, P. (2014). Når alt skal stå sin prøve - udarbejdelse af det endelige bachelorprojekt og eksamen. In K. Borgnakke (Ed.), *Vekselvirkninger og samspil : mellem teoretiske og kliniske studier i sygeplejerskeuddannelsen* (pp. 208–230). Aarhus: ViaSysteme.
- Eckhardt, M., & Nielsen. (2011). *Erfaringspædagogik og professionslæring. Delrapport Modul 6/8 I* (Intern publiceret rapport). Sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus, VIA.

- Ege Møller, J. (2015). Kvalitative tendenser og kvantitative aflejringer. In J. Ege Møller, S. S. E. Bengtsen, & K. P. Munk (Eds.), *Metodefetichisme : kvalitativ metode på afveje?* (pp. 23–40). Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- Elgaard Sørensen, E., & Hall, E. O. C. (2012). Overblik i sygeplejepraksis : et tegn på stolthed. *Klinisk Sygepleje*, 26(3), 30–38.
- Eriksson, K. (2003). Ethos. In K. Eriksson & U. Å. Lindström (Eds.), *Gryning II : klinisk vårdvetenskap* (pp. 21–33). Vasa: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.
- Evalueringscenteret. (1996). *Evaluering af sygeplejerskeuddannelsen : evalueringsrapport*. Kbh.: Evalueringscenteret.
- Frederiksen, K. (2005). *Uddannelse til ordentlighed : at lære sygepleje gennem 200 år : Ph.D.-afhandling*. PUC, Viborg.
- Gammeltoft, T. (2010). Intimiteten. Forholdet til den anden. In K. Hastrup (Ed.), *Ind i verden : en grundbog i antropologisk metode* (2nd ed., pp. 273–295). Kbh.: Hans Reitzel.
- Glasdam, S. (2013). Indledning. In S. Glasdam & S. Hundborg (Eds.), *Læring i og af klinisk praksis* (pp. 13–19). Kbh.: Dansk Sygeplejeråd.
- Gravenhorst, J., & Stigsen, J. (2001). *Sygeplejerske : hvem gennemførte? : en undersøgelse af gennemførelse og frafald*. Århus: Sygeplejeskolen i Århus.
- Haastrup, L., Hasse, C., Jensen, T. P., Knudsen, L. E. D., Lauersen, P. F., & Nielsen, T. K. (2013). *Brobygning mellem teori og praksis i professionsbacheloruddannelserne : sammenfattende rapport*. Kbh.: KORA.
- Hamann Johnsen, M. (2003). *Undervisning og læring i praktik : om praktikvejlederfunktionen i praktik-delen af sygeplejestudiet efter 1990-bekendtgørelsen i Danmark : empirisk belyst ved interview, observationsstudier og dokumentstudier og teoretisk analyseret ved hjælp af især Pierre Bourdieus reproduktions-, praktik- og feltteori : Ph.d.-afhandling*. PUC, Viborg Seminariet, Viborg.
- Hammersley, M. (2006). Ethnography: Problems and Prospects. *Ethnography and Education*, 1(1), 3–14.
- Hammersley, M., & Atkinson, P. (2007). *Ethnography : principles in practice* (3rd ed.). London: Routledge.
- Hansen, S. M. (2013). NOTAT Sygeplejerskers oplevelse af travlhed og patienternes sikkerhed. Retrieved May 1, 2015, from <http://goo.gl/MHKVRu>
- Harrits, G. S., Blok Johansen, M., Kristensen, J. E., Thorup Larsen, L., & Gytz Olsen, S. (Eds.). (2014). *Professioner under pres : status, viden og styring*. Aarhus: Via Systime.
- Hasse, C., & Brok, L. S. (Eds.). (2015). *TEKU-modellen : teknologiforståelse i professionerne*. Kbh.: U Press.
- Hastrup, K. (Ed.). (2010). *Ind i verden : en grundbog i antropologisk metode* (2nd ed.). Kbh.: Hans Reitzel.

- Hastrup, K. (2015). Feltarbejde. In S. Brinkmann & L. Tanggaard (Eds.), *Kvalitative metoder : en grundbog* (2nd ed.). Kbh.: Hans Reitzel.
- Heath, S. (2009). *Researching young people's lives*. Los Angeles: SAGE.
- Heimann Hansen, B. (2005). *Kompetenceudvikling i sygeplejerskeuddannelsen : kulturelle betydningsstrukturer og udvikling af sygeplejekompetence*. Danmarks Pædagogiske Universitet, Kbh.
- Henriksen, J. (2009). *Magt - viden og sygepleje : sygeplejestuderendes subjektiveringsprocesser i to kliniske læringsarenaer : ph.d.-afhandling*. Det Humanistiske Fakultet, Københavns Universitet, Kbh.
- Høgsgaa, W., Jensen, G. S., & Nielsen, C. S. (2012). Udvikling af klinisk fantasi og relevansvurdering på modul 10. *Uddannelsesnyt - – Fagligt Selskab for Undervisende Sygeplejersker*, 23(2), 2–8.
- Højbjerg, K. (2011). *Formalisering af professionspædagogiske praksisformer i praktikuddannelse*. Institut for læring og filosofi, Aalborg Universitet, Aalborg.
- Hviid Jacobsen, M., & Kristiansen, S. (2001). *Farligt feltarbejde : etik og etnografi i sociologien*. Aalborg: Aalborg Universitetsforlag.
- Jarvis, P. f. 1937. (2002). *Praktiker-forskeren : udvikling af teori fra praksis*. Kbh.: Alinea.
- Jastrup, S., Troldborg, J., Finderup, J., & Nielsen, C. (2013). *E-klassen - Evaluering Modul 10 teoretisk undervisning* (Intern publiceret rapport). Sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus, VIA.
- Jensen, K. B., Kolodziejczyk, C., & Jensen, T. P. (2006). *Frafald på professionsbacheloruddannelserne Hvordan klarer uddannelsesinstitutionerne sig?* (AKF Working Paper). AKF. Retrieved from <http://goo.gl/i74ZF0>
- Jensen, T. P., Brown, R., Hillersdal, L., Rasmussen, L., & Schademann, H. K. (2006). *Sygeplejerskeuddannelsen - de studerendes vurdering og frafald*. Akf Forlaget.
- Kerdeman, D. (2003). Pulled Up Short: Challenging Self-Understanding as a Focus of Teaching and Learning. *Journal of Philosophy of Education*, 37(2), 293–308.
- Kirketerp Nielsen, C., & Borgnakke, K. (2015, August). *Profession-oriented learning between classrooms and pig-pens*. Paper, Oxford Conference Education & Ethnography.
- Kirkevold, M. (1996). *Vitenskap for praksis?* Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Kjær. (2015a). Kan sundhedsvæsenet rumme lidende mennesker? In T. A. Kjær & K. Martinsen (Eds.), *Utenfor tellekantene : essays om rom og rommelighet* (pp. 29–63). Bergen: Fagbokforlaget.
- Kjær, M. (2014). *Læring i praksis - praksis i læring : en diskursiv og interaktionsanalytisk undersøgelse af sygeplejestuderendes møde med klinisk praksis*. Aalborg Universitetsforlag, Aalborg.

- Kjær, M. (2015b). Læring i Praksis: Praksis i Læring: Tilegnelse af sygeplejefaglig kultur gennem multimodal interaktion. In M. Engebretsen (Ed.), *Det Tredje Språket : Multimodale studier av interkulturell kommunikasjon i kunst, skole og samfunnsliv* (pp. 177–195). Norge: Portal Forlag.
- Kjær, M. (2015c). Udvikling af et klinisk blik Lokationsbåret praksis i hospitalsregi. *Akademisk Kvarter, Volume 12*, 118–135.
- Kjeldsen, S. B. (2015). Tidspres er en trussel mod patientsikkerheden. *Sygeplejersken*, 115(6), 24–27.
- Klafki, W. (2011). *Dannelsesteori og didaktik : nye studier* (3rd ed.). Århus: Klim.
- Kolbæk, R. (2013). *Holdninger til brugen af it i teoretisk uddannelse og klinisk sygepleje hos nystartede sygeplejestuderende : Ph.d.-afhandling*. Det Humanistiske Fakultet, Københavns Universitet.
- Kragelund, L. (2006). *Uddannelse til professionsbachelor i sygepleje : en kvalitativ undersøgelse af sygeplejestuderendes læreprocesser under klinisk uddannelse i psykiatri : Ph.d.-afhandling*. Danmarks Pædagogiske Universitets Forlag, Kbh.
- Kristiansen, S. (2012). Etiske udfordringer ved deltagende observation. In M. Pedersen, J. Klitmøller, & K. Nielsen (Eds.), *Deltagerobservation : en metode til undersøgelse af psykologiske fænomener* (pp. 213–229). Kbh.: Hans Reitzel.
- Kvale, S. (1997). *Interview : en introduktion til det kvalitative forskningsinterview*. Kbh.: Hans Reitzel.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Interview : det kvalitative forskningsinterview som håndværk* (3rd ed.). Kbh.: Hans Reitzel.
- Kvale, S., & Nielsen, K. (1999). *Mesterlære : læring som social praksis*. Kbh.: Hans Reitzel.
- Labaree, R. V. (2002). The risk of “going observationalist”: Negotiating the hidden dilemmas of being an insider participant observer. *Qualitative Research*, 2(1), 97–122. <http://doi.org/10.1177/1468794102002001641>
- Larsen, K. f. 1958-01-29. (2000). *Praktikuddannelse, kendte og miskendte sider : et observationsstudie af praktikuddannelse inden for sygeplejerskeuddannelsen : Ph.d.-afhandling*. UCSF, Universitetshospitalernes Center for Sygepleje- og omsorgsforskning, Kbh.
- Larsen, K., Emmerich Hansen, P., Højbjerg, K., & Bundgaard Dige, M. (2014). *Kompleks fremtid og reflekseive sundhedsprofessionelle : Om videreudvikling og forbedring af sundhedsuddannelserne: Afrapportering af Sundhedskartellet's uddannelsesprojekt*. Implement Consulting Group, Aalborg Universitet & Sundhedskartellet.

- Lauridsen, J. B., & Sand, T. (2014, December 14). Læger og sygeplejersker savner tid til at inddrage patienter [Berlingske nyhedssite]. Retrieved May 1, 2015, from <http://goo.gl/KJ3lSt>
- Lave, J., & Wenger, E. (2003). *Situeret læring - og andre tekster*. Kbh.: Hans Reitzel.
- Lilmoes, S. P. (2015, March 16). Sygeplejersker: Travlheden koster patienter livet. Retrieved from <http://goo.gl/TK9xIu>
- Lindorf, M., & Julie Lynge. (2010). *Effektiv talentudvikling – praksis for praktikere*. København: DEA.
- Lomborg, K. (2004). *Nurse-patient interactions in assisted personal body care : a qualitative study in people hospitalised with severe chronic obstructive pulmonary disease (COPD) : PhD thesis*. Department of Nursing Science, University of Health Sciences, Aarhus Universitet, Aarhus.
- Lov om professionshøjskoler for videregående uddannelser, LOV nr 562 af 06/06/2007 Historisk (2007).
- Lynge Esbensen, G. (2015). *At lære teknologiforståelse gennem handlerækkefølger : en pædagogisk antropologisk kulturanalyse af sygeplejestuderendes læreprocesser med teknologi i krydsgående figured worlds*. Aarhus Universitet, Institut for Uddannelse og Pædagogik (DPU), Kbh.
- Mahon, P., & McPherson, G. (2014). Explaining why nurses remain in or leave bedside nursing: a critical ethnography. *Nurse Researcher*, 22(1), 8–13. <http://doi.org/10.7748/nr.22.1.8.e1271>
- Mainz, P. (2012, August 7). Lærer- og sygeplejerskeuddannelser mangler virkelighed. Politikken.
- Mandag Morgen Innovation. (2014). *Patienternes nye rejse : genvej til et bedre sundhedsvæsen*. Kbh. Retrieved from <https://www.mm.dk/patienternes-nye-rejse-genvej-bedre-sundhedsvaesen>
- Marcus, G. E. (1995). ETHNOGRAPHY IN/OFF THE WORLD SYSTEM: The Emergence of Multi-Sited Ethnography. *Annual Review of Anthropology*, 24(1), 95–117.
- Margolis, E., & Pauwels, L. (2011). *The Sage handbook of visual research methods*. London: Sage.
- Martinsen, K. (1989). Omsorg i sygeplejen - en moralsk udfordring. In B. Persson, J. Petersen, & R. Truelsen (Eds.), *Fokus på sygeplejen* (pp. 181–210). København: Munksgaard.
- Martinsen, K. (2001a). Huset og sangen, gråten og skammen. In T. Wyller (Ed.), *Skam : perspektiver på skam, ære og skamløshed i det moderne* (pp. 167–190). Bergen: Fagbokforlaget.
- Martinsen, K. (2001b). *Øjet og kaldet* (1st ed.). Kbh.: Munksgaard Danmark.
- Martinsen, K. (2005). At bo på sygehus og at erfare arkitektur. In K. Larsen (Ed.), *Arkitektur, krop og læring* (pp. 131–157). Kbh.: Hans Reitzel.
- Martinsen, K. (2006). *Samtalen, skønnen og evidensen*. Kbh.: Gad.
- Martinsen, K. (2010). *Fra Marx til Løgstrup : om etik og sanselighed i sygeplejen* (2nd ed.). Kbh.: Munksgaard Danmark.

- Martinsen, K. (2011). Omsorg, sårbarhet og tid. *Klinisk Sygepleje*, 25(4), 5–9.
- Martinsen, K. (2012). *Løgstrup & sygeplejen*. Aarhus: Klim.
- Martinsen, K. (2015). Er sykeværelset med interiør og ting hjulpende? - om sted og stedtap i helsevæsenet. In T. A. Kjær & K. Martinsen (Eds.), *Utenfor tellekantene : essays om rom og rommelighet* (pp. 199–228). Bergen: Fagbokforlaget.
- Martinsen, K., & Eriksson, K. (2009). *Å se å innse : om ulike former for evidens*. Oslo: Akribe.
- Martinsen, K., & Wærness, K. (1979). *Pleie uten omsorg? : norsk sykepleie mellom pasient og profesjon*. Oslo: Pax.
- Mathar, H. (2011). Frafald og fastholdelse af studerende i sygeplejerskeuddannelsen. *Sygeplejersken*, 111(14), 72–74, 76.
- Mathar, H., Jørgensen, S. D., Jessen, K. M., Nielsen, M., Selberg, H., Christensen, L. N., & Syders, M. (2012). *Simulationsbaseret undervisning - på de sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser*. Professionshøjskolen Metropol.
- Mills, D., Morton, M., Lagrange, M., Bromwich, K., Marshall, N., & Scott, W. (2013). *Ethnography in education*. London: Sage Publications.
- Moinian, F. (2006). The Construction of Identity on the Internet: Oops! I've Left My Diary Open to the Whole World! *Childhood: A Global Journal of Child Research*, 13(1), 49–68.
- Murray, L. (2009). Looking at and looking back: Visualization in mobile research. *Qualitative Research*, 9(4), 469–488.
<http://doi.org/10.1177/1468794109337879>
- Murthy, D. (2008). Digital ethnography: An examination of the use of new technologies for social research. *Sociology*, 42(5), 837–855. <http://doi.org/10.1177/0038038508094565>
- Negt, O. (1981). *Sociologisk fantasi og eksemplarisk indlæring : til teori og praksis i arbejderuddannelsen* (Ny udgave). Kbh.: Kurasje.
- Neumann, C. B., & Neumann, I. B. (2012). *Forskeren i forskningsprocessen. En metodebok om situering*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- NewInsight. (2014). *Uddannelsesfremsyn for de sundhedsfaglige professionsuddannelser* (Researchrapport). Retrieved from <http://goo.gl/ty1Z9A>
- Nielsen, C., Finderup, J., & Troldborg, J. (2014). E-klassen og det implementerede erfaringspædagogiske koncept. In K. Borgnakke (Ed.), *Vekselvirkninger og samspil - mellem teoretiske og kliniske studier i sygeplejerskeuddannelsen* (pp. 52–87). Aarhus: VIA Systeme.

- Nielsen, C., Finderup, J., Troldborg, J., & Jastrup, S. (2014). E-klassen - intentioner og rammeværk. In K. Borgnakke (Ed.), *Vekselvirkninger og samspil - mellem teoretiske og kliniske studier i sygeplejerskeuddannelsen* (pp. 34–51). Aarhus: VIA Systime.
- Nielsen, C., Finderup, J., Troldborg, J., Jastrup, S., Nielsen, G., Errboe Jensen, P., & Sand Nielsen, C. (2011). *E-klassen. Samlet evaluering 1. studieår (Upubl.)*. Sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus.
- Nielsen, G., & Sarauw, L. (2014). Fremdrift og fremsyn : kampen om de studerendes tid. *Dansk Pædagogisk Tidsskrift*, 2014(2), 33–42.
- Nielsen, K. (2015). *Læring af sygepleje i kliniske undervisningsforløb medieret af ePortfolio*. Enheden for Sygeplejeforskning, Syddansk Universitet, Odense.
- NNF. (2003). Ethiske retningslinier for sygeplejeforskning i Norden. Northern Nurses' Federation (NNF). Retrieved from <https://goo.gl/mSzXyR>
- Norlyk, A., & Harder, I. (2011). Recovering at home: participating in a fast-track colon cancer surgery programme. *Nursing Inquiry*, 18(2), 165–173. <http://doi.org/10.1111/j.1440-1800.2011.00519.x>
- Noyes, A. (2004). Video Diary: A Method for Exploring Learning Dispositions. *Cambridge Journal of Education*, 34(2), 193–209.
- Pærregaard, K. (2010). Den etnografiske odysse. In K. Hastrup (Ed.), *Ind i verden : en grundbog i antropologisk metode* (2nd ed., pp. 117–135). Kbh.: Hans Reitzel.
- Pink, S. (2007). *Doing visual ethnography : images, media and representation in research* (2nd ed.). London: Sage.
- Pink, S. (2009). *Doing sensory ethnography*. London: SAGE.
- Præstmann Hansen, R. (2009). *Autoboy.dk : en analyse af maskulinitets- og etnicitetskonstruktioner i skolelivet på automekanikeruddannelsen : ph.d.-afhandling*. Det Humanistiske Fakultet, Københavns Universitet, Kbh.
- Rask Eriksen, T. (1992). *Omsorg i forandring*. Kbh.: Munksgaard.
- Rask Eriksen, T. (1993). Fra kønnet omsorg mod omsorgens didaktik. *Social Kritik*, 5(28), 14–18.
- Rask Eriksen, T. (2001). Omsorgsteori - i et kritisk og videnskabsteoretisk perspektiv. In M. Bjerrum & K. Lund Christiansen (Eds.), *Filosofi, etik, videnskabsteori* (pp. 262–303). Kbh.: Akademisk.
- Rask Eriksen, T. (2005). Professionsidentitet i forandring - komparativ perspektivering. In T. Rask Eriksen & A. M. Jørgensen (Eds.), *Professionsidentitet i forandring* (pp. 244–267). Kbh.: Akademisk Forlag.
- Rask Eriksen, T. (2008). Fra kropslige erfaringer til forhandlingserfaringer : ændringer i de sygeplejestuderendes omsorgserfaringer fra 1987-2002. *Kvinder*, 17(3), 33–42.

- Rolighed, A. (2011). *Sundhedsvæsenets værdier under pres : udfordringer og dilemmaer : en kærlig opfordring til at værne om et velfunderet sundhedsvæsen*. Kbh.: Munksgaard Danmark.
- Røn Noer, V. (2014). Zooming in - Zooming out - using iPad video diaries in ethnographic educational research. In *Networked together - designing participatory research in online ethnography* (pp. 85–96). CNR-IRPPS e-Publishing. Retrieved from doi:10.14600/978-88-98822-02-7-9
- Røn Noer, V., & Sand Nielsen, C. (2014). Da de studerende fik ordet - en undervisningsbretning om at slippe styringen og give de studerende ordet og ansvaret. In K. Borgnakke (Ed.), *Vekselvirkninger og samspil : mellem teoretiske og kliniske studier i sygeplejerskeuddannelsen* (pp. 158–181). Aarhus: ViaSysteme.
- Rose, G. (2012). *Visual methodologies : an introduction to researching with visual materials* (3rd ed.). London: SAGE.
- Scheel, M. E. (2005). *Interaktionel sygeplejepraksis* (3rd ed.). Kbh.: Munksgaard.
- Spichiger, E., Wallhagen, M. I., & Benner, P. (2005). Nursing as a caring practice from a phenomenological perspective. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 19(4), 303–309.
- Spradley, J. P. (1980). *Participant observation*. Fort Worth: Harcourt Brace College Publishers.
- St. Pierre, E. A., & Jackson, A. Y. (2014). Qualitative Data Analysis After Coding. *Qualitative Inquiry*, 20(6), 715–719.
- Sullivan, W. M. (2005). *Work and Integrity: The Crisis and Promise of Professionalism in America* (2nd ed.). San Francisco: Jossey-Bass.
- Sundhedsstyrelsen. (2014). *Danskernes sundhed - den nationale sundhedsprofil 2013*. Kbh.: Sundhedsstyrelsen. Retrieved from <https://goo.gl/rY3PYj>
- Sygeplejeetisk Råd. (2014). Sygeplejeetisk Råd. Ethiske spørgsmål og refleksion. Dansk Sygeplejeråd. Retrieved from <http://goo.gl/9HYHZp>
- Sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus. (2012). E-klassen. Modulbeskrivelse modul 9 (Foråret 2012). Retrieved May 1, 2015, from <http://goo.gl/XFa60n>
- Sylvester Jensen, G., & Fuhlendorff, B. (2015). At uddanne sygeplejestuderende til klinisk fantasi og relevansvurdering. *Klinisk Sygepleje*, 29(1), 44–55.
- Tanggaard, L., & Lippke, L. (2014). Mudrede interviews. In F. Thuesen, L. Tanggaard, & K. Vitus (Eds.), *Konflikt i kvalitative studier* (pp. 173–199). Kbh.: Hans Reitzel.
- Taylor, J. (2011). The intimate insider: Negotiating the ethics of friendship when doing insider research. *Qualitative Research*, 11(1), 3–22. <http://doi.org/10.1177/1468794110384447>
- Thorne, S. E. (2008). *Interpretive description*. Walnut Creek, CA: Left Coast Press.

- Thrysoe, L. (2010). *At blive og at være sygeplejerske : en undersøgelse af oplevelsen ved at være næsten færdiguddannet sygeplejerske og interaktionens betydning for deltagelse i praksisfællesskabet*. Syddansk Universitet, Odense.
- Tingleff, E. B., Blach Rossen, C., & Buus, N. (2010). Transitionen fra at være studerende til at være nyuddannet i psykiatrien. *Klinisk Sygepleje*, 24(3), 23–33.
- Tjørnhøj-Thomsen, T. (2010). Tilblivelser i tid og rum. In K. Hastrup (Ed.), *Ind i verden : en grundbog i antropologisk metode* (2nd ed., pp. 93–115). Kbh.: Hans Reitzel.
- Uddannelses- og Forskningsministeriet. (2013). Reform af SU-systemet og rammerne for studie gennemførelse [AFTALETEKST]. Retrieved May 1, 2015, from <http://goo.gl/9sy0yQ>
- Ugebladet Mandag Morgen. (2007). *Brugernes sundhedsvæsen : oplæg til patientreform*. Kbh.: Ugebladet Mandag Morgen. Retrieved from <https://www.mm.dk/brugernes-sundhedsvaesen-oplaeg-til-en-patient-reform>
- Uhrenfeldt, L., & Hall, E. O. C. (2015). Job satisfaction as a matter of time, team, and trust: A qualitative study of hospital nurses' experiences. *Journal of Nursing Education & Practice*, 5(2), 1–8.
<http://doi.org/10.5430/jnep.v5n2p1>
- Voigt, J. R. (2007). *En ny kontekst for læring i hospitalspraksis - læringsmiljøets organisering og betydning : en kvalitativ undersøgelse af læringsmiljøet på to hospitalsafsnit og dets betydning for sygeplejestuderendes læreprocesser : pd.d.-afhandling*. Learning Lab Denmark, Doctoral School of Organisational Learning, Danmarks Pædagogiske Universitetsskole, Kbh.
- Wadel, C. (1991). *Feltarbeid i egen kultur : en innføring i kvalitativt orientert samfunnsforskning*. Flekkefjord: Seek.
- Wærness, K. (1982). *Wærness, Kari (1982), Kvinneperspektiver på sosialpolitikken*. Oslp: Universitetsforlaget.
- Wærness, K. (2000). Debatten om sykepleiens profesjonalisering. In H. Alvsvåg & E. Gjengedal (Eds.), *Omsorgstænkning : en indføring i Kari Martinsens forfatterskab* (pp. 165–172). Kbh.: Gad.
- Wærness, K. (2001). *Omsorgens globalisering (Makt- og demokratiudredningen - 1998-2003 No. 34)* (pp. 14–42). Oslo.
- Walford, G. (Ed.). (2008). *How to do educational ethnography*. London: Tufnell Press.
- Watt Boolsen, M. (2006). *Kvalitative analyser : at finde årsager og sammenhænge*. Kbh.: Hans Reitzel.
- Wieser, C. (2015). Technology and ethnography – will it blend? Technological possibilities for fieldwork on transformations of teacher knowledge with videography and video diaries. *Seminar.net - International Journal of Media, Technology and Lifelong Learning*, 11(3), 223–234.
- Wind, G. (2009). *Stiltiende fortællinger : livet med kronisk sygdom i et antropologisk perspektiv : PH.D.-afhandling*. Århus: ViaSysteme.

Wingender, N. B. (1999). *Firkløveret og ildsjælene : Dansk sygeplejeråds historie 1899-1999*. København: Dansk sygeplejeråd.

Bilag

Bilag 1.0 – Oversigt over E-klassens studerende⁶³

	Studerende	Gennemfører normeret tid	Forsinkes	Alder ved dimission	Forlader E-klassen
1	Anette	X		24	
2	Nanna	X		24	
3	Markus	X		27	
4	Lykke	X		24	
5	Filippa	X		24	
6	Johanne				X
7	Sisse	X		23	
8	Emilia	X		26	
9	Nete	X		24	
10	Clara	X		24	
11	Agnethe	X		24	
12	Mille	X		26	
13	Karla	X		23	
14	Eva		X	29	
15	Sophia	X		24	
16	Alexander	X		25	
17	Berit				X
18	Freja	X		24	
19	Liv	X		30	
20	Marie	X		23	
21	Anne Sophie	X		24	
22	Bastian				X
23	Ellen	X		26	
24	Camilla	X		29	
25	Mette		X	32	
26	Kasper	X		28	
27	Naya	X		23	
28	Emma				X
29	Tabita		X	31	

⁶³ Oversigten er givet med forskningsprojektets start, september 2011. I perioden september 2009 - september 2011 forlader i alt 7 studerende E-klassen.

Bilag 2.0 - Oversigt over observationer

Observationer i skolastikken/Campus⁶⁴

Introduktion til modulet

Dato	Art	Modul	Deltagere (Studerende) ⁶⁵	Antal lektioner	Lydfil
6. februar 2012	Introduktion til modulet v. underviser fra Campus	12	23	6	244 min.
23. april 2012	Introduktion til modulet v. underviser fra Campus	9	21	4	88 min.

Faget sygepleje

Dato	Art	Modul	Deltagere (Studerende)	Antal lektioner	Lydfil
12. marts 2012	Klasserumsundervisning	12	23	2	/
13. marts 2012	Gruppearbejde + Klasserumsundervisning	12	21	3	137 min.
15. marts 2012	Klasserumsundervisning	12	10	2	92 min
16. marts 2012	Gruppearbejde + Klasserumsundervisning	12	8	4	137 min.
24. april 2012	Klasserumsundervisning	9	22	3	152 min.
25. april 2012	Klasserumsundervisning + Gruppearbejde	9	22	3	48 min.
26. april 2012	Gruppearbejde	9		4	
2. maj 2012	Klasserumsundervisning	9	23	3	167 min

Faget Filosofi, etik & religion (FER)

Dato	Art	Modul	Deltagere (Studerende)	Antal lektioner	Lydfil
12. marts 2012	Klasserumsundervisning	12	23	2	/
13. marts 2012	Klasserumsundervisning (gruppevejledning)	12	9	2	/
15. marts 2012	Klasserumsundervisning	12	13	3	128 min
23. april 2012	Klasserumsundervisning	9	21	2	148 min.
1. maj 2012	Klasserumsundervisning	9	19	3	165 min

⁶⁴ Til alle observationer er der skrevet feltnoter. Er der ligeledes optaget lyd, er varigheden af lydfilen angivet i minutter ved lydfilen. I de tilfælde at lydoptagelsens varighed ikke er lig med lektionernes varighed skyldes det enten (1) at jeg efterfølgende eller undervejs også har optaget spontane samtaler med undervisere eller studerende, eller (2) at kun dele af undervisningen er optaget. Sidstnævnte er eksempelvis tilfældet når klassen efter en indledende undervisning i klasselokalet er splittet og fordelt i grupper. Efterfølgende er dele kun noteret som feltnoter, eller det er kun partielt klasseundervisning der er optaget.

⁶⁵ Antal studerende er = antal studerende ved lektionens start.

Faget Videnskabsteori- og forskningsmetodologi (VTFM)

Dato	Art	Modul	Deltagere (Studerende)	Antal lektioner	Lydfil
1. maj 2012	Klasserumsundervisning	9	21	2	123 min.
10. maj 2012	Klasserumsundervisning	9	11	2	113 min
16. maj 2012	Journalclub	9	20	3	182 min.

Afprøvning af 'ny' vejledningsmodel

Dato	Art	Modul	Deltagere (Studerende)	Antal lektioner	Lydfil
21. maj 2012	Ny vejledningsmodel, gruppevejledning, 2 undervisere	9	14	4	163 min.

Gruppemøder i forbindelse med Modul 9-projektet

Dato	Art	Modul	Studerende	Hvor	Lydfil
22. maj 2012	Gruppemøde	9	Anne Sophie Nete Karla Anette	Grupperum	131 min.
22. maj 2012	Gruppemøde	9	Liv Mette Lykke	Biblioteket	38 min.
11. juni 2012	Vejledningsmøde	9	Nanna Agnethe Sophia Naya Freja + vejleder	Ved gruppebord i de åbne rum	92 min.
14. juni 2012	Vejledningsmøde	9	Liv Mette Lykke	Ved gruppebord i de åbne rum	70 min.
14. juni 2012	Vejledningsmøde	9	Anne Sophie Nete Karla Anette	Grupperum	33 min

Ekstern prøve, sygepleje

Dato	Art	Modul	Deltagere	Lydfil
25. maj 2012	Ekstern prøve	9	Marie Eksaminator Ekstern censor	32 min.
25. maj 2012	Ekstern prøve	9	Liv Eksaminator Ekstern censor	41 min.
25. maj 2012	Ekstern prøve	9	Anne Sophie Eksaminator Ekstern censor	34 min.
25. maj 2012	Ekstern prøve, Sygepleje	9	Freja Eksaminator Ekstern censor	36 min

Temadage/oplæg

Dato	Art	Modul	Tid	Deltagere	Lydfil
10. oktober 2012	Temadag: Introduktion til bachelorprojekt	14	8.00-14.00	Årgang 09ll Heraf: 16 fra E-klassen	53 min.
13. november 2012	"Snart sygeplejerske", oplæg ved Dansk Sygeplejeråd + a-kasse	14	9.00-14.30	Årgang 09ll Heraf: 21 fra E-klassen	301 min.

Vejledningsforløb bachelorprojekt, fra første til sidste vejledning⁶⁶

Dato	Art	Modul	Deltagere	Lydfil	Udskrift
3. okt. 2012	Vejledning	14	Freja Liv Anne Sophie Underviser/vejleder fra skolen	83 min.	Ja
11. okt. 2012	Vejledning	14	Freja Liv Anne Sophie Underviser/vejleder fra skolen	90 min.	Ja
26. okt. 2012	Vejledning	14	Freja Liv Anne Sophie Underviser/vejleder fra skolen	79. min ⁶⁷	Ja

7. nov. 2012	Vejledning	14	Freja Liv Anne Sophie Underviser/vejleder fra skolen	26 min.	Ja
3. dec. 2012	Vejledning	14	Freja Liv Anne Sophie Underviser/vejleder fra skolen	105 min.	Ja
13. dec. 2012	Vejledning	14	Freja Liv Anne Sophie Underviser/vejleder fra skolen	98 min.	Ja
2. jan. 2012	Vejledning	14	Freja Liv Anne Sophie Underviser/vejleder fra skolen	52. min	Ja

⁶⁶ Til hvert vejledningsforløb har jeg undervejs skrevet feltnoter på min MAC. Jeg har siddet bag ved gruppen/vejlederen. Der er optaget lydfiler på iPad, og de samlede feltnoter består derudover af den fulde mail korrespondance mellem vejlederen og gruppen, og deres respektive udkast fra opgaven som løbende er sendt til vejlederen.

⁶⁷ Jeg deltager ikke denne dag, så der er ingen feltnoter, udelukkende en lydfil.

Ekstern prøve, sygeplejefprofessionen, kundskabsgrundlag og metoder

Dato	Art	Modul	Deltagere	Lydfil
10. januar 2013	Ekstern prøve	14	Marie Eksaminator Ekstern censor	48 min.
10. januar 2013	Ekstern prøve	14	Ellen Eksaminator Ekstern censor	57 min.
10. januar 2013	Ekstern prøve	14	Mille Eksaminator Ekstern censor	53 min.
11. januar 2013	Ekstern prøve	14	Liv Eksaminator Ekstern censor	52 min.
11. januar 2013	Ekstern prøve	14	Anne Sophie Eksaminator Ekstern censor	60 min.
11. januar 2013	Ekstern prøve	14	Freja Eksaminator Ekstern censor	54 min
11. januar 2013	Ekstern prøve	14	Nete Eksaminator Ekstern censor	46 min.
11. januar 2013	Udenfor eksamenslokalet Følger en gruppe undervejs	14	Sophia Clara Sisse	37 min.
15. januar 2013	Ekstern prøve	14	Camilla Eksaminator Ekstern censor	44 min.
15. januar 2013	Ekstern prøve	14	Kasper Eksaminator Ekstern censor	44 min.

Dimission Sygeplejerskeuddannelsen

Dato	Art	Modul	Deltagere	Varighed	Lydfil
18. januar 2013	Dimissionsfest/overrækkelse af eksamensbeviser	14	Årgang 0911, familie & venner, skolens ledelse, undervisere, kliniske repræsentanter	Kl. 13-18	142 min.

Observationer i klinikken

Observationer af nøgleinformanterne i klinikken

Dato	Art	Modul	Deltagere ⁶⁸	Lydfil ⁶⁹
6-7. marts 2012	Klinik: 2 dagvagter	12	Anne Sophie	Delvis
20-21. marts 2012	Klinik: 2 dagvagter	12	Freja	Delvis
2-3. april 2012	Klinik: Aftenvagt + dagvagt	12	Liv	Delvis
28. marts 2012 30. marts 2012	Klinik: 2 dagvagter	12	Marie	Nej

Seminar

Dato	Art	Modul	Deltagere	Lydfil
3. februar 2012	Seminar	12	Liv Mille Agnethe Markus Johanne Alexander Lykke Emilia Tabita 1 uddannelsesansvarlig spl., 1 klinisk vejleder, 1 underviser fra skolen	277 min.
29. marts 2012	Seminar	12	Ellen Naya Marie Clara Sophia 4 kliniske vejledere, 1 underviser fra skolen	187 min.

⁶⁸ Foruden de studerende deltager der disse dage naturligvis også patienter, pårørende, kliniske vejledere, sygeplejersker, tværfaglige samarbejdspartnere m.fl.

⁶⁹ Jeg har udelukkende benyttet iPad optagelser ved konkrete samtaler med de studerende, eller under en samtale med vejlederen. Disse er anført under samtaler i oversigt over interviews/samtaler. Ellers er observationerne af nøgleinformanterne i afdelingen udelukkende fastholdt via feltnoter (håndskrevne i afdelingen, efterfølgende fastholdt i tekstbehandlingsprogram)

Kundskabsformer og kundskabsgrundlag i klinisk sygepleje

Dato	Art	Modul	Deltagere	Lydfil
21. marts 2012	Individuel og gruppebaseret praktisk og mundtlig aktivitet (Uddannelsesdokument)	12	Nete Freja 1 underviser fra skolen	74. min.
30. marts 2012	Individuel og gruppebaseret praktisk og mundtlig aktivitet (Uddannelsesdokument)	12	Naya Marie Sophia 1 underviser fra skolen	73 min.

Fælles undervisning af studerende, afd. X3

Dato	Art	Modul	Deltagere	Lydfil
30. marts 2012		12	Afdelingens kliniske vejleder Anne Sophie	73 min.

Intern klinisk prøve: Sygepleje og selvstændig professionsudøvelse

Dato	Art	Modul	Deltagere ⁷⁰	Varighed
12. april 2012	Ekstern prøve	12	Liv Eksaminatorer	06.50-13.00
17. april 2012	Ekstern prøve	12	Marie Eksaminatorer	07.10-12.30
18. april 2012	Ekstern prøve	12	Anne Sophie Eksaminatorer	06.50-14.44
19. april 2012	Ekstern prøve	12	Freja Eksaminatorer	07.00-12.34

⁷⁰ Den interne prøve på M12 er todelt med en klinisk del (af minimum 3 timers varighed) og en efterfølgende mundtlig del, med en varighed på 30 min. Ved den kliniske del fungerer den kliniske vejleder som eksaminator, ved den mundtlige del fungerer den kliniske vejleder og en underviser fra skolen som eksaminator.

Fremlæggelse af M9-projektet på de tilknyttede 'projektafdelinger'

Dato	Art ⁷¹	Modul	Studerende	Antal fremmødte ⁷²	Lydfil
18. juni 2012	Præsentation af modul 9 projekt i klinikken, Afd. 1	9	Nanna Agnethe Sophia Naya Freja	9	60 min.
19. juni 2012	Præsentation af modul 9 projekt i klinikken, Afd. 2	9	Anne Sophie Nete Karla Anette	14	74 min.
19. juni 2012	Præsentation af modul 9 projekt i klinikken, Afd. 3	9	Marie Markus Kasper Emma	14	30 min.

⁷¹ Afdelingsnavne er fiktive.

⁷² Repræsenteret ved afdelingens sygeplejersker, afdelingssygeplejerske, sygeplejestuderende, læger, SOSU-ass-elev, SOSU-assistent.

**NR14 - EFTERÅRET 2012
VIDEODAGBØGER**



**VIDEODAGBOG
UNDER OVERSKRIFTEN
BETYDNINGSFULDE RELATIONER Gennem STUDIET!**

Kære alle!

Så er det tid til endnu en temastruktureret videodagbog. Jeg vil meget gerne om I over den kommende uges tid vil lave nogle videodagbøger med overskriften "Betydningsfulde relationer".

Jeg er særligt nysgerrig efter at høre om hvilke relationer der har haft afgørende betydning for jeres læring. Det kan være medstuderende, kliniske vejledere, undervisere, vejledere (på projekter mm) eller nogle helt andre! Og naturligvis også hvorfor det netop var dem der gjorde en forskel! Giv gerne konkrete eksempler som kan illustrere jeres pointer!

**BEDSTE
HILSNER
VIBEKE**

Bilag 3.1 - Oversigt Videodagbøger:⁷³ Freja

Dato	Fil	Tid
21. februar 2012	IMG_0030.MOV	12.27
29. februar 2012	IMG_0038.MOV	06.02
2. marts 2012	IMG_0039.MOV	07.59
19. marts 2012	Video 19-03-12 15.42.20.mov	05.31
20. marts 2012	Video 20-03-12 16.14.11.mov	06.12
21. marts 2012	IMG_0119.MOV	08.48
22. marts 2012	Video 22-03-12 10.40.11.mov	03.37
23. marts 2012	Video 23-03-12 18.55.49.mov	05.45
29. marts 2012	Video 29-03-12 19.10.48.mov	06.32
16. april 2012	Video 16-04-12 17.59.25.mov	06.30
19. april 2012	IMG_0137.MOV	12.50
23. april 2012	Video 23-04-12 20.19.53.mov	06.44
2. maj 2012	Video 02-05-12 18.08.31.mov	05.50
6. maj 2012	IMG_0145.MOV	07.57
31. maj 2012	IMG_0254.MOV	12.18
6. juni 2012	Video 06-06-12 15.06.09.mov	06.41
13. juni 2012	IMG_0280.MOV	07.38
15. juni 2012	IMG_0282.MOV	12.06
19. juni 2012	Video 19-06-12 15.17.16.mov	06.29
25. juni 2012	Video 25-06-12 12.53.59.mov	08.19
27. juni 2012	Video 27-06-12 09.59.01.mov	07.46
27. august 2012	Video 27-08-12 14.13.41.mov	10.43
4. oktober 2012	Video 04-10-12 10.38.25.mov	13.52
5. november 2012	Video 05-11-12 13.34.22.mov	12.27

⁷³ Arbejdet med videodagbøgerne er foretaget i TransAna. Videodagbøgerne er delvist transskriberet, dvs. de er ikke transskriberet ordret i fuld længde. Dog er de dele der er citeret i afhandlingen, eller andetsteds, transskriberet ordret.

Når der er angivet flere videofiler ved datoen er det af tekniske årsager. Videodagbogen tæller som en videodagbog, blot med flere dele/klip.

Dato	Fil	Tid
19. november 2012	Video 19-11-12 10.58.35.mov	08.18
28. november 2012	Video 28-11-12 10.20.51.mov	15.00
27. december 2012	Video 27-12-12 18.32.43.mov	13.22
11. januar 2013	Video 11-01-13 18.16.42.mov	06.33
14. februar 2013	Video 14-02-13 15.43.03.mov	13.48
1. marts 2013	Video 01-03-13 13.14.11.mov	08.13
19. marts 2013	Video 19-03-13 16.58.36.mov	13.17
2. april 2013	Video 02-04-13 11.16.12.mov	11.14
13. april 2013	Video 13-04-13 15.50.49.mov	20.51
7. juni 2013	Video 07-06-13 20.07.18.mov	16.49
31. august 2013	Video 31-08-13 10.53.31.mov	27.12
	Videodagbøger i alt = 35	348,2 minut/ 5,80 time
	Uploader i tillæg til VD: i alt 28 fotos	Korteste VD = 3,37 min Længste VD= 27,12 min

Bilag 3.2 – Oversigt Videodagbøger: Liv

Dato	Fil	Tid
21. februar 2012	IMG_0006.MOV	12.00
1. marts 2012	IMG_0007.MOV	10.10
2. marts 2012	IMG_0008.MOV	08.49
13. marts 2012	Video 13-03-12 17.11.27.mov	05.59
29. marts 2012	Video 29-03-12 15.39.02.mov	05.11
2. april 2012	Video 02-04-12 23.29.46.mov	04.45
3. april 2012	IMG_0020.MOV	08.31
4. april 2012	IMG_0021.MOV	10.26
5. april 2012	Video 05-04-12 20.57.51.mov Video 05-04-12 21.01.13.mov	04.15 03.15
9. april 2012	Video 09-04-12 00.02.15.mov Video 09-04-12 21.15.14.mov	03.16 04.40
10. april 2012	Video 10-04-12 20.21.46.mov Video 10-04-12 21.09.16.mov Video 10-04-12 21.13.39.mov	00.35 04.50 04.19
11. april 2012	Video 11-04-12 18.31.22.mov Video 11-04-12 22.26.11.mov	04.28 04.26
12. april 2012	Video 12-04-12 18.51.12.mov Video 12-04-12 18.52.22.mov	04.35 01.08
20. april 2012	Video 20-04-12 22.03.52.mov	04.43
23. april 2012	Video 23-04-12 18.39.46.mov Video 23-04-12 18.44.28.mov	04.49 04.39
2. maj 2012	Video 02-05-12 22.28.37.mov Video 02-05-12 22.32.07.mov	04.40 03.18
7. maj 2012	Video 07-05-12 21.05.04.mov	04.00
22. maj 2012	Video 22-05-12 00.25.01.mov	04.06
10. juni 2012	Video 10-06-12 21.42.48.mov Video 10-06-12 21.48.11.mo	04.32 04.44
11. juni 2012	Video 11-06-12 20.46.57.mov Video 11-06-12 20.50.53.mov	04.43 03.53
13. juni 2012	Video 13-06-12 21.53.37.mov Video 13-06-12 21.56.49.mov	04.44 03.10

Dato	Fil	Tid
15. juni 2012	video 15-06-12 00.24.03.mov	03.52
27. juni 2012	Video 27-06-12 00.45.44.mov	04.31
23. august 2012	Video 23-08-12 11.19.21.mov	01.00
24. august 2012	Video 24-08-12 14.17.09.mov Video 24-08-12 14.19.02.mov Video 24-08-12 14.24.49.mov Video 24-08-12 14.27.01.mov	04.50 01.42 04.51 01.23
5. oktober 2012	Video 05-10-12 16.11.40.mov Video 05-10-12 16.14.45.mov	04.48 03.01
1. november 2012	Video 01-11-12 20.25.47.mov	04.45
6. november 2012	Video 06-11-12 21.21.40.mov	04.53
18. november 2012	Video 18-11-12 19.39.49.mov	04.54
21. november 2012	Video 21-11-12 17.56.09.mov	03.14
3. december 2012	Video 03-12-12 21.44.57.mov Video 03-12-12 21.49.48.mov Video 03-12-12 21.54.53.mov	04.52 04.46 04.54
21. december 2012	Video 21-12-12 00.33.45.mov Video 21-12-12 00.47.31.mov	01.13 00.35
29. december 2012	Video 29-12-12 17.02.57.mov Video 29-12-12 17.07.01.mov	04.39 03.58
10. januar 2013	Video 10-01-13 09.02.47.mov	03.10
11. februar 2013	Video 11-02-13 18.37.33.mov Video 11-02-13 18.42.23.mov	04.49 04.47
14. marts 2013	Video 14-03-13 10.32.13.mov Video 14-03-13 10.35.15.mov	04.46 02.59
19. marts 2013	Video 19-03-13 20.28.46.mov	04.38
30. marts 2014	Video 30-03-14 14.10.33.mov	06.02
	Videodagbøger i alt = 37 (ud af i alt 58 klip) Uploader i tillæg til VD: i alt 49 fotos	253,1 minutter 4,22 time Korteste VD=00,35 min. Længste VD=13,52 min.

Bilag 3.3 - Oversigt Videodagbøger: Anne Sophie

Dato	Fil	Tid
25. februar 2012	Video 25-02-12 13.58.00.mov	03.13
29. februar 2012	Video 29-02-12 19.32.12.mov Video 29-02-12 21.04.23.mov	04.48 02.50
2. marts 2012	IMG_0021.MOV	09.39
5. marts 2012	Video 05-03-12 16.48.02.mov Video 05-03-12 16.59.08.mov	03.59 02.41
6. marts 2012	IMG_0026.MOV	19.14
7. marts 2012	Video 07-03-12 16.51.17.mov	05.54
8. marts 2012	Video 08-03-12 15.12.45.mov	02.38
9. marts 2012	Video 09-03-12 17.43.44.mov Video 09-03-12 17.54.20.mov	04.46 05.54
29. marts 2012	IMG_0038.MOV	11.11
3. april 2012	Video 03-04-12 20.56.53.mov Video 03-04-12 21.06.43.mov	05.15 04.04
15. april 2012	Video 15-04-12 18.04.32.mov	05.51
16. april 2012	Video 16-04-12 19.39.04.mov	04.00
17. april 2012	Video 17-04-12 19.24.01.mov	04.20
18. april 2012	Video 18-04-12 16.37.32.mov Video 18-04-12 16.41.03.mov	04.16 03.29
19. april 2012	Video 19-04-12 16.13.44.mov Video 19-04-12 16.18.30.mov	04.52 04.31
23. april 2012	Video 23-04-12 17.41.41.mov Video 23-04-12 17.46.54.mov Video 23-04-12 17.51.16.mov	05.33 05.04 04.19
24. april 2012	Video 24-04-12 18.39.04.mov Video 24-04-12 18.44.19.mov Video 24-04-12 18.50.09.mov	05.10 05.11 05.48
26. april 2012	Video 26-04-12 20.58.36.mov Video 26-04-12 21.03.39.mov Video 26-04-12 21.08.10.mov	05.04 05.00 01.42
30. april 2012	Video 30-04-12 22.06.11.mov	05.38
2. maj 2012	Video 02-05-12 22.21.27.mov Video 02-05-12 22.31.18.mov	05.19 04.06

Dato	Fil	Tid
10. maj 2012	Video 10-05-12 17.31.35.mov Video 10-05-12 17.35.23.mov	05.00 03.46
14. maj 2012	Video 14-05-12 20.49.44.mov Video 14-05-12 20.54.02.mov	05.03 04.15
16. maj 2012	Video 16-05-12 14.10.34.mov Video 16-05-12 14.16.16.mov Video 16-05-12 14.17.40.mov	05.03 05.35 01.21
27. maj 2012	Video 27-05-12 14.20.02.mov	06.31
maj 2012	Video 30-05-12 19.20.26.mov Video 30-05-12 19.26.34.mov	05.45 06.02
10. juni 2012	Video 10-06-12 22.34.31.mov Video 10-06-12 22.39.54.mov Video 10-06-12 22.45.19.mov	04.50 05.20 05.22
17. juni 2012	Video 17-06-12 14.05.46.mov Video 17-06-12 14.11.12.mov Video 17-06-12 14.14.21.mov Video 17-06-12 14.38.42 (1).mov	05.11 05.24 03.05 04.37
19. juni 2012	Video 19-06-12 20.31.03.mov	05.13
25. juni 2012	Video 25-06-12 22.24.56.mov	05.15
24. august 2012	Video 24-08-12 12.56.08.mov Video 24-08-12 13.01.31.mov Video 24-08-12 13.05.01.mov	04.53 05.20 03.08
6. oktober 2012	Video 06-10-12 17.25.26.mov Video 06-10-12 17.32.24.mov Video 06-10-12 17.37.46.mov Video 06-10-12 17.43.13.mov Video 06-10-12 17.44.43.mov Video 06-10-12 17.48.48.mov	05.02 06.54 05.18 05.23 01.27 00.47
5. november 2012	Video 05-11-12 18.13.17.mov Video 05-11-12 18.20.11.mov Video 05-11-12 18.22.58.mov	04.36 05.00 02.43
18. november 2012	Video 18-11-12 09.29.04.mov Video 18-11-12 09.34.27.mov	04.55 05.21
2. december 2012	Video 02-12-12 22.38.12.mov Video 02-12-12 22.45.34.mov	05.01 01.52
december 2012 - dette er del 2 fra 2/12:-)	Video 03-12-12 07.38.13.mov	05.22

Dato	Fil	Tid
2. januar 2013	Video 02-01-13 18.35.39.mov Video 02-01-13 18.40.46.mov	05.07 05.04
2. februar 2013	Video 02-02-13 13.03.23.mov	05.26
28. august 2013	Video 28-08-13 12.40.11.mov Video 28-08-13 12.56.01.mov Video 28-08-13 13.06.51.mov Video 28-08-13 13.19.17.mov	9.29 5.43 10.38 00.39
	40 stk. (af i alt 72 videoer) Uploader i tillæg til VD: i alt 5 fotos	369,85/ 6,16 time Korteste VD= 2,38 minut Længste VD= 25,49 minut

Bilag 3.4 – Oversigt Videodagbøger: Marie

Dato	Fil	Tid
21. februar 2012	014.MOV	02.48
29. februar 2012	007.MOV	12.25
3. marts 2012	Video 03-03-12 14.08.11.mov	04. 13
27. marts 2012	024.MOV	10.53
28. marts 2012	Video 28-03-12 22.10.21.mov	05.26
marts 2012	002.MOV	05.01
29. marts 2012	Video 29-03-12 19.53.36.mov	00.30
31. marts 2012	001.MOV	09.06
31. marts 2012	Video 31-03-12 12.47.51.mov	03.59
9. april 2012	Video 09-04-12 16.13.28.mov Video 09-04-12 16.26.42.mov	05.10 05.25
14. april 2012	Video 14-04-12 12.50.32.mov	02.13
15. april 2012	001 (2).MOV	11.59
16.april 2012	Video 16-04-12 19.12.31.mov	03.13
17.april 2012	Video 17-04-12 20.34.01.mov	05.27
20. april 2012	Video 20-04-12 16.15.06.mov	02.03
23. april 2012	Video 23-04-12 22.03.39.mov Video 23-04-12 22.14.51.mov	05.03 04.44
24. april 2012	Video 24-04-12 16.13.16.mov	05.20
2. maj 2012	Video 02-05-12 19.36.43.mov Video 02-05-12 19.40.38.mov	05.10 03.42
16. maj 2012	Video 16-05-12 21.21.50.mov Video 16-05-12 21.24.26.mov	05.03 02.31
8. juni 2012	Video 08-06-12 09.25.20.mov	05.02
11. juni 2012	Video 11-06-12 13.40.30.mov	03.15
21. juni 2012	Video 21-06-12 15.56.10.mov Video 21-06-12 16.06.14.mov	05.10 05.30
24. juni 2012	Video 24-06-12 12.55.47.mov	04.40
25. juni 2012	Video 25-06-12 17.27.15.mov	04.23

Dato	Fil	Tid
26. juni 2012	Video 26-06-12 11.57.35.mov	04.24
26. august 2012	Video 26-08-12 20.33.08.mov Video 26-08-12 20.43.25.mov	04.45 05.15
10. oktober 2012	Video 10-10-12 14.40.14.mov	05.28
13. oktober 2012	Video 13-10-12 15.03.19.mov	04.55
16. oktober 2012	Video 16-10-12 08.33.06.mov Video 16-10-12 08.45.18.mov	05.26 03.43
18. november 2012	Video 18-11-12 21.54.57.mov	05.01
27. november 2012	Video 27-11-12 09.04.01.mov Video 27-11-12 09.10.27.mov	05.07 06.19
31. december 2012	Video 31-12-12 10.59.21.mov Video 31-12-12 11.04.14.mov Video 31-12-12 11.07.40.mov	05.10 04.47 03.24
16.april 2013	Video 16-04-13 12.23.18.mov Video 16-04-13 12.33.45.mov Video 16-04-13 12.55.25.mov Video 16-04-13 13.04.39.mov	05.05 05.07 05.37 04.02
12. juli 2013	Video 12-07-13 13.01.21.mov Video 12-07-13 13.07.47.mov Video 12-07-13 13.15.37.mov Video 12-07-13 13.19.19.mov	05.11 05.05 05.00 03.37
I ALT	Videodagbøger i alt = 33 videoer (af i alt 45 stk.) Uploader i tillæg til VD: i alt 9 fotos	229,03 minutter/3,98 time Korteste VD= 30 sek. Længste VD= 19,51 minut*

Bilag 4.0 - Oversigt over Interviews/Samtaler

Interviews med nøgleinformanter, individuelle interviews

Dato	Deltager	Modul	Lydfil	Udskrift
20. februar 2012	Liv	12	132 min.	Ja
22. februar 2012	Anne Sophie	12	129 min.	Ja
24. februar 2012	Freja	12	126 min.	Ja
27. februar 2012	Marie	12	110 min.	Ja
16. januar 2013	Marie	14	100 min.	Ja

Interviews med nøgleinformanter, (fokus)gruppe interviews

Dato	Deltager	Modul	Lydfil	Udskrift
26. juni 2012	Liv Anne Sophie Marie Freja	9	189 min.	Ja
12. juni 2012	Liv Anne Sophie Marie Freja	M13	63 min.	Ja
22. januar 2013	Liv Anne Sophie Marie Freja	M14	62 min.	Ja

Interview med projektleder på E-klasseprojektet

Dato	Deltager	Lydfil	Udskrift
10. okt. 2012	Projektleder	41 min.	Ja

Interview med vejleder på bachelorprojekt⁷⁴

Dato	Deltager	Lydfil	Udskrift
11. januar 2013	Underviser	38 min.	Nej
28. februar 2013	Underviser (Samme som ovenfor)	148 min.	Ja

⁷⁴ Er vejleder på et bachelorprojekt hvor gruppens medlemmer er 3 af de 4 nøgleinformanter.

Spontane samtaler – i forbindelse med feltarbejde (alle optaget på iPad)⁷⁵

Dato	Deltager	Modul	Lydfil	Udskrift
7. marts 2012	Anne Sophie	12	37 min.	Ja
20. marts 2012	Freja	12	21 min.	Ja
2. april	Liv	12	44 min.	Ja
25. april 2012	Liv Nanna Freja Emilia Lykke	9	144 min. ^{76*}	Ja
25. april 2012	Clara Sophia Filippa Mille Ellen	9	*	Ja
25. april 2012	Anne Sophie Sisse Karla Naya Markus	9	*	Ja
25. april 2012	Emma Nete	9	*	Ja
25. april 2012	Johanne Anette Mette Kasper Camilla	9	*	Ja
25. april 2012	Alexander Agnethe Marie	9	*	Ja
19. juni 2012	Klinisk vejleder afd. X3	M9	28 min.	Ja
20. juni 2012	Klinisk vejleder afd. X4	M9	48 min.	Ja
10. oktober 2012	Filippa	M14	23. minutter	Ja
13. nov. 2012	Karla	M14	7 min.	Nej
13. nov. 2012	Naya Alexander Markus Nete	M14	96 min.	Ja
15. januar 2013	Kasper Filippa Anette	M14	47 min.	

⁷⁵ Samtlige spontane samtaler er en del af feltnoterne, men da de angivne er optaget på lydfil og transskriberet er de i optegnelsen anført i dette bilag. I afhandlingen refereres der til disse som 'feltnoter'.

⁷⁶ Samlet lydfil for alle gruppesamtaler markeret med*

Temastruktureret gruppediskussion⁷⁷

Dato	Deltager	Modul	Lydfil	Udskrift
17. januar 2013	Freja Nanna Markus Karla Anette Filippa Liv Clara Sophia Anne Sophie Naya Sisse Agnethe Marie Alexander Emilia Lykke Ellen	14	144 min.	Ja

⁷⁷ Er gennemført med 18 af de 22 dimittender og i et samarbejde mellem professor Karen Borgnakke & erhvervs-ph.d.-studerende Vibeke Røn Noer.

Bilag 4.1 – Transkriptionsmanual

[tekst fra brev]

Kære Britta!

Hermed som lovet fremsendelse af transkriptionsmanual. Der er i alt ca. 20 timers interview/feltfiler.

Vedlagt er også en tro og love erklæring, som jeg vil bede dig underskrive og sende retur til mig, i den fælles DropBox.

I forhold til selve transskriptionerne følger her en manual:

- Navngiv hvert dokument med den titel lydfilen har
 - Angiv med forbogstaver IP når det er interviewpersonen/Interviewpersonerne (IP1, IP2) der taler - F for forsker. Ved samtaler med flere deltagere, vælges blot X1, X2 og så fremdeles.
 - Brug linjefasthed halvanden og en Times New Roman.
 - Skift linje når en ny person begynder at tale
 - Transskriber gerne så ordret som muligt.
 - Angiv med kapitæler hvis tonefaldet er særligt højt, hvis der råbes eller markeres med tonelejet
 - Angiv gerne med parentes, hvis der grines, eller hvis der er en pause eller et ophold i interviewet.
 - Angiv med [] hvis der er noget der er helt utydeligt og derfor ikke transskriberet.
 - Angiv i parentes hvis der er stemninger i interviewet som ikke kommer frem på skrift.
- Henvend dig meget gerne til undertegnede pr mail eller telefon, hvis der opstår problemer eller spørgsmål undervejs.

De bedste hilsner,

Vibeke Røn Noer

Bilag 4.2 – Eksempel på spørgeguide

Interview med nøgleinformanterne

INTRO

Først og fremmest Tusind tak fordi du vil lade mig interviewe dig. Som vi har talt om vil jeg optage dette interview her på IPAD'en - og som back up på Ipod'en. Det du fortæller mig er fortroligt og jeg vil behandle det fortroligt. Vi startede allerede så småt med at lege i sidste uge, men i dag er måske den mere officielle start på at du har sagt ja til at lade mig følge dig resten af din studietid. Det glæder jeg mig rigtig meget til og jeg er meget glad for at du har sagt ja til det!

Har du noget du vil spørge mig om inden vi går i gang?

Baggrund, studievalg, studiestart

Vil du starte med at fortælle mig historien om dit studievalg

- hvad fik dig til at søge ind på sygeplejestudiet?

Hvad afgjorde at du kom i E-klassen?

Vil du fortælle mig lidt om din sociale, kulturelle og uddannelsesmæssige baggrund?

Prøv at fortæl mig om din start på studiet?

Kan du huske en situation hvor du tænkte at du havde valgt det rigtige studie?

Det erklærede alternative

E-klassen er planlagt på en anden måde end det ordinære uddannelsesforløb her på Campus - prøv at fortæl hvordan du oplever dette (at det er anderledes)?

Prøv at fortæl om en situation som gav dig et billede af hvordan de andre i klassen oplever det at gå i e-klassen?

Jeg har nogle gange hørt Jer give udtryk for, at I føler jer snydt, at det er jeres indtryk, at der er noget I ikke får – hvad tænker du, der ligger i det?

Har du oplevet det som noget særligt at gå i E-klassen - på hvilken måde?

- hvori består det særlige?

Hvad tillægger du ordet erfaringsbaseret?

Teori-praksisforholdet

Prøv at fortæl mig om hvordan det er at gå på en uddannelse hvor uddannelsen foregår hhv. i klinisk praksis og på en uddannelsesinstitution (skole)?

Kan du fortælle mig lidt mere om hvordan du oplever *skiftene* mellem klinisk praksis og det teoretiske klasserum?

Prøv at gi' mig nogle eksempler på hvordan du bruger dine erfaringer og din viden fra den kliniske praksis i det teoretiske klasserum?

Modsatte vej: Kan du give mig nogle eksempler på hvordan (eller til hvad) du bruger den viden du har fået i det teoretiske klasserum i klinikken?

eller:

(Hvad medvirker til at du kan bruge din viden og dine erfaringer hhv. i klinisk praksis og i klasserummet?)

Prøv at fortæl om en klinisk situation hvor du især oplevede at trække på din viden fra klasserummet?

Prøv at fortæl om en situation i klasserummet hvor du brugte dine kliniske erfaringer?

Har du eksempler på situationer, hvor det ikke lykkes at skabe sammenhæng mellem teori og klinisk praksis? Hvorfor lykkedes det ikke?

eller:

Har du også oplevet noget der modvirker sammenhæng og brug af viden og erfaring i de forskellige læringsrum?

Læring

Set i bakspejlet hvad vil du så fremhæve som afgørende FOR din læring af sygepleje?

Prøv at fortæl mig om en situation du har oplevet som skelsættende i dit uddannelsesforløb?

I jeres uddannelsesforløb er der satset på flere fælles møder i form af planlægningsmøder og seminarer - prøv at fortæl mig hvilken betydning dette har haft for din læring?

- hvad har de bidraget med?
- hvad var afgørende for dette?

Vil du fremhæve det du finder vigtigt at lære for at du kan være sygeplejerske?

Prøv at fortæl mig om situationer der netop har bidraget til [dette]?

eller:

Forsøg at gi' mig en detaljeret beskrivelse af en situation hvor du lærte netop dette?

(VINO: indhold og kontekst)

- *hvad skete der?*
- *hvem var tilstede?*
- *Hvordan skete det*
- *Hvad lærte du?*

Har du flere eksempler?

Undervisning, undervisere

Vil du prøve at fortælle, hvad du mener er vigtigt for at en undervisningssituation i klinisk praksis er god?

Prøv at beskriv en situation som den - et konkret eksempel...

Prøv også at fortæl mig hvad du mener der er vigtigt for at undervisningen i det teoretiske klasserum er god?

eller.....

Hvad er vigtigt for dig for at du oplever undervisningen i skolerummet som god/kvalificeret/givende.....?

Hvordan ser du hhv. din egen, underviserens og den kliniske vejleders opgave i relation til den gode undervisning?

Prøv at fortæl mig om de personer der har haft afgørende betydning for din læring?

Roller

Prøv at fortæl mig om dit liv som sygeplejestuderende?

- hvordan ser din hverdag ud? (prioriteringer, studiemetoder, valg/fravalg.....)
- hvem er i din inderkreds af studiekammerater?
- hvilken betydning har de for din uddannelse?
- hvad er svært, let, sjovt, udfordrende?

Hvilke ambitioner har du i forhold til studiet?

Helt med dine egne ord: hvordan går det så med dit studie lige nu?

Vil du fortælle mig lidt om hvilken betydning klassen som helhed har haft for dit uddannelsesforløb, so far?

Nu har jeg jo været sammen med jer som underviser og har 'observeret' jer som klasse -
Hvordan oplever du klassen som klasse?

Hvilke overvejelser gør du dig i forhold til at du om ca. 1 år kan være uddannet sygeplejerske?

Hvad drømmer du om i forhold til din karriere indenfor sygeplejen?

Hvor ser du dig selv i forhold til at du er på vej til at blive sygeplejerske?

Debriefing

Her inden afslutningen af interviewet kunne jeg godt tænke mig at vi skal lege lidt med begrebsparret: det bedste - det værste.

Set i bakspejlet:

Hvad er så det bedste ved at gå i E-klassen?

Hvad er det værste ved at gå i E-klassen?

Hvad er det bedste ved at være i klinisk praksis?

Hvad er det værste ved at være i klinisk praksis?

Hvad er det bedste ved at være her på campus/i klasserummet?

Hvad er det værste ved at være her på campus/i klasserummet?

Inden vi runder af og slukker for IPAD'en vil jeg høre dig om der er områder/aspekter du synes, der er vigtige, som du ikke har fået mulighed for at tale om?

TUSIND TAK FORDI DU VILLE LADE MIG INTERVIEWE DIG. JEG GLÆDER MIG TIL AT FØLGE DIG MERE TÆT I DEN KOMMENDE TID - TAK!

Bilag 5.0 – Oversigt over digitale ugebrev⁷⁸

NY-uddannede	Antal ugebrev ⁷⁹	Omfang, antal ord	Omfang, antal sider
Anette	6	3.391	11
Nanna	2* (obs. har været ude at rejse)	1.429	3
Markus	2	1.633	6
Lykke	4	2.204	5
Filippa	3	2.768	6
Sisse	4	1.470	4
Emilia	3	1.466	4
Nete	3	640	3
Clara	4	1.696	5
Agnethe	4	2.292	5
Mille	3	2.478	6
Karla	4	1.188	4
Sophia	5	2.746	7
Alexander	11	5.427	17
<i>Nøgleinformanterne</i>			
Freja	6	2.839	9
Liv	6	5.383	9
Marie	2	937	3
Anne Sophie	5	8.214	14
I alt 18 studerende	77 ugebrev	48.201 ord	120 sider

⁷⁸ Der var i alt 22 studerende der dimitterede fra E-klassen, januar 2013. 18 nyuddannede sygeplejersker skrev digitale ugebrev. 1 meldte fra grundet aftjening af værnepligt, 1 grundet travlhed, 2 hørte jeg ikke fra.

⁷⁹ Antal gange uploadet.

Bilag 6.0 – Oversigt over illustrationer i afhandlingen

ILLUSTRATION 1 - OVERSICHT OVER MODULTEMAER	31
ILLUSTRATION 2 - FORSKELLE OG LIGHEDER VED UDDANNELSESMODELLERNE	31
ILLUSTRATION 3 - FELTARBEJDET I TID	32
ILLUSTRATION 4 - E-KLASSENS KONTEKSTUALISERING	34
ILLUSTRATION 5 - FELTARBEJDETS METODER OG DÆKNINGSGRAD	40
ILLUSTRATION 6 - OVERSICHT NØGLEINFORMANTERNES VIDEODAGBØGER	44
ILLUSTRATION 7 - DANNELESREJSENS FORLØB	56
ILLUSTRATION 8 - OVERSICHT OVER ANALYSEPROCESSENS FASER OG ANALYSESTRATEGI	57
ILLUSTRATION 9 - DANNELESREJSEN SOM EN PROCESSUEL PENDULERING	195

