

*Sundhedsfaglig diplomuddannelse inden for
Sundhedsformidling og klinisk uddannelse
CVU syd*

SD-Afgangprojekt

*Udarbejdet af:
Claus Rosenby Mortensen*

Vejleder:

Juni 2004

Sygeplejestuderendes opfattelse af læringsmiljø i klinisk praksis

- en kvalitativ interview undersøgelse, omkring anvendelsen af studieenheder.

Opgaven må udlånes.

Denne opgave er udarbejdet af en studerende ved Efter- og videreuddannelsen i CVU Syd. Den foreligger urettet og ukommenteret fra uddannelsesinstitutionens side og er således et udtryk for den studerendes egne synspunkter.

Denne opgave- eller dele deraf- må kun offentliggøres med forfatterens tilladelse, jfr. Lov om Ophavsret af 31.05.1961.

Resume

Baggrunden for dette projekt er, at der inden for de senere år har været en tendens til, at man i det kliniske felt flere steder er, overgået til en ny uddannelsesstruktur, hvor man samler de studerende i mindre enheder. I såkaldte studieenheder. Man har valgt denne struktur udfra en formodning om, at det vil fremme de studerendes læringsvilkår i klinikken. Der forefindes dog kun sparsomme vurderinger af effekten af disse enheder.

Dette projekt har til hensigt at belyse, hvordan sygeplejestuderende opfatter et godt læringsmiljø i klinisk praksis, samt om man ved anvendelse af en studieenhed kan optimeres de faktorer, der har betydning for læringsmiljøet, udfra de studerendes opfattelse.

Læringsmiljøet har fokus på de fysiske, psykisk og social rammer, der har indflydelse på de sygeplejestuderendes læringsvilkår i praksisfeltet.

Der tages udgangspunkt i to kvalitative interviews, samt mesterlære-teorier og situeret læring.

Summary:

The background for this project is the tendency during the later years of the educational structure in the clinical field to change. This has resulted in a structure in which the students are gathered in smaller units, the so-called study units. This structure has been chosen on the presumption that it will enhance the students' learning conditions in the clinic. However, only scant evaluations of the effect of these units exists. This project intends to highlight how student nurses conceive of a good learning environment in clinical practice, and also whether employing study units optimizes the factors relevant for the learning environment according to the students' perceptions.

The learning environment focuses on the physical, psychological and social setting, which affects the student nurses' learning conditions in the practice field.

Starting point is taken in two qualitative interviews, plus apprenticeship theories and situated learning.

Indholdsfortegnelse

| | |
|--|-----------|
| 1. Indledning..... | 6 |
| 1.1. Forforståelse..... | 7 |
| 1.2. Afgrænsning..... | 8 |
| 2. Formål..... | 9 |
| 3. Problemformulering..... | 9 |
| 3.1. Beskrivelse af nøgleord..... | 9 |
| 4. Metode | 9 |
| 4.1. Design..... | 10 |
| 4.2. Valg af dataindsamlings metode..... | 11 |
| 4.3. Analyse metode | 12 |
| 4.4. Kort redegørelse for valget af teori ramme..... | 13 |
| 5. Teori ramme..... | 14 |
| 5.1. Mesterlære | 14 |
| 5.2. Situeret læring | 15 |
| 5.3. Rummenes betydning for læring..... | 17 |
| 6. Analyse af data..... | 18 |
| 6.1. Mesterlære | 18 |
| 6.2. Legitim perifer deltagelse | 21 |
| 6.3. Studieenheder | 22 |
| 6.4. Den konventionelle tilgang..... | 24 |
| 6.5. Tid..... | 25 |
| 7. Diskussions- og konklusionsdel | 27 |
| 7.1. Konklusion på diskussionsdelen | 30 |
| 7.2. Vurdering af den valgte metode og teori | 31 |
| 7.3. Validitet i undersøgelsen | 33 |
| 7.4. Perspektivering | 34 |
| 8. Litteraturliste | 36 |

1. Indledning

Der har inden for de senere år været fokuseret en del på sygepleje-uddannelsen efter, at der i 1996 blev udsendt en evalueringsrapport om sygeplejeuddannelsen. Et af de områder som fremhæves i rapporten er, den kliniske undervisning. Evalueringsgruppen fremkommer med en række anbefalinger, som sigter på at give den kliniske undervisning en struktur, der fremmer den kliniske del af uddannelsen. Et af elementerne er, at de kliniske vejledere skal opkvalificeres for, at kunne varetage uddannelsesfunktionen. (Evalueringsrapport af sygeplejeuddannelsen, 1996). Dette har medført, at der inden for de senere år er oprettet stillinger (ansvarlig klinisk underviser (AKU)) der primært varetager undervisning af sygeplejestuderende/Sosu-elever. Stillingen er i øjeblikket ved at være implementeret på de fleste afdelinger i Storstrømmens Sygehus. Og selve opkvalificeringen til (minimum) diplomniveau blev påbegyndt i ca. 2002, hvor man fra politisk side afsatte økonomisk støtte til denne opkvalificering (Status og visioner for Storstrømmens Sygehus' uddannelsesorganisation inden for sygeplejen efteråret 2003).

Jeg har inden for de senere år oplevet at der er sket en gradvis øgning af de krav, der stilles til os som underviser i praksis. Det er ikke længere tilstrækkeligt at kunne vise, hvordan en given handling skal udføres, men der skal evidens bag denne handling. Det understreges også i form af, at et af de væsentlige elementer i underviserens funktion inden for uddannelse ikke længere blot er, at fortælle en studerende, hvordan en given funktion skal udføres, men underviseren skal medvirke til, at den studerende stimuleres til, at være reflekterende, observerende, analyserende m.m. Overordnet handler det om, at undervisningen skal udvikle de studerendes akademiske kvalifikationer (Evalueringsrapport af sygeplejeuddannelsen, 1996, s. 105).

Nogenlunde samtidig med at evalueringsrapporten blev udgivet opstod, der en ny/anderledes uddannelsesstruktur i det kliniske felt i forhold til, hvad der ellers

konventionelt var anvendt. Flere afdelinger valgte, at oprette studieunits/enheder¹ (Sygeplejersken, 2002) hvor de studerende blev samlet i mindre enheder med få vejledere, som dog så også primært havde til opgave, at undervise/vejlede de studerende. Det at samle de studerende skulle efter sigende være med henblik på at opkvalificere uddannelsesstilbudene og samtidig give de studerende nogle fornuftige lærings muligheder og rammer. Men gør de det?

Der er efter min opfattelse et problem i, at flere og flere afdelinger fortsat vælger at etablere studieenheder, da der endnu ikke er foretaget nogen omfattende vurdering af, om de egentlig også har de kvaliteter, som man formoder. Vurderingerne er dog inden for de senere år så småt ved at foreligge, men de respektive projekter/afhandlinger har haft hver deres fokusområde. Blandt andet kan nævnes Sanne Andersens kandidat afhandling, hvor hun ser på, om studerende lærer mere ved at være i en studieenhed. Sanne Andersen er efter min opfattelse noget tvetydig i sin vurdering af studieenhederne. Hun skriver blandt andet, at hun ikke umiddelbart kan se nogen decideret effekt af enhederne, men at de studerende dog føler sig mere i trygge rammer.

Denne tvetydighed giver et problem i forhold til cand. phil i pæd. og ph.d. Kristian Larsen, som i sin afhandling ”Praktikuddannelse - kendte og miskendte sider” beskriver sygeplejestuderendes læring i praksis. Han skriver at de fysiske, psykiske og sociale rammer har en stor betydning for læringen i praksis. Og når Sanne Andersen kommer frem til, at de studerende føler sig mere trygge i en studieenhed, er det min antagelse, at det her udfra umiddelbart må tolkes derhen, at studieenhederne kan have en fremmede effekt for de studerende læring af det kliniske felt.

1.1. Forforståelse

Jeg vil i det efterfølgende kort beskrive min egen baggrund for, at arbejde med dette projekt. Jeg er uddannet sygeplejerske i 2000 og har efterfølgende undervist studerende og elever i forbindelse med deres kliniske uddannelse. Hovedparten af tiden som daglig vejleder, men siden 2002 har jeg været ansat som ansvarlig klinisk

¹ For denne organisering af rammerne for de kliniske studier anvendes, der flere terminologier om

underviser. Som daglig vejleder varetog jeg uddannelsen af Sosu-elever og sygeplejestuderende i det daglige arbejde, og som ansvarlig klinisk underviser er jeg af amtet frikøbt til primært at varetage undervisningen af sygeplejestuderende. Foruden at deltage i den daglige uddannelse af de studerende er en af opgaverne at sørge for et godt læringsmiljø i afdelingen (Funktionsbeskrivelse for ansvarlig kliniske undervisere i Storstrøms Amt 2003).

Afdelingen er opbygget med to forskellige specialer, som dog hører under samme hovedspeciale ortopædkirurgi. Vi har i afdelingen fra 3-9 studerende og elever på forskellige niveauer ad gangen. Uddannelsesstrukturen er i øjeblikket anlagt på den konventionelle måde, så de studerende er spredt over begge specialer. Dette er medvirkende til, at jeg som underviser kan have vanskeligt ved, at holde mig ajour med hver enkelt studerende, når de er spredt ud i hele afdelingen over begge specialer.

Jeg vil gerne forsøge at belyse anvendelsen af studieenheder ud fra den i afdelingen anvendte pædagogiske tilgang til læring af sygeplejefaget.

Jeg har ud fra det tidligere en formodning om, at anvendelse af en studieenhed måske vil kunne være en fornuftig tanke, men jeg vil gerne have belæg herfor.

1.2. Afgrænsning

Jeg vil derfor se på om studieenheder kan anvendes i en afdeling som vores, hvor vi forsøger at arbejde med en modificeret version af tildelt patient pleje. Jeg vil dog i forbindelse med dette projekt ikke fokusere decideret på min afdeling, men i stedet have fokuset rettet imod, hvad sygeplejestuderende forbinder med et godt læringsmiljø og her ud fra vil jeg se på om man kan kombinere deres opfattelse af læringsmiljøet med tankerne bag anvendelsen af studieenheder.

Derudover er jeg af den opfattelse, at den kliniske del af uddannelsen ikke kan læres ved at bevare en decideret teoretisk tilgang til handlingerne, hvilket afspejler sig i valget af pædagogisk tilgang. Jeg vil derfor se på problematikken, ud fra den i afdelingen anvendte pædagogiske tilgang, hvor "Situert læring" af Jean Lave og Etienne Wenger. er omdrejningspunktet. Jeg vil især have fokus på legitim perifer

samme struktur. Jeg anvender i dette projekt terminologien enheder.

deltagelse (LPD). Foruden LPD vil jeg anvende ”Mesterlære teorier” primært udfra Klaus Niensens og Steinar Kvaales to bøger ”Mesterlære – læring som social praksis” og ”Praktikkens læringslandskab – at lære gennem arbejde”.

2. Formål

Formålet med dette projekt er at belyse hvilke faktorer, der, set fra en sygeplejestuderendes synspunkt kendetegner et godt læringsmiljø i klinisk praksis. Udfra denne opfattelse er formålet endvidere at give en vurdering af om disse faktorer kan optimeres ved anvendelse af studieenheder i klinisk praksis, når der arbejdes udfra Mesterlære-teori og Legitim perifer deltagelse.

3. Problemformulering

Hvilke faktorer kendetegner et godt læringsmiljø i klinisk praksis udfra sygeplejestuderendes opfattelse og kan disse optimeres ved at anvende studieenheder?

3.1. Beskrivelse af nøgleord

Læringsmiljø: De fysiske, psykiske og sociale rammer, der har indflydelse på de sygeplejestuderendes læringsvilkår. Læringsmiljøet er opbygget udfra mesterlære-teorier og situeret læring.

Faktorer: De områder som ifølge de sygeplejestuderendes opfattelse har essentiel betydning for læringsmiljøet.

Studieenheder: Studieenheder består i, at man i de kliniske afdelinger, der har studerende under uddannelse, samler alle de studerende i en uddannelsesgruppe. I disse enheder samles vejledere, hvis primære opgave og interesse er i undervisning og vejledning af studerende.

4. Metode

Jeg vil i det næste gennemgå mit valg af metoder i forbindelse med udarbejdelse af dette projekt. Jeg vil starte med en gennemgang af designet for projektet og af valget for indsamling af data og herefter vil jeg komme ind på mit valg af analyse

metode af de indsamlede data, settings og etiske forbehold. Endvidere vil jeg kort beskrive og argumentere for mit valg af teori ramme.

4.1. Design

For at kunne give en besvarelse af min problemformulering har jeg valgt, at indsamle empirisk viden via et semistruktureret kvalitativt interview med to studerende, der i forbindelse med deres uddannelse har oplevet både den konventionelle tilgang til klinisk undervisning og undervisning i studieenheder. Jeg har valgt at lave et interview, da jeg er interesseret i den enkelte studerendes opfattelse af, hvad han/hun i det daglige forbinder med et godt læringsmiljø. Jeg har udfra ovenstående valgt, at arbejde udfra en hermeneutisk fænomenologisk tilgang, da jeg vil forsøge, at opnå en bedre forståelse af de faktorer, der gør sig gældende for de studerende i forhold til et godt læringsmiljø.

Jeg arbejder primært udfra en forstående forskningstype, da hoved-omdrejningspunktet for dette projekt ligger i, at skabe en bredere forståelse for de fænomener, der gør sig gældende for et godt læringsmiljø i klinisk praksis. Til den del af problemformuleringen, der retter sig mod anvendelsen af studiegruppe har jeg en forhåbning om, at den bedre forståelse vil kunne være med til, at belyse en eventuel effekt af studiegrupper.

Valget af de studerende, der deltager i interviewene, er foretaget udfra en tilgang om, at de undervejs i deres uddannelse skulle have oplevet begge studiestrukturer for, at kunne sammenligne de to uddannelsesstrukturer.

Inden interviewene blev de to studerende informeret om interviewenes overordnede emne (bilag 1). De gav efterfølgende informeret samtykke til deltagelse i interviewet (bilag 2). Da begge studerende ville interviewes på deres praktikplads var jeg nødsaget til, at indhente tilladelse hos deres afdelingssygeplejerske (bilag 3).

I forbindelse med interviewene af de to studerende besluttede jeg at optage interviewene på bånd og undervejs tage noter. Jeg valgte at gøre det på denne måde da det gav mig mulighed for at koncentrere mig om interviewets tema og dynamikken under interviewet. Da jeg i denne forbindelse ikke havde tænkt mig, at gøre brug af

interaktionen imellem den interviewede og mig fandt jeg det ikke aktuelt at anvende videooptagelse, som metode.

Optagelsen af interviewene vil jeg efterfølgende selv transskriberere, for at sikre en ensartet transskriberingsprocedure. Jeg vil i forbindelse med transskriberingen ikke medtage pauser og jeg vil endvidere sammenfatte udsagn der virker usammenhængende/vævene for at tydeliggøre det essentielle i udsagnene. Udsagn med et bestemt eftertryk, der virker forstærkende for udsagnet vil jeg ikke sammenfatte, men bibeholde i transskriptionen (Kvale, 1997, s. 161-175)

4.2. Valg af dataindsamlings metode

Jeg har valgt, at lave et kvalitativt interview for, at opnå en større forståelse for, hvordan at studerende ser på læringsmiljø og de rammer, de uddannes under i klinisk praksis.

Denne forståelse af læringsmiljøet tager udgangspunkt af problemfeltet, hvilket betyder at jeg i interviewene er interesseret i at få den enkeltes opfattelse af læringsmiljøet udfra en på forhånd givet teoretisk ramme i form af Situeret læring og Mesterlære. Denne teoretiske ramme oplyses ikke den studerende inden interviewet, men indarbejdes i interviewguiden. Årsagen hertil er, at jeg ikke er interesseret i at få de studerendes opfattelse af den pædagogiske teoretiske baggrund, der anvendes, men der imod deres opfattelse af, hvordan den er at arbejde i. Jeg har derfor valgt ikke at informere dem om teoribaggrunden.

Interviewguiden har jeg valgt at lave semistruktureret, da det giver mig mulighed for at kunne stille uddybende spørgsmål til interviewpersonernes svar og her igennem opnå en større forståelse af deres opfattelse af problemstillingen.

Selve guiden er opbygget udfra tre hovedområder; Legitim perifer deltagelse/Mesterlære, Studieenheder og den konventionelle tilgang. Til hvert af disse hovedområder er der endvidere udarbejdet en række underspørgsmål til at belyse hvert enkelt punkt. Spørgsmålene er udarbejdet som åbne spørgsmål og jeg vil undervejs endvidere anvende uddybende spørgsmål.

Jeg vil i det efterfølgende beskrive settings for interviewene, samt hvilke etiske forbehold, jeg har taget i denne forbindelse.

4.2.1. Settings

De to studerende (A og B) er på tidspunktet for interviewet på deres sjette semester, som foregår i klinisk praksis og de har ca. 1½ måned tilbage af deres kliniske periode.

Interviewene foregår i deres afdeling i et lokale, hvor vi kan være uforstyrret. De studerende fik selv lov til at vælge stedet hvor de ville interviewes for at interviewene så vidt muligt foregik på de studerendes præmisser. Årsagen hertil er, at det er rammer, de studerende er bekendte og trygge med, hvilket formentlig vil medføre, at de data, der kommer frem i interviewet, ikke vil blive påvirket i negativ retning i forhold til ukendte og utrygge omgivelser.

4.2.2. Ethiske forbehold

Jeg har bevidst valgt, at jeg ikke vil give deltagerne i interviewet en præcisering af, hvad interviewet vil omhandle. De er inden interviewet blevet oplyst om, at det vil omhandle læring i den kliniske praksis. Dette valg har jeg foretaget udfra, at jeg gerne vil have de studerendes umiddelbare opfattelse af læring i den kliniske praksis og at jeg ikke på forhånd ønsker, at guide dem ind på, hvad fokuset med denne opgave vil være, da det muligvis vil kunne give mig nogle data, som vil være meget ensrettede.

4.3. Analyse metode

Jeg vil i forbindelse med min analyse af dataene fra interviewene udtrække essentielle temaer. Udfra hvert af disse temaer vil jeg finde faktorer der belyser hvert tema. Når disse temaer og faktorer er fundet, vil jeg forsøge at finde meningen i disse temaer udfra, hvad de studerendes opfattelse er af et givent tema. Jeg vil derfor i forbindelse med min dataanalyse anvende meningskategorisering i starten og efterfølgende meningskondensering, som analyse metode.

Kategoriseringen fremgår i hvert hovedtema under analysen for, at give et overblik over det enkelte område.

Jeg har på forhånd defineret tre hovedtemaer som baggrund i udarbejdelsen af interviewguiden og disse temaer vil jeg bruge til, at belyse problemformuleringen teoretisk og praktisk. De temaer, jeg finder i forbindelse med analysen af interviewene, vil jeg bruge til at belyse de faktorer, der fra en sygeplejestuderendes opfattelse kendetegner et godt læringsmiljø.

Jeg vil efterfølgende i min diskussionsdel sammenfatte den empiriske del med den teoretiske del for, at kunne give en mulig besvarelse på problemformuleringen.

4.4. Kort redegørelse for valget af teori ramme

Jeg har til dette projekt primært valgt teori rammen ud fra den pædagogiske tilgang til undervisning af den kliniske praksis, som jeg har i det daglige arbejde som ansvarlig klinisk underviser.

Der udover så har der inden for en årrække igen været fokus på den traditionelle mesterlære og situeret læring. Senest overvejer regeringen om man skal genindføre den traditionelle mesterlære inden for en række af de erhvervsrettede uddannelser (www.inm.dk 2.6.2004). Det drejer sig dog i første omgang at give flygtninge og indvandrere mulighed for at kunne få en uddannelse, men det viser blot, at der er fornyet fokus på Mesterlæren igen.

Jeg vil i forbindelse med mesterlære anvende Klaus Nielsen og Steiner Kvaales 2 bøger om mesterlære; ”Mesterlære – læring som social praksis” og ”Praktikkens læringslandskab – at lære gennem arbejde”.

Omkring Situeret læring, så har der siden at Lave og Wenger udarbejdede deres bog ”Situated Learning. Legitimate Peripheral Participation” fra 1991 (Situeret Læring og andre tekster” udkom i 2003 på dansk) været et øget fokus på social læring. Ikke alle har været lige positive (Mesterlære, Nielsen og Kvale, 1999 s.199-218), men jeg finder den værende yderst relevant i samspillet med mesterlæren, da den er baseret på antropologiske undersøgelser af mesterlære forhold inden for en række forskellige uddannelser. Desuden så fokuserer denne tilgang til læring ikke på de kognitive aspekter omkring læring, men der imod på ressourcerne til læring i fællesskabet (Nielsen og Kvale, 1999, s.240). Jeg vil derfor anvende Lave og Wengers bog ”Situeret Læring” i denne forbindelse.

Omkring teoretisk baggrundsmateriale om en studieenhed, så har det ikke været muligt for mig at finde egentlige teorier herom. Årsagen her til er, som ph.d. stud. Jane R. Voigt skriver om hendes ph.d. projekt² ”læring i en studieunit i en sygehusafdeling – en ny kontekst for klinisk undervisning i

²Jane R. Voigt er påbegyndt sit projekt i 2003 og det forventes at foreligge i 2007 (Sygeplejersken nr. 37 2003)

sygeplejerskeuddannelse, at hendes formål er at finde ny viden om praksislæring i studieunits, da der mangler videnskabeligt belæg for værdien af disse units (www.dpu.dk/site.asp?p=4843). Jeg har derfor i stedet valgt at anvende Kristian Larsens ph.d. afhandling, da han i denne beskæftiger sig med de rammer de studerende lære under i klinisk praksis.

5. Teori ramme

Jeg vil i det efterfølgende gennemgå den teoriramme, som jeg har valgt, at anvende i forbindelse med dette projekt.

Teorirammen, som jeg vil anvende, fremgår af hovedteoriene i metoden, men jeg vil endvidere anvende dele af den danske cand. phil i pæd. og ph.d. Kristian Larsen's ph.d. afhandling "Praktikuddannelse - Kendte og miskendte sider" fra 2000.

5.1. Mesterlære

Når man ser på mesterlæren, så er det først i 1900-tallet at man i de forskellige uddannelsessystemer inden for de håndværksmæssige fag begyndte at foretrække en mere formaliseret skolastisk undervisning. Ifølge cand. pæd. Gudmundur Sigurjonsson, der gennem en historisk analyse af centrale områder har set på den praktiske oplæring, så kom den egentlige overgang i 1972 i forbindelse med EFG-loven. Man valgte på dette tidspunkt at forsøge at samkøre den deciderede erhvervsrettede uddannelse med den mere skolastiske med det formål at forsøge at skabe en "lighed" i uddannelsessystemet. Det var især den socialdemokratiske ideologiske tanke herom der var baggrunden for denne udvikling (Nilsen og Kvale 2003 s.282-290). Indtil da havde den typiske oplæring i et fag været kendetegnet ved et mester og lærlinge forhold. Det er igennem dette at lærlingen indføres i fagets færdigheder, kundskaber og værdier.

Den formelle mesterlære tradition er kendetegnet ved, at der indgås en kontrakt mester og lærling imellem, der klart fastlægger begge parters forpligtelser. Efter endt læretid afsluttes, der med en prøve, der ender med et svendebrev og hermed en officiel anerkendelse, som uddannet i faget (Nielsen og Kvale 1999 s. 11-15).

Ser man på, hvad der endvidere kendetegner mesterlære, så er det at lærlingen skal tilegne sig et fags mange færdigheder, som betragtes som trin på vej imod

beherskelse af et fag. Det drejer sig om, at lærlingen skal oprette sin faglige identitet igennem denne proces på vej igennem oplæringen af fagets færdigheder. Endvidere er mesterlæren kendetegnet ved at lærlingen gennem observation og imitation af mesteren, øvrige svende og andre lærlinge, opnår de kundskaber, der skal til for at kunne faget. Det drejer sig her om, at lærlingen lærer faget uden en formel undervisning. Mesteren fungerer herved som rollemodel for lærlingen og har til opgave at synliggøre de opgaver, lærlingen skal lære. Hermed bliver det mesterens syn på faget, som bliver afgørende for læringen.

Et tredje område inden for mesterlæren er, at lærlingen evalueres ud fra den praksis eller de arbejdsituationer, vedkommende befinder sig i. Evalueringen finder sted ved at teste funktionaliteten på et produkt eller via kundens reaktion på produktet (Nielsen og Kvale 1999 s.15-22).

5.2. Situeret læring

Jeg vil i det efterfølgende se på Lave og Wengers uddybning af den traditionelle mesterlære, hvor der især fokuseres på deres område omkring Legitim perifer deltagelse. Lave og Wenger tager nogle forbehold omkring deres teori omkring legitim perifer deltagelse. Teorien skal ikke ses som en pædagogisk teori eller en pædagogisk undervisnings teknik, men der imod som en analytisk måde at forstå hvordan læring sker og finder sted.

Lave og Wenger har udviklet deres teori igennem antropologiske studier af forskellige faggrupper. Det væsentlige omdrejningspunkt for deres udvikling af teorien bygger på feltstudier af skrædderlærlinge i Liberia.

Et af de væsentlige områder, der adskiller sig fra den traditionelle mesterlære tradition i Lave og Wengers er, at de fokuserer på praksisfællesskabets betydning for læring. Ifølge Lave og Wenger, er læring noget der opstår og udvikler sig i konkrete situationer og giver den lærende mulighed for, at deltage i den sociale praksis i fællesskabet. Læring er, ifølge Lave og Wenger, ikke noget, der blot sker inde i det enkelte individ, men der imod noget, der sker i en social kontekst med andre individer. Det er ud fra denne opfattelse, at Lave og Wenger har udviklet deres begrebsopfattelse omkring Legitim perifer deltagelse (LPD). Lave og Wenger anvender den opfattelse, at begrebet skal ses som en helhed og ikke er muligt at

opdele. Det essentielle i teorien omkring LPD er blandt andet, at man i forbindelse med læring ikke bør være fokuseret på den enkelte underviser, ekspert, mester, men der imod fokusere på læringen i situationen og i processens kontekst.

Selve begrebet LPD definerer Lave og Wenger ved, at legitim periferitet, som de opfatter som værende komplekst, er impliceret i sociale strukturer. En perifer deltagelse, hvor man aktivt bevæger sig imod en mere intensiv deltagelse er, givende for læringen. Hvorimod en deltagelse, hvor den lærende forhindres i at deltage, er devaluerende for læringen.

Illustration nr. 1 kan illustrere, hvordan den nyankommende arbejder sig fra en perifer deltagelse ind i mod en mere central deltagelse i fællesskabet. Den nyankommendes vej illustreres ved streger, der udforsker feltet/faget inden, at den opnår mødet med det centrale område.

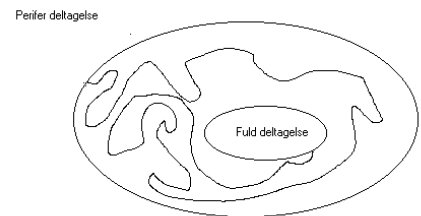


Illustration nr. 1

Omkring perifer deltagelse så anvender Lave og Wenger definitionen, at man fra en perifer deltagelse arbejder sig imod en fuld deltagelse i fællesskabet. Den perifere deltagelse eller delvise deltagelse hos nyankomne i et fællesskab skal ifølge Lave og Wenger ikke opfattes som værende en adskillelse fra det egentlige fællesskab, men der imod som værende en mulighed for øget indsigt og deltagelse (Lave og Wenger, 2003, s. 31-39).

Lave og Wenger beskriver et praksisfællesskab som værende en række af relationer imellem personer, virksomheden og verden, over tid og i relation til andre praksisfællesskaber. Praksisfællesskaber er en betingelse for, at der eksisterer viden. Denne sociale struktur af forskellige aktører som påvirker fællesskabet definerer, ifølge Lave og Wenger læring inden for LPD (Lave og Wenger, 2003, s.80-85).

5.3. Rummenes betydning for læring

Jeg vil i det efterfølgende gennemgå den del af Kristian Larsens ph.d. afhandling ”Praktikuddannelse – kendte og miskendte sider” som jeg vil anvende i denne forbindelse. Det er især den del, hvor han beskriver rummenes betydning for læring i praksis.

Kristian Larsen har i forbindelse med sin afhandling undersøgt, hvordan de fysiske rammer spiller ind på læringen under kliniske uddannelses perioder. Han er af den opfattelse, at hvert eneste rum har hver deres betydning for uddannelse. Kristian Larsen er af den opfattelse, at de fysiske rammer har en strukturerende betydning for de studerende. Han beskriver, at sygestuen, hvor patienterne befinder sig, oftest har betydning for, hvordan kommunikationen mellem de involverede er. Er stemningen præget af, at en patient har fået dårlige nyheder, er stemningen oftest trykket og trist, hvorimod er det en, der har en overfrisk facon, så er det, der sætter rammerne for personernes kommunikation. Foruden de psykiske aspekter definerer Kristian Larsen endvidere, at det som oftest også er på sygestuerne, at de egentlige plejehandlinger foregår. (Larsen, 2000, s. 128-135)

Også de øvrige rum, som medicinrum, sygeplejekontor, skyllerum har ifølge Kristian Larsen også deres egen betydning for læring. Sygeplejekontoret er kendetegnet ved, at det oftest er de ældre studerende, der har deres gang her, sammen med deres vejledere, læger, sekretærer m.fl. Det er her, at opgaverne i plejen uddelegeres og informationerne om patienterne samles (Larsen, 2000, s. 144-148)(Nielsen og Kvale, 2003, s. 147-156).

Kristian Larsen beskriver endvidere, at nye sygeplejestuderende oftest agerer på en måde, der karakteriseres som værende afvigende og nervøs. De går de første dage oftest ½-1 meter bagved den uddannede. Deres væremåde er kendetegnet ved, at de ikke vil lave fejl, hvilket ifølge Kristian Larsen skyldes en grundlæggende strategi om at tilegne sig fagets værdi (Larsen, 2000, s. 152)(Nielsen og Kvale, 2003, s. 147-156).

6. Analyse af data

Jeg vil i det efterfølgende lave en analyse på mine data med henblik på at finde temaer, som beskriver hvilke faktorer, der er essentielle for et godt læringsmiljø, set fra en sygeplejestuderendes perspektiv.

Jeg opdeler analysen i de forskellige hovedtemaer og disse igen i undertemaer. Hovedtemaerne fremstår som overskrift på de enkelte afsnit. Undertemaerne gennemgås så de belyser det overordnede tema.

6.1. Mesterlære

| Hovedtema | Faktorer | Kondensering |
|------------|---|--|
| Mesterlære | <ul style="list-style-type: none">• <i>Rollemodeller</i>• <i>Erfaring blandt vejledere- ung/gammel vejleder</i>• <i>Utryghed ved nye opgaver</i>• <i>Tillid til vejleder</i>• <i>Evaluering gennem praksis af patienter m.fl.</i>• <i>Eksamenspres</i> | <ul style="list-style-type: none">• <i>Studerende lære af forskellig personer under deres praktik periode. Dels af deres vejledere, men også af deres med-studerende (yngre og ældre studerende). Men også af patienter.</i>• <i>"Mesteren" i undervisningen kan ikke defineres nærmere pga tvetydighed i oplysningerne</i>• <i>Det er for de studerende vigtigt at der er gensidig tillid under de kliniske perioder</i>• <i>Den kliniske læring foregår oftest ved observation i starten og lidt efter lidt øget deltagelse i de praktiske arbejde.</i>• <i>De studerende bliver evalueret i deres arbejde via dels refleksion med deres vejleder, men også af patienterne.</i>• <i>Der ligger under hele deres kliniske praktik et eksamenspres, da der hele tiden er nogle mål der skal opfyldes for at kunne bestå perioden.</i> |

Skema **Fejl! Ukendt argument for parameter.** Oversigt over temaer, faktorer og kondenseringen

Under interviewene beskrev de studerende flere gange, hvordan de under deres kliniske praktikker lærte fagets praktiske del, samt hvem de lærte det af.

De gav begge udtryk for, at de uanset, hvilken uddannelses struktur, de var i, så tog de ved lære af dels deres vejleder, dels andre fagpersoner såsom assistenter, sygehjælpere m.fl.. En kategori, som begge de studerende tillagde stor værdi i deres læring, var andre studerende. De lærte endvidere også af patienterne når de skulle hjælpe dem i forbindelse med især den personlige pleje. Den kliniske praktik er udfra de studerendes opfattelse kendetegnet ved flere forskellige læremestre. Dette afspejler sig udfra A´s svar på om hvem hun lærte det kliniske af:

”...Man får hele tiden nogle gode ideer, når man snakker med patienterne og de kommer måske selv ind på noget, man måske kan være opmærksom på næste gang, man snakker med en patient, så hele tiden lærer man af patienterne også, og de ældre studerende, der har været på afdelingen, er der også...”(Transskriptionen af Interviewet af A. s. 5).

De studerendes opfattelse af vejlederens rolle afspejler nogle tendenser til, at vejlederens evne til at skabe ro omkring uddannelsesforløbene og den gensidige tillid i mellem parterne er medvirkende til også at skabe ro og tryghed omkring den enkelte studerendes læring af fagets praktiske del.

Følgende to udsagn illustrere disse tendenser.

*”Tillid, at man kan have tillid til sin vejleder, det er... også at man føler sig tryk”
(Transskriptionen af Interviewet af B. s. 6)*

”...er vejlederen ikke imødekommende og glad for den studerende... så kommer den studerende heller ikke til sin vejleder. Så bruger de det andet personale, der er på afdelingen. Fordi hvis der ikke er den tryghed for at man kan komme til sine vejleder, hvem skulle man så kunne komme til...” (Transskriptionen af Interviewet af A. s. 15)

Endvidere at der engageret vejledere/personale, som ved hvad uddannelsen indeholder, samt at der er accept fra personalegruppen i forhold til at acceptere den studerende, som studerende. Her til siger A: *” ...er det vejledere med forskellige kompetencer ...at resten af personalet acceptere at der er nogle studerende og elever der er der for at lære...”(Transskriptionen af Interviewet af A s. 17).*

Når jeg ser på, hvordan at de studerende så lærte den praktiske del af faget, så afspejler udsagnene fra begge de studerende, at de gerne vil start med at observere, hvordan den uddannede foretager en praktisk handling for lidt efter lidt at opnå en øget deltagelse i udførelsen. Hvilket afspejler sig ud fra følgende udsagn af B, hvor hun taler med hvordan hun lærer de praktiske færdigheder *”...se de personer der arbejder i praksis arbejde. Og så selv gøre det.” (Transskriptionen af Interviewet af B. s. 4)*

Efterhånden som de opnår en øget deltagelse, bliver de også løbende evalueret på deres handlinger. Disse evalueringer sker ifølge de studerende på flere måder. Dels reflekterer de over handlingen med deres vejleder, men de opnår også en umiddelbar evaluering i deres interaktion med patienterne. Foruden de løbende evalueringer, så er der under hele deres uddannelse en række eksamener og mål, der skal opnås. Til sidst afsluttes med en autorisationsgivende eksamen. Dette er ifølge de studerende medvirkende til, at der hviler et konstant pres på deres skuldre, såfremt de vil opnå deres autorisation. Hvilket A udtrykker via følgende udsagn: *”...nu kommer den der frygtelige eksamen lige om hjørnet og der kunne jeg godt tænke mig at vide, hvor jeg ligger sådan rent færdighedsmæssigt i forhold til den eksamen...”* (Transskriptionen af Interviewet af A. s. 15).

Sammenfatning:

Udfra ovenstående gennemgang, så afspejler de studerendes holdning til hvordan at de gerne vil lære faget, at de faktisk arbejder meget udfra mesterlære-traditionen. Endvidere er en stor del af elementerne omkring mesterlæren også noget, de studerende finder anvendelige i deres uddannelse. De studerende anvender typisk flere forskellige rollemodeller i form af blandt andet ældre studerende, assistenter, andre sygeplejersker.

Foruden de tidligere nævnte, så forbinder de studerende også et godt læringsmiljø med, at der i en afdeling skal være en accept af, at de er der for at lære faget, samt at der er vejledere med forskellige kompetencer. Endvidere skal vejlederne være engageret i deres opgave som vejledere og have en generel viden om uddannelsen. Mesterlæren kan have en positivt indflydelse i forhold til læringsmiljøet. Såfremt der foreligger accept fra afdelingen i forhold til de studerende, så påvirkes det psykiske aspekt omkring læringsmiljøet, udfra de studerendes opfattelse.

6.2. Legitim perifer deltagelse

| Hovedtema | Faktorer | Kondensering |
|-----------|--|--|
| LPD | <ul style="list-style-type: none">• Fællesskab i praksis• Fællesskab blandt de studerende• Da de studerende i første del af uddannelsen kommer i klinisk praktik igennem 1½ år er de mere trygge når de kende afdelingen fra tidligere• "Se" den studerende an• Planlægning af praktikforløbet fremmer introen/LPD for den studerende• Åben og imødekommende gensidigt fremmer deltagelsen i det sociale fællesskab i en afdeling | <ul style="list-style-type: none">• Under de studerendes kliniske praktiker er praksisfællesskabet med det faste personale en vigtig ting, men ikke altafgørende for deres kliniske læring.• Fællesskabet med de øvrige studerende er lidt vigtigere, da de står i samme position i det øvrige fællesskab.• Tidligere kendskab til en afdeling er vigtig for de studerendes læring, da de føler sig mere trygge i dette miljø.• Planlægningen af de studerendes kliniske periode fra vejleder side er vigtig, da det fremmer de studerendes imødekommenhed og tillid til afdeling.• Åbenhed og ærlighed gensidigt fremmer processen imod de studerendes deltagelse i fællesskabet. |

Skema **Fejl! Ukendt argument for parameter.** Oversigt tema, faktorer og kondenseringen

Når jeg ser på de studerendes opfattelse af praksisfællesskabets betydning for deres læring, så er deres opfattelse, at fællesskabet har en vis betydning for deres læring, men det er ikke altafgørende for deres udvikling. A nævner, at det at kende afdelingen har betydning for læringen, idet at hun føler, hun hurtigere kommer ind i afdelingen, når hun har været enten på teori-periode eller på en anden afdeling. Hun siger:

...vi kommer tilbage i fjerde semester i vores afsluttende på stamafdelingen og der kender vi jo personale og patient kategorien, så man skal ikke bruge lige så lang tid på at komme ind i personale gruppen som man har skullet de andre gange, hvor de ikke rigtig kender en...(Transskriptionen af Interviewet af A, s. 9).

De studerende er af den opfattelse, at der findes flere fællesskaber, der har en betydning for deres læring. Et af dem er fællesskabet med de øvrige studerende og det andet er praksisfællesskabet i en afdeling.

De studerende udtaler begge at de ikke har haft vanskeligt ved at falde ind nogen steder, dog påpeger B:

"...jeg synes sådan set ikke, at der har været nogle problemer. Det eneste, jeg kan sige, er, at på afdeling Q i studiegruppen der. Der var vi jo meget afskærmet, så vi

havde intet at gøre med det faste personale. Der var det svært at falde ind, fordi vi var den der lille lukkede afskærmede gruppe. Men ellers har jeg ikke set det som noget problem andre steder... Selvfølgelig har vi haft det med de studerende, men med det faste personale har vi intet haft med at gøre. Jo i skyllerummet når man lige møder dem og sådan, men ellers ikke” (Transskriptionen af Interviewet af B. s. 3+4).

A nævner at foruden at kende en afdeling, så synes hun at planlægning fra en afdelings side med hensyn til vejledere, der er forberedt på, at der kommer studerende fremmer introduktionen i en afdeling. Hun siger blandt andet: ”Altså når man kommer og de ikke ved, hvem der skal være vejleder. Og at der ikke rigtig er noget program lige i starten. Hvor man bare går og træder sig selv over tærerne. Så er det lidt vanskeligt at komme ind, synes jeg...Det tager jo noget tid lige at komme ind i den der sociale kreds, men altså er man åben og imødekommende, så kommer man også hurtigere ind end hvis man bare side i et hjørne og kigger ned i bordet...”(Transskriptionen af Interviewet af A. s. 3).

Efterhånden som de studerende kommer længere ind i uddannelsen er det B’s opfattelse at de bliver mere selvstændige og de bliver en større del af fællesskabet.

Sammenfatning:

De studerende er af den opfattelse, at de kommer hurtigere i gang med at lære, når de kender til afdelingens speciale og dets personale. Det letter altså deres læringsproces, når de i forvejen er kendt med området. Det kræver dog, at de ikke er afskærmede fra den øvrige personalegruppe.

Der udover kræver det også planlægning af deres kliniske praktikker fra afdelingernes side især i begyndelsen af studiet. Efterhånden, som de bliver mere fortrolige med faget, opnår de en større selvstændighed og det letter deres adgang

til fællesskabet, ifølge de studerende.

6.3. Studieenheder

- Større kendskab til vejledere
- Vejledere har større kendskab til den enkelte studerende
- Mere fokus på undervisning af praksis fra vejlederen
- Mere tid til den enkelte studerende
- Isolation fra den øvrige personalegruppe
- De nye studerende har bedst gavn af studieenhederne, da der undervejs til 6 semester sker en udvikling, så man er bedre til at

Kondensering

- Studieenheden skaber en tryghed for de studerende, hvilket medføre at deres læring i klinisk praksis sker under nogle trygge rammer dels fysisk i form af de fysiske rammer med studierum, hvor de studerende har mulighed for at trække sig ned og fordybe sig. Dels psykisk da der konstant er vejledere der kan vejlede/undervise og de fungerer som tovholdere af de studerendes uddannelse.
- Det nærmiljø der er i studieenheden gør at man opnår et bedre kendskab til det enkelte individ (vejleder og studerende imellem)
- Der er mere tid til at tilgode se den enkelte studerendes behov.
- Det er primært de nye studerende der

Ud fra de studerendes opfattelser er der ingen tvivl om, at de synes at en sådan er en god ide. Både A og B er enige i, at studieenheden skaber tryghed omkring deres kliniske praktik. Denne tryghed udtrykker dels de fysiske rammer, hvor de har deres eget studierum, hvor de har muligheden for at trække sig ned og fordybe sig og dels siger både A og B, at der konstant er vejledere, der kan vejlede/undervise. For uden de fysiske rammer, så påvirkes de psykiske og sociale også. De psykiske primært i forhold til trygheden omkring at skulle lære i de trygge rammer. Omkring de psykiske og sociale rammer, der er i en studieenhed, så er det både A's og B's opfattelse at man i en studieenhed opnår et bedre kendskab til det enkelte individ. Her tænkes der både på vejledere og studerende, der er i enheden.

Disse opfattelser af studieenheden beskrives af begge studerende. A nævner blandt andet:

"Det giver de studerende nogle trygge rammer og man lærer ligesom vejlederne at kende på en helt anden måde, end når du bare ser dem måske to gange på en måned... Man kunne også godt savne det nu, men det er nok mere det, at ens vejledere altid var der og er med...." (Transskriptionen af Interviewet af A. s. 6-7).

A siger omkring det med selve studierummet at: *"...Og hvis der er noget, der mangler sådan rent teoretisk, jamen så har du tiden til at sætte dig ned i studiegruppen i en times tid og læse på teorien..."* (Transskriptionen af Interviewet af A. s. 11).

Som nævnt tidligere er A og B positive overfor en studieenhed, men en ting er de dog enige om og det er som B udtrykker det: *"...i studiegruppen der... var vi jo meget afskærmet så vi havde intet at gøre med det faste personale. Der var det svært at falde ind der, fordi vi var den der lille lukkede afskærmede gruppe."* (Transskriptionen af Interviewet af B. s. 3).

Hvilket også A giver udtryk for, dog ikke med helt samme opfattelse, men hun siger alligevel: *"...svage sider kunne være, at de studerende måske isolerer sig mere på afdelingen. Frem for at side i personalestuen sidder de i stedet i studiegruppen og drikker te der om formiddagen ik' og spiser brød frem for at komme op og snakke med det andet personale."* (Transskriptionen af Interviewet af A. s. 8).

Sammenfatning

De studerende er af den generelle opfattelse, at en studieenhed gavner deres læringsforhold i klinikken. Der er tryghed omkring selve læringsmiljøet, som afspejler sig både i det fysiske, ved studierummet, og det psykiske da der opnås et bedre kendskab til det enkelte individ i enheden og der er konstant mulighed for at blive vejledt af sin(e) vejledere. Der er bedre tid til at tilgodese den enkelte studerende. Både A og B er dog enige om, at en af de negative sider ved en studieenhed er, at der er en øget risiko for at man som studerende bliver isoleret fra den øvrige personalegruppe der er i en afdeling.

6.4. Den konventionelle tilgang

| Hovedtema | Faktorer | Kondensering |
|-----------------------------------|---|--|
| <i>Den konventionelle tilgang</i> | <ul style="list-style-type: none">• <i>Kontinuitet til arbejdet</i>• <i>Flere rollemodeller</i>• <i>Er ikke isoleret fra den øvrige del af personalet</i>• <i>Vejlederens rolle/ arbejdsfunktion i det daglige</i>• <i>Refleksion</i> | <ul style="list-style-type: none">• <i>Den konventionelle tilgang fremmer de studerendes læring af fagets dagligdag. Hermed skal forstås at de ikke er i et beskyttet delvist lukket miljø, men de deltager i plejen i en almindelig afdeling.</i>• <i>De studerende oplever her igennem flere rollemodeller og får her igennem muligheden for at selektere de sider af de enkelte personer, som den enkelte studerende, mener kendetegner deres egen holdning til faget. De skal dog også kunne skældne imellem hvad der er godt og hvad der er mindre godt, hvilket kræver at de har deres egen faglighed delvist på plads. De skal vide hvad faget indeholder.</i>• <i>Ved at have en konventionel tilgang, så er det de studerende opfattelse at de er mindre isoleret fra det øvrige personale, hvilket medføre at de kan deltage i det sociale fællesskab der er i en afdeling, samt at de kan opnå en accept af dem selv i en afdeling</i>• <i>Oftest oplever de studerende, at deres vejledere også har en del aften og nattevagter, hvilket medføre at de sjældent ser dem i dagtid. De oplever herved at kontinuiteten mindskes.</i>• <i>De studerende nævner også at de gerne vil reflektere over deres daglige arbejde, men de mangler modspil i forhold til at der ikke i dagligdagen er tid til denne refleksion med deres vejledere og derfor mindskes interessen herfor.</i> |

Skema **Fejl! Ukendt argument for parameter.** Oversigt over tema, faktorer og kondenseringen

Omkring denne uddannelsesstruktur, så har der faktisk kun været få positive udsagn. Den side, som de opfatter som positiv er, at de får flere forskellige rollemodeller, så de oplever flere måder at udføre deres handlinger. Samtidig så savner de studerende til tider at der er kontinuitet omkring deres læring. B siger hertil:

”...jeg jo ser flere måder hvorledes tingene bliver gjort på ik’ men stadig det kan også blive for meget hvis der kommer en ny hver dag...” (Transskriptionen af Interviewet af B s. 12).

En anden side, som er essentiel at inddrage, er, at de studerende finder, at de på deres sjette semester gerne vil opleve, hvordan en ”rigtig” afdeling fungerer og de føler sig bedre rustet til at indgå i en sådan afdeling. B siger blandt andet: *”...man er jo blevet lidt mere selvstændig ik’. Altså nu passer det mig fint og det er rigtig godt at se, hvordan en rigtig afdeling ser ud ik’. Altså hvordan at den fungerer...” (Transskriptionen af Interviewet af B s. 9).*

Sammenfatning

De studerende er af den opfattelse, at de på en konventionel afdeling oplever, at de ser, hvordan at ”den virkelige verden” ser ud. De får på denne vist flere rollemodeller, der virker som vejledere i det daglige arbejde. Det betyder for de studerende at de mister noget kontinuitet i deres læring. Samtidig er det deres opfattelse, at de på nuværende tidspunkt i deres uddannelses forløb føler sig rustet til at varetage denne uddannelsesstruktur.

6.5. Tid

| Hovedtema | Faktorer | Kondensering |
|-----------|---|--|
| Tid | <ul style="list-style-type: none"> • Politiske rammer (Tid) – produktivitet • Tid til samtale med den enkelte studerende af vejleder • Tid til undervisning • Tid til fordybelse • Tid til at foretage det daglige arbejde uden tidspress fra øvrige interessenter | <ul style="list-style-type: none"> • Tidsfaktoren ligger implicit i flere områder, men nogle af de områder hvor de studerende fremhæver det er i forbindelse med at de gerne ser at der bliver afsat mere tid til formaliseret undervisning og samtaler med den enkelte studerende. • Det der er med til at fremme læringsmiljøet er at der mulighed for fordybelse i det daglige arbejde. Muligheden skal findes ved at der findes tid i det daglige arbejde. • Omkring det daglige arbejde i en afdeling, så er det for de studerende vigtigt at de får muligheden for at udøve deres færdigheder uden for stort et pres fra de øvrige personalegrupper i afdelingen (Assisterer, Hjælperer) • Den ene af de studerende havde under tidligere klinisk praktik været ude for at de rammer hun skulle deltage i ikke levede op til hendes krav til plejen og hendes teoretiske baggrund, da der fra politisk side var foretaget nedskæringer |

Jeg vil i det efterfølgende se på faktoren tid, som var gennemgående hos begge de to studerende i de to interviews. Denne tidsfaktor ligger også implicit i nogle af de områder jeg allerede har været inde omkring, men jeg vil i det efterfølgende se på de områder, hvor det agerer som en essentiel faktor.

Begge studerende udtrykte gentagne gange, at det der var vigtigst for dem omkring læringsmiljøet var, at der var tid til de studerende. Et af de områder som begge studerende nævner, er tid sammen med deres vejleder. Tid til at reflektere, tid til samtaler, tid til formaliseret undervisning. A udtaler blandt andet: *"...de synes, at vi skulle holde et møde hver uge for at aftale, hvad det er der skal ske i næste uge og hvordan det er gået. Men det er jo så aldrig blevet til noget, fordi at der har været så travlt...så der har bare ikke været tid til, at man har kunnet sætte sig ned og snakke med ens vejleder. Klokkeren er tit blevet over tre, inden at man er blevet færdig med sine ting, og så vil man jo meget gerne hjem og det vil vejlederne også",* "Når der er noget, der skal læses ... må jeg gøre det hjemme. Jamen der er bare ikke tid til at kunne gå ind og sætte sig...", " ... jeg kan reflektere med mig selv, men jeg kan ikke rigtig få andre perspektiver på nogen ting eller andre synspunkt på de ting, man går og tænker på, fordi der er bare ikke tid til det " (Transskriptionen af Interviewet af A. s. 11).

A nævner desuden, at hun finder det essentielt, at der er tid til at foretage det daglige arbejde, uden at der ligger et tidspres fra øvrige interesser. Med dette mener hun, især fra den del af personalegruppen, der udgøres af assistenter og sygehjælpere. Dette udtrykker hun ved, da hun taler om, at hun gerne ville kunne sætte sig og tale med en patient, at: *"Jeg tror måske uden at kunne vide det, at assistenterne måske vil se lidt mere ned på, at de studerende har tid til at sætte sig ned end hvad sygeplejerskerne har."* (Transskriptionen af Interviewet af A. s. 14) Dette hænger sammen med en oplevelse, som B havde i forbindelse med en tidligere klinisk praktikperiode, hvor hun havde oplevet, at der var et tidspres på hendes vejleder i forhold til, at der efter B's opfattelse ikke engang var tid til at varetage selve plejen af en patient. Det var ren produktion. Som B siger: *"...Der var åbenbart skåret ned. Og min sygeplejeteori passede ikke overens, med hvad det var at de gjorde, fordi de kom ind sagde goddag, lavede deres handling og så smuttede ud igen..."* (Transskriptionen af Interviewet af B. s. 7)

Sammenfatning

Tidsfaktoren hænger i denne sammenhæng meget sammen med vejlederens øvrige funktioner i en afdeling, men afspejler klart, at det er vigtigt for de studerende, at der er tid til at varetage deres interesser.

Omkring det, som A nævner omkring arbejdspresset fra personalegruppen, så kan jeg ikke afvise, at det fænomen kan forekomme, men jeg kan ikke i denne forbindelse drage nogen endelig konklusion på området, men har alligevel valgt, at medtage området, da B havde haft en oplevelse af, at arbejdes preset også påvirkede hendes måde at agere på. Her var det dog fra politisk side. Dette viser en tendens om, at de studerende oplever tidspresset, der kan forekomme, som værende en negativ påvirkning af læringsmiljøet.

7. Diskussions- og konklusionsdel

Jeg vil i det efterfølgende diskutere de fund, jeg har gjort under min analyse af data. Diskussionen af dataene foregår ud fra den valgte teoriramme, samtidig vil jeg vurdere disse i forhold til problemformuleringen. Jeg vil efterfølgende foretage en sammenfatning/konklusion på diskussionen, hvor jeg besvarer anden del af problemformuleringen. Første del af problemformuleringen fremkommer undervejs i diskussionen.

Når jeg ser på, hvordan de studerende opfatter den måde, de ønsker at lære den praktiske del under deres kliniske praktik, så er det min opfattelse, at de faktisk har arbejdet og gerne vil arbejde under et mester-lærlingeforhold. Begge de studerende anvender forskellige typer af rollemodeller. Dels de uddannede mestre, dels øvrige svende (assistenter) og ældre lærlinge, hvilket er et af kendetegnene for mesterlæren.

Selve uddannelsens praktiske del er endvidere opbygget ud fra en række eksamener, der er relateret til den kliniske del af deres uddannelse, hvilket i denne forbindelse betyder, at de studerende evalueres ud fra, hvordan at de har tilegnet sig fagets egentlige værdier, samt deres beherskelse af fagets færdigheder. Når jeg ser på denne uddannelsesopbygning, så er det min vurdering, at mesterlære-traditionen stadig i en vis grad er aktuel i forbindelse med uddannelsen af sygeplejersker. Både

i den kliniske del, og når man ser på, hvordan uddannelsen er opbygget. I forhold til hvordan mesterlæren påvirker læringsmiljøet, så er det åbenlyst, at de studerende føler, at der ligger et psykisk pres på dem. Især ud fra at de har nogle mål, der skal nås under deres kliniske praktik.

Der skal dog tages et par forbehold i forhold til den traditionelle opfattelse af mesterlæren, da der i den traditionelle tilgang til mesterlæren lægges større vægt på de håndværksmæssige færdigheder end der lægges på de akademiske. Netop sygeplejefaget er i gang med en omstillingsproces, hvor man i forbindelse med den uddannelsesreform, som den nye uddannelse er opbygget over, stiller imod større akademiske færdigheder i forhold til professionsbachelor niveauet i uddannelsen. Så på dette område finder jeg ikke, at mesterlære-traditionen er aktuel i den traditionelle form, men den kan anvendes i en tilpasset form, hvis der tages forbehold for dette område.

Når jeg ser på, hvordan at de studerende opnår at blive en del af de forskellige fællesskaber, samt hvilken betydning det har for deres læring i det kliniske felt, så er det essentielt, at man fra de kliniske afdelinger har planlagt en del af de studerendes kliniske praktik. Især den første del af perioden er vigtig, da det er i denne periode, at de studerende finder sig mest usikre på, hvad de er startet på og hvad uddannelsen egentlig omfatter.

Foruden planlægningen, så er deltagelsen i de sociale fællesskaber mellem det faste personale og blandt de studerende vigtigt for de studerendes læring og især for læringsmiljøet i en afdeling.

Jeg finder det derfor essentielt, at man i forbindelse med tilrettelæggelsen af de kliniske uddannelser formår at sikre de studerendes deltagelse i fællesskaberne, der findes i en afdeling. De studerende må ikke blive isoleret fra fællesskabet hverken frivilligt, som det var tilfældet i studiegruppen, som A og B beskrev det, men heller ikke ufrivilligt udelukkes af det faste personale. Kan dette sikres, så er det min opfattelse, at læringsbetingelserne fremmes for de studerende.

Ud fra Legitim perifer deltagelse, så finder jeg, at det er vigtigt, at vi som vejledere hjælper de studerende til at opnå en central deltagelse i fællesskabet, hvilket

medfører, at vi skal sikre os, at de studerende ikke opholder sig perifert. Årsagen hertil er, at de ved en perifer deltagelse risikerer ikke at opnå den læring, der er tilsigtet med den kliniske praktik.

Udfra de studerendes opfattelser, så gavner en studieenhed de studerendes læringsmiljø. Både de fysiske, psykiske og til dels de sociale rammer gavnes efter deres opfattelse. Især skabes der tryghed omkring de studerende, hvilket giver dem ro til at lære faget. De har en tæt kontakt til deres vejledere, hvilket betyder en stor del for de studerende, at der er tid til at varetage den enkeltes behov. Der udover er et af kendetegnene, at der er kontinuitet i deres oplæring, hvilket ifølge de studerende havde stor betydning for deres udvikling.

Denne uddannelsesstruktur gavner ifølge de studerende, især de yngre studerende, hvilket jeg ser som essentielt i forhold til, indføringen af de studerende i den nye verden, de har valgt som deres kommende arbejdsområde.

Jeg ser et problem i forhold til, at de har deres eget studierum, idet de risikerer at isolere sig fra den øvrige personalegruppe, der ikke deltager i enheden.

Omkring den konventionelle uddannelsesstruktur er det de studerendes opfattelse, at de opnår en bedre introduktion til selve fagets arbejdsområder. Med dette skal forstås, at de studerende bedre oplever, hvordan ”den virkelige verden” ser ud i det daglige og ikke blot i det delvist lukkede nærmiljø, der er i en studiegruppe.

De studerende får på den konventionelle vis endvidere flere rollemodeller, hvor de kan se flere måder at gøre tingene på, men det betyder samtidig at der ikke er den kontinuitet i deres læring, som de efterspørger især i starten af uddannelsen. De interviewede studerende føler sig dog bedre rustet og finder det aktuelt at lære fagets virkelighed på nuværende tidspunkt i deres uddannelse, idet de tidligere havde oplevet de rammer, der var i en studieenhed. I den konventionelle struktur, oplever de studerende, at de sociale rammer i en afdeling fremmes. De er mere en del af selve afdelingen, end de var i en studieenhed. De psykiske fordele ved denne struktur ligger i, at de oplever den virkelige verden. De er ikke beskyttet i det lukkede nærmiljø, som de var i studieenheden. Derimod er der ikke den samme kontinuitet i deres uddannelse, som de efterspørger.

Et område, som de studerende finder vigtig i forbindelse med læringsmiljøet, er de fysiske rammer. De studerende fokuserer især på et studierum, så samtaler, undervisning m.m. ikke skal foregå i rum, der kan påvirkes af forskellige begivenheder. Denne opfattelse hænger efter min opfattelse godt sammen med Kristian Larsens opfattelse af, hvad de enkelte rum anvendes til, idet at han beskriver, at der i de enkelte rum sker forskellige typer af undervisning. Ved at de studerende har deres eget rum forbedres de fysiske rammer. Af andre områder, som de studerende finder essentielle for læringsmiljøet, er, at der er vejledere, der engagerer sig i den enkelte studerende, og som har kendskab til uddannelsen. Endvidere skal der fra de studerendes perspektiv være en accept fra personalet i forhold til, at de studerende er i en afdeling i et læringsøjemed. Disse to aspekter finder jeg, at der som en selvfølge bør være taget højde for i de respektive kliniske afdelinger.

En vigtig faktor i forbindelse med et godt læringsmiljø er tidsfaktoren. Denne tidsfaktor hænger efter min opfattelse meget sammen med de rammer, som en studieenhed kan tilbyde. Problemet med, at de studerende mangler tiden med deres vejleder, tiden til fordybelse og tiden til udførelsen af det daglige arbejde, vil efter min opfattelse kunne afhjælpes i en studieenhed, jævnfør det tidligere gennemgåede.

Omkring tids presset omkring det daglige arbejde, så er det min opfattelse, at noget af presset vil blive mindsket, men jeg mener ikke, at det kan fjernes, da det ofte bliver påvirket af nogle ydre faktorer, som ikke kan styres i det daglige. De opgaver i det daglige arbejde, som jeg her hentyder til er for eksempel, at det ikke er muligt at kontrollere, om der indlægges nye patienter og hvor mange eller om der opstår et akut problem i afdelingen.

7.1. Konklusion på diskussionsdelen

Udfra denne diskussion er det min opfattelse, at de faktorer, som de studerende opfatter som kendetegnende for et godt læringsmiljø til dels vil kunne optimeres ved hjælp af en studieenhed. Et af de essentielle områder, der går igen ud fra de

studerendes opfattelse, er kontakten og tiden sammen med deres vejleder. Igennem en studieenhed vil disse aspekter formentlig kunne optimeres.

I forhold til deltagelsen i de forskellige fællesskaber, så fremmer en studieenhed fællesskabet imellem de studerende og de nærmeste vejledere i enheden. Hvilket fremmer både de psykiske og sociale rammer omkring læringsmiljøet.

Kan man tilbyde de studerende deres eget studierum forbedres de fysiske rammer for de studerende. De får muligheden for, at have "deres" sted til undervisning, vejledning og fordybelse.

Det er dog ikke kun positivt, da der også er et problem, især omkring isolationen fra den øvrige personalegruppe. For at opnå en mere central deltagelse i det sociale fællesskab med denne gruppe er det essentielt, at de studerende ikke lukker sig ude af fællesskabet ved kun at opholde sig i studierummet.

I forhold til anvendelsen af studieenheder kontra den konventionelle tilgang, så er der noget der kunne tyde på, at den konventionelle muligvis er en bedre uddannelsesstruktur for de ældre studerende.

7.2. Vurdering af den valgte metode og teori

Jeg vil i det efterfølgende foretage en vurdering af den valgte metode og teoriramme.

Da formålet med dette projekt er at belyse problemfeltet ud fra en fænomenologisk hermeneutisk vinkel finder jeg, at det har været essentielt at anvende et semistruktureret kvalitativt interview til indsamlingen af data. Da fokuset ikke har været at skabe ny viden om studieenheder finder jeg antallet af studerende passende, men for at få belyst de sider af feltet, som jeg ikke har kunnet inddrage, havde det været essentielt at inddrage yderligere studerende i projektet. Det har dog ikke været muligt af flere årsager. Dels har tiden været en afgørende faktor og desuden, så havde det været vanskeligt på nuværende tidspunkt at finde studerende, der har oplevet begge uddannelsesstrukturer inden for den nye uddannelsesreform, da antallet af studerende der har prøvet begge, er minimalt. Jeg har kendskab til yderligere ca. 6-7 studerende i amtet. Af disse er det ca. halvdelen, der er kommet så langt i uddannelsen, som de studerende der deltager heri.

Jeg har i dette projekt haft deltagelse af studerende, der havde oplevet studieenheden tidligt i deres kliniske praktikker. Konklusionen på, om studieenhederne optimerer læringsmiljøet havde muligvis set anderledes ud hvis de havde oplevet strukturen på et andet tidspunkt i deres uddannelse. Det havde derfor været essentielt også at have haft studerende, der havde oplevet denne uddannelsesstruktur på et anderledes tidspunkt med i datamaterialet.

Omkring den valgte teoribaggrund, så kan det altid diskuteres, hvorvidt at fokuset på Mesterlæren og Legitim perifer deltagelse burde have været mindre gennemtrængende i forhold til objektiviteten. Jeg er dog af den opfattelse, at når jeg ser på de udsagn, de studerende havde på disse to områder, så har valget af primær teoriramme ikke været for dominerende. Især når det primære fokus har været at skabe en forståelse for, hvordan de studerende har oplevet deres læringsmuligheder i det praktiske.

Når jeg endvidere ser på Situeret læring som overordnet teori, så er fokuset for teorien, at skabe en forståelse for, hvordan læring sker i et socialt læringsmiljø, hvilket efter min opfattelse også hænger godt sammen med formålet for dette projekt.

Man kan så diskutere, hvorvidt en teori om sociale læringsforhold kan defineres eller anvendes som en pædagogisk retning. Jeg er af den opfattelse, at teorien kan bruges til at belyse de faktorer, som kan have afgørende betydning for læringsmiljøet. Det er også årsagen til at jeg valgte at inddrage den i sammenhæng med Mesterlære-teorien, da de i samspil efter min opfattelse kan bruges til at sikre sig et pædagogisk veltilrettelagt uddannelses tilbud til studerende i klinisk praksis, hvor de skal opøve deres handlefærdigheder.

Skulle der have været mere teoribaggrund med i dette projekt? Ja måske, men så burde der ikke have været anvendt den anvendte analysemetode, hvilket har medført at det har været nødvendigt med en omfattende analyse af data. Samtidig, så har fokuset i denne sammenhæng endvidere været, at belyse læringsmiljøet fra de studerendes perspektiv, hvilket efter min opfattelse nødvendiggøre en grundig analyse af data.

7.3. Validitet i undersøgelsen

Jeg vil i det næste se på validiteten af dette projekt. Jeg vil gennemgå relevansen af problemfeltet og validiteten omkring designet af projektet. Jeg vil endvidere gennemgå min egen indflydelse på projektets konklusion i forhold til bevarelse af en objektivitet til problemfeltet.

Når jeg ser på valget af problemfelt omkring en studieenhed, så er det min opfattelse at emnet i højest grad er aktuelt. Især udfra at der i dag endnu ikke foreligger nogen omfattende vurdering af effekten af en studieenhed. Fokuset på området er der dog. Den danske ph.d. studerende Jane R. Voigt har netop sat fokuset på området i forbindelse med sit projekt, hvor hun ser på denne ”nye” uddannelsesstruktur. Der er endvidere en række kandidat- og master-afhandlinger, der har fokus på studieenhedernes effekt.

I forhold til valget af design i dette projekt, så er det min opfattelse, at jeg igennem dette projekt har anvendt et design, der har kunnet anvendes i forhold til formålet med projektet. Der udover også i forhold til belysning af området, så konklusionerne kan skabe belæg for en anvendelse af en studieenhed i mit daglige arbejde med studerende. Det kunne dog have været ønskeligt, for at opnå en endnu dybere forståelse, at have oplevet hvordan de studerende egentlig lærer og fungerer når de arbejder i en studieenhed. Det kunne derfor have været en mulighed, at have foretaget observationsundersøgelse af de studerende i praksis.

Omkring transskribering af interviewene, så har jeg forsøgt at bevare en objektiv og neutral holdning til de udsagn de studerende fremkom med. Her igennem er det min opfattelse, at jeg har bevaret integriteten i de studerendes udtalelser.

Når jeg ser på de studerendes mulighed for at kunne manipulere med deres udsagn i forhold til at give mig de data, de tror, jeg ville have, så havde jeg valgt på forhånd ikke at oplyse de studerende om, hvad det egentlige fokus ville være, men at det blot omhandlede læringsmiljø. Dette valg mener jeg er medvirkende til, at de udsagn de studerende fremkom med også afspejler deres egentlig objektive opfattelse af de faktorer, der afspejler læringsmiljøet.

Men hvordan har jeg så formået at bevare min egen objektivitet til projektet. Jeg har forsøgt at distancere mig fra min personlig holdning til anvendelsen af studieenheder, men da jeg igennem arbejdet med projektet er blevet positiv over for en anvendelse af disse, er jeg af den opfattelse at det faktisk også afspejler sig i dele af projektet. Denne positive opfattelse har dog efter min opfattelse ikke kunnet ændre det faktum, at en anvendelse af studieenheder kan optimere en stor del af de faktorer, der kendetegner et godt læringsmiljø.

7.4. Perspektivering

I forbindelse med udarbejdelse af dette projekt, så er der kommet en række spørgsmål, der kunne være interessante at belyse.

Et af disse er, om man i det kliniske felt burde ændre den praksis, der foreligger med, at der er studerende på forskellige niveauer på alle afdelinger eller om man burde samle de forskellige årgange på enkelte afdelinger. Sådant at de ”små” studerende blev samlet i afdelinger, der har studieenheder og de ”ældre” studerende i afdelinger, hvor uddannelsesstrukturen bevares på en konventionel vis.

Endvidere kunne det være aktuelt at se problemstillingen, ud fra en anden pædagogisk indfaldsvinkel, hvor fokuset kunne være på den kognitive læring i en studieenhed. Eller man kunne foretage observationsstudie af de studerendes ageren i de respektive uddannelsesstrukturer for at se, om der er hold i de studerendes udtagelser. Endvidere kunne det være interessant om tidspunktet for, hvornår de studerende har bedst gavn af en studieenhed egentlig også ligger i starten af uddannelsen.

Når jeg ser på den faktor, som de studerende efterspørger i det daglige, nemlig tiden med vejlederen, så finder jeg det aktuelt, at man i de enkelte afdelinger vælger at afsætte de ressourcer, der er nødvendigt, såfremt man ønsker at bevare eller forbedre sit læringsmiljø. Det er muligt, at der påhviler den enkelte vejleder et tidspres i det daglige, men hvis man vælger at afsætte de fornødne ressourcer til

denne opgave vil der formentlig også blive bedre tid til undervisningen, vejledningen og uddannelsen af den enkelte studerende.

8. Litteraturliste

- Andersen S. *Feltstudie af sygeplejestuderendes praksis i studiegrupper*, 2002.
Upubliceret
- Andersen S., Hansen K. et. al. *Status og visioner i Storstrømmens sygehus' uddannelsesorganisation inden for sygeplejen - efteråret 2003*,
Upubliceret
- Evalueringscentret *Evaluering af sygeplejerskeuddannelsen, 1996*
- Kruuse E. *Kvalitative forskningsmetoder – i psykologi og beslægtede fag*, 2003,
Psykologisk forlag, Virum, 5. udgave
- Kvale S. *Interview – En introduktion til det kvalitative forskningsinterview*, 1997,
Hans Reitzels forlag, København, 9. oplag.
- Larsen K. *Praktikuddannelse – kendte og miskendte sider*, 2000, UCSF,
København
- Lave J. og Wenger E. *Situeret læring – og andre tekster*, 2003, Hans Reitzels forlag,
København
- Nielsen K. og Kvale S. *Mestelære – Læring som social praksis*, 1999, Hans Reitzels forlag,
København
- Nielsen K. og Kvale S. *Praktiklæringslandskab – at lære gennem arbejde*, 2003, Akademisk forlag, København

Bibliografi:

Dysthe O. et.al.

Skrive for at lære – faglig skrivning i de videregående uddannelser, 2001, Forlaget klim, Århus

Launsø L. og Rieper O.

Forskning om og med mennesker, 1997, Nyt nordisk forlag arnold busck, København

Internet kilder:

www.dpu.dk/site.asp?p=4843

www.inm.dk

Andre kilder:

Sygeplejersken

Studieunits under pædagogisk lup, Nr. 37, 2003

Sygeplejersken

Praktik med ansvar, Nr. 18, 2002

Sygeplejersken

Selvstændige studerende, Nr. 18, 2002

Sygeplejersken

Væk med den dårlige samvittighed, Nr. 11, 2004

Kære

Angående interview omhandlende ”Sygeplejestuderendes læringsmiljø i klinisk praksis”

Da undertegnede i forbindelse med afgangsprøvet inden for den sundhedsfaglige diplomuddannelse, ved CVU Syd Vordingborg, skal indsamle empirisk data, anmoder jeg hermed om informeretsamtykke i forhold til din deltagelse i et interview omhandlende ”Læringsmiljø i klinisk praksis”.

Formålet med interviewet er, at få belyst, hvilke elementer du finder aktuelle i forbindelse med et godt og velfungerende læringsmiljø i klinisk praksis.

Interviewet vil blive optaget på bånd og efterfølgende transskriberet. Selve interviewet vil vare ca. 1 time.

Det datamateriale der kommer ud af interviewet er fortroligt og kan udelukkende anvendes af undertegnede og dennes vejleder. Det betyder, at hverken vejledere eller øvrige studerende m.fl. kan få adgang til selve datamaterialet. Anvendelsen af materialet vil udelukkende kunne anvendes i forbindelse med dette projekt.

Datamaterialet vil blive destrueret om ½ år.

Der er indhentet tilladelse til, at foretage dette interview hos afdelingssygeplejersken.

Interviewerens fund vil ikke indgå eller komme andre vejledere til kendskab, i forhold til en evaluering af din kliniske praksis i afsnittet.

Du har på et hvilket som helst tidspunkt før og under interviewet mulighed for, at oplyse undertegnede om at du ønsker, at frasige dig deltagelse i interviewet.

Du vil i forbindelse med projektet blive holdt anonym.

Såfremt at du har nogle spørgsmål omkring ovenstående er du velkommen til at kontakte undertegnede.

Med venlig hilsen

Ansvarlig klinisk underviser

Aftale med Sygeplejestuderende
-omkring deltagelse i interview

På afdeling X

Undertegnede giver hermed tilsagn om følgende:

At jeg vil deltage i 1 times interview omhandlende ”Læringsmiljø i klinisk praksis”.

At jeg er underlagt tavshedspligt i 1 uge efter deltagelse i interviewet af hensyn til øvrige deltageres synspunkter på området.

Jeg er blevet gjort bekendt med de rammer interviewet er underlagt især i forhold til behandlingen af datamaterialet.

Undertegnede er endvidere blevet bekendtgjort med, at jeg til hver en tid før og under interviewet har muligheden for, at frasige mig deltagelsen i interviewet.

X-by. / -2004

Sygeplejestuderende

Ansvarlig klinisk underviser

Aftale med afdeling X

Sygehus,

X-by.

- omkring Interview af studerende i afsnittet

Afdeling X giver hermed tilladelse til at, der foretages interview af studerende i afsnittet, i forbindelse med Ansvarlig klinisk underviser Z's afgangsprøve inden for den Sundhedsfaglige diplom uddannelse inden for sundhedsformidling og klinisk uddannelse.

Fokus området for interviewet er "Sygeplejestuderendes læringsmiljø i klinisk praksis".

Følgende etiske overvejelser ligger forud for samarbejdssamtalen:

- At den enkelte sygeplejestuderende kan på et hvilket som helst tidspunkt før og under interviewet frasige sig deltagelse i interviewet.
 - At de(n) sygeplejestuderende og afsnittet anonymiseres i projektet.
 - At al datamateriale er fortroligt. Deltagerne (de(n) sygeplejestuderende) får ikke adgang til datamaterialet.
 - At datamaterialet opbevares fortroligt, samt destrueres efter ½ år.
 - At der med den enkelte sygeplejestuderende udarbejdes særskilte individuelle aftaler for deres deltagelse i projektet.
 - At de oplysninger den sygeplejestuderende giver på ingen måde vil kunne influere eller være sanktionsgivende evalueringen af den pågældende studerende.
 - At interviewerens er underlagt tavshedspligt.

X-by, d. 10052004

Afdelingssygeplejerske

Ansvarlig klinisk underviser

Interviewguide

| | |
|--|---|
| <i>Generelle spørgsmål:</i> | <ul style="list-style-type: none"> - <i>Uddannelses baggrund</i> - <i>Grundudd. Og i forbindelse med sygeplejeuddannelses steder.</i> - <i>Hvorfor har du valgt at blive sygeplejerske?</i> - <i>Hvordan har du oplevet det har været at være studerende i uddannelse?</i> |
| <i>Legitim perifer deltagelse/mesterlære</i> | <ul style="list-style-type: none"> - <i>Hvordan har du oplevet det har været, at skifte afdeling i forbindelse med dine kliniske praktikker?</i> - <i>Er der noget der har været vanskeligt i denne forbindelse?</i> - <i>Hvordan har din oplevelse været i forhold til, at være ny studerende i en afdeling i forhold til det sociale sammenhold i afdelingerne?</i> - <i>Hvordan lærer du bedst?</i> - <i>Hvem lære du det praktiske arbejde af?</i> - <i>Lære du af andre?</i> - <i>Hvad er efter din opfattelse en god vejleder?</i> - <i>Hvordan har du ”skabt” i din måde at være sygeplejerske på?</i> |

| | |
|--|--|
| <p><i>Studieenheder</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> - <i>Du har været studerende i en studie gruppe. Hvordan var din oplevelse af det?</i> - <i>Hvordan lærte du, da du var i studiegruppen?</i> - <i>Hvad er efter din opfattelse de stærke side af en studiegruppe?</i> - <i>Hvad er dens svage sider?</i> - <i>Hvem har bedst gavn af en studieenhed efter din opfattelse Nye, ældre studerende eller begge?</i> - <i>Hvorfor netop dem?</i> |
| <p><i>Den konventionelle tilgang</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> - <i>Hvordan har dine oplevelser været i forbindelse med at være studerende i en afdeling, der ikke har haft en studie gruppe?</i> - <i>Hvad var anderledes i din måde at lære på og hvad var det der gjorde det?</i> - <i>Hvad er dens stærke sider?</i> - <i>Hvad er dens svage?</i> - <i>Hvilken studiemåde mener du, at du har lært mest i og hvorfor?</i> |
| <p><i>Afsluttende spørgsmål</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> - <i>Er der noget som du mener at jeg ikke er kommet ind på som du godt vil have med?</i> - <i>Har du noget her til sidst inden vi stopper?</i> |