

Fornemmelser, fortællinger, faglighed

- om at fortælle skærpet dømmekraft frem

Et studie af sygeplejerskers fortællinger
om egen praksis

Lisbeth Drejer Dybro

FAKULTET FOR LÆRERUTDANNING OG KUNST- OG KULTURFAG

Fornemmelser, fortællinger, faglighed

- om at fortælle skærpet dømmekraft frem

Et studie af sygeplejerskers fortællinger om egen praksis

Lisbeth Drejer Dybro

Ph.d. i studier av profesjonspraksis
Nord universitet

Lisbeth Drejer Dybro

Fornemmelser, fortællinger, faglighed

- om at fortælle skærpet dømmekraft frem

Et studie af sygeplejerskers fortællinger om egen praksis

Ph.d. nr. 32 – 2019

© Lisbeth Drejer Dybro

ISBN: 978-82-93196-32-7

Trykk: Trykkeriet, Nord universitet

www.nord.no

Alle rettigheter forbeholdes.

Kopiering fra denne bok skal kun finne sted på institusjoner som har inngått avtale med Kopinor og kun innenfor de rammer som er oppgitt i avtalen.

We inhale the world and breathe out meaning

- Salmon Rushdie, *The Moor's Last Sigh*

Vi indånder verden og udånder mening

- Salmon Rushdie, *Maurerens sidste suk*.

(min oversættelse)

I. FORORD

Så. Den sidste korrektur er læst. Inden jeg sætter det sidste punktum, vil jeg takke jer, der på forskellig vis har bidraget til den arbejdsproces, der lige om lidt er slut.

Allerførst, sygeplejersker på Specialuddannelsen i Psykiatrisk Sygepleje i studieåret 2015-16, tak for jeres tid og for samarbejdet. Og tak til jeres ledere, der gjorde det muligt at bruge arbejdstid på at give interview. Karen Nielsen, koordinator på uddannelsen, tak for interesse og givende samtaler før, under og efter forløbet. Uddannelseskonsulent, Gitte Brunebjerg, tak for interesse og medvirken.

Min arbejdsplads, Center for Kompetenceudvikling, tak interesse, hjælp og støtte. Kontorchef Bente Gjørup og vicekontorchef Thorkil Munch Lund, tak fordi I bakkede op, så det blev muligt økonomisk og arbejdsmæssigt at gennemføre projektet. Vicekontorchef Lene Marie Hallgren, tak for hurtige og brugbare svar på administrative spørgsmål. Tak til koordinatorene Sally Nyman Gersfelt, Annstina Olsen og Hanne Mosbech for altid at finde tiden i en travl hverdag til at hjælpe med presserende ting som sidetal og fodnoter, der ikke vil makke ret. Annette Poulsen, tak for søgning på Plan2learn og Sofia Annabel Mougard for udarbejdelse af diagrammer. Konsulentkolleger, tak for interesserede, nysgerrige og støttende spørgsmål og tak til Kirsten Bro Rask, Randi Dahl Kristensen, Sanne Graabech og Bo Kristian Nielsen for samtaler undervejs.

Senter for Praktisk Kunnskap, tak til Ruth Olsen, James McGuirk, Catrine Halås Thorbjørnsen, Kåre Fuglested og Ann Karin Orset for interesse og hjælpsomhed. I skaber rammer for et godt studiemiljø, også for os, der som eksterne studerende kommer på gæstevisit. May-Line Tverbak og Marit Krogtoft, tak for hyggelige frokostsamtaler med mere.

I lange perioder har jeg arbejdet herhjemme. Tak til Anders, min mand, for at tilpasse hjemmets rytme efter min og projektets rytme, for fotografier og korrekturlæsning og for samtaler om indhold og proces. Tak til Jakob, min søn, for lån af optageudstyr, assistance med lydfiler og samtaler om indhold. Tak til Kirsten Knudsen for omsorg og interesse og til Elsebeth Jensen, VIA, Region Midtjylland, for interesse og for at læse med.

Sammen med Mariane Johansen, Aarhus Kommune, fik jeg for en del år siden på en konsulentuddannelse øje på perspektiver i at bruge fortællinger i undervisningen. Sammen med Jan Jaap Rothouizen, VIA Region Midtjylland, gik jeg de allerførste forsigtige skridt med fortællinger i klasseværelset. Gunnar Brox Haugen, Seprep, Oslo, Norge fortalte mig, at Senter for Praktisk Kunnskap findes. Knud Ramian, Region Midtjylland, opmuntrede til at etablere (endnu) et projekt med henblik på at kaste lys på nogle af de tidligere. Tak til jer hver især.

Steen Wackerhausen og Marianne Horsdal har som vejledere beriget, udfordret og stabiliseret min arbejdsproces. Med insisterende, irriterende og inspirerende spørgsmål og berigende input. Jeres tålmodige oplæring og støtte blev min navlestreng til den forskningsverden, som jeg med projektet skulle finde mig tilrette i. Jeres uforbeholdne tilkendegivelser af, at projektet var en indsats værd, har betydet meget, når jeg stod i stampe eller kørte i ring. Som hovedvejleder har Steen Wackerhausen været med hele vejen, og som bivejleder har Marianne Horsdal været med siden foråret 2015. Tak for det læringsrum I skabte for mig.

Hornslet, den 5. september 2019,

Lisbeth Drejer Dybro

II. RESUMÉ

Dette afsnit består af et resumé på dansk og engelsk af afhandlingen med hensyn til genstandsfelt, design, empirisk materiale, forskningsspørgsmål og resultater.

Resumé, dansk

Afhandlingen bygger på et empirisk studie af sygeplejerskers fortællinger om egen klinisk praksis. Fortællingerne udgør indholdet i et undervisningsforløb med mig som underviser på et postgraduat uddannelsesforløb.

Studiet omhandler et lille hjørne af forskningsfeltet narrativ erfaringslæring, fortællehandlinger. Udtrykket fortællehandling anvender jeg i denne sammenhæng som en samlet betegnelse for at fortælle om, lytte til og samtale om fortællinger om egen klinisk praksis i en undervisningsramme.

Pilotstudier med mono- og tværfaglige grupper af sundhedsmedarbejdere på uddannelsesinstitutioner og arbejdspladser har inspireret og motiveret til systematisk undersøgelse af fænomenet fortællehandlinger inden for ph.d.-projektets ramme gennem litteraturstudier og empiriske studier.

Litteraturstudierne omfatter teori om primært narrativer og narrative tilgange, læring, didaktik, professionskundskab samt centrale policy-dokumenter.

Det empiriske studie bygger på et undervisningseksperiment med et kvasi-eksperimentelt design kombineret med individuelle, retrospektive narrativt inspirerede interviews. Et tekstmateriale med otte fortællinger og tilhørende samtaler samt sytten interviews udgør det empiriske materiale.

Ekspérimentet omfatter fire undervisningslektioner á 2½ time fordelt over en periode på syv måneder. Lektionerne udgør et modul på 'Specialuddannelsen i Psykiatrisk Sygepleje'. Indholdet i undervisningen er de studerendes fortællinger om arbejdsopgaver og fagfællers samtale om det fortalte. Fortællere instrueres i at fortælle om subjektivt oplevede vigtige hændelser om det, der undrer, overrasker eller på anden måde kalder på særlig opmærksomhed ved løsning af komplekse opgaver i klinisk praksis. Det vil sige opgaveløsninger, hvor dømmekraften bliver sat på prøve, og der må udøves et fagligt skøn. Modtagere instrueres i at lytte efter væsentlige pointer samt i at dele og undersøge disse i dialog med medstuderende.

Det empiriske materiale analyserer jeg med henblik på at finde empiriske svar på forskningsspørgsmålet:

Hvordan virker deltagelse i fortællehandlinger i undervisning på videreuddannelsesforløb ind på de studerendes faglige skøn i klinisk praksis set fra de studerendes perspektiv?

Til forskningsspørgsmålet er knyttet to hovedspørgsmål: A) Hvad giver de studerende udtryk for at have fået ud af at deltage i fortællehandlingerne? B) På hvilke områder og på hvilke måder oplever de studerende, at det, de har med fra undervisningen, virker ind på deres faglige skøn?

Studiet peger på, at studerende uddanner sig selv og hinanden til at inddrage dømmekraft i form af kundskab i bred forstand gennem deltagelse i eksperimentet på følgende måder:

- De lærer af det, de fortæller hinanden og samtalen om det. *De ved mere*. De får et bredere grundlag at skønne ud fra.
- De lærer af at deltage. De træner narrative kompetencer, når de sætter dømmekraften i spil i forhold til undervisningens indhold og proces, og de bliver opmærksomme på narrativ praksis som et muligt redskab til at kvalificere praktisk kundskab. *De kan mere*. De får et nyt redskab at skønne med.

- De bliver inspireret og motiveret til at afprøve (noget af) det, de har lært og til at arbejde innovativt. *De vil (tør) mere*. De opnår praktisk kundskab med at omsætte deres dømmekraft i afprøvning af det lærte i formelle og uformelle prøvefællesskaber i klinisk praksis med patienter, pårørende, kolleger, sygeplejestuderende. De lærer ved at omsætte praktisk kundskab, italesat som tavs. Desuden indgår det tilegnede i den enkeltes fagpersonlige udvikling.

Deltagelse i fortællehandlingen giver adgang til møder mellem fagfæller på fire lærende platforme, fortælle-, lytte- og samtalesituationen samt det samlede fortælleforløb. Praktisk kundskab i form af fornemmelser og erfaringer bliver *tilgængelig*. Med konfigurationen bliver den ellers ofte tavse viden *udsigelig*, den får form og udtryk, den kan deles og undersøges i samtalen. Den bliver kvalificeret, når den i samtalen af fagfæller bliver udsat for nye vinkler, herunder kritiske korrektioner. Gennem undersøgende refleksioner *gøres* den *gyldig*, den testes med hensyn til faglig troværdighed.

Summary, English

The thesis is based on an empirical study of work-stories by nurses participating in a postgraduate educational program.

The study concerns a specific part of the research field narrative experiential learning that I refer to as the narrative act. In this thesis, the term is defined as telling, listening to and investigating work-stories based on the narrators' experience from the clinical practice, shared and discussed in an educational context.

Pilot studies based on narrative educational practice with as well mono professional and interdisciplinary groups of health workers within educational institutions and on workplaces inspired and motivated to a systematically research of the phenomenon 'the narrative act' within the PhD program by means of literature studies and an empirical study.

Literature studies primarily include theory regarding narratives and narrative practice,

learning, didactic, professional knowledge and essential policy-documents. The empirical study is based on an educational experiment places in the field of institutional education and teaching, the lab being the classroom. The quasi- experimental design, test group with no control group, is combined with individual, retrospective narrative inspired interviews.

The empirical material consists of eight work stories told by the students, dialogues upon the stories and seventeen retrospective individual interviews on the process of participating seven or eight months after closing down the classroom-lab.

The experiment covers four training lessons of each 2½ hour spread over seven months. The lessons represent a module of the post educational specialist program of psychiatric nursing. The educational content is workstories and dialogues by the students in the classroom. Narrators are instructed to tell about personal important experiences of a surprising or bewildering character or what else that might provoke specific professional attention in relation to solving complex tasks in the clinical practice – in short: experiences and tasks that challenge the professional judgment. Recipients are instructed to listen to essential pointes / meanings and to share and investigate those with co-students.

The empirical material is analyzed in order to obtain empirical answers to the research question:

What impact does participating in narrative acts have on the students' capacity of professional judgment in clinical practice due to themselves?

The research question is accompanied by two main issues:

A: What is the impact of participating in the narrative act due to the students?

B: Concerning what and how do the students notice that the learning impact from the teaching influences on their capacity to make professional judgment?

The study indicates that students participating in the experiment educate themselves mutually to make use of professional judgment (in terms of knowledge in a broad sense) in the following ways:

- Learning from the stories told and the dialogue. *They get to know more.* They obtain a broader basis of knowledge for making judgments.
- Learning from participating. While telling, listening and participating in dialogues with co-students they train narrative competences in action by relating to the contents and the process. *They get more capable of making judgments.* They achieve a new tool.
- Learning from using (some of) what they learned and felt encouraged to test and translate in innovative actions. *They get to dare more.* They achieve practical knowledge testing the obtained knowledge in formal and informal communities in clinical practice with patients, next of kin, colleagues, nurse-students. They learn from transforming practical knowledge, verbalized as well as tacit. Moreover the obtained learning outcome is integrated in the professional development of each individual.

Participating in the narrative act includes access to meetings in between peers on four learning platforms: telling-, listening-, dialoguing and the narrative process as a whole. Practical knowledge in terms of hunches and experiences becomes *accessible* to the attention of each individual. The configuration makes knowledge which otherwise most often remains tacit *expressible* and gives it shape, thus making sharing and mutual examining possible. Investigating reflections in the dialogue validate the narrative knowledge. It obtains *credibility*, becomes a valid contribution of knowledge qualified by the different aspects and perspectives including critical corrections offered by peers in the dialogue.

III. INDHOLDSFORTEGNELSE

PROLOG	1
1. PROJEKTET	3
1.1. INDLEDNING	3
1.1.2. PROJEKTETS ÆRINDE	3
1.1.3. UDDANNELSESOPGAVEN	4
1.1.4. MIN BAGGRUND	4
1.1.5. GENSTANDSFELT	6
1.2. RAMMEFORTÆLLING.....	6
1.2.1. PILOTSTUDIER	7
1.2.1.A. PRÆPILOT	7
1.2.1. B. TO PILOTPROJEKTER.....	16
1.2.2. ANTAGELSE	17
1.3. UNDERSØGELSEN.....	17
1.3.1. UNDERSØGELSEN	17
1.3.2. FORSKNINGSPØRGSMÅL.....	18
1.3.3. NØGLEUDTRYK.....	18
1.3.4. HOVEDSPØRGSMÅL OG UNDERSPØRGSMÅL.....	20
1.4. LÆRING, KOMPETENCER OG UNDERVISNING.....	22
1.4.1. KOMPETENCER.....	22
1.4.2. LÆRING	23
1.4.3. UNDERVISNING.....	29
1.5. ETISKE OVERVEJELSER.....	30
1.6. FORSKNING PÅ EGEN PRAKSIS.....	32
1.7. OPBYGNING AF AFHANDLINGEN.....	33
2. METODE OG FORSKNINGSPROCES	35
2.1. INDLEDNING	35
2.2. NARRATIV TILGANG TIL KVALITATIV FORSKNING	36
2.2.1. KVALITATIVE METODER I DET SUNDHEDSFAGLIGE FELT.....	36
2.2.2. MENNESKER, FORTOLKENDE SUBJEKTER.....	37
2.3. FORSKNINGSDESIGN	38
2.3.1. EKSPERIMENT.....	39
2.3.2. EKSPERIMENTET I KLASSELOKALET	39
2.3.3. INTERVIEWS	41
2.4. DET EMPIRISKE MATERIALE	44
2.4.1. EMPIRISK MATERIALE TIL ANALYSE	44
2.4.2. EMPIRISK MATERIALE TIL BAGGRUND	44
2.4.3. FRA EMPIRI TIL TEKST	45
2.4.4. KRITERIER FOR UDVÆLGELSE AF MATERIALE TIL ANALYSE	45
2.4.5. FRA TEKST TIL ANALYSE	46
2.4.6. FREMSTILLINGSFORM	51
2.5. UDVALG.....	52
2.5.1. STUDERENDE SYGEPLEJERSKER I PSYKIATRI	52
2.5.2. SPECIALUDDANNELSEN I PSYKIATRISK SYGEPLEJE	53
2.5.3. DELTAGERNE I EKSPERIMENTET	55
2.5.4. NATIONALE MYNDIGHEDER.....	56

2.5.5. INFORMATION OG TILSAGN.....	57
2.5.6. DET LOKALE UDDANNELSESRÅD	57
2.5.7. ARBEJDSGIVERNE	57
2.5.8. DE STUDERENDE	58

3. KONTEKSTER..... 61

3.1. INDLEDNING	61
3.2. EFTER- OG VIDEREUDDANNELSE I SUNDHEDSSEKTOREN.....	61
3.2.1. BEHANDLINGSOPGAVEN	62
3.2.2. UDDANNELSESOPGAVEN.....	64
3.2.3. SAMFUNDSMÆSSIGE FORVENTNINGER PÅ SUNDHEDSOMRÅDET	65
3.3. CENTER FOR KOMPETENCEUDVIKLING.....	69
3.3.1. MÅLGRUPPE.....	69
3.3.2. OPGAVEN.....	69
3.4. NARRATIVER I UDDANNELSESFORLØB I SUNDHEDSSEKTOREN	70
3.4.1. AT SÆTTE NARRATIV OG MEDICINSK VIDEN I SPIL I UNDERVISNING	71
3.4.2. FORMÅL	71
3.4.3. INDHOLD	72

4. FORTÆLLEHANDLINGER, TEORETISKE PERSPEKTIVER..... 75

4.1. INDLEDNING	75
4.2. FORTÆLLINGER I FORTÆLLEHANDLINGER.....	75
4.2.1. FORTÆLLINGEN.....	76
4.2.2. FORTÆLLEHANDLINGEN	81
4.2.2.A. PRÆFIGURATION.....	82
4.2.2.B. KONFIGURATION	82
4.2.2.C. REFIGURATION.....	85
4.3. FUNKTION.....	87
4.3.1. AT ORIENTERE SIG	88
4.3.2. AT DELE VIDEN	92
4.3.3. NARRATIV VIDEN	94
4.4. FORUDSÆTNINGER	97
4.4.1. INDIVIDER I KONTEKSTER FORTÆLLER.....	97
4.4.2. KULTUR, FORTÆLLINGER OG KONTEKST	100
4.4.3. FORSKELLIGE DISKURSER I DET KULTURELLE FORTÆLLERUM	102
4.5. VIDEN I FORTÆLLINGER I FORTÆLLEHANDLINGER I EKSPERIMENTET.....	104
4.5.1. VIDEN BASERET PÅ TEORI OG VIDEN BASERET PÅ HANDLING	104
4.5.2. INDHOLD, PROCES OG KONTEKST MED HENSYN TIL FORTÆLLEHANDLINGER	105
4.5.3. VIDEN OG FORTÆLLEHANDLINGER	105

5. FORTÆLLEHANDLINGER, EMPIRISKE STUDIER..... 111

5.1. INDLEDNING	111
5.1.1. ANALYSE	111
5.1.2. MØDET MED UNDERVISNINGSFORMEN	113
5.1.3. FORTÆLLINGER MED FORSKELLIGT INDHOLD	114
5.1.4. KRONOLOGI.....	114
5.2. TICS-TERAPI, FORTÆLLEHANDLING 1	117
5.2.1. UNDERVISNINGEN.....	117
5.2.1.A. FORTÆLLERENS BERETNING	117

5.2.1.B. FORTÆLLINGENS INPUT TIL UNDERVISNINGEN	119
5.2.1.C. SAMTALEN I KLASSEN	120
5.2.1.D. SAMTALENS INPUT TIL UNDERVISNINGEN.....	122
5.2.2. UDBYTTET AF DELTAGELSE I UNDERVISNINGEN	123
5.2.2.A. FORTÆLLERENS TILKENDEGIVELSER.....	123
5.2.2.B. ANALYSE AF FORTÆLLERENS TILKENDEGIVELSER	126
5.2.2.C. MODTAGERES TILKENDEGIVELSER	127
5.2.2.D. ANALYSE AF MODTAGERES TILKENDEGIVELSER	130
5.2.3. EMPIRISKE SVAR PÅ HOVEDSPØRGSMÅL A OG B	131
5.2.3.A. SVAR PÅ BAGGRUND AF FORTÆLLERENS DELTAGELSE	131
5.2.3.B. SVAR PÅ BAGGRUND AF MODTAGERES DELTAGELSE	132
5.3. MED LIST OG SNILDE, FORTÆLLEHANDLING 2.....	135
5.3.1. INDHOLD I UNDERVISNINGEN	135
5.3.1.A. FORTÆLLERENS BERETNING	135
5.3.1.B. FORTÆLLINGENS INPUT TIL UNDERVISNINGEN	138
5.3.1.C. SAMTALEN I KLASSEN	139
5.3.1.D. SAMTALENS INPUT TIL UNDERVISNINGEN.....	142
5.3.2. UDBYTTET AF DELTAGELSE I UNDERVISNINGEN	143
5.3.2.A. FORTÆLLERENS TILKENDEGIVELSER.....	143
5.3.2.B. ANALYSE AF FORTÆLLERENS TILKENDEGIVELSER	149
5.3.2.C. MODTAGERES TILKENDEGIVELSER	150
5.3.2.D. ANALYSE AF MODTAGERES TILKENDEGIVELSER	152
5.3.3. EMPIRISKE SVAR PÅ HOVEDSPØRGSMÅL A OG B	153
5.3.3.A. SVAR PÅ BAGGRUND AF FORTÆLLERENS DELTAGELSE	153
5.3.3.B. SVAR PÅ BAGGRUND AF MODTAGERES DELTAGELSE	155
5.4. OMELETTEN, FORTÆLLEHANDLING 3.....	158
5.4.1. INDHOLDET I UNDERVISNINGEN	158
5.4.1.A. FORTÆLLERENS BERETNING	158
5.4.1.B. FORTÆLLERENS INPUT TIL UNDERVISNINGEN	161
5.4.1.C. SAMTALEN I KLASSEN	163
5.4.1.D. SAMTALENS BIDRAG TIL INDHOLD I UNDERVISNINGEN.....	167
5.4.2. UDBYTTET AF DELTAGELSE I UNDERVISNINGEN	168
5.4.2.A. FORTÆLLERENS TILKENDEGIVELSER.....	168
5.4.2.B. ANALYSE AF FORTÆLLERENS TILKENDEGIVELSER	172
5.4.2.C. MODTAGERES TILKENDEGIVELSER	173
5.4.2. D. ANALYSE AF MODTAGERES TILKENDEGIVELSER.....	179
5.4.3. EMPIRISKE SVAR PÅ HOVEDSPØRGSMÅL A OG B	181
5.4.3.A. SVAR PÅ BAGGRUND AF FORTÆLLERENS DELTAGELSE	181
5.4.3.B. SVAR PÅ BAGGRUND AF MODTAGERES DELTAGELSE	182
5.5. HØJTLÆSNING, FORTÆLLEHANDLING 4.....	185
5.5.1. INDHOLDET I UNDERVISNINGEN	185
5.5.1.A. FORTÆLLERENS BERETNING	185
5.5.1.B. FORTÆLLINGENS INPUT TIL UNDERVISNINGEN	188
5.5.1.C. SAMTALEN I KLASSEN	188
5.5.1.D. SAMTALENS INPUT TIL UNDERVISNINGEN.....	190
5.5.2. UDBYTTET AF DELTAGELSE I UNDERVISNINGEN	191
5.5.2.A. FORTÆLLERENS TILKENDEGIVELSER.....	191
5.5.2.B. ANALYSE AF FORTÆLLERENS TILKENDEGIVELSER	194
5.5.2. C. MODTAGERES TILKENDEGIVELSER	196
5.5.2.D. ANALYSE AF MODTAGERES TILKENDEGIVELSER	201
5.5.3. EMPIRISKE SVAR PÅ HOVEDSPØRGSMÅL A OG B	203
5.5.3.A. SVAR PÅ BAGGRUND AF FORTÆLLERENS DELTAGELSE	203
5.5.3.B. SVAR PÅ BAGGRUND AF MODTAGERES DELTAGELSE	204
5.6. PRODUKTIONSPLANLÆGNING, FORTÆLLEHANDLING 5	207

5.6.1. INDHOLDET I UNDERVISNINGEN	207
5.6.1. A. FORTÆLLERENS BERETNING	207
5.6.1.B. FORTÆLLINGENS INPUT TIL UNDERVISNINGEN	210
5.6.1.C. SAMTALEN I KLASSEN	211
5.6.1.D. SAMTALENS INPUT TIL UNDERVISNINGEN.....	213
5.6.2. UDBYTTE AF DELTAGELSE I UNDERVISNINGEN	213
5.6.2.A. FORTÆLLERENS TILKENDEGIVELSER	213
5.6.2.B. ANALYSE AF FORTÆLLERENS TILKENDEGIVELSER	215
5.6.2.C. MODTAGERES TILKENDEGIVELSER	216
5.6.2.D. ANALYSE AF MODTAGERES TILKENDEGIVELSER	217
5.6.2.E. KOMMENTAR TIL ANALYSE AF MODTAGERES TILKENDEGIVELSER	218
5.6.3. EMPIRISKE SVAR PÅ HOVEDSPØRGSMÅL A OG B	219
5.6.3.A. SVAR PÅ BAGGRUND AF FORTÆLLERENS DELTAGELSE	219
5.6.3.B. SVAR PÅ BAGGRUND AF MODTAGERES DELTAGELSE	220
5.7. NATTEVAGTEN, FORTÆLLEHANDLING 6	224
5.7.1. INDHOLDET I UNDERVISNINGEN	224
5.7.1.A. FORTÆLLERENS BERETNING	224
5.7.1.B. FORTÆLLINGENS INPUT TIL UNDERVISNINGEN	226
5.7.1.B. SAMTALEN I KLASSEN	227
5.7.1.D. SAMTALENS INPUT TIL UNDERVISNINGEN.....	231
5.7.2. UDBYTTE AF DELTAGELSE I UNDERVISNINGEN	232
5.7.2.A. FORTÆLLERENS TILKENDEGIVELSER	232
5.7.2.B. ANALYSE AF FORTÆLLERENS TILKENDEGIVELSER	233
5.7.2.C. MODTAGERES TILKENDEGIVELSER	234
5.7.2.D. ANALYSE AF MODTAGERES TILKENDEGIVELSER	235
5.7.3. EMPIRISKE SVAR PÅ HOVEDSPØRGSMÅL A OG B	236
5.7.3.A. SVAR PÅ BAGGRUND AF FORTÆLLERENS DELTAGELSE	237
5.7.3.B. SVAR PÅ BAGGRUND AF MODTAGERES DELTAGELSE	238
5.8. I RYGEGÅRDEN, FORTÆLLEHANDLING 7	242
5.8.1. INDHOLD I UNDERVISNINGEN	242
5.8.1.A. FORTÆLLERENS BERETNING	242
5.8.1.B. FORTÆLLINGENS INPUT TIL UNDERVISNINGEN	245
5.8.1.C. SAMTALEN I KLASSEN	247
5.8.1.D. SAMTALENS INPUT TIL UNDERVISNINGEN.....	250
5.8.2. UDBYTTE AF DELTAGELSE I UNDERVISNINGEN	251
5.8.2.A. FORTÆLLERENS TILKENDEGIVELSER	251
5.8.2.B. ANALYSE AF FORTÆLLERENS TILKENDEGIVELSER	253
5.8.2.C. MODTAGERES TILKENDEGIVELSER	254
5.8.2.D. ANALYSE AF MODTAGERES TILKENDEGIVELSER	256
5.8.3. EMPIRISKE SVAR PÅ HOVEDSPØRGSMÅL A OG B	257
5.8.3.A. SVAR PÅ BAGGRUND AF FORTÆLLERENS DELTAGELSE	257
5.8.3.B. SVAR PÅ BAGGRUND AF MODTAGERES DELTAGELSE	258
5.9. EN MAVEFORNEMMELSE, FORTÆLLEHANDLING 8	260
5.9.1. INDHOLD I UNDERVISNINGEN	260
5.9.1. A. FORTÆLLERENS BERETNING	260
5.9.1.B. FORTÆLLINGENS INPUT TIL UNDERVISNINGEN	262
5.9.1.C. SAMTALEN I KLASSEN	263
5.9.1.D. SAMTALENS INPUT TIL UNDERVISNINGEN.....	266
5.9.2. UDBYTTE AF DELTAGELSE I UNDERVISNINGEN	266
5.9.2.A. FORTÆLLERENS TILKENDEGIVELSER	266
5.9.2.B. ANALYSE AF FORTÆLLERENS TILKENDEGIVELSER	269
5.9.2.C. MODTAGERES TILKENDEGIVELSER	270
5.9.2.D. ANALYSE AF MODTAGERES UDBYTTE.....	271
5.9.3. EMPIRISKE SVAR PÅ HOVEDSPØRGSMÅL A OG B	273

5.9.3.A. SVAR PÅ BAGGRUND AF FORTÆLLERENS DELTAGELSE	273
5.9.3.B. SVAR PÅ BAGGRUND AF MODTAGERES DELTAGELSE	274
5.10. AT FORTÆLLE, AT LYTTE OG AT REFLEKTERE, FORTÆLLEHANDLINGEN	275
5.10.1. UDBYTTE VED AT FORTÆLLE	276
5.10.2. UDBYTTE VED AT LYTTE	280
5.10.3. UDBYTTE VED AT SAMTALE	282
5.10.4. ANVENDELSE	285
5.10.4.A. PATIENT- OG PÅRØRENDE	285
5.10.4.B. MEDARBEJDERE	286
5.11. FORTÆLLEHANDLING OG LÆRING	288
5.11.1. INDHOLD	288
5.11.2. ANVENDELSE	290
5.11.3. DELKONKLUSION	292
<u>6. KONKLUSION</u>	<u>295</u>
6.1. INDLEDNING	295
6.2. SVAR PÅ FORSKNINGSSPØRGSMÅLET	296
6.2.1. DELTAGERE LÆRER AF DET, DE FORTÆLLER HINANDEN, OG SAMTALEN OM DET	296
6.2.2. DELTAGERE LÆRER AF AT DELTAGE	297
6.2.3. DE LÆRER AF AT BRUGE DET, DE HAR MED FRA DELTAGELSE I UNDERVISNINGEN	298
6.2.4. FORTÆLLEHANDLINGEN SOM LÆRENDE PLATFORM	298
6.2.4. A. TILGÆNGELIGGØRE	299
6.2.4. B. UDSIGELIGGØRE	301
6.2.4. C. GYLDIGGØRE	303
6.2.5. AFRUNDING	306
<u>7. FORTÆLLEHANDLINGER, PERSPEKTIVER OG DISKUSSION</u>	<u>309</u>
7.1. INDLEDNING	309
7.2. RÆKKEVIDDE FOR GENKENDELIG- OG ANVENDELIGHED	311
7.2.1. SPECIALUDDANNELSEN FOR PSYKIATRISK SYGEPLEJE	311
7.2.2. SPECIALUDDANNELSER FOR SYGEPLEJERSKER	313
7.2.3. UDDANNELSER OG KURSER I ØVRIGT I SUNDHEDSSEKTOREN	314
7.3. UNDERSØGELSENS RESULTATER I ET DIDAKTISK PERSPEKTIV	315
7.3.1. AKTUALITET, PERSPEKTIVER PÅ DET DIDAKTISKE HVORFOR	315
7.3.2. INDHOLD, PERSPEKTIVER PÅ DET DIDAKTISKE HVAD	318
7.3.3. TILRETTELÆGGELSE, PERSPEKTIVER PÅ DET DIDAKTISKE HVORDAN	320
7.4. VARIATIONS- OG KOMBINATIONSMULIGHEDER	322
<u>EPILOG</u>	<u>323</u>
<u>8. LITTERATUR</u>	<u>325</u>
FAGLITTERATUR	325
HJEMMESIDER	334

IV: BILAG – OVERSIGT

Følgende bilag er vedlagt i særskilt hæfte:

Bilag 1	Otte fortællehandlinger
Bilag 2	Sytten interviews med studerende på arbejdspladsen efter uddannelsesforløbet
Bilag 3	Notat: Mellemregning mellem indsamling og bearbejdning af empiri
Bilag 4	Spørgeguide: Individuelle interviews med studerende på arbejdspladsen før start på videreuddannelsen
Bilag 5	Spørgeguide: Individuelle interviews med studerende på arbejdspladsen efter afslutning af videreuddannelsen
Bilag 6	Informationsark: Informationsmøde, maj 2015
Bilag 7	Invitation: Interviews sommer 2015
Bilag 8	Fortælleguide
Bilag 9	Brev: Information til de studerende frivillig deltagelse som vilkår og procedure m.h.t. framelding
Bilag 10	Samtykkeerklæring
Bilag 11	Søgeresultat på uddannelsesrelaterede ord i Sundhedsplan for Region Midtjylland
Bilag 12	Søgeresultat på uddannelsesrelaterede ord i Sundhedsplan for Region Nordjylland
Bilag 13	Oversigt over studerende på Specialuddannelsen i Psykiatrisk Sygepleje med hensyn til antal, køn, alder og anciennitet i studieårene 2014-15, 2015-16, 2016-17 og 2017-18
Bilag 14	Program for Didaktik & Pædagogik, december 2015
Bilag 15	Nytårshilsen
Bilag 16	En fortællehandling med hensyn til opgaver, form og forløb

PROLOG

Det er måske et lidt underligt sted at starte. Ikke desto mindre vil jeg begynde med at fortælle om Slagter Herman, stilene i skolen og en fortælling om en togtur.

Når vi skulle slagte gris i mit barndomshjem, kom Slagter Herman. Og han ordnede ikke kun kødet, han fortalte også om alt muligt. Bryggerset blev fuldt af liv. Tiden blev fyldt ud. Når han cyklede ned ad vejen med knivene i et stykke sækkelærred på bagagebæreren, var der et hul efter ham. Det han fortalte, gjorde indtryk på os i bryggerset. Måske var det løgn fra ende til anden. Måske var det perler af autentiske fortællinger om personer og steder på egnen. Måske ondsindede intriger pakket ind i sladder. Det er mange år siden, og jeg husker ikke længere, hvad han fortalte, men hullet efter ham husker jeg tydeligt. Det han fortalte, gjorde noget ved os, der var til stede.

Skolen åbnede en ny verden. Fortællingerne i bøgerne på biblioteket. Og stilene. Det, der ikke kunne være der, i stilene, samlede jeg i et hæfte. Det at fortælle gjorde noget for mig.

Jeg blev i skolens verden, så længe jeg kunne. Og da jeg kom ud, gik jeg fluks ind igen, nu i underviserens rolle. På et tidspunkt tog jeg fortællingerne med ind i klasselokalet og lod de studerende fortælle om 'det vigtige' i deres arbejde og gøre det fortalte til genstand for fælles undersøgelser. Det sker, at en fortælling lægger sig til rette på 'den der' tydelige måde i lokalet. Noget bliver til. Som da Kurt fortalte om sin togtur som kontaktperson med en patient med dom til psykiatrisk behandling. Patienten havde fået tilladelse til at besøge sin familie et godt stykke væk fra hospitalet. Vi, der lyttede, fik indblik i noget, vi ikke kendte til. Det virkede, som om fortællingen og det at fortælle den også fortalte Kurt noget, han ikke vidste, før han fortalte. Den slags situationer har gjort mig nysgerrig. Jeg måtte et smut forbi skolens verden endnu en gang. Mit arbejde med ph.d.-projektet springer ud af arbejdet i klasselokalet.

1. PROJEKTET

1.1. Indledning

Vi bliver mere faglige af at fortælle de her fortællinger¹.

Da jeg hørte studerende formulere udsagnet i en evaluering, blev jeg overrasket. Hvad er det egentlig, de siger? Kurts togtur, det citerede udsagn og mange andre indtryk fra klasselokalet har plantet en nysgerrighed i mig. En uro. Hvad er det, der sker, når studerende i undervisning arbejder med fortællinger fra klinisk praksis om 'det der er vigtigt'? Det blev drivkraften frem mod et empirisk baseret studie af studerende sygeplejerskers fortællinger om egen praksis.

I dette kapitel præsenterer jeg forskningsprojektets formål, genstandsfelt, baggrund og forskningsspørgsmål. Sidst i kapitlet redegør jeg for afhandlingens opbygning.

1.1.2. Projektets ærinde

I projektet undersøger jeg en specifik narrativ undervisningspraksis med henblik på at forstå, hvordan deltagelse i denne praksis virker ind på de studerendes faglige og menneskelige forudsætninger for at skønne fagligt i opgaveløsningen i klinikken.

Som en del af et videreuddannelsesforløb for psykiatriske sygeplejersker² deltager tyve studerende i et undervisningsmodul på i alt ti timer, hvor de fortæller om udvalgte aspekter af egen arbejdspraksis og taler sammen om fortællingerne.

Med projektet er det mit håb at bidrage med viden om, hvordan den specifikke narrative praksis i undervisning kan bidrage til at kvalificere evnen til at skønne i opgaveløsningen.

¹ De Gode Historier fra Blåkærgård, 2010.

² Specialuddannelsen for Psykiatrisk Sygepleje: www.specpsyksygeplejerske.dk/

Projektet er således tilrettelagt som et praksisnært forskningsarbejde, der vil skabe viden om og blive til nytte for sit område (Carlgren 2005; Jarvis 2002).

1.1.3. Uddannelsesopgaven

Uddannelsesopgaven i efter- videreuddannelsesfeltet sættes i perspektiv af diskussionen om transfer (Wahlgren og Aarkrog 2012). Det kniber med at anvende det, der er præsenteret i undervisningen. Ifølge Wahlgren har tre faktorer betydning for, hvorvidt det underviste bliver anvendt eller ej: De studerede, anvendelseskonteksten og arbejdet i undervisningslokalet³. I projektet beskæftiger jeg mig med den sidste af de tre faktorer og interesserer mig for tilrettelæggelsesformens betydning for deltageres mulighed for at lære sig de ønskede kompetencer.

En undersøgelse omfattende alle faktorer ville selvsagt give et mere dækkende billede af læringspotentialet i narrativ praksis i undervisning. Inddragelse af de studerendes anvendelseskontekst vil for eksempel kunne bidrage med beskrivelse af de ydre rammer for omsætning af det lærte. Mens inddragelse af studerendes forudsætninger med hensyn til for eksempel foretrukne læringsstile vil kunne bidrage med en beskrivelse af indre forhold som motivation og modstand.

Med den valgte afgrænsning fokuserer min undersøgelse på tilrettelæggelsesformen som den kommer til udtryk i narrativ praksis i klasselokalet. Det er i den sammenhæng interessant, hvordan fortællingen som metode bringer de tre komponenter, den studerende, anvendelseskonteksten og undervisningen i spil og med hvilken virkning, (jf. forskningsspørgsmål afsnit 1.3.2).

1.1.4. Min baggrund

Som ansat på et regionalt uddannelsescenter, Center for Kompetenceudvikling⁴, er min opgave gennem undervisning og uddannelsesplanlægning at bidrage til kvalitet i arbejdet i

³ De studerende: 35 %, anvendelsessammenhængen:45%, undervisningen:20 %

⁴ Center for Kompetenceudvikling, Region Midtjylland, www.kompetence.rm.dk

sundhedssektoren ved at give medarbejdere mulighed for at opdatere kompetencer til brug ved løsning af opgaver i klinisk praksis. I Kapitel 3 beskriver jeg centerets uddannelsesopgave og målgruppen for denne. Her præsenterer jeg i kort form min baggrund med hensyn til uddannelse og arbejdserfaring. Jeg har en humanistisk universitetsuddannelse⁵ kombineret med en master i voksenuddannelse. Inden for det voksenpsykiatriske område har jeg som underviser⁶ og institutionsleder⁷ praktisk kendskab til, hvordan psykisk sygdom kan komme til udtryk i tanker, følelser og adfærd, og hvordan et liv med psykisk sygdom kan forme sig i bevægelser mellem håb, mismod og opgivelse.

Opbygning af undervisningstilbud for målgruppen på landsplan har givet mig førstehåndskendskab til krydsfelter mellem sociale og sundhedsfaglige opgaver på organisations- og samfundsniveau; dem der bliver løst, og dem der forbliver uløste.

Som underviser bringer jeg solid erfaring med voksenundervisning ind i projektet. Målgruppen har udover den allerede nævnte, voksne psykiatriske patienter, været medarbejdere i somatik og psykiatri, primært kort- og mellemuddannede faggrupper på mono- og tværfaglige uddannelsesforløb. Erfaring fra narrativ praksis har jeg med medarbejdere inden for onkologi, kardiologi samt psykiatri. I rammefortællingen i afsnit 1.2. uddyber jeg erfaringer fra sidstnævnte.

Som ikke sundhedsfagligt uddannet har jeg i mødet i klasselokalet erfaret, at vores forskellige fagligheder, deres sundhedsfaglige og min pædagogisk didaktiske, kan accentuere fokus på indholdet og læreprocessen i undervisningssituationen.

⁵ Cand.mag. i Nordisk Sprog og Litteratur suppleret med sidefag i psykologi.

⁶ Underviser i sproglige og litterære discipliner inden for danskfaget samt i spansk sprogfærdighed på et psykiatrisk hospital og på en kommunalt og amtsligt drevet skole uafhængigt af hospitalsvæsenet med overgangsmuligheder mellem de to skoleformer, Lille Skole for Voksne, Aarhus Kommune og Aarhus Amt 1983 – 1990.

⁷ Udvikling og ledelse af et aktivitetscenter med arbejde, undervisning og fritidstilbud for målgruppen voksne med behandlingskrævende psykiske sygdomme, Schoubyhus og Fristedet, Aarhus Amt, 1990 – 1994.

1.1.5. Genstandsfelt

Projektets genstandsfelt er fortællehandlinger i undervisning, som jeg forstår som en specifik form for narrativ erfaringslæring (Horsdal 2003, 2001). Læringen har to kilder: 1) Indholdet i de studerendes fortællinger om aspekter af egen arbejdspraksis. 2) Processen i den sociale praksis ved deltagelse i det kollektive refleksionsrum i undervisningen.

I et læringsperspektiv fremhæver Horsdal betydningen af deltagelse i processen (Horsdal 2003:152). I den forbindelse påstår Horsdal, at narrativ erfaringslæring qua det specifikke indhold og den specifikke arbejdsform bliver den klassiske vidensformidling overlegen målt i forhold til deltagernes udbytte (Ibid:155). Wahlgrens påpejning af undervisningens forholdsvis ringe indflydelse på, hvorvidt det underviste bliver anvendt eller ikke anvendt (jf. afsnit 1.1.3) sammenholdt med Horsdals påstand skærper min interesse for at forstå udsagnet 'vi bliver mere faglige af at arbejde med de her fortællinger'. Hvori består den øgede formåen?

Med projektets optik på en specifik form for narrativ erfaringslæring, tematiske selvfortællinger om arbejdsopgaver i en undervisningskontekst, er det min ambition gennem analyse af de studerendes narrative praksis og udsagn herom at beskrive og forstå, hvad der læringsmæssigt sker ved at deltage i denne specifikke narrative praksis. Projektet forstår jeg som en del af den forskning, der anvender narrativ metode i uddannelse med fokus på, hvordan deltagere udvikler sig læringsmæssigt under indflydelse af det fortalte (Koterwas 2016:651).

Senere i dette kapitel redegør jeg for min forståelse af udtrykket fortællehandlinger (jf. afsnit 1.3.3).

1.2. Rammefortælling

I dette afsnit beretter jeg om noget af det, der drev mig i retning af dette projekt. Mange forhold spiller selvsagt ind, direkte og indirekte. I tilbageblikket bliver det tydeligt, at jeg undervejs forholdt mig aktivt og bevidst til nogle forhold og praktisk og handlende til andre. I historien om vejen frem mod den systematiske undersøgelse af læringspotentialer i

narrativ erfaringslæring i undervisning inddrager jeg også generelle tendenser i det samtidige uddannelseslandskab.

1.2.1. Pilotstudier

I cirka ti år har jeg arbejdet med narrativ erfaringslæring på uddannelsesinstitutioner og arbejdspladser. Forløbet har på ingen måde været planlagt. I tilbageblikket tegner der sig imidlertid et billede af et forløb. Først en præpilot med frie observationer, derefter pilotundersøgelser med afgrænsede problemstillinger. Til sidst dette projekt, en hovedundersøgelse baseret på et forskningsdesign (Karpatschof 2007).

1.2.1.A. Præpilot

Det hele startede med beskrivelse af cases. Nogle knastørre af slagsen kombineret med samtaler, ofte livlige, lidt vilde og energiskabende. Rammen var et tværfagligt forløb med praksisbeskrivelser om på forhånd definerede emner på studieplanen⁸.

Tidspunktet er årene omkring årtusindeskiftet. Opfattelsen af læring relateret til arbejdsmarkedet ændrer sig markant. Fra forberedelse til et givent job (Korsgaard 1999) over tilbagevendende uddannelse (Ehlers 2006; Korsgaard 1999; Rubenson 2006) til livslang læring (Ehlers 2006; Jarvis 2002; Rubenson 2006).

I det praktiske arbejde i det postgraduate uddannelsesfelt rettede jeg som mange andre det didaktiske blik ud over klasselokalet, den traditionelle institutionelle ramme for uddannelse og læring. Hvad har voksne deltagere brug for at lære i efter-videreuddannelsesforløb, og hvad bringer de med ind i undervisningsrummet, som eventuelt kan kvalificere arbejdet i læreprocessen?

⁸ Den Tværsektorielle Efteruddannelse, 2002 – 2010, Uddannelsesafdelingen, Aarhus Amt og Psykiatrien på Færøerne.

Ændringer i uddannelsesdagsordenen

En konference afholdt af Unesco i Montreal i 1960⁹ havde sat en ny dagsorden for uddannelse og undervisning. En rapport¹⁰ følger op og kommer til at udgøre et fælles grundlag for den efterfølgende debat og udvikling i nationale¹¹, nordiske¹² og transnationale kontekster¹³ (Rubenson 2006).

Livslang læring bliver med rapporten et fast punkt på uddannelsesdagsordenen.

Every individual must be in a position to keep learning throughout his [sic] life. The idea of lifelong learning is the keystone of the learning society (Rapport, Unesco-konferencen 1972:183).

Livsbred læring bliver introduceret.

Education must be carried on all ages of man, according to each individual's need and convenience. He must therefore be orientated from the outset and from the phase to phase, keeping the real purpose of all education in mind: personal learning, self-teaching and self-training. Education must cease being confined in the school house walls. All kinds of existing institutions, whether designed for teaching or not and many forms of social and economic

⁹ Konferencen sætter to temaer på dagsordenen: 1. Livslang uddannelse og 2. Det lærende samfund.

¹⁰ *Learning to be, the world of education today and tomorrow*, Faure-kommissionen, 1972.

¹¹ 1) Folketinget har i 1972 sin første debat om Voksenuddannelse (Ehlers 2006:132).

2) Det første officielle papir vedrørende voksenuddannelse bliver præsenteret for Folketinget i 1984: 10 punkts program for voksenundervisning og folkeoplysning (Ehlers 2006: 134). Den engelske titel '10 Point Programme for Adult Schooling and Non-Formal Adult Education' (Ibid:134) gør det tydeligt, at forslaget kombinerer skolegang i traditionel forstand (jf. formel uddannelse) med en behovs- og interessebaseret uddannelse (jf. non-formel uddannelse). Indhold i og formål med indsatsen er med dette forslag udvidet. Indsatsen har fortsat karakter af skolebaseret uddannelse.

3) Udviklingscenter for folkeoplysning og voksenundervisning bliver etableret i 1985 (Ehlers 2006:136). Arbejdet med og debatten om voksenuddannelse har fået en konkret ramme og er dermed blevet synlig i uddannelseslandskabet.

4) Learning Lab Denmark, en ny universitetsafdeling, bliver etableret i 2000 (Ehlers 2006: 141) med henblik på at forske i læring, viden-dannelse og kompetenceudvikling, jf. www.denstoredanske.dk

¹² Nordisk Ministerråd bliver etableret i 1971. *Much of the policy-making was in those years coordinated by civil servants in The Nordic Council of Ministers* (Ehlers 2006:134).

¹³ EU tager en række initiativer vedrørende uddannelse og læring, jeg nævner her to:

1) 'Teaching and Learning. Towards the Knowledge Society', policy-paper 1995. I papiret fremtræder 'teaching' som det mindre væsentlige element og 'learning' som det væsentlige. Papiret får stor betydning. En nordisk pendant, 'Guldtavlerne i græsset, livslang læring for alle' (1995) blev et væsentligt bidrag til debatten og udviklingen i de nordiske lande. Læring beskrives som et relevant instrument i forhold til økonomi og lighed, jf. Ehlers (Ehlers 2006: 140).

2) 'Memorandum of Lifelong Learning' bliver publiceret af EU-kommissionen i 2000. Det nordiske arbejde som det fx kommer til udtryk i publikationen 'Guldtavlerne i græsset' sætter spor i EU's memorandum, jf. Ehlers (Ehlers 2006:141).

activity must be used for the educational purposes (Rapport, Unesco-konferencen 1972:183).

Uddannelsessystemers iscenesatte institutionelle rammer for læring foreslås således suppleret med den lærendes livssammenhæng i øvrigt. Arbejdspladsrettede uddannelsesforløb dukker op. Opmærksomheden på forholdet mellem praktisk og teoretisk viden (Molander 1996) bliver skærpet i uddannelsesdebatten. Den handlingsbaserede og den teoribaserede læring bliver holdt op imod hinanden. Den første i et nysgerrigt og anerkendende blik på praksislæring i den lærendes daglige kontekst, fx læring på jobbet¹⁴. Den sidste med blik for begrænsninger ved den undervisningsinitierede institutionelle læring.

Konturerne af tre læringsarenaer tegner sig, *formelle* med et centralt defineret indhold og afholdelse af eksamen, *ikke-formelle* med et indhold baseret på behov, interesse og nødvendighed med inddragelse af erfaringer i en vis udstrækning samt *uformelle* læringsarenaer i form af de studerendes hverdagsliv og livsverden som sådan (Ehlers 2006:141). En bevægelse fra en mere snæver uddannelsestænkning med fokus på undervisningsinitieret teoribaseret læring i uddannelsesinstitutioner mod en bredere tænkning med fokus på såvel handlings- som teoribaseret læring i forskelligartede kontekster. En bogligt orienteret uddannelsestænkning baseret på det skolastiske paradigme (Wackerhausen 2017 A:78) bliver akkompagneret og udfordret af en praksisorienteret tænkning baseret på et nonskolastisk paradigme (Ibid:81,82).

¹⁴ Både forskning og den offentlige debat har fokus på handlings- og erfaringsbaseret læring. Uddannelsesforskere på RUC arbejder med læring i praksis, fx med *Læring i arbejdslivet*, red. Illeris, K., Learning Lab Denmark, 2004. Mandag Morgen bidrager i begyndelsen af nullerne med en række artikler og rapporter. Nogle eksempler med udvalgte citater:

Danske kommuner taber viden for milliarder, Winkel, J.S, Mandag morgen, 2002, nr. 3: 'Mange kommuner er ikke opmærksomme på deres store videnstab og har ikke igangsat arbejdsformer, der gør videndeling til en naturlig og integreret del af arbejdet'.

Kommuner vil styrke læring på jobbet, Pedersen, P. A., Mandag morgen, 2002, nr. 32: 'Man siger jo ja til det velkendte. Kurser ved man, hvad er, og det er anerkendt at komme på kurser. Men for den enkelte kan det måske umiddelbart være svært at identificere læreprocesserne i ens arbejde. Man arbejder jo for at arbejde, man arbejder ikke for at lære'. Artiklen er skrevet på baggrund af en rapport fra KL, Kommunernes Landsorganisation, 'Læring på jobbet, et overblik'.

Videndeling i erhvervslivet presser konsulentbranchen, Frank Rønnow, Mandag morgen, 2002, nr. 31: 'Det er ikke længere standard-hyggekurser, det handler om. Nu er vi kommet til de svære ting, hvor det centrale er, at det er noget, der skal fungere i praksis'.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at det nye er, at læreprocesser tilrettelagt i institutionaliserede kontekster medtænker og eventuelt inddrager individets forskellige læringsarenaer. Mennesker har til alle tider lært i forskellige kontekster og på forskellige måder (Ehlers 2006; Själjö 2002:45). Den ikke-institutionaliserede læring påpeger Winther-Jensen som central også i samfund, der har organiseret sig med institutioner til at varetage undervisningsfunktion (Winther-Jensen 1989:9).

Med inddragelse af studerendes arbejds erfaringer i en fortællende form sætter projektets eksperiment scenen for deltagelse i læreprocesser med elementer fra de nævnte læringsarenaer. Det vender jeg tilbage til i Kapitel 2 (jf. afsnit 2.3.2).

Ændringer i arbejdet i klasseværelserne

Som havde vi deltaget i Montrealkonferencen, og som havde vi læst og diskuteret Faure-kommissionens rapport og deltaget i den efterfølgende debat, blev spørgsmål om forholdet mellem uddannelse, undervisning og læring nærværende for mange undervisere, også for mig. Kritisk opmærksomhed på dette forhold kaldte på at genoverveje 'gode svar' på grundlæggende didaktiske spørgsmål med hensyn til undervisningens formål, indhold og arbejdsform.

I denne periode supplerede jeg som nævnt af og til den klassiske vidensformidling med studerendes arbejds erfaringer i form af praksisbeskrivelser. Med beskrivelserne kommer de studerende billedligt talt ind i klasselokalet med et hjørne af praksis i hånden. Intentionen var at give studerende mulighed for med afsæt i en skriftlig fremstilling at undersøge egen praksis gennem en samtale. Undervisningsopgaven viste sig på en og samme tid at være væsentlig og vanskelig.

Den mundtlige bearbejdning af de skriftlige cases havde tendens til at lægge sig i forlængelse af den skriftlige fremstilling med ordknappe, neutrale beskrivelser *eller* til at udvikle sig til engagerede og rodede samtaler med ord, der strittede i mange retninger. Engagementet vidnede med al tydelighed om, at indholdet var væsentligt. Som underviser fandt jeg det vanskeligt at rammesætte samtalen og give den et eksplicit lærende sigte. At afstemme formål, indhold og metode forekom ikke enkelt. Gode svar på de grundlæggende didaktiske spørgsmål stod ikke lysende klare for mig.

Nogle studerende fokuserede i den skriftlige opgave på det, der objektivt kan registreres. En del beskrivelser var som nævnt ordknappe, grænsende til det mangelfulde. Med udsagnet 'det er vanskeligt at sige det vigtige rigtigt'¹⁵, satte en studerende ord på en oplevelse, som flere studerende delte. At italesætte erfaringsbaseret viden forekom vanskeligt, ikke kun i undervisningen, men også på behandlingskonferencer. Den pågældende studerende var eminent kompetent i handling i klinisk praksis, ekspert i Dreyfus' betydning¹⁶. Kontrasten mellem den kompetente opgaveløsning i den patientrettede praksis og den ikke-kompetente italesættelse var slående. Konsekvensen fandt jeg bekymrende, både i et patient- og i et medarbejderperspektiv.

I et patientperspektiv implicerer fravær af formidling af kliniske handlinger med tilhørende iagttagelser og refleksioner, at den pågældende viden (for)bliver den enkelte medarbejders ejendom. En viden, der udelukkende kommer til anvendelse i handling i relationen med pågældende patient og behandler, en tavs viden (jf. afsnit 4.5.1). Adgang til indsigt går gennem tilstedeværelse fx gennem sidemandsoplæring (Illeris m.fl. 2004). Med fraværet af formidling følger en potentiel forringelse af behandlingen, idet potentiel betydningsfuld viden ikke bliver tilgængelig for alle relevante personer i behandlingsmiljøet.

I et medarbejderperspektiv implicerer fravær af deling med fagfæller, at den praktiske viden, som erfaringen repræsenterer, udelukkende kan blive kvalificeret i erfaringsejerens indre overvejelser og bliver således unddraget nye perspektiver fx i form af kollegers refleksioner. Dette kan muligvis forringe anvendeligheden af den pågældende viden. Fravær

¹⁵ I essay til kurset Den Praktiske Kundsks Teori behandler jeg en case med afsæt i dette udsagn. (Refleksion og Dømmekraft, Dybro 2012:5-6).

¹⁶ Dreyfus & Dreyfus beskriver et femfaset forløb, hvor den lærende bevæger sig fra som begynder at træffe beslutninger på baggrund af analytisk tænkning med afsæt i viden, procedurer og instruktion i delementerne til som ekspert i stigende grad at træffe beslutninger på baggrund af akkumuleret erfaring og brug af intuition: 1. Nybegynder (novice), 2. Avanceret begynder (advanced beginner), 3. Kompetent udøver (competent), 4. Kyndig udøver (proficient), 5. Ekspert (expert) (Dreyfus & Dreyfus 1986:50).

¹⁶ Bevægelse fra trin 1, novice, til trin 5, eksperten:

What should stand out is the progression from the analytic behavior of a detached subject, consciously decomposing his environment into recognizable elements, and following abstract rules, to involved skilled behavior based on an accumulation of concrete experiences and the unconscious recognition of new situations as similar to whole remembered ones (Dreyfus & Dreyfus 1986:35).

af denne karakter har jeg som underviser set udmøntet både som en devaluering og som en kanonisering af handlingsbaseret viden. Lad mig give eksempler på begge dele.

Devalueringen var markant i et team, som jeg arbejdede sammen med for nogle år siden¹⁷. Teamets medlemmer levede så at sige to liv. Et i det kliniske arbejde med patienterne. Et andet med planlægning og faglige drøftelser på teammøder. Oftest blev planer ikke omsat i handling. Dette resulterede i en forståelse af at handle forkert og en følelse af at fungere utilstrækkeligt som fagprofessionelle. I den fælles forståelse fremstod de faktiske handlinger som problemet. Divergensen mellem den planlagte og den realiserede handling blev opfattet som en uacceptabel forstyrrelse, uønsket og ubehagelig. Den praktiske viden fremstod i den fælles forståelse som ikke relevant og ikke brugbar i opgaveløsningen og blev henvist til et tavst liv i handling samt til en plads i den fælles forståelse som et uønsket element. Erfaringen dannede grobund for en kultur baseret på frustration. Den praktiske viden i teamet blev devalueret.

Kanonisering af en given praktisk viden har jeg også mødt i klasselokalerne. Flere steder i landet har jeg set kanonisering af god praksis i konkrete sager blive ophøjet til en lokal lov og dermed retningsgivende inden for et bestemt område. For eksempel udmøntning af den lovbestemte tavshedspligt¹⁸. Fravær af konkret stillingtagen til den enkelte sag rummer risiko for at overse situationer, hvor hensyn til patienten og dennes samlede behandlingsforløb fordrer, at medarbejderen uden patientens samtykke¹⁹ videregiver informationer. Kvaliteten af indsatsen forringes for patienten og i nogle tilfælde også for

¹⁷ Case med teamet har jeg behandlet i masterrapporten 'Fagfortællinger', p. 35-36 og p.44-46, Danmarks Pædagogiske Universitet, 2008.

¹⁸ Eksemplet indgår i rapporten om et landsdækkende efteruddannelsesforløb, som jeg var konsulent og underviser på: *Evaluering af Filippine-uddannelsen: Den tværsektorielle efteruddannelse for fagpersoner omkring sindslidende med behandlingsdomme: Psykiatraftalen 2007-2010 (V72) v. Carrie Lautrup, Servicestyrelsen.*

¹⁹ Jf. Persondataloven § 8, værdispringsreglen, der siger, at tavshedspligten kan tilsidesættes når 1) *Videregivelsen sker til varetagelse af private eller offentlige interesser, der klart overstiger hensynet til de interesser, der begrunder hemmeligholdelse, herunder hensynet til den, oplysningen angår.* 2) Videregivelsen er nødvendig for udførelsen af en myndigheds virksomhed eller påkrævet for en afgørelse, som myndigheden skal træffe. 3) Videregivelsen er nødvendig for udførelsen af en persons eller virksomheds opgaver for det offentlige.

andre, fx i forhold til behandling af psykisk syge kriminelle, hvor indsatsen har såvel et patient- som et samfundsrettet sigte.

Wackerhausen peger på, at viden baseret på læring i praksis tendentielt har iboende *blinde flekker* og derfor i nogle kontekster kan være *mer villedende enn veiledende* (Wackerhausen 2015:83). Det i erfaringen iboende perspektiv lægger en specifik optik på en given sag eller situation, der kan rumme forskelligartede kvaliteter i et læringsperspektiv. Ureflekteret brug af henholdsvis devaluerende og kanoniserende tilgang til erfaringsbaseret viden giver anledning til en kritisk opmærksomhed på kvaliteten af læring baseret på praksis. Senere i kapitlet redegør jeg for fænomenerne læring, ikke-læring og fejl-læring (jf. afsnit 1.4.2).

Inddragelse af de studerendes praksiserfaringer gjorde en undervisningsopgave tydelig for mig: Hvordan klæde medarbejdere (bedre) på til at kunne italesætte, bearbejde og formidle det, de lærer gennem opgaveløsningen, så denne erfaring bidrager til øget forståelse og mere kompetente handlinger i klinisk praksis?

På en konsulentuddannelse deltog jeg i denne periode i en workshop, hvor vi arbejdede med egne fortællinger. Det var, som havde jeg gået og ventet netop på denne workshop. Ting, der folder sig ud og falder til rette, mens nogen fortæller, og når de, der lytter, fatter interesse for det, der bliver fortalt og for den, der fortæller. At fortælle med afsæt i det subjektivt oplevede væsentlige tiltalte mig kraftigt og bekom mig godt. Som fortæller og som modtager. Det gjaldt også den fælles undersøgende samtale med udveksling af perspektiver på det fortalte gennem dialog om det, de deltagende ville og kunne dele. Et møde i dialog. Ikke en diskussion af, om noget var mere rigtigt eller vigtigt end noget andet. Erfaringen fra workshoppen blev den berømte forskel, der satte en markering på min faglige og personlige tidslinje; et før og et efter.

Det blev oplagt for mig at koble forkærligheden for fortællinger, andres og mine, skriftlige og mundtlige, med mit professionelle virke som underviser. I klasselokalet talte vi om forskel på dialog og diskussion. Undersøgende udveksling mellem de involverede versus afstemning af information, viden og synspunkter overført fra en til en anden (Dysthe 2003; Hansen 2015). Jeg overvejede, hvad det egentlig vil sige at reflektere (Boud m.fl.1985; Høyrup m.fl. 2004; Wackerhausen 2018, 2015, 2004). *Indholdet* blev ændret. Fra cases med

et på forhånd defineret tema til fortællinger med afsæt i det, fortælleren især er optaget af. De studerende tog afsæt i aktuelle behov og interesseområder, fx undring og dilemmaer. *Formålet* beskrev jeg som muligheden for at undersøge hjørner af praksis med henblik på at blive klogere og måske finde nye veje. Brugbarheden var retningsgivende. Undervisningen fik et kompetenceudviklende sigte. Med hensyn til *arbejdsformen* kombinerede jeg en struktureret undervisningsform med en deltagerstyret praksislæring. Elementer fra det skolastiske og nonskolastiske paradigme fik mulighed for at spille sammen.

At fortælle med eksplicit afsæt i egne erfaringer var kraftigt udfordrende for mange. Det kunne virke ikke-fagligt, ikke-professionelt. Indimellem forekom det mig, at jeg bad de studerende gøre det, de i det daglige anstrengte sig for ikke at gøre, at sætte egne ord på egne handlinger og tanker herom. Qua opgaveformuleringen forventede jeg, at de skulle træde ind på den fælles scene med erfaringer, viden, holdninger og overvejelser og berette netop ud fra deres specifikke perspektiv. Nogle oplevede, at de befandt sig i en uskøn form for nøgenhed, tror jeg. Den professionelle kappe, som giver et tilhørsforhold til professionsfællesskabet i form af fælles vedtagelse om, hvordan vi gør i vores fag i vores felt (Wackerhausen 2004) blev om ikke trukket væk, så dog tilføjlet så mange flænger, at den nøgne krop bag kappen tittede frem. Jeg oplevede studerende stå der fremme på den fælles scene, trådt frem som person og trådt uden for fællesskabet, blottet og en kende sårbar.

Tilrettelæggelsesformen bød på noget anderledes. Det velkendte og selvfølgelig med hensyn til måden at forholde sig til og tale om faglige opgaver på blev forstyrret med dette brud på sædvanen. Wackerhausen peger på, at radikale afvigelser vedrørende kerneindholdet i *professionens fællesidentitet* opleves som *en trussel mod den pågældende praktikers anerkendelse og status* vedrørende tilhørsforholdet til professionsfællesskabet (Wackerhausen 2004:18). I min optik bryder fortællepraksis med en solid sædvane med at søge at adskille det objektivt observerbare og det subjektivt registrerbare. Fortællinger følger det, der er i fokus for fortælleren, mens der fortælles. Den professionelle sundhedsmedarbejder har lært sig at adskille det personlige og det faglige. Tilrettelæggelsesformen udfordrer denne adskillelse. Med tilrettelæggelse af narrativ

praksis i undervisningen vil jeg, at det bliver muligt at italesætte og anvende det subjektivt oplevede vigtige på en måde, der forstås og anerkendes som rigtigt i betydningen relevant og potentielt indsigtsgivende i de faglige fællesskaber, de enkelte medarbejdere indgår i.

Dette giver anledning til etiske overvejelser over at ville noget med andre i undervisningen. Kan man tillade sig at initiere processer, der påvirker personers måde at være sig på? Det vender jeg tilbage til senere i kapitlet (jf. afsnit 1.6).

Erfaringen med den afprøvede tilrettelæggelsesform rummer både fagligt udbytte (jf. det indledende udsagn til dette kapitel) og ubehag, modstand og ambivalens. I evalueringen af et forløb sætter en studerende ord på sin oplevelse.

Det har været enormt positivt endda, selvom jeg godt nok syntes, det var noget skrammel at komme i gang med²⁰.

Udsagnet skærpede min opmærksomhed på at give studerende mulighed for at gøre (anderledes) erfaringer. Meløe (1979) peger på handling som kilde til indsigt og som afgørende for menneskets møde med og forudsætninger for at forstå andre mennesker (Meløe 1979:22). Meløes antagelser og mine erfaringer, i workshoppen og i klasselokalet, har tilsyneladende fælles træk.

En pointe i den studerendes udsagn ovenfor er i min læsning, at det, der sker i processen, også oplevelse af modstand, ubehag og anden form for 'skrammel', kan give indhold og mening, når tilgangen og kulturen blandt de deltagende gør det muligt. 'Skrammel' kan måske i den her kontekst være synonym for forskellighed. Det besværlige, det fremmede. Det, der er forskelligt fra sædvanlig praksis, kan bidrage med indhold og perspektiver og give anledning til nye og anderledes overvejelser. Måske mulighed for at *bli fremmed for sig selv* (Wackerhausen 2015:95). Distancen mellem handling og forståelse af handling gør det fremmede muligt og nærværende. Måske et afsæt for nye indsigter (jf. 'det har været enormt positivt endda').

Undervisningens rum fremstår ikke neutralt, men er et magtfuldt rum (Vågan og Grimen 2008:411). Det stod ikke knivskarpt for mig, da jeg tog de første tilløb til at etablere rammer

²⁰ Studerende ved evaluering af forløb, Fagfortællinger p. 34, Dybro 2008.

for narrativ erfaringslæring. Men konceptet for en narrativ praksis begyndte at tage form. I en undervisningsinitieret magtrelation tilrettelagde jeg møder mellem de studerende i øjenhøjde. Møder med en nerve af såvel kontakt som kontrol (Svensson 2013:135).

1.2.1. B. To pilotprojekter

Det magede sig sådan, at jeg kom til at arbejde med to pilotprojekter.

Det første var et undervisningsforløb med fokus på refleksion over egen praksis med 36 fagpersoner over en periode på ni måneder på team- og afdelingsniveau²¹. Et pilotprojekt med beskrivelse af formål, indhold og arbejdsform, herunder systematisk erfaringsopsamling. Selvevaluering under og fokusgruppeinterview efter forløbet.

Det andet blev gennemført med 43 medarbejdere på et socialpsykiatrisk bosted med fokus på videndeling. To undervisningsforløb á fem sessioner med løbende evaluering.

Repræsentanter fra forskellige faggrupper undersøgte efterfølgende erfaringerne sammen med mig i et fokusgruppeinterview. Det første forløb blev formidlet i en skriftligt i en rapport²².

Arbejdet satte noget i gang, også i mig. Interessen blev kun skærpet. Af arbejdet sammen med de studerende. Af refleksion over det, der gjorde indtryk, individuelt i min logbog og i kollektive refleksioner med kolleger. Også teoretiske studier²³ øgede nysgerrigheden. Den gode uro har været med hele vejen.

Det samlede forløb har affødt spørgsmål, som fortsat trænger sig på. Hvad er det egentlig, der sker, når vi fortæller og deler fortællinger? I fortælleren. Imellem os der er til stede. Erfaringen fra klasselokalerne tyder på, at der sker *noget*, der får betydning for deltagernes

²¹ To retspsykiatriske afdelinger, 2007.

²² De Gode Historier fra Blåkærgård, 2010, Dybro, Region Midtjylland.

²³ Emner og cases fra præpilotens frie observationer behandlede jeg i opgaver om erfarings-, refleksions- og kompetencebegrebet på Master i Voksenuddannelse, Danmarks Pædagogiske Universitet, 2006-2008. Data fra det første pilotforløb behandlede jeg i masterprojektet Fagfortællinger, Danmarks Pædagogiske Universitet, 2008 og ligeledes i opgaven Identitet & Fortællinger, Psykologi Tilvalg, Personligheds- og Udviklingspsykologi, Aalborg Universitet, 2009.

forudsætninger for at arbejde i klinikken. Hvad er dette 'noget'? Hvad er det for en faglighed, som er bundet til at bruge sig selv, og som tilsyneladende bliver fortalt frem i den narrative praksis? Indtil videre vil jeg kalde det en svarevne (Lindseth 2015), en praktisk kundskab (Halås, Kymre og Steinsvik 2017; Wackerhausen 2017A), en kompetence (Ellstrøm 1997; Herman, Kristensen 2004; Jensen, Prah 2000), måske en narrativ kompetence (Hermansen 2003; Horsdal 2017; Kristensson Ugglå 1994; Ochs & Capps 2001). En evne til at vurdere en situation eller en opgave, en dømmekraft, som den professionelle besidder og udøver.

Med forskningsprojektet søgte jeg svar på nogle af de spørgsmål, arbejdet i klasselokalet rejste.

1.2.2. Antagelse

Erfaringer fra pilotstudierne danner baggrund for at formulere følgende antagelse:

På baggrund af min erfaring antager jeg, at studerende i den nævnte kontekst lærer noget, der øger deres faglige og menneskelige forudsætninger for at foretage faglige skøn; det vil sige, at der i undervisningssituationen bliver etableret et forhold, der kan resultere i betydningsfuld læring.

1.3. Undersøgelsen

I det følgende redegør jeg for undersøgelsens overordnede indhold, forskningsspørgsmål med nøgleudtryk samt hoved- og underspørgsmål.

1.3.1. Undersøgelsen

Deltagerne er sygeplejersker i psykiatri, der studerer på en etårig videreuddannelse. Undersøgelsen omfatter fire undervisningssessioner á 2½ time med følgende indhold: 1) At fortælle om aspekter af egen klinisk praksis. 2) At lytte til det fortalte. 3) At tale sammen om det fortalte. Med udtrykket fortællehandling sammenfatter jeg de tre elementer (jf. afsnit 1.3.3).

Med undersøgelsen fokuserer jeg på forholdet mellem to handlinger, deltagelse i fortællehandlinger i klasselokalet og omsætning af dømmekraft til faglige skøn i klinikken. På baggrund af pilotstudier antager jeg som nævnt, at deltagelse i den første skaber noget, der får betydning for udøvelse af den anden (jf. afsnit 1.2.2).

I det følgende gør jeg rede for forskningsspørgsmål samt nøgleudtryk indeholdt heri.

1.3.2. Forskningsspørgsmål

Hvordan virker deltagelse i fortællehandlinger i undervisning på videreuddannelsesforløb ind på de studerendes faglige skøn i klinisk praksis set fra de studerendes perspektiv?

1.3.3. Nøgleudtryk

Det overordnede forskningsspørgsmål rummer nøgleudtryk, som jeg i det følgende præciserer med hensyn til indhold. Det drejer sig om udtrykkene 'fortællehandling', 'virker ind på', 'fagligt skøn' samt om individbårne forudsætninger for at kunne foretage faglige skøn i form af 'dømmekraft'.

Fortællehandling

Udtrykket fortællehandling anvender jeg som en samlet betegnelse for arbejdet i undervisning med at fortælle om, lytte til og samtale om fortællinger om egen klinisk praksis i en undervisningsramme. Fortællehandlingen forstår jeg som en reflekterende praksis med aktiv inddragelse af de tre nævnte elementer:

- *at fortælle* om subjektivt oplevede væsentlige hændelser fra egen klinisk praksis til medstuderende; hændelser der har fanget opmærksomheden, fordi de overrasker, undrer eller på anden måde kalder på opmærksomhed.
- *at lytte* til medstuderendes fortællinger med henblik på at identificere pointen i det fortalte, sådan som modtageren oplever pointen i det fortalte.
- *at samtale* om medstuderendes fortællinger sammen med medstuderende; det vil sige at forholde sig til det fortalte (jf. lytning ovenfor) og at italesætte den/de oplevede pointer samt at udveksle pointer i og perspektiver på det fortalte med henblik på at undersøge det fortalte.

Begrebet refleksion anvender jeg i betydningen en aktiv undersøgende tilgang til input af forskellig karakter. Indre såvel som ydre. Kognitive, emotionelle, sansemæssige såvel som handlingsbårne indtryk. Input formidlet verbalt og nonverbalt i fortællehandlingens delhandlinger, at fortælle, at lytte og at samtale.

Undervisning udgør rammen for fortællehandlingen. Begrebet undervisning anvender jeg i betydningen en intentionel handling, hvor nogen vil lære nogen noget. Denne forståelse er udbredt i didaktisk teori, for eksempel anvendt af Winther-Jensen (1989) (jf. afsnit 1.4.3).

Deltagelse i fortællehandling i undervisning forstår jeg som en handling med flere dimensioner, fx kognitive, emotionelle og sociale, der foregår på flere niveauer, individ-, gruppe- og klasseniveau.

Virker ind på

Udtrykket 'virker ind på' anvender jeg som betegnelse for de forskellige måder og områder, hvorpå deltagelse i fortællehandlinger direkte og/eller indirekte har indflydelse på de studerendes faglige skøn.

Dømmekraft og fagligt skøn

Med udtrykket 'dømmekraft' henviser jeg til det, der er i spil (i bred forstand), når en person foretager et skøn. Dømmekraft (som fænomen) forstås i denne sammenhæng som en menneskelig kapacitet, der indbefatter viden om og opfattelser af menneskelige og / eller faglige forhold. Dømmekraften som menneskelig kapacitet omfatter perceptioner, fornemmelser, færdigheder, vaner, erfaringer (egne og andres), holdninger, værdier, prioriteringer etc. Dømmekraften har kvalitative dimensioner, som viser sig i handling i forhold til konkrete opgaver og/eller situationer på et kontinuum fra god til dårlig, fra relevant til ikke relevant, fra tilstrækkelig til ikke tilstrækkelig.

Med udtrykket 'skøn' henviser jeg til de situationer, hvor et individ må foretage en beslutning (komme med en afgørelse), men hvor det ikke er entydigt, hvad der er tilfældet, og/eller hvad der skal gøres.

I afhandlingen fokuserer jeg på fænomenet *faglige skøn* i relation til opgaver i klinisk praksis, hvor flere faktorer spiller sammen på en måde, der gør, at den oplagte faglige

beslutning og/eller handling i situationen ikke fremstår entydig og klar for fagudøveren. Det vil sige komplekse opgaver, som fagpersonen ikke kan løse rutinemæssigt.

Den handling, hvor dømmekraften sættes i spil, og det faglige skøn dannes, opdeler jeg overordnet set med brug af tre analytiske kategorier: at vurdere, at prioritere og at agere (Raffnsøe-Møller2011). 1). At *vurdere* beskriver at se og forstå patientens behov og at kunne identificere disse. 2). At *prioritere* beskriver at sammenholde indsats og ressourcer i løsningen af opgaven med kravet om lige behandling for alle. 3). At *agere* beskriver at se de enkelte specialiserede indsatser som dele i et sammenhængende forløb samt bidrage til dette for eksempel gennem koordinering og ledelse af processen.

1.3.4. Hovedspørgsmål og underspørgsmål

Det overordnede forskningsspørgsmål (jf. afsnit 1.3.2.) supplerede jeg med to hovedspørgsmål med tilhørende underspørgsmål med henblik på at afgrænse og konkretisere undersøgelsesfeltet. I det følgende gør jeg rede for disse.

Hovedspørgsmål

A: Hvad giver de studerende udtryk for at have fået ud af at deltage i fortælle-handlingerne?

B: På hvilke områder og på hvilke måder oplever de studerende, at det, de har med fra undervisningen, virker ind på deres faglige skøn?

Underspørgsmål til Hovedspørgsmål A

Hovedspørgsmål A lyder: *Hvad giver de studerende udtryk for at have fået ud af at deltage i fortællehandlingerne?*

Underspørgsmålene vedrører de tre elementer i fortællehandlingen, at fortælle, at lytte og at samtale om det fortalte.

A. 1. Underspørgsmål vedrørende at fortælle

- Hvad fortæller de om?
- Hvordan forholder de sig til det, de fortæller og til at fortælle?
- Hvad giver de udtryk for, at det at fortælle gør for og ved dem?

A. 2. Underspørgsmål vedrørende at lytte

- Hvad lytter de efter?
- Hvordan forholder de sig til at lytte?
- Hvad giver de udtryk for, at det at lytte gør for og ved dem?

A.3. Underspørgsmål vedrørende at samtale

- Hvad taler de om?
- Hvordan forholder de sig til at samtale?
- Hvad giver de udtryk for, at det at tale sammen om det fortalte gør for og ved dem?

Hovedspørgsmål A med tilhørende underspørgsmål er først og fremmest besvaret på baggrund af arbejdet i eksperimentet, det vil sige de studerendes fortællinger²⁴ og deres refleksioner over disse²⁵, men også med inddragelse af interviews efter uddannelsesforløbet²⁶.

Underspørgsmål til Hovedspørgsmål B

Hovedspørgsmål B lyder: *På hvilke områder og på hvilke måder oplever de studerende, at det, de har med fra undervisningen, virker ind på deres faglige skøn?*

Underspørgsmålene vedrører det læringsudbytte, de studerende oplever at have opnået samt det, de studerende giver udtryk for med hensyn til at bruge det lærte i klinisk praksis.

B.1. Underspørgsmål vedrørende læringsudbytte

- Hvad giver de studerende i ord og handling udtryk for at have tilegnet sig i form af indtryk, erfaringer, overvejelser, viden og eventuelt andet?

B.2. Underspørgsmål vedrørende anvendelse af det opnåede udbytte

- Hvad bruger de studerende af det, de har tilegnet sig, i daglig klinisk praksis i forhold til patienter, kolleger og eventuelt andre sammenhænge?

²⁴ Bilag 1.

²⁵ Bilag 1.

²⁶ Bilag 2.

- Hvordan virker det, de studerende bruger, ind på faglige skøn i klinisk praksis i forhold til patienter, kolleger og eventuelt andre sammenhænge?

Hovedspørgsmål B med underspørgsmålene B.1. og B.2. er besvaret på baggrund af interviews med de studerende efter uddannelsesforløbet²⁷.

1.4. Læring, kompetencer og undervisning

I det følgende redegør jeg for den forståelse af læring, kompetence og undervisning, som jeg trækker på i projektet. Fremstillingen har ikke karakter af en redegørelse for de tre fænomener som sådan, men kan læses som mit forståelsesmæssige bagtæppe med hensyn til udvalgte aspekter vedrørende læring, kompetencer og undervisning.

1.4.1. Kompetencer

Kompetenceudvikling er målet med læreprocesser i projektets uddannelseskontekst (jf. afsnit 3.2). Kompetence forstås i afhandlingen som en persons potentielle handleevne i relation til en bestemt opgave, situation eller kontekst (Ellstrøm 1997:21). Løvlie nuancerer og præciserer ved at skelne mellem tre typer af kompetencer: operative, personlige og distribuerede (Løvlie 2003).

Operative kompetencer defineres som den formåen, der skal til for at udføre simple operationer på baggrund af enkle regler eller en instruks med beskeden anvendelse af overvejelser og vurderinger (Ibid:148). Personlige kompetencer defineres som en latent tilstand af formåen, der omfatter individets holdninger, kundskaber og færdigheder, som bringes i spil og gives retning, når opgaver og situationer giver anledning til det (Ibid:149). Personlige kompetencer kommer til udtryk i den måde personen løser en opgave på i en konkret situation med brug af eksisterende regler, herunder teoretisk kundskab, samt fornemmelse og dømmekraft (Ibid:150). Distribueret kompetence er en formåen, som individet får adgang til, når den findes i kontekster, som den pågældende har adgang til i det

²⁷ Bilag 2.

fælles felt. Det vil med en negativ afgrænsning med Løvlies formulering sige ikke *mejslet ind i det kompetente individ* (Ibid:153), men også i samspillet.

Udvikling af kompetencer forstår jeg i forlængelse heraf som noget, der foregår i konkrete kontekster i og mellem individer (Jensen, Prah 2000:15); det vil sige i et kontekstafhængigt fænomen. I projektets undervisningseksperiment i de enkelte studerende sygeplejersker, i relationer mellem de studerende og mellem studerende og underviser samt i undervisningsrummet og det miljø, der bliver skabt i forløbet knyttet til konkrete situationer og hændelser. Det vil sige, den studerendes mulighed for at udvikle operative og personlige kompetencer er ikke kun afhængig af egne forudsætninger i form af fx motivation og kognitiv kapacitet, og ikke kun af det underviseren tilfører, men også af det, samspillet giver adgang til. Det gælder input til de faglige problemstillinger, der behandles i fortællingen og i samtalen herom. Desuden relationer som de studerende indgår i og bidrager til tilblivelsen af.

Med denne præcisering bliver det interessant, hvordan undervisningsinitierede læreprocesser i form af narrativ erfaringslæring med dens specifikke indhold og sociale praksis bidrager til udvikling af kompetence. Kan den specifikke sociale narrative praksis, som Horsdal betoner vigtigheden af forstås i lyset af sammenhænge mellem operative, personlige og distribuerede kompetencer?

1.4.2. Læring

Læring forstår jeg i forlængelse af ovenstående som et individorienteret og socialt fænomen. Det vil sige 'noget', der bliver til i situerede individer i samspil i kontekster (Dysthe 2003; Hermansen 2003, 1996; Lave 1999).

Flerdimensionel proces

Denne proces forstår jeg med reference til Illeris som en flerdimensionel proces med en indholds-, en samspils- og en drivkraftsdimension (Illeris 2007). Læringen har et indhold. Den, der lærer, lærer noget. Den lærende er aktivt involveret i det, der sker i læreprocessen i en eller anden grad, den lærende er 'på' og bliver påvirket af det, der sker. Læreprocessen

foregår i et samspil, hvor den lærende på forskellige måder og områder interagerer med andre personer og med omverdenen som sådan. Den lærende tilegner sig kognitivt, emotionelt og holdningsmæssigt det nye og afprøver i samspil med omverdenen dette i handling i et eller andet omfang. Læreprocessen er således på en gang noget, der foregår i den lærende, og noget, den lærende retter ud mod sin omverden.

I projektet undersøger jeg, hvordan dette 'noget' i fortællehandlingen med dens specifikke indhold og proces ifølge de studerende virker ind på deres evne til at handle på baggrund af faglige og menneskelige vurderinger i klinisk praksis. Dette 'noget' forstår jeg som en sammensat størrelse. I afsnit 4.5, vender jeg tilbage til denne sammensathed med hensyn til ekspliciteret og ikke-ekspliciteret viden samt fortællingers potentielle funktion med hensyn til at eksplicitere (dele af) ikke-ekspliciteret viden.

I individer i samspil i kontekster

I tilrettelæggelse af læreprocesser i projektets eksperiment vægter jeg på en gang den enkelte og kollektiv deltagelse. Fokus på individet udmøntes for eksempel i form af rammesætning af uforstyrret taletid til den enkelte studerende som fortæller. Fokus på kollektiv deltagelse udmøntes for eksempel i, at indhold i læreprocessen bliver til i kraft af deltagernes aktive medvirken i form af verbale input og samspil.

Læreprocessen i projektet har i lighed med traditionen inden for kognitiv læringsteori fokus på individet og på mentale aspekter (Dysthe 2003:45). Den forstås som forankret i den enkelte lærende med en biografisk dimension (Jarvis 2002:58, 84).

Læreprocessen forstås imidlertid også som knyttet til kontekst og handling, herunder interaktive aspekter af læreprocessen. Forståelsen af læreprocessen har således også fælles træk med den sociokulturelle tradition med dens fokus på læring som noget, der aldrig foregår i et vakuum (Dysthe 2003:42), men i samspil i kontekster. Med hensyn til fænomenet kontekst er det relevant at nævne, at det forstås på forskellige måder i de respektive læringstraditioner.

I den individorienterede kognitive tradition betegner kontekst det, der er rundt om individet. I eksperimentet fokuserer jeg på to kontekster, klasselokalet og den lærendes

livssituation med hensyn til arbejde og uddannelse. Med klasselokalet som fysisk og social kontekst rammesætter jeg arbejdsprocessen qua den fysiske indretning og valg af samarbejds- og kommunikationsformer. Med det valgte indhold, tematiske selvfortællinger fra arbejdslivet, bliver studerendes livssituation med hensyn til arbejde og uddannelse bragt i spil; de studerende bringer hændelser fra en kontekst, arbejdspladsen, ind i en anden kontekst, uddannelsen.

I den sociokulturelle tradition betegner det kontekstuelle perspektiv, at det lærende individ er integreret i en helhed af flere interagerende elementer, læringen er vævet ind i dette (Ibid:50). I dette perspektiv kan det, der får noget til at træde frem i et nyt lys, have flere kilder, som fx påpeget af Løvlie (jf. afsnit 1.4.1). Et kontekstuel perspektiv på deltagelsen i eksperimentets fortællehandlinger lægger op til nysgerrig undersøgelse af den handling, som læringen er vævet ind i.

Med fokus på individuelle og kontekstuelle aspekter af læreprocessen kan jeg med Dysthe forstå eksperimentets tilrettelæggelse som udtryk for en intention om at etablere *læringsmønstre, der sammenknytter dialogiske samarbejdssekvenser af forskellig slags med individuelt arbejde, der involverer læring* (Dysthe 2003:59).

Formålet med at tilrettelægge kompetenceudviklende læreprocesser er som nævnt, at den lærende efterfølgende handler anderledes i betydningen mere kompetent. I den forstand kan man sige, at der på dette punkt er sammenfald mellem projektets tilgang til læring og behavioristisk læringsteori, idet målet er ændring af den lærendes ydre adfærd (Dysthe 2003:41). Men mens den behavioristiske tradition sætter fokus på forholdet mellem input og output, (Hermansen 2003,1996) og lægger det primære ansvar med hensyn til indhold og forløb hos underviseren, arbejder jeg med afsæt i en forståelse af, at input fra underviser og de lærende spiller sammen og er konstituerende for processen (jf. læreprocessens kontekstuelle karakter). Desuden forstår jeg læreprocessen som noget, der foregår i den lærende (jf. læreprocessens mentale karakter) og i praktiske handlinger i samspil mellem individer (jf. læreprocessen som et handlingsbaseret fænomen).

Forståelsen af den lærende som et situeret individ i interaktion med andre situerede individer i konkrete kontekster implicerer at forstå læreprocessen som en dynamisk proces

med en flerhed af faktorer af indre og ydre karakter, i klasselokaler såvel som i andre kontekster. I forlængelse heraf må jeg med Formenti tage afstand fra den udbredte antagelse, at udbyttet af undervisningstilrettelagte læreprocesser kan forudsiges med sikkerhed (Formenti 2016A). Det er min opfattelse, at læreprocessens konstitution implicerer, at den vanskeligt lader sig forudsige et hundrede procent, hvorimod det er muligt at gøre sig overvejelser over, hvordan den sandsynligvis kan falde ud, hvilket jeg forstår som berettigelse af didaktiske overvejelser i forbindelse med undervisningstilrettelæggelsen (jf. afsnit 1.4.3).

Med reference til Illeris forstår jeg læring som en varig kapacitetsændring, *der ikke er funderet i glemsel, biologisk modning eller aldring* (Illeris 2007:12). Jeg undersøger, hvilke kapacitetsændringer de studerende giver udtryk for at have fået qua deltagelse i eksperimentet med fokus på ændret (læs øget) kapacitet i faglige skøn.

Med reference til Winther-Jensen præciserer jeg kapacitetsændringen som noget, der udgøres af viden, kunnen og værdier, idet man kan tale om *en læren, når man ved noget, man ikke vidste før, når man kan noget, man ikke kunne før, når man værdsætter noget, man ikke værdsatte før* (Winther-Jensen 1989:16). Jeg undersøger, hvilke kapacitetsændringer, de studerende giver udtryk for at have opnået qua deltagelse i eksperimentet med særligt fokus på viden, færdigheder og værdier med hensyn til at udføre handlinger, hvor de omsætter dømmekraft i faglige skøn.

I forlængelse af debatten i kølvandet på Faure-kommissionens rapport m.m. (jf. afsnit 1.2) forstår jeg læring som noget, der potentielt foregår med udstrækning til den lærendes biografi, livslangt, og som noget, der potentielt foregår på alle områder af tilværelsen, livsbredt. Læreprocesser bliver med denne forståelse et fast punkt på tilværelsesdagsordenen; det enkelte individ befinder sig i en permanent tilstand af at blive til, også i arbejdslivet (Akerstrøm 2001:136,139). Læreprocesser kan desuden tilrettelægges i dertil indrettede institutioner i undervisningskontekster (jf. afsnit 1.2) ligesom det for eksempel er tilfældet i eksperimentet i dette projekt.

Læring, fejllæring og ikke-læring

At deltage i læreprocesser er som antydnet ovenfor ikke automatisk ensbetydende med at lære (Illeris 2007; Jarvis 2002:48; Wackerhausen 2008A:6). Processen har flere udfaldsmuligheder, fejllæring, ikke-læring og læring (Illeris 2007:21). Fraværet af læringsgaranti peger på relevansen af (også) at være opmærksom på, hvad der sker, når nogen ikke lærer det, *som de selv eller andre har tilsigtet, eller når læringen bliver fordrejet, upræcis, begrænset eller på anden måde utilstrækkelig* (Ibid:21). I det følgende redegør jeg kort for læringsbarrierer identificeret af Illeris (Illeris 2007).

Fejllæring er primært knyttet til indholdsdimensionen. Barrieren for læring er typisk knyttet til, at den lærende tilegner sig et forkert eller mangelfuldt indhold. Dette kan være knyttet til formidlingen (underviseren) eller til tilegnelsen (den lærende). Illeris peger på, at fejllæring knyttet til indhold er et almindeligt fænomen, og at det mangelfulde kan udbedres, i det omfang det bliver identificeret og italesat (Ibid:21).

Tidligere i kapitlet nævnte jeg et eksempel på fejlagtige lokale opfattelser af, hvordan den professionelle handler ret i forbindelse med udmøntning af lovbestemt tavshedspligt. Tilsvarende kan man forestille sig, at fortællinger i eksperimentet kan formidle dækkende såvel som ikke dækkende fremstillinger af et givet indhold. Denne problemstilling vender jeg tilbage til i afsnit 4.3.1 og 4.3.3.

Fravær af læring opstår i forbindelse med reaktioner i den lærende (jf. drivkraftsdimensionen) eller med samspil med omverdenen (jf. samspilsdimensionen) på institutionelle og ikke institutionelle læringsarenaer. I det følgende beskriver jeg med reference til Illeris forsvar, ambivalens og modstand (Illeris 2007) og reflekterer over muligheder for i tilrettelagte læreprocesser at reducere barrierer for læring.

Forsvar forstås som en nødvendig sorteringsmekanisme med henblik på at håndtere indtryk og informationer (Ibid:22). Forsvaret er psykologisk set en del af personens handleberedskab, som aktiveres mere eller mindre i den konkrete situation på et givet tidspunkt. I sammenhæng med tilrettelæggelse af narrativt initierede læreprocesser finder jeg det i den forbindelse interessant, hvordan studerende møder indhold og arbejdsform. Mobiliserer de et stærkt forsvar fx udmøntet i fravær af aktiv deltagelse? Lader de sig

forføre af indhold og arbejdsform og tilpasser sig aktuelle fælles normer og dagsordener i klasselokalet? Det er i den forbindelse interessant, hvordan kommunikations- og arbejdsformer eventuelt kan stimulere et relevant forsvar, så den studerende bidrager med det, vedkommende kan og vil i den aktuelle situation, herunder kritisk stillingtagen.

Ambivalens forstås med Illeris som en oplevet dobbelthed, som implicerer modstridende følelser (Illeris 2007:22). Den studerende, der bevægede sig fra at opleve deltagelse i narrativ praksis i klasselokalet som noget skrammel til noget udbytterigt, erhvervede sig en ambivalent erfaring. I forbindelse med at tilrettelægge læreprocesser giver det anledning til at overveje, hvordan underviseren kan anvende sin til opgaven og rollen hørende magt til at give den lærende adgang til ambivalente erfaringer samt erfaringer med i refleksioner at gøre ambivalensen til genstand for (fælles) undersøgelse. En fortælling kan fx tematisere, hvorvidt en medarbejder i en given situation skal tage kontakt til en ustabil patient i et ambulansforløb ²⁸. I den forbindelse antager jeg, at overvejelser og vurderinger med hensyn til, hvordan fagligt patientrettede og økonomisk organisationsrettede hensyn danner grundlag for prioriteringer, kan give anledning til ambivalente følelser.

Modstand forstås som en reaktion hos den lærende mod forhold i læringsituationen. Modstanden opstår i situationen og bibringer den lærende en oplevelse af, at det, der sker, forekommer uacceptabelt på den ene eller den anden måde (Ibid:23). Illeris nævner modstandens potentielle læringsledende karakter forstået på den måde, at i det omfang, det lykkes læringshjælpere, fx undervisere, kolleger og mentorer, sammen med den lærende at identificere baggrunden for modstanden, kan dette pege på en potentiel læreproces. I pilotstudierne registrerede jeg modstand knyttet til studerendes oplevelse af

²⁸ Et eksempel: Ydelsestale baseres på face-to-face kontakt. Lave ydelsestale læses som lav aktivitet, høje ydelsestale læses som høj aktivitet. En voksen person, der lider af skizofreni, og som gennem mange år har modtaget behandling, frasiger sig yderligere behandling på hospitalet og bliver visiteret til det opsøgende psykoseteam. En medarbejder kontakter personen 4 gange på dennes privatadresse (35 km's transport) uden at få kontakt. Derefter kontakt fra psykoseteam til praktiserende læge og den kommunale støttekontaktperson. Gennem samarbejde mellem psykoseteamets socialrådgiver og den kommunale støttekontaktperson bliver den pågældendes bolig- og pensionsituation afklaret, således af boligen bibeholdes. Det vurderes, at patienten har brug for indlæggelse og tvangsindlægges på behandlingsindikation efter forarbejde af psykoseteam og støttekontaktperson. Teamet besøger patienten under indlæggelsen og får etableret kontakt, således at patienten er interesseret i hjemmebesøg efter udskrivning. Her kan ydelsesregistrering i psykoseteamet begynde. Eksemplet er hentet fra Dagens Medicin, 30.09.2010.

<https://dagensmedicin.dk/en-registreringshistorie-fra-psykiatrien/>

et kraftigt brud i forhold til sædvanlig undervisningspraksis (jf. afsnit 1.2.1.A). Samtidig peger erfaringen fra pilotfasen på, at deltagelse i narrativ praksis kan skabe grundlag for at erstatte modstand med ambivalens og dermed for bevægelse fra en ikke-lærende til en potentielt lærende position.

Forsvar, ambivalens og modstand giver på forskellige måder og områder anledning til opmærksomhed på undervisningstilrettelæggelsen med hensyn til planlægning og gennemførelse. I kapitel 6 overvejer jeg i forbindelse med konklusionen undervisningsrammens eventuelle indvirkning på det, de studerende giver udtryk for at have med sig fra deltagelse i undervisningen i eksperimentet.

1.4.3. Undervisning

Undervisning forstår jeg som tidligere nævnt som en handling drevet af *en intention om at fremkalde læring hos en anden* (Winther-Jensen 1989:12).

Undervisning i eksperimentets kontekst implicerer, at nogen (jeg) vil noget (læring) med nogen (de studerende sygeplejersker). I rollen som underviser tilrettelægger, rammesætter og faciliterer jeg undervisningens indhold (dens hvad: fortællinger fra praksis og samtaler om disse) i henhold til dens formål (dens hvorfor: læring) gennem en specifik tilrettelæggelsesform (dens hvordan: fortællehandlinger). Konteksten er en institutionel ramme. Den konkrete ramme beskriver jeg nærmere i afsnit 2.3.2. Winther-Jensen nævner, at grænserne mellem læring tilrettelagt som en intentionel handling og læring knyttet til væren og gøren kan være flydende. Læring i undervisningskontekst definerer Winther Jensen som en handling, hvis intention er så tydeligt tilkendegivet, at læren i højere grad skyldes systematiske overvejelser end tilfældighed (Winther-Jensen 1988:10). I forbindelse med tilrettelæggelse af narrativ erfaringslæring finder jeg dette opmærksomhedspunkt særligt interessant på grund af deltagelsens afgørende betydning (jf. afsnit 1.4.2).

Formål, indhold og tilrettelæggelsesform udgør undervisningens didaktiske grundkategorier. Didaktisk teori skelner mellem den overordnede og den konkrete indholdsbestemmelse af de tre kategorier (Winther-Jensen 1989). Mens den første beskrives som rimelig stabil,

varierer den konkrete udmøntning af substansen i de respektive kategorier afhængig af forskellige faktorer. Winter-Jensen nævner faglige traditioner og underviserens menneskesyn (Ibid:7) som væsentlige faktorer. Den konkrete udmøntning af min praksis både i planlægnings- og gennemførelsesfasen forstår jeg ligeledes som et samspil mellem mange faktorer. Som fagperson er jeg bærer af forskellige faglige traditioner, fx: 1) Narrativ erfaringslæring, jf. pilot-studierne. 2) Faglige traditioner på Specialuddannelsen for Psykiatrisk Sygepleje, det uddannelsesforløb som eksperimentet er en del af. 3) Fagligt og politisk bestemte traditioner på Center for Competenceudvikling, min arbejdsplads og udbyder af eksperiment-undervisningen (jf. afsnit 3.2 og 3.3). 4) Personlige præferencer og biografi forstår jeg som antydnet i Prologen også som medbetydende faktorer.

Det konkrete forløb i de enkelte undervisningssessioner virker desuden ind på udmøntning af undervisningen. Netop samspillet mellem det planlagte og det igangværende motiverer til undersøgelse af de enkelte situerede fortællehandlinger (jf. det kontekstuelle perspektiv).

Gennem arbejde med grundlæggende didaktiske spørgsmål (Hermansen m.fl. 2005; Jank & Meyer 2006) søger jeg i undervisningen at knytte individuelt arbejde og dialogiske samarbejdssekvenser sammen til læringsmønstre, der bevæger sig i retning af det, jeg på egne og uddannelsesinstitutionens vegne vil med forløbet. I den forbindelse, tilbage til de etiske overvejelser.

1.5. Etiske overvejelser

Magten i undervisningsrummet kan, som jeg ser det, søges anvendt på to principielt forskellige måder, frigørende eller undertrykkende (Brookfield 2005:120). Undertrykkende ved at påføre studerende begrænsninger af den ene eller anden art i mødet med stoffet og medstuderende. Frigørende ved at øge studerendes handlemuligheder. Undervisningens væsen, at ville noget med nogen, implicerer, at tilblivelsesprocesser i en undervisningskontekst blandt andet tager form qua det i konteksten iboende normative og retningsgivende perspektiv. Måden hvorpå underviseren anvender den til opgaven knyttede magt er en betydningsfuld faktor. Samtidig implicerer interaktionen, (jf. det situerede og

kontekstuelle perspektiv), at den intentionelle handling netop er en del af denne interaktion; dette berettiger til at anvende formuleringen 'søges anvendt'.

Med hensyn til deltagelse i forskningsprojekter peger Horsdal på, at det er af stor betydning i tilrettelæggelsen at drage omsorg for, at arbejdet *så vidt muligt bliver en berigende oplevelse for begge parter* (Horsdal 2017:209). Eksperimentet bliver en god oplevelse for såvel studerende som forsker, i det omfang underviserens intentioner om at bruge sin magt frigørende bliver realiseret på en måde, så undervisningen lykkes. Med forståelse af læreprocessen som et socialt og dermed kontekstafhængigt fænomen, vil det vise sig i klasselokalet, om dette sker.

I undervisningsrummet kan jeg imidlertid vælge at bruge magten knyttet til underviserens position i den asymmetriske relation til at udvise respekt for den enkelte lærende og dennes autonomi. Det kan jeg fx gøre ved at arbejde på at skabe fælles forståelse for formål, indhold og arbejdsformer gennem transparente og begrundede valg. Desuden kan jeg etablere rammer for en undersøgende og (kritisk) spørgende kultur. Ved valg af arbejdsform og den konkrete udmøntning af denne kan jeg stræbe efter at skabe en kultur for etablering af anerkendende relationer med kombination af individuelle rettigheder med hensyn til deltagelse og ytring samt gensidige etiske forpligtelser (Honneth 2006; Raffnsøe-Møller 1999; Willig 2006).

Winther-Jensen peger på, at undervisningens legitimitet dels kan være knyttet til dens intention, dels til dens resultat (Winther-Jensen 1989:13). I nogle læringsmiljøer kan man iagttage denne adskillelse omsat i en arbejdsdeling, således at underviserens forpligtelse består i at lægge tilrette for at lære fra sig, mens den lærendes forpligtelse består i at være parat til at lære til sig (Dysthe 2003). Som underviser på forløb, der sigter mod læring, der fører til kompetenceudvikling, er undervisningsopgavens legitimitet ifølge min forståelse knyttet til et både-og; intentionen giver retning for arbejdet og er tilvejebragt, når resultatet, udviklede kompetencer, er nået.

I det omfang det faktisk forholder sig sådan, at mennesker som kropsligt og socialt situerede individer, vedvarende udvikler identitet i sociale, kommunikerende fællesskaber (jf. livslang og livsbred læring) er det ikke muligt ikke at påvirke. Gensidig påvirkning er en del af

menneskets konstitution. I forlængelse heraf er deltagere i den kommunikative praksis i eksperimentet ansvarlige for hinanden, studerende såvel som underviser. Adskillelse mellem intention og resultat giver mulighed for at gøre undervisningen med dens indhold, formål og arbejdsformer samt samspil i undervisningspraksis til genstand for fælles opmærksomhed og samtale, et fælles tredje. Som underviser er jeg forpligtet på at tage ansvar for at rammesætte indhold og proces under hensyntagen til projektets formål og til deltagerne i henhold til samarbejdsaftalen (jf. afsnit 2.5.5). Dette søger jeg at omsætte i undervisningspraksis i henhold til ovenstående betragtninger.

1.6. Forskning på egen praksis

Som afslutning på præsentationen af det projekt, som jeg skriver afhandlingen på baggrund af, beskriver jeg i dette afsnit min dobbelte rolle som forsker og underviser.

Jeg forsker på egen praksis. I mere end en forstand. Jeg er ansat som underviser inden for det praksisområde, der leverer det fænomen, jeg som forsker undersøger. Desuden underviser jeg i det eksperiment, som jeg som forsker tilrettelægger som en del af projektets undersøgelse. Jarvis beskriver en ny type forskere, praktikere, der driver forskning på arbejdspladsen (Jarvis 2002:7). Dobbeltrollen som praktiker og forsker kan jeg identificere mig med.

Hastrup sonder mellem felten, der hvor projektet konkret befinder sig, og feltet, det projektet undersøger (Hastrup 2015). Felten, den offentlige sundhedssektor, er den praktiske og organisatoriske kontekst, projektet befinder sig i. Det er her, jeg er ansat, det er her, jeg gennemfører eksperimentet. Problemstillingen springer ud af min professionspraksis, sådan som jeg beretter om det i rammefortællingen, og det er samme professionspraksis, projektets formål retter sig mod. Med undersøgelsen af det specifikke fænomen, fortællehandlingen, i forskningsfeltet narrativ erfaringslæring vil jeg felten noget (jf. formålet). Det er min opfattelse, at det punkt, som jeg sætter på projektets dagsorden, udfordrer den klassiske didaktiske tænkning i felten og forstyrrer den dominerende opfattelse i felten af, hvad gyldig viden er.

Doktorgradsprogrammet beskriver styrker og svagheder ved den dobbelte rolle og hævder, at forskning i fænomener inden for egen profession *gør blind og seende på samme tid* (HBO-Rapport, Høgskolen i Bodø 2005:84). Clandinin og Connelly peger på fortrolighed med det undersøgte som en vigtig forudsætning for den narrative forsker (Clandinin & Connelly 2000). Fortroligheden giver forudsætninger for at kunne se, læse og forstå de undersøgte fænomener. Czarniawska peger på forpligtelsen til gennem fortolkning af materialet at tilføre nye perspektiver og beskriver i den sammenhæng fortrolighed med materialet som en vigtig forudsætning for *nylæsning*, der frembringer ny forståelse (Czarniawska 2015:284). At realisere projektet indebærer, at jeg lærer mig at agere i denne dobbelte rolle, at blive opmærksom på svaghederne og bruge styrkerne.

Med førstehåndskendskab qua pilotstudier og deltagelse i eksperimentet som underviser, lægger jeg et velkendt fænomen på skrivebordet og kan således arbejde på en klangbund af indforståethed, engagement og faglig interesse. Netop dette toner mit blik. Andre vil tendentielt kunne se andre aspekter qua deres specifikke forudsætninger. Skjervheim taler om, at det ikke er muligt at rense sin erfaring, så det subjektive blik bliver neutraliseret (Skjervheim 2005:139,140).

Med det subjektive blik iboende begrænsninger in mente og opmærksomhed på fortrolighedens potentielle kvalitet har det været min ambition at bruge og udfordre den viden, praktisk og teoretisk, jeg bringer ind. Arbejdet har været drevet af en forhåbning om at skærpe mit blik og åbne op for nye forståelser og perspektiver og dermed øge min formåen med hensyn til at forstå, begrunde og beskrive valget af undervisningsinitierede narrative læreprocesser som tilrettelæggelsesform.

1.7. Opbygning af afhandlingen

Afhandlingen er disponeret i syv kapitler, hvoraf dette kapitel, *Projektet*, er det første. Mit forskningsmateriale, afhandlingens empiriske grundlag, er emnet for kapitel 5, *Fortællehandlinger, empiriske studier*. Dette kapitel tegner sig for over halvdelen af det samlede sidetal og udgør fremstillingens akse og tyngdepunkt. Det er her, jeg analyserer de

otte fortællehandlinger, som eksperimentet består af, fortællingerne, samtalerne om dem og de studerendes vurderinger i efterfølgende interviews. Mit overordnede fokus er på den mulige effekt af deltagelse i fortællehandlinger, altså de empiriske svar på afhandlingens forskningsspørgsmål.

De foregående tre kapitler indskriver eksperimentet i dets konkrete og teoretiske sammenhænge. I kapitel 2, *Metode og forskningsproces*, begrundes jeg mit valg af narrativ tilgang til kvalitativ forskning og beskriver det praktiske forskningsdesign. Kapitel 3, *Kontekster*, placerer eksperimentet inden for dets organisatoriske rammer, efter/videreuddannelse i sundhedssektoren. I kapitel 4, *Fortællehandlinger, teoretiske perspektiver*, redegør jeg for den forståelse af narrativ teori og praksis, jeg har tilegnet mig og bringer i spil i analysen af det empiriske materiale.

I de to afsluttende kapitler forsøger jeg at hæve mig op over empiriens tætte underskov og tilnærme mig et fugleperspektiv på eksperimentets og afhandlingens landskab. I kapitel 6, *Konklusion*, former det sig som en sammenfatning af, hvilke svar mine fund kan give på forskningsspørgsmålet, mens kapitel 7, *Diskussion & perspektiver*, rejser spørgsmål vedrørende anvendelse af den afprøvede tilrettelæggelsesform i postgraduate undervisningsforløb for medarbejdere i sundhedssektoren.

2. METODE OG FORSKNINGSPROCES

2.1. Indledning

Der er noget her, der virker. Er det metoden eller processen?

Sådan lød spørgsmålet fra styregruppen for et uddannelsesprogram, som jeg var konsulent på for nogle år siden²⁹. Det var tydeligt, at favoritsvaret var 'metoden'. At netop 'metodesvaret' stod øverst på ønskelisten, forstår jeg som udtryk for en ambition om at kunne overføre erfaringer fra projektet til andre tilsvarende forløb.

Spørgsmålet etablerede imidlertid et modsætningsforhold mellem metode og proces. De didaktiske valg i forbindelse med tilrettelæggelsen kunne jeg begrunde og beskrive (jf. afsnit 1.4.3). Men det, der qua deltagelsen kom til i processen, hvordan kunne jeg forstå, forklare og beskrive det?

Dette kapitel handler om valg af metoder til projektets empiriske undersøgelse. For at udforske genstandsfeltet, fortællehandlingen som narrativ praksis, søgte jeg et undersøgelsesdesign, der indfanger læring knyttet til indhold såvel som proces, (jf. narrativ erfaringslæring, afsnit 1.1.3).

I en klassisk viden-formidlende undervisning giver pensum kendskab til indholdet inden gennemførelsen. I narrativ erfaringslæring bliver indholdet til i og med deltagelsen. Pensum lader sig kun fremstille i tilbageblik. Måske har ingen noget at fortælle. Måske interesserer det fortalte ikke, og samtalen bidrager kun i ringe grad med indhold. Måske giver det fortalte anledning til en nuanceret behandling med berigende perspektiver og komplementerende beretninger. Det indledende spørgsmål illustrerer en udfordring med hensyn til at beskrive læring knyttet til uforudsigelige elementer i en given undervisningspraksis. Et forhold, der i læreprocesser tilrettelagt som narrativ erfaringslæring bliver forstærket af, at uforudsigeligheden omfatter såvel indhold som proces.

²⁹ Projekt Kompetenceudvikling på Tværs af Fag og Sektorer, Region Nord 2003-2007, Psykiatripuljen, Indenrigsministeriet.

2.2. *Narrativ tilgang til kvalitativ forskning*

Kvalitative forskningsmetoder anvendes inden for alle forskningsområder, humanistiske, samfunds- og naturvidenskabelige. Inden for det humanvidenskabelige område vælger forskere ofte at arbejde med empiri frembragt gennem kvalitative metoder, når der ønskes indsigt i, *hvordan noget gøres, siges, opleves, fremtræder eller udvikles* (Brinkmann & Tanggaard 2015:13).

Typisk er den kvalitative forskning forpligtet på en menneskelig verden af mening og værdi og interesserer sig for menneskelige aktørers egne perspektiver på og beretninger om denne verden. I den forstand tilstræber man sædvanligvis at forstå menneskelivet 'inde fra' livet selv – i de lokale praksisser, hvor livet leves – snarere end ude på afstand, fx via objektiverende metoder (Ibid:14).

Med undersøgelsen ønsker jeg netop at blive klogere på intra- og intersubjektive processer i arbejdet med egne fortællinger i en specifik lokal praksis. Jeg ønsker at forstå *how stories do their work for and on people* (Frank 2010:27) i narrativ praksis i en undervisningskontekst. Kvalitativt materiale i form af fortællinger, samtaler om disse samt retrospektive interviews giver mig adgang til at undersøge, hvad deltagere giver udtryk for at lære (jf. forskningsspørgsmålet, afsnit 1.3.2).

2.2.1. **Kvalitative metoder i det sundhedsfaglige felt**

Udbredelsen af henholdsvis kvalitative og kvantitative undersøgelsesmetoder varierer inden for de respektive fag- og videnskabsområder (Brinkmann & Tanggaard 2015:13). Interessen for kvalitative metoder er vokset i de seneste tre årtier (Møller 2015:23). Dette til trods fremfører forskere, at valget mellem kvalitative og kvantitative tilgange er præget af en paradigmatisk kamp (Munk, Bengtson, Møller 2015:13). I det omfang dette er tilfældet, forstår jeg tendensen i lyset af, at kvalitativ forskning ofte defineres i modsætning til kvantitativ forskning (Brinkmann & Tanggaard 2015:14). At definere et fænomen ud fra de egenskaber, det mangler, rummer mulighed for stigmatisering (Karpatschof 2015:443). Valg af et kvalitativt design rummer dermed risiko for som forsker at placere sig i en defensiv position, hvor metodens kvalitet ikke primært vurderes i forhold til det undersøgte

fænomen, men i forhold til en specifik historie og tradition i videnskabeligt arbejde. Nogle forskere beskriver netop sundhedssektoren, som en *kampscene for 'the paradigm wars'* forankret i biomedicinens kvantitative tradition (Møller 2015:24). En kamp, der for eksempel kommer til udtryk i diskussion om videnskabsidealer (Ibid:26; Brinkmann & Tanggaard 2015:522). En undersøgelse af empirisk materiale frembragt af kvantitative metoder lægger idealet om generalisering til grund for vurdering af materialets gyldighed. Med et kvalitativt materiale lægger jeg idealet om genkendelighed til grund for vurdering af materialets gyldighed. I Kapitel 4 behandler jeg begrænsninger og potentialer i narrativ viden (jf. afsnit 4.3.3).

I forhold til undersøgelsens resultater har jeg overvejet, hvorvidt den nævnte paradigmatisk kamp eventuelt kunne komme til udtryk i mindre lydhørhed hos beslutningstagere. Opgaven er imidlertid at afstemme valg af metode i forhold til det, der skal undersøges og formålet hermed, med henblik på at frembringe et empirisk materiale, der giver et relevant undersøgelsesgrundlag (Gudiksen 2008; Jensen 2009; Wackerhausen 2017B). Med valg af narrative og kvalitative metoder forventer jeg at få indsigt i forholdet mellem to kontekstafhængige fænomener, fortællehandling og læreproces, sådan som dette forhold opleves af deltagere i undersøgelsen.

2.2.2. Mennesker, fortolkende subjekter

Thisted anfører, at *den grundlæggende erkendelsesmæssige og videnskabelige tilgang* til verden og dens fænomener er kvalitativ (Thisted 2013:168) og begrundet det med, at fortolkning er konstituerende for den menneskelige erkendelse (Ibid: 168). Dette forstår jeg således, at individer (subjekter) i erkendelsessituationen møder fænomener (objekter) i verden i en specifik og konkret kontekst (Ibid:61). Dette er et vilkår. Blikket på verden er subjektivt, det tilhører den, der ser, (jf. afsnit 1.6). Det fortolkende subjekt står så at sige mellem det objekt, der erkendes, og den beskrivelse subjektet giver af erkendelsen af det pågældende objekt. Horsdal fremhæver, at der bag det, der bliver gengivet i narrativ form, altid står et menneske og dermed også kropsligt sansede oplevelser (Horsdal 2017:109). Med afsæt i hermeneutisk erkendelsestradition (Thisted 2015:60) forstår jeg menneskelige

udtryk i bred forstand som personers gengivelse af møder med verden. Det vender jeg tilbage til i kapitel 4 (jf. afsnit 4.2.2).

Empirien i undersøgelsen forstår jeg i forlængelse heraf som udtryk for personers gengivelse af møder med udvalgte aspekter af verden.

2.3. Forskningsdesign

Projektets genstandsfelt, fortællehandlinger i undervisning, er mig bekendt ikke tidligere undersøgt med fokus på potentiale ved udvikling af specifikke kompetencer med hensyn til at omsætte dømmekraft i faglige skøn. Med henblik på at beskrive og forstå genstandsfeltet valgte jeg at generere et empirisk materiale ved at etablere en fortællepraksis i form af et eksperiment kombineret med individuelle interviews. Tilgangen til genstandsfeltet er undersøgende. I den forstand er designet eksplorativt (Thisted 2013:83,84).

Rammen for generering af det empiriske materiale med hensyn til tid, sted og antal bidragydere fremgår af følgende oversigt:

	Interview 1	Eksperiment	Interview 2
Tid	Juni – juli 2015	September 2015 – marts 2016	Oktober – nov. 2016 ³⁰
Sted	Arbejdspladsen	Klasselokalet	Arbejdspladsen
Antal	Seksten interviews ³¹	Tyve studerende	Sytten interviews

Interview 1 er af forberedende karakter og indgår som baggrund for arbejdet i projektet. Empirisk materiale til analyse er genereret i eksperimentet og interview 2.

I det følgende beskriver jeg metodeovervejelser og udmøntning af de valgte metoder.

³⁰ Et interview finder sted marts 2017, da den studerende arbejder i udlandet i interview-perioden efteråret 2016.

³¹ Interviewtidspunktet er sommermåneder. Ferievagtplaner begrænser mulighed for deltagelse.

2.3.1. Eksperiment

Tilrettelæggelsesformen for den specifikke fortællepraksis afprøvede jeg i projektet. I den forstand er projektets studier baseret på et eksperiment.

Eksperimentet som undersøgelsesdesign kan anvendes i kvalitative og kvantitative undersøgelser (Ringdal 2014:106). Dog anvendes det oftest til at teste troværdighed af en hypotese om et fænomen baseret på et kvantitativt materiale (Thisted 2013:90). I denne undersøgelse indgår eksperimentet imidlertid i en eksplorativ udforskning af projektets genstandsfelt på baggrund af et kvalitativt materiale.

Mens det klassiske eksperiment består af en eksperiment- og en kontrolgruppe, arbejder man i et kvasi-eksperimentelt design udelukkende med eksperiment-gruppen (Ringdal 2014:131). Det sidste er tilfældet i projektet.

Det klassiske eksperiment foregår i rammer tilrettelagt for eksperimentet fx i et laboratorium. Felteksperimentet udskifter det isolerede forsøgsrum med feltet, hvor det undersøgte fænomen hører hjemme (Thisted 2013:91). Klasselokalet er projektets feltlaboratorium.

2.3.2. Eksperimentet i klasselokalet

Eksperimentet er på en gang en iscenesat og en sædvanlig undervisningspraksis. Den er sædvanlig i den forstand, at formål, indhold og arbejdsform grundlæggende er identisk med vanlig praksis (jf. pilotstudier³²). Den er iscenesat i den forstand, at undervisningen er tilrettelagt for at give mulighed for at studere den pågældende undervisningspraksis i forskningsprojektet.

³² Forskelle mellem vanlig praksis i pilotstudier og i eksperimentet: 1) I pilotstudier bidrager jeg til den undersøgende samtale med spørgsmål, tolkninger af fortællingen samt teori, som jeg vurderer, belyser aspekter på en relevant måde. Dette er fravalgt i eksperimentet med henblik på at se, hvilket indhold de studerende selv bringer frem. 2) I forlængelse af ovenstående er min rolle i eksperimentet entydigt facilitatorens, mens jeg i vanlig praksis har en mange facetteret funktion, at facilitere, at formidle viden og at deltage i undersøgelsen af det fortalte.

Tematiske selvfortællinger om arbejdsopgaver

Eksperimentet består af fire undervisningsgange, hvor de studerende arbejder med otte fortællinger om hændelser fra deres arbejdsliv. Fortællinger kan være fiktive eller ikke-fiktive (Bruner 2004; (Czarniawska 2015; Horsdal 2017, 2012, 2004; Ochs & Capps 2001; Wackerhausen 2018). Fiktive fortællinger er resultat af forfatterens komposition af et stof tilvejebragt gennem research og fantasi. Ikke-fiktive fortællinger er gjort af biografisk stof tilvejebragt gennem erfaringer fra fortællerens liv. I eksperimentet arbejder de studerende med tematiske selvfortællinger om arbejdsopgaver. I Kapitel 4 uddyber jeg fænomenet tematiske selvfortællinger (jf. afsnit 4.2.1). Det er interessant om de enkelte fortællinger vækker interesse hos deltagerne i undervisningen i eksperimentet. Ligesom det er interessant, om det fortalte er genkendeligt for personer, der ikke har deltaget i eksperimentet. I afsnit 7.1. vender jeg i diskussion af undersøgelsens perspektiver for tilrettelæggelse af undervisning i sundhedssektoren tilbage spørgsmålet om rækkevidde af genkendelighed.

Undervisningsforløbet

Inden første undervisningsgang mødte jeg de studerende til en introduktion omfattende: 1) Information om projektet. 2) Oplæg om narrativer og narrativ tilgang til læring. 3) Præsentation af formål, indhold og arbejdsform i undervisningen i eksperimentet, mundtligt og understøttet af en skriftlig guide³³. I det følgende beskriver jeg en undervisningsgang med hensyn til ramme, opgaver og forløb.

Forløbet af en undervisningsgang følger i hovedtræk³⁴ følgende plan:

Første session	
Siden sidst	5 minutter
Fortælling	10 minutter
Samtale ved bordene	20 minutter
Respons til fortælleren	15 minutter

³³ Bilag 8: Fortælleguide.

³⁴ Både eksperiment-eksterne og interne forhold gør det undervejs nødvendigt at justere tidsplanen. Eksterne, fx: Konsulenten på uddannelsen har brug for tid til at vende spørgsmål med de studerende, det tager måske 10 minutter. Som konsekvens heraf reducerer jeg samtalen ved bordene med fem minutter. Interne, fx: Mellem anden og tredje undervisningsgang har de studerende over for koordinator formuleret deres usikkerhed i et spørgsmål: *Hvad er det egentlig, Lisbeth vil have os til?* Jeg sætter tid af til at tale om spørgsmålet.

Fremadrettede perspektiver	10 minutter
Pause: 30 minutter	
Anden session	
Fortælling	10 minutter
Samtale ved bordene	20 minutter
Respons til fortælleren	15 minutter
Fremadrettede perspektiver	10 minutter
Eftertanke på dagens arbejde	5 minutter

En undervisningsgang består af to sessioner hver med en fortællehandling á 60 minutter. Det samlede forløb udgør inklusive pauser 10 timer. Arbejdsprocessen bygger på fem opgaver og forløber i en vekselvirkning mellem individuelle og kollektive opgaver med bidrag fra fortællere og modtagere. Indhold, form og forløb fremgår af bilag 16. Bidrag med fortællinger er frivillig³⁵, uden fælles aftalt plan.

Studerende får som hjemmeopgave at forberede en fortælling (jf. bilag 8).

Undervisningslokalet er indrettet til grupper á fem til seks personer. Bordopstillingen gør det muligt at få blikkontakt på kryds og tværs. Fortælleren befinder sig midt i lokalet.

Underviseren bevæger sig rundt i lokalet afhængig af funktion.

2.3.3. Interviews

I det følgende redegør jeg kort for formål med og fremgangsmåde ved interviews.

Forberedelse af interviews

Til interviews udarbejdede jeg en semistruktureret spørgeguide inspireret af det kvalitative forskningsinterview (Brinkmann & Tanggaard 2015), fortælletraditioner (Czarniawska 2015) samt narrative interviews (Horsdal 1999, 2003, 2017).

³⁵ I tilrettelæggelse af eksperimentet valgte jeg frivillighed som styrende princip for deltagelsen som fortæller. Bag valget lå en antagelse om, at frivillighed ville kunne øge de studerendes muligheder for reel aktiv deltagelse. Valget implicerer også muligheden for en undervisningssession uden indhold. Planen var i så fald at gøre fraværet af fortælling til indhold og genstand for fælles undersøgelse med henblik på at blive klogere på, hvad det kunne være udtryk for. Frivilligheden fungerede i den forstand, at der var en fortælling i alle sessioner. Det er sandsynligt, at der har ligget fortællinger i svøb, som aldrig blev foldet ud, fx giver en studerende i interview udtryk for, at hun afholdt sig fra at fortælle, fordi hun ikke brød sig om at være i centrum, men *hvis der ikke havde været nogen, så havde jeg meldt mig [...]*, interview med Studerende 6 (bilag 2, p. 119, linje 4455-4456). Jeg undersøgte ikke, hvorvidt de studerende indbyrdes aftalte en turnus. Med frivillighedsprincippet i betydningen ingen skemalagt turnus adskiller undervisning i eksperimentet sig undervisning i pilotstudierne.

Intentionen var at give ordet til interviewpersonen åbent og inviterende (jf. den narrative tradition) og at afgrænse interviewets indhold og give det retning afstemt efter undersøgelsens fokus (jf. det kvalitative interview). Med denne kombination bryder jeg traditionen for i det narrative interview at lade interviewpersonen definere indhold med hensyn til relevans og omfang (Horsdal 2017:126) samtidig med, at jeg i forlængelse af den narrative tradition opmuntrer til at fortælle (Czarniawska 2015:282) og dermed bringer interviewpersonen i spil som fortællende aktør³⁶.

Læsning af interviewmaterialet viser, at det sker, at interviewer (mig) afbryder den interviewede (den studerende). I nogle situationer resulterer dette brud på rollefordelingen i, at interviewer forstyrrer interviewpersonen, og to parallelle samtalepor udfolder sig³⁷. Det sker også, at bruddet resulterer i en fælles udforskning³⁸. I disse situationer er den definerende part ikke fortælleren som i det narrative interview. Ligesom det ikke er interviewer som i det strukturerede og styrede interview, men samspillet i samtalen inden for spørgeguidens rammer. Samtalen danner ramme for og initierer koproduktion (Hansen 2015; Horsdal 2017; Ochs & Capps 2001:197).

Interview før eksperimentet

Interviewet før studiestart har til formål at give indblik i praksis i klinikken. Komplekse opgaver, der fordrer konkret vurdering og stillingtagen, beskrives som en integreret del af arbejdet. Klinikken beskrives som en god læringsarena med mulighed for at lære af kolleger, patienter og egen refleksion. Alle giver udtryk for at lære (meget) i arbejdet. Begrænsninger fx knaphed af tid og besvær med at forklare sig over for kolleger beskrives som rammevilkår. Læsning af materialet giver mig en forventning om at møde studerende, der har positive

³⁶ Eksempler fra de to interviewguides: 1: *Kan du fortælle mig om [...]*, Interviewguide sommer 2015
2: *[...]hvad husker du fra arbejdet med fortællinger i klassen?* Interviewguide efterår 2016

³⁷ Eksempel: S: *Det er så lige de to, jeg har haft, men de har givet mig noget.* F: *[...] Også som du siger, at det bonner ud, når man selv ...* S: *... og så kan man jo sige ...* F: *... gør noget andet ...* S: *... og så kan man jo sige, at det er en stor personalegruppe, men det har alligevel vist sig [...]* (Bilag 2, p. 224, linje 8254 – 8264).

³⁸ Eksempel: S: *Så når man får taget hul på noget af det her, så noget af det, vi andre går og tolker som værende et, det viser sig faktisk...* F: *at være noget andet...* S: *når man får snakket lidt dybere, eller de får lov til at fortælle [...]* (Bilag 2, p. 30, linje 1052 – 1058).

erfaringer med at reflektere over praksis, og som er motiverede for at gøre sig yderligere erfaringer.

Mødet med den studerende tjener desuden til gensidig præsentation ved navn, funktion og arbejdsplads. Ligesom jeg informerer om forskningsprojektet, herunder eksperimentet samt mine forpligtelser som forsker³⁹.

Studerende, der ikke gav interview, omtaler efterfølgende sig selv som tilhørende 'dem, der ikke talte med dig før eksperimentet'. Beskrivelsen identificerer to grupper, de interviewede og de ikke-interviewede. Dette nævnes ved omtale af usikkerhed med hensyn til eksperimentets formål⁴⁰. I første undervisnings-session registrerede jeg de to grupper. Gruppen af 'ikke-interviewede' var utydelige for mig, mens møder fra interviews til gengæld var mærkbart nærværende i kontakten med (nogle fra) gruppen 'de interviewede. Dette har selvsagt haft en betydning for arbejdet, måske især i de første sessioner, indtil der gennem fælles praksis blev skabt en arbejdsform med tilhørende kultur (jf. afsnit 4.4.2). Måske udslagsgivende for beslutningen om at melde sig versus ikke melde sig som fortæller. Dette er ikke undersøgt nærmere, jeg nævner det som et eksempel på, at mange forhold virker ind og spiller sammen.

Interview efter eksperimentet

Interview nummer to har til formål at se tilbage på deltagelsen i fortællehandlingen.

Interviewet finder sted syv til otte måneder efter seneste undervisningsgang og former sig som et tilbageblik på deltagelse i eksperimentet med afsæt i en narrativt inspireret

semistruktureret spørgeguide⁴¹. Det empiriske materiale indgår i besvarelsen af

Hovedspørgsmål A med tilhørende tre underspørgsmål samt i besvarelsen af

Hovedspørgsmål B.

³⁹ Vedrørende dokumentation redegør jeg for mit ansvar for at transskribere i overensstemmelse med det sagte samt for mit ønske om, at de enkelte bidragsydere læser transskription af egne interviews med henblik på at tilkendegive, hvorvidt de kan stå inde for det sagte. Alle giver tilsagn til denne opgave.

⁴⁰ Fx: *Jeg tror, jeg kom lidt skævt ind i det, fordi jeg ikke er en af dem, du har snakket med først [...] jeg forstod godt det, man skulle. At man skulle fortælle fortællinger og reflektere efterfølgende, men hvad formålet var med det* (bilag 2, p. 202, linje 7390-7401, S13).

⁴¹ Bilag 5.

2.4. Det empiriske materiale

I dette afsnit redegør jeg for overvejelser og valg vedrørende bearbejdning af det empiriske materiale, transskription og analyse, samt fremstilling af teksten.

2.4.1. Empirisk materiale til analyse

Materiale til analyse består af følgende tekster: A) Fortællehandlinger, otte fortællinger og samtaler herom, 80 sider. Bilag 1. B) Interviews efter eksperimentet, sytten semistrukturerede narrativt inspirerede interviews, 333 sider. Bilag 2.

Med hensyn til empiri genereret i eksperimentet kunne det have været interessant at undersøge både verbale og kropslige udtryk. Videoptagelser vil kunne give det empiriske grundlag for sådanne undersøgelser. I designfasen overvejede jeg muligheden, men fravalgte den af praktiske grunde. Horsdal fremhæver som nævnt, at der står et kropsligt (siteret) individ bag enhver fortælling (Horsdal 2017). Den kropsligt forankrede oplevelsesdimension er i undersøgelsen udelukkende tilgængelig i det empiriske materiale i det omfang, den får et verbalt udtryk.

2.4.2. Empirisk materiale til baggrund

Empirisk materiale til baggrund består af mine noter, systematiske og mindre systematiske; noter i forbindelse med vejledning, interviews, eksperiment og processen som sådan. I analysefasen har jeg brugt noterne til at understøtte hukommelsen om arbejdet med projektets forskellige elementer.

Dertil kommer interviews med studerende før studiestart. Disse interviews bruger jeg som nævnt til at danne mig et indtryk af de erfaringer, de studerende bringer ind i undervisningsrummet vedrørende opgaver og læring i klinikken (jf. afsnit 2.3.3).

2.4.3. Fra empiri til tekst

Alle interviews og samtaler om fortællinger er optaget på bånd og transskriberet. Det samme gælder nogle fortællinger, mens fortællinger, der forelå i elektronisk form, indgår i materialet i denne version. Denne fremgangsmåde har skabt en ikke-ensartethed i det empiriske materiale i de tilfælde, hvor fortælleren ikke læser op fra manuskriptet, men fortæller med afsæt i dette. Der opstår en diskrepans mellem det fortalte og den skriftlige dokumentation. Det mundtligt tilførte er i disse tilfælde fraværende i det empiriske materiale. Jeg vurderer, at denne fejlkilde ikke er uden betydning i kraft af fravær af detaljer og nuancer, men at den grundlæggende ikke anfægter materialets troværdighed.

Som strategi for transskriptionen valgte jeg ordret gengivelse. Ufuldstændige sætninger og gentagelser står i teksten, som de fremgår af optagelsen. Pauser, afbrydelser, latter og lignende er markeret i parentes. Med denne strategi lægger jeg mig et sted mellem polerne 'det talte sprog'⁴² og 'det skrevne sprog'. Denne uredigerede gengivelse af det sagte gør interviewteksten til en 'mundtlig tekst'.

En transskription helt tæt på det talte sprog med angivelse af toneleje er fravalgt. Mængden af materiale gav anledning at foretage en prioritering med hensyn til tid⁴³. En mere detaljeret interviewtekst giver selvsagt flere input til analysen, fx mulighed for at sammenholde semantiske og lydige budskaber. Dette til trods vurderer jeg, at den valgte strategi har frembragt et brugbart materiale.

2.4.4. Kriterier for udvælgelse af materiale til analyse

Tyve studerende deltager i eksperimentets otte fortællehandlinger, sytten giver interview. To havde af praktiske grunde, orlov og vagtplaner, ikke mulighed for at deltage. En dukkede ikke op til interviewet. I det omfang de ikke-interviewede har erfaringer, der på afgørende

⁴² Jf. Jeffersons system med angivelse af tonefald, volumen m.m. (Brinkmann & Tanggaard 2015:43).

⁴³ Erfarne interviewforskere angiver, at det tager seks timer at transskribere en times interview efter en strategi a la den jeg har beskrevet som min, mens en strategi med de mange detaljer a la Jefferson kan tage op til ti gange så lang tid (Brinkmann & Tanggaard 2015: 44).

måde er forskellige fra de interviewede, er disse erfaringer ikke repræsenteret i det empiriske materiale.

Fortællehandlingerne er forskellige med hensyn til indhold; det gælder fortællinger og den efterfølgende samtale. Det er min interesse åbent og nysgerrigt at undersøge fænomenet fortællehandling i undervisning, derfor indgår samtlige i analysen.

2.4.5. Fra tekst til analyse

At lære teksterne at kende, skabe overblik over indhold og udtryksform, at blive fortrolig med dem og deres budskab, skaber baggrund for at 'se', hvordan materialet belyser fokus i undersøgelsen (jf. forskningsspørgsmålet). Processen forstår jeg som et møde mellem teksterne og mig som læser. Formålet er at læse og skrive min tolkning af teksternes budskab frem (jf. forpligtelsen til at 'nylæse', afsnit 1.6).

Med reference til Eco (1992) beskriver Czarniawska fortolkninger som uafgrænsede, men ikke uendelige, forhandlinger mellem læserens intention (intentio lectoris) og tekstens intention (intentio operis) (Czarniawska 2015:285). Hvordan foretage denne forhandling i mødet mellem det, jeg ser i teksten, og det, der er i teksten, med læse-processen som forhandlende instans? Som læser ser jeg det som min opgave at læse det frem, der sker i mødet mellem teksten og mig.

En gengivelse af tekstens intention, der ikke tager hensyn til min læsning, vil ikke aktivt bruge det, mødet bibringer min for forståelse. Denne fremgangsmåde vil ikke gøre det muligt at bringe indsigter fra litteraturstudier i spil. Et forsøg på at gengive tekstens intention i ren form kunne fx komme til udtryk i en komposition af teksten med citater bundet sammen af deskriptive passager. Dette ville imidlertid resultere i en illusion, da selektion og sammenstilling netop udspringer af min læsning af materialet; en underfortolkning. Fremstilling af min intention uden afsæt i og uden hensyn til tekstens intention vil til gengæld kunne resultere i en overfortolkning (Ibid:285). Hvordan tilrettelægge mødet mellem teksten og min læsning, så det resulterer i en brugbar og kvalificeret ny-læsning, en fortolkning?

Metodelitteraturen beskriver forskellige tilgange. Miller & Crabtree (1999) beskriver tre strategier; en datastyret, en teoristyret og en forskerstyret (Thisted 2013:173).

Med *den datastyrede tilgang* er forskerens opgave at redigere med henblik på at få tekstens mening til at træde tydeligt frem. Med afsæt i tekstens enheder af mening identificeres begreber og kategorier. Forskerens rolle kan sammenlignes med redaktørens, redigering og sortering af materiale danner baggrund for at skrive en sammenhæng frem (Ibid:175).

Denne tilgang kommer for eksempel til anvendelse i Grounded Theory (Brinkmann & Tanggaard 2015; Thisted 2013:191). Tekstenheder koges ned til enheder af meninger, der resulterer i et emnekatalog. Kondenserede udtryk ordnes i kategorier. Koderne, de identificerede nøgleord, kan i analysen bruges til at undersøge, hvor fremtrædende noget er ved at foretage optælling eller ved at holde kategorier op imod hinanden og kigge efter sammenfald og/eller kontraster (Brinkmann & Tanggaard 2015:47).

På et tidspunkt overvejede jeg at foretage en sådan kategorisering, men valgte den fra, i det jeg vurderede, at tilgangen ikke ville bringe mig langt nok i tolkning af materialet. For at kunne læse plot, pointer og andre bevægelser i materialet frem, må jeg læse på en måde, der bringer det, der sker i mellemrummet mellem mig som læser og teksten i spil. Af samme grund har jeg valgt ikke at gøre brug af elektroniske databehandlingsprogrammer som fx Nvivo⁴⁴, da denne brug ville forudsætte, at jeg netop havde defineret kategorier, som jeg kunne lægge ind og bruge som grundlag for søgning i materialet. Hvis jeg havde været ude efter at få oplysninger om noget bestemt og afgrænset, fx de studerendes brug eller ikke brug af bestemte faglige begreber, vurderer jeg databehandlingsprogrammer som yderst hjælpsomme i betydningen tidsbesparende og oversigtsskabende. Fravalg af kodningsbaseret kategorisering betyder imidlertid ikke, at læsningen er relativistisk i den forstand, at jeg ikke læser teksten som tekst. Det vil sige med udtryk og mening uafhængigt af min læsning. Den tekstnære læsning er netop et af redskaberne til at få det frem, som det empiriske materiale specifikt bidrager med.

⁴⁴ Programmet præsenteres som et redskab til at *klassificere, sortere og arrangere information* med henblik på at *give mere tid til at analysere materialet, identificere temaer, samle indsigt og udvikle meningsfulde, evidensbaserede konklusioner.* [ps://www.alfasoftware.com/dk/produkter/statistik/nvivo.html](https://www.alfasoftware.com/dk/produkter/statistik/nvivo.html)

Med *den teoristyrede tilgang* er forskerens opgave at identificere enheder i teksten med afsæt i eksisterende teori, et deduktivt afsæt. Forskeren leder i analysen efter noget på forhånd defineret, der underbygger de definerede kategorier qua forekomsten af de identificerede enheder (Thisted 2013:176)⁴⁵. Tilgangen må jeg vurdere som utilstrækkelig, da jeg er på udkig efter 'noget der bliver til' i det undersøgte fænomen (jf. enheden af indhold og proces i narrativ erfaringslæring).

Med *den forskerstyrede tilgang* er opgaven at orientere og fordybe sig i teksten og på den baggrund at udkrystallisere væsentlige enheder og sammenhænge mellem disse. Tolkningen af datateksten er således personlig, idet den er knyttet til fortolkerens læsning underbygget af datamaterialet (Thisted 2013: 174)⁴⁶. I forhold til min analyse finder jeg denne strategi inspirerende, idet den synliggør forskeren som reflekterede og fortolkende læser.

Brinkmann og Tanggaard taler med reference til sociologen C. Wright Mills om at læse teoretisk (Brinkmann & Tanggaard 2015:51). Denne analysestrategi implicerer på en gang at læse materialet ud fra et teoretisk kendskab til feltet *og* samtidig uden bindinger til bestemte paradigmatisk fremgangsmåder. Brinkmann og Tanggaard peger med Mills på potentialet i at blive en god håndværker, der arbejder med materialet på måde, hvor metode- og teknikfetichisme undgås.

Forsøg at vende tilbage til den uprætentiøse intellektuelle håndværkers indstilling og bliv selv sådan en håndværker. Lad enhver blive sin egen metodolog; lad enhver blive sin egen teoretiker; lad teori og håndværk igen blive en del af håndværkspraksis (Mills 2000/1959:224 in Brinkmann & Tanggaard 2015:51).

Fordybelse og fortolkning finder sted, når forskeren udøver håndværket ved at bearbejde materialet med personligt tilegnede redskaber, metode og teori. Bearbejdning af materialet (teksten) ud fra undersøgelsens perspektiv (forskningsspørgsmålet) har form af en handling. Forskeren, dennes håndværk, genstanden for forskningen og den handling, i hvilken disse bringes sammen, bliver synlige som fænomener, der kan identificeres. Mulighed for

⁴⁵ Jf. figur 8.4: Analysemetoden: skabelon-metoden.

⁴⁶ Jf. figur 8.2: Analysemetoden: fordybelse/udkrystallisering.

transparens opstår. Denne form for forsker(styret) håndværk finder jeg brugbar og inspirerende.

Som forståelsesramme for udøvelse af den tekstlæsende forskers håndværk har jeg fundet inspiration i Hernadis (1987) hermeneutiske triade med elementerne fremstilling, forklaring og udforskning (Czarniawska 2015:283). I læseprocessen kan jeg skifte optik og dermed etablere forskelligartede forhold mellem teksten og mig som læser. Når jeg fokuserer på det, teksten siger, stiller jeg mig i en ydmyg position i forhold til teksten. Billedligt talt placerer jeg mig under teksten, min intention bliver underordnet tekstens. Denne optik bruger jeg, når jeg redegør for, hvad studerende siger og gør. Når jeg læser med henblik på at forklare teksten, udlægge den, stiller jeg mig i en form for autoritativ position, hvor jeg læser noget frem, som teksten ikke siger eksplicit; jeg placerer mig over teksten. Denne optik bruger jeg fx, når jeg forklarer, hvad jeg forstår som fortællingens pointe. Når jeg læser med henblik på at udforske, fx hvilke temaer og hvilke bevægelser, afsenderen giver udtryk for, læser jeg empatisk undersøgende, og jeg stiller mig i afsenders sted.

Dette betyder i arbejdet med analysen, at jeg læser med de respektive blikke, som de tre positioner udstyrer mig med. Læse og læse igen. Læse efter sammenhænge og pointer og fravær af samme. Skrive det frem jeg ser i læse- og skriveprocessen. Registrere og reflektere og notere. Kommentarer og refleksioner med bud på forståelser vedrørende undersøgelsens ærinde (jf. forskningsspørgsmål, afsnit 1.3.2). Spørgehierarkiet (jf. afsnit 1.3.4) har jeg brugt til at sortere, hvad der skulle med og ikke med og til at systematisere og bygge rækkefølgen op i fremstillingen af analysen.

Skrivehandlingen er en slags tænke-teknologi, påstår en norsk sociolog (Johansen 1998:15). I analysearbejdet oplevede jeg, at skrivehandling, læseproces, tankevirksomhed og forståelsen af det empiriske materiale blev vævet sammen. Tid, de tre nævnte blikke og logbogen med arbejdsnoter var mine primære redskaber. Logbogen bugner af oversigter, overvejelser og opsummeringer.

Oversigter i form af lister og tabeller med citater med referencer og kommentarer; fx hvad fortæller de studerende om, hvad lytter de efter, hvad reflekterer de over? (jf. under-

spørgsmål A1, A2 og A3). I dette arbejde stiller jeg mig først og fremmest i den redegørende position, min intention er at få øje på og italesætte tekstens intention.

Overvejelser, indfald og refleksioner, i form af stikord og sammenhængende tekst; fx en note tidligt i analyseprocessen: 'Mon jeg skulle se på nogen udsagn og se, om jeg kan identificere plottet?' Og lidt senere: 'Kan jeg forstå det, de giver udtryk for, at have fået med som narrative kompetencer, som de 1) udvikler, 2) træner, 3) bliver opmærksomme på/bevidst om (S12, S11, S3, S5, S13, S6)'. I dette arbejde stiller jeg mig først og fremmest i den forklarende position, eller rettere note-overvejelserne er trædesten på vejen frem til at indtage denne position og forklare, hvordan jeg forstår det, jeg ser, set gennem forskningsspørgsmålets optik med den viden, jeg aktuelt har til rådighed. Notearbejdet er således også tæt forbundet med den udforskende position, hvor jeg også stiller mig i de studerendes sted og prøver at forstå det, de siger og gør (jf. underspørgsmål B1 og B2).

Opsummeringer på analysens delelementer, fortællingen, fortællerens proces, samtalen og modtageres proces. Dette fx i form af visualiserende systematiseringer vedrørende det, der sker i fortællingen⁴⁷, fortælleren og modtagere.

⁴⁷ *Hvad sætter hvad i gang? Hvad bevæger det fortalte fremad og skaber en ny handling, en ny sekvens? Hvordan er sekvenserne prioriterede i forhold til hinanden? Fx fortælling i FH1:*

	Stabilitet	Destabiliserer	Restabiliserer
Afs. 2	Somatisk sygdom udelukket		
	Psykiatrisk diagnose: Tourettes syndrom		
Afs. 3	Pigen vælger at arbejde med øjentics		
		Behandler opfordrer til modtics a la mor	
		Pigen afviser med et <i>aldrig i livet</i>	
			Behandler vurderer situationen
			Behandler tænker sig om
			Behandler spørger faderen
			Faderen svar: pigens modtics ser anderledes ud end mors
	Pigen træner mod-tics		

Brinkmann & Tanggaard understreger, at det tager tid at analysere materialet (Brinkmann & Tanggaard 2015:47). At switche mellem de blikke som de tre nævnte positioner udstyrede mig med, gav mig mulighed for at læse ind i, gennem og ned i teksterne på en måde, så jeg med afsæt i tekstens intention kunne anvende min intention, det vil sige min forvaltning af forskningsspørgsmålet, i min ny-læsning. Som håndværkerlærling trænede jeg mig i at se og ordne teksten på ovennævnte måder med undersøgelsens ærinde (jf. forskningsspørgsmålet) som ledetråd.

Overordnet forstår jeg læsning af teksterne som en hermeneutisk proces, en bevægelse mellem det kendte og det fremmede, mellem helhed og del (Gardamer 2007). En proces, hvor jeg undersøger det, der er, og det jeg fæstner mig ved, fx det der undrer, det der overrasker, det der lader mig tilbage med spørgsmål, der kalder på svar, og det der eventuelt viser sig som tegn på mønstre og sammenhænge.

2.4.6. Fremstillingsform

Clandinin og Cornelly hævder, at valget af en narrativ tilgang fordrer, at forskeren sætter en tydelig signatur i fremstillingen af det undersøgte (Clandinin & Cornelly 2000). I forlængelse heraf må jeg finde et sted at tale fra, så det bliver tydeligt i teksten, hvornår jeg stiller mig under teksten og fremstiller dens intention, og hvornår jeg stiller mig over den og forklarer dens pointe. Og jeg må finde en stemme at tale med, som forfatter til teksten. Dobbeltrollen som forsker og underviser accenturerer dette. Af hensyn til kravet om transparens.

Med inspiration fra narrative traditioner, teoretiske og praktiske, trådte jeg i og med oprettelse af denne afhandlings tekstfil ind på den scene, hvor jeg forsøger at få afhandlingen til at blive til en tekst, der fremstiller det, jeg erkendte i undersøgelsen af fortællehandlingen som intellektuel håndværkerlæring på ph.d.-arbejde med førstehåndskendskab til det undersøgte fænomen fra livet i klasseværelserne.

2.5. Udvalg

Udvalget består som nævnt af sygeplejersker i psykiatri, der studerer på videreuddannelsen Specialuddannelsen i Psykiatrisk Sygepleje. I forløbets fire sektioner deltager 23 studerende i de to første og 20 i de to sidste. Begrundet i arbejdspress i forbindelse med 'det egentlige uddannelsesforløb' melder tre studerende fra⁴⁸.

I dette afsnit beskriver jeg udvalget og den uddannelse, som eksperimentet indgår i. Ligesom jeg redegør for forskellige parter accept af deltagelse i projektet samt godkendelse vedrørende anvendelse af projektets empiriske materiale.

2.5.1. Studerende sygeplejersker i psykiatri

De studerende sygeplejersker er ansatte i psykiatrien i to af landets fem regioner, Region Nord- og Midtjylland. De udgør en monofaglig gruppe, alle beskæftiget inden for samme område i sundhedssektoren, psykiatrien. De har forskelligartede opgaver og funktioner og dermed med forskellige placeringer i det psykiatriske felt. Gruppen er karakteriseret ved fællestræk knyttet til grunduddannelse og sektor-tilhørsforhold. Den er samtidig karakteriseret ved forskelligheder blandt andet knyttet til indholdet i arbejdet qua funktion og målgruppe.

Undervejs i processen har jeg brugt forskellige termer om bidragyderne, medforskere (Jensen 2009:113), respondenter (Thisted 2013:87) og informanter (Ringdal 2014).

Informanter og respondenter samt synonymet svarpersoner signalerer, at en forsker spørger en person, og personen svarer på det, der bliver spurgt om. Det skabende element i tilvejebringelse af det empiriske materiale fx i den samtaleprægede interviewform (jf. koproduktion) er ikke inkluderet i disse udtryk.

Medforskere indikerer med præfikset 'med' samspil, men peger ind i en aktions-forsknings tradition med højere grad af samspil mellem forsker og medforsker end der er tale om i mit

⁴⁸ Da deltagelse er frivillig (jf. afsnit 2.5.8), vælger jeg ikke at undersøge baggrunden for de tre frameldinger nærmere. Jeg var nysgerrig efter at høre nærmere begrundelser, men besluttede at respektere frivilligheden og afsluttede samarbejdet med de tre studerende med at takke samarbejdet og for deres tilkendegivelse med hensyn til det videre arbejde i eksperimentet.

arbejde (Madsen 2001:253; Mørck og Nissen 2009:125; Aagaard Nielsen og Nielsen 2009:156). Sigtet med undersøgelsen har jeg defineret uden involvering af de studerende sygeplejersker. Udforskning af empirien er defineret som min opgave ved skrivebordet⁴⁹. De studerende indgår hverken i den indledende fase med at definere og beskrive undersøgelsens genstand eller i bearbejdningen af materialet. Medforsker må jeg vælge fra.

Det er bidragsydernes funktion som studerende sygeplejersker på uddannelse, der er grundlag for vores samarbejde. Jeg benævner dem 'studerende sygeplejersker'.

2.5.2. Specialuddannelsen i psykiatrisk sygepleje

I dette afsnit redegør jeg for uddannelsen med hensyn til formål og forventet læringsudbytte, herunder specialsygeplejerskens funktioner og opgaver.

Uddannelsen består af 20 ugers teoretisk og 25 ugers klinisk undervisning svarende til et årsværk. Eksperimentet indgår som et modul. Det overordnede indhold samt placering af eksperimentet i forløbet fremgår af oversigten nedenfor⁵⁰.

U-periode 1		U- periode 2		U-periode 3		U-periode 4	
Klinisk psykiatrisk sygepleje		Sundhedspædagogik		Udvikling, tværfagligt, tværprofessionelt og tværsektorielt arbejde		Psykiatrisk sygepleje og afsluttende eksamen	
Teori	Klinik	Teori	Klinik	Teori	Klinik	Teori	Klinik
14.09.15		6.10.15		15.02.16		10.03.15	

Med placering af eksperimentet i uddannelsens teorimoduler udvides den traditionelle opfattelse af teoribaseret undervisning til også at omfatte refleksion over handlingsbaseret kundskab.

Ifølge studieordningen⁵¹ forventes studerende at have forudsætninger for at analysere faglige problemstillinger og for at kunne relatere disse til egen praksis.

⁴⁹ I analysefasen henvender jeg mig dog pr. mail til enkelte studerende med opklarende spørgsmål (jf. note 340).

⁵⁰ Jf. Uddannelsesordning/ 5.1. Uddannelsens opbygning p. 2 med min indplacering af eksperimentet.

⁵¹ Jf. Uddannelsesordning af 15.juni 2015, Sundhedsstyrelsen. Det bemærkes, at uddannelsesordningen fungerer i kraft af dispensation fra Sundhedsstyrelsen for studieåret 2015-2016, i eksperimentets periode. Bekendtgørelse nr. 1083 af

Formålet er ifølge uddannelsesordningen: [...] at sygeplejersken på videregående niveau udvikler faglige kompetencer med henblik på at varetage funktionsområdet som specialsygeplejerske i psykiatrisk sygepleje (Uddannelsesordningen, 2015:1).

Faglige kompetencer omfatter ifølge Uddannelsesordningen *omfattende viden og kliniske færdigheder* med hensyn til at påtage sig *ansvar for helhed, kvalitet, samarbejde og koordinering samt at tage initiativ til udvikling af den psykiatriske sygepleje* (Ibid:1).

Ifølge målformuleringen forventes de opnåede kompetencer at omfatte viden ('omfattende viden') og færdigheder ('kliniske færdigheder'). Ifølge projektets forståelse forventes de opnåede kompetencer ud over viden og færdigheder også at rumme et værdiaspekt i form af holdninger. Tilføjelse af eksperiment-modulet giver dermed anledning til at undersøge, om de studerende udvikler en holdningsbaseret formåen og dermed tilføjer 'noget' i forhold til videreuddannelsens målformulering.

Specialsygeplejerskens arbejde omfatter patient og organisationsrettede opgaver inden for tre områder: 1) Klinisk psykiatrisk sygepleje. 2) Sundhedspædagogik. Målgruppen for undervisning og formidling kan ud over patienter også omfatte pårørende, kolleger og samarbejdspartnere. 3) Udvikling samt tværfagligt, tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde (Uddannelsesordningen, 2015, p. 1).

Det forventede *læringsudbytte* beskrives som viden og færdigheder, der giver en formåen på et videregående niveau med hensyn til at *håndtere arbejdssituationer, der er komplekse, uforudsigelige og forudsætter nye løsningsmodeller* og med hensyn til *selvstændigt at igangsætte og gennemføre* samt at tage ansvar for *egen faglig udvikling og specialisering* (Uddannelsesordningen, 2015, p. 1).

30.juni 2016 om uddannelse til specialsygeplejerske i psykiatrisk sygepleje afløser Uddannelsesordningen af 15. juni 2015, <https://www.sst.dk/da/uddannelse/specialsygeplejersker>

Kilder til læring er teoretiske studier i klasselokalet kombineret med praktiske studier i klinikken. Det faglige niveau vægtes højt i teoretisk og klinisk undervisning⁵². Det prioriterede middel er formidling af teoretisk viden⁵³.

Det er interessant, at Uddannelsesordningen beskriver evne til at løse komplekse arbejdsopgaver som forventet læringsudbytte og undlader at beskrive initiativer til at kvalificere denne formåen. Med hensyn til de forventede kompetencer er det på baggrund af dette projekts empiriske studier interessant at holde øje med, hvordan deltagelse i eksperimentet eventuelt kan bidrage til at indfri disse krav.

2.5.3. Deltagerne i eksperimentet

I det følgende beskriver jeg deltagerne med hensyn til antal, køn og klinisk erfaring. Dette med henblik på at undersøge, om særlige omstændigheder gør sig gældende for netop dette hold, eller om holdet kan betragtes som typisk. Udvalget fra studieåret 2015-16 sammenholder jeg med hold fra 2014-15, 2016-17 og 2017-18⁵⁴.

Antal studerende

Udvalget har færre deltagere (23) end tendensen er fremadrettet (30+)⁵⁵. Udvalget repræsenterer således færre individuelle stemmer i klasselokalet, end det, der ser ud til at være tendensen fremover. I det omfang forskellighed er knyttet til antal personer, ser det ud til, at der på kommende hold kan forventes flere forskellige vinkler på de emner, der behandles i undervisningen.

⁵² jf. Krav til undervisere og kliniske vejledere, Uddannelsesordningen 2015, p. 4, pkt. 8.

⁵³ I 2001 ændrer grunduddannelsen karakter fra en mellemlang erhvervsrettet generalistuddannelse med indbygget mesterlære til en professionsbachelor⁵³. Ændringen implicerer blandt andet opprioritering af den teoretiske undervisning samt angivelse af fordeling mellem teori og praktik på uddannelsen.

⁵⁴ Oplysningerne er hentet fra en oversigt, som koordinator for uddannelsen har udarbejdet på baggrund af de studerendes oplysninger ved tilmelding (jf. bilag 13).

⁵⁵ Bilag 13.

Køn

Antal mandlige studerende ser ud til at være nogenlunde stabilt⁵⁶, mellem to og tre. I det omfang køn som variabel har betydning for det fortalte og samtalen om dette, ser eksperiment-holdet ud til at være typisk.

Klinisk erfaring

Med hensyn til omfang af kliniske erfaring ser udvalget ud til at være typisk med en gennemsnitlig erfaring på 8,6 år⁵⁷. På baggrund af min erfaring som underviser på uddannelsen gennem nogle år skønner jeg, at de studerende bliver yngre. Det implicerer mindre klinisk erfaring end tidligere, men samtidig solide erfaringer med teoretiske studier qua grunduddannelsen som bachelor. Udvalget repræsenterer en tendens med vækst i antal studerende uddannet efter bekendtgørelsen for professionsbachelor i sygepleje⁵⁸.

Med hensyn til forudsætninger for at deltage i undervisning indebærer dette blandt andet:

1) At grunduddannelsesviden er mere præsent. 2) At mængden af klinisk erfaring i undervisningsrummet falder. I forhold til denne tendens er muligheden for at bringe erfaring ind i form af fortællinger interessant i et læringsperspektiv.

2.5.4. Nationale myndigheder

I Norge er undersøgelsen omfattet af meldepligten⁵⁹, og projektet er godkendt af NSD, Norsk Senter for Forsknings Data. I Danmark er undersøgelsen ikke anmeldelsespligtig, da den ikke omfatter menneskeligt biologisk materiale⁶⁰, og den er derfor ikke indberettet for Den Videnskabetiske Komite.

⁵⁶ Bilag 13.

⁵⁷ Bilag 13.

⁵⁸ Bilag 13.

⁵⁹ Projektet er godkendt 7.11.2016, projektnummer 50 542.

Den sene dato for godkendelse skyldes, at jeg bliver opmærksom på meldepligten ved mit midtvejsseminar den 29.09.2017 og derfor først den 30.09.2016 rettede henvendelse til NSD.

⁶⁰ Jf. <http://www.dnvk.dk/>

2.5.5. Information og tilsagn

Information til involverede i projektet har jeg prioriteret af flere grunde. For det første er jeg afhængig af aktive medspillere, så i overensstemmelse med god underviserpraksis informerer jeg om, hvad der skal ske, hvordan det skal ske, og hvorfor det skal ske. For det andet har jeg som forsker den nævnte forpligtelse til at udvise videnskabelig hæderlighed⁶¹ ikke kun i forhold til det undersøgte materiale, men også i forhold til involverede personer. Derfor prioriterer jeg at give omhyggelig information og få eksplicite tilsagn.

Formelt tilsagn vedrørende deltagelse i projektet har jeg indhentet fra følgende: Det lokale uddannelsesråd, de studerendes arbejdsgivere og den enkelte studerede. Dette redegør jeg for i de følgende afsnit.

2.5.6. Det lokale uddannelsesråd

Uddannelsesrådet giver foråret 2013 tilsagn om, at uddannelsen indgår i forskningsprojektet. Projektet starter formelt januar 2014.

2.5.7. Arbejdsgiverne

På informationsmøde for de studerende og deres arbejdsgivere informerer koordinator og uddannelseskonsulent om projektet og videregiver skriftlig information udarbejdet af mig⁶². Arbejdsgiverne udtrykker interesse for, at medarbejderne som studerende på videreuddannelsen deltager i undersøgelsen. Ved håndsoprækning giver de studerendes ledere tilsagn om, at det er muligt at bruge arbejdstid på at deltage i interview på arbejdspladsen før og efter forløbet.

⁶¹ Vedr. stoffet: fælleseje, universalitet, upartiskhed, skeptiske holdninger, jf. CUDOS-normerne, Mertin, 1942: Projektbeskrivelsen version 1: 2013:17.

Vedr. involverede personer: beskyttelse af privatlivets fred, jf. straffelovens § 264: LBK nr. 1007 á 24.10.2012: Projektbeskrivelsen version 1: 2013:17.

Gældende reglement, jf. Den Nationale Videnskabetiske Komite: DNVK, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse: Projektbeskrivelsen version 1: 2013:17.

⁶² Bilag 6: Informationsark, maj 2015.

Tilsagn fra lokalråd og fra arbejdsgivere gør det muligt at gå videre med at indhente formelle tilsagn fra de studerende, som også på informationsmødet har tilkendegivet, at de er interesseret i at deltage i undersøgelsen.

2.5.8. De studerende

Ved tilrettelæggelse af information tager jeg forskellige hensyn. Praktiske, fx mulighed for at få alle i tale på samme tidspunkt. Principielle, fx forsøg på at forstærke formidlingen ved at kombinere direkte og formidlet kontakt. Begrundet i ovenstående kombinerer jeg mundtlig og skriftlig information⁶³.

Information og samtykkeerklæring

Ved interview før uddannelsen taler jeg som nævnt med den enkelte studerende om den kommende fælles opgave (jf. afsnit 2.4.2). Samtalen afsluttes med, at jeg indhenter formelt tilsagn i form af en skriftlig samtykkeerklæring⁶⁴. I det følgende uddyber jeg nogle aspekter af den information, jeg giver i samtalen samt overvejelser i forbindelse med samtalerne.

Med hensyn til min rolle fremhæver jeg forpligtelsen til i overensstemmelse med god forskningsetik⁶⁵ at sikre deltagere beskyttelse af privatlivets fred⁶⁶, og jeg fremhæver, at frivillig deltagelse betyder, at man som deltager til enhver tid kan trække sig.

Med hensyn til beskyttelse af privatlivets fred informerer jeg om, at jeg ved transformation fra empirisk materiale i rå form til tekst anonymiserer egennavne på personer og steder, herunder arbejdspladsens navn, øvrige oplysninger videregives i oprindelig form. Projektet har med fokus på det partikulære en interesse i detaljen, som netop er den, der kan identificere den enkelte. Med samarbejdsaftalen giver de studerende tilsagn om, at jeg kan

⁶³ Skriftlig direkte information, fra mig til dem (jf. bilag 7: Invitation til interview sommer 2015). Skriftlig formidlet information, fra mig til dem gennem koordinator og uddannelseskonsulent (jf. bilag 6: informationsark, maj 2015).

Mundtlig direkte information (jf. bilag 4: Interview sommer 2015).

Mundtlig formidlet information, koordinator læser brev fra mig op for de studerende (jf. bilag 9: brev om vilkår som frivillig deltager, oktober 2015).

⁶⁴ Bilag 10: Samtykkeerklæring.

⁶⁵ Jf. Den Nationale Videnskabetiske Komite (DNVK), Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

⁶⁶ Jf. Straffelovens § 28: LBK nr. 988 á 9.10.2012.

anvende og videregive det materiale, de bidrager med, jævnfør den aftalte anonymisering og accept på baggrund af gennemsyn.

Med hensyn til kontakten søger jeg at leve op til grundreglerne for videnskabelig hæderlighed over for de personer, der deltager i undersøgelsen. Etik forstår jeg som en praktisk disciplin (Christensen 2009), der handler om, hvordan vi omgår hinanden. Den nævnte forpligtelse på ordentlighed i forhold til deltagerne understøttes af min interesse i et samspil med autentiske aktører, der bidrager med det, de finder relevant og væsentligt. Møder, også mellem mig og de studerende, er influeret af magtforhold (Brookfield 2005; Foucault 1982; Vågan og Grimen 2013). I det første møde søger jeg at bruge min magt til at fremme ordentlighed i betydningen at opmuntre til at give stemme til det, de studerende finder væsentligt.

Horsdal peger med reference til Cohen (Cohen et al 2011) på betydningen af den etiske dimension, især i forskningsprojekter med høj grad af praktisk involvering af deltagere. Klar og forståelig information fremhæver Horsdal i den forbindelse som et vigtigt grundlag for det informerede samtykke (Horsdal 2017:209). I informations-fasen oplevede jeg i flere samtaler klare grænser for, hvor langt studerende blev bragt i forståelse af undervisningens indhold og arbejdsform. Det tilskriver jeg netop samtalsinformerende karakter med fravær af praktisk indsigt i arbejdsformen. I den forstand må jeg sige, at informationen ikke lykkedes til fulde. Samtidig registrerede jeg ingen tøven med at give tilsagn om deltagelse. De uforbeholdne tilsagn tolkede jeg som udtryk for en tilstrækkelig forberedelse.

3. KONTEKSTER

3.1. Indledning

'Lær os at kommunikere'

Sådan lød forventningerne til undervisningen i et team, som jeg underviste for nogle år siden. De kunne ikke omsætte den fælles planlagte opgaveløsning til handling. *Når vi så kommer ud i afsnittet, så puf, så stryger vi i hver sin retning. Vi kan ikke kommunikere. Det vil vi gerne lære*⁶⁷.

Eksemplet illustrerer efter-videreuddannelsesopgaven i sundhedssektoren: at identificere og realisere undervisning, der kan give målgruppen, fx teamet i eksemplet, mulighed for at lære sig noget, der fører til (mere) kompetente handlinger i klinikken. En didaktisk opgave, der som eksemplet indikerer (også) må forstås i lyset af den kontekst, hvor behov for læring viser sig, og hvor det lærte skal anvendes.

I begyndelsen af dette kapitel omtaler jeg den samfundsmæssige opgave, efter-videreuddannelse i sundhedssektoren, som projektet indgår i med henblik på at bidrage til en anden samfundsmæssig opgave, behandlingsopgaven. Til sidst i kapitlet inddrager jeg eksempler på brug af narrativer i andre uddannelsesforløb.

3.2. Efter- og videreuddannelse i sundhedssektoren

De studerende, jeg møder i klasselokalet, er medarbejdere, der i det offentlige sundhedsvæsen har til opgave at bidrage til at *fremme sundhed, forebygge og behandle sygdom, lidelse og funktionsbegrænsning i respekt for det enkelte menneske med hensyn til integritet og selvbestemmelse*⁶⁸.

⁶⁷ Fortællinger som refleksionsværktøj, undervisningsforløb jf. Pilot 1, 2007.

Eksemplet har jeg behandlet i: (Fagfortællinger p.45-46, Dybro, masterrapport, Danmarks Pædagogiske Institut, 2008).

⁶⁸ Sundhedsloven §§1 og 2, LBK 1202 af 14.11.2014.

Som studerende på et postgraduat uddannelsesforløb har de som voksne samfundsborgere og medarbejdere tilknytning og kendskab til forskellige kontekster (Svensson 2013). De bringer masser af erfaring og læring med sig ind i eksperimentet. Både fra de nævnte sammenhænge og fra deltagelse i samfundslivet som sådan samt fra primærsocialisering i familien (jf. livslang - og livsbred læring i formelle, ikke-formelle og uformelle læringskontekster, afsnit 1.2.1.A).

I det næste afsnit beskriver jeg min forståelse af de studerendes opgave i klinikken.

3.2.1. Behandlingsopgaven

De studerende sygeplejersker behandler borgere med psykisk sygdom medicinsk og terapeutisk. Forskelligartede fagområder indgår i det daglige arbejde. Forskning viser, at multisygdom⁶⁹ og overdødelighed⁷⁰ er to forhold, der indgår i beskrivelsen af gruppen psykiatriske patienter. Den kortere levetid forklares ved selvmord, bivirkning af psykofarmaka, underdiagnosticering og underbehandling af somatiske sygdomme samt livsstilssygdomme⁷¹. Forskelligartede faglige udfordringer er indeholdt i det, målgruppen har brug for hjælp til i behandlingen.

Forskellige faktorer interagerer (Søndergaard 2009), jeg må forstå opgaven som kompleks (jf. afsnit 1.3.3). Kropslige, psykiske, sociale, eksistentielle. Ofte vil flere unikke perspektiver være til stede på samme tid, og jeg må derfor forstå opgaven som flertydig (Skjervheim 2005) (jf. afsnit 1.3.3).

Forskning peger på, at det kan være nødvendigt at skønne for at løse opgaver af kompleks karakter (Laumann Jørgensen 2014; Raffnsøe-Møller 2011:198). Fossetøl pointerer, at behandleren må formå at tage flertydigheden i betragtning i handling (Fossetøl 2017:56). Det indebærer, at den rette indsats i forhold til et givet symptom ikke kan afgøres en gang for alle, idet patienter kan respondere forskelligt på behandling af forskellige grunde og på

⁶⁹ 91 procent af mennesker med vedvarende psykisk sygdom har mindst én anden kronisk sygdom, 51 procent har fire eller flere, Den Nationale Sundhedsprofil, Sundhedsstyrelsen 2010.

⁷⁰ Nordentoft, M. m.fl. 2012: Psykisk syge har en forventet kortere levetid på 15 – 20 år.

⁷¹ Sundhedsstyrelsen 2018: Styrket indsats for mennesker med psykiske sygdomme.

forskellige måder, jf. ovenfor. For at løse opgaven må behandleren vurdere konkret og skønne, hvad der er bedre end noget andet. I den sammenhæng hævder Laumann Jørgensen, at den menneskelige faktor ikke kan erstattes af noget andet (Laumann Jørgensen 2014:249). Dette andet kunne være regler, procedurer eller retningslinjer. Haase peger med reference til Pahuus & Eriksen (2011) på, at skønnet har afsæt i medarbejderens dømmekraft (Haase 2018:2). Dette implicerer i min forståelse, at den faglige handling får et personligt udtryk.

Grimen & Molander peger endvidere på, at den beslutning, der er forbundet med skønnet, implicerer et ansvar og en forpligtelse til at agere i overensstemmelse med princippet om ligebehandling samt med princippet om ensartethed i forhold til andre medarbejders skøn (Grimen & Molander 2008). I den forbindelse nævnes, at valget kan opleves ubehageligt og belastende, da princippet om individualisering af og til vil konflikte med forståelsen af ensartethed og ligebehandling (Ibid:190,191). Det kan se ud til, at skønnet rummer en potentiel normativ byrde.

Behandlingsopgaven er rettet mod at opfylde menneskelige behov gennem behandling og pleje. Organisationen tilrettelægger rammer for løsning af opgaven. I forbindelse med løsning af komplekse opgaver peger Raffnsøe-Møller (1999) på delegeret selvledelse som forudsætning for at kunne agere professionelt med den grad af fagpersonlig autonomi, som opgaveløsningen fordrer. Forskning peger på, at medarbejdere i organisationer, der arbejder med mennesker, typisk oplever loyalitetskonflikter mellem to typer hensyn, menneskelige og organisatoriske (Svensson 2013:137). I den forbindelse hævder Svensson, at praksis ofte er styret af en blanding de to hensyn (Ibid:131). Ofte som en kamp om at definere retning for indsatsen, mellem bureaukratiets regelbaserede og fagpersonens kundskabs-baserede praksis (Ibid:139,140). I tilfælde uden relevante organisatoriske forudsætninger for medarbejders løsning af komplekse opgaver, kan man sige, at den ovenfor nævnte potentielle normative byrdes forstærkes, i og med den gøres til et privatanliggende. At sammenholde opgavens karakter og de organisatoriske vilkår for løsning af den retter opmærksomhed på, at kompetent adfærd i opgaveløsningen (også) er afhængig af den arbejdsmæssige kontekst. Kompetenceudviklende læreprocesser

udelukkende med fokus på de enkelte fagpersoners kompetencer, sådan som det fx er tilfældet i dette projekts eksperiment, har således tydelige begrænsninger. Den tidligere nævnte transferproblematik (jf. afsnit 1.1.3) kan i forlængelse heraf betragtes ikke alene som et spørgsmål om individets besiddelse eller ikke besiddelse af relevant formåen, men også som et spørgsmål om tilstedeværelse eller ikke tilstedeværelse af relevante vilkår for omsætning af formåen i forhold til en konkret opgave.

Den oplevede modsætning mellem den fælles planlægning og den individuelle handling i eksemplet i indledningen til dette kapitel kan jeg i forlængelse heraf forstå som et udtryk for en fælles loyalitetskonflikt mellem hensyn til den konkrete faglige indsats i behandlingen og til gældende procedurer og forståelse af god praksis i organisationen.

I relation til projektets fokus finder jeg det interessant, om den fælles undersøgelse af individuelt båret erfaringsbaseret viden i undervisningen giver anledning til at forstå den praktiske viden som et relevant bidrag i en professionel opgaveløsning. Det er desuden interessant om den fælles undersøgelse giver anledning til overvejelser omkring organisatoriske rammer for opgaveløsningen i klinikken.

3.2.2. Uddannelsesopgaven

Når vi på min arbejdsplads, Center for Kompetenceudvikling, arbejder med efter- og videreuddannelse, har indsatsen et iboende nytteperspektiv (jf. afsnit 1.4.1). Det kan se ud til, at faglige, organisatoriske og personlige forhold spiller tæt sammen i den kompetenceudviklende læreproces (jf. afsnit 3.2.1).

Uddannelsesforskning peger på et perspektivskifte i uddannelsesindsatser. Fokus skifter fra at forberede individer til at være på en bestemt måde til at kunne handle på en bestemt måde (Fauske 2013; Lyotard 1996; Pedersen 2008). Et nytteperspektiv afløser tendentielt et frigørende og dannende perspektiv (Lyotard 1996).

Staten anvender uddannelse til at forberede borgere til at fungere i samfundet, herunder på arbejdsmarkedet. Historisk former forberedelsen sig på forskellige måder, fx med hensyn til

længde, indhold og værdier, sådan som vi fx ser det ved omlægningen af grunduddannelsen for sygeplejersker i 2001 fra en erhvervsrettet generalistuddannelse til teoribaseret professionsbachelor (jf. note 53, afsnit 2.5.2).

Forskere beskriver tre principielt forskellige strategier for denne forberedelse: 1) Til sande og gode normer (Pedersen 2008:27). Dette er karakteristisk for retsstaten. 2) Til deltagelse i fællesskaber med lighed og gensidighed (Højrup, Jensen 2010:18). Et særkende for velfærdsstaten. 3) Til deltagelse i fællesskaber med individualitet, faglighed og innovation (Pedersen 2008:35). Karakteristisk for konkurrencestaten.

Med hensyn til dette projekts fokus, at uddanne til at omsætte dømmekraft i opgaveløsningen, er min umiddelbare vurdering på baggrund af pilotstudier og min praktiske og teoretiske indsigt i øvrigt, at de tre nævnte uddannelsesstrategier på forskellige måder kan bidrage på givtig vis. Den enkelte medarbejder skal kunne træde ind på en given opgave-arena og foretage selvstændige vurderinger (individualitet) af faglig og menneskelig karakter (faglighed) og på den baggrund kunne skabe den til opgaven optimale løsning (innovation) (jf. karakteristika for konkurrencestatens principper). Fravær af formåen med hensyn til at kunne kombinere disse elementer kan resultere i tilfældige handlinger og/eller bringe fagpersonen i en tilstand af handlingslammelse. Mangel på et værdigrundlag (jf. retsstatens principper om gode og sande normer) til brug for at foretage den til opgaven hørende prioritering mellem forskellige valgmuligheder kan afstedkomme og/eller forstærke en eventuel handlingslammelse. Medarbejderen skal desuden kunne etablere og arbejde i en relation med patienten baseret på kontakt og respekt (jf. velfærdsstatens principper om lighed og gensidighed). Fravær af en sådan formåen udelukker inddragelse af patienten og dennes viden og ønsker med potentiel forringelse af kvaliteten af indsatsen til følge (jf. afsnit 3.4).

3.2.3. Samfundsmæssige forventninger på sundhedsområdet

Forventninger til opgaveløsningen på sundhedsområdet er nedfældet i regionale sundhedsplaner. Disse udarbejdes af regionsrådene med rådgivning fra

Sundhedsstyrelsen⁷². De respektive sundhedsplaner tager afsæt i et fælles grundlag i form af seks orienteringspunkter udarbejdet af de fem regioner⁷³. Hensyn til patienten er det strukturerende princip (jf. punkterne 1,3,4,5 og 6, note 73). Hensynet omfatter forholdet mellem patient og sundhedssystem med hensyn til: kvalitet (jf. punkterne 1,3 og 4), rettigheder (jf. punkterne 5 og 6) og ressourceforbrug (jf. pkt. 2).

Sundhedsmedarbejdere forventes således at være i stand til at afstemme traditionelle faglige hensyn (patientrettede) og traditionelle organisatoriske hensyn (ressourcer). Det vil sige den nævnte normative byrde (jf. afsnit 3.2.2) kan få tilføjet en økonomisk dimension. I den sammenhæng finder jeg det interessant, hvorvidt deltagelse i den undersøgte narrative praksis, kan bidrage til at synliggøre eventuelle loyalitetskonflikter på en måde, der sætter disse i et lærende perspektiv.

I det følgende redegør jeg kort for de planer, som de studerende i eksperimentet arbejder i henhold til, sundhedsplanerne for Region Nord- og Midtjylland.

Uddannelsesvejen til de rette kompetencer

Ifølge den politisk formulerede forventningsramme i de to regioner besidder studerende efter deltagelse i uddannelse de rette kompetencer til at løse de opgaver, de møder i klinikken. Region Nordjylland har 'uddannelse' som nøgleord⁷⁴. Region Midtjylland udvider med undervisningsrelaterede indsatser med fx 'efteruddannelse og kompetenceudvikling' og 'uddannelse og øvelser'⁷⁵.

⁷² Regionsråd er ifølge Sundhedsloven forpligtet på at udarbejde en samlet plan for indsatsen på sundhedsområdet.

⁷³ Det hele sundhedsvæsen, regionernes vision om et helt og sammenhængende sundhedsvæsen p. 7, Danske Regioner, 2012. De seks orienteringspunkter er:

1) Effekt, Patienterne får den behandling, der virker bedst, herunder fokus på sammenhængende patientforløb. 2) Omkostningseffektivitet, herunder fokus på prioritering og enhedsomkostning med henblik på mest mulig sundhed for pengene. 3) Patientfokus, herunder fokus på kommunikation med patienter og pårørende med henblik på inddragelse. 4) Patientsikkerhed, herunder videreudvikling af kulturen omkring sikkerhed med henblik på at behandlingen er sikker for patienterne. 5) Lighed, herunder sikring af lige adgang for borgere til sundhedsbehandling og nedbrydning af barrierer i forhold til sårbare grupper med henblik på at sikre lige adgang for alle borgere til sundhedsbehandling. 6) Rettighed, herunder fokus på ventetider og at behandlingen gives i rette tid.

⁷⁴ Ovenstående er baseret på en søgning i dokumentet 'Sundhedsplan for Region Nordjylland' på undervisningsrelaterede ord (jf. bilag 12).

⁷⁵ Ovenstående er baseret på en søgning i dokumentet 'Sundhedsplan for Region Midtjylland' på undervisningsrelaterede ord (jf. bilag 11).

Problemstillingen vedrørende manglende anvendelse af det lærte, transfer-problemet, (jf. afsnit 1.1.3), er ikke indeholdt i de to planer. Det antages, at resultatet 'rette kompetencer' bliver 'sikret' gennem uddannelse⁷⁶.

Med hensyn til *formålet* betoner begge regioner nytteperspektivet. Studerende fra begge regioner bærer enslydende forventninger fra det politiske niveau ind i klasselokalet: At blive i stand til at blive (mere) nyttige i betydningen mere kompetente i forhold til at løse opgaver i klinikken ved at deltage i undervisningen.

Med hensyn til *indholdet* nævner begge planer eksplicit evidensbaseret viden. Opgaveløsningen forventes baseret på evidensbaseret viden⁷⁷. Praktisk kundskab bliver ikke nævnt som en viden, der indgår i og kommer til udtryk i professionelle handlinger fx i form af skøn. Det nævnes ikke eksplicit, hvilken evidensforståelse, planerne refererer til. Det finder jeg interessant i forhold til projektets undersøgelse. Kontekstafhængig viden har som nævnt tendentielt forrang i sundhedssektoren (jf. afsnit 2.2.1). Dette sammenholdt med forventninger til undervisning som et instrument, der kan sikre et specifikt defineret output, gør det nærliggende for mig at antage, at det anvendte evidensbegreb bygger på kontekstafhængig viden, der kan skabe grundlag for at foreskrive indsatser.

Med begrebet 'skønnet evidens' udvider blandt andre Haase på baggrund af forskning i professionskundskab forståelsen af evidens. Udvidelsen implicerer et opgør med kontekstfri viden som ideal og inddragelse af kontekstafhængig viden i form af *de professionelles egne vidensformer og deres professionelle skøn* (Haase 2018:1).

Skønnet evidens er både den viden, professionelle baserer sig på og agerer ud fra, ligesom det er viden, de bidrager til (Ibid:7).

⁷⁶ Region Midtjylland: Søgning på infinitivformen 'sikre' og præsensformen 'sikrer' viser 65 fund. Region Nordjylland: Søgning på infinitivformen 'sikre' og præsensformen 'sikrer' viser 39 fund.

⁷⁷ *Der skal ske en udbygning af forskningsindsatsen, og det skal sikres, at forskningen er klinisk relevant og på internationalt niveau, og at der i Psykiatrien ydes evidensbaseret behandling og pleje* (Region Nordjyllands Sundhedsplan (2012:28).

Vi benytter evidens og gældende retningslinjer til at sikre rigtige indikatorer for behandling over den enkelte patient og på populationsniveau (Region Midtjyllands Sundhedsplan 2013: 9).

Det påstås, at kontekstfri viden ikke giver den professionelle et tilstrækkeligt handlerum i forhold til opgaver af kompleks karakter (Ibid:2). Det bygger samtidig på forståelse af, at al viden i en eller anden grad er kontekstafhængig blandt andet i kraft af bearbejdning af indsamlede data (Ibid:6), (jf. afsnit 2.2.2). Haase pointerer, at al viden blandt andet qua det partielle blik rummer mangler (Ibid:7). Det skønnede evidensbegreb erstatter det universelle og i den forstand deterministiske med det sandsynlige og mulige.

I min læsning af de to regioners sundhedsplaner fremstår praktisk kundskab fx i form af evnen til at kunne bruge professionel dømmekraft og foretage faglige skøn som en implicit forudsætning for kompetent opgaveløsning.

Begge planer anvender ord og formuleringer, der indholdsmæssigt relaterer til faglige skøn: 1) Ordet 'vurdere' optræder centralt⁷⁸ (jf. beskrivelse af nøgleudtrykket 'faglig skøn', afsnit 1.3.3). 2) Ordet 'kvalitet' optræder i rigt mål⁷⁹. Begge planer betoner kvalitet i samarbejde med patienter gennem dialog og inddragelse^{80 81}. For at kunne føre en dialog og for at kunne inddrage en anden person i noget må aktøren nødvendigvis iagttage fx situationen, vurdere fx relationen og prioritere mellem handlemuligheder. Det vil sige, de funktioner, som sundhedsmedarbejdere forventes at løse, og som ifølge aktuell forskning forudsætter dømmekraft omsat i faglige skøn, nævnes eksplicit.

På den baggrund vurderer jeg, at de to sundhedsplaner beskriver kvalitet i behandlingen på en måde, der implicerer, at tilrettelæggere af undervisning må supplere det traditionelle

⁷⁸ Fx p. 24, Regions Nordjyllands Sundhedsplan og fx p. 34, Region Midtjyllands Sundhedsplan.

⁷⁹ Resultat af søgning i de to dokumenter på ordet 'kvalitet' og ord, hvori kvalitet indgår i:
47 fund: planen Region Nordjylland.
102 fund: planen for Region Midtjylland.

⁸⁰ *Det kan virke ironisk, at det er nødvendigt med så stort fokus på patientinddragelse. Alle sundhedsprofessionelle i sundhedssektoren arbejder i forvejen for patientens bedste, og vi udtaler ofte, at patienten er i centrum. Men målet er, at vi gør det endnu bedre, og det stiller store krav til den enkelte medarbejder. Det kræver f.eks., at den sundhedsprofessionelle på en og samme tid agerer inden for rammerne af kliniske retningslinjer, standardiserede pakkeforløb, praktiske muligheder, økonomi - og patientens ønsker. Vi mener dog ikke, at der er modsætning mellem høj kvalitet og patientinddragelse. Tværtimod. Men der er udfordringer for inddragelse af patienter og pårørende, som vi skal blive bedre til at overkomme* (Region Midtjyllands Sundhedsplan 2013:16).

⁸¹ *For at sikre kvalitet og tryghed for patienten sættes der på øget dialog, information og inddragelse* (Region Nordjyllands Sundhedsplan 2012:34).

forskningsbaserede indhold med et handlingsbaseret indhold, jf. det udvidede evidensbegreb. Eksperimentet i projektets empiriske undersøgelse ser jeg som et eksempel herpå.

3.3. Center for Kompetenceudvikling

I det følgende beskriver jeg med hensyn til målgruppe og opgave den regionale efteruddannelsesenhed, Center for Kompetenceudvikling, som eksperimentet qua min ansættelse er forankret i.

3.3.1. Målgruppe

Målgruppen⁸² omfatter ansatte, der varetager kliniske opgaver i sundhedssektoren, fx sygeplejersker, læger, psykologer, bioanalytikere, ergo- og fysioterapeuter, pædagoger. I 2016 deltog i alt 7284 i uddannelse. Heraf 5467 fra Region Midtjylland. 1817 fra øvrige regioner, kommuner og m.m. Projektets målgruppe, sygeplejersker, udgør med 2253 deltagere den største målgruppe. Læger 1701 og social- og sundhedsassistenter 622.

3.3.2. Opgaven

Opgaven består i at iværksætte uddannelsesaktiviteter for de nævnte målgrupper (jf. afsnit 3.2.2). Aktiviteten omfatter kurser, temadage og uddannelsesforløb med variation i tilrettelæggelsen med hensyn til indhold og tilrettelæggelsesform.

⁸² Kilde: Tilmeldinger i kalenderåret 2016. Optællingen omfatter tilstedeværelsesundervisning udbudt af CKU for medarbejdere i klinisk praksis.

Stillingsbetegnelse som søgekriterium: Der er søgt på betegnelser, der rummer faggruppertilhørsforhold, fx afdelingssygeplejerske, kvalitetssygeplejerske. Stillingsbetegnelser uden faggruppertilhørsforhold er sorteret fra, fx uddannelsesansvarlig, projektleder, kvalitetskoordinator. Der kan således være flere deltagere inden for de respektive faggrupper, men ikke færre. Følgende deltagere er ikke medregnet: 1) Deltagere på kurser, som CKU administrerer, men ikke tilrettelægger og gennemfører. 2) Kurser for administrativt personale. 3) Andre ikke sundhedsfaglige kurser. 4) Deltagere i E-læringskurser.

Uddannelsesaktiviteten rummer centralt definerede forløb med hensyn til indhold, omfang og tilrettelæggelsesform⁸³ og lokale initiativer af forskellig karakter samt CKU-definerede forløb⁸⁴. Funktion og opgaver i planlægnings- og gennemførelses-fasen varierer således. Fælles er et anvendelsesorienteret perspektiv knyttet til kompetenceudviklende formål. I den sammenhæng finder jeg det interessant, hvorvidt projektets fund vil forekomme relevante i forhold til uddannelsesopgaver for øvrige målgrupper internt og eksternt.

3.4. Narrativer i uddannelsesforløb i sundhedssektoren

Da jeg begyndte at inddrage de studerendes fortællinger i undervisningen som en del af curriculum (jf. rammefortællingen afsnit 1.2), var det uden særlig opmærksomhed på lignende tiltag i andre uddannelsessammenhænge. I mellemtiden har jeg gennem litteraturstudier fået indsigt i narrativ praksis i forskellige professionssammenhænge samt forskning heri. Det gør det muligt at se projektets undersøgelse som et (lille) bidrag til den del af voksenuddannelsesfeltet, der beskæftiger sig med narrativer (Castiglioni 2016; Charon 2017, 2006; Formenti 2016; Gallerani 2016; Horsdal 2017, 2003, 2001; Koterwas 2016; Ratkic 2006; Rasmussen 2018; Schlei 2016).

Formålet med dette afsnit er at se projektets undersøgelse i lyset af erfaringer og resultater fra andre undersøgelser. Måske giver det blik for nye muligheder i tilrettelæggelsen. Fælles er det kompetenceudviklende sigte. Mens indholdet i min er tematiske selvfortællinger om arbejdsopgaver, udvider de øvrige undersøgelser med fiktive fortællinger og med kombination af fiktive og ikke-fiktive fortællinger. Mens arbejdsformen i min undersøgelse er mundtlige fortællinger med tilhørende undersøgende refleksioner i samtaleform i et tilrettelagt undervisningsinitieret forløb, tilføjer de øvrige undersøgelser kombinationer af mundtlige og skriftlige metoder i undervisningsforløb samt praksislærende kontekster.

⁸³ Fx udmøntning af bekendtgørelser fra Sundhedsstyrelsen; det gælder fx specialuddannelser til sygeplejersker inden for sygeplejeområderne: psykiatri, anæstesiologi, intensiv, infektion, kræft samt sundhedspleje og borgernær sygepleje www.sst.dk/da/viden/uddannelse/andre-uddannelser/specialsygeplejerske

⁸⁴ Fx Den Sociale Akutuddannelse: <https://rm.plan2learn.dk/>

Mens målgruppen for min undersøgelse er medarbejdere, omfatter den i nogle af de øvrige undersøgelser både den, der søger hjælp, og den der hjælper.

3.4.1. At sætte narrativ og medicinsk viden i spil i undervisning

I begyndelsen af dette årtusinde dukker begrebet narrativ medicin op i uddannelses-sammenhænge i sundhedssektoren. I et tværfagligt miljø omkring den amerikanske læge og ph.d. i litteraturhistorie, Rita Charon, opstår en undervisningspraksis, der kobler traditionel medicinsk viden med narrativ viden i form af fiktive fortællinger og patienters fortællinger om at leve med en given sygdom (Charon 2017, 2006).

Aktuelt indgår Narrativ Medicin, også kaldet Medicinsk Humaniora, i lægestudiet i lokale versioner flere steder i verden, blandt andet i nordiske lande⁸⁵. Læger i almen praksis har i Danmark mulighed for at efteruddanne sig med hensyn til at anvende en narrativ tilgang (Hvas 2013 A). Et nordisk forskningsnetværk⁸⁶ arbejder med at kortlægge og inspirere udviklingen inden for feltet (Rasmussen 2018).

3.4.2. Formål

Charon beskriver intentionen som en bestræbelse på at *improve healthcare* (Charon 2017:2). Initiativet begrundes i opgavens karakter. Omfattende viden om sygdomme og behandling af disse er ifølge Charon ikke et tilstrækkeligt viden-grundlag for opgaveløsningen. Den professionelle hjælper har behov for et bredt kendskab til den person, der søger hjælp. I den forbindelse hævder hun, at narrativ aktivitet kan tilføre arbejdet med behandling i klinisk praksis noget værdifuldt:

We want to bring to clinical practice much that has been learned or hypothesized about the relationships between narrativity and identity, about the co-construction that takes place in any serious narrative telling, and about the discovery potential of creative acts. We want clinicians to come to appreciate the importance of the emotion and intersubjective

⁸⁵ Fx i Lund, Reykjavik, Oslo, Aarhus, København, Odense (Rasmussen 2018) og Bergen (Schei 2016).

⁸⁶ Nordic Network for Narratives in Medicine (Rasmussen 2018).

relation borne of the telling and listening that occurs in any clinical encounter (Ibid: 2).

Forskere i det sundhedsfaglige felt peger således i overensstemmelse med Charon på behovet for at kombinere faktisk naturvidenskabelig viden om kroppen med hensyn til sundhed og sygdom med viden om (almen)menneskelige forhold. En viden som ifølge deres undersøgelser kan indfanges og formidles i narrativ form og på forskellige måder berige behandlingen (Catiglioni 2016; Formenti 2016; Gallerani 2016; Hvas 2013A, 2013B, 2017; Rasmussen 2018; Schei 2016).

Formålet med at inddrage narrativ viden i lærende forløb er fælles for min og de nævnte undersøgelser. Indhold og arbejdsform varierer. I det følgende fokuserer jeg på et indhold, der i kraft af dets forskellighed komplementerer min undersøgelse, patientfortællinger og fiktive fortællinger.

3.4.3. Indhold

Med inddragelse af *patienters fortællinger* peger en gruppe forskere i Milano (Catiglioni 2016) på to lærende spor: 1) Deltagelse bidrager til at 'educate patients'. Patienter opnår større evne til at håndtere forandringer med hensyn til holdninger og færdigheder. 2) Deltagelse bidrager til at medarbejdere 'become selfeducators', når de pågældende er modtagelige over for den erfaringsbaserede viden, patienterne formidler med deres fortællinger, og over for den handlingsbaserede viden, der viser sig i samspillet mellem patienten og den professionelle (Catiglioni 2016:337).

Med inddragelse af *fiktive tekster* i undervisningen gør Charon (2017) med flere (Formenti 2016; Rasmussen 2018; Schei 2016) brug af kunstens potentiale for at udvikle og træne evnen til at leve sig ind i andre. Med udtrykket narrativ fantasi peger Nussbaum (1997) på, at mødet med kunstneriske gengivelser af et fænomen fungerer som en ny stemme vedrørende opfattelsen af fænomenet i den fælles samfundsmæssige virkelighed. Fortællinger i fiktiv og selvbiografisk form om at leve med psykisk sygdom af behandlingskrævende karakter har de seneste årtier bidraget til faglige drøftelser fx på

undervisningsforløb⁸⁷. Erfaringer, der hidtil ikke i særligt omfang har været offentligt tilgængelige, har fået en stemme, som er blevet hørt. Formenti betegner med reference til Morin (1999) kunstneriske gengivelser af et givent fænomen som *life teachers*, der engagerer og påvirker på en involverende måde (Formenti 2016:238).

Rasmussen peger i lighed med Charon (2017) på læsning af fiktive tekster som velegnede til at træne *nærlæsning, fortolkning og refleksion* og fremhæver på baggrund af arbejde med fiktive tekster på medicinstudiet⁸⁸ på disses lærende potentiale sammenlignet med cases (Rasmussen 2018:278). Undersøgelsen peger på, at tekstens komposition, detaljer og sproglige nuancer giver træning i at forholde sig til store mængder af information og til komplekse fænomener, hvor flere forhold spiller sammen i den samlede tolkning.

I forlængelse af ovenstående finder jeg det oplagt at overveje at inddrage studerendes tematiske selvfortællinger om narrativ praksis med patienter i behandlingen. Med fokus på læring i et patient- og i et medarbejderperspektiv. Ligesom det er oplagt at overveje at udvide indholdet med fiktive fortællinger. Dette vender jeg tilbage til i perspektiverende diskussioner i afsnit 7.2. 2.

⁸⁷ Laueng, A., Norge, fortæller om processen fra psykiatrisk patient med diagnosen skizofreni til uddannet psykolog i bøgerne: 'I morgen var jeg altid en løve', 2008, 'Unyttig som en rose', 2009, 'Egentlig altid mest levende', 2012. I årene siden første bogudgivelse har Laueng holdt foredrag i en række lande, blandt andet på uddannelsesinstitutioner i Norge, Danmark, Færøerne, Sverige, Finland, England, Tyskland, Rusland, Hviderusland, Polen, Letland, Estland, Spanien. Om omfang oplyser Laueng, at i 2017 *ble det over 70 når året var ferdig, og så har det varieret opp og ned [...] færre til å begynne med, flere nå de senere årene [...]*. (Kilde: svar på spørgsmål fra mig på Messenger, den 2.11.2018).

Dyhr, K., Danmark, skriver med afsæt i egne erfaringer om en kvindes liv som psykiatrisk patient med diagnosen borderline i romanen 'Glaspigen', 2010. Dyhr har i siden udgivelsen holdt ca. 700 foredrag. Dyhr pointerer, at målgruppen *frem for alt [har været] ansatte i psykiatrien, sundhedsvæsenet i øvrigt (tandlæger, jordemødre m.v.), ansatte i socialektoren og studerende på disse områder*. (Kilde: svar på spørgsmål fra mig på LinkedIn den 1.11.2018).

Psykiater Anne Lindhardt talte på Folkemøde 2019, Bornholm, Danmark, om skønlitteratur og psykiatrisk arbejde. Anne Lindhardt er pensioneret, tidligere centerchef for Psykiatrisk Center København, formand for Psykiatrifonden. Anne Lindhardt har fungeret som rådgiver for WHO, Sundhedsstyrelsen og Udenrigsministeriet. Kilde: Dagbladet Politiken, 22.07.2019.

⁸⁸ Medicinstudiet, Syddansk Universitet, Danmark.

4. FORTÆLLEHANDLINGER, teoretiske perspektiver

4.1. Indledning

- Vi forklarer noget ved at fortælle om det⁸⁹

I dette kapitel redegør jeg for teori, som jeg i litteraturstudier har fundet givende i forhold til at forstå og forklare den undersøgte narrative praksis, fortællehandlinger.

4.2. Fortællinger i fortællehandlinger

Etymologisk er narrativ afledt af 'narratio' (latin)⁹⁰. Narrativ praksis i projektet består i, at nogen (studerende sygeplejersker) fortæller noget (tematiske selvfortællinger om arbejdsopgaver) til nogen (medstuderende) i et klasselokale på baggrund af definerede opgaver i undervisningen (jf. afsnit 2.3.2). Narrative praksis i projektet finder således sted som en del af en planlagt, intentionel handling med hensyn til valg af indhold og arbejdsform (jf. afsnit 1.4.3). Narrativ praksis i form af fortællehandling bliver til i og med at de studerende fortæller, lytter og reflekterer i samtaler over det fortalte inden for undervisningsrammens forløbsstruktur (jf. afsnit 2.3.2).

Bruner nævner, at verbet 'narrare' (at fortælle) og adjektivet 'gnarus' (at vide noget på en bestemt måde)⁹¹ etymologisk er knyttet sammen og fremhæver, at *de to betydninger er spundet så tæt sammen, at de ikke længere kan redes ud fra hinanden* (Bruner 2004:37). Fortælleren fortæller modtagere noget på en bestemt måde. Hvad betyder dette 'bestemte noget' for indhold og proces i fortællehandlinger?

⁸⁹ Min oversættelse af 'Une chose est d'expliquer en racontant' (Ricoeur, P. 1983).

⁹⁰ Narratio: -ōnis, *f.* fortælling, såvel den handling at fortælle som det fortalte, kilde: /latinskordbog.dk/

⁹¹ gnārus (*førkl.* også gnārūris -e, *adj.* [beslægtet med *nosco*, γινώσκω]: kyndig, vidende om noget, som kender noget, bekendt med, forstående sig på, kilde: /latinskordbog.dk/

4.2.1. Fortællingen

Så hvad er da fortællinger. Hvad gør noget til en historie snarere end en opskrift, en liste eller et ræsonnement? (Bruner 2004). Hvad implicerer det, at de studerende får til opgave at fortælle til forskel fra fx at lave et resume?

Overordnet er fortællingen kendetegnet ved, at de iboende elementer er ordnet, så de fremstiller et tidsmæssigt afgrænset forløb (Horsdal 2004:130; Horsdal 2017:20,21); (Ochs & Capps 2001:158). Noget kommer før, og noget kommer efter. At opgaven lyder på at fortælle om en given hændelse implicerer, at det ikke er tilstrækkeligt at opregne indholdselementer uden at etablere en tidsmæssig eller årsagsmæssig sammenhæng (Bruner 2004:36; Horsdal 2004:132). Den studerende må træde frem som individ og fortælle om hændelsen fra sit perspektiv.

Med henblik på at beskrive (nogle) konstitutive elementer fokuserer jeg i det følgende på: 1) Mediet, det udtryk fortælleren gør brug af i fremstillingen. 2) Forskellige konstellationer mellem afsender(e) og modtager(e). 3) Forholdet mellem fortæller og indhold. 4) Indholdets karakter af nogens gengivelse af noget, mimesis. I den forbindelse uddyber jeg de konstitutive elementer, temporalitet og plot.

Mediet

Fortællere udtrykker sig ofte i ord, men også gennem andre medier. Litteraturen nævner forskellige udtryksformer: 1) Verbale fx sagaer, folkeviser, myter, sagn (Czarniawska 2015:275; Horsdal 2017:26). 2) Nonverbale (Ochs & Capps 2001) fx film og drama (Horsdal 2017:26), ballet, dramatisk dans, rituel dans, mimik, mimeteater (Wackerhausen 2018). 3) Visuelle fx fotografier (Formenti et al 2016:149), collager eller tegneserier (Horsdal 2017:26), stumfilm (Wackerhausen 2018). Formenti nævner desuden kunstneriske udtryksformer samt elektroniske sociale medier (Formenti et al 2016:14). Fortællingens formmæssige udtryk er mangfoldigt.

Wackerhausen peger på en tendens til definatorisk at afgrænse fortællingers udtryk til en *mundtlig og sproglig* beretning (Wackerhausen 2018:178). En tendens der ifølge Wackerhausen kan begrænse muligheden for at udtrykke sig i fortællende form. Formenti

registrerer med afsæt i internationale forskningsnetværk⁹² en udvikling mod mediemæssige kombinationer og vurderer denne tendens *more than promising for the development of richer life-based and experience-based research [...] (Formenti 2016:14)*. Det kan se ud til, at mediemæssig variation bliver italesat som værdifuld i betydningen noget, der styrker fortællepraksis.

Eksperimentet pålægger sine fortællere en mediemæssig restriktion med afgrænsning til en mundtlig fremstilling eventuelt understøttet af noter eller en udfoldet fortælling (jf. afsnit 2.3.2). Nonverbale aspekter er udelukkende nærværende og tilgængelige i det empiriske materiale i det omfang, de får et sprogligt udtryk.

Afsender(e) og modtager(e)

Forholdet mellem afsender og modtager kan tage to former, monologiske og dialogiske. I monologen fortæller afsenderen til sig selv, lydløst i hovedet (Horsdal 2017:12), eller i imaginære samtaler⁹³. I dialogen fortæller afsenderen til en kreds af modtagere. Til en eller til uendeligt mange afhængigt af kontekst og medie. I eksperimentet fortæller afsenderen til en på forhånd defineret modtagergruppe med hensyn til antal, målgruppe og funktion (jf. afsnit 2.3.2). Det er muligt, at der finder indre dialoger sted fx knyttet til lytning. I det omfang det måtte være tilfældet, er det interessant, hvordan kombinationen af (indre) individuelle (monologen) og (ydre) kollektive processer (dialogen) eventuelt kan virke ind på læreprocessen (jf. etablering af læringsmønstre, der sammenknytter dialogiske og individuelle processer, afsnit 1.4.2).

Med hensyn til dialoger skelner Ochs & Capps mellem at fortælle til og at fortælle med (Ochs & Capps 2001:2). De peger på, at afsendere og modtagere i fortælle-med-situationer ikke fungerer som isolerede størrelser med fast definerede roller, men i et samspil.

Modtagere bliver med-afsendere, og afsendere bliver med-modtagere. Deltagerne skaber

⁹² ESREA, European Society for Research on the Education of Adults.

⁹³ En studerende i eksperimentet fortalte blandt andet følgende, da hun reflekterede over en undervisningssession: Jeg tænker på det her med alt det her med fortælle og det, [hvad] det har givet mig, hvis jeg sådan skulle tænke over det. Måske den måde jeg fungerer på, når jeg reflekterer over noget, vi er ikke så super gode til at gøre det på arbejdet. Så jeg har meget brugt det der med, når jeg cykler hjem fra arbejdet, og så når jeg står op næste morgen, så kan jeg tage mig selv i at stå under bruseren og tænke de der ting igennem en gang mere. Og prøve mange gange at fortælle historien for mig selv. Hvor jeg tænker, hvis man prøvede ligesom her at fortælle det til nogen andre [...] (Bilag 3, p. 2, afsnit 'Det giver noget at fortælle det til nogen').

sammen noget i dialogen (jf. koproduktion, afsnit 2.3.3). I den forbindelse nævner Horsdal, at interaktionen kan være af verbal såvel som af nonverbal karakter (Horsdal 2017). Modtageres reaktioner kan få indflydelse på, hvad der bliver fortalt og ikke fortalt, et bortvendt blik kan ligeså vel som et interesseret blik sætte spor i fortællingen. På samme måde kan afsenderes forventninger til modtageres reaktioner præge det, der bliver fortalt (Ibid:31). Fortælleren afstemmer så at sige nonverbalt sine forventninger til modtagere. Den nonverbale kommunikation har en stemme i fortælleprocessen.

Med hensyn til verbale bidrag peger Horsdal på betydning af organiseringen af samspillet og nævner med henvisning til Nair (2001), at nogle af fortællingens elementer ofte er distribueret til modtagere, fx introduktion og evaluerende kommentarer (Horsdal 2004:130).

Interaktion i dialogen i fortælle-med-situationen omfatter således potentielt såvel relationelle som indholdsmæssige elementer formidlet verbalt og nonverbalt. I eksperimentet tildeler undervisningsrammen fortællere og modtagere faste roller inden for den definerede forløbsstruktur (jf. afsnit 2.3.2) og udelukker således i det omfang de tildelte roller realiseres i fortællehandlingen en verbal arbejdsdeling mellem fortæller og modtager. Det er imidlertid interessant i analysen at være opmærksom på, hvordan fortællere eventuelt oplever, at modtagere fortæller med formidlet nonverbalt.

Med hensyn til relationens art peger Ochs & Capps (2001) på, at kommunikative situationer ofte(st)udtrykker magtforhold, der bygger på og reproducerer asymmetriske relationer. Med reference til Bruner (1990) peger Horsdal på, at symmetriske relationer styret af kontakt og byggende på gensidighed muligvis kan befordre autentiske fortællinger (Horsdal 2017:32). I modsætning hertil kan asymmetriske lægge op til en retfærdiggørelsesdagsorden, idet magtaspektet i relationen kan give anledning til at bringe sanktioner i form af belønning og straf (Ibid:32). Det er eksperimentets hensigt at skabe forudsætninger for etablering af relationer baseret på kontakt og gensidighed blandt deltagerne (jf. afsnit 2.3.2). Det er interessant i analysen at holde øje med tegn på, om dette sker eller ikke sker.

Undervisningsrammen er til en vis grad definerende for afsender-modtager-forholdet med hensyn til verbal interaktion, ligesom den narrative praksis i fortælle-med-situationer er konstituerende med hensyn til interaktionens nonverbale elementer.

Afsender og indhold

Som nævnt kan fortællinger være gjort af fiktivt og ikke-fiktivt stof (jf. afsnit 2.3.2).

Sidstnævnte benævner Horsdal oplevelsens fortællinger (Horsdal 2017, 2004). Kategorien omfatter biografisk materiale med afsenderen som bærer af oplevelsen, selvfortællinger (Bruner 2004:88; Ochs & Capps 2001:86) samt genfortællinger, hvor afsenderen gengiver oplevelser på anden hånd (Ibid:85). Fortællinger med en emnemæssig afgrænsning benævnes tematiske selvfortællinger (Horsdal 2004:133) (Ochs & Capps 2001). Kriterier for afgrænsningen kan fx udspringe af interesse for konkrete udsnit af livsforløb, fx ungdomsfortællinger, og af interesse for konkrete områder af tilværelsen, fx arbejdsfortællinger.

I eksperimentet afgrænser undervisningsopgaven det mulige emnefelt til professionsfeltet og beskriver det som et bestemt udsnit af egen klinisk praksis (jf. afsnit 2.3.2). I den forstand er undervisningsrammen konstituerende for indholdet i de studerendes fortællinger qua udpegning af genre (selvfortælling) og emnefelt (arbejdsopgaver) og optik (subjektivt oplevede ubalancer).

Fiktive fortællinger er som nævnt fortællerens fremstilling af opdigtede hændelser.

Selvfortællinger er fiktive i den forstand, at fortælleren gør brug af forestillingskraft i form af fantasi kombineret med fakta (Kemp 1996; Uggla Kristensson 1996:110). Bruner taler om, at fortælleren kan holde det velkendte og det mulige op mod hinanden (Bruner 2004:62).

Fortælleren kan i fortællingen afprøve forskellige scenarier for det, der kunne være i fremtiden, og det der kunne have været i fortiden. Med fokus på fortællingens konjunktiverende funktion bliver grænsen mellem biografisk og fiktivt stof i nogen grad flydende.

Czarniawska gør med reference til Gabriel (2000) opmærksom på, at det fortalte bør modtages som fortællerens gengivelse af noget, ikke som en fremstilling af, hvordan dette 'noget' i virkeligheden er (Czarniawska 2015:280). Med udsagnet 'historier er ikke uskyldige'

peger Bruner (Bruner 2004:11) ligeledes på, at det fortalte er fortalt fra fortællerens perspektiv og således må forstås som udtryk for dette. I afsnittet 'Fortællingens funktion' vender jeg tilbage til muligheder og begrænsninger knyttet til, at fortællinger er fortalt fra et perspektiv (jf. afsnit 4.3).

Nogens gengivelse af noget til nogen

Fortællingen er som nævnt fortællerens gengivelse af noget til nogen. Substantivet 'mimesis'⁹⁴, efterligning, gengivelse, fremstilling, er etymologisk afledt af verbet 'mimeisthai', at efterligne. Det danske verbum 'mime' kommer heraf⁹⁵. At mime kan forstås på to måder, at gengive eller at afbilde noget. I denne fremstilling forstår jeg fortællinger som en persons gengivelse af noget vedkommende har set, tænkt, hørt, gjort, drømt eller på anden måde oplevet (jf. den fortolkningsvidenskabelige tradition, afsnit 2.2.2). Fortællingen er en symbolsk repræsentation af noget i verden (jf. Aristoteles' begreb mimesis) (Czarniawska 2015; Hermansen 2003; Horsdal 2017, 2012, 2004; Kemp 1996; Kristensson Ugglå 1994; Perregaard 2016; Ricoeur 1983).

Mimesis som gengivelse beror på et møde mellem det hændte og den, der gengiver det hændte. Fortælleren står så at sige mellem det fortalte og det fænomen, der fortælles om. Fortælleren farver det fortalte, det belyses gennem dennes perspektiv. Ligesom modtagerens møde med det fortalte bliver formet og farvet blandt andet af dennes aktuelle forståelse og fortolkning. Bruner omtaler gengivelsen metaforisk og beskriver fortællingen som en småkageudstikker, der påtvinger det fortalte en bestemt form, ikke et gennemsigtigt vindue til virkeligheden (Bruner 2004:12).

Tre forhold er afgørende for det budskab, fortælleren lægger ned i fortællingen: 1) Temporalitet; den tidsmæssige organisering af det fortalte. 2) Plot; den overordnede fortolkningsramme, som fortælleren skaber gennem kompositionen af de elementer,

⁹⁴ Græsk, jf. http://denstoredanske.dk/Kunst_og_kultur/Billedkunst/Kunsthistorie_kunstkritik_og_teori/mimesis

⁹⁵ Ordet mimesis er græsk 'efterligning, gengivelse, fremstilling', afledning af mimeisthai 'efterligne' af mimos. Kilde: www.denstoredanske.dk

fortællinger består af. 3) Perspektiv; den optik, der fortælles gennem (Horsdal 2017:13). De tre forhold udfolder jeg i det kommende afsnit, jf. afsnit 4.2.2.

I forlængelse af ovenstående er jeg af den opfattelse, at fortællingen kan handle om hvad som helst, hvilke som helst udsnit af verden, menneskelige som ikke menneskelige, faktuelle som forestillede, materielle som mystiske. Emnefeltet er åbent, kun begrænset af det, fortælleren måtte fatte interesse for og have kendskab til. Fortællingen har samtidig karakter af menneskelig ytring i form af fortællerens fortolkende gengivelse (jf. mimesis). I den forstand er fortællingen gjort af menneskeligt stof.

Fortællingerne i eksperimentet er de studerende sygeplejerskers gengivelse af noget, der optager dem inden for deres professionsområde. Emnefeltet er åbent inden for temafeltet, arbejdsopgaver. Perspektivet er fortællerens (jf. selvfortællinger).

I det følgende fokuserer jeg på den kommunikative sammenhæng, som fortællingen er en del af, fortællehandlingen.

4.2.2. Fortællehandlingen

Den mundtlige fortælling i dialogisk form bliver således til i en kontekst mellem afsender(e) og modtager(e) med interaktion mellem de to parter omkring det, der fortælles om (jf. koproduktion, jf. afsnit 4.2.1). De studerende sygeplejerskers fortællinger bliver til i og indgår i fortællehandlingen i undervisningen.

I det følgende anskuer jeg fortællehandlingen som kommunikation i tre faser jf. Ricoeurs erkendelsesteori (Hermansen 2003; Horsdal 2017, 2012; Kemp 1996; Kristensson Ugglå 1994; Ricoeur 1984, 1983). Den tredobbelte mimesis omfatter: Præfiguration, konfiguration og refiguration. De tre faser udgør et sammenhængende hele, den kommunikative handling.

At der findes noget uden for personen, der påkalder sig dennes opmærksomhed i form af interesse, overraskelse, undring eller andre reaktioner er grundlaget for, at der er noget at forholde sig fortolkende til, noget at fortælle om. Hermansen peger i den forbindelse på Ricoeurs erkendelsesteori som et brugbart grundlag for narrativ læringsteori med dennes

fokus på menneskets fortolkende og meningsskabende forhold til verden (Hermansen 2003:110). Kristensson Uggla peger på kreative og skabende elementer i fortolkningsprocessen (Kristensson Uggla 1994:417). At forstå læringsperspektivet i deltagelse i fortællehandlingen med hensyn til indhold og proces i lyset af den tredobbelte mimesis finder jeg på den baggrund interessant.

I det følgende redegør jeg for elementerne i den trefasede erkendelse og relaterer til den kommunikative narrative praksis i eksperimentet (jf. fortællehandlingen).

4.2.2.a. Præfiguration

Mimesis 1, præfigurationen, udtrykker den spontane forståelse, den figuration vi møder verden med (Horsdal 2017:27), forforståelsen (Hermansen 2003:136). Man kan sige, at mimesis 1 er udtryk for den til enhver tid aktuelle nutidshorizont. Mange og forskelligartede forhold spiller ind og former den præfigurative tolkning af fænomener. Dette gælder også de studerende sygeplejersker, jeg har fx tidligere nævnt grunduddannelse (jf. afsnit 2.5.3), biografiske forhold (jf. afsnit 1.4.2) og lokale og samfundsmæssige faktorer med indvirkning på arbejdssituationen (jf. afsnit 3.2.3).

I eksperimentet bliver de studerende sygeplejersker gennem undervisningsopgaver guidet til at fortælle og samtale med afsæt i deres spontane forståelse af henholdsvis hverdagslivet i klinikken og af medstuderendes fortællinger i klassen (jf. afsnit 2.3.2). De bliver *ikke* guidet til at tage afsæt i et perspektiv defineret af andre, fx en bestemt teoretisk optik eller en bestemt målgruppeoptik, fx patienter eller pårørende. De studerende forventes i undervisningskonteksten at give stemme til deres aktuelle forståelse af de fænomener, undervisningen omhandler.

4.2.2.b. Konfiguration

Mimesis 2 bliver til, når oplevelsen gengives i fortællende form. Fortælleren gestalter (Hermansen 2003; Kristensson Uggla 1994), ordner (Hermansen 2003; Ochs & Capps 2001)

eller genskaber (Horsdal 2017) den hændelse, vedkommende fortæller om. Konfiguration er en måde at skabe en meningsfuld sammenhæng på (Ibid:24).

Konfigurationen bliver ifølge Horsdal til i kraft af valg i fortælleprocessen med hensyn til indhold (selektion), rækkefølge (sekvens) og vægtning (signifikans) af betydning. Gennem ordningen af disse narrative elementer skaber fortælleren sin gengivelse af forløbet fra begyndelse til slutning (Horsdal 2017). *Helhedens mening opstår gennem fortællingens konfiguration af delene, den røde tråd* (Horsdal 2004:136). Plottet, fortællingens røde tråd, udtrykker *fortællingens konfiguration af mening* (Horsdal 2017:24). Hermansen beskriver kompositionen som udtryk for fortællerens aktive gengivelse af det, der fortælles om (Hermansen 2003). Det fortalte bliver fortællerens udtryk for en given hændelse. Horsdal betoner endvidere, at konfigurationen er en forudsætning for at kunne kommunikere en oplevelse til andre (Horsdal 2017:30). I konfigurationsprocessen giver fortælleren oplevelsen form og gør den dermed tilgængelig for andre som et aktivt bidrag til kommunikationen.

I det følgende uddyber jeg to konstituerende fænomener i forbindelse med kompositionen af fortællestoffet, tidsaspektet og plottet.

Temporalitet og plot

Fortællingen ordner som nævnt de narrative elementer indbyrdes i et forløb, den arrangerer begivenheder i forhold til en tidslinje (jf. afsnit 4.2.1.).

Tid kan måles, og tid kan opleves. Den første, den fysiske tid, kan beskrives kronologisk. Den anden, den fænomenologiske tid, kan beskrives ved at fortælle om den. Horsdal beskriver den oplevede tid som den indholdsrige tid (Horsdal 2017:20). Kristensson Uggla benævner den menneskelige tid (Kristensson Uggla 1994:405). Fortællerens version, den oplevede menneskelige tid, kommer til syne i det konfigurerede (Kemp 1996:34). Med indskrivning af den menneskelige tid i fortællingen er muligheden for at veksle mellem et ydre og et indre blik til stede.

Menneskets evne til at skifte mellem det kronologiske og det fænomenologiske tidsperspektiv beskriver Horsdal som en evne til mentalt at rejse i tiden (Horsdal 2017,

2004). Det sker ved erindring af noget, der er sket. Det sker også med forestillinger om det, der skal ske. I konfigurationen af det oplevede skifter fortælleren mellem den kronologiske og den menneskelige tid i gengivelse af (dele af) det erindrede og/eller det forestillede⁹⁶.

At skabe et tidsmæssigt meningsgivende forløb mellem de hændelser, der fortælles om, fremhæver Horsdal som konstituerende for fortællinger.

Det afgørende for den narrative genre er som nævnt temporaliteten, at fortællingen udfoldes i et tidsrum, hvor mindst to handlingselementer knyttes sammen i et plot, der etablerer en narrativ forbindelse og sammenhæng mellem elementerne (Horsdal 2017:47).

Fortælleren binder med fortællingens røde tråd, den mening fortælleren fortæller frem, de enkelte elementer sammen i et forløb; skabt i fortælleprocessen og udtrykt i konfigurationen⁹⁷. Den røde tråd skaber ifølge Ochs & Capps en forståelsesramme.

Putting events in a temporal sequence not only orders them with respect to each other; it creates an overarching interpretive frame (Ochs & Capps 2001: 169).

I den sammenhæng er det tidligere nævnte iboende perspektiv af betydning for etablering af tolkningsrammen. Bruner peger på, at fortælleren ikke nødvendigvis er klar over, *hvilken pointe vedkommende er i gang med at fortælle frem. Undertiden er budskabet så godt skjult, at selv fortælleren ikke ved, hvilken økse han er i gang med at slibe* (Bruner 2004: 11).

Fortællere og dermed fortællinger har en agenda. Bruner fremfører, at fortællinger ikke er uskyldige (Ibid:11).

⁹⁶ Med hensyn til den tidsmæssige strukturering af det fortalte skal det her bemærkes, at Ochs & Capps i modsætning til europæiske forskere i forlængelse af den amerikanske kultur arbejder med linearitet som et konstitutivt træk ved fortællinger. De peger på, at den kronologiske fremstilling er en central del af den spænding, der driver mennesker til at fortælle om personlige erfaringer, idet [...] *linear chronology lends an irresistible orderliness to human experience* (Ochs & Capps 2001:45). De finder også, at denne organisering ikke rummer mulighed for at gengive den menneskelige tilbøjelighed til refleksion og til at stille spørgsmål: *Constructing highly linear narratives leaves little room for such proclivities. Nonlinear narration opens narration to multiple truths and perspectives and the realization that certain life experiences resist tidy, ready-at-hand interpretive frameworks* (Ibid: 45).

⁹⁷ Det kan ske, at det ikke lykkes fortælleren at fortælle mening og sammenhæng frem i det oplevede. Det oplevede bliver i så fald ikke bundet sammen af et plot, fortælleren fortæller ikke en rød tråd frem, der kan forbinde de enkelte elementer. Det sagte fremstår usammenhængende og fragmenteret.

Sundhedsprofessionelle, der gør brug af fortællinger i kommunikation i klinisk praksis, kan således kombinere den kronologiske og den oplevede. Lad mig illustrere med et opdigtet eksempel.

Lidt efter klokken 17 går jeg ind på stuen, patienten er gået i seng igen. Det blev en kort dag, hun stod op ved 15.30-tiden, lige efter, jeg var mødt ind i aftenvagte. Hun var udkørt, men kunne ikke sove, sagde hun, da hun bad om sovemedicin klokken 21. Da jeg hører skingert mundharpespil fra hendes stue ved 22.30-tiden, ved jeg, der er noget, vi skal være opmærksomme på. Jeg går ind på stuen.

Som modtagere ser vi gennem fortællerens perspektiv tilbage på det, der skete, og vi følger dennes blik på de hændelser, der fortælles om. Fortælleren skifter i sin søgen efter at forstå, hvad der var på spil, mellem kronologisk og oplevet tid i gengivelsen. Som modtagere får vi information om forløbet i form af det, der er markeret som betydningsfulde hændelser af ydre som indre karakter på aftenvagtens tidslinje. Vores opfattelse (jf. M3) af aftenvagtens gengivelse (jf. M2) af sin umiddelbare oplevelse af hændelsen i afsnittet den pågældende aften (jf. M1) bliver (blandt andet) formet af det perspektiv og den pointe, som aftenvagten fortæller frem. Med vores forståelse af det fortalte er der skabt grundlag for at udveksle opfattelser og perspektiver, om det vi blev fortalt.

De studerende sygeplejersker genskaber i eksperimentet hændelser fra en afgrænset del af deres hverdagsliv, klinisk praksis, når de fortæller (jf. M2) om en hændelse i klinikken (jf. M1). I fortællehandlingen bringer studerende med det konfigurerede (fortællingen) det oplevede fra en tavs position i fortælleren til en italesat position i den kommunikative handling. Der er skabt mulighed for, at det oplevede kan deles, bruges og undersøges af deltagere i undervisningen.

4.2.2.c. Refiguration

Mimesis 3, refiguration, foregår i lytterens bevidsthed (Hermansen 2003:134; Kristensson Uggla 1994: 418,428). Modtageren fortolker fortællingen på baggrund af sin aktuelle horisont (jf. præfiguration, afsnit 4.2.2.a). Man kan sige, at refigurationen er udtryk for modtagerens fortolkning af fortællerens fortolkning.

Samspil mellem afsender(e) og modtager(e) er som nævnt i mundtlige fortællinger ofte sammenknyttede på en sådan måde, at den pågående handling må forstås og beskrives som resultat af koproduktion (jf. afsnit 4.2.1). I det kommunikative samspil er Mimesis 2 og Mimesis 3 således ikke skarpt adskilte (Horsdal 2017:31).

I kommunikation i fortællehandlinger i eksperimentet får de studerende sygeplejersker qua undervisningsrammen tildelt tid, optik og stemme som fortæller og som modtager. I eksperimentet er M2 og M3 således tidsmæssigt adskilte på udtryksplanet. Det vil sige, at både konfiguration og refiguration foregår uden afbrydelser med hensyn til verbale input. I og med fortællehandlingens mundtlige karakter foregår såvel meningsfigurationen i fortælleprocessen som modtagerens fortolkning af fortællingen under indtryk af den nonverbale interaktion (jf. afsnit 4.2.1). I den forstand er der kontaktbårne bevægelser mellem de interagerende i henholdsvis M2 og M3. Fortællere kan afstemme sig i forhold til modtagere i fortælleprocessen, ligesom man kan forestille sig, at reaktioner mellem modtagere og mellem fortæller og modtagere virker ind på modtageres etablering af forståelse.

I eksperimentet bliver de studerende sygeplejersker i fortællesituationen opfordret til som lyttende modtagere at være opmærksomme på deres respektive tolkninger af fortællerens gengivelse (tolkning) af en given klinisk hændelse. De bliver i samtale-situationen efterfølgende opfordret til at udveksle tolkninger i form af pointer. Der opstår her mulighed for nye konfigurationsprocesser. I det omfang samtalen giver anledning til nye forståelser bliver der etableret nye præfigurative tilstande. Nye forståelser. Fokus for analysen af de otte fortællehandlinger i kapitel 5 er, hvordan deltagelse i narrativ praksis med de enkelte fortællehandlingers konkrete udmøntning af erkendelsesprocessen (jf. M1, M2, M3) virker ind på deltageres læreproces, sådan som den kommer til udtryk i det empiriske materiale.

De studerende sygeplejersker fortæller, fordi arbejde med tematiske selvfortællinger er en del af deres uddannelsesforløb. Men hvad får mennesker til at fortælle i ikke institutionaliserede rammer? Og hvad får de ud af det? I det følgende fokuserer jeg på fortællingen og fortællehandlingens funktion i narrativ praksis.

4.3. Funktion

I hverdagslivet har de altid været der, fortællingerne. Wackerhausen peger på, at vi ikke har kendskab til 'en fortællingsfri' periode i historien, ligesom vi ikke har kendskab til kulturer, hvor mennesker ikke har fortalt og genfortalt hinanden historier (Wackerhausen 2018). På baggrund af denne omvendte verifikation og eksempler på historisk tidlige fortællinger konkluderer Wackerhausen, at mennesket er et fortællende væsen og beskriver fortælleevnen som et ontologisk træk ved mennesket, noget iboende og universelt, en evne, en trang (Ibid:186).

Bruner beskriver med en sammenlignende metafor fortællinger som menneskets element. *Vi lever i et hav af historier, og ligesom fisken [...] er den sidste, der opdager vandet, har vi vores egne problemer med at fatte, hvad det vil sige at svømme rundt i historier* (Bruner 1999:226). Mennesket bliver fremstillet som tæt forbundet med narrativer, det selvfølgelige og nødvendige, det uden hvilket eksistensen bliver truet.

Horsdal betoner det selvfølgelige og peger på fortællingers tilstedeværelse *alle steder omkring os* og nævner i lighed med Bruner, at vi som mennesker forholder os til fortællinger som noget, der er der, *uden vi rigtig er bevidste om det* (Horsdal 2017:9).

Czarniawska beskriver narrativ viden som allestedsnærværende og illustrerer med eksempler fra forskerens arbejdsliv. *Hvordan greb du det an?* spørger den skrivende fx en kollega. Udveksling af fortællinger giver adgang til en praktisk kundskab, der giver indsigt forskellig fra metodelitteraturens input (Czarniawska 2015:274).

Sidst i dette kapitel fokuserer jeg på læringspotentialer ved italesættelse og bearbejdning blandt fagfæller af denne ofte tavse viden (jf. afsnit 4.5.3).

Med ovenstående beskriver jeg gengivelse og udveksling af oplevelser, tanker, fornemmelser, forestillinger og erfaringer i fortællende form som en grundlæggende handling for mennesket. Men hvad fortæller vi om, og hvad bruger vi det til?

4.3.1. At orientere sig

Emnet for selvfortællinger forstår jeg som nævnt som åbent. Fortælleren definerer indholdet. Med hensyn til anledningen til at fortælle peger eksisterende forskning på et behov for at kunne orientere sig på ny af den ene eller den anden grund. Ochs & Capps hævder, at tilskyndelsen til at fortælle er knyttet til et ønske om at få orden på det uventede (Ochs & Capps 2001: 155). Bruner beskriver fortællinger som et lager af historier om det uventede (Bruner 2004:105). Det uventede præciserer Horsdal som begivenheder i hverdagen, der bryder sædvanen, det fortrolige og hjemmevante (Horsdal 2017:54). Ochs & Capps peger på, at mennesker er tilbøjelige til at fortælle om bestemte aspekter ved det uventede, det der gør indtryk og vækker en stærk følelsesmæssig reaktion (Ochs & Capps 2001:130), fx problemer.

[...] The central narrated events tend to be sources of some combination of fear, frustration, misunderstanding or confusion, irritation, shame or disapproval, malaise, and sympathy (Ibid: 145,146).

Samtalen synes ifølge Ochs & Capps at være en oplagt måde at lufte det uløste på (Ibid:7) (jf. den tredobbelte mimesis).

I eksperimentet påfører undervisningskonteksten de studerende sygeplejersker anledning til at fortælle og samtale om arbejdsopgaver, som de af den ene eller den anden grund har behov for at orientere sig i forhold til på ny, sådan som det ofte er tilfældet ved komplekse opgaver i sundhedssektoren (jf. afsnit 3.2.1). I analysen i kapitel 5 læser jeg det empiriske materiale med henblik på, om den påførte deltagelse i fortællehandling giver anledning til læring (jf. forskningsspørgsmålet).

Frank peger på, at ikke kun fortælleemnet, men også konfigurationsprocessen kan skabe uro og dermed behov for at orientere sig og søge mening og sammenhæng i det, der sker (Frank 2010:28). Noget ikke planlagt eller på anden måde uforudset kan dukke op i processen (Ibid:35). Ochs og Capps finder, at fortællere kan blive udfordret i processen, af egen tvivl, af medfortællere eller af begge dele (Ochs & Capps 2001:45). Det kan lykkes at orientere sig, og det kan ikke lykkes.

I et didaktisk perspektiv finder jeg det interessant, om den uro, der måtte opstå i fortællehandlingen, bliver integreret i den narrative praksis fx som oplevelser af frustration, modstand eller ambivalens, eller om den forbliver tavs (jf. afsnit 1.4.2). Det er et opmærksomhedspunkt i analysen.

At forhandle mening

Horsdal beskriver med reference til Bruner fortællingen som *det erkendelsesredskab, vi har til rådighed for at forhandle mening, når det usædvanlige eller problematiske indtræffer* (Horsdal 2004:130). Denne meningsafklarende proces har i min forståelse qua menneskets situerethed en individuel og en fællesskabsorienteret dimension. I forlængelse af afsnittet ovenfor forstår jeg individets mulighed for at (ny)orientere sig som afhængig af blandt andet muligheden for at etablere et meningsgivende tilhørsforhold til forskellige former for fællesskab. Dette kan implicere at forhandle mening med sig selv og med andre.

Fortællinger gør det ifølge Bruner (2004) muligt at forlige sig med det uforudsete, det uventede, det overraskende, det usædvanlige ved at fortælle om det. Fortællinger domesticerer menneskelige fejltagelser, påstår Bruner (Ibid:40). Fejltagelser forstået som det, der viste sig at være forskelligt fra det forventede. I denne sammenhæng forstår jeg ordet domesticering i betydningen gjort hjemligt og nært. Fortællinger giver det uventede *et skær af almindelighed* (Ibid:104). Med ordet 'almindelighed' er kultur i konteksten bragt i spil. Bruner peger på domesticering som en væsentlig måde at opretholde en kultur på. Kulturen foreskriver forestillinger om almindelighed og er bærer af normer og værdier; de fremherskende såvel som alternative og fremspirende normer.

Gadamer (2007) peger på, at mødet med det fremmede kan vække anstød, modstand eller nysgerrighed. Tvivl og uro forstår jeg i den sammenhæng som repræsentant for det fremmede, det anderledes (jf. muligheden for at blive fremmed for sig selv, afsnit 1.2.1.). Ny forståelse kan ifølge Gadamer begynde i sådanne møder (Gadamer 2007:257). I et didaktisk perspektiv finder jeg det interessant, hvordan narrativ praksis i undervisning eventuelt kan tilrettelægges, så den bliver et hjemsted for det fremmede ved at give anledning til nye spørgsmål og overvejelser. I et læringsperspektiv er det interessant, om en sådan

domesticering af det fremmede resulterer i horisontudvidelse eller konsolidering af status quo.

I forbindelse med selvfortællinger nævner Horsdal fortællingens troværdighed som væsentlig (Horsdal 2004:142). Qua fortællestoffets karakter, det uventede, det usædvanlige, bliver fortælleren bragt i et forhold af åbenhed i den kommunikative handling, en ufærdighed. I forhold til det, der fortælles om og i forhold til dem, der fortælles til. Sådan som jeg i rammefortællingen antyder, at nogle studerende oplevede at være (rigeligt) eksponerede i pilotstudier (jf. afsnit 1.2).

Horsdal beskriver med reference til Ochs & Capps (1997) drivkraften for narrativ aktivitet som en spænding mellem sikkerhed og tvivl *frem mod et ønske om autenticitet* (Horsdal 2004:143), at kunne være, tale og handle som sig selv. Hermansen beskriver med reference til Bruner etablering af legitimitet som fortællingers funktion gennem accept og integration af fortællingen i konteksten (Hermansen 2003:114). Man kunne sige at være som sig selv i samvær med andre i en given kontekst. Når fortællingen er fortalt ind i den fælles kultur og har fået sit hjemsted der, bærer det brud på den fælles norm, som gav anledning til at fortælle, kulturens stempel (Bruner 2004:104). Det er blevet en del af det fælles genkendelige, det almindelige og i den forstand troværdig. Denne domesticering kan finde sted. Og det modsatte. Horsdal (2017) påpeger, at en plausibel gengivelse ikke nødvendigvis opleves plausibel. Ligesom en løgnehistorie ikke nødvendigvis opleves som ikke plausibel. Samspil mellem fortæller, fortælling, modtager(e) og omverden i form af kultur har betydning for, hvilken funktion en fortælling får i en given kontekst.

At fortælle forbindelser frem

Fortællinger kan skabe sammenhæng mellem oplevelser af forskelligartet karakter fra forskellige kontekster, påstår Horsdal (Horsdal 2017:24).

Med det udvidede læringsbegreb er der i uddannelsessammenhænge skabt en opmærksomhed på læringspotentiale i tilværelsen som helhed i form af livsbred læring samt formel, nonformel og uformel læring (jf. afsnit 1.2.1 og afsnit 1.4.2). Når sigtet med brug af undervisning i uddannelsessammenhænge er kompetenceudvikling (jf. afsnit 3.2.2), inkluderer læring at kunne kombinere viden, færdigheder og holdninger i løsning af en

konkret opgave i en konkret situation (jf. afsnit 1.4.1). I den sammenhæng finder jeg det både relevant og interessant at være opmærksom på, hvad narrativ praksis kan bidrage med i kompetenceudviklende læreprocesser.

Med hensyn til at forbinde forskellige aspekter af menneskelig kunnen og væren peger studier af narrativ praksis på forskellige iboende muligheder. Charon med flere peger på, at muligheden for at koble faglig og menneskelig viden rummer et læringspotentiale, der giver patienter såvel som professionelle i behandlingsforløb flere og bedre handlemuligheder (jf. narrativ medicin, afsnit 3.4.1). Som nævnt tidligere i dette afsnit (jf. underafsnit 'at forhandle mening') peger Bruner på brud på forventninger som fortælle-igangsættende-handling. I den sammenhæng fremhæves fortællingens mulighed for at knytte handling og intention sammen (Bruner 2004: 40). Horsdal uddyber og nuancerer den sammenhængsskabende funktion med en skelnen mellem handlinger og hændelser samt ved at tilføje følelser (Horsdal 2004:135). Dette underbygges af Ochs & Capps, der desuden tilføjer tanker (Ochs & Capps 2001:170). Ligesom de som tidligere nævnt refererer til værdiaspektet. Fortællerens opfattelse af 'det gode', som det er, eller som det burde være, kan komme til udtryk i fortællingen (Ibid:45).

Med afsæt i ovenstående bliver mening i narrativ praksis således i min forståelse til gennem sammenknytning af intentioner, og det der sker i form af handlinger og hændelser samt de menneskelige reaktioner, dette sætter i gang hos de involverede i form af tanker, følelser samt reaktioner af holdningsmæssig karakter.

I et didaktisk perspektiv finder jeg det interessant, om deltagelse i narrativ praksis i undervisning kan skabe forudsætninger for at orientere sig i forhold til uroskabende oplevelser ved at fortælle sammenhænge frem om de subjektivt oplevede væsentlige elementer i hændelsen, fx tanker, følelser, intentioner, værdier og holdninger, jf. ovenfor. Det vil sige bringer kognitive, emotionelle og sociale aspekter i spil i den kommunikative handling. Dette gør jeg til opmærksomhedspunkter i analysen.

Med hensyn til at forbinde de involverede i den kommunikative narrative handling har jeg tidligere i kapitlet være inde på koproduktion som en specifik form for interaktion. Horsdal peger på, at narrativ aktivitet skaber 'det fælles' i og med aktiviteten (Horsdal 2004:136).

Det implicerer i min forståelse, at interaktionen ikke kun skaber fortællingen, men også relationer. I processen får deltagere erfaring med at være en del af et fællesskab i handling.

Bruner beskriver interaktionen som et fortolkningsfællesskab. Fortællingen er et bud på en måde at se og forstå verden på (Bruner 2004:34). At fortælle historier er en mulighed for at dele og udveksle perspektiver på verden. I den sammenhæng peger Horsdal på, at tolkningen kan give anledning til horisontudvidelse (Horsdal 2017:65). I det omfang der er tale om en fælles tolkning, som de involverede identificerer sig med, kan horisontudvidelsen resultere i et fælles repertoire, et fælles blik. Fortælleren får ikke kun mulighed for at forme et fællesskab i kraft af det relationelle tilhørsforhold (jf. ovenfor), men også for at forme en fælles historie om det pågældende fællesskab. Med henvisning til Middleton og Hewitt (1999) peger Horsdal på, at en social sammenhæng blandt andet defineres ved det, dens medlemmer kollektivt vælger at huske og at glemme (Horsdal 2004:145).

I forbindelse med deltagelse i fortællehandlinger i eksperimentet giver ovenstående anledning til nogle opmærksomhedspunkter i analysen: Hvordan finder/får forskellige stemmer (fortællinger og tolkninger af fortællinger) plads i relationer imellem de involverede i narrativ praksis i undervisning? Giver de anledning til nye konfigurationer med søgen mod at skabe mening i og troværdighed for det fremmede? Bliver de negligeret i form af mangel på interesse?

4.3.2. At dele viden

Fortællinger giver det oplevede form. Bruner peger på, at det oplevede i den forstand qua fortællingen bliver virkeligt (Bruner 2004:9). Dette gør det som nævnt muligt at dele den (jf. konfigurationen, afsnit 4.2.2.b). I den forbindelse fremhæver Horsdal formidling af viden og værdier som en af funktionerne i narrativ kommunikation (Horsdal 2017:55).

Stedfortrædende erfaringer

Det sker, at modtagere identificerer sig med det fortalte på en sådan måde, at de integrerer det fortalte i deres erfaringsrepertoire (Bruner 2004; Hermansen 2003; Horsdal 2017, 2012, 2004, 2003).

Den gennem andres fortællinger tilegnede erfaring kan udvide forestillingen om det mulige (Bruner 1999). Den tilegnede erfaring kan desuden skabe mulighed for at integrere det af andre afprøvede i egen handling. Med det fortalte får modtagere adgang til erfaringer ved *imaginært at betræde den sti, andre har gået, igennem identifikation med fortællingens hovedperson* (Horsdal 2017:62). At lytte til og tilegne sig andres fortællinger kan således være en kilde til horisontudvidelse (Gadamer 2007; Horsdal 2017:62).

Med udveksling af perspektiver i narrativ praksis giver de involverede gensidigt hinanden adgang til gennem identifikation at tilegne sig perspektiver og erfaringer, der adskiller sig fra det, de allerede selv kender. Viden i form af stedfortrædende erfaringer kan udgøre en del af en persons erfaringsrepertoire (Hermansen 2003:137; Horsdal 2017).

Bortset fra siamesiske tvillinger er der ikke to mennesker, der er gået præcis den samme vej i tid og rum, selvom vi kan have livsledsagere over store afstande. Og det er netop denne forskellighed i vores individuelle perspektiv og tidshorizont, vi kan dele med hinanden gennem fortællinger som stedfortrædende erfaring (Horsdal 2017:37).

Deling af viden i form af stedfortrædende erfaringer overskrider den enkeltes begrænsning, jf. det subjektive perspektiv. Samme begrænsning kan motivere for udveksling. I et læringsperspektiv finder jeg således fænomenet stedfortrædende erfaring interessant i forbindelse med læring i form af distribueret kompetence. I analysen er jeg opmærksom på, hvorvidt studerende tilegner sig medstuderendes narrativt formidlede oplevelser som stedfortrædende erfaringer.

Fortælleevne som redskab til tilpasning

Wackerhausen anlægger et evolutionært perspektiv og peger på videndeling i form af fortællinger som et led i det enkelte individs kontinuerlige og nødvendige færdiggørelsesproces (Wackerhausen 2018). At få anledning til at lære sig det nødvendige under skiftende livsomstændigheder udvider ifølge Wackerhausen markant mulighed for overlevelse. Udveksling af fortællinger fremstilles som et muligt et led i færdiggørelsesprocessen (Ibid:189). I samfund med hastigt skiftende vilkår øges dette behov ifølge Wackerhausen, der i den forbindelse peger på udveksling blandt samtidige og ligesindede som givende (Ibid:190).

De studerende sygeplejersker udveksler med samtidige fagfæller. Man kan sige, at behandlingsopgaven qua dens iboende kompleksitet udgør et vilkår af kronisk foranderlighed, hvilket i forlængelse af ovenstående øger behovet for adaptive processer. I den sammenhæng kan man se de studerendes deltagelse i fortællehandlingen i eksperimentet som en træning i at bruge fortællinger og narrativ kommunikation som adaptionsværktøj sammen med samtidige fagfæller. En vis aldersspredning i udvalget (jf. afsnit 2.5.3) ser jeg som en kilde til livsfasebestemte nuancer på de perspektiver, der fortælles frem. Narrativ praksis kan således ses som et middel til nødvendig tilpasning til vilkår sat af opgaven. Stedfortrædende erfaringer forstår jeg i den sammenhæng som et fænomen, der transformerer viden.

4.3.3. Narrativ viden

I begyndelsen af det foregående afsnit beskrev jeg narrativ praksis som alle stedsnærværende. I videnskabeligt arbejde bliver narrativer og narrative tilgange genstand for fornyet interesse i sidste halvdel af det tyvende århundrede. Interessen viser sig primært inden for human- og samfundsvidenskabelige fag (Czarniawska 2015; Horsdal 2017, 2012, 2004; Perregaard 2016; Wackerhausen 2018). Nogle vil mene, at narrativ viden og narrative tilgange altid har været en del af det videnskabelige arbejde. Det ligger uden for denne teksts område at redegøre for og kommentere dette videnskabshistoriske emne. Her skal jeg blot konstatere, at den fornyede interesse tager et omfang og har en karakter, så den af nogle beskrives som '*det narrative vendepunkt*' (Czarniawska 2015:274). Andre taler om en interesse, der har spredt sig med '*epidemisk*' hast (Wackerhausen 2018:185). Lyotard (1996) påstår, at narrativ viden er den vigtigste bærer af viden i vores tid. Med distinktion mellem videnskabelig og ikke videnskabelig (læs: narrativ) viden sætter Lyotard narrativ viden på dagsordenen for videnskabeligt arbejde (Ibid:20). Hermed puffes til det tendentielt konkurrerende konfliktlignende forhold mellem viden frembragt på baggrund af henholdsvis kvantitative og kvalitative data (jf. afsnit 2.2.1). Tidspunktet for den såkaldte narrative vending er sammenfaldende med tidspunktet for udvidelse af indholdet i voksenundervisning til teori- og handlingsbaseret viden (jf. afsnit 1.2.).

Narrative studier er knyttet til traditioner inden for litteratur- og historievitenskaber (Horsdal 2004). Men også fag som sociologi, psykologi, psykiatri og uddannelsesforskning (Ibid:128) samt filosofi og antropologi (Perregaard 2016) anvender narrativer og narrative tilgange i det videnskabelige arbejde. Aktuelt forskes der inden for det lægevidenskabelige område i at bruge af narrativ viden på grunduddannelsen (jf. afsnit 3.4). 'Det narrative' er således om ikke allestedsnærværende, så dog repræsenteret inden for flere og forskelligartede fagområder. Narrativ teoriudvikling tager dermed afsæt i forskellige fag med forskelligartede metateoretiske positioner (Czarniawska 2015; Horsdal 2004; Perregaard 2016). Et narrativt paradigme (Czarniawska 2015:286) i betydningen et sammenhængende tanke sæt, der forbinder videnskabelige idealer, mål og metoder i videnskabelig praksis (Kuhn 1995), findes ikke. Ifølge Kuhn er et paradigme udtryk for en vis modenhed i et fag eller en disciplin (Ibid:62). Fravær af et narrativt paradigme kan forstås som udtryk for, at narrative studier endnu ikke er så fremskredne, at et paradigme er identificeret og beskrevet. At gøre rede for dette forhold ligger uden for denne teksts anliggende, jeg skal blot nævne, at narrativt inspireret forskningspraksis blandt andet af ovenstående grunde er en ikke homogen størrelse.

Horsdal peger på, at kvaliteten af narrativ viden er knyttet til idealet om sandsynlighed i modsætning til paradigmatisk viden, der er knyttet til idealet om sandhed (Horsdal 2004:129). Hvor den paradigmatisk viden beskriver ligheder og analogier med fokus på det, der gælder generelt for det beskrevne fænomen, beskriver narrativ viden associationer vedrørende delelementer i forløb med fokus på de pointer, som kommer til udtryk i og med konfigurationen (Czarniawska 2015:293).

I det følgende redegør jeg for fortællingens funktion med hensyn til at forklare et fænomen ved i fremstillingen at skabe forudsætninger for at forstå dette.

Fortolkerens bud på forklaring af det, der fortælles om

Fortællingen rummer fortolkerens forklaring på forhold vedrørende det fortalte, påstår Horsdal (Horsdal 2017:58).

Forklaringer kan bygge på forskellige former for kausalitet, kontekstafhængige og kontekstfrie fremstilling af forbindelser mellem hændelser og fænomener. Lad mig illustrere

med et eksempel. 'Maj måneds kulde gør laderne fulde', sådan lyder et gammelt mundheld blandt bønder. Udsagnet kan jeg forstå som en universel sandhed om forholdet mellem tre fænomener, tilsåede marker, kulde i maj og høstudbytte. Når bonden registrerer kulde i maj over sine tilsåede marker, kan hun begynde at planlægge, hvordan overskuddet skal anvendes. Mundheldet kan jeg også forstå som et udtryk for nogens forklaring af forholdet mellem temperaturen i en bestemt vækstperiode og udbyttets omfang. Om forklaringen er sand i betydningen en dækkende fremstilling af forholdet mellem de to fænomener, kan vi ikke vide. Men vi kan vide, at forklaringen er dækkende for nogens opfattelse af dette forhold.

I den sammenhæng hævder Horsdal, at forklaringer fortalt frem i fortællende form er integreret i den meningssøgende proces, der driver konfigurationen.

Vi forsøger at komme overens med usædvanlige, forbløffende og måske ubegribelige hændelser ved at finde en forklaring på, hvad der er sket, eller forstå de intentioner, der ligger bag ved bestemte handlinger. En forklaring, der naturligvis er kontekstbestemt, men alligevel ikke ganske vilkårlig (Horsdal 2017:59).

Forklaringer fortalt frem i fortællinger beskriver Horsdal som udtryk for narrativ kausalitet (ibid:59). Den forklarende relation mellem de pågældende hændelser bliver etableret i fortællerens møde med fortællestoffet i fortælleprocessen i fortællesituationen (jf. afsnittene 4.2.1, 4.2.2, 4.2.2.a, 4.2.2.b). Noget skete på grund af noget andet i den specifikke kontekst. Den narrative kausalitet er af intentionel karakter og kontekstafhængig.

Horsdal peger på, at vi bruger narrative forklaringer som opmærksomhedspunkter og ledetråde i forhold til andre sammenlignelige handlinger og hændelser.

Når det nu forholdt sig sådan i den sammenhæng, er der en sandsynlighed for, at det også kan være tilfældet i den nye situation. Når vi skal løse problemer – finde mulige løsninger/forståelser/forklaringer på forvirrende oplevelser og erfaringer – tyer vi ofte til vores repertoire af fortællinger. I den tidligere situation viste det sig at være sådan, det hang sammen. Den forklaring kan vi måske også anvende i denne her situation (Horsdal 2017:59).

De studerende sygeplejersker fortolker arbejdsrelaterede fænomener ved at fortælle i undervisningen. Fortællingens forklarende potentiale er et opmærksomhedspunkt i analysen.

I forbindelse med min undersøgelse anvender jeg narrativ viden om den viden, man kan tilegne sig gennem det, der bliver formidlet i fortællehandlinger.

4.4. Forudsætninger

I det foregående har jeg fremstillet narrativ aktivitet bundet til individer i en specifik interaktion i en given kontekst på et givet tidspunkt. Individer adskilt fra hinanden forankret i eget univers, kropsligt og mentalt og samtidig gensidigt forbundet i og påvirket af samspil. Forudsætninger for at deltage i verbale fortællehandlinger er således knyttet til det enkelte menneske *og* til konteksten i bred forstand.

Med hensyn til de studerende sygeplejersker peger jeg i et tidligere kapitel på samspil mellem individuelle og kontekstbestemte forhold på forskellige områder og niveauer (jf. afsnit 3.2).

4.4.1. Individer i kontekster fortæller

Deltagere i mundtlig narrativ praksis skal kunne gennemføre narrativ kommunikation i form af at fortælle, lytte og samtale og dermed interagere med de involverede om det, der bliver fortalt. Fysiologiske forudsætninger med hensyn til at tale og høre samt kognitive forudsætninger i form af sprog og hukommelse er nødvendige. Flere forskere nævner desuden narrative kompetencer som nødvendige forudsætninger.

Narrative kompetencer

Kristensson Ugglå beskriver overordnet narrative kompetencer som formåen med hensyn til at formulere en narrativ mening (Kristensson Ugglå 1994:423). Det vil sige at skabe sammenhæng mellem forskellige hændelser og personer og give det fremstillede en vis retning (jf. konfigurationsprocessen).

Ochs & Capps præciserer, at både fortæller og modtager har brug for narrative kompetencer for at kunne gennemføre narrativ kommunikation (Ochs & Capps 2001:170). De fremhæver i den forbindelse udtryksevnen og beskriver den som en forudsætning med tæt sammenhæng med læsefærdighed (Ibid:204). Dette forstår jeg som en betoning af den kognitive dimension i narrative kompetencer.

Horsdal identificerer en række komponenter, der er konstituerende for og indeholdt i narrative kompetencer som formåen med hensyn til at kommunikere: at analysere, reflektere, omsætte følelser og organisere handling (Horsdal 2017:70; Horsdal 2012:62,63)⁹⁸. I min forståelse omfatter det identificerede en mangfoldig formåen med hensyn til at forstå (fx analysere og reflektere) og til at agere kommunikativt (fx omsætte følelser og organisere handling). En formåen med kognitive, emotionelle og sociale dimensioner. Det identificerede omfatter såvel afsender som modtager.

Sammenfattende kan man med Kristensson Ugglas reference til Ricoeur (1983) sige, at narrative kompetencer er den formåen, der gør, at en person kan forklare noget ved at fortælle det (Kristensson Ugglå 1994:424). I det omfang det forholder sig sådan, omfatter narrative kompetencer den viden, den kunnen og de holdninger, der er nødvendige for at kunne gennemføre en narrativ, kommunikativ praksis.

Sammenholdt med Ellströms kompetencebegreb (jf. afsnit 1.4.1) forstår jeg med afsæt i ovenstående narrative kompetencer som en persons potentielle handleevne i forhold til at kunne forklare noget ved at fortælle om det og dermed bringe fortællehandlinger i spil (jf. den tredobbelte mimesis, afsnit 4.2.2 a, b og c). Set i projektets perspektiv er det interessant, hvorvidt de studerende sygeplejersker øger denne handleevne gennem deltagelse i den specifikke narrative praksis i den specifikke kontekst, samt hvordan de i givet fald giver udtryk for, at dette virker ind på løsning af komplekse opgaver i klinisk praksis (jf. forskningsspørgsmålet).

⁹⁸ Narrative kompetencer identificeret af Horsdal:

Analytisk evne, refleksivitet, autoetisk bevidsthed, meningskabelse, identitetsarbejde, at være i stand til at forstå andres bevidsthed, forhandling af mening, lydhørhed, åbenhed, dialogisk kommunikation, at skabe fællesskaber, integration af oplevelser, regulering af følelser, planlægning, forskellige perspektiver. Horsdal bemærker, at den narrative kompetence næppe er udtømmende beskrevet med de identificerede elementer (Horsdal 2017:70).

Hukommelse

At kunne gengive en hændelse er betinget af at kunne huske. Bluck & Alea rejser spørgsmålet, hvordan går det til, at mennesker ofte husker mange detaljefyldte hændelser fra deres liv (Bluck & Alea 2002:61). Den i daglig tale almindelige skelnen mellem korttids- og langtidshukommelse⁹⁹ bliver præciseret med opdeling af langtidshukommelsen i semantisk og episodisk hukommelse (Tulving 1972). Episodisk hukommelse omfatter enkeltituationer, også kaldet autobiografisk hukommelse (Bluck & Alea 2002), mens semantisk hukommelse omfatter almene forhold fx begreber og faktuelle oplysninger. Horsdal forstår episodisk hukommelse som forudsætning for at kunne forbinde det, der var, med forestillinger om det, der måtte komme og dermed grundlag for at sammenligne allerede erhvervede erfaringer med kommende erfaringer (Horsdal 2017: 42). I det omfang det forholder sig sådan, er episodisk hukommelse en forudsætning for handlingsbaseret læring.

I et læringsperspektiv bliver det i den sammenhæng interessant, om man kan træne en episodisk hukommelse ved at bruge den fx i narrativ praksis. Hvis det er tilfældet, kan narrativ praksis bidrage til at gøre en større mængde af personligt båret handlingsbaseret kundskab tilgængelig for fælles tilegnelse og dermed øge den potentielle formåen i en given sammenhæng, fx ved at gøre stedfortrædende erfaringer tilgængelige.

Kontekst og genkaldelse

Horsdal pointerer, at erindringen er kontekstafhængig, præget af tid og sted samt af anledningen til genkaldelsen (Horsdal 2004:140). Med hensyn til anledning skelner Horsdal mellem spontane og aktivt fremkaldte erindringer (Horsdal 2017:178). Genkaldelsen er i eksperimentet influeret af en intentionel didaktisk begrundet handling udmøntet i undervisningsopgaver (jf. afsnit 2.3).

I fortællersituationen befinder fortælleren sig mentalt i to kontekster. Den fysiske og sociale ramme her og nu, og i konteksten for den hændelse, der fortælleres om. Man kan måske sige, at fortælleren gør sig to simultane erfaringer; én i et mentalt erindret rum tilbage til

⁹⁹ www.denstoredanske.dk

dengang-da og én i et fysisk socialt rum her og nu, hvor fortælleren bevæger sig frem i fortællingen. Begge erfaringer får betydning for konfigurationen, for eksempel i samspillet mellem fortæller og modtager (jf. afsnit 4.1).

Horsdal peger på, at genkaldelsen udgør en kropslig erfaring med kognitive og emotionelle dimensioner med følelser fra hele følelsesregisteret (Horsdal 2017). Fra fryd til forfærdelse til frygt. I den forbindelse nævner Horsdal, at den fysiske og sociale ramme for genkaldelsen kan få afgørende betydning især ved erindring af belastende oplevelser, *idet trygheden her og nu kan blande sig lidt med kroppens erindrede angst eller smerte* (Ibid:45).

I det omfang det forholder sig sådan med forholdet mellem der-og-da og her-og-nu erfaringer, forstærker det opmærksomhed på undervisningsmiljøet med hensyn til narrativ undervisningspraksis, herunder kultur og værdier i kommunikativ praksis. Undervisningsmiljøet i eksperimentet er et opmærksomhedspunkt i analysen.

4.4.2. Kultur, fortællinger og kontekst

Bruner beskriver fortællinger og brugen af dem som *en kulturs møntfod og omsætningsmiddel* (Bruner 2004:24), en fælles gangbar mønt til udveksling af oplevelser og erfaringer. En nødvendig forudsætning for interaktion ifølge Bruner.

Ingen menneskelig kultur kan fungere uden en eller anden måde at håndtere både det forudsigelige og de uforudsigelige ubalancer, der er en uundgåelig del af livet i et samfund. (Ibid:107).

Den af kulturen bårne fælles forestilling om det almindelige kommer til udtryk i kanon (Ibid:20). Når fortællingen som nævnt domesticerer subjektivt oplevede ubalancer, bidrager den til at opretholde en sammenhængende kultur.

Bruner tillægger således kultur en flertydig funktion som håndhæver af det almindelige og som omsorgsfuld lagerforvalter for overtrædelser af det, der i konteksten bliver opfattet som almindeligt. Den samler *i al hemmelighed [...] på overtrædelser af normerne* (Ibid:24). Ifølge Bruner fungerer fortællinger således på en gang som et redskab til at fortælle plads frem til det, almindeligheden ifølge en given kultur ikke giver plads til, og på samme tid som

et redskab til at tæmme eller måske snarere integrere det, der brød almindeligheden. Man kan måske sige, at fortællinger og den proces, de bliver til i, potentielt på en gang bryder og skaber kanon.

Mødet med fortællinger beskriver Horsdal som kulturmøder med mulighed for at *berige vores verden og udvide vores forståelse* (Horsdal 2017:63). Berigelsen forstås som knyttet til udfordring af en tendens i professionelle kulturer til at møde mennesker som typer, for eksempel som patient, klient eller studerende.

Igennem udveksling af fortællinger er vi [...] stand til at komme ud over generaliseringer og fordomme. Igennem udveksling af fortællinger kan vi møde den anden, vi står overfor som medmenneske med oplevelser og erfaringer og følelser, som vi både kan forstå og identificere os med, og som repræsenterer kulturmøder, vi kan lære noget af i forbindelse med, at vores egen horisont udvider sig (Horsdal 2017:64).

Empiriske undersøgelser peger som nævnt på, at inddragelse af patientens fortællinger i behandlingen øger den professionelles mulighed for at forstå patienten og sammen med denne at identificere handlingsmuligheder (jf. afsnit 3.4.1). Dette forstår jeg blandt andet som udtryk for, at videns- og opmærksomhedsfeltet mellem fagperson og patient bliver udvidet, når det fortæltes konkretiseringer erstatter typebestemte generaliseringer.

Rummet mellem de involverede i en fortællesituation beskriver Horsdal som et kulturelt rum, etableret af sammenbrud af mening og nye meningskonfigurationer (Horsdal 2017: 61). I forlængelse heraf kan jeg forstå eksperimentets fortælle-situation som et i kulturelt rum. Et rum etableret af forskellige stemmer i dialog i overensstemmelse med Baktins polyfoniske dialogbegreb (Dysthe 2003:21) frem for klarhed og harmoni, som vi finder det i det klassiske dialogbegreb (Linell 1990:11). I den sammenhæng finder jeg det interessant, hvordan de studerende sygeplejersker oplever dialogens karakter af flerstemmighed. Forstyrrer den positivt eller negativt? Bliver den overhørt? Det er opmærksomhedspunkt i analysen.

4.4.3. Forskellige diskurser i det kulturelle fortællerum

En diskurs er *et mudret begreb* med forskellige betydninger, påstår Jørgensen & Phillips (2006:9). Ordets grundlæggende betydning er 'tale' og 'samtale' med udspring af verbet 'discurrere' (latin), 'at løbe frem og tilbage'¹⁰⁰. Den etymologiske beskrivelse kan skabe indtryk af et løb af ord frem og tilbage mellem nogen i en given kontekst. Dette indtryk genkendes i manges brug af ordet diskurs, der anvendes om, at udsagn om fænomener fra forskellige sociale domæner følger sproglige mønstre, diskurser (Jørgensen & Phillips 2006:9). Sproglige mønstre der som tendens resulterer i *enslydende* udsagn inden for et domæne (Phillips 2015:300). Inden for det sundhedsfaglige felt findes fx måder at tale om patienter og sygdom på, som implicerer sproglige gentagelser, der danner et mønster, der kan identificeres som en 'medicinsk diskurs'. I dele af det sundhedsfaglige felt er man begyndt at kombinere denne med en 'humanistisk diskurs', (jf. narrativ medicin, afsnit 3.4.1).

Med Jørgensen & Phillips beskriver jeg diskurs som *en bestemt måde at tale om og forstå verden (eller et udsnit af verden) på* (Jørgensen & Phillips 2006:9). Sproglige mønstre, som sprogbrugen på én gang følger og skaber. I forhold til tendensen til at følge eksisterende mønstre undrer Phillips sig over, at mange principielt mulige udsagn ikke bliver fremsat (Phillips 2015:300). Eksistens af mulige ikke formulerede udsagn forstår jeg som udtryk for diskursers betydning ikke kun for forståelse af verden, men også for praktisk social interaktion. I den sammenhæng finder jeg fortællingers dobbelte funktion af brud på og nyskabelse af kanon (jf. afsnit 4.2.2) interessant i forhold til narrativ praksis.

Analyse af sproglig udveksling på individniveau, fx i samtaler, og på samfundsniveau, fx i policy-dokumenter, ser jeg som en mulighed for at få øje på eksisterende diskurser med henblik på at forstå, hvad en given diskurs giver blik for, og hvad den ikke giver blik for. Dermed også for at overveje om og i hvilket omfang en given diskurs præsenterer et fænomen på en dækkende måde.

¹⁰⁰ <https://ordnet.dk>: Betydning: *sammenhæng af udsagn, idéer, definitioner el.lign. som udgør kernen i fx en samtale eller et ræsonnement.*

I beskrivelsen af gældende sundhedsaftaler i de to regioner, som eksperimentets deltagere er ansat i (jf. afsnit 3.2.3) peger jeg på en forståelse af undervisning som uddannelsesinstrument, som kunne tyde på en uddannelsesdiskurs, der kunne formuleres som 'undervisning, en sikker vej til en given merkompetent adfærd'. En diskurs, som jeg ser som utilstrækkelig. Dette begrundet i, at såvel forskning (jf. afsnit 1.1.3) som aktører i feltet beskriver implementering som en udfordring, det ikke nødvendigvis lykkes at håndtere. Den nævnte diskurs mangler således blik for et væsentligt aspekt, nemlig at studerende tilbage på arbejdspladsen ofte ikke anvender det, de har lært i undervisningen. Diskrepansen mellem diskursen og det empirisk iagttagede kan forstås og forklares på forskellige måder. For eksempel ud fra de pædagogiske diskurser, iagttageren trækker på. Eksempelvis kan fokus på den lærende resultere i en forklaring, der bygger på individuelle forudsætninger for at lære, fx manglende motivation, 'de gider ikke'. På samme måde kan en forklaring tage afsæt i underviserens forudsætninger for at løse sin opgave, fx utilstrækkelig viden kombineret med manglende pædagogisk dømmekraft, 'han kan ikke lære fra sig'. De respektive forståelser virker ind på den konkrete indsats.

Ikke-dækkende diskurser i spil i social interaktion kan lægge op til inddragelse af anderledes diskurser. I eksemplet ovenfor kan man fx forestille sig en samtale, der trækker på en pædagogisk diskurs inspireret af den sociokulturelle position i lærings-landskabet i form af en 'deltagelsesdiskurs'. En diskurs der peger på et dynamisk samspil mellem deltagere, rammer, mål og processer i konkrete handlinger. Forskellige diskurser kan kæmpe om overherredømmet og dermed forme det diskursive mønster i den pågældende sammenhæng (Jørgensen & Phillips 2006:14).

Med inddragelse af fortællinger, fiktive som ikke-fiktive, i undervisning finder jeg det sandsynligt, at forskellige diskurser af faglig og humanistisk karakter krydses i arbejdet med de respektive emner på undervisningsprogrammet fx i form af medicinsk og ekstra-medicinsk viden (jf. afsnit 3.4.1). På samme måde finder jeg det sandsynligt, at den enkelte fortælling vil kunne præsentere forskellige, eventuelt konkurrerende diskurser i gengivelsen af handlinger og hændelser.

Med inddragelse af den afprøvede arbejdsform finder jeg det som antydnet i rammefortællingen (jf. afsnit 1.2) sandsynligt, at den giver anledning til brud med eksisterende diskurser om i felten. I forlængelse heraf finder jeg det interessant at være opmærksom på, om erfaringer med den afprøvede arbejdsform også giver anledning til nye diskurser blandt de studerende, i givet fald hvilke.

4.5. Viden i fortællinger i fortællehandlinger i eksperimentet

I dette afsnit fokuserer jeg på kundskab i fortællehandlingen, den der bliver formidlet af fortællingen, og den der bliver til i processen i og mellem fortæller og modtagere.

4.5.1. Viden baseret på teori og viden baseret på handling

I fortællehandlingen bringer de studerende dele af den viden i spil, som de bringer ind i klasselokalet (jf. 3.2). Viden baseret på teori og på handling; teoretisk og praktisk kundskab (Molander 1996).

Den handlingsbaserede viden benævner Molander praktisk kundskab. Han beskriver den som resultat af erfaring med handlinger i fællesskaber, individuelle og fælles, frembragt af handling i kontekster, intentionelle såvel som eksperimenterende.

Praktisk kundskab beskriver Wackerhausen overordnet som noget, der [...] *ligger bag, muliggør og viser sig i professionsudøverens praksis* (Wackerhausen 2017A:73).

Mens Molander definerer praktisk kundskab som resultat af handling, nuancerer Wackerhausen fænomenet ved at bestemme det både som forudsætning for handling og som et resultat af handling. Man kan sige, at projektets empiriske undersøgelse afsøger, om den praktiske kundskab i Molanders forstand (resultat af handling) viser sig også at være praktisk kundskab i Wackerhausens forstand (forudsætninger for og resultat af handling).

4.5.2. Indhold, proces og kontekst med hensyn til fortællehandlinger

Arbejdet i eksperimentet har jeg med hensyn til indhold, proces og kontekst beskrevet tidligere: 1) Indhold med hensyn til medie, forhold mellem afsender og indhold, forhold mellem afsender og modtager samt fortællingens konstitutive elementer er beskrevet i afsnit 4.2.1. 2) Processen med hensyn til interaktionens karakter mellem de studerende i de respektive faser i den kommunikative handling er beskrevet i afsnit 4.2.2. 3) Kontekst i form af ramme for undervisning i afsnit 2.3.2. Den bestemmes i afsnit 4.2 som et konstituerende element. Organisatoriske og samfundsmæssige aspekter er beskrevet i afsnit 2.5.2 og i afsnittene 3.2 og 3.3.

I det følgende ser jeg på denne specifikke praksis i et læringsperspektiv.

4.5.3. Viden og fortællehandlinger

Indledningsvis skelnede jeg med Molander mellem viden af teoretisk og praktisk art. Førstnævnte er blandt andet karakteriseret ved at have et sprogligt udtryk, som kan deles og undersøges og tages stilling til. Den teoretiske viden er ekstern i forhold til den, der bærer den, den der ved. I modsætning hertil kan viden af praktisk art være bundet til handlinger, uden sprogligt udtryk. Halås et al. beskriver praktisk kundskab som 'noget', der kan være *indbakt i praktiske handlinger* og ikke nødvendigvis noget, som den, der besidder den pågældende kundskab, kan redegøre for, hvori består (Halås, Kymre, Steinvik 2017:9). Viden er ikke ekstern i forhold til den, der ved. Den er knyttet til dennes formåen og viser sig i den pågældendes handlinger. Den ungarske forsker Polanyi bidrager med begrebet tavs viden til en udvidet forståelse af kundskab. Det forholder sig sådan, påstår Polanyi, at den praktiske formåen overstiger den, vi er i stand til at sprogliggøre (Polanyi 1983:4). Al viden har ifølge Polanyi en tavs dimension.

Med hensyn til at formidle tavs viden i verbaliseret form hævder Polanyi som antydnet ovenfor, at 'noget' bliver ladet tilbage. Det, der kan ekspliciteres, viser sig i kommunikationen sammen med det, der ikke kan ekspliciteres (Ibid:5). De to aspekter, det eksplicite og det implicitte, er ifølge Polanyi integreret i handlinger, der formidler og skaber viden. De japanske forskere Nonako & Konno (1998) beskriver tavs viden som vanskelig at dele og

kommunikere til forskel fra eksplicit viden. Dette fremhæves også hos Horsdal (2003). Nonaka & Konno pointerer, at tavs viden er *highly personal*; den er dybt forankret i personens handlinger og erfaringer og rummer også personens værdier, idealer og følelser (Nonaka & Konno 1998:42).

I forlængelse af Polanyis påpegnig af al videns tavse dimension og med de japanske forskeres påpegnig af den tavse videns personlige karakter finder jeg fortællingen, som den anvendes i eksperimentet, en adækvat formidler af tavs viden. Med sammenknytning af forventninger, handlinger og reaktioner (jf. afsnit 4.3.1) fortalt fra den oplevendes perspektiv (jf. genren selvfortællinger) gør den det muligt i en narrativ praksis at verbalisere (dele af) den tavse viden (jf. den tredobbelte mimesis, afsnit 4.2.2). Handlingsbaseret og person- og kontekstafhængig kundskab, bliver italesat og lagt uden for den, der ved den (fortælleren) og dermed tilgængelig for andre (modtagere).

Med hensyn til verbalisering af praktisk kundskab arbejder Wackerhausen (1992) med en distinktion mellem aktuel og principiel tavs viden. Den aktuelt tavse viden er kontekstafhængig. Aktuelt forholder det sig sådan, på et andet tidspunkt under andre omstændigheder kunne det forholde sig anderledes. Heroverfor står den principielt tavse viden, der qua sin konstitution er tavs, bundet til værens- og handlingsformer (Ibid:102). I forlængelse af denne skelnen, kan man spørge, hvor principielt tavs denne viden er. I forbindelse med formidling af forskning sætter den såkaldte litterære vending fokus på betydningen af sprog og sprogstil herunder metaforer (Jacobsen 2015:195). I forbindelse med udvikling af narrative kompetencer argumenterer Horsdal (2017) for, at sprogets æstetiske dimension blandt andet beriger udtryksevnen (Ibid:88,206). I det omfang det måtte være tilfældet, at det principielt tavse er knyttet til det perspektiv, som den aktuelle sproglige kompetence gør mulig i erkendelsessituationen, og ikke til den pågældende videns tavse konstitution, forekommer det meningsfuldt at arbejde med at inddrage den sproglige udtryksmulighed i træning af narrative kompetencer. Dette vender jeg tilbage til i perspektiverende betragtninger over justeringen af indhold i det afprøvede undervisningskoncept (jf. afsnit 7.2.2).

Med henblik på at forstå læreprocesser knyttet til narrativ praksis finder jeg begrebet 'ba' præsenteret af Nonako & Konno inspirerende. Begrebet betegner lærende møder på *shared spaces*, interaktion mellem mennesker i fysiske, virtuelle eller mentale rum. Mødet forstås som en *platform for advancing individual and/or collective knowledge* (Ibid: 40).

Knowledge is embedded in 'ba' (in this shared places), where it is then acquired through one's own experience or reflections on the experience of others (Ibid: 40, 41).

Fortællehandlingen forstår jeg som en ramme for potentielle ba'er i form af fysiske og mentale møder i den kommunikative handling. I prologen nævner jeg, at fortællinger kan lægge sig til rette på 'den der tydelige måde' i klasselokalet. Med begrebet 'ba' forstår jeg, at det der tydeliggøres i denne kommunikative handling blandt andet er det, der bliver til i det fælles mentale rum, der opstår i og med interaktionen mellem de studerende, *the shared space*.

Viden kan være indlejret i eller adskilt fra 'ba' ifølge de japanske forskere. Ba-uafhængig viden beskrives som håndgribelig, mens den 'ba'-afhængige er uhåndgribelig (Nonako og Konno 1998:41). I forlængelse heraf ser jeg viden i spil i fortællehandlingen forholde sig til 'ba' på forskellige og sammensatte måder.

Ba-afhængig viden fra en kontekst (klinikken) bliver italesat i en anden kontekst (klasselokalet) og dermed løsrevet fra klinikken 'ba' og samtidig indlemmet i klasselokalets 'ba'er i form af de 'shared spaces', som de respektive fortælle-handlinger etablerer mellem fortæller og modtagere og mellem modtagere i fortællehandlingens forskellige faser. I og med konfigurationen tilvejebringes forudsætninger for, at den kommunikerede viden kan gøres tilgængelig for videre formidling uafhængigt af direkte menneskelig kontakt fx i form af en skriftlig fortælling. Det vil sige, 'ba'-afhængig viden fra en kontekst, klinikken, (jf. præfiguration), kan gennem en specifik form for gengivelse i en anden kontekst, klasselokalet, tage form af en ny form for 'ba'-afhængig viden (den mundtlige fortælling, jf. konfigurationen), der kan danne afsæt for en fremstilling af 'ba'-uafhængig viden formidlet gennem et medie, fx en skriftlig fremstilling.

Hvis jeg betragter fortælleprocessens transformation med afsæt i Polanyis påstand om, at alle former for viden indeholder en tavs dimension, fremstår forholdet mellem handlingsbaseret og eksternaliseret viden som et potentielt dynamisk forhold. I projektet fokuserer jeg på aspekter af læringspotentialet i dette forhold.

Fortællehandlingen kan jeg med Nonako & Konno (1998) se som en potentielt videnskabende proces med integration af tavs og eksplicit viden i samspil med de involverede på individ-, gruppe- og organisationsniveau. Videnskabende processer beskrives i forløb med fire faser med tilhørende lærende platform (Ibid:43, 46):

1) Handlingsfællesskaber i socialiseringsfasen. Aktører deler tavs viden i handling. Læring er knyttet til indsigt i (med)agerendes handlinger, tanker og følelser.

2) Reflekterende fællesskaber i eksternaliseringsfasen. Tavs viden får forståelige og tilgængelige former, udtrykt i direkte kontakt mellem personer. Læring er knyttet til refleksion af det artikulerede mellem jævnbyrdige.

3) Videndelingsfællesskaber i kombinationsfasen. Den ekspliciterede viden bliver omdannet til mere kompleks viden. Begrundelse formuleres og danner grundlag for stillingtagen. Læring er knyttet til nye perspektiver.

4) Øvelsesbaserede fællesskaber i internaliseringsfasen. Viden fra fase 2 og 3 bliver legemliggjort i handling og dermed en del af praksis. Læring er knyttet til at omsætte eksplicit viden til tavs viden.

Fortællehandlingen giver ifølge min vurdering først og fremmest adgang til deltagelse i et kombineret refleksions- og videndelingsfællesskab. Sammen med fagfæller tilegner studerende sig den artikulerede tavse viden og udveksler opfattelser heraf. Deltagelse giver mulighed for at lære gennem egne og fagfællers bidrag (jf. fase 2). I det omfang samtalen bringer nye perspektiver ind til belysning af det fortalte, finder jeg, at processen skaber et fællesskab mellem fagfæller etableret med afsæt i deling af viden og perspektiver i lighed med kombinationsfasen (jf. fase 3). I og med fortællehandlingens praktiske karakter bliver der imidlertid også etableret et handlingsfællesskab med hensyn til at fortælle, lytte og reflektere. Der er således også basis for læring knyttet til handlingsfællesskaber (jf. fase 1). I det omfang deltagere i fortællehandlingen bliver inspireret til at bruge noget af det, de har

fået indsigt i gennem deltagelsen, er der qua deltagelsen basis for læring knyttet til øvelsesbaserede fællesskaber (jf. fase 4).

I det næste kapitel analyserer jeg de studerendes udbytte af deltagelse på eksperimentets lærende platforme.

5. FORTÆLLEHANDLINGER, empiriske studier

- Det giver mulighed for at kunne se noget anderledes

- Det giver en form for fagfællesskab ¹⁰¹

5.1. Indledning

I dette kapitel analyserer jeg otte fortællehandlinger. Formålet er at finde og fremstille empirisk begrundede svar på projektets forskningsspørgsmål:

Hvordan virker deltagelse i fortællehandlinger i undervisning på videreuddannelsesforløb ind på de studerendes faglige skøn i klinisk praksis set fra de studerendes perspektiv?

5.1.1. Analyse

Analyse af det empiriske materiale består af to dele: 1) Analyse af hver af de otte fortællehandlinger. 2) Analyse af fortællehandlingens tre elementer.

Metodisk er fremgangsmåden, mit læsehåndværk, at bevæge mig op gennem projektets spørgehierarki (jf. afsnit 1.3.4) med henblik på at sammenfatte det empirisk begrundede svar på baggrund af analysen.

I læsningen stiller jeg mig i forskellige positioner i forhold til stoffet, redegørende, undersøgende og forklarende, med henblik på at foretage en tolkning, der bygger på fremstilling, udforskning og forklaring (jf. afsnit 2.5.6) af materialet med forskningsspørgsmålets optik som retningsgivende ledetråd.

Første del

I analysens første del læser jeg vertikalt ned gennem de enkelte fortællehandlinger med fokus på tre niveauer: 1) Det, der sker i fortællehandlingen. 2) Det, de studerende i rollen som fortæller og modtager giver udtryk for verbalt og i handling at have med i form af nye

¹⁰¹ Udsagnene er min gengivelse af eksempler på studerendes svar på spørgsmålene: Hvad gør det ved jeres faglighed at reflektere på den måde? Hvad gør det ved jer som fagpersoner? Eftertanke på sidste lektion, jf. bilag 3.

forståelser og øget handleevne. 3) Det, jeg læser frem af det, der sker, og det, de studerende siger, de har med fra det, der sker i fortællehandlingen. I læsningen indgår fortællehandlinger, jf. bilag 1 og interviews, jf. bilag 2.

I fremstillingen er analysen af de enkelte fortællehandlinger ordnet i følgende hovedafsnit: 1) Undervisningen, 2) Udbytte af deltagelse i undervisningen, 3) Empiriske svar på Hovedspørgsmål A og B.

Anden del

Her læser jeg horisontalt med fokus på fortællehandlingens tre elementer: fortælle, lytte og samtale om det fortalte. I læsningen indgår interviews, jf. bilag 2.

På baggrund af tværgående læsning af udsagn, der omhandler erfaring med de tre elementer redegør jeg for læringsudbytte, som supplerer, understøtter og eventuelt korrigerer det, jeg beskriver på baggrund af læsning af de enkelte fortællehandlinger. Det horisontale snit giver mulighed for at indfange eventuelle metarefleksioner samt oplevelser og erfaringer, der af den ene eller anden grund ikke måtte være kommet frem inden for rammen af de otte fortællehandlinger.

Citater i fodnoter

Citat fra det empiriske materiale inddrager jeg på to måder, i teksten og i fodnoter. Da de studerendes perspektiv er undersøgelsens perspektiv, har jeg brug for i vid udstrækning at arbejde med deres udsagn. For at reducere mængden af citater, gengiver jeg i nogle tilfælde udsagnets hovedtemaer i teksten suppleret med citat i en fodnote. Teksten kan i disse tilfælde læses med og uden fodnoter. Kriteriet for citater i teksten er væsentlighed i forhold til undersøgelsens fokus, med hensyn til emner og/eller udtryk. Kriterier for citater i fodnoter er dels dokumentation for tekstens behandling af det pågældende emne, dels i nogle tilfælde illustration af nuancer vedrørende forekomst af et givet emne i det empiriske materiale.

Ordvalg

Studerende, der fortæller i undervisningen, indtager qua genren selvfortællinger to roller, som fortæller og som en del af fortællingens persongalleri. Udtrykkene 'fortælleren' og 'den

studerende' bruger jeg i forbindelse med fortællefunktionen. Udtrykkene 'behandleren' eller et udtryk med affinitet til hertil fx 'kontaktpersonen' bruger jeg, når den pågældende indgår i fortællingens persongalleri. At skelne sprogligt mellem de to roller giver mulighed for at synliggøre, at fortælleren gør dele af egen praksis til genstand for en fortællepraksis.

Modtagere i undervisningen af fortællerens budskab benævner jeg henholdsvis modtagere og studerende. Brug af ubestemt pluralis er begrundet i, at det relevante i denne sammenhæng er de studerendes funktion som modtagere, det er for så vidt ikke interessant, hvor mange det drejer sig om.

5.1.2. Mødet med undervisningsformen

Undervisningsformen bliver af de studerende oplevet meget forskelligt. Deres umiddelbare oplevelse kan med afsæt i retrospektive interviews beskrives på et kontinuum fra 'det er ubetinget gavnligt i mit arbejde som sygeplejerske'¹⁰² til 'årh, hvad er det her for noget, det gider jeg ikke'¹⁰³.

Formålet var uklart for nogle, men det faldt på plads efterhånden¹⁰⁴. Studerende fra 'jeg gider ikke-positionen' fortæller om at bevæge sig fra denne position hen mod positioner, der kan indkredses af udsagnene 'der er noget i det'¹⁰⁵ samt 'jeg bruger

¹⁰² Eksempel 1: [...] jeg synes, det var fantastisk, det var en god oplevelse. Det er ikke så tit, at man sidder i et lokale med så mange forskellige faggrupper [...] Men jeg kan se i gruppen, at vi stadig afstemmer, vi har jo sådan et forum, hvor der stadig bliver skrevet ind... [...] jeg tænker bare den der lyst til at dele perspektiver og viden, det kommer jo af, at det må have givet vinding for størstedelen af dem, der har siddet i rummet, ellers ville man jo ikke blive ved med at opsøge det (bilag 2, p. 70, linje 2577-2605).

Eksempel 2: Ikke fordi, jeg synes, uddannelsen ikke har givet mig god ballast, det er slet ikke det, men jeg tror, at lige præcis det her projekt, som du laver, der tænker jeg også, jeg mener bare, det er rigtig vigtigt, at vi får lov til at fortælle hinanden, det er også det vi gør, vi bruger vores pauser til det mange gange (bilag 2, p. 122-123, linje 4562-4566).

¹⁰³ Eksempel 1: Det tror jeg, det var sådan jeg tænkte, århh, jeg gad det ikke (bilag 2, p. 254, linje 9395).

Eksempel 2: Og jeg kan huske første gang, da tænkte jeg, det var sådan lidt, jeg skulle lige vænne mig til det. Jamen, årh, hvad er det for noget (bilag 2, p. 354, linje 13204-13205).

¹⁰⁴ Eksempel 1: Men jeg tror, der gik en gang eller to, før det ligesom gik op for mig, hvad formålet, hvad ligesom meningen, den højere mening gik op for mig, hvad vi brugte det her til. Det var jeg ikke helt klar på i starten (bilag 2, p. 299, linje 11101-11103).

Eksempel 2: Jeg tror, jeg kom lidt skævt ind i det, fordi jeg er ikke en af dem, du har snakket med først [...] jeg forstod godt, det man skulle. At man skulle fortælle fortællinger og reflektere efterfølgende, men hvad formålet var med det (bilag 2, p. 2002, linje 7390-7401).

¹⁰⁵ Eksempel 1: Så kan jeg jo høre nu, jeg har jo fået noget med mig [...] selvom jeg ikke kunne se det dengang (bilag 2, p. 254, linje 9414-9419).

det i mit daglige arbejde¹⁰⁶. Nogle studerende oplevede umiddelbart formen som spændende og anderledes¹⁰⁷.

5.1.3. Fortællinger med forskelligt indhold

Fortællingerne handler om forskellige emner fra de studerendes kliniske praksis. Den enkelte definerer inden for den udstukne opgave fortællingens indhold (jf. afsnit 2.3.2). Seks studerende fortæller om patientrelaterede opgaver. To om organisations- og medarbejderrelaterede opgaver.

Ifølge min læsning omhandler de patientrelaterede fortællinger tre forhold mellem fagpersonen og skønnet i professionel handling: 1) At skønne og bruge det, 2) At skønne og ikke bruge det, 3) At skønne og have svært ved at bruge det.

De to organisations- og medarbejderrettede fortællinger tematiserer aspekter af de fælles organisatoriske vilkårs betydning for at kunne foretage faglige skøn med hensyn til 1) sprogbrug og 2) kvalificering gennem deltagelse i undervisning.

5.1.4. Kronologi

I arbejdet med analysen følger jeg eksperimentets kronologi. Dette valg begrundes jeg i forløbets betydning. Deltagerne i eksperimentet, de studerende og jeg, gør os erfaringer med de handlinger, som eksperimentet består i, og vi gør os erfaringer med at foretage disse handlinger sammen. Vi skaber sammen en eksperimentets historie med tilhørende kultur, som indgår i forudsætningerne for at handle inden for eksperimentets rammer (jf. afsnit 4.4.2). Som antydnet i beskrivelsen ovenfor nævner de studerende tiden, der går, som

Eksempel 2: *Men så bed det sig jo fast, og så syntes jeg jo faktisk, at jeg kan huske, at vi snakkede om det på vej hjem i bilen, om hvor godt det var, og vi kunne jo fortsætte med at reflektere på vej hjem i bilen tit. Vi havde jo langt at køre. Så jeg synes, det har gjort en forskel for mit arbejde. Det synes jeg (bilag 2, p. 354, linje 13206-13209).*

¹⁰⁶ Eksempel: *Jeg synes, det var rigtig godt. Det synes jeg. Som sagt har det givet mig meget, og det er noget jeg har taget med mig, og det er noget, jeg bruger i mit daglige arbejde (bilag 2, p. 354, linje 13197-131989).*

¹⁰⁷ Eksempel: *[...]det var meget spændende, for det var også et afbræk fra den tavleundervisning, vi havde. Det var sådan en helt anden måde at arbejde på lige pludselig. Og det der med at det var kravfrit, vi skulle komme og være med det, vi nu engang syntes, vi havde lyst til at være der med (bilag 2, p. 3, linje 27-31).*

en faktor, der har betydning for at forstå formålet og for at få kendskab til mig som underviser i eksperimentet¹⁰⁸ (jf. afsnit 2.3.3).

Konteksten for eksperimentet er på en gang fast og i bevægelse. Undervisnings-opgaven og rammen er ens i de otte sessioner. Forudsætningerne blandt os, der deltager, bevæger sig, i og med at de handlinger, vi foretager os inden for eksperimentets ramme, gør noget ved os (jf. skelnen mellem undervisningens overordnede indhold og konkrete udmøntning, afsnit 1.4.3).

Her følger første del af analysen.

¹⁰⁸ *Og så tror jeg, der skete et eller andet, efter at vi havde haft dig i pædagogik, så var det ligesom, vi lærte dig bedre at kende [...] man lærte dig bedre at kende som menneske og person, også fordi du er meget åben om dig selv, i stedet for det bare er sådan, nå nu kommer Lisbeth, hun kommer sådan ind fra højre, hvorfor skal vi deltage i det. Tog hun nu vores studiedag. Det var egentlig også meget det, det gik på, tror jeg (bilag 2, p. 255, linje 9422-9428).*



5.2. Tics-terapi, fortællehandling 1

I midten af september mødes de studerende og jeg i klasselokalet. I den session, som dette afsnit handler om, gør vi vores første fælles erfaringer; de studerende fortæller, lytter og samtaler, og jeg sætter og bestyrer rammen for arbejdet i undervisningen.

5.2.1. Undervisningen

Fortællingen bliver fortalt af Studerende 16, der arbejder som børnepsykiatrisk sygeplejerske i et ambulatorium. Med afsæt i et manuskript fortæller den studerende om en konsultation med en pige på elleve år i behandling for tics. Pogens forældre deltager også. Fortællingen handler om den dag, hvor pigen begynder i tics-terapi.

5.2.1.a. Fortællerens beretning

Fortællingen består af fire afsnit: 1. Indledning, 2. Udredning, 3. Valg af behandlingsform, 4. Afslutning.

Første afsnit: indledning

Med indledningsreplikken *Tics-terapi, 1. tics terapi overhovedet, jeg skulle lave ... så jeg var spændt ...*¹⁰⁹ præsenterer den studerende fortællingens emne. Ordet 'tics-terapi' markeret af adverbiet 'overhovedet' antyder, at noget særligt er på vej.

Andet afsnit: udredning

Den studerende fortæller, at pigen er udredt somatisk og børnepsykiatrisk. Hjernetumor er udelukket. Diagnosen Tourettes syndrom¹¹⁰ er identificeret. Udgangspunktet for det videre arbejde er afklaret.

¹⁰⁹ Bilag 1, p. 5, linje 13.

¹¹⁰ Kronisk lidelse, der kommer til udtryk i form af ufrivillige bevægelser, ryk eller trækninger og ufrivillige lyde.
<http://www.psykisksaarbar.dk/tourettes-syndrom>

Tredje afsnit: valg af behandlingsform

Fortællingen fokuserer i dette afsnit på en konsultation med patienten og dennes forældre. Behandleren undersøger sammen med dem, hvilke former for tics pigen har, og hvilke tics behandlingen skal rette sig mod. Det bliver øjentic. Derefter skal pigen vælge behandlingsform, tics-undertrykkelse eller modtics-træning¹¹¹. Behandlingen kompliceres af, at den ene af de pårørende, moderen, også har tics. Hun træner intuitivt modtics. Behandleren spørger pigen, om hun vil spærre øjnene op, ligesom hendes mor gør, når hun laver modtics¹¹². Spørgsmålet udløser en kategorisk afvisning. *Aldrig i livet, sagde pigen*¹¹³ og begrundet det med, at det ser uhyggeligt ud. Behandleren vurderer situationen og overvejer næste skridt.

Hmm tænkte jeg så. Hvordan skulle jeg forsigtigt uden at såre nogen, men alligevel tydeligt, få fortalt at det så knap så forfærdeligt ud, når pigen lavede modtics, som når moderen lavede sine? (Bilag 1, p. 5, linje 28-31).

Med den dækkede direkte tanke træder behandleren frem midt i en faglig vurdering af mulige næste skridt og vælger at inddrage en af de pårørende i overvejslen.

Jeg valgte at spørge faderen, hvad han tænkte, og han fik forsigtigt sagt, at det ser lidt anderledes ud, når det er pigen, der laver modtics, i forhold til moderen, hvilket jeg gav faderen ret i (bilag 1, p. 6, linje 35-37).

Pigens reaktion på denne ordveksling udgør vendepunktet i konsultationen. Modtagere bliver bekendt med forudsætningen for dette, fordi fortælleren beretter om behandlerens overvejsler i form af indre monolog og om dennes ydre handling i form af spørgsmål til faderen. Træningen optager behandleren på iPad. Umiddelbart efter ser de optagelsen sammen. *Nå, ser det ikke værre ud, når jeg laver modtics, så er det sådan, jeg vil træne*¹¹⁴. Pigen har valgt behandlingsform.

¹¹¹ Adfærdsterapi rettet mod at ændre adfærd gennem at undertrykke og at forebygge tics. Den ikke-farmakologiske behandling har vist sig at være effektiv over for kroniske tics-tilstande. Kilde: Sørensen, C.B. et al, Ugeskrift for Læger, nr. 5, 2017.

¹¹² *Jeg spurgte pigen, om hun ville spærre øjnene op, som hendes moder gør, når hun laver modtics* (bilag 1, p. 5. linje 26-27).

¹¹³ Bilag 1, p. 5, linje 27-28.

¹¹⁴ bilag 1, p. 6, linje 40-41.

Fjerde afsnit: afslutning

Med afslutningsreplikken *Og således startede et fantastisk tics-træningsforløb med denne pige ...*¹¹⁵ bringer fortælleren igen sit eget forhold som behandler til det fortalte ind i fortællingen. Spændingen er forløst, konsultationen forløb godt, behandlingen er påbegyndt. Indledningen til de afsluttende bemærkninger, 'og således startede' giver med anvendelse af eventyrets sprogbrug associationer til noget potentielt tilbagevendende; dette kunne hænde en anden gang, måske.

5.2.1.b. Fortællingens input til undervisningen

Ifølge min læsning af fortællingen 'Tics-terapi', bidrager Studerende 16 til undervisningen med:

- 1) Et indhold, der omhandler en specifik behandlingsform rettet mod en specifik målgruppe; formidling af specialiseret viden.
- 2) Et indhold, der beskriver faser i et behandlingsforløb, der lykkes; formidling af et godt behandlingsforløb.
- 3) Et indhold, der formidler erfaring med at iagttage, vurdere og afprøve forslag til løsning af en konkret arbejdsopgave i samarbejde med patienten og dennes pårørende; formidling af en arbejdsproces bestående af en kæde af faglige skøn.
- 4) En fremstilling af indre og ydre forhold belyst gennem en faglig og menneskelig optik; formidling ved en tydelig og engageret fortæller.
- 5) En fortælling, der beskriver vendepunkter i et behandlingsforløb, hvor kombination af faglighed og menneskelighed i behandlerens tilgang udmøntet i faglige skøn fremstår som afgørende i forhold til at skabe og åbne for nye muligheder. De skøn, behandleren foretager, bringer handlingen frem mod resultatet i samarbejde med patient og pårørende; behandlerens skøn er afgørende for plottet.

¹¹⁵ bilag 1, p. 6, linje 42.

6) En fortælling hvis pointe er, at behandlingsforløbet lykkes i kraft af den måde behandleren bruger sine faglige og menneskelige forudsætninger på i samarbejde med patient og pårørende; pointen er knyttet til behandlerens udførelse af opgaven.

5.2.1.c. Samtalen i klassen

Med hensyn til indholdet taler modtagere primært om tre emner: 1) metoden, 2) behandleren, 3) kontakten.

Metoden vækker faglig nysgerrighed¹¹⁶. Ingen af de studerende, der lytter til beretningen, kender tics-terapi. Fortællingen giver indsigt i metoden.

Behandleren tiltrækker opmærksomhed i kraft af måden at udføre opgaven på. Modtagere bruger ord som engageret, kompetent og seriøs¹¹⁷. Desuden bliver ordet modig brugt om inddragelse af video¹¹⁸ samt om at præsentere yderligere tilgange i træningen efter patientens afvisning med henvisning til sit ubehag ved moderens adfærd¹¹⁹. Fortællingen giver anledning til, at modtagere i fortællingens gengivelse får kendskab til en fagpersons handling i et konkret behandlingsforløb. Med reference til det fortalte italesætter og begrunder modtagere deres vurderinger.

Kontakten til familien bliver opfattet som god og som vanskelig at arbejde i¹²⁰. Modtagere er optaget af behandlerens handleevne.

Det er også meget sigende, hvor svært det kan være at manøvrere rundt i det her spændingsfelt med de pårørende. At sidde med en viden om, at

¹¹⁶ Så blev jeg bare nysgerrig på, hvad tics-terapi er, jeg har aldrig hørt om det før (bilag 1, p. 5, linje 50-51).

¹¹⁷ Først og fremmest tænkte jeg, hvor var de dog heldige, at de fik det tilbud, du virker så engageret og kompetent og seriøs omkring dit arbejde (bilag 1, p. 6, linje 49-50).

¹¹⁸ Og så snakkede vi også om, at det var modigt at foreslå det der med video, vi er ikke rigtig klar over, om det er en fast bestanddel af tics-terapi, men hvis det ikke er, så tænker vi, at det er en modig vej at gå (bilag 1, p. linje 6, 54-57).

¹¹⁹ Vi snakkede også om det der med, at det kunne godt bare være stoppet, da hun sagde, det kunne der overhovedet ikke være tale om, [...]. Der gør du så noget andet, det der med at have mod til at blive i det, at kunne forsøge noget andet, nogle andre metoder (bilag 1, p. 6, linje 58-61).

¹²⁰ Vi kan jo mærke, at hun har en rigtig god relation i familien. Og hun har noget i spil med barnet, men også med moderen, og at hun får inddraget forældrene på en god måde, sådan at de bliver bærende på en god måde (bilag 1, p. 7, linje 62-64).

moderen har et problem, der ikke bliver italesat. Det må være svært at få tilgodeset alle parter, som er med i relationen (bilag 1, p. 7, linje 65-68).

Med udsagnet 'det er også meget sigende' åbnes op mod lignende situationer. Modtagere relaterer sig ved at foretage en sammenligning med et tilstødende område, pårørendesamarbejdet, og udvider hermed perspektivet på det fortalte.

Med hensyn til fremstillingen anvender alle det adderende princip (jf. instruks til undervisningen, jf. afsnit 2.3.2, bilag 16). Den enkelte modtager spiller ind med input, der belyser det fortalte fra nye vinkler. I bidragene til samtalen stiller de studerende sig i forskellige udsigelsespositioner. Nogle taler med afsæt i den gruppesamtale, de netop har deltaget i, og taler således på gruppens vegne og bringer sig selv i spil som repræsentant for gruppen¹²¹. Nogle etablerer et direkte forhold til det fortalte og taler på egne vegne og bringer dermed sig selv i spil¹²². Andre formulerer sig i almene vendinger, hvor noget bliver udfoldet (jf. citatet om pårørendesamarbejde), mens andet fremstår som almene beskrivelser¹²³. Modtagere placerer sig hermed på et kontinuum fra 'mig' til 'alle' og præsenterer forskellige bud på gyldigheden af det, der tales om. Nogle stiller uddybende spørgsmål¹²⁴. Det læser jeg som udtryk for faglig nysgerrighed og engagement.

Med hensyn til kernen i samtalen, det der binder de enkelte dele sammen og driver samtalen frem, læser jeg modtageres 'optagethed' som fællesnævneren. Samtalen tager to retninger. Den bevæger sig længere ind i det fortalte, fordyber og nuancerer qua modtageres bidrag det fortalte. Det gælder udsagn vedrørende metoden, behandleren og kontakten. Samtalen bevæger sig også ud fra det fortalte, aldrig væk fra, men den folder iboende sidehistorier en kende ud, fx om moderens sygdom og om pårørende i psykiatrien.

¹²¹ Fx: *Og så snakkede vi om, at [...]*(bilag 1, p. 6, linje 54-55) *Vi snakkede også om det der med, at [...]* (bilag 1, p. 6, linje 58). *Vi kan jo mærke, at [...]* (bilag 1, p. 7, linje 62).

¹²² Fx: *Jeg tænker også, der er [...]* p. 5/input 5. *Jeg tænker også hele det der set up omkring [...]* p. 5/input 7.

¹²³ Fx: *Men der er også det der med at skulle være i det rum, hvor der er noget, der er hemmeligt.* p. 5 / input 10.

¹²⁴ Spørgsmål 1: *Vi bliver nødt til at vide, hvordan hun har det i dag?* (bilag 1, p. 9, linje 141).

Spørgsmål 2: *Hvad var den anden metode?* (bilag 1, p. 9, linje 153).

Spørgsmål 3: *Må jeg spørge om noget andet? Hvad med den der nakketics?* (bilag 1, p. 9, linje 155).

Samtalen uddyber fortællingen med dens temaer og pointe og anlægger nye perspektiver på det fortalte.

Med hensyn til pointe bekræfter, underbygger og værdsætter samtalen fortællingens pointe, nemlig at behandlingsforløbet lykkes i kraft af behandlerens måde at løse opgaven på. Desuden tilføjer samtalen følgende bi-pointer: 1) Mod til at agere på baggrund af vurdering i situationen, 2) Anerkendelse af dygtigt udført arbejde.

5.2.1.d. Samtalens input til undervisningen

Ifølge min læsning bidrager samtalen i klassen om fortællingen 'Tics-Terapi' til undervisningen gennem verbale input og gennem kommunikativ handling.

Samtalens verbale input bidrager med følgende:

- 1) Udvider, uddyber og nuancerer fortællingens indhold og føjer emner, aspekter og perspektiver til det og øger dermed kvaliteten af undersøgelsen af det fortalte.
- 2) Understøtter fortællingens pointe og uddyber den samtidig med bi-pointer. Værdsætter eksplicit opgaveløsningen som godt behandlingsarbejde og anerkender behandleren som en dygtig opgaveløser.

Samtalen bidrager som ramme for erfaring med følgende:

- 3) At deltage med emotionelle registreringer (jf. 'vi kan mærke at') og med teoretiske overvejelser (jf. introduktion af begrebet 'inddragelse'¹²⁵). Modtagere gør erfaringer med at forholde sig menneskeligt og fagligt til det fortalte i den fælles undersøgelse.
- 4) At tilføje perspektiver ved at agere i forhold til det fortalte og medstuderendes bidrag med afsæt i egen tolkning af disse bidrag (jf. det adderende princip).

¹²⁵ Et centralt element i en empowerment-baseret tilgang, hvor den professionelle med henblik på at styrke den hjælpøgendes proces med myndiggørelse for øje, lytter til, inddrager og stiller sig og sin viden til rådighed i vedkommendes udforskning af brugbare og meningsfulde veje i forhold til det aktuelt relevante (Andersen m.fl. 2000).

5.2.2. Udbytte af deltagelse i undervisningen

I dette afsnit ser jeg på, hvad de studerende giver udtryk for at have fået ud af at deltage i arbejdet med fortællingen 'Tics-terapi' som fortæller og som modtagere.

5.2.2.a. Fortællerens tilkendegivelser

Da jeg i klassen spørger Studerende 16, hvordan det var at fortælle, lyder det umiddelbare svar, at det var *dejligt og skønt at få lov at snakke om noget af det*, hun er optaget af (bilag 1, p. 8, linje 105 - 106). Derefter kommenterer den studerende medstuderendes bidrag og fortsætter med at fortælle om behandlingsopgaven og forløbet i konsultationen med hensyn til: 1) Forældredeltagelse i børnepsykiatrisk arbejde, 2) Video i behandlingen, 3) Patienten opfinder spejlet som træningsredskab, 4) Moderens ikke-erkendte sygdom, 5) Familiens lettelse over diagnosen. Den studerende bruger primært spørgsmålet til at fortsætte fortællingen om tics-konsultationen. Fortællesituationen forholder hun sig til ved at give udtryk for tilpashed med at fortælle samt takke modtagere for bidrag¹²⁶.

I interviewet genkalder den studerende sig *rytmen i arbejdet og stemningen, det der meget stemningsfyldte rum, det synes jeg, var vigtigt også*¹²⁷. Samspil med modtagere fremstår som væsentlig i den studerendes erindring. Da jeg spørger uddybende til stemningens eventuelle betydning i et lærende perspektiv, taler den studerende først om sit indtryk som deltager i almindelighed og fremhæver det givtige i samtalens fokus på at dele perspektiver, *sådan at det ikke kommer til, at den, der sidder der, bliver slået i hovedet, men at det kan bruges konstruktivt fremadrettet [...]* (bilag 2, p. 275, linje 10184-10187). Derefter inddrager hun sin egen oplevelse.

Det er da det, jeg synes, det kan bruges til. Også med mig selv [...] Jeg kan da huske så tydeligt endnu, da jeg sad oppe i stolen (bilag 2, p. 275, linje 10191-10192).

En åben og tillidsfuld stemning beskriver den studerende som betydningsfuld for sin oplevelse i rollen som fortæller.

¹²⁶ Bilag 1, p.8-10, linje 105-167.

¹²⁷ Bilag 2, p. 274, linje 10162.

[...]hvis det var et rum, man var i med nogen, hvor man tænkte, dem har jeg ikke så meget tillid til, kunne jeg forestille mig, så bliver det nogle andre fortællinger[...], for man åbner jo noget af sig selv, når man fortæller noget. Så kommer der noget med på godt og ondt kan man sige. Så jeg tror da også, det er vigtigt med den der tillid. Så den åbenhed og tillid gør det rart at være i rummet. Det tror jeg, har stor betydning. [Pause]. Men så synes jeg også bare det gør, at man får fortællingen bredt ud. Bare det at man sidder der. Da det var mig for eksempel, så vidste jeg jo godt fra start af, at det er det her, jeg vil fortælle, men når man kommer i gang, det var også det, jeg fortalte, det er ikke sådan, men der kommer flere ting på (bilag 2, p. 275, linje 10206 -10215).

Den studerende oplever for det første, at konteksten er (med)konstituerende for, hvad der fortælles om. Mødets specifikke karakter gør det muligt, at der bliver skabt et hjemsted for fortælling og fortæller med iboende mulighed for berigelse (jf. afsnit 4.4.2, fortællesituationer som kulturmøder). Kulturen udmønter sig blandt andet i et tillidspræget samspil mellem afsender og modtager (jf. afsnit 4.2.1, koproduktion) Med en anden kultur og en anden stemning, 'så bliver det nogle andre fortællinger'.

Den studerendes oplever for det andet, at konfigurationsprocessen har en produktiv dimension, (jf. 'at få fortællingen bredt ud' og 'der kommer flere ting på'). Denne skabende og kreative funktion læser jeg som udtryk for et resultat af generindringen initieret og monitoreret af konfigurationsprocessen med dens iboende mentale rejse (jf. afsnit 4.4.1).

Den studerende peger på, at stemningen i form af nærvær og opmærksomhed i fortællesituationen har betydning for hendes generindring a konsultationen. Den bliver fyldigere. Den studerendes fremhævelse af stemningens betydning kan jeg forstå som udtryk for kontekstens indvirkning på, hvordan fortællerens mentale rejse mellem dengang-da-i -konsultationen og her-og-nu-i- klasselokalet forløber (jf. afsnit 4.4.1).

Den studerende sammenfatter sin oplevelse af betydningen af at blive mødt med åbenhed og opmærksomhed:

[...] det er det der, det der gode, der bliver i, at der simpelthen er nogen, der sidder så aktivt og lytter på noget. Og kommer så med nogle bud efterfølgende. [...]det der med, at der er nogen, der er meget med på den. For det gør jo rigtig meget, det giver jo den mulighed, at man også selv får det tænkt igennem og tænker, ville jeg gøre noget andet næste gang i stedet for.

Hvad skete der, og hvad var godt ved det. Og hvad var ikke så godt ved det (bilag 2, p. 274, linje 10148-10158).

Betydningen af det relationelle aspekt bliver fremhævet (jf. 'det der med, at der er nogen, der er meget med på den'). Den til professionsfeltet hørende normative byrde vedrørende nødvendigheden i at skulle udmønte dømmekraft i skøn ved løsning af komplekse opgaver (jf. Grimen & Molander, afsnit 3.2.1) kan muligvis stille en forståelsesramme til rådighed for tilpasheden ved at blive mødt med interesse og opmærksomhed ved deling af erfaring fra egen praksis.

Med hensyn til samtalen om fortællingen spørger jeg, om noget overraskede. Den studerende nævner at blive mødt med forundring over, *at jeg ikke bare sidder med barnet alene*¹²⁸. Som optakt til interviewet har hun fortalt om et gruppebaseret behandlingstilbud til børn, som hun på foranledning af ledelsen er i gang med at implementere i Børne- og Ungdomspsykiatriens tre afdelinger. Forældrene bliver inddraget sidst i forløbet. Den studerende reflekterer over eventuel sammenhæng mellem dette udviklingsarbejde, den faglige tradition og reaktioner på fortællingen. Hun konkluderer, *at jeg nok også [er] blevet lidt inspireret tankemæssigt inde bag ved*¹²⁹. Den studerende antyder, at medstuderendes input har forstyrret sædvanlige faglige ræsonnementer (jf. 'det siger sig selv') og inspireret til at nytænke rammer for behandlingsforløb for børn (jf. 'så stiller jeg jo børnegrupperne op, hvor jeg har børnene alene'). Samtalen har inspireret til en ny faglig diskurs vedrørende 'det gode behandlingsforløb' med hensyn til inddragelse af forældre.

Mod slutningen af interviewet spørger jeg, om den studerende har spørgsmål. Den studerende vil gerne høre, *om de andre har nævnt min fortælling?* (Bilag 2, p. 293, linje 10916 -10917). Spørgsmålet læser jeg som udtryk for, at det fællesskab af opmærksomhed og refleksion, som den studerende oplevede som givende i undervisningssituationen, fortsat er nærværende og repræsenterer noget værdifuldt. Hun oplevede, der blev fortalt forbindelser frem mellem sig og modtagere af hendes fortælling (jf. afsnit 4.3.1).

¹²⁸Bilag 2, p. 277, linje 10282-10283.

¹²⁹ Bilag 2, p. 277, linje 10292-10293.

5.2.2.b. Analyse af fortællerens tilkendegivelser

Deltagelse som fortæller i 'Tics-Terapi' giver ifølge min læsning Studerende 16 følgende lærende udbytte gennem viden, der bliver delt, og gennem de praktiske kommunikative handlinger, som finder sted inden for fortællehandlingens rammer:

1) Erfaring med at formidle faglig viden til fagfæller ved at fortælle om det

Den studerende får udbytte i form af en god erfaring med at forklare, hvad tics-terapi er til fagfæller uden forhåndskendskab, ved at fortælle om et forløb.

2) Øget indsigt i det faglige emne, Tics-terapi

Refleksion i fortælleprocessen understøttet af modtageres lyttende opmærksomhed giver den studerende udbytte i form af øget indsigt i det faglige emne, Tics-terapi (jf. 'man får jo tænkt igennem, hvad ville jeg gøre næste gang'). Deltagelse i den tredobbelte mimesis giver adgang til nye forståelser. Dette bliver muligt gennem erkendelse knyttet til genkaldelsen fremkaldt af gengivelsen (jf. fortællingen bliver foldet mere ud') samt gennem erkendelse befordret af en nonverbal kontaktbåren opmærksomhed som medskabende faktor (jf. 'nogen der er så meget med på den').

Opmærksomhed på kontaktens betydning i fortællesituationen bliver muligvis forstærket af, at den studerende gør erfaring med to konfigurationsprocesser, en ved fremstilling af manuskriptet og en ved den mundtlige fremførelse.

Medstuderendes verbale input udfordrer den studerendes sædvanlige forståelse af principper for opbygning af behandlingsforløb. Det åbner op for en ny faglig diskurs om god behandlingspraksis. Åbningen bidrager til udvikling og afprøvning af et nyt behandlingskoncept (jf. børnegrupper med forældre på sidelinjen).

3) Tilhørsforhold til et fagligt fællesskab

Vægtning af den kontaktbårne opmærksomhed i fortællesituationen (jf. pkt. 2 ovenfor) sammenholdt med spørgsmålet i interview, 'har de andre nævnt min fortælling', finder jeg, at den studerende oplever at være blevet en del af et fagligt fællesskab. Tilhørsforholdet bliver til i narrativ praksis om den studerendes løsning af en klinisk opgave med særlig

betydning (jf. 'den første tics-terapi'). Samtalen værdsætter opgaveløsningen som kompetent og behandleren som en kompetent opgaveløser (jf. samtalens pointer, afsnit 5.2.1.d, pkt.2).

På den baggrund finder jeg, at deltagelse som fortæller giver den studerende udbytte i form af oplevelse af at tilhøre et fagligt fællesskab.

5.2.2.c. Modtageres tilkendegivelser

I interviews taler modtagere om følgende aspekter af arbejdet med fortællingen tics-terapi: 1) Metoden. 2) Måden opgaven bliver løst på. 3) At blive berørt. Fortællingen giver desuden anledning til en ny fortælling: 'Værktøj, til hvad, hvordan og hvorfor'.

Beskrivelsen af *behandlingsmetoden* giver indsigt i et hidtil ukendt fagområde¹³⁰. Dette videndelingsaspekt var også indeholdt i samtalen i klasselokalet.

Indsigt i *måden opgaven bliver løst på* gør indtryk¹³¹. Behandleren i fortællingen opleves overbevisende og dygtig. Rollemodels-aspekt blev også nævnt i klassen.

At reagere som lytter ved *at blive berørt*¹³² bliver italesat. Det emotionelle aspekt bevirker, at studerende bliver optaget af Fortællehandling 1.

¹³⁰ Eksempel 1: *Der var nogen, der gjorde stort indtryk, ja. Specielt Studerende 16's, med de her børn med tics, ja. Nu er det måske også, fordi de ligger langt væk fra mit eget, det ligger ...* (bilag 2, linje 5279 – 5281, p.142) [...] *og jeg var så fascineret af, at man på den måde kunne arbejde med de tics, jeg havde egentlig aldrig tænkt, at der var noget, egentlig behandling til tics. Det var noget, det vidste jeg ikke noget om* (bilag 2, linje 5339 – 5341, p. 144).

Eksempel 2: *Så er der Studerende 16's omkring de her forældre [...]* (bilag 2, linje 6106-6111, p. 166).

Eksempel 3: [...] *det var de der tics, der var en dreng, der havde* (bilag 2, linje 10897, p. 296). *Ja, det ligger jo meget fjernt fra min arbejdsverden, men jeg synes, det var en rigtig fin historie, sådan husker jeg den* (bilag 2, linje 10422-10423, p. 309).

¹³¹ [...] *og den måde hun kunne fortælle om det, for hende lød det bare som sådan en legende let hverdagsopgave* (bilag 2, p. 144, linje 5338 – 5339).

¹³² *Jeg kan huske, jeg blev rørt, da hun sad og fortalte den. Uden at jeg sådan kan huske detaljerne i den* (bilag 2, p. 309, linje 1423 – 1424).

Samtalen om det fortalte giver en studerende anledning til at relatere til egen praksis¹³³. Aspekter af samtalen om fortællingen gjorde indtryk¹³⁴. I det følgende genfortæller jeg i forkortet form den studerendes overvejelser og inddrager hendes egne ord i form af citater i en fremstilling med titlen: *'Værktøj til hvad, hvordan og hvorfor?'*

Efterfølgende undersøger den studerende brug af et specifikt værktøj i egen afdeling, et skema anvendt ved fikseringer, og finder: A) At skemaet er udarbejdet til et specifikt formål, screening for negative og positive symptomer ved skizofreni¹³⁵. B) At skemaet anvendes ved alle fikseringer i afsnittet¹³⁶. C) At kollegerne begrundet brug af skemaet med, at det er en 'skal opgave'¹³⁷.

Den studerende kritiserer brugen af skemaet og begrundet kritikken:

Vi laver jo hele tiden sådan nogle vurderinger. Og det er ikke alle, det er ikke alle de ting, vi gør, som vi fagligt kan begrunde. Nogle af tingene gør vi, fordi det er vores retningslinjer, der siger, vi gør det, det er den her måde, vi gør det på. Men hvis vi ikke ved hvorfor, så er der bare risiko for, at vi kommer til at praktisere noget gammelt ubrugeligt hø. Fordi det står der (bilag 2, p. 58, linje 2139-2143).

¹³³ *Jeg har også en erindring om Studerende 16's fortælling. Der er det sådan lidt mere, den er ikke helt, det var den med tics, den har ikke sat sig så dybt, og jeg er meget mere i tvivl, om jeg kan gengive den fortælling så kronologisk, men noget af det, jeg bed mærke i, det var, at de der redskaber, vi arbejder med, har jo også betydning for de mennesker, vi praktiserer dem på [...] Og så skal vi da være gode til at bruge dem. Så kan det ikke hjælpe noget, at vi er lidt halvtrætte mandag morgen og griber et redskab, som vi har fået noget kursus i og har en nogenlunde ide, så skal man godt nok være fagligt sat ret godt ind i det der redskab, før man putter det ned over andre mennesker (bilag 2, p. 58, linje 2126 – 2136).*

¹³⁴ *Jeg tror egentlig, det var en af de andre studerende, der spurgte ind til redskabet og sikkerheden af redskabet, og det har jo nok været affødt af, at der er andre steder med en anden praksis. [...] Studerende 16 bliver stillet nogle spørgsmål vedr. kollegers eventuelle brug af redskabet: [...] når du bruger det her redskab, vil alle dine kolleger så lægge samme entusiasme ind i det her arbejde, og jeg husker det som Studerende 16 smiler overbærende og siger, at det ved hun jo ikke, for hun har jo sine patienter, og de har deres patienter. Og jeg husker det også som hun siger, at der er meget stor forskel på, hvor man har sit hjertebarndom [...] det fik mig til at tænke, hov, jamen, alt afhængig af, hvilken sygeplejerske man kommer ind til en, der er virkelig passioneret, og jeg ved godt, at der er rammefaktor altid, så får man jo noget virkeligt brugbart med sig hjem qua et eller andet redskab, eller man får, i virkeligheden bliver man måske bare puttet ned i en boks (bilag 2, p. 59, linje 2150-21679).*

¹³⁵ PANSS: *Det er en screening for positive og negative symptomer i forhold til skizofreni (bilag 2, p. 59, linje 2185).*

¹³⁶ *Ja, vi har de her, vi laver PANSS på alle, der er fikseret (bilag 2, p. 60, linje 2181).*

¹³⁷ *Så jeg har ringet rundt i hele huset og spurgt folk, om de gør det, og om de ved hvorfor. Og alle svarer, at vi gør det, fordi vi skal gøre det. Ja ok, ved I hvorfor? Nej, der er ikke nogen, der kan svare mig på, hvorfor de gør det (bilag 2, p. 61, linje 2207 – 2210).*

Den studerende konkluderer, at brug af et redskab bør afhænge af dets faglige relevans i forhold til en given opgave, og at man som bruger af redskabet derfor bør have kendskab til ikke kun hvordan, det skal anvendes, men også hvorfor¹³⁸.

Pointen i beretningen er ifølge min læsning, at kvalitet af brugen af redskaber (også) er knyttet til sundhedsmedarbejderens formåen med hensyn til at vurdere formålet med at anvende det pågældende redskab i den pågældende kontekst.

På individniveau finder jeg det i et læringsperspektiv væsentligt, at den studerende udmønter denne erkendelse i handling i egen afdeling. Af beretningen er det ikke muligt at identificere nærmere sammenhæng mellem inspiration, refleksion og initiativ og efterfølgende handling. For så vidt kunne der være tale om sædvanlig praksis for den studerende. Den engagerede og detaljerede beretning (jf. note 134) giver mig dog grund til at formode, at samtalen i klassen har inspireret til handling.

På organisationsniveau finder jeg det interessant, at behandlingen af den valgte problemstilling implicerer inddragelse af kolleger. Som alternativ til den beskrevne standardprocedure foreslår den studerende stillingtagen til og valg af værktøj i forhold til opgavens art. Alternativet implicerer, at fagpersoner må foretage skøn og dermed udsætte sig for den dertil potentielle individuelt oplevede byrde (jf. afsnit 3.2.3), idet de træder ud af den fælles faglige sædvane og ind i en momentan personlig og faglig tilstand af ensomhed og hermed aktualiserer behovet for relevant ledelse (jf. afsnit 3.2.1). Beretningen fremstiller ikke ledelsesaspektet eksplicit, men den skildrer, hvordan det at inddrage kolleger kan give et fælles fokus på spørgsmålet, værktøj til hvad, hvorfor og hvordan. Man kan sige, at det fælles faglige fokus repræsenterer et modbillede til den til skønnet knyttede momentane ensomhed. Den iværksatte prøvehandling rummer i den forstand et fælles fokus, der kan understøtte den enkeltes faglige overvejelser og handlinger vedrørende valg af redskaber i forhold til en given faglig indsats.

For så vidt som den studerendes overvejelser udspringer af deltagelse i det refleksions- og videndelingsfællesskab, som undervisningen etablerer, kan man udlede, at hun fortsætter

¹³⁸ *Altså, man skal jo vide, hvad redskabet er til. For at kunne bruge det. Altså, som minimum skal man jo vide hvordan. Og allerhelst tænker jeg jo, man skal vide hvorfor. For hvis man ikke kan vide hvorfor, kan man ikke vide, om det er fagligt relevant eller ikke relevant (bilag 2, p. 60, linje 2199 - 2202).*

læreprocessen i egen arbejdsmæssig kontekst, i og med at hun skaber et øvelsesbaseret fællesskab (jf. undersøgelse af brug af skema ved fikseringer). Hun tilvejebringer et forståelsesmæssigt grundlag for at ændre afdelingens daglige praksis med hensyn til at overveje, hvorfor og hvordan man bruger diverse værktøjer. Den studerende gennemfører således mentalt og praktisk en læreproces i flere faser med tilegnelse af forståelse, stillingtagen til den pågældende sag samt omsætning i handling (jf. afsnit 4.5.3).

5.2.2.d. Analyse af modtageres tilkendegivelser

Modtagere giver i klassen og i interview udtryk for at være optaget af følgende: 1) Metoden (klassen og interview), 2. Relationen (klassen), 3). Opgaveløsningen (klassen og interview), 4) Følelsesmæssig reaktion (interview), 5) Fortsat refleksion i form af afledt fortælling (interview).

Deltagelse som modtagere af fortællingen 'Tics-terapi' giver i min læsning de studerende følgende lærende udbytte gennem viden, der bliver delt, og gennem de praktiske kommunikative handlinger, som finder sted inden for fortællehandlingens rammer:

1) Viden om et nyt arbejdsområde

Fortællingen giver modtagere indsigt i en ny opgave, tics-terapibehandling. Den delte viden udvider på informationsniveau modtageres faglige horisont og tilføjer en brik til kendskab til det psykiatriske arbejdsområde.

2) En rollemodel med hensyn til at skabe brugbare løsninger sammen med patient og pårørende.

Fortællingen giver modtagere udbytte i form af en potentiel stedfortrædende erfaring (jf. afsnit 4.3.2) med hensyn til at omsætte faglig og menneskelig formåen i opgaveløsningen i samarbejde med patient og pårørende (jf. fortællingens plot, jf. fortællingens pointe, jf. tilføjede bi-pointere i samtalen).

3) Erfaring med at undersøge egen praksis gennem det fortalte optik

Samtalen om fortællingen giver modtagere erfaring med at holde det fortalte og egen opfattelse af et afgrænset fænomen fra egen praksis op mod hinanden og undersøge dette gennem det fortaltes optik (jf. pårørendeperspektivet), (jf. beretningen 'Værktøj til hvad, hvorfor og hvordan').

Modtagere får erfaring med gennem deltagelse i et fællesskab af fagfæller at lede efter sammenhænge og pointer og italesætte eventuelle nye indsigter (jf. pårørendeperspektivet) og handle i forlængelse heraf (jf. 'Værktøj til hvad, hvorfor og hvordan') (jf. viden-skabende processer, fase 2, 3 og 4, afsnit 4.5.3).

5.2.3. Empiriske svar på Hovedspørgsmål A og B

I dette afsnit sammenfatter jeg de svar, som jeg finder grundlag for at formulere på baggrund af fortællerens og modtageres deltagelse i Fortællehandling 1.

5.2.3.a. Svar på baggrund af fortællerens deltagelse

Studerende 16 giver i ord og handling udtryk for at have fået følgende ud af at deltage i Fortællehandling 1 som fortæller:

Øget faglig indsigt

Fortælleren giver i ord udtryk for at have fået udbytte i form af *viden* om den faglige opgave, Tics-terapi, som hun fortalte om, gennem input fra modtagere vedrørende organisering af behandlingsforløb og gennem egen refleksion knyttet til konfigurationsprocessen. Førstnævnte har givet anledning til ændring i *holdning* vedrørende god praksis med hensyn til forældredeltagelse (Hovedspørgsmål A).

Fortælleren giver i ord og handling udtryk for at omsætte øget indsigt i organisering af behandlingsforløb (jf. ovenfor) i udvikling af et nyt forløb. Den studerende omsætter *formåen* i form af viden, færdigheder og holdninger med hensyn til at agere i samspil med patienten og dennes pårørende på baggrund af vurderinger og prioriteringer (jf. fortællingens pointe) i nye samarbejdsformer (Hovedspørgsmål B).

Erfaring med at formidle faglig viden til fagfæller i fortællende form

Fortælleren giver i ord udtryk for at have fået udbytte i form af (praktisk) *viden* om at formidle en specifik faglig viden til fagfæller ved at fortælle. På baggrund af fortælleerfaringen tager den studerende stilling til sin *holdning* til fortællesituationen som platform for formidling af faglig viden og finder den brugbar. Den studerende oplever gennem deltagelsen at besidde *færdigheder* som fortællende formidler, der gør det muligt at forklare stoffet. Fortællesituationen giver adgang til ny *viden* med såvel fortæller som modtagere som kilde. Ligesom den danner ramme for erfaring med at blive et anerkendt medlem af et fagligt fællesskab (Hovedspørgsmål A).

På den baggrund vurderer jeg, det er sandsynligt, at den studerende i tilsvarende situationer vil være motiveret for at formidle faglig viden til fagfæller i fortællende form. I så fald får den studerende adgang til kontinuerligt at videreudvikle egen faglighed, sådan som hun erfarede det i eksperimentet (jf. ovenfor). Selvuddannelse gennem fortællepraksis. Modtagere vil i form af stedfortrædende erfaringer få kendskab til at omsætte faglig og menneskelig dømmekraft i handling i behandlingspraksis i form af skøn (jf. fortællingens pointe) (Hovedspørgsmål B).

5.2.3.b. Svar på baggrund af modtageres deltagelse

Modtagere giver i ord og handling udtryk for følgende udbytte:

Viden om et nyt arbejdsområde

Modtagere giver i ord udtryk for at få udbytte i form af *viden* om et nyt arbejdsområde, tics-terapi. Deres faglige horisont er blevet udvidet med kendskab til en behandlingsform vedrørende tics (Hovedspørgsmål A).

Med viden om den specifikke behandlingsform har modtagere opnået øgede forudsætninger for at bidrage til vurderinger og prioriteringer i et samarbejde vedrørende patienter med dette specifikke sygdomssymptom (Hovedspørgsmål B).

En rollemodel der arbejder brugbare løsninger frem sammen med patient og pårørende

Modtagere giver i ord og handling udtryk for udbytte i form af (praktisk) *viden* om, hvordan en behandler kan arbejde brugbare løsninger frem sammen med patient og pårørende ved at omsætte faglig og menneskelig formåen i en kæde af skøn (Hovedspørgsmål A).

I det omfang modtagere tager fortællerens erfaring til sig som stedfortrædende erfaring, vil den udvide deres faglige repertoire og dermed inspirere og øge deres formåen i forhold til at turde og kunne inddrage patienter og pårørende i vurderinger og prioriteringer i behandlingen og dermed potentielt øge kvaliteten af behandlingen ved komplekse problemstillinger (Hovedspørgsmål B).

Erfaring med at undersøge egen praksis gennem det fortaltes optik

Modtagere giver i ord og handling udtryk for udbytte i form af erfaring med at sætte en prøvehandling op og undersøge egen praksis gennem det fortaltes optik. Erfaringen rummer *viden* fra samtalen i undervisningen, refleksion over egen praksis og stillingtagen til egen *holdning* med hensyn til brug af redskaber i klinisk praksis samt *færdigheder* med hensyn til at tilrettelægge og gennemføre prøvehandlingen i egen praksis. Det vil sige erfaring med at formå at tilegne sig og at anvende det fortalte i forhold til egen praksis (Hovedspørgsmål A).

På den baggrund vurderer jeg, det er sandsynligt, at modtagere i tilsvarende situationer under lignende omstændigheder vil kunne gøre noget tilsvarende og dermed kvalificere forudsætninger for at handle på baggrund af faglige skøn, når opgaven fordrer det, på individ- og organisationsplan (Hovedspørgsmål B).



5.3. Med list og snilde, fortællehandling 2

I pausen mellem de to undervisningssessioner summer lokalet af snak og aktivitet. Jeg har taget pause-snacks med, frugt og karameller. Tjekker lydkvaliteten, jeg er lidt urolig med hensyn til optagelserne. Pausen er slut, vi går i gang med fortælling nummer to.

5.3.1. Indhold i undervisningen

Fortællingen bliver fortalt af Studerende 4, der arbejder som psykiatrisk sygeplejerske i en modtageafdeling. Hun beretter om et fælles forsøg i afdelingen på at hjælpe en voksen mandlig patient, der lider af skizofreni og forstørret prostata.

5.3.1.a. Fortællerens beretning

Fortællingen består af seks afsnit: 1) Indledning, 2) Patienten, 3) Ordination, 4) Forberedelse, 5) Gennemførelse og 6) Afslutning.

Første afsnit: indledning

Den studerende indleder med ordene: *Jamen, jeg har så fortælling nummer to*¹³⁹ og karakteriserer den i forhold til den foregående fortælling med ordene: *Og det er ikke sådan en solskinshistorie, som Studerende 16's*¹⁴⁰. Fortællingens hovedperson, patienten Johannes, bliver introduceret. Den studerende indtager sin plads i lokalet og har med introduktionen placeret sig som fortæller mellem sit stof og modtagere.

Andet afsnit: patienten

Afsnittet handler om patientens helbredsmæssige baggrund. På grund af psykisk sygdom, skizofreni, har han i mange år været tilknyttet afdelingen. På grund af fysisk sygdom, forstørret prostata og ikke fungerende blære, har han brug for hjælp til at komme af med urinen. Patienten har desuden diabetes, drikker store mængder væske og kan ikke samarbejde om at få lagt kateter. Ophobet urin har resulteret i livstruende kramper med akut indlæggelse på intensiv afdeling. Fortælleren beretter konkret og levende fx ved at

¹³⁹ Bilag 1, p. 11, linje 188.

¹⁴⁰ Bilag 1, p. 11, linje 189.

bruge patientens navn og ved at citere ham fx 'Jeg er død'¹⁴¹. 'Giv mig sprøjten'¹⁴², 'Kommer I snart og slår mig ihjel'¹⁴³. Med fremstillingen tegner fortælleren et billede af en person, der er patient.

Tredje afsnit: ordinationen

Overlægen ordinerer katetisering tre gange i døgnnet. Med ordinationen følger en vejledende beskrivelse for udførelsen. Første gang, et frivilligt tilbud. Anden gang, varsling af tvang. Tredje gang gennemføres katetisering med tvang.

Fjerde afsnit: forberedelsen

Personalet beslutter at forsøge at finde frem til en alternativ fremgangsmåde i overensstemmelse med mindstemiddelsprincippet¹⁴⁴ med henblik på at undgå tvang. Drivkraften er ønsket om at omgås patienten respektfuldt.

Og så ved jeg ikke, om I kan forestille jer at lægge sådan en stor voksen mand ned og så skal indgangen katetiseres på tvang med forstørret prostata. Det gav rigtig mange skræmmescenarier inde i vores hoveder [...] (bilag 1, p. 11, linje 210).

Personalet vælger som nævnt en alternativ handlemulighed: *alt, hvad vi overhovedet kan komme i tanker om for at få det her til at gå sådan nogenlunde gelinde*¹⁴⁵.

En læge og to sygeplejersker går i gang med opgaven. Det lykkes ikke, Johannes vil ikke. I fortællingen bliver patientens reaktion beskrevet i form af dækket direkte tale:

Og det kan bare overhovedet ikke komme på tale, at vi skal lave det her overgreb på ham, og vi vil bare se hans tissemand, og vi er nogle seksuelle alt muligt. Og det kan man selvfølgelig ikke fortænke ham i (bilag 1, p. 12, linje 215-217).

¹⁴¹ Bilag 1, p. 11, linje 197.

¹⁴² Bilag 1, p. 11, linje 196.

¹⁴³ Bilag 1, p. 11, linje 197.

¹⁴⁴ Jf. § 4 stk. 2: *Anvendelsen af tvang skal stå i rimeligt forhold til det, som søges opnået herved. Er mindre indgribende foranstaltninger tilstrækkelige, skal disse anvendes*, LBK 1160 á 29.09.2015.

¹⁴⁵ Bilag 1, p. 12, linje 212-214.

Fortælleren tager stilling til patientens reaktion med accept i en direkte vurderende kommentar. Anvendelsen af det upersonlige 'man' inkluderer patienten i den store fællesmængde; i al almindelighed må reaktionen vurderes som acceptabel.

Motivationsarbejdet mislykkes, og lægen oplyser patienten om, at det bliver nødvendigt med overflytning til somatisk afdeling, hvis de ikke sammen finder en løsning. *Jamen, det er i orden. Så går vi nu*¹⁴⁶, svarer patienten.

Personalet accepterer patientens melding. *Så var vi jo ligesom nødt til at ..., nå ja, men så lige et øjeblik, ... og så ind og ringe*¹⁴⁷.

Lægen starter nu et motivationsarbejde i forhold til somatisk afdeling. Den studerende fremstiller dette ved at gengive telefonsamtalen:

'Vi vil gerne have en mand over til jer, og han skal katetiseres.

'Jamen, kan I ikke gøre det ovre hos jer?'

'Jo', siger vi, men han bliver meget udad reagerende, og så bliver vi nødt til at fikser ham'.

'Så ham vil I have herover? Ham kan vi ikke have herovre på almindeligt sygehus'.

'Jamen, vi er nødt til at ska' ha' ham over til jer, for vi har en tanke om, at når han kommer over til jer, så går det fuldstændig stille og roligt, og så følger han bare proceduren. Men hvis vi skal gøre det her, så ender det i en tvangssituation' (bilag 1, p. 12, linje 722-231).

På somatisk afdeling lyder reaktionen: *Jamen, er det ikke det I gør ovre hos jer? Hvis folk ikke makker ret, fikserer I dem så ikke bare?*¹⁴⁸ Psykiatrisk afdeling: *Naaj, vi prøver så vidt muligt at gøre noget andet*¹⁴⁹.

¹⁴⁶ Bilag 1, p. 12, linje 220.

¹⁴⁷ Bilag 1, p. 12, linje 221.

¹⁴⁸ Bilag 1, p. 12, linje 232-233.

¹⁴⁹ Bilag 1, p. 12, linje 233-234.

Femte afsnit: gennemførelsen

Somatisk afsnit accepterer til sidst at tage imod patienten, som *tager min kollega i hånden, og de traver derover*¹⁵⁰. Katetiseringen varer tre timer og forløber uden vanskeligheder af fysisk eller psykisk art.

På fortællertidspunktet tømmer personalet på psykiatrisk afdeling blæren *med list og snilde* og med *etikken højt oppe i halsen og sådan [...]*¹⁵¹.

Sjette afsnit: afslutning

Fortælleren runder beretningen af med at gøre status over patientens situation. På grund af den kroniske tilstand er han afhængig af hjælp til at tømme blæren. Bostedet afviser at katetisere. *Så han er vel indlagt, tænker jeg, resten af sit liv*¹⁵².

Fortælleren afslutter fortælsituationen ved tage stilling til fortællingen i forhold til den indledende karakteristik. *Ja, men en lille solstrålehistorie midt i alt det ellers relativt besværlige*¹⁵³. Den studerende træder ud af fortælsituationen med en bemærkning, der peger tilbage på det, vi lige har lyttet til: *Det var min historie*¹⁵⁴.

5.3.1.b. Fortællingens input til undervisningen

Ifølge min læsning bidrager fortællingen 'Med list og snilde' til undervisningen med følgende:

- 1) Et indhold, der beskriver forsøg på løsning af en kompleks behandlingsopgave i samarbejde med patienten, og som giver indsigt i den proces.
- 2) Et indhold, der beskriver et forsøg på at etablere samarbejde på tværs af sektorerne, somatik og psykiatri, med afsæt i patientens behov.

¹⁵⁰ Bilag 1, p. 12, linje 235-236.

¹⁵¹ Bilag 1, p. 12, linje 238-239.

¹⁵² Bilag 1, p. 13, linje 246-247.

¹⁵³ Bilag 1, p. 13, linje 247-248.

¹⁵⁴ Bilag 1, p. 13, linje 248.

- 3) Et indhold, der formidler aspekter af et teams erfaringer med at afprøve forslag til løsning af en opgave i forhold til patienten og en ekstern samarbejdspartner; en arbejdsproces bestående af samarbejdende faglige skøn.
- 4) En fremstilling, hvor fortælleren tager stilling til dele af hændelsesforløbet; en fortælling med en italesat holdning til det fortalte.
- 5) En fortælling, der beskriver et behandlingsforløb, hvor personalets samarbejdende skøn med afsæt i faglige, menneskelige og etiske hensyn bliver afgørende for plottet.
- 6) En fortælling hvis pointe er, at behandlingsforløbet lykkes i kraft af samarbejde båret frem af stillingtagen til og omsætning af menneskelige, faglige og etiske hensyn.

5.3.1.c. Samtalen i klassen

Med hensyn til indholdet i det fortalte giver modtagere primært udtryk for at være optaget af følgende emner: 1) Ethiske dilemmaer, 2) Somatik og psykiatri, 3) Patientens tilstand, 4) Håb og håbløshed, 5) Samarbejde, 6) Ordvalg.

Ethiske dilemmaer i forbindelse med anvendelse af tvang vækker interesse i forhold til patient og medarbejder¹⁵⁵. Fortællingen giver anledning til at tage stilling til behovet for at tage faglige, menneskelige og etiske hensyn i opgaveløsningen.

Arbejdsdelingen mellem *somatisk og psykiatrisk behandling* indgår i modtageres drøftelser set fra flere perspektiver: Patientens¹⁵⁶, medarbejderens¹⁵⁷, samarbejdet i

¹⁵⁵ *Det vi snakkede om hernede, det var det med det etiske dilemma, tvangsbehandling kan næsten opfattes som at blive kørt over, og at det er patienten, det går ud over, og så de her alvorlige fysiske komplikationer, som det jo er, det kan også være rigtig, rigtig alvorligt. At skulle operere i det, det er da virkelig noget, der sætter ens sygepleje og ens argumentation og alting på prøve* (bilag 1, p. 13, linje 251-255).

¹⁵⁶ *[...] det virkede som om, at han opfattede det som, at i somatikken, der er behandling, så er det noget fysisk, så er det ok, i psykiatrien, det er noget andet, så er det noget med tvang. Sådan kunne man godt få fornemmelsen af, at sådan havde han opfattet forskellen på psykiatri og somatik [...]* (bilag 1, p. 13, linje 257-261).

¹⁵⁷ *[...] det piner jo en lidt, vi imødekommer jo så meget, som vi overhovedet kan, vi vil jo gerne undgå at lave det, der kan opfattes som et fagligt overgreb* (bilag 1, p. 13, linje 261-263).

sundhedssektoren, noget der lykkes¹⁵⁸ og fordomme mellem to faglige verdener¹⁵⁹. Fortællingen giver anledning til at forholde sig til sektorsamarbejdet fra de nævnte perspektiver. Desuden drøftes samarbejdet fra et kritisk fagligt perspektiv¹⁶⁰.

Patientens tilstand vækker interesse og giver anledning til at spørge til forskellige aspekter¹⁶¹. Fortællingen giver anledning til faglige overvejelser og drøftelser i forhold til den konkrete sag.

Håbløshed bliver registreret som noget, der gennemsyrrer patientens situation og den opgave, medarbejdere skal finde løsninger på. Modtagere lever sig ind i vilkårene for opgaveløsningen¹⁶² og overvejer, hvordan det eventuelt kan blive muligt at finde håb for og sammen med patienten¹⁶³. Fortællingen giver anledning til fælles undersøgelse af sagen i spændingsfeltet mellem håb og håbløshed.

Samarbejde på tværs af faggrupper og sektorer optager modtagere, således som det også fremgår ovenfor¹⁶⁴. Kvaliteten af lydoptagelsen af denne del af samtalen er ringe, så jeg henviser vedrørende dette emne til samarbejdsaspektet under emnet 'somatik og psykiatri' samt til fortællingens plot og pointe, idet indholdet overvejende er sammenfaldende.

¹⁵⁸ *Og at vi slår os sammen, det er jo den bedste løsning, og det gik jo så. Det er jo et super samarbejde* (bilag 1, p. 13, linje 263-265).

¹⁵⁹ *[...] det er faktisk lidt rystende, så lidt forståelse og viden, der er de to, somatik og psykiatri, imellem. [...] Det er også det, der er tydeligt oppe i tiden, at der ikke er et ordentligt samarbejde mellem somatik og psykiatri [...]* (bilag 1, p. 13, linje 270-275).

¹⁶⁰ *[...] det kan godt være, det er helt ude i hampen, men jeg tænker på, det kan være reelt, det han tænker, at de bedre til det i somatikken. Jeg ved, der er flere psykiatriske sygeplejerskerovre hos os, inklusive mig selv, der ikke er så dygtige til det her somatik længere [...]* (bilag 1, p. 15, linje 311-314).

¹⁶¹ Eksempel 1: *Er det undersøgt, om han kan blive opereret? Er han i den rigtige medicinske behandling?* (bilag 1, p. 14, linje 287-289).

Eksempel 2: *Kan hjemmeplejen katetisere ham? Kan man snakke med ham om det at være født for tidligt?* (bilag 1, p. 14, linje 300-306).

¹⁶² *Vi snakkede om, hvor svært det må være at være i. Det er noget af et puslespil [...]* Og hvordan kan man finde håb i den her håbløse situation (bilag 1, p. 14, linje 295).

¹⁶³ *[...] hvad ligger der, hvor kan vi finde håb? Hvad kan vi arbejde videre med? [...]* Det var det der, Bagger snakkede om med den her meget syge patient, nu skal du have en cigaret, så ganske kort, der hvor han reelt havde det godt. Kan vi finde de der momenter, hvor vi kan pille ham ud af psykosen? (bilag 1, p. 14, linje 295-299).

¹⁶⁴ Jf. bilag 1, p. 14, linje 276-281.

Fortællingen giver anledning til at overveje og drøfte vilkår for etablering af et kontinuerligt tværgående samarbejde.

Ordvalget 'med list og snilde' i fortællingen giver anledning til refleksioner over betydning af sprogbrug i beskrivelsen af en arbejdsopgave¹⁶⁵. Udtrykket giver anledning til kritisk stillingtagen og italesættelse af et nyt perspektiv.

Med hensyn til fremstillingen anvender alle med en enkelt undtagelse det adderende princip. Da jeg gør opmærksom på reglen, bliver den accepteret og efterkommet¹⁶⁶. Undtagelsen kan jeg forstå som udtryk for interesse og engagement, faglig interesse dominerer i forhold til opmærksomhed på at overholde spilleregler i undervisningen. Endelig kan jeg forstå handlingen som udtryk for, at der på dette tidspunkt i forløbet, anden session, endnu ikke er oparbejdet en egentlig rutine med tilhørende kultur med hensyn til arbejdsform (jf. afsnit 4.4.2).

Nogle modtagere taler med afsæt i den gruppesamtale¹⁶⁷, der ligger umiddelbart før fælles refleksioner på klassen. Input fremstår som et kor af stemmer med fælles melodi og rytme; fremstillingsformen understreger det almene. Andre taler på egne vegne¹⁶⁸; input fremstår som subjektive solostemmer i rummet. Endelig kombinerer nogle modtagere de to udsigelsespositioner, det fælles 'vi' og det subjektive 'jeg'¹⁶⁹. Disse input repræsenterer gruppen suppleret med individuelle præciseringer.

¹⁶⁵ [...] jeg tænkte på det der med, at måden det bliver sagt på, list og snilde. Det er også en måde, hvor vi farver det på, vi gør. Jeg tænker jo egentlig bare, det er skide god sygepleje. Men det at vi egentlig betegner det list og snilde, så får det sådan en lidt negativ klang for noget, der faktisk bare er godt arbejde (bilag 1 p. 14, linje 283-287).

¹⁶⁶ Er det bidrag til den? Ja, jeg tror, vi lader den hænge, vi skal ikke diskutere nu, vi skal ligesom samle sammen (bilag 1, p. 15, linje 318-319).

¹⁶⁷ Eksempel 1: Vi snakkede om her ved bordet [...] (bilag 1, p. 14, linje 276).

Eksempel 2: Vi snakkede om, hvor svært det må være at være i (bilag 1, p. 14, linje 293).

¹⁶⁸ Eksempel 1: Jeg synes også [...] faktisk er lidt rystende [...] (bilag 1, p. 13, linje 270).

Eksempel 2: Jeg tænker også, det kan godt være, det er helt ude i hampen, men jeg tænker på [...] (bilag 1, p. 15, linje 311).

¹⁶⁹ Eksempel 1: Det vi snakkede om hernede[...] når han erovre i somatikken, så er det ok, sådan opfattede jeg det i hvert fald (bilag 1, p. 13, linje 251-257).

Eksempel 2: Vi sad og snakkede om det her, ja, vi snakkede om mange ting, men jeg tænkte på det her med måden [...] (bilag 1, p. 14, linje 283-284).

Med hensyn til det, der driver samtalen frem, så læser jeg det som optagethed udtrykt ved identifikation med det fortalte. Dette gælder især emnerne 'etiske dilemmaer'¹⁷⁰ og 'håb og håbløshed'¹⁷¹ samt stillingtagen til det fortalte vedrørende emnerne 'somatik og psykiatri'¹⁷² og 'ordvalg'¹⁷³. Modtagere bidrager til undersøgelse af emnet 'patientens tilstand' med sygeplejefaglig kundskab omsat til spørgsmål og perspektiver på casen i lighed med arbejdet i et behandlerteam, en slags forlagt sagsbehandling med videndeling og undersøgende refleksioner. Ved refleksion over emnet 'ordvalg' løfter modtagere gennem analyse samtals refleksion fra det konkrete til det abstrakte og anlægger således et perspektiv, der sigter mod at identificere det generelle i det konkrete. Pointen er, at anvendelsen af hverdags-ordene, 'list og snilde', devaluerer den faglige indsats, idet sprogbrugen får den til at fremstå som en skygge af det, den er, god sygepleje. Med dette perspektiv tilføjer samtalen et kritisk element, der rækker ud over fortællingens univers og horisont.

5.3.1.d. Samtalens input til undervisningen

Ifølge min læsning bidrager samtalen om fortællingen 'Med list og snilde' til undervisningen gennem verbale input og gennem kommunikativ handling.

Samtalens verbale input bidrager med følgende:

1) Understøtter fortællingens temaer som fagligt relevante og interessante (jf. etiske dilemmaer, jf. forholdet mellem psykiatri og somatik, jf. patientens tilstand, jf. håbløshed). Understøtter desuden fortællingens pointe (omsætning af samarbejdende faglige skøn giver fremdrift i behandlingen) og tilføjer en bi-pointe (inddragelse af patienten i højere grad).

¹⁷⁰ At skulle operere i det, det er da virkelig noget, der sætter ens etik og sygepleje og ens argumentation og alting på prøve (bilag 1, p. 13, linje 254-255).

¹⁷¹ [...] hvor svært det må være at være i (bilag 1, p. 14, linje 293).

¹⁷² Eksempel 1: Jeg synes også, [...] at det er faktisk lidt rystende [...] (bilag 1, p. 13, linje 270).

Eksempel 2: [...] jeg tænker på, det kan være helt reelt, det han tænker, at de må være bedre til det i somatikken (bilag 1, p. 15, linje 311-312).

¹⁷³ Jeg tænker jo egentlig bare, det er skide god sygepleje (bilag 1, p. 14, linje 285).

2) Anerkender fortælleren i behandlerens skikkelse som en dygtig fagperson og etablerer anerkendende relationer (jf. 'det er skide god sygepleje', note 173) (jf. 'at skulle operere i det sætter alting på prøve', note 170).

3) Formulerer kritiske perspektiver på ordvalg i fremstillingen af sygeplejehandlingen og åbner op for opmærksomhed på sprogbrug i faglige sammenhænge (jf. 'med list og snilde' versus 'skide god sygepleje').

Samtalen bidrager som ramme for erfaring med følgende:

4) At undersøge en sygeplejefaglig handling i samspil med fagfæller båret af indhold og kontakt (jf. pkt. 2 ovenfor).

5) At gå med det fortalte, stille spørgsmål og arbejde konkret med dette gennem deltagelse i en fælles undersøgelse med bidrag af forskellig karakter: A) Stillingtagen (jf. etiske dilemmaer), B) Skiftende perspektiver (patient-, medarbejder og tværfaglig samarbejdspartner), C) Sagsbehandling i åbent forum (jf. 'patientens tilstand', jf. 'håbløshed'), D) Nye perspektiver på fagfælles bidrag (jf. pkt. 3, ovenfor).

6) At træde frem som individ på den fælles læringsarena i klasselokalet og forholde sig til og agere inden for undervisningens rammer (jf. brud på instruks vedr. arbejds- og kommunikationsform) (jf. forskellige udsigelsespositioner).

5.3.2. Udbytte af deltagelse i undervisningen

I dette afsnit ser jeg på, hvad de studerende giver udtryk for at have fået ud af at deltage i arbejdet med fortællingen 'Med list og snilde' som henholdsvis fortæller og modtagere.

5.3.2.a. Fortællerens tilkendegivelser

I klassen giver Studerende 4 udtryk for, at det var rart at fortælle, og at det var godt at høre de medstuderendes vinkler på forløbet med patienten.

Jeg synes også, det er rart, at der bliver malet det her spændingsfelt med, jamen ok, der skal alligevel også noget til for som sygeplejerske at gøre noget andet end det, overlægen har sagt [...]. Der er nogen, der skal praktisere det her [...] så vi blev nødt til at finde ud af, hvordan gør man det, så der ikke kommer en direkte tvangssituation ud af det, det vil vi for alt i verden gerne undgå (bilag 1, p. 15, linje 326-332).

At blive anerkendt for opgaven i et fagligt forum gør den studerende godt, (jf. 'det er rart'). Det fremgår af fortællingen, at opgaven er udfordrende og kræver en innovativ tilgang qua patientens tilstand. Af udsagnet ovenfor fremgår, at denne udfordring (også) er knyttet til opgaveløsernes placering i den organisatoriske kontekst.

Den studerende tilføjer aspekter til den patientrettede del af opgaveløsningen ved at fortælle om patientens væskeindtag (jf. patientens ikke regulerede diabetes) og forsøg på at begrænse dette på grund af urinvejsproblemerne.

[...] vi har også overvejet at begrænse det [væskeindtaget] ved at lukke for vandet [...]. Så drak han fra toilettet (bilag 1. p. 15, linje 334-335).

Den studerende forholder sig til et spørgsmål i samtalen: Ville det være muligt at tale med patienten om løsningsmuligheder og få ham til at berette om sine oplevelser:

Jeg tror, den tætteste samtale, den tætteste relation, der har været til ham [...], det var en gang, han sagde til mig, jeg tror også, du er lidt psykisk syg, det er ligesom mig (bilag 1, p. 15, linje 336-338).

Udsagnet læser jeg som udtryk for, at der er etableret kontakt på et menneskeligt plan. Der er et grundlag for verbal kommunikation. For den studerende forekommer vejen frem til en dialog om behandlingsforløbet fjern og utydelig, og hun kommenterer et tema i samtalen, håb og håbløshed.

Vi vil så gerne, men det er så svært. Det var meget godt fanget. Det er rigtigt, man bliver grebet af håbløshed (bilag 1, p. 15, linje 339-340).

Den studerende værdsætter at blive set og mødt på den svære opgave af sine medstuderende. Afsluttende beskriver hun en oplevelse af samarbejdet i teamet som en generator for håb, ideer og energi.

Men det giver lidt håb, når hele personalegruppen accepterer, at der kun er en ting at gøre, at vi alle sammen prøver at gøre noget. Den, der har

ressourcer i dag, bruger dem. Det er det, der holder os oppe (bilag 1, p. 15, linje 340-342).

Med udsagnet peger den studerende på fælles forudsætninger i form af en kollektivt defineret og accepteret opgave som handlerum og energikilde for den enkelte medarbejder i løsningen af opgaven. Den til skønnet knyttede potentielle individuelle byrde er afløst af et fælles anerkendt og delt vilkår (jf. afsnit 3.2.3).

I interview griber Studerende 4 tilbage til fortællingen i klassen og fortæller videre. I det følgende genfortæller jeg med indflettede citater beretningen i tre afsnit: 1) Med list og snilde 2, den fortsatte fortælling om Johannes, 2) At dele fortællinger om Johannes i afdelingen, 3) Fortællekulturen i afdelingen.

Med list og snilde 2

Den studerende fremhæver, at samtalen om fortællingen i undervisningen aktiverede mange bud på, hvordan man kan hjælpe patienten¹⁷⁴.

Behandlingsopgaven vedrørende Johannes beskrives som en fælles opgave i afdelingen. Tidligere var *han en af de der tunge, tunge drenge, hvor man gik en bue uden om, for det var kun de aller garveste personaler, der måtte have relationer til ham*¹⁷⁵. Grundlaget for at organisere behandlingsindsatsen er ændret fra vurdering af individuelle forudsætninger til etablering af samarbejde om den specifikke opgave.

Tilgangen til opgaven er ifølge den studerende at *få tingene til at virke*¹⁷⁶.

I stedet for at få hans virkelighed til at passe ned i vores, så accepterer vi hans virkelighed, og så arbejder vi fokuseret på sygeplejen, hvad er det, vi skal, hvad er det faktisk, vi skal opnå og have en relation i forhold til (bilag 2, p. 65, linje 2363-2366).

I det praktiske arbejde betyder det, at den person, som Johannes accepterer en given dag, er den, der løser opgaver i forhold til ham, mens den resterende del af teamet dækker den pågældende person ind i forhold til andre opgaver¹⁷⁷. Organiseringen forudsætter et fælles

¹⁷⁴ Bilag 2, p. 64, linje 1229-2330.

¹⁷⁵ Bilag 2, p. 65, linje 2381-2383.

¹⁷⁶ Bilag 2, p. 65, linje 2386.

¹⁷⁷ Bilag 2, p. 65, linje 2384-2390.

kontinuerligt skøn med tilhørende justering og koordinering. En kontinuerlig udveksling af informationer, iagttagelser og overvejelser blandt de involverede er derfor nødvendig.

Den patienttilpassede tilgang bliver af og til sat på prøve, blandt andet ved undersøgelser i eksterne afdelinger. Den studerende fortæller om en røntgenundersøgelse, hvor lægen kræver, at den ledsagende sygeplejerske kan garantere, at patienten kan samarbejde under undersøgelsen.

Og jeg tænkte, jeg siger ja, jeg kan ikke vide det, men hvis jeg beslutter mig for, at det kan han, så gør vi det, og så ser vi, hvor langt vi når [...] hvis jeg er tøvende, så siger de, at det skal vi ikke. Og hvis ikke vi skal det, så kommer vi ikke videre (bilag 2, p. 65, linje 2401-2404).

Der blev taget et røntgenbillede, og det kunne han samarbejde fint til, det var helt fantastisk (bilag 2, p. 65, linje 2409-2410).

Udsagnet tydeliggør, at muligheden for at skønne rigtigt og at skønne forkert eksisterer side om side (jf. komplekse opgaver og skønnets byrde, afsnit 3.2.1).

Den studerendes fortsatte fortælling om Johannes læser jeg som udtryk, at den faglige refleksion, der blev sat i gang i fortællehandlingen, har opmuntret til både at videreudvikle den behovs- og personcentrerede behandling og til at formidle behandlingsindsatsen ved at fortælle om den. Som en afsluttende kommentar i interviewet siger den studerende om sit udbytte som fortæller:

Altså ja. Så jeg fik rigtig mange input til, ideer til, hvordan man kunne komme videre i det her [...] Ved at fortælle og ved at få responsen og tænke, nå ja, det kan man også, altså. For alle har jo fra forskellige afdelinger forskellige input til, hvordan man kan arbejde med sådan en person som ham (bilag 2, p. 65-66, linje 2410-2417).

At dele fortællingen om Johannes i afdelingen

Af interviewet fremgår det, at Johannes' historie er blevet en del af livet i afdelingen.

[...] det der fortælling [...] det skaber utrolig meget læringspotentialer i vores afdeling, for vi genfortæller hans historie hele tiden, hver gang der opstår noget, som minder om, fx nu er hans bror her [...] (bilag 2, p. 66, linje 2417-2421).

Udsagnet læser jeg som udtryk for, at den studerende har taget det potentiale, hun oplevede knyttet til at fortælle, med ind i afdelingen. Kollegerne gør sig nu erfaringer med at dele observationer og refleksioner i forhold til opgaver, der i lighed med Johannes-opgaven er af kompleks karakter. Ifølge den studerende er den nye fortællepraksis i afdelingen nyttig. På interviewdagen er der arrangeret undervisning i blærescanning i tilknytning til behandlingen af Johannes. Den studerende forventer, at det aktiverer Johannes-historien igen, *fordi det genfortæller sygeplejen ud fra [...] et helt nyt perspektiv*¹⁷⁸ i kraft af kombinationen af psykisk og somatisk sygdom.

Den studerende giver udtryk for, at det er godt at høre kollegerne genfortælle historien om Johannes¹⁷⁹. Da jeg spørger uddybende, svarer hun, at alle historier bliver fortalt med stor omsorg, hvilket får en særlig betydning, da patienten virker uvenlig og *han siger nogle uforståelige, ubehagelige ting ud fra sin psykose*¹⁸⁰.

Så det bliver jo fortalt med sådan en fascination for, at vi faktisk løftede den opgave, men samtidig også med sådan en, jeg tænker [...] hold da op, de får jo respekt for hinanden [...] den gang jeg var inde at katetisere Johannes [...] når jeg gør det, står han op [...] hvor man tænker, jeg vidste slet ikke, der var så mange muligheder i forhold til at skabe samarbejde omkring at katetisere (bilag 2, p. 68, linje 2496-2504).

Udsagnet læser jeg som udtryk for, at fortællingen bringer den handlingsbårne kundskab (jf. 'når jeg katetiserer Johannes, står han op') ud over den agerendes individuelle horisont og ind i et fælles og italesat opmærksomhedsfelt. Det tilgængelige repertoire med hensyn til måder at katetisere på vokser, og det kan deles og undersøges (jf. den tredobbelte mimesis, afsnit 4.4.2) og dermed muligvis kvalificeres (jf. videnskabende processer, afsnit 4.5.3). I det omfang medlemmer af det teamets faglige fællesskab tilegner sig kollegers beretninger som stedfortrædende erfaringer, har den narrativt initierede erfaringsdeling givet anledning til en øget formåen med hensyn til denne specifikke opgave, katetisering af og samarbejde om og med en person i en psykotisk tilstand.

¹⁷⁸ Bilag 2, p. 66, linje 2430-2431.

¹⁷⁹ [...] for så hører jeg jo deres, ikke (bilag 2, p. 67, linje 2480).

¹⁸⁰ Bilag 2, p. 67, linje 2490-2491.

Den studerendes udsagn læser jeg desuden som udtryk for, at fortællingerne gør noget ved forholdet mellem de agerende, som var de faglige kærtegn, omsorgs-skabende energi formidlet af ord. Det kan se ud til, at den kommunikative handling på en gang formidler praktisk viden og gensidig anerkendelse (jf. fortællehandlingens iboende relationelle aspekt, afsnit 4.3.1).

Og ud over Johannes' historie, så betyder det jo også, at når der kommer nogen ind, der har en vis tyngde, så går folk ikke i panik på samme måde, fordi de har erfaring, de ved jo, at det kan vi godt [...] de ved jo, jeg har en tyngde af kolleger, der faktisk har stået i noget værre, vi kan godt klare det her (bilag 2, p. 68, linje 2512-2516).

Ifølge den studerende bidrager fortællepraksis i afdelingen patientrettet til øget kapacitet. Medarbejderrettet til fælles italesat forståelse af god opgaveløsning. I det omfang dette er tilfældet, har fortællepraksis fortalt et modbillede frem til den tendentielt devaluerende forståelse, som i klassen blev påpeget vedrørende udtrykket 'med list og snilde'. Kanon er ændret (jf. afsnit 4.4.2). Kimen til en ny diskurs 'vi har faglig tyngde' vokser frem af den ændrede praksis.

Fortællekulturen er blevet anderledes

Den studerende fortæller, at *det her har altid været en afdeling, hvor fortællinger fyldte rigtig meget*¹⁸¹. Måden at fortælle på har imidlertid ændret karakter fra *skræmmehistorier*, der skabte sammenhold for de involverede og skræmte de ikke involverede, til *fortællinger, der har en anden værdi*¹⁸². Den studerende giver udtryk for, at fortællinger har skiftet fokus til *noget positivt og noget fagligt* frem for *bøllehistorier*^{183 184}. Den ændrede fortællepraksis har som påvist i afsnittet ovenfor påvirket den faglige diskurs (jf. afsnit 4.4.3).

¹⁸¹ Bilag 2, p. 68, linje 2527-2528.

¹⁸² Bilag 2, p. 68-69, linje 2527-2534.

¹⁸³ Bilag 2, p. 69, linje 2550-2554.

¹⁸⁴ I et kompetenceudviklende læringsperspektiv er det interessant, hvordan de forskellige typer fortællinger virker ind på de implicerede medarbejders formåen i forhold til at løse behandlingsopgaven. Det ligger imidlertid uden for mit ærinde at sammenligne virkningen af de forskellige typer fortællinger.

5.3.2.b. Analyse af fortællerens tilkendegivelser

Deltagelse som fortæller i 'Med list og snilde' giver ifølge min læsning Studerende 4 følgende udbytte gennem viden, der bliver delt, og gennem praktiske kommunikative handlinger, som finder sted inden for fortællehandlingens rammer:

1) Erfaring med at forklare en kompleks opgave for fagfæller ved at fortælle om den

Gennem fagfællers samtale om det konfigurerede får den studerende øje på nye handlemuligheder (jf. 'input til hvordan man kan komme videre med det her'). Erfaringen inspirerer til at anvende fortælleformen i et andet fagligt forum (klinikken) (jf. 'at dele fortællinger om Johannes').

Den studerendes erfaring med fortællepraksis i de to kontekster, klassen og klinikken, giver anledning til at reflektere over fortællepraksis i egen afdeling med hensyn til læringsudbytte (jf. 'det skaber utrolig meget læringspotentiale i vores afdeling') samt til at reflektere over, hvori det lærende består (jf. 'det genfortæller sygeplejen ud fra et helt nyt perspektiv') (jf. 'fortællekulturen er blevet anderledes').

2) Erfaring for at opnå anerkendelse fra fagfæller ved at dele en fortælling om en kompleks opgave

Gennem fagfællers respons på fortællingen bliver den studerende anerkendt af fagfæller for at finde faglige løsninger på en kompleks opgave under komplicerede vilkår (jf. 'det er skide god sygepleje') og for at skabe rammer for dette ved at bryde sædvanlig praksis i organisationen (jf. 'der skal alligevel noget til for som sygeplejerske at gøre noget andet end det, overlægen har sagt').

I og med den specifikke sociale interaktion gør den studerende sig erfaringer med narrativ kommunikation som redskab til at dele viden (jf. afsnit 4.3.2) og etablere relationer baseret på kontakt og gensidighed (jf. symmetriske relationer mellem afsender og modtagere, afsnit 4.2.1).

3) Erfaring med at reflektere over betydning af fortællerens optik på det fortalte

Den studerende erfarer, at den valgte optik i konfigurationen får betydning for den kommunikative praksis (jf. 'skræmmehistorier', 'øretæve- og bølleførtællinger' versus 'fokus på noget positivt og fagligt'). Fortællerens agenda former og farver konfigurationen. Det kan se ud til, at den studerende lægger vurderingskriterier til grund for sin fortælleagenda, der ligner kriterierne for de tematiske selvfortællinger, som vedkommende gjorde sig erfaringer med i klassen (jf. 'fortællinger der har en anden værdi' og 'det er nogle andre ting, der bliver fokuseret på'). Det vil sige autentiske fortællinger, der giver stemme til fortællerens oplevelse her og nu, og som formidler dennes indtryk til modtagere (jf. ovenfor om symmetriske relationer).

5.3.2.c. Modtageres tilkendegivelser

I interviews taler modtagere om to aspekter af arbejdet med fortællingen 'Med list og snilde'. 1) Samarbejde versus tvang, 2) Samarbejde mellem somatik og psykiatri. En studerende fortæller med et eksempel fra egen praksis om betydning af og om vanskeligheder ved at etablere samarbejde mellem de to sektorer. Denne beretning genfortæller jeg: 3) 'Slughalsen'.

*Samarbejde versus tvang*¹⁸⁵; fortællingen giver anledning til at reflektere over nødvendigheden i at finde et punkt, hvorfra samarbejde mellem patient og behandler kan udfolde sig¹⁸⁶. Og i at samarbejde om at nå dette punkt. Som udgangspunkt er processen kompliceret qua behandlingsopgavens konstitution (jf. komplekse opgaver, afsnit 3.2.1). Dette forstærkes ved målgruppen patienter med dom til behandling, idet dommen fjører endnu et hensyn, dommen, til de elementer behandleren skal vurdere og afveje med henblik på at agere i daglig behandlingspraksis¹⁸⁷. At identificere det mindst indgribende

¹⁸⁵ *Et kateter, det var noget med det der tvang* (bilag 2, p. 40, linje 1449).

¹⁸⁶ *Ja, man fandt et eller andet punkt, hvor man så kunne finde ud af det her. Man kan sige, et kateter lagt med tvang med mindre de er demente, det er jo heller ikke super fedt, for hvad nu hvis de rykker det ud. Hvis de bliver så vrede, at de rykker det ud, så har vi en ny somatisk situation [...]* (bilag 2, p. 41, linje 1483-1487).

¹⁸⁷ *Jamen, du kan få den i dag. Eller, jamen så vil han ikke have den i dag, så vil han have den i aften, det kan vi også godt lave en aftale om [...] han skal have nogle valgmuligheder [...] Senest, hvis han ikke synes, det er rart at få den i aftenvagten, jamen, så har vi mandag morgen. Og der er vi nemlig mange på arbejde, så hvis han begynder på noget, så kan vi [...] stille os op og sige, så var det nu* (bilag 2, p. 40-41, linje 1462- 1470).

tiltag kan forekomme besværligt. Fortællingen om Johannes inspirerer, blandt andet fordi den fortæller om muligheder, der viser sig i samspil mellem patient og behandler (jf. 'selfeducation' i form af læring af narrativ praksis mellem professionelle og patienter, afsnit 3.4.1).

Samarbejdet mellem psykiatri og somatik; fortællingen giver anledning til at overveje vanskeligheder med at få etableret det nødvendige samarbejde set fra psykiatriens perspektiv¹⁸⁸. Studerende oplever, at forskrækkelse er et nøgleord til at forstå de to sektors respektive opfattelse af den anden sektor¹⁸⁹.

Samtalen i interviewet giver en studerende anledning til at berette om et eksempel på et problematisk samarbejde mellem somatik og psykiatri¹⁹⁰. Målgruppen er patienter med dom til behandling, hvilket som nævnt komplicerer samarbejdet yderligere, fx skal politiet være til stede ved somatiske undersøgelser¹⁹¹. Den studerende fortæller om et forløb med en patient:

'*Slughalsen*'. Patienten har det med at sluge *ting og sager*, er *svært psykotisk, nærmest en habituel tilstand*¹⁹². I løbet af en weekend har patienten smerter og bliver tiltagende dårlig. Der er mistanke om, at han har slugt en teske¹⁹³. Psykiatrisk afdeling kontakter kirurgisk afdeling, mange personer er involveret på begge afdelinger. Kirurgisk afdeling ender med at afvise patienten begrundet med, at en slugt teske *bare [skal] passere[...]*¹⁹⁴. Patienten bliver

¹⁸⁸ Med Studerende 4's fortælling, der krydsede på tværs af psykiatri og somatik, den var jo også interessant. [...] så vidt jeg husker det, så var det noget med en patient, der var indlagt, og som også havde somatiske lidelser, som gjorde at samarbejdet med de somatiske sygeplejersker og læger i forhold til psykiatrien, der var nogle vanskeligheder med det (bilag 2, p. 280, linje 10394- 10402).

¹⁸⁹ [...] det er som om somatikken nogen gange er lidt psykiatriforskrækkede. De vil meget gerne, at vi hurtigt kommer. Men det kan man også godt forstå, hvis man ikke ved så meget om det. Og det kan være, de tænker det samme om os. Vi er måske også lidt somatik-forskrækkede. Vi gør ikke så meget i den slags (bilag 2, p. 282, linje 10458-10462).

¹⁹⁰ Det oplever vi også her, det der samarbejde med somatikken, det er tit meget problematisk [...] (bilag 2, p. 309, linje 11494-11495).

¹⁹¹ [...] de er ikke glade for at få vores patienter ind [...] (bilag 2, p. 309, linje 11497-11498).

¹⁹² Bilag 2, p. 309, linje 11501-11502.

¹⁹³ Bilag 2, p. 309, linje 11504-11510.

¹⁹⁴ Bilag 2, p. 309, linje 11511.

indlagt akut mandag morgen. *Hans tarm var perforeret*¹⁹⁵. Ledelsesgruppen drøfter på baggrund af episoden overgangen mellem psykiatri og somatik¹⁹⁶. Det manglende flow i overgangen mellem de to sektorer kunne i dette tilfælde have kostet et menneskeliv¹⁹⁷. Pointen er i min læsning, at samarbejdets ad-hoc-karakter gør det kompliceret at etablere det fornødne samarbejde. En potentielt kritisk situation kan blive farlig.

5.3.2.d. Analyse af modtageres tilkendegivelser

Modtagere giver i klassen og i interview udtryk for at være optaget af følgende: 1. Ethiske dilemmaer (klassen), 2. Somatik og psykiatri (klassen og interview), 3. Patientens tilstand (klassen), 4. Håb og håbløshed (klassen), 5. Samarbejde (klassen: i bred forstand) (Interview: med patienten), 6. Ordvalg (klassen), 7. 'Slughalsen', refleksion over egen praksis i fortællende form (Interview).

Deltagelse som modtagere i arbejdet med fortællingen 'Med list og snilde' giver ifølge min læsning de studerende følgende lærende udbytte gennem viden, der bliver delt, og gennem de praktiske kommunikative handlinger, som finder sted inden for fortællehandlingens rammer:

1) Indsigt i faglige handlinger udført i en kæde af samarbejdende skøn

Med fortællingen får modtagere indsigt i praktisk viden om at løse en kompleks behandlingsopgave med en kombination af somatiske og psykiatriske komplikationer (jf. patientens tilstand, jf. etiske dilemmaer, jf. samarbejde) udført i en kæde af samarbejdende skøn (jf. fortællingens plot og pointe). Indsigten giver modtagere anledning til at relatere til egen praksis vedrørende samarbejde med patienten (jf. samarbejde versus tvang).

2) Stillingtagen til etablering af samarbejde mellem psykiatri og somatik

¹⁹⁵ Bilag 2, p. 310, linje 11518.

¹⁹⁶ *Og der blev lavet en utilsigtet hændelse på det, og vi har været ovre og drøfte i ledelsesgruppen og snakke om den der overgang mellem psykiatri og somatik [...]* (bilag 2, p. 309, linje 11511-11513).

¹⁹⁷ *[...] men summa summarum, altså mandag morgen, da blev han dårlig for alvor, så der røg han ind akut, og han var død af det, hvis han ikke var kommet ind med det samme* (bilag 2, p. 310, linje 11516 -11518).

Modtagere får anledning til at tage stilling til nødvendigheden af at etablere samarbejde mellem psykiatri og somatik samt vilkår for dette (jf. psykiatri og somatik, jf. 'Slughalsen').

3) Erfaring med at bidrage understøttende og kritisk supplerende

Modtagere får erfaring med i et kollektivt forum af fagfæller at bidrage til behandling af aspekter af det konfigurerede med såvel understøttende som kritisk supplerende bidrag (jf. fortællerens udbytte, jf. drøftelse af ordvalg). Det kan se ud til, at deltagelsen skaber anerkendende relationer.

5.3.3. Empiriske svar på Hovedspørgsmål A og B

I dette afsnit sammenfatter jeg de svar, som jeg finder grundlag for at formulere på baggrund af fortællerens og modtageres deltagelse i Fortællehandling 2.

5.3.3.a. Svar på baggrund af fortællerens deltagelse

Studerende 4 giver i ord og handling udtryk for at have fået følgende ud af at deltage som fortæller:

Erfaring med at forklare og undersøge en kompleks opgave ved at fortælle for fagfæller

I ord giver den studerende udtryk for at få (praktisk) *viden*, der giver opmærksomhed på nye handlemuligheder. I handling giver den studerende udtryk for at have tilegnet sig fortællekompetencer med *viden* om og *motivation* for og *færdigheder* til at anvende fortællinger til at undersøge og forklare faglige problemstillinger sammen med fagfæller i klinikken. I handling giver den studerende udtryk for at besidde fortællekompetencer ved at bruge fortællingen til at forklare og undersøge en faglig problemstilling i andre kontekster (interview og egen afdeling) (Hovedspørgsmål A).

I ord udtrykker den studerende, at den etablerede fortællepraksis i klinikken giver udbytte i form af: A) Fortællingen om Johannes bliver brugt til at forstå og forklare tilsvarende komplekse behandlingsforløb. B) En kultur der understøtter læring på baggrund af handling.

I klinikken er der etableret en fortællepraksis a la eksperimentets. I det omfang deltagelse i eksperimentet styrker den enkeltes forudsætninger for at agere på baggrund af vurderinger

og prioriteringer, der (også) er baseret på faglig og menneskelig dømmekraft italesat og undersøgt i narrativ praksis, vil dette også være gældende for ansatte i den studerendes afdeling for så vidt som den nævnte læringsunder-støttende kultur er en integreret og definerende del af organisationen og dennes kultur (Hovedspørgsmål B).

Erfaring med at deling af fortællinger skaber anerkendelse mellem fagfæller

I ord giver den studerende udtryk for *tilpashed* med at blive anerkendt af fagfæller på sin opgaveløsning patient- og organisationsrettet. At opleve fortællehandlingens dobbelthed af formidling af viden og etablering af anerkendende relationer med fagfæller giver den studerende baggrund for at *tage stilling* til fortællepraksis og reflektere over den og træne *færdigheder* med at analysere narrativ praksis. Den studerende tilegner sig refleksive og analytiske kompetencer (Hovedspørgsmål A).

Gennem italesættelse af den iværksatte narrative praksis i klinikken sammen med kolleger bidrager den studerende til, at kolleger kan erhverve sig tilsvarende kompetencer. Dette øger på en gang den samlede tilgængelige viden og gør den fælles brug af fortælleformen tilgængelig for undersøgelse og forklaring af tilsvarende komplekse opgaver (Hovedspørgsmål B).

Opmærksomhed på betydning af fortællerens optik på det fortalte

I ord udtrykker den studerende opmærksomhed på, at fortællerens agenda former og farver fortællingen. Opmærksomheden er et resultat af *stillingtagen* til forskellige former for fortællepraksis (bøllefortællinger versus tematiske selvfortællinger) med tilhørende forskellige diskurser. Eksperimentets fortællepraksis fremstår som moderfaring til klinikken fortællepraksis. Den studerende vælger på den baggrund en undersøgende tilgang (læs: eksperimentets) til det faglige fænomen, der fortælles om, som sin agenda og bidrager således til en lærende diskurs (Hovedspørgsmål A).

Jeg finder det sandsynligt, at denne erfaringsbaserede stillingtagen virker understøttende og kvalificerende ind på den afprøvning af narrativ praksis i klinikken, som jeg har beskrevet i de to ovenstående punkter (Hovedspørgsmål B).

5.3.3.b. Svar på baggrund af modtageres deltagelse

I ord og handling udtrykkes følgende udbytte ved deltagelse i Fortællehandling 2:

Indsigt i faglige handlinger udført i en kæde af samarbejdende skøn

I ord giver modtagere udtryk for at have fået indsigt i (praktisk) *viden* om en vellykket faglig handling udført i en kæde af samarbejdende skøn i teamet omkring patienten (Hovedspørgsmål A).

Jeg antager, at modtagere får adgang til: A) en potentiel kvalificering af løsningen af komplekse opgaver i og med at de får tilført mere viden om og flere perspektiver på opgaven og arbejdsprocessen. B) et udvidet handlingsrepertoire med hensyn til en behovs- og ressourcebaseret organisering af opgaveløsningen i det omfang de tager den formidlede viden til sig som stedfortrædende erfaring (Hovedspørgsmål B).

Erfaring med at bidrage understøttende og kritisk supplerende i narrativ praksis

I handling giver modtagere udtryk for at have opnået erfaring med at dele viden igennem understøttende refleksioner og kritisk supplerende perspektiver i narrativ praksis på en måde, der skaber anerkendende relationer. Det vil sige narrative kompetencer med hensyn til at agere verbalt (italesætte) og socialt (omsætte i samspillet) på baggrund af analyse og refleksion af det fortalte (Hovedspørgsmål A).

Jeg vurderer, at træning af de nævnte narrative kompetencer vil øge de studerendes formåen med hensyn til at agere på baggrund af tilsvarende vurderinger i løsningen af komplekse opgaver i forhold til og samarbejde med patienter (Hovedspørgsmål B).

Stillingtagen til samarbejde mellem psykiatri og somatik

I handling giver modtagere udtryk for at erhverve sig (praktisk) *viden* med at reflektere over og tage stilling til en tværfaglig og tværsektoriel problemstilling ved at se egen praksis gennem fortællingens optik. Det vil sige træning af analytiske og refleksive *færdigheder*, herunder stillingtagen til egen *holdning* (Hovedspørgsmål A).

Modtagere erhverver sig desuden (praktisk) *viden* i form af erfaring med at bruge *færdigheder* med hensyn til at forklare en sag ved at fortælle om den. Det vil sige narrative

kompetencer med hensyn til at italesætte, fremstille og forklare et kontekstafhængigt fænomen ved at fortælle om det (Hovedspørgsmål A).

Jeg vurderer, at træning af de nævnte kompetencer vil styrke modtageres formåen med hensyn til at undersøge tilsvarende situationer og forklare sagsforhold og pointer for samarbejdspartnere. Det er sandsynligt, at dette kan bidrage til at skabe fælles forståelse og fælles blik for handlemuligheder samt afklare holdninger til disse, således at det i en given situation bliver muligt at prioritere en fælles handling (Hovedspørgsmål B).



5.4. Omeletten, fortællehandling 3

Denne fortællehandling er den tredje i forløbet og den første af dagens to lektioner. Med punktet Siden Sidst tager vi hul på dagens program. Mens jeg taler, lytter de studerende opmærksomt. De stiller spørgsmål til begreberne tavs viden og stedfortrædende erfaringer, men har ingen spørgsmål eller kommentarer til arbejdet med de to fortællinger sidst. Jeg fornemmer en tøven i lokalet. Overvejer at italesætte fornemmelsen og undersøge den sammen med de studerende. Beslutter at parkere den, vurderer at vi har brug for mere fortælleerfaring. Vi går i gang.

5.4.1. Indholdet i undervisningen

Fortællingen bliver fortalt af Studerende 3, der arbejder som sygeplejerske i et retspsykiatrisk¹⁹⁸ hospitalsafsnit.

Den studerende fortæller om at forberede en omelet sammen med en patient, som hun er kontaktperson for. Fortællingen handler om aktiviteten i køkkenet og om det, der hændte efterfølgende mellem behandleren og dennes kolleger.

5.4.1.a. Fortællerens beretning

Fortællingen består af fem afsnit. 1) Indledning, 2) Forberedelser i køkkenet, 3) Efterspil i personalegruppen, 4) Konklusion og fremadrettede perspektiver, 5) Afslutningsreplik.

Første afsnit: indledning

Den studerende åbner med sætningen: *Vi har den her kvindelige patient*¹⁹⁹. Med denne replik er forholdet mellem afdeling og patient bragt i fokus. Patienten præsenteres som noget særligt med sammensætningen af det påpegende pronomen 'den' og adverbiet 'her'.

¹⁹⁸ Målgruppen er patienter med en psykiatrisk diagnose og en dom til behandling på grund af en begået kriminel handling i en tilstand, hvor personen *på gerningstiden var utilregnelige på grund af sindssygdom eller tilstande, der må ligestilles hermed* og derfor jf. dansk lovpraksis ikke idømmes straf, jf. Straffelovens § 16, LBK nr. 977 á 9.08.2017.

¹⁹⁹ Bilag 1, p. 16, linje 339.

Patienten lider af skizofreni og har på det tidspunkt, hvor det fortalte udspringer sig, været indlagt i afdelingen cirka et år. Patienten er kendt i afdelingen for at reagere voldeligt²⁰⁰.

Dagens arbejde starter med en drøftelse af, hvordan personalet skal agere i forhold til patienten, som den foregående aften i en screening viste maksimale tegn på risici for voldelig adfærd²⁰¹. Fortælleren tager stilling til samtalen med formuleringen, [...] *der er meget tumult i afdelingen om, hvordan hun så skal håndteres, og hvordan hun så er, når hun vågner*²⁰². Med passivformen ('håndteres') indikeres, at det faglige ansvar opfattes som et forhold med behandleren som den definerende og patienten som den definerede. Ordet tumult fremstår i sammenhængen negativt og kan læses som udtryk for, at fortælleren tager afstand for de kollegiale udvekslinger.

Drøftelserne i medarbejdergruppen afsluttes uden konklusion. Samtalen er således på en gang afsluttet og uafsluttet. Sædvanlig praksis vedrørende fordeling af opgaver træder i kraft, uden at morgens drøftelser bliver inddraget²⁰³.

Hun står op, har en ganske fin morgen. Afdelingen fungerer ok, der er stille og roligt [...] (bilag 1, p.16, linje 347-348).

Med denne beskrivelse giver den studerende sin aktuelle vurdering af patienten.

Sammenholdt med den ovenfor nævnte mulige afstandtagen til de kollegiale drøftelser kan den læses som udtryk for, at den studerende ikke vurderer gårsdagens screening som retningsgivende for dagens arbejdsmuligheder.

Andet afsnit: forberedelser i køkkenet

Afsnittet handler om forberedelse af dagens frokost. På patientens initiativ og med accept og konkret hjælp fra kontaktpersonen. Fortælleren gengiver processen i en kombination af direkte og indirekte tale.

²⁰⁰ På daværende tidspunkt havde hun også slået seks personer ned og gjort mindre skader på andre personer og på nogle af medpatienterne (bilag 1, p. 16, linje 340-342).

²⁰¹ Patienten havde aftenen forinden scoret 6 på BVC'en, jf. bilag 1, p. 17, linje 370, hvilket er den højeste mulige score på Brøset Violence Checklist, BVC: www.voldsomudtryksform.dk/metoder

²⁰² Bilag 1, p. 16, linje 343-344.

²⁰³ *Mig og min kollega er hendes faste kontaktpersoner, og det er oftest os, der har hende, når vi er på arbejde. Det er bare sådan, det er blevet valgt* (bilag 1, p. 16, linje 344-346).

[...] så siger hun: Jeg kunne godt tænke mig at lave frokost [navn], og hun spørger, om hun må få lov til at lave en omelet (bilag 1, p. 16, linje 351-352).

Fremstillingen introducerer patienten som en person med ønsker og initiativ, væsentligt forskellig fra den patientrolle, der blev introduceret i fortællingens første afsnit.

Kontaktpersonen overvejer og accepterer.

Jeg står og tænker: Ja, hvorfor ikke, der er jo ikke nogen, der laver frokosten, så det ku' vi jo sagtens gøre sammen (bilag 1, p. 16, linje 352-353).

I og med overvejelsen om hvorvidt hun kan og vil acceptere patientens forslag om at forberede dagens frokost, vurderer behandleren situationen. Ved at acceptere forslaget og tilbyde samarbejde anerkender behandleren patienten som initiativtager og som samarbejdspartner i den konkrete opgave.

Arbejdet i køkkenet går godt²⁰⁴. Behandleren 'håndterer patienten' ved at kommunikere og arbejde sammen med hende. Forløbet afrundes med, at patienten inviterer afdelingssygeplejersken til at spise med, og han roser *den her omelet*²⁰⁵.

Tredje afsnit: efterspil i personalegruppen

Efter frokost hviler patienten sig. Personalet drøfter formiddagens aktivitet. Fortælleren indleder fremstillingen med at genkalde sig situationen²⁰⁶. Spørgsmålet *gav du hende en kniv?*²⁰⁷ åbner for et længerevarende forløb med drøftelser i form af samtaler på kontoret samme dag og senere i form af tre supervisioner. Det afgørende spørgsmål er, hvorvidt behandleren har taget tilstrækkeligt vare på sikkerheden, i forhold til sig selv og til kollegerne. Konflikten består i forskellige vurderinger af, hvordan patientens tilstand dagen før bør vægtes i forhold til hendes funktionsniveau i den aktuelle situation. Den ene part,

²⁰⁴ [...] og hun kokkerer på livet løs, og vi gør de her ting færdige, og vi serverer frokosten, og hun er ufattelig stolt af den her omelet, hun har fået lavet (bilag 1, p. 16, linje 358-359).

²⁰⁵ Bilag 1, p. 16, linje 360.

²⁰⁶ Da jeg så kommer op omkring køkkenet, så tænker jeg, der sker et eller andet mærkeligt her omkring mine kollegaer (bilag 1, p. 16, linje 363-364).

²⁰⁷ Bilag 1, p. 16-17, linje 364- 365.

fortælleren svarer: [...] *ja, for hun skulle jo skære løg*²⁰⁸. Den anden part: *Jamen, hun havde brøset seks i går*²⁰⁹.

Fortællingen fremstiller tilstanden i medarbejdergruppen som uforløst over en periode på flere uger. Fortælleren giver udtryk for at opleve ikke at være en del af afdelingens vi²¹⁰. Hun oplever som den eneste at være *blevet slagtet*²¹¹.

Fjerde afsnit: konklusion og fremadrettede perspektiver

Fortællingen refererer den fælles konklusion på forløbet: 1) En brøset-screening beskriver et øjebliksbillede med hensyn til faresignaler²¹². 2) Kontaktpersonen (alias fortælleren) skal fremover inddrage hensynet til kollegerne i sine beslutninger²¹³.

Femte afsnit: Afslutningsreplik

Den studerende afslutter med sætningen: *Så det var det*²¹⁴. Budskabet fremstår uklart. Sætningen lukker og åbner på en og samme tid. Den kan betyde, så var den sag landet. Den kan også betyde, 'så kom vi ikke længere'. Eller noget helt tredje.

5.4.1.b. Fortællerens input til undervisningen

I min læsning bidrager Studerende 3 med fortællingen om Omeletten til undervisningen med følgende:

1) Et indhold, der beskriver en miljøterapeutisk aktivitet for målgruppen psykisk syge kriminelle; formidling af en kompleks opgave med oplevede modsatrettede hensyn til behandlingen (patienten) og sikkerheden (medarbejdere).

²⁰⁸ Bilag 1, p. 17, linje 365.

²⁰⁹ Bilag 1, p. 17, linje 365-366.

²¹⁰ [...] *det blev så stor en sag i afdelingen, at vi blev nødt til at have tre gange supervision på det her, hvor folk kunne få lov til at fortælle mig, at jeg kunne have risikeret at blive slået ihjel af det her* (bilag 1, p. 17, linje 375-377).

²¹¹ Bilag 1, p. 17, linje 384.

²¹² Bilag 1, p. 17, linje 386-387.

²¹³ Bilag 1, p. 17, linje 387-389.

²¹⁴ Bilag 1, p. 17, linje 389-390.

- 2) Et indhold, der beskriver en opgaveløsning med uafklarede uenigheder om tilgange og vurderingskriterier i medarbejdergruppen; formidling af en opgaveløsning i en faglig og organisatorisk uklar ramme.
- 3) Et indhold, der beskriver fravær af omsætning af faglige kollegiale drøftelser vedrørende patientrettet indsats; formidling af en kultur hvor kollegiale drøftelser fremtræder som en social frem for en faglig handling.
- 4) Et indhold, der beskriver en organisations sanktionering af oplevede modsætninger og konflikter som et individuelt ansvar; formidling af opgaveløsning baseret på selvledelse uden organisatorisk forankring.
- 5) Et indhold, der beskriver et organisatorisk forsøg på sprogligt at skabe et fælles fremadrettet handlegrundlag; formidling af en ledelsesmæssig problemstilling.
- 6) En fremstilling, der formidler erfaring med at iagttage, vurdere og handle kooperativt sammen med patienten; en arbejdsproces baseret på faglige vurderinger i samspil med patienten.
- 7) En fremstilling, der formidler erfaring med at iagttage, vurdere og ikke handle i samklang med kolleger; en arbejdsproces baseret på 'valg' mellem patient- og kollegarettet orientering.
- 8) En fortælling, der beskriver et forløb, hvor behandlerens vilje og evne til at handle på eget ansvar fremstår som afgørende for patientens proces og som afgørende for udløsning af konflikt i personalegruppen. Det individuelle, ikke-organisatorisk forankrede ansvar er afgørende for plottet.
- 9) En fortælling hvis pointe er, at godt patientrettet fagligt arbejde bliver til adskilt fra det kollegiale fællesskab og i den forstand som et privat anliggende.

5.4.1.c. Samtalen i klassen

Med hensyn til emner taler modtagere primært om følgende: 1) Essensen i casen, 2) Den miljøterapeutiske opgave, 3) Fortællerens situation, 4) Kollegernes reaktion, 5) Skøn versus screening, 6) Organisatoriske aspekter.

Essensen i casen bliver opfattet som et sikkerhedsspørgsmål²¹⁵. En gennemgående pointe i refleksionerne er, at det er en organisatorisk opgave at løse sikkerhedsspørgsmål og tilvejebringe forudsætninger for, at medarbejdere kan udføre miljøterapeutiske opgaver. Modtagere forstår kollegers bekymringer vedrørende sikkerhedsspørgsmålet²¹⁶.

Den miljøterapeutiske opgave bliver opfattet som et must i behandlingsarbejdet²¹⁷. Afdelingens opgave er at behandle patienter med psykiatrisk diagnose og kriminel baggrund, herunder madlavning som en del af det miljøterapeutiske arbejde. Modtagere oplever således ikke et modsætningsforhold mellem den patientrettede opgave i køkkenet

²¹⁵ Eksempel 1: *Det der er så vildt, det der er essensen af det, det er jo et sikkerhedsspørgsmål. Så man kunne måske sige, ok, det vi er bekymrede for, det er, at der er en kniv* (bilag 1, p. 18, linje 399-401).

Eksempel 2: *Vi havde mere eller mindre samme omdrejningspunkt hernede. Studerende 3's faglige vurdering blev ligesom undermineret af et sikkerhedsspørgsmål, der spænder ben for det miljøterapeutiske. Og så sad vi også og talte lidt om, at så kommer det til at handle om en kniv frem for, hvad der er godt for patienten eller sikkerhed, og den der skide kniv, den kunne jo bare være bundet fast til væggen [...]* (bilag 1, p. 18, linje 422-426).

²¹⁶ Eksempel 1: *Vi kan godt forstå kollegernes bekymringer [...]* (bilag 1, p. 18, linje 397).

Og jeg kan godt, vi har også her ved bordet talt om, at der selvfølgelig er nogle sikkerheds ting, som man efterfølgende må få italesat på en eller anden måde, hvordan skal vi gøre omkring det (bilag 1, p. 19, linje 441-443).

Eksempel 2: *Bare lige en kort bemærkning. Jeg sidder også og bliver lidt ramt af, at det er helt vildt flot, at du kan gøre det, for jeg kan godt lige, jeg havde nok ikke gjort det, altså* (bilag 1, p. 23, linje 585-587).

²¹⁷ Eksempel 1: *[...] det er jo virkelig miljøterapeutisk, det du går ind og laver med hende. Det skal man jo ikke undvære, for noget i verden. Det er jo en kæmpe del af behandlingen, af det vi kan tilbyde* (bilag 1, p. 18, linje 409-411).

Eksempel 2: *Jeg tænker, hvor er det godt, når ting bliver normaliseret, trods svær sygdom* (bilag 1, p. 19, linje 439).

Eksempel 3: *Vi var sådan bredt enige med mange, der har sagt, det er fantastisk, at det kom patienten til gode, at du så den her mulighed* (bilag 1, p. 19, linje 452-453).

Eksempel 4: *[...] hun været udad reagerende, hun har haft en bvc6 dagen før, men når du møder hende, og har været hendes kontaktperson i lang tid, så kan du mærke, at nu er hun et helt andet sted, så er det med at gribe den chance, så hun kan få noget positivt ind i sig selv [referat af forløbet med at tilberede og servere omeletten]og får en oplevelse af at have bidraget med noget, som jo så også, hvor længe det end måtte være, kan give noget andet, når hun får noget positivt ind, kan hun sandsynligvis også give noget positivt ud igen, komme væk fra det handlemønster, hun har været i. Et lille skridt ad gangen. Derfor er det bare rigtig vigtigt og rigtig godt at arbejde miljøterapeutisk på den måde* (bilag 1, p. 20, linje 486-495).

Eksempel 5: *Man skal jo kunne rehabilitere, ellers er der jo ingen nytte, så kan man jo lige så godt låse folk inde og smide nøglen væk. Hvad skal man ellers bruge det til?* (bilag 1, p. 20, linje 505-507).

og hensynet til medarbejderes sikkerhed. Det bliver opfattet som ledelsens ansvar at sørge for vilkår, der giver den nødvendige sikkerhed.

Modtagere lever sig ind i *fortællerens situation* og beskriver den med ord som 'ubehagelig'²¹⁸, 'urimelig'²¹⁹, 'modbydelig'²²⁰.

Kollegernes reaktion bliver opfattet på forskellige måder: A) En uhensigtsmæssig reaktion på en reel bekymring vedrørende sikkerheden i afdelingen (jf. Essensen i casen), B) Udtryk for manglende forståelse for styrken i, at medlemmer af personalegruppen eventuelt kan bidrage med noget forskelligt²²¹, C) En reaktion fra bange og tyndslidte medarbejdere²²², D) Et udtryk for et uløst kollegialt problem²²³. Modstillingen *skøn versus screening* vækker

²¹⁸ Så snakkede vi også bare lidt omkring den der sårbarhed, som Studerende 3 sidder i, det må virkelig have været ubehageligt (bilag 1, p. 2, linje 412-413). Og det må være ubehageligt at sidde i den situation, hvor det er ens egne handlinger, der bliver sat til måls i supervisionen ad tre omgange. Det må være hårdt (bilag 1, p. 2, linje 417-418).

²¹⁹ Hvor jeg bare tænker, nej, hvor er det urimeligt, når du får noget til at gå godt sammen med en patient, hvor du faktisk får det bedste udfald ud af det [...] (bilag 1, p. 19, linje 445-447). Men hvor jeg tænker, hold da kæft, hvor var det urimeligt, for du gjorde det bare fantastisk godt, altså (bilag 1, p. 19, linje 450-451).

²²⁰ For jeg sidder i hvert fald med fornemmelsen af, hold da op, hvor må det have været modbydeligt at være dig, det er super unfair, for jeg tænker, hvor var det dejligt, at den patient lige havde dig den dag, og hun fik sådan en fed oplevelse, og man kan finde mange gode faglige argumenter for, at du gjorde, som du gjorde [...] (bilag 1, p. 22, linje 569-573).

²²¹ Eksempel 1: Og vi snakkede også om det der med, at der er forskel på, hvad man som personale kan med en patient, en kan måske en ting, og en anden kan en anden, og en tredje kan måske slet, slet ingenting (bilag 1, p. 18-19, linje 430-433).

Eksempel 2: [...] selvfølgelig er personaler også forskellige, og du kan mærke den her patient tydeligt, og du ved, det kan du gå ind i, og nogle andre ved det måske knap så tydeligt (bilag 1, p. 19, linje 448-450).

²²² Eksempel 1: Jeg synes, det står meget stærkt for mig, at der er nogle personaler, der ikke har fået supervision på det rigtige tidspunkt, for hvis jeg skal se sådan på det, når jeg hører din historie, så er strukturen, at I er en afdeling, hvor I laver mad med patienterne, og du er på en afdeling, hvor der ikke er nogen af dem, der ikke har gjort noget forfærdeligt. Så det ligger i kortene, at det sikkerhedsspørgsmål, at en farlig person kommer ud i køkkenet, det er en mulighed. At der så bliver fokuseret på en kniv, og at det bliver gjort til noget livsfare, efter at situationen er udspillet, efter at faren er drevet over, det fortæller mig ret stærkt, at der er nogle mennesker, der simpelthen er dødsangst og for en anden situation. Og specielt når der er supervision tre gange, og de bliver ved med at punke dig for noget, der er gået godt, så tænker jeg, der må sidde nogle andre et sted, som har brug for noget (bilag 1, p. 19, linje 453-464).

Eksempel 2: Så det lyder som om, du har haft en kæmpe succesoplevelse med patienten, men det er slet ikke det, der kommer i fokus, det er alt det der, hvad nu hvis og hvad nu hvis, det er som om I har en kæmpe udfordring i at skulle tage hånd om de her kolleger, der måske i bund og grund er mega bekymrede og bange og tyndslidte, jeg tænker også tyndslidte, som har stået i rigtig mange situationer, som de har brug for at få bearbejdet på en eller anden måde (bilag 1, p. 20, linje 473-479).

Eksempel 3: Vi snakkede også om, at det må være en eller anden underliggende problematik. Og at din situation bare var sådan en eller anden udløsende faktor, der fik bragt det op til overfladen (bilag 1, p. 20, linje 480-482).

²²³ Så tænker jeg også, om der lå noget kollegialt, om der måske i virkeligheden lå noget splittelse i personalegruppen, hvor det her så bare bliver det frembydende. For jeg tænker så, der har Studerende 3 taget en faglig vurdering, det er

forundring²²⁴. Begge arbejdsformer forstås som kontekstafhængige²²⁵. Modstillingen mellem screening og skøn vurderes derfor ikke som fagligt holdbar i den udstrækning, som det hævdes i sagsforløbet.

De *organisatoriske aspekter* bliver kommenteret med hensyn til sikkerhedsspørgsmålet (jf. note 215 og 216). Desuden bliver det med et eksempel påpeget, at behandlingsansvaret i vanskelige sager med fordel kan flyttes fra den enkelte medarbejder til et organisatorisk forum, fx behandlingskonferencen²²⁶.

Med hensyn til fremstillingen bidrager modtagere fra forskellige udsigelsespositioner. Nogle taler på gruppens vegne²²⁷. Nogle taler på egne vegne²²⁸. Andre formulerer sig i almene

man nødt til at respektere, for ellers kan man jo i sidste ende ikke arbejde specielt godt sammen (bilag 1, p. 21, linje 528-532).

²²⁴ *Eksempel 1: Så er det egentlig også sjovt, som du fortæller til sidst, at I når frem til, at brøset er et øjebliksbillede, men til trods for det, så vælger I alligevel at sige, at det var forkert det, der skete dagen efter. Til trods for at hvis man havde lavet en brøset på patienten inden, så ville patienten formentlig have brøset nul. Altså bare for at sige, at det er sjovt, at I laver den konklusion. Det er et øjebliksbillede, men alligevel kritiserer de det, der sker dagen efter, det giver ikke helt ... Men igen, det er ud fra din fortælling* (bilag1, p. 21, linje 541-547).

Eksempel 2: Og selv om du ikke var inde og screene, så er der ikke en jordisk chance for, at du tager en patient med ind i køkkenet og giver hende en kniv uden at have lavet det, der svarer til en brøset oppe i hovedet. Hun har jo ikke stået og råbt dig ind i hovedet, og så har du givet hende en kniv. Hvis du har gjort arbejdet, så ville hun alligevel score nul. Det håber jeg (bilag 1, p. 22, linje 548-552).

²²⁵ *[...] ja, hun er brøset 6, men på hvilken baggrund er hun brøset 6, hvad er det for en situation, der har været. Og vi brøser jo også nogle gange på forskellige forudsætninger. Selvom vi har en manual, så er der altså individuelle forskelle, når vi brøser. Så jeg tænker, at der har du med dit kendskab til patienten også foretaget en vurdering der* (bilag 1, p. 21, linje 533-537).

²²⁶ *Jeg sad og fik sådan lidt indtryk af, at man godt kunne kalde hende her patienten stabil ustabil. På min afdeling plejer vi at gøre sådan, når vi har sådan nogle patienter, jamen, så bliver det taget op. [...] så bliver det taget op på en behandlingskonference, og vi sidder i flerfaglig kompetence beslutnings-situationer, hvor vi så får en masse perspektiver på tingene, og hvor det egentlig bliver bestemt, i hvilket spændingsfelt man kan arbejde rehabiliterende. Sådan at det ikke kommer til at bero, selvfølgelig vil det altid bero på en konkret vurdering, og det kan man ikke se sig fri for, men sådan at man [...] har hjemmel i en behandlingsplan eller nogle aftaler, nogle beslutninger, der er lavet omkring patienten, sådan at det er de aftaler, der står for fald i stedet for den konkrete personales vurderinger, så det ikke bliver så personligt* (bilag 1, p. 22, linje 558-569).

²²⁷ *For eksempel: Vi kan godt forstå kollegernes bekymring, og vi kan også godt forstå, at Studerende 3 vælger at [...]* (bilag 1, p. 18, linje 397).

²²⁸ *For eksempel: Jeg sad og fik sådan lidt indtryk af...* (bilag 1, p. 22, linje 558).

vendinger²²⁹. Variation i fremstillingen bidrager til forskellighed i det indhold, som modtagere sætter på undervisningens dagsorden.

Alle bruger spillereglerne vedrørende det adderende princip i samtalen. I denne session sker det i udpræget grad ved at bygge videre på medstuderendes bidrag i refleksionen²³⁰. Som jeg læser det, afspejler dette et behov for at bidrage, et engagement. Det kommer for eksempel til udtryk ved tilføjelser til tidligere bidrags behandling af et emne²³¹. Ligesom associationer til egen praksis bringes ind i samtalen som en variation over det pågældende tema²³². Endelig som udtryk for, at de studerende i højere grad end i de to foregående sessioner bruger af det, de er optaget af. Måske et udtryk for en (lille) rutine med arbejdsformen.

Med hensyn til pointe taler modtagere om det uløste sikkerhedsspørgsmål som et organisatorisk ansvar, der skal løses (jf. 'nogen må tage sig af det'). Den uløste ledelsesopgave udelukker etablering af en fælles løsning med hensyn til sikkerhed. Sikkerhedsspørgsmålet er et grundlæggende vilkår, ikke mindst i en afdeling med kriminelle psykisk syge (jf. 'alle har gjort noget forfærdeligt'). Pointen i samtalen er, at sikkerhed som vilkår for arbejdet danner forudsætning for opgaveløsningen.

²²⁹ For eksempel: *Præcist, det er jo virkelig miljøterapeutisk, det [...]. Det skal man jo ikke undvære, for noget i verden* (bilag 1, p. 18, linje 409-410).

²³⁰ *Vi har også talt om det, de andre grupper har nævnt, også især det Studerende x snakker om her til sidst. Det er nok ikke den situation, du har stået i, der ligger til grund for personalets ageren, men måske mange andre voldsomme situationer, de har stået i før, så lige pludselig kommer den angst, de har oplevet tidligere, kommer frem i fuldt flor [...]* (bilag 1, p. 19, linje 465-469).

²³¹ Vedrørende bud på reaktioner i personalegruppen på oplevet usikkerhed i forbindelse med forberedelse af frokosten, tilføjer en gruppe et aspekt vedrørende angstreaktioner: [...] *og man kan jo ikke selv styre som personale, hvornår man bliver bange* (bilag 1, p. 19-20, linje 469-470).

²³² *Ja, vi snakkede også om det her, det er svært at sætte sig ind i en anden situation på en anden afdeling med et andet speciale, men jeg kunne ikke lade være med at tænke på, at hvis det var på min afdeling, så kunne jeg fuldstændig se en magen til problemstilling, det der med det faglige skøn. For jeg tænker jo, at Studerende 3 lavede et fagligt skøn, hun tænker ikke, at der er nogen risiko for, at hun stikker nogen ned. Hvis hun havde tænkt, at der var ti procent chance for, at hun tog kniven og stak hende eller stak nogle andre, så havde hun selvfølgelig ikke givet hende kniven, og så er man nødt til at stole på sine kollegaer. Så kan jeg heller ikke lade være med at tænke, at hvis der er nogen kollegaer, der har gjort det der, så ville jeg ikke en gang studse over det, så ville jeg bare tænke, nå, de har taget en faglig vurdering, så er der andre, hvis de havde gjort det, så havde jeg måske i virkeligheden været bange. Så jeg tænker jo også, om der lå noget kollegialt, om der måske i virkeligheden lå noget splittelse i personalegruppen, hvor det her så bare blev frembrydende* (bilag 1, p. 21, linje 517-530).

Samtalens pointe adskiller sig således fra fortællingens pointe og formulerer et korrektiv, der erstatter modsætningsforholdet mellem faglighed i forhold til patienten og sikkerhed for medarbejdere med et organisatorisk adresseret ansvar for sikkerhed i det miljøterapeutiske arbejde.

5.4.1.d. Samtalens bidrag til indhold i undervisningen

Ifølge min læsning af data bidrager samtalen om 'Omeletten' til undervisningen gennem verbale input og gennem kommunikativ handling.

Samtalens verbale input bidrager med følgende:

- 1) Et korrektiv til fortællingens pointe og et bud på en alternativ tolkning. Samtalen identificerer sikkerhedsspørgsmålet som det centrale og udpeger den uløste organisatoriske opgave som afgørende for hændelsen omkring frokostforberedelsen.
- 2) Nyt perspektiv på konflikten mellem fortælleren og dennes kolleger. Med anerkendelse af kollegers bekymring, usikkerhed og angst ophæver samtalen på et forståelsesmæssigt plan grundlaget for det etablerede modsætningsforhold mellem faglighed (fortælleren) og sikkerhed (kolleger).
- 3) Køkkenaktiviteten vurderes som et veludført miljøterapeutisk arbejde under vanskelige vilkår. Samtalen erstatter fortællingens beskrivelse af en behandler (fortælleren), der forsvare sin opgaveløsning, med en beskrivelse af en behandler, der er en del af en organisation, som aktuelt har en uløst sikkerhedsopgave.

Samtalen bidrager som ramme for erfaring med følgende:

- 4) At reflektere over det fortalte (jf. pkt.1,2 og 3) og bringe sig selv i spil i samspil med medstuderende inden for samtaleens rammer.
- 5) At undersøge det fortalte og dermed gøre erfaring med at beskrive, tage stilling til og lægge nye perspektiver på dette (jf. korrektiv til fortællingens pointe, jf. forskellighed knyttet til fremstillingen).

6) At skabe samtaler i samtalen ved at gøre medstuderendes bidrag til afsæt for refleksion og anledning for egne input (jf. tendens i udmøntningen af det adderende princip) og dermed udvide samtalens emnekreds.

5.4.2. Udbytte af deltagelse i undervisningen

I dette afsnit ser jeg på, hvad de studerende giver udtryk for at have fået ud af at arbejde med fortællingen 'Omeletten' som henholdsvis fortæller og modtagere.

5.4.2.a. Fortællerens tilkendegivelser

Da jeg i klassen spørger Studerende 3, hvordan det var at fortælle, lyder svaret:

Ja, det var ok at fortælle det. Nu er det længe siden, det her opstod. Hun har været hjemme, og hun er kommet igen, vores patient. Det var da hårdt, sådan lige at tænke situationen igennem igen, men altså, nu har jeg jo kun lige fortalt den korte version [...] (bilag 1, p. 23, linje 601- 604).

Tre ting træder frem: 1) At fortælle var 'ok', 2) At generindre forløbet var 'hårdt', 3) At tidsrummet mellem hændelsen og fortællingen om den har betydning. Den studerende fortsætter fortællingen om behandlingsopgaven, situationen i afdelingen og egen rolle i den sammenhæng. Omeletten kapitel 2 tager form.

Omeletten, kapitel 2

Patienten har fået det bedre. Det er lykkedes at understøtte udvikling af ikke voldelige reaktioner²³³ ²³⁴. Den studerende ser i tilbageblikket forløbet som udtryk for en vanskelig tid i afdelingen²³⁵. Nogle medarbejdere vurderede overflytning af patienten til den sikrede retspsykiatriske institution²³⁶ som den bedste løsning. En tilpas farlig situation kunne udløse

²³³ Så hun har været voldsom, det er hun ikke i dag, hun er anderledes i dag (bilag 1, p. 24, linje 629-630).

²³⁴ [...] jeg var en af de få, der talte for, at der var noget at arbejde med, rent faktisk (bilag 1, p. 24, linje 621-622).

²³⁵ Det handlede i virkeligheden ikke om mig. Det handlede om hele den situation, vores afdeling var i, når der er så mange personaler, der er blevet slået ned, og der ingen supervision er (bilag 1, p. 23, linje 607-609).

²³⁶ Sikringsafdelingen: modtager patienter efter retslig kendelse eller et farlighedsdekret udstedt af Justitsministeriet. <http://www.regionsjaelland.dk/sundhed/geo/psykiatrien/behandlingssteder/sikringsafdelingen>

en overflytning²³⁷. Om sin egen situation i afdelingen oplyser den studerende, at hun blev pålagt at melde sig syg med henblik på at afklare sig i forhold til hændelsesforløbet og på at forberede sig på at forklare kollegerne om baggrunden for den valgte arbejdsform²³⁸.

I interview et års tid senere fortæller den studerende engageret om sine første erfaringer med at lade patienterne fortælle med henblik på at forstå deres perspektiv på deres aktuelle situation²³⁹. Lidt inde i interviewet vender den studerende tilbage til fortællingen om omeletten²⁴⁰, et nyt kapitel bliver fortalt. I denne version taler den studerende primært om forholdet til kollegerne og fortællesituationen i klassen.

Omeletten, kapitel 3

Med hensyn til forholdet til kolleger fortæller den studerende, at hun taler med dem om forløbet omkring 'Omeletten'²⁴¹, da hun er tilbage i afdelingen. Selv om der er gået minimum to år, er hændelsen tydelig i erindringerne hos de involverede. En kollega giver udtryk for ubehag ved at tænke tilbage på situationen; kollegaen ser hændelsen i et

²³⁷ [...] de var bekymrede for min sikkerhed, for at personalet indirekte, det var jo nok ikke bevidst, det er jo værd at diskutere på en eller anden måde, at de ville risikere, at jeg blev slået ned, så havde de en mulighed for at få hende på Sikringen [...] (bilag 1, p. 24, linje 618- 621).

²³⁸ [...] så de kunne få bearbejdet de her ting, og så jeg kunne tænke over, om jeg ville være i det her fremadrettet og fik mulighed for at forklare mine kolleger, hvordan jeg arbejder, sådan ud fra faglige begrundelser (bilag 1, p. 24, linje 624-626).

²³⁹ Patientfortælling 1: Bilag 2, p. 27, linje 931-952

Pointen er, at patienten ved at fortælle får oplevelsen af at blive hørt og efterfølgende beder om en samtale om sin medicin. Patienten ophører med konfronterende adfærd og seksualiserende sprogbrug. Pointen i patientens fortælling er et korrektiv til den forståelse, personalet havde, inden de hørte fortællingen, idet personalet har forklaret patientens livsforløb med dennes psykiske sygdom.

Patientfortælling 2: Bilag 2, p. 29-32, linje 1001 -1138

Pointen er, at patienten ved at fortælle får oplevelsen af at blive hørt og efterfølgende beder om en samtale om sin medicin. Patienten ophører med konfronterende adfærd og seksualiserende sprogbrug. Pointen i patientens fortælling er et korrektiv til den forståelse, personalet havde, inden de hørte fortællingen.

²⁴⁰ Og jeg har faktisk også lige i forhold til den fortælling, jeg lavede dengang (bilag 2, p. 33, linje 1176-1177).

²⁴¹ [...] og det er egentlig også, at jeg nogle gange har tænkt, jeg har egentlig aldrig snakket om det, det sagde jeg også deroppe, at jeg egentlig aldrig har haft mulighed for at snakke om det, fordi folk har taget, altså det var en meget hård tid og en meget belastende oplevelse. Hvor man bare sådan siger, jamen nu kom jeg igennem den og klarede det, og så har jeg ikke haft behov for at snakke med andre om det (bilag 2, p. 35, linje 1241-1246).

anderledes fagligt perspektiv²⁴². Andre giver udtryk for, at de oplever, at den studerende virker mere rolig²⁴³.

Og så kom vi tilfældigt til at snakke om det en dag, ikke, at den gang havde jeg jo heller ikke den viden, som jeg har nu, var måske ikke så god til fagligt at argumentere for, hvorfor jeg valgte at gøre, som jeg gjorde. Og at det er jeg jo blevet meget skarpere til nu, at sige hvorfor er det egentlig, vi vælger at gøre sådan her (bilag 2, p. 35, linje 1246-1249).

Den studerende fremhæver tre kilder til øget indsigt. Videreuddannelsesforløbet som sådan²⁴⁴, en gæsteunderviser, Phil Barker²⁴⁵ og deltagelse i eksperimentet²⁴⁶.

Desuden nævner den studerende, at den faglige orientering, hun repræsenterer, i mellemtiden er blevet mainstream²⁴⁷, mens det på hændelsestidspunkt var en faglig niche. Den ændrede faglige diskurs har ifølge den studerende betydning for den dominerende opfattelse af en god opgaveløsning²⁴⁸. Med skift fra behandler- til ledelsesteam²⁴⁹ har den

²⁴² *Der kom jeg til at snakke med en af mine kollegaer, som også var der på det tidspunkt. Og hvor jeg fortalte om mine tanker om, hvad det var dengang og min oplevelse af, og hvor hun bare sagde, puha, det skal vi, nu ved jeg, hvorfor du gjorde, som du gjorde dengang, fordi hun også selv har taget noget uddannelse efterfølgende, så siger hun, vi skal helst ikke snakke for meget om det der, for nu kan jeg godt se det hensigtsmæssige i den måde at gøre tingene på [...]* (bilag 2, p. 33, linje 1172-1186).

²⁴³ *Det er ikke bare, nu har jeg været væk i et år, men at man også får den tilbagemelding, at de godt kan mærke, at det gør en forskel, at man er kommet tilbage. Og har en anden tilgang til tingene. F: Det fortæller de dig? Ja, det er der nogen, der har sagt, at det giver mere ro på, at jeg har ro på* (bilag 2, p. 33, linje 1166-1172).

²⁴⁴ *Jeg vil sige, den uddannelse, det er det bedste, jeg har gjort for mig selv. Nogensinde* (bilag 3, p. 38, linje 1347-1348).

²⁴⁵ [...] jeg er jo blevet kæmpe fan af Phil Barker, og den måde [...] (bilag 2, p. 27, linje 921). Dr. Phil Barker, sygeplejeteoretiker, æresprofessor ved School of Medicine, University of Dundee, Scotland. Har bl.a. udgivet *The Tidal Model*, mental sundhed, indsigt og recovery. Var gæstelærer på videreuddannelsen.

²⁴⁶ *Det er også fordi, man er blevet gjort mere, ved at få din undervisning, er blevet mere bevidst om, at nogen gange, det man tænker som en samtale, faktisk godt kan være en fortælling som en bid af deres liv, deres verden [...] man får indblik i ved, at man ikke bremser dem* (bilag 2, p. 28, linje 991-995).

²⁴⁷ [...] *det er ikke kun min ledelse, der bakker mig op, det er Regionen, det er Sundhedsstyrelsen, for filan, det er regeringen, så man har jo flere i ryggen nu, som gør, at det her er den vej, vinden blæser. Hvor før, da stod du bagstaveligt talt alene. Og så havde man måske to, tre stykker, som syntes, at aj, det lyder spændede, det var da også en måde at gøre det på. Hvor nu, da er det bare den vej, vi skal, det vil alle. Selv de farligste patienter har også rettigheder, og menneskerettigheder også* (bilag 2 p.37, linje 1338-1344).

²⁴⁸ [...] *for det kan personalegruppen mærke, og når personalegruppen kan mærke det, så kan patienterne mærke det* (bilag 2, p. 35, linje 1252-1253).

²⁴⁹ Den studerende er på interviewtidspunktet souschef i afdelingen.

studerende desuden fået bedre muligheder for at påvirke den faglige dagsorden i afdelingen.

Med hensyn til at fortælle om omelet-hændelsen siger den studerende adspurgt:

Jamen, jeg synes da, det var hårdt, altså. Og jeg kunne da mærke, at jeg blev påvirket af det, også da jeg skulle fortælle det. For det er jo noget, man sådan har gemt lidt væk [...]. Men at blive tvunget til at sige, at til en anden gang skal jeg nok huske på at tænke på alle faktorer, også selvom de ikke havde mulighed for at være til stede [...] det kunne jo ikke ske i virkeligheden, det var jo fiktion, og det var det, jeg synes, var mest træls, og så blev det bare fejet ind under gulvtæppet som en af de episoder (bilag 2, p. 35, linje 1262-1274).

Den studerende giver udtryk for, at det var hårdt at få reaktiveret følelser knyttet til det fortalte (jf. genkaldelsens kropslige og emotionelle aspekter, afsnit 4.4.1). Men fremhæver desuden, at det ikke kun var hårdt.

[...] på en eller anden måde [var det] en forløsning at få lov til at sige det her. Der var rent faktisk nogen, som sad og kunne sige, det var måske ikke den bedste opbakning, du fik der [...] Og inderst inde vidste jeg det jo godt. Men nogen gange når sådan noget sker, så bliver man jo selv draget frygtelig meget i tvivl (bilag 2, p. 36, linje 1283-1287).

Det kan se ud til, at processen med at fortælle sammenhænge frem i forløbet (jf. de tre kapitler) bidrager til, at det bliver muligt for den studerende fra en ny position at vende tilbage til det fagligt og socialt udgrænsede forløb med 'den her patient' i samtaler med kolleger om forløbet. Fortællerens fokus og pointer flytter sig i processen (jf. fortællingens funktion som redskab til at orientere sig, afsnit 4.3.1). Fortælleprocessen bibringer erkendelse og afklaring. Det er muligt, at tilpashed her og nu (i fortællesituationen) bidrager til ny-orientering (jf. kropslige og emotionelle aspekter af den mentale rejse interfererer, afsnit 4.4.1).

Med etablering af et nyt fælles forståelsesgrundlag mellem den studerende og kollegerne finder der en kulturel genindlejring sted i afdelingen. De efterfølgende samtaler med kollegerne skaber et kollegialt hjemsted (jf. afsnit 4.4.2) for fortællingen, dens fortæller og kollegerne. Med genindlejringen integreres den fortidige hændelse i den aktuelt

tilgængelige fælles historie og dermed også i det fælles faglige repertoire. Dermed er der åbnet op for blandt andet forbedrede muligheder for det kollegiale samarbejde.

5.4.2.b. Analyse af fortællerens tilkendegivelser

Deltagelse som fortæller af 'Omeletten' giver ifølge min læsning Studerende 3 et lærende udbytte gennem den viden, der bliver delt, og gennem de praktiske kommunikative handlinger, der finder sted inden for fortællehandlingens rammer.

1) Forløsning og genindlejring

Udøvelse af fortællefunktionen giver den studerende udbytte i form af en personlig bearbejdning af en traumatisk hændelse (jf. 'forløsning at få lov at sige det'). Gengivelse i fortællingen og kommunikation om denne skaber et hjemsted for hændelserne uden for den studerende, et rum for stillingtagen til hændelsen (jf. 'der sad nogen'). Måske fungerer deltagelse i fortællehandlingen for Studerende 3 som en forsinket kollegial samtale (jf. oplevelsen af ikke at høre til og at blive slagtet).

Fortælleprocessen som helhed (jf. de tre kapitler) giver den studerende mulighed for at fortælle sin version af forløbet frem. Den narrative form involverer bearbejdning af centrale hændelser, følelser, tanker samt stillingtagen til pointer. Omeleterfaringen bliver en del af det faglige blik, som den studerende kan bruge og dele med kolleger.

Genindlejring af hændelsen i afdelingens historie bliver ifølge den studerende mulig på grund af samspil mellem forskellige faktorer: 1) Ændring af egne forudsætninger med hensyn til viden (jf. note 244, 245, 246). 2) Ændrede ydre forudsætninger med skift i den dominerende opfattelse af god behandling inden for området ('det er ikke kun ledelsen, det er Regionen og Sundhedsstyrelsen, der bakker mig op', jf. note 247). 3) Ændring i den fælles forståelse i afdelingen af hændelsen.

Det ser ud til, at det samlede fortælleforløb i den specifikke fortællekontekst har fungeret forløsende og igangsættende.

2) Et nyt patientrettet værktøj

Udøvelse af fortællefunktionen har inspireret den studerende til at arbejde narrativt i behandlingen. Hun får udbytte i form af et nyt patientrettet værktøj.

Den studerende begrundet brug af fortællinger i ønsket om at forstå patienternes perspektiv. Med genfortælling af to patientfortællinger (jf. note 239) beskriver hun, hvordan det fortalte korrigerer personalets forståelse af væsentlige aspekter af patientens situation. Med dette valg får patienter adgang til de muligheder, som konfigurationsprocessen repræsenterer, og den studerende som behandler får adgang til at forstå det perspektiv, patienten fortæller frem. Den studerende har etableret rammer for en proces mellem patient og behandler, der rummer fortællehandlingens bevægelser (jf. M1, M2, M3), (jf. narrativ medicin, afsnit 3.4.1)

Den studerende kobler ikke eksplicit egen erfaring med at fortælle og det patient-rettede initiativ. I min læsning etablerer sammenfaldet mellem den forløsende faktor for den studerende (at fortælle sit perspektiv frem) og begrundelsen for at opmuntre patienter til at fortælle (at lære deres perspektiv at kende) imidlertid en kobling.

5.4.2.c. Modtageres tilkendegivelser

I interviews taler modtagere om fire aspekter af arbejdet med fortællingen. 1) Fortælleren, 2) Indholdet i fortællingen, 3) Arbejdet i klassen, 4) At lære af praksis.

Fortælleren gør indtryk. Hun opleves som modig²⁵⁰. Situationen opleves vanskelig, et konfliktfyldt samarbejdsfarvand med beskeden opbakning²⁵¹. Det gør også indtryk, at den studerende fortæller om en opgave, der ikke lykkes. En modtager peger på værdien af at formidle og i fællesskab undersøge det, der ikke lykkedes.

²⁵⁰ Studerende 17: *Altså, jeg kan godt blive lidt inspireret af, at man har modet til at vurdere noget andet end, altså fravige, med en faglig begrundelse, det synes jeg er fedt* (bilag 2, p. 304, linje 11198-11200).

²⁵¹ Studerende 17: [...] og så var Studerende 3, hun var kommet lidt i et uføre, for der var personaler, de var delt i to lejre, der var nogen [...] (bilag 2, p. 301, linje 11083-11084).

Studerende 5: [...] så var det noget med, at hun blev, næsten fik den kolde skulder eller på en eller anden måde blev så isoleret, lidt frosset ud af en hård kerne, det lyder vanvittigt, som et bandemiljø (bilag 2, p. 74, linje 2692-2694).

Og derfor synes jeg, det var enormt befriende, at sådan en som Studerende 3 stod frem. Fordi succeshistorien, det er dem, vi bliver proppet med i forvejen. Gør nu dit og gør nu dat (bilag 2, p. 135, linje 5059-5063).

Udsagnet kan læses som en kritik af en diskurs, som man kunne betegne 'den-professionelle-medarbejder-løser-opgaven-godt-og-rigtigt-i-første-hug-diskursen'. Den studerende fremhæver, at det er de dilemmafyldte fortællinger, der *hænger fast*²⁵². Ifølge udsagnet er italesættelse af det, der ikke lykkes, forbundet med mod hos fortælleren (jf. 'hvis vi ikke tør det'). Det antydes, at formålet med at formidle det, der lykkes, kan være en antagelse om, at modtageren umiddelbart kan omsætte det formidlede i praksis (jf. 'bliver proppet med' og 'gør nu dit og gør nu dat'). Den studerende begrundet ikke vigtigheden af at italesætte det, der ikke lykkes, men introducerer kategorierne succes- og fiaskofortællinger og placerer 'Omeletten' i sidstnævnte. I min læsning peger udsagnet på, at en undersøgende og afprøvende tilgang kan være en forudsætning for løsning af opgaven (jf. 'komplekse opgaver', afsnit 3.2.1). 'Omeletten' kan ifølge min læsning være en både-og-fortælling, der handler om succes med hensyn til samarbejdet mellem behandler og patient og om fiasko med hensyn til samarbejde mellem en behandler og dennes kolleger.

Indholdet giver anledning til at relatere til egen praksis. En studerende fortæller med reference til 'Omeletten' om situationer, hvor medarbejdere oplever konflikt mellem hensynet til sikkerhed og til den fagligt relevante indsats i forhold til patienten²⁵³.

²⁵² *Fortællinger med de største dilemmaer, dem der tør stå frem og fortælle om det, der gik knap så godt* (bilag 2, p. 123, linje 4574).

²⁵³ *Eksempel 1: Et eksempel det kunne være en patient forleden dag, som var her på en behandlingsdom. Så er der en, der foreslår, han har ikke været her så længe, jamen, skal vi ikke tage ham med ned i hallen. Han vandrer op og ned ad gangen, han trænger til at komme ud og få brugt noget krudt. [...]. Den studerende fortæller om forslagsstillerens argumenter og kollegernes svar. Men igen, den var ligesom bragt til ende, for en af dem, der har været i afdelingen i lang tid har sagt, jamen, det dur ikke. Det er også fordi afdelingen har været presset, de har været inde i en fase, hvor de bare ikke har haft folk nok, og de virkelig, virkelig bare skulle passe på sig selv* (bilag 2, p. 239, linje 18823-18833).

Eksempel 2: Vi har den også konstant med de skide cigaretter, altså (bilag 2, p. 239, linje 18848-18849). Den studerende fortæller om det nu afskaffede fænomen 'miljøcigaretter', cigaretter i et aflåst skab, som personalet i pressede situationer kunne tilbyde patienter uden cigaretter og med behov for at ryge. Den studerende beretter om en situation i afdelingen for nylig. *De stod syv mand stærk nede omkring en ny patient[...]. Og det var så opkørt, da jeg kom dertil, der var blevet sagt nej til den cigaret. Hvad gør han så, så banker han på vinduet eller døren til den patient, der boede overfor, og hun havde det heller ikke særlig godt, så for at få ro, så skyndte hun sig at give ham en cigaret. Så havde han jo cigaretten, så jeg syntes jo, i mine øjne, så er det jo en ny situation, nu havde han jo en cigaret. Jeg skulle jo ikke til at tage den fra ham vel. [...] Så tænkte jeg, det kørte længere og længere ud. Så til sidst så gik jeg ned, Søren, var der ikke noget med, at vi to skulle ud og ryge? Så tog jeg ham simpelthen med ud og ryge, og så var han helt rolig, da vi kom ind*

Og jeg vil sige, den er her jo næsten dagligt (bilag 2, p. 238, linje 8728).

En studerende kommer flere gange i løbet af interviewet²⁵⁴ ind på temaet konflikt mellem sikkerhed og faglighed og beskriver en oplevelse af at skulle vælge det ene frem for det andet. At få mulighed for at identificere sig med en beskrivelse af tilsvarende situationer virker ifølge den studerende positivt ind på egne erfaringer.

[...] Studerende 3's historie, det kan vi jo alle sammen relatere til og forholde os til, fordi vi har stået i noget, der lignede selv. Og på en eller anden måde er det rart at høre, at andre også står i de her situationer og dilemmaer på en eller anden måde (bilag 2, p. 348, linje 12967-12970).

Afsenderen breder udsagnet ud til at dække de mange (jf. 'det kan vi jo alle sammen relatere til'). Da jeg spørger uddybende til, hvad der ligger i, at det er rart at vide, at andre står i lignende situationer med et tilsvarende dilemma²⁵⁵, begrundes det med oplevelsen af fællesskab, *så er du fælles med nogle andre, du har noget fælles med fagfæller, og du kan spejle dig i andre*. Den studerende kan *levende sætte sig ind i, hvordan hun har haft det* og konkluderer, at kendskab til fortællingen sætter *noget i gang i forhold til ens egne erfaringer*²⁵⁶.

Identifikationen med 'hvordan hun har haft det' fremhæves som betydningsfuld. Det ser ud til, at tilhørsforhold til et fortolkningsfællesskab omkring en vanskelig opgave er en værdsat ressource (jf. fortælle fællesskab frem, afsnit 4.3.1).

igen. [Patienten får sin medicin og situationen falder til ro]. *Men det kunne ligeså godt være endt i bælte den dag. Men der er rigtig mange bæltefikseringer. Og jeg tror, det hænger sammen med det, jeg også oplever, at de har været så pressede. At der ikke skal så meget til* (bilag 2, p. 242, linje 18942-18962).

²⁵⁴ *Ja, det var faktisk også en, der satte sine spor. Fordi det beskriver vældig godt de dilemmaer, vi tit står i. Vi har blandt andet lige nu i vores personalegruppe sådan en lignende ting [...]* (bilag 2, p. 345, linje 12855- 12857).

Tænke på sikkerheden [...] *Tænke på personalet, er det dem, jeg skal tilgodese, eller...[...] Det står vi jo tit i. Det gør vi jo rigtig, rigtig tit* (bilag 2, p. 345, linje 12863-12872).

²⁵⁵ *Hvad er der i det der med, at det er rart at vide det?* (Bilag 2, p. 348, linje 12977).

²⁵⁶ Bilag 2, p. 348, linje 12980-12986.

For andre giver indholdet indsigt i noget, man ikke har førstehåndskendskab til²⁵⁷. Den stedfortrædende erfaring giver grundlag for at kunne forestille sig situationen.

Indholdet i fortællingen henleder desuden opmærksomhed på forholdet mellem den enkelte medarbejder og afdelingen med hensyn til ansvar for opgaveløsning. Det giver anledning til stillingtagen til dette forhold²⁵⁸. Desuden giver det anledning til at reflektere over betydningen af samarbejdets karakter i en afdeling²⁵⁹. Endelig har fortællingen i den mellemliggende periode fået en studerende til at reflektere over fagligheden i de beskrevne handlinger. Den studerende giver udtryk for, at fortællingen har gjort stort indtryk i kraft af det, hun forstår som fravær af fagligt begrundet stillingtagen²⁶⁰. Den studerende savner faglige ræsonnementer i drøftelsen af 'Omeletten' i dens 'hjem-organisation'.

Der er ikke et fagligt redskab, som vi har til at se på, jamen, hvad skete der mere i den opkørte situation, hvad gik forud for det, hvad skete efterfølgende, hvad ved vi i forhold til deeskalering, hvor kan vi sætte ind? Hvad ved vi om patientens sindstilstand, hvad er det for nogle elementer, der er i spil [...] Hvad er læringspotentialet for patienten? [...] Det hedder, der har været en opkørt situation, så bliver jeg bange, når jeg bliver bange for nogen, så vil jeg ikke udlevere en kniv til vedkommende, så det skal du heller ikke (bilag 2, p. 52, linje 1886-1901).

²⁵⁷ *Det har jeg faktisk aldrig selv oplevet, men det gjorde indtryk på mig alligevel, jeg spurgte nok mig selv i øjeblikket, da hun fortalte, hvordan ville jeg have reageret. Hvad ville jeg have gjort?* (Bilag 2, p. 166, linje 6094-6096).

²⁵⁸ [...] *hvordan ved vi, at vurderingen er som den skal være, punkt 1, punkt 2, nedskrevet så det er tydeligt, så der ikke efterfølgende er nogen, der stiller tvivl ved det, hun har lavet* (bilag 3, p. 282, linje 10373-10375). Den studerende siger lidt senere i interviewet desuden: [...] *der ligger jo også noget der, som man ledelsesmæssigt bliver nødt til at få snakket om, hvornår er nok nok. Og hvornår er de faglige vurderinger, hvornår må de lave dem? Og det er jo klart nok, når man ser det lidt ovenfra, en ting er, hvad hun synes, hun kan med en patient og ikke med en anden, og en anden synes ikke at kunne med ham, men med en anden. Det er jo deri det svære kommer* (bilag 2, p. 283, linje 10398-10403).

²⁵⁹ En studerende taler om samarbejde og kommunikation i sin afdeling med afsæt i fortællingen og relaterer i den forbindelse til fortællingen om Omeletten: *Den high-lighter ligesom, hvor vigtigt det er, den her åbne dialog og det gode samarbejde for at afdelingen fungerer godt. Og det synes jeg, det var den historie lidt et skrækeksempel på, synes jeg* (bilag 2, p. 76, linje 2769-2771).

²⁶⁰ *Så den historie, den gik i den grad ind, først forargede den mig, og det er tit, når man bliver forarget, så handler det om, at der er noget, der rører sig inde i en. Der er et eller andet, der ikke er ok. Og det har jeg så grundet over, hvad det kunne være. Og det er jeg kommet frem til, at det er fagligheden, der er på spil i den her historie. Fagligheden bliver tilsidesat til fordel for falsk tryghed. Og det har jeg taget med mig videre tilbage og siger ok, hvordan kan vi så arbejde med, at vi skal holde fokus på høj faglighed og passe på ikke at komme til at læne os op ad de her falske trygheder* (bilag 2, p. 50, linje 1832-1839).

Udsagnet læser jeg som udtryk for genkendelse af problemstillingen samt påpegning af det ønskelige i en fælles undersøgende tilgang til det, problemstillingen afdækker.

Det efterfølgende *arbejde i klassen* gør indtryk i kraft af refleksionen²⁶¹. Input fra medstuderende tilføjer nye aspekter; forståelsen af det fortalte bliver bredt ud. En studerende taler om det relationelle rum, som refleksionerne bliver til i og fremhæver det som afgørende for, om hun husker, og hvad hun husker. I eftertanken i interviewet påstår den studerende, at *uden refleksionsrummet, så er jeg ikke sikker på, at have fået det samme med* og fortsætter med kobling til 'Omeletten':

Så er jeg ikke sikker på, jeg ville kunne huske Studerende 3's fortælling. Den fortælling ramte og rørte mig, men det er der mange fortællinger, der gør i løbet af en dag. Men her fik vi nogle ord på, fik sat vores egne ord på de andres perspektiver [og sagt] højt, og dvælede ved det i de her [refleksionsrum]. Og det er særligt [refleksionsrummene]²⁶², jeg kan huske følelserne fra. Så for min læring i forhold til at tage det med videre, så har det gjort en forskel, en positiv forskel, at der har været det her refleksionsrum med de perspektiver (bilag 2, p. 12-13, linje 380-388).

Den studerende berører flere gange i løbet af interviewet arbejdet med 'Omeletten'. Hun identificerer sig med flere af temaerne, som hun beskriver som tæt beslægtet med et aktuelt arbejde med deeskalering i forbindelse med tvang i psykiatrien²⁶³. Hun fortæller om, at arbejdet med fortællingens tema skabte en følelse af fællesskab i klassen vedrørende den enkelte medarbejders ansvar²⁶⁴.

Men jeg tror [...] at den der solidaritetsfølelse, den fællesskabsfølelse, det-her-det-finder-vi-os-bare-ikke-i-ting, det er en grundstemning, der er

²⁶¹ *Altså at man får nogle input, man ikke lige havde tænkt over. Jeg synes, det øger ens faglige bevidsthed, at man kan se tingene mere bredt, lige så vel som man gjorde det med Studerende 3's historie, det der med at se det fra et bredere perspektiv, at man ikke bare lige ser det med Studerende 3's lille vinkel.* (Bilag 2, p. 191, linje 7003-7007).

²⁶² Den studerende bruger både udtrykkene 'relationsrum' og 'refleksionsrum'. Jeg harmoniserer i citatet og bruger 'refleksionsrum'. Jeg læser den studerendes brug af de to ord synonymt som udtryk for, at det relationelle aspekt i refleksionen har stor betydning for hende.

²⁶³ *Og det er måske, at den rørte mig personligt, et personligt dilemma jeg står i, hvor meget skal vi finde os i, men også fordi tvang er så meget oppe i tiden. Og det var det, da vi tog af sted på Specialuddannelsen, og det er det her bagefter. Særligt bagefter, hvor vi arbejder med deeskalering og alle mulige ting* (bilag 2, p. 8, linje 201-205).

²⁶⁴ *Måske derfor sidder den, måske derfor kan jeg huske den lidt bedre. Jeg kan bruge den lidt bedre, den forargelse, jeg fik, og de perspektiver, der kom. Og alligevel, jeg kan huske, at jeg oplevede på klassen en fællesskabsfølelse, det der med, hvor meget skal vi finde os i* (bilag 2, p. 8, linje 205-208).

kommet ind i min faglige identitet [...]. Den jeg får fra, det er ok at sige fra, det er mere end ok, det skal vi simpelthen, det er ok, at vi passer på os selv først og fremmest, vi er ikke, det her er ikke det eneste, vi er sat på jorden for, vi har også et liv selv [...] (bilag 2, p. 9-10, linje 271-281).

Arbejdet med fortællingen har ifølge den studerende givet anledning til faglige overvejelser af eksistentiel karakter, som påvirker måden at være fagperson på. I processen blev der skabt en følelse af fællesskab, som den studerende har med sig.

En studerende beretter om, at kendskabet til fortællingen om Omeletten har givet skærpet opmærksomhed på at udvikle fagligheden ved *at lære af handlinger i praksis*. Fravær af en lærende vinkel på hændelsen i 'omelet- konteksten'²⁶⁵ har inspireret den studerende til refleksion over vilkår for læring og udvikling i praksis²⁶⁶. Med denne skærpede opmærksomhed beretter den studerende om et eksempel fra egen praksis, reviews på fikseringer²⁶⁷. Da jeg spørger, hvordan fortællingen skærper blikket på egen praksis, fremhæver den studerende vigtigheden i at udvikle en læringskultur i afdelingen.

[...] med Studerende 3's historie bliver jeg jo bevidst om, at det ikke er nok, at en gør det. Man er nødt til som organisation at være bevidst om og tro på, at vi alle sammen går på arbejde for at gøre vores bedste, og hvis det ikke er tilfældet, så er det et læringspotentiale, så er det noget, vi kan [...] blive klogere på [...] (bilag 2, p. 57, linje 2084-2088).

Med et eksempel illustrerer den studerende, hvordan refleksion over en fiasko-hændelse i egen afdeling skabte grundlag for kommende succes-hændelser. En patient i psykotisk

²⁶⁵ *Og det gør også noget ved den patientgruppe, der er der. For er de så alle sammen, repræsenterer de så alle sammen nogen, der er så farlige, så dårlige eller hvad det nu er, at de aldrig nogen sinde kan komme til at skrælle løg? Altså, fordi, det er der nogen, der har vurderet, at det aldrig nogensinde ville kunne komme på tale. Eller er det specifikt med den ene, og hvordan håndterer man så det. Så der er bare rigtig meget læringspotentiale, der faldt væk i den her fortælling, ikke (bilag 2, p. 53, linje 1950-1955).*

²⁶⁶ *Og det er da bevidstheden omkring, at den risiko for, at vi kommer til at gøre det og gå glip af noget læring, det er jeg rigtig meget opmærksom på..*

²⁶⁷ *Og vi har en tendens i tiden til at sige, jamen, det var rigtig godt, patienten blev fikseret, det var nødvendigt. Og så qua det her, så får jeg lyst til at stoppe op og sige, det er ok, men hvad er læringspotentialet. Jamen, det var godt at patienten blev fikseret. Jo, jo, men. Men det er jo ikke en vurdering af, om det er ok eller ikke ok, for så kan vi ikke lære noget. Reviews er ikke en-vi-klapper-hinanden-på-skuldrene og siger, det er godt arbejde. Eller vi siger, nej, det var godt nok ikke et godt arbejde, nogen har gjort det dårligt. Det er jo ikke det, det er mere at sige, hvad var det egentlig, der skete, helt fragmenteret. Er der nogle ting, vi kan gøre bedre, er der lavet nogle forhåndstilkendegivelser, har patienten haft mulighed for at gøre indsigelser i forhold til, hvordan vi gør det, er der bare det mindste sted, hvor vi kunne sige, at her, der kunne vi faktisk have gjort det bedre. Udfaldet var sikkert blevet det samme, men kvaliteten af det kunne måske være blevet bedre, og det kan jeg høre, det kan jeg godt provokere nogen med, men det er det der med at få fokus på, at vi faktisk laver de her reviews, eksempelvis, for at lære af det (bilag 2, p. 54, linje 1962-1975).*

tilstand ville bare ud og smadre et vindue og sprang. Kendskab til patienten og hændelsesforløbet gjorde det muligt at indrette fysiske rammer *hvor der vil være mindst risiko for at han kommer til skade, hvis han gør det igen*²⁶⁸. Refleksion over fiasko-hændelser skabte grundlag for succes-hændelser.

5.4.2. d. Analyse af modtageres tilkendegivelser

Modtagere giver i klassen og i interviews udtryk for at være optaget af følgende: 1) Essensen i casen (klassen og interview), 2) Fortælleren (klassen og interview), 3) Den miljøterapeutiske opgave (klassen), 4) Det faglige indhold (interview). 4) Skøn versus screening (klassen), 5) Kollegernes reaktioner (klassen), 6) Organisatoriske aspekter (klassen og interview).

Deltagelse som modtagere i arbejdet med fortællingen 'Omeletten' giver i min læsning de studerende følgende lærende udbytte gennem viden, der bliver delt, og gennem de praktiske kommunikative handlinger, som finder sted inden for fortællehandlingens rammer:

1) Erfaring med at undersøge og tage stilling til konflikten faglighed versus sikkerhed

Fortællingen giver modtagere indsigt i en arbejdsproces med et indbygget modsætningsforhold mellem faglighed og sikkerhed (jf. fortællingens pointe).

Den konfliktbetonede modstilling giver anledning til at forholde sig til en opgaveløsning under vanskelige vilkår (jf. fortællerens oplevelse af ikke at være en del af fællesskabet i afdelingen) (jf. modtageres oplevelse af beskeden opbakning) (jf. samtalens korrektiv til fortællingens pointe).

Tilegnelse af det fortalte giver anledning til identifikation med problemstillingen (jf. 'den er her jo næsten dagligt', 'vi har alle sammen stået i noget, der ligner', 'man kan jo levende sætte sig ind i, hvordan hun har haft det'). Modtagere tilegner sig desuden fortællerens erfaring med konflikten mellem faglighed og sikkerhed som en stedfortrædende erfaring og

²⁶⁸ Bilag 2, p. 55, linje 2010-2021.

tager stilling til den og anvender den dermed som et prisme igennem hvilket egen praksis reflekteres (jf. 'hvad ville jeg selv have gjort').

2) Erfaring med at forholde sig til fiaskofortælling som fagligt relevant

Fortællingen giver modtagere erfaring med at undersøge en opgaveløsning, der ikke lykkes, i samtale med fagfæller, især med hensyn til:

A) At bestemme beretningen som en fiaskofortælling og definere den i modsætning til succesfortælling. Det, der lykkes, anvendes foreskrivende for praksis (jf. 'gør nu dit og gør nu dat') og beskrives som dominerende i feltet (jf. 'bliver proppet med'). Det, der ikke lykkes, beskrives som det væsentlige i forhold til læring (jf. 'det er det, der hænger fast').

Fortælleren opleves som en rollemodel med hensyn til at kommunikere erfaringer med opgaver, der ikke lykkedes (jf. 'enormt befriende at Studerende 3 stod frem', 'hun er modig').

B) At beskrive et skræmmeeksempel på fravær af en lærende optik på praksis (jf. note 267 'hvad var det egentlig, der skete') med henblik på at identificere indsatser til ændring/forbedring (jf. 'Er der nogle ting, vi kan gøre bedre').

Det ser ud til, at modtagere får udbytte ved at anlægge en lærende optik på opgaveløsninger, der ikke umiddelbart lykkes. Det ser også ud til, at det inspirerer og motiverer, at sådanne hændelser bliver behandlet som fagligt relevante.

3) Erfaring som medlem af et fagligt tolkningsfællesskab

Deltagelse giver anledning til at blive medlem af et fagligt reflekterende fællesskab, der undersøger, tager stilling og deler refleksioner og perspektiver med fagfæller.

Tilhørsforholdet giver anledning til at involvere sig i forhold til egen praksis (jf. 'sætter noget i gang i forhold til egne erfaringer') samt i forhold til de øvrige medlemmers bidrag og perspektiver (jf. 'fik vores egne ord på').

Det ser ud til, at deltagelse i det faglige fortolkningsfællesskab involverer emotionelt (jf. 'det er særligt refleksionsrummene, jeg kan huske følelserne fra') og holdningsmæssigt (jf. 'det

her finder vi os ikke i'). Dette forstår jeg i lyset af nogle af fortællingens konstitutive elementer. For det første, at den bliver fortalt fra nogens perspektiv (jf. afsnit 4.2.1). Formidlingen anslår således en bred tone skabt af forskellige menneskelige reaktioner af fx af kognitiv, emotionel og holdningsmæssig art. For det andet, at den narrative kommunikation fortæller relationer frem mellem de involverede (jf. afsnit 4.3.1).

5.4.3. Empiriske svar på Hovedspørgsmål A og B

I dette afsnit sammenfatter jeg de svar, som jeg finder grundlag for at formulere på baggrund af fortællerens og modtageres deltagelse i Fortællehandling 3.

5.4.3.a. Svar på baggrund af fortællerens deltagelse

Studerende 3 giver i ord og handling udtryk for at have fået følgende ud af at deltage i Fortællehandling 3 som fortæller:

Forløsning og genindlejring & Et nyt patientrettet værktøj

I ord giver fortælleren udtryk for at have fået (praktisk) *viden* om at afklare sig følelsesmæssigt i forbindelse med en vanskelig arbejdsmæssig erfaring i forhold til sig selv og i forhold til kolleger ved at bidrage til og deltage i fortællehandlingen. I handling giver fortælleren udtryk for at have tilegnet sig *færdigheder* med hensyn til at fortælle det væsentlige frem, at blive lyttet til og at *tage stilling* til modtageres verbale og nonverbale input. På den baggrund vurderer jeg, at fortælleren har tilegnet sig narrative kompetencer i form af formåen med hensyn til at fortælle, lytte og drage egen konklusion (Hovedspørgsmål A).

I ord giver den studerende udtryk for at anvende fortællinger som redskab til undersøgelses- og videndeling sammen med patienter med henblik på at få indsigt i deres forståelse og perspektiv. Den studerende vurderer, at denne viden korrigerer eksisterende opfattelser hos behandlere og dermed øger muligheden for at forstå og handle relevant sammen med og i forhold til patienter (Hovedspørgsmål B).

5.4.3.b. Svar på baggrund af modtageres deltagelse

Modtagere giver i ord og handling udtryk for at have fået følgende ud af at deltage:

Erfaring med at undersøge og tage stilling til konflikten faglighed versus sikkerhed

I ord giver modtagere udtryk for at have fået (praktisk) *viden*, stedfortrædende erfaring, om at udføre faglige handlinger på vilkår, der rummer uløste konflikter mellem faglige og sikkerhedsmæssige hensyn. Tilegnelsen rummer træning i form af *færdigheder* med at forholde sig *følelses- og holdningsmæssigt* til problemstillingen med afsæt i egen praksis og egne erfaringer. Modtagere har med den stedfortrædende erfaring opnået en udvidet horisont, fagligt og menneskeligt, med hensyn til den pågældende problemstilling (Hovedspørgsmål A).

På den baggrund vurderer jeg, at modtagere har opnået øget formåen med hensyn til at tage stilling til relevante og acceptable og dermed også ikke-relevante og ikke-acceptable vilkår i tilsvarende situationer. En stillingtagen der vil kunne udmønte sig i at afholde sig fra at agere på baggrund af faglige vurderinger, når vilkårene ikke understøtter dette. Og en stillingtagen, der vil kunne bidrage til at fritage den enkelte fagperson fra den individuelle skyldsbyrde og erstatte den med et organisatorisk forankret og ledet fagligt fællesskab. Dette ville øge den enkeltes muligheder for adgang til faglig sparring og dermed øge forudsætninger for at kunne skønne kompetent (Hovedspørgsmål B).

Erfaring med at forholde sig til fiaskofortælling som fagligt relevant stof

I ord giver modtagere udtryk for at have fået kendskab til en rollemodel, der gør arbejdsopgaver, der ikke umiddelbart lykkes, til fagligt relevante problemstillinger og dermed et potentielt fortællestof. I ord og i handling giver modtagere udtryk for at have fået (praktisk) *viden* med hensyn til at undersøge fiaskofortællinger i en lærende optik. Erfaringen rummer træning af *færdigheder* med at undersøge og tage stilling til fortællinger af denne type som indhold og som metode (Hovedspørgsmål A).

I det omfang modtagere trækker på denne erfaring, får de adgang til sammen med fagfæller at lægge et lærende perspektiv i form af undersøgende refleksioner på opgaveløsninger, der ikke lykkes. Dette bidrager til at kvalificere forudsætninger for at vurdere og prioritere

forhold mellem opgaven og vilkår for løsningen af den på en måde, der kan bringe tilsvarende opgaveløsninger fra fiasko i retning mod succes (Hovedspørgsmål B).

Erfaring som medlem af et fagligt tolkningsfællesskab

I ord giver modtagere udtryk for at opnå (praktisk) *viden* i form af erfaring med at være en del af et fagligt tolkningsfællesskab. Herunder træning af *færdigheder* med at agere i fællesskabet og at *tage stilling* til indholdet i øvrige medlemmers input og til processen, herunder til medlemmerne og selv som aktører (Hovedspørgsmål A).

Modtagere giver i ord udtryk for, at erfaringen er værdifuld. Det er derfor muligt, at den inspirerer de studerendes måde at agere på i faglig praksis, herunder ved løsning af komplekse opgaver i tilsvarende faglige kontekster (Hovedspørgsmål B).



5.5. Højtlesning, fortællehandling 4

Dagens anden undervisningssession. I pausen tænker jeg på, om de studerende er klar til at engagere sig i den næste fortælling. Jeg registrerer, at jeg selv er fyldt op af den foregående fortællehandling. Pausen er slut. Studerende 11 er klar.

5.5.1. Indholdet i undervisningen

Studerende 11 arbejder som sygeplejerske i et voksenpsykiatrisk affektivt ²⁶⁹ sengeafsnit og fortæller om at læse højt for en yngre kvindelig patient, der er insisterende i sit ønske om at dø²⁷⁰. Patienten skader sig selv i voldsom grad og er derfor i perioder ordineret skærmning med fast vagt²⁷¹. Fortællingen handler om den kontakt, der bliver etableret, mens behandleren som vagt læser højt for patienten.

5.5.1.a. Fortællerens beretning

Fortællingen består af seks afsnit. 1) Indledning, 2) Baggrund for højtlesningen, 3) Patientens tekst og spørgsmål, 4) Efter svaret på patientens spørgsmål, 5) Patientens videre forløb, 6) Afsluttende bemærkninger.

Første afsnit: Indledning

Indledningsvis henvender fortælleren sig direkte til modtagere. *Kan I huske, at jeg for nogen gange siden lige nævnte i en helt anden forbindelse, at vi havde haft en ung kvinde på afdelingen, som var meget selvmordstruet, og som jeg læste højt for²⁷²?*

²⁶⁹ For voksne der lider af mani og/eller depression.

²⁷⁰ Bilag 1, p. 27 linje 736.

²⁷¹ Bestemmelser vedr. personlig skærmning og aflåsning af døre i afdeling, jf. Psykiatriloven §18.d: *Ved personlig skærmning forstås i denne lov foranstaltninger, hvor et eller flere personalemedlemmer konstant befinder sig i umiddelbar nærhed af patienten.*

Stk. 2. Personlig skærmning, som patienten ikke samtykker til, må kun benyttes i det omfang, det er nødvendigt for at afværge, at en patient

1) begår selvmord eller på anden vis udsætter sit eller andres helbred for betydelig skade eller 2) forfølger eller på anden lignende måde groft forulemper medpatienter eller andre.

Stk. 3. En beslutning om personlig skærmning træffes af en læge, efter at denne har tilset patienten.

Kilde: LBK nr. 1160 af 29.09.2015, 'Bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien'.

²⁷²Bilag 1, p. 27, linje 730-732.

Med anslaget præsenterer fortælleren patienten og bringer samtidig modtagere og sig selv som fortæller i kontakt omkring fortællingens emne.

Andet afsnit: Baggrunden for læsningsseancerne

I dette afsnit præsenterer fortælleren patienten med hensyn til psykisk sygdom, massiv selvskadende adfærd. Behandlerne finder det vanskeligt at komme i kontakt med patienten. En pårørende læser højt for patienten, den studerende bliver inspireret til at afprøve denne aktivitet og præsenterer forslaget for patienten.

Og det samtykker hun til. [...] Og så begynder vi så vores læsningsseancer. Og når jeg er på vagt, og når jeg alligevel sidder og skærmer, så kan jeg lige så godt læse. Og det gør jeg så (bilag 1, p. 27, linje 742-748).

Behandler og patient har etableret en kontakt, der skaber grundlag for den fælles handling. Behandleren læser, patienten lytter, og sammen taler de om det læste. En dag siger patienten, at der er noget, hun gerne vil vise behandleren.

Hun har aldrig vist det til nogen før, men hun vil bare spørge, om jeg kunne tænke mig at læse det. Og så siger jeg, hvis du synes, jeg skal læse det, så vil jeg gerne læse det [...] (bilag 1, p. 28, linje 754-757).

Tredje afsnit: Patientens tekst

Behandleren læser teksten.

Og da jeg så er færdig, så spørger hun mig så, om jeg kan lide hende efter det, jeg har læst. Det spørger hun mig direkte om. Hvad jeg synes om hende. Og så sidder jeg sådan og siger ikke noget. Og jeg er med på, at hun har øjnene, hun suger alt, hvad hun overhovedet kan i rummet. Og jeg sidder og tænker, jeg kan faktisk ikke sige noget. Jeg ved ikke helt, hvad jeg skal sige, for det er sådan et meget specielt spørgsmål, synes jeg lige i den sammenhæng (bilag 1, p. 28, linje 771-776).

Behandleren respekterer oplevelsen af ikke at have et relevant svar på spørgsmålet og takker patienten for tilliden og siger[...] *at vores relation for min del er uændret. Og så siger jeg ikke mere*²⁷³.

²⁷³ Bilag 1, p. 28, linje 777-778.

Fjerde afsnit: Efter svaret på patientens spørgsmål

Behandleren ser på patienten og prøver at vurdere situationen.

Og så kan jeg se, at hun ligesom, det er nok for hende. Hun insisterer ikke, og hun spørger mig ikke med blikket. Det er ligesom om, ok. Og så er det næsten som om, hun ånder lettet op, og så går der et lille stykke tid, hvor vi sidder stille hver især (bilag 1, p. 28, linje 778-779).

Den studerende beretter om, hvordan hun i situationen tænker højt.

Jeg siger, jeg sidder egentlig og spekulerer lidt på, at det tilsyneladende var vigtigt for dig, om jeg synes om dig, efter at jeg har læst det, du har beskrevet, du har været igennem. Hvordan hænger det sammen? (Bilag 1, p. 28, linje 782-785).

Den studerende refererer patientens svar. Denne har længe haft et stærkt ønske om, at behandleren skulle læse det, hun har skrevet, og at hun har været frygtelig bange for, at behandleren ikke ville kunne lide hende efter læsningen²⁷⁴.

Femte afsnit: Behandlingen slutter, relationen lever videre

Forløbet bliver afsluttet, idet patienten bliver visiteret til en afdeling med specialiseret viden om den målgruppe, hun tilhører. Den studerende kommenterer relationen, [...] *vi havde en speciel relation i den tid, hun var hos os*²⁷⁵. Dette kommer for eksempel til udtryk i tegninger og breve fra patienten til behandleren under og efter indlæggelsen. I brevene giver patienten udtryk for, at *hun har følt, hun har kunnet fortælle nogle ting for første gang*[...] ²⁷⁶.

Sjette afsnit: Afsluttende bemærkninger

Den studerende runder af med at fortælle om sin reaktion på patientens spørgsmål og fremhæver, at det gjorde et stort indtryk at blive spurgt, om hun stadig kunne lide patienten²⁷⁷. Den studerende forholder sig hermed eksplicit til et aspekt af det fortalte,

²⁷⁴ Bilag 1, p. 28, linje 785-788.

²⁷⁵ Bilag 1, p. 28, linje 790-791.

²⁷⁶ Bilag 1, p. 29, linje 794-795.

²⁷⁷ Bilag 1, p. 29, linje 796-800.

som berører hende som fagperson og menneske. Med bemærkningen *og jeg har ikke mere at sige*²⁷⁸ træder den studerende ud af fortællerrollen.

5.5.1.b. Fortællingens input til undervisningen

Ifølge min læsning af fortællingen 'Højt læsning' bidrager Studerende 11 med sin fortælling med følgende til undervisningen:

- 1) En beskrivelse af en specifik aktivitet, højt læsning i en skærmet enhed for en patient, der lider af personlighedsforstyrrelser.
- 2) En beskrivelse af afprøvning af en medarbejderopfundne aktivitet; et innovativt aspekt af det daglige kliniske arbejde.
- 3) En fortælling om et behandlingsforløb, der fremstår vanskeligt og vigtigt, der er liv på spil. Indre uro i form af usikkerhed og ydre uro i form af situationer præget af ustabilitet bliver i flere tilfælde omsat i kommunikation mellem behandler og patient på initiativ fra begge parter med behandleren som rammesætter og facilitator. Fortællingen giver indsigt i kommunikative handlinger mellem behandler og patient bestående af iagttagelser, refleksion, vurdering, stillingtagen, aktivitet, verbal og nonverbal kommunikation. Forløbet fremstår vellykket i den forstand, at der bliver etableret kontakt. Kæden af kommunikative handlinger er afgørende for plottet.
4. En fortælling hvis pointe er, at behandlerens omsætning af iagttagelser, sansninger, refleksioner og vurderinger i kommunikative handlinger i samspil med patienten skaber fundament for samspillet, kontakten i relationen.

5.5.1.c. Samtalen i klassen

Med hensyn til indholdet i det fortalte giver modtagere udtryk for at være optaget af følgende: 1) Relationen, 2) Patienten.

Beskrivelsen af *relationen* inspirerer.

²⁷⁸ bilag 1, p. 29, linje 800.

[...] du vurderer, at det muligvis kan være en åbning ind til hende og være noget, som kan åbne en eller anden form for relation, og det synes jeg er sindssygt kreativt og sindssygt inspirerende. Og også vigtigt at man ikke bare tænker, at det handler om at være kreativ på alle mulige måder, men vigtigst af alt, hvad det her er for en patient, jeg sidder overfor (bilag 2, p. 29, linje 808-818).

Behandlerens samspil med patienten gør indtryk, fx situationen hvor patienten stiller spørgsmål til behandleren, efter hun har læst patientens tekst. Kommentarerne rummer ord som *autentisk*²⁷⁹, *ægte*²⁸⁰ og *troværdig*²⁸¹. En modtager taler om betydningen af disse værdier i relationen set fra patientens perspektiv og fremhæver, at man som behandler gennem egen adfærd bidrager til at forme relationen, *patienterne, de spotter os, hvornår vi er falske og ikke troværdige over for os selv*²⁸². I den sammenhæng bliver patientens sårbarhed og dermed behandlerens magt nævnt som et afgørende forhold²⁸³.

Beskrivelsen af *patienten* vækker faglig interesse og giver anledning til refleksioner over dennes opvækst, aktuelle adfærd og relationer i behandlingskonteksten²⁸⁴.

Fortællingen vækker qua indholdet positive følelser hos modtagere, der udtrykker beundring for og anerkendelse af et godt stykke fagligt arbejde²⁸⁵.

Modtagere taler fra forskellige positioner. På gruppens vegne²⁸⁶. På egne vegne²⁸⁷. Input i samtalen er således farvet og formet af både individuelle (jeg) og kollektive (vi)

²⁷⁹ Bilag 1, p. 29, linje 826.

²⁸⁰ Bilag 1, p. 30, linje 843.

²⁸¹ Bilag 1, p. 30, linje 847.

²⁸² Bilag 1, p. 30, linje 843-846.

²⁸³ [...] måske virker [det] helt mærkeligt, men jeg kom sådan til at tænke på Løgstrup [...] det er næsten som om du holder hendes liv i din hånd (bilag 1, p. 30, linje 831-834).

²⁸⁴ Det får mig til at tænke på, hvad er det, hun har manglet, som hun så søger, der hvor hun føler, her kan jeg måske få et eller andet, som jeg ikke har haft før. [...] Det er ligesom, der er et eller andet dybt i hende, som hun prøver at arbejde med ved også at vise dig sin historie, hendes livshistorie (bilag 1, p. 30-31, linje 856-861).

²⁸⁵ Sikken en rørende historie. Sikken en fantastisk relation, du formår (bilag 1, p. 29, linje 824).

Phil Barker ville have været stolt. Det er vi helt sikre på, det har vi konkluderet her [grin]. Men det er meget virksomt uden ord. De fortæller jo rigeligt. Fantastisk fortælling (bilag 1, p. 30, linje 828-830).

²⁸⁶ Eksempel: Nu kommer jeg til at referere noget af det, vi har siddet og snakket om, men jeg tror, vi alle sammen her var inspireret af Studerende 11's fortælling, også fordi [...] (bilag 1, p. 29, linje 806-807).

²⁸⁷ Eksempel: [...] Jeg tænkte, hold da helt op. Wauw (bilag 1, p. 29, linje 826-827).

perspektiver. Ingen taler i almene vendinger, men almene perspektiver bliver inddraget ved at referere til teoretiske begreber (jf. note 283). Dette åbner op for refleksion på meta-niveau. Alle benytter sig af det adderende princip og bidrager med nye perspektiver på det allerede introducerede.

Omdrejningspunktet for samtalen læser jeg som optagethed af at undersøge det fortalte som et godt stykke fagligt arbejde, der vækker interesse, nysgerrighed, beundring og nydelse.

Pointen i samtalen understøtter ifølge min læsning fortællingens pointe, nemlig at behandlerens måde at omsætte det observerede på i samspil med patienten, er afgørende for bevægelserne i forløbet. Samtalen fungerer understøttende og konsoliderende i forhold til det fortalte uden at tilføje egentlige nye perspektiver.

5.5.1.d. Samtalens input til undervisningen

Ifølge min læsning bidrager samtalen i klassen om fortællingen 'Højt læsning' til undervisningen gennem verbale input og kommunikativ handling.

Samtalens verbale input bidrager med følgende:

- 1) Anerkender fortællingens indhold som fagligt interessant og vedkommende med hensyn til indhold og udførelse.
- 2) Understøtter fortællingens pointe og anerkender opgaveløsning og opgaveløser.

Samtalen bidrager som ramme for erfaring med følgende:

- 3) At undersøge det fortalte ved at bringe forskellige dimensioner i spil, emotionelle (jf. 'en rørende historie', note 285, jf. 'wauw', note 287) og kognitive blandt andet i form af inddragelse af teoretiske referencer (jf. 'Phil Barker', note 285 og 'Løgstrup', note 283).

Samtalen giver mulighed både for identifikation og for nye perspektiver.

4) At nuancere det allerede formulerede ved qua det adderende princip at bidrage med afgrænsede dele til helheden (samtalet om fortællingen) på en måde, der gør refleksionen dybere og bredere.

5.5.2. Udbytte af deltagelse i undervisningen

I dette afsnit ser jeg på, hvad de studerende giver udtryk for at have fået ud af at deltage i arbejdet med fortællingen 'Højt læsning' som henholdsvis fortæller og modtagere.

5.5.2.a. Fortællerens tilkendegivelser

Da Studerende 11 har fortalt og lyttet til refleksionerne i klassen, spørger jeg, hvordan det var at fortælle. Den studerende bliver i det univers, som generindringen qua fortælleprocessen har bragt hende i, og bruger spørgsmålet som springbræt til at fortælle mere om arbejdet og samarbejdet med patienten. Om sin forståelse af patientens fornøjelse ved Astrid Lindgrens børnebøger i lyset af en opvækst, hvor patienten tidligt måtte tage ansvar²⁸⁸. Og om hvordan hjerneforskning dukker op som et fælles interesseområde i læsesecancerne²⁸⁹. Om patientens opvækst, relationen og patientens spørgsmål. Fortællingens kapitel 2 begynder.

Hun har skullet en masse ting, men det har været barnet, der har gjort det hele tiden. Det har måske også været derfor, hun var så insisterende på, når jeg nu vidste alt det, hun havde været igennem, kunne jeg så stadig væk, holdt jeg så stadig væk af hende, for det vidste hun jo et eller andet sted. Det siger hun jo uden at sige det helt, at jeg gjorde. Det mærkede hun jo. Men var det nu, kunne det stadig holde vand, når jeg vidste alle de her ting (bilag 1, p. 31,32, linje 893-898).

Patientens reaktion på 'alle de her ting', et dybt ønske om at dø, havde den studerende været bekendt med gennem hele forløbet. At få dette kendskab ind i relationen var det

²⁸⁸ Jf. bilag 1, p. 31, linje 875-876.

²⁸⁹ Peter Lund Madsen: Dr. Zukaroffs Testamente, 2012
Og så kastede vi os over den. Den læste vi så færdig. Hvor vi snakkede om, vi havde taget hinanden i hånden, der hvor hun var, da vi mødte hinanden, og så havde vi sammen gået ind i den voksne verden gennem den mere voksne bog og havde så også kunnet snakke om sådanne ting. Det havde været vigtigt, tror jeg (bilag 1, p. 31, linje 887-891).

farlige for patienten. *Og det er jo meget betegnende for lige præcis den her slags patienter*²⁹⁰. Med denne kommentar afrunder den studerende kapitel 2.

Da jeg interviewer Studerende 11 et års tid senere, spørger jeg, om hun kan huske, hvordan det var at fortælle i klassen²⁹¹. Spørgsmålet giver anledning til en kort tænkepause og en længere refleksion.

Ja, hvad skal jeg næsten sige. Det at fortælle den, hvordan var det at fortælle den. Det blev tydeligere for mig, situationen blev tydeligere for mig, da jeg satte ord på den. Det blev tydeligere, hvad det var, jeg havde gjort. Den var også personlig. Den havde rørt mig. Ikke at jeg skulle fortælle den, men da jeg kom til at tænke på den igen. [...] Og erfaringen er nok blevet tydeligere, efter at jeg har fortalt om den. Og det er måske derfor, jeg har trukket på den²⁹², fordi jeg havde, nu gav det et godt resultat med den patient. Og jeg vil også trække på den igen, hvis jeg får patienter, hvor jeg tænker, det kunne jeg godt gøre igen, selvom det ligger uden for retningslinjer og alt muligt andet (bilag 2, p. 171, linje 6312-6325).

Udsagnet læser jeg som udtryk for, at perspektivskiftet fra behandler til fortæller virker befordrende for erkendelsen af egen opgave og rolle i forløbet. Fortællesituationens dobbelte erfaring med på en gang at være til stede den gang da og her og nu (jf. afsnit 4.4.1) beskriver den studerende som givende set i et læringsperspektiv. Hun uddyber og beskriver højtlesningen som redskab.

Jamen, jeg tog bogen med ind, og jeg begyndte at læse. Og hvad gjorde det så? Da jeg havde gjort det. Det gjorde, at patienten faldt til ro, og vi knyttede bånd på et andet niveau, end vi ville gøre, hvis vi havde siddet og snakket sammen. Og at jeg så efterfølgende kunne bruge bogen som en form for, jamen, næsten som en hel betænkning. Når jeg havde bogen med ind, så var det næsten ligesom, så vidste vi, at nu går vi i gang med at læse, og nu er det dét mode, vi går i. Og det er så i stedet for at give noget medicin eller gøre noget andet. Og det afværger så, at vedkommende selvskader. Det var så, det vidste vi mellem os, at det var det, det gjorde. Bare det, det viste, at jeg havde bogen under armen, så var situationen lagt an (bilag 2, p. 172, linje 6340-6349).

²⁹⁰ Bilag 1, p. 32, linje 901-902.

²⁹¹ Jf. bilag 2, p. 171, linje 6298.

²⁹² Den studerende har efterfølgende prøvet at bruge højtlesning som aktivitet sammen med andre patienter (bilag 2, p. 170, linje 6282-6287).

I udsagnet undersøger og forklarer den studerende højt-læsningsaktiviteten i en italesat genkaldelse (jf. 'Og hvad gjorde det så?'; 'Det gjorde, at [...]'). Den studerende svarer på mit spørgsmål med en kort fortælling om at læse højt for den skærmede patient. Plottet læser jeg som den studerendes søgning efter svar på spørgsmålet: Hvad var det egentlig jeg gjorde? Pointen er det fællesskab, som bogen symboliserer. Ud af interviewet vokser en fortælling om højt-læsning som metode til etablering af kontakt, som kunne få titlen 'Med bogen under armen'.

Ifølge den studerende skabte fortælleprocessen klarhed over læseaktiviteten.

Så det at fortælle om den gjorde, at det blev en historie, hvor jeg, før jeg havde fortalt den, mere havde den som endnu en arbejdssituation. Hvordan jeg ikke nødvendigvis var bevidst om strukturen, da jeg havde grebet det og gået videre med det. Men det at skulle fortælle om det, så er der en helt naturlig, først skete det, og så skete det, og så skete det, og så. Og hvad gjorde det så ved os (bilag 2, p. 172, linje 6351-6355).

Tydeligheden gav anledning til at komme i kontakt med følelser i forhold til det fortalte. Den studerende giver blandt andet udtryk for at være overrasket over, at det berørte hende følelsesmæssigt at fortælle om forløbet. I hverdagen oplever den studerende, at der ikke er *tid til at dvæle*, man skal hurtigt *videre til næste*. Og fortsætter:

Men det at jeg fik lov til at fortælle den, det gjorde ligesom, at jeg kunne opleve det mere fuldt, end jeg havde kunnet første gang, da jeg reelt oplevede det (bilag 2, p. 172, linje 6356-6364).

Sårbarhed er ifølge den studerende en væsentlig del af erfaringen med at fortælle.

Det står ingen steder. Der er ingen, der siger, at jeg skal gøre det på den måde. Men det gjorde jeg [...]. Der ligger noget sårbarhed i, jeg inviterer jo jer alle sammen ind i min tankevirksomhed og mit beslutningsgrundlag til at gøre lige præcis det, og dermed også jeres vurderinger af, om man selv ville kunne gøre det, eller om man ville have gjort noget andet [...] Det åbner jeg op for (bilag 2, p. 175-176, linje 6476-6482).

Fortælleren eksponerer sig selv i fremstillingen af sine handlinger, tanker og værdier, der bliver knyttet sammen i fortællingen (jf. afsnit 4.3.1). Sårbarheden er tæt forbundet med fortællerens forhold til det, der fortælles om.

I forbindelse med fortælleprocessen fremhæver den studerende betydningen af at blive lyttet til og af at høre de medstuderendes respons. Hun peger i den forbindelse på, at den ovenfor nævnte sårbarhed har betydning for lytte-relationerne. Hun oplever at risikere noget *ved at fortælle om det på den måde*. Hun oplever samtidig gennem medstuderendes feedback at få flere facetter på, for *det kunne jeg slet ikke se med mine øjne*. Den studerende fremhæver, at det at blive mødt på en positiv måde, når man *vover sig frem*, betyder, at hun *kunne finde på at gøre det igen*²⁹³.

Beskrivelsen læser jeg som udtryk for oplevelse af sårbarhed som en ambivalent størrelse, der giver mulighed for indsigt, og som rummer fare for afsløring gennem den indsigt, den giver mulighed for. Ambivalensen udspringer af sammenblanding af to områder. Det, der vedrører personen, det traditionelt private. Og det, der vedrører opgaveløsningen, det professionelle. At fremstille en opgaveløsning i fortællende form transcenderer denne adskillelse. I fortællingen fremstår den studerende som en person, der anvender en specifik faglighed på en specifik måde i opgaveløsningen. Dermed også med den sårbarhed, der er knyttet til at være menneske (jf. pilotstudier, afsnit 1.2.1.A).

På interviewtidspunktet har den studerende som nævnt integreret aktiviteten som en del af sit patientrettede faglige repertoire. Desuden overvejer hun at bruge erfaringen med narrativ praksis som vejleder for sygeplejestuderende i praktik.

[...] jeg har lyst til at have oplevelsen, jeg har gjort mig med det, vi har lavet oppe i klassen, have den oplevelse med, når jeg skal være sammen med de nye studerende, med sygeplejestuderende på skolen, i og med, at de jo skal til at lære at være herude [på psykiatrisk hospital], og hvad er det for noget, og hvordan lærer de det? I et felt der er så lidt beskrevet og så individuelt udført (bilag 2, p.185, linje 6840-6845).

5.5.2.b. Analyse af fortællerens tilkendegivelser

Deltagelse som fortæller i 'Højt læsning' giver ifølge min læsning Studerende 11 følgende lærende udbytte gennem viden, der bliver delt, og gennem de praktiske kommunikative handlinger, som finder sted inden for fortællehandlingens rammer:

²⁹³ Bilag 2, p. 176, linje 6504-6509).

1) Et nyt redskab til at skabe kontakt i behandlingsforløb, højtlesning

Fortælleprocessen får qua generindringen behandlingsforløbet til at fremtræde tydeligere. Fokus flyttes fra arbejdsprocessen til det metodiske i aktiviteten med hensyn til struktur, rytme og kontaktformer i relationer (jf. 'først skete det, og så det, og det gjorde det ved os') (jf. 'bogen under armen') (jf. 'det vidste vi mellem os, at det var det, vi gjorde').

Læsehandlingen flytter sig i den studerendes forståelse fra at være en arbejdsproces til at være en metode. Højtlesning er blevet et muligt kontaktskabende redskab til brug i tilsvarende behandlingsforløb, en del af den studerendes faglige repertoire som behandler. Et redskab, som den studerende har anvendt efterfølgende (jf. 'har trukket på'), og som hun vil kunne anvende fremover ('jf. vil trække på igen').

2) Et nyt redskab til at undersøge, forklare og formidle personligt oplevede hændelser og handlinger, fortællingen.

At fortælle synliggør ikke kun den hændelse, der fortælles om, højtlesning som redskab til at skabe kontakt (jf. ovenfor). Fortælleprocessen er også et redskab til at undersøge og forklare denne hændelse. I indre mentale processer knyttet til generindring og italesættelse (jf. konfigurationsprocessen: 'det blev tydeligere for mig, hvad jeg havde gjort' (jf. jeg kunne opleve det mere fuldt, end da jeg oplevede det første gang'). I sociale processer knyttet til at dele fortællingen med medstuderende, at blive lyttet til og til at lytte til modtageres oplevelser og erfaringer (jf. 'det kunne jeg slet ikke se med mine øjne'). Samt knyttet til at blive mødt med åbenhed og interesse i en sårbar situation (jf. 'når man vover sig frem').

At blive anerkendt og værdsat som et fagligt menneske i den kommunikative handling giver mod og lyst til at integrere erfaringen med højtlesning som metode i det faglige repertoire (jf. pkt. 1 ovenfor). Ligesom det inspirerer til at bruge fortælling som metode i vejledning af studerende (jf. minifortællingen 'med bogen under armen') (jf. planer vedr. vejledning for sygeplejestuderende).

5.5.2. c. Modtageres tilkendegivelser

I interviews taler modtagere om følgende aspekter af arbejdet med fortællingen 'Højt læsning' i undervisningen: 1) Aktiviteten højt læsning, 2) Relationen, 3) Fortælling om et godt stykke arbejde, 4) Rettighedsaspektet, 5) Refleksion over fortællingen med relatering til egen praksis i fortællende form.

Aktiviteten højt læsning giver anledning til at tale om den medarbejderinitierede aktivitet, en innovativ handling baseret på behov i den aktuelle kontekst og baseret på en medarbejders konkrete, kreative indsats²⁹⁴. Fortællingen skaber opmærksomhed på at gøre 'noget anderledes'²⁹⁵.

Relationen tiltrækker opmærksomhed med hensyn til to aspekter. Den patientrettede kontakt, finde vej ind til patienten²⁹⁶, skabe en åbning²⁹⁷, møde patienten²⁹⁸. Samt forholdet mellem patient, medarbejder og afdeling²⁹⁹.

²⁹⁴ *At man godt kunne blive inspireret af at bryde reglerne lidt* (bilag 2, p. 307, linje 11405 - 11406).

²⁹⁵ [...] og *Studerende 11 er nok dem, jeg husker bedst. Jeg synes med Studerende 11, der var det også det her med at gøre noget anderledes* (bilag 2, p. 236, linje 8626-8627). Dette aspekt konkretiseres med eksempler fortalt af samme studerende senere i dette afsnit, 'Skærmning på tagterrassen' og 'Ung kvinde med dom til behandling og en hest, der hedder Musse' (jf. note 303).

²⁹⁶ [...] *at man finder vejen ind til patienten [...]* Linje 1389. [...] *få det her sammen med patienten, den her relation* (bilag 2, p. 39, linje 1385).

²⁹⁷ *Det var noget med en eller anden, hun læste for hende, hvor det var, at hun kunne nå hende på en helt særlig måde.[...]. Hun var bare så dårlig, og hun læste for hende, også selvom hun var afvisende. Og hun nåede så ind til hende med det.[...] det virkede, det skabte en åbning* (bilag 2, p. 188, linje 6898-6907).

²⁹⁸ *Det jeg husker særligt, det er blandt andet Studerende 11's fortælling om den her personlighedsforstyrrede kvinde, som hun fortæller historier for. [...]. Hvor jeg tænker, det er noget af det med at fortælle skærpet dømmekraft frem, der sidder i rygsækken, at vi kan møde de her mennesker lige præcis, hvor de er og hjælpe dem i den her udvikling* (bilag 2, p. 153, linje 5607 – 5620).

²⁹⁹Eksempel 1: Efter overvejelser over vigtigheden i at finde vej ind til patienten (jf. note 297) siger den studerende blandt andet: [...] *og det er jo også noget af det, hvor jeg sådan tænker, at vi har haft sådan en, folk har haft en ide om her, at så bliver man kaldt slappere og strammere.[...]. I stedet for at sige vi rummer jo alle sammen et eller andet, hvor nogen har vi bare bedre kemi med, og derfor kan vi virke sødere på dem, men det er ikke ensbetydende med, at man er det. Men så bliver det gjort til noget negativt.[...]og der tænker jeg, der var Studerende 11's egentlig et godt billede på nogen, der kunne synes, hun gjorde for meget for hende. Så bliver du for tæt, og så bliver du. Men i virkeligheden så var det det, den unge pige havde brug for. Det var, at nogen turde blive tætte* (bilag 2, p. 39-40, linje 1389-1411).

Eksempel 2: Efter overvejelser om at gøre noget anderledes (jf. note 296) taler den studerende om, hvad der skal til for at kunne gøre det anderledes, og at forhold i konteksten kan bremse handlinger af den karakter. *Så når man er tryk [...] så kan man lidt bedre gøre noget anderledes end det reglerne måske foreskriver. Gøre noget lidt mere ud af boksen. Følge noget mere med patienterne og gøre noget af det, de rent faktisk har lyst til. Hvor vi jo nogen gange er bundet op*

Fremstillingen af forløbet gør indtryk og bliver husket som en beretning om at få succes med en vanskelig opgave³⁰⁰. Ikke en succesfortælling, ikke en fiaskofortælling, men en nuanceret *fortælling om et godt stykke arbejde*.

Fortællingen skærper opmærksomheden på *rettighedsaspektet* som et parameter for god sygepleje. Patienten i fortællingen bliver beskrevet som repræsentant for en patientkategori, der typisk bliver opfattet som besværlig, og som ikke får en relevant behandling. Det fremføres, at alle patienter har ret til god sygepleje³⁰¹.

Kendskab til fortællingen giver anledning til *refleksion over aspekter af fortællingen relateret til egen praksis*. To studerende kommenterer i fortællende form. I det følgende genfortæller jeg med inddragelse af citater. En studerende beretter med tilknytning til temaet relation om to eksempler³⁰². Først om planlægning af skærmning for en manisk patient.

'Skærmning på tagterrassen'. Ifølge den faglige vurdering har patienten brug for reduktion af stimuli; skærmning er ordineret.

Og så var det så mig, der tog imod ham. Og der prøvede jeg så ligesom at få ham lidt mere med ind over. Hvad kunne sådan en skærmning bestå af. Altså, jeg fik forklaret ham alle de gode ting, der egentlig var, når man skulle skærmes, hvorfor man skal det, så han egentlig forstod hvorfor (bilag 2, p. 220, linje 8110-8113).

af husordener og regler og retningslinjer, og hvad har vi (bilag 2, p. 236, l linje 8648-8653). Senere vender den studerende tilbage til behandler-patient relationen i afdelingen som kontekst. *Og jeg vil sige, den er her jo næsten dagligt* (bilag 2, p. 238, linje 8728). Den studerende beretter om to hændelser, hvor hun tematiserer dette tema, jf. 'De skide cigaretter' og 'Sportshallen'.

³⁰⁰ [...] *Studerende 11 havde også en, og jo, det blev også en succeshistorie [...], men hun fik hele den her version af, hvor svært det var, og hvor meget man var på den, hvis man ikke vidste, hvad man skulle gøre. Og det er det, der giver mig noget* (bilag 2, p. 122, linje 4526-4529).

³⁰¹ [...] *bare at blive mere bevidst om, at alle patienter, uanset om de så råber eller skriger eller spiser eller ikke spiser, eller er psykotiske eller har en borderline diagnose og skærer sig, altså, så skal de have en ordentlige sygepleje, de skal mødes, de skal ses, og de skal rummes og anerkendes og alt det der, som vi nu gør i vores sygepleje* (bilag 2, p. 252-253, linje 9244-9248).

³⁰² *Jeg synes med Studerende 11, der var det også det her med at gøre noget anderledes. At gøre noget som, lidt lige som jeg lige har fortalt her, gøre noget som ikke er forventet, men bare har en rigtig god effekt. Og som giver noget rigtig godt.* (bilag 2, p. 236, linje 8723-8726).

Patient og behandler finder frem til, at han kan skærmes på stuen eller tagterrassen. Patienten vælger det sidste, han vil gerne have frisk luft. Beslutningen afføder reaktioner hos nogle kolleger, *der sådan rynkede lidt på næsen, for det var jo ikke lige det, vi plejede at gøre*³⁰³. Patienten ønsker at kunne bruge sin telefon. Almindelige procedurer udelukker af medmenneskelige hensyn dette for patienter i en manisk tilstand. Sammen med patienten finder den studerende løsninger, hun fagligt tror på. Det viser sig, at patienten har en udpræget dårlig hukommelse. En liste med numre med angivelse af antal tilladte opkald er hjælpsom. Han beholder telefonen og overholder aftalen. Den studerende fremhæver, at de sædvanlige kriterier med hensyn til skærmning er anvendt, men fremgangsmåden er anderledes.

[...] men hvor det var ham, der var med til at definere, hvordan vi så kan gøre det, når du fortæller, at du har brug for alle de her stimuli, hvad tænker du så, vi kan gøre. Og at han faktisk selv kommer med forslag til, hvordan vi kan gøre, og at det kan lykkes (bilag 2, p. 221, linje 8155-8158).

Den studerende fremhæver involverende kommunikation som nøglen til, at forløbet lykkedes (jf. erfaringerne med narrativ medicin, afsnit 3.4.1). Umiddelbart efter at have afsluttet denne beretning fortsætter den studerende med endnu et eksempel.

'Ung kvinde med dom til behandling og en hest, der hedder Musse'. Patienten er kendt for at slå og bide og for at have forsøgt at kvæle medarbejdere. Modtagelse af meget syge patienter er den studerendes speciale.

Og jeg var også omkring hende her patienten. Og det første døgn hun var her, der var der jo en kæmpe stor vagt, der stod ude ved hendes dør og skulle passe på, at hun ingenting gjorde. Og hun blev bare inde på sin stue. Så var jeg nede og snakke med hende. [...] så siger jeg, hvordan er det egentlig, har du brug for, at der står en stor mand her udenfor og skal passe på dig og passe på os. Nej, det synes hun sådan set ikke, hun havde. Så siger jeg, har du det sådan, at du godt kan være herinde, uden at du gør skade på andre. Jamen, det synes hun sådan set godt, hun kunne, [...] Så siger jeg, vil det være ok, at vi bare kiggede

³⁰³ Bilag 2, p. 221, linje 8123-8124.

ind til dig en gang imellem. Jamen, det var det. Så kiggede jeg ind til hende hvert kvarter [...] (bilag 2, p. 223, linje 8203-8214).

Den studerende fortæller desuden om, at patienten formår at samarbejde om at få assistance til kropspleje i forbindelse med en skoloskopi³⁰⁴.

De to beretninger bruger den studerende som illustration af, *at noget kan lade sig gøre*, og at det kan gå rigtig godt, når *man har noget kvalificeret at skønne med*³⁰⁵.

Da jeg senere i interviewet spørger, hvordan hun oplever, at hun kan bruge fortællinger i sit arbejde, siger hun, at det er lidt som at *male et maleri [...] i tankerne*³⁰⁶ og vender tilbage til patienten med det voldelige ry og hesten Musse.

Jeg synes bare, det er nemmere at være menneskelig, hvis du har en, du kan mærke, så derfor har jeg brug for lidt mere end bare lige diagnosen. Lidt det samme som jeg fortalte om hende patienten før, hvor det var gået så godt. Det der med at høre lidt om hendes pony Musse, det giver noget mere end at høre, at hun har banket en hel masse retspsykiatrisk personale [...] Så kan det godt være, at hun henede er fuldstændig mandsopdækket, men hun bor i sin egen lejlighed, hun har nogen, der kommer og besøger hende [...] selvfølgelig skal vi tænke sikkerhed, men møder vi hende som hende, der har Musse, eller møder jeg hende som en retspsykiatrisk patient, det gør en forskel. Så derfor vil jeg gerne have noget mere på (bilag 2, p. 231-232, linje 8543 - 8556).

Den studerende peger på, at den narrative viden formidler kendskab til patienten som menneske, og at dette kendskab bidrager til at kvalificere behandlingsarbejdet (jf. fortællingens potentiale for at berige forståelse for andre mennesker ved at udfordre generaliseringer og typificeringer, afsnit 4.4.2). Sådan som vi fx ser det anvendt i uddannelsesforløb med kombination af medicinsk og humanistisk viden (jf. afsnit 3.4.1).

En anden studerende er i interview optaget af medarbejderes forudsætninger for at handle på en relevant måde i forhold til patienterne³⁰⁷. I den forbindelse er den studerende

³⁰⁴ Bilag 2, p. 223, linje 8228-8230.

³⁰⁵ Bilag 2, p. 224, linje 8271-8273.

³⁰⁶ Bilag 2, p. 231, linje 8543.

³⁰⁷ Studerende 10 er efter videreuddannelsen tiltrådt en stilling i en kvalitetsafdeling på et hospital og lægger derfor (også) et organisatorisk perspektiv på det, hun taler om.

optaget af Studerende 11's fortælling 'Højtlesning'³⁰⁸. Under titlen, '*Når vi tør prøve de ting af, så rykker vi*' genfortæller jeg den studerendes beretning.

Fortællingen om højtlesning husker den studerende som en beretning om at møde *de her mennesker lige præcis, hvor de er, og hjælpe dem i udviklingsprocessen*³⁰⁹.

Og det er faktisk noget af det, jeg oplever, er svært nede i afdelingerne, det her med at møde dem, der hvor de er, i stedet for nogen gange [...] så bliver det sådan noget, jeg ved bedst, hvad der er bedst for dig. Altså, og det er nogen gange det, der er problemet (bilag 2, p. 154, linje 5683-5686).

Da jeg spørger, hvad der gjorde, at hun blev særligt optaget af 'Højtlesning', siger hun, at hun blev fanget af *det der følelsesmæssige aspekt [...]*³¹⁰ og fortsætter:

Og det tror jeg faktisk er en rigtig vigtig essens i at lære noget [...], når man bliver fanget af noget følelsesmæssigt, så lærer man noget om, noget helt unikt i forhold til, hvordan man kan hjælpe mennesker [...], men nogle gange, så bliver vi en lille smule ovre i vores attituder, fordi vi ikke kan rumme alle de der ting (bilag 2, p.155, linje 5693- 5700).

Ifølge den studerende kommer behandleren i fortællingen ud over sin attitude, sætter sig selv på spil, også som menneske. Det er måske *der, vi lærer allermost*³¹¹. Den studerende fortæller om en aktuel opgave med cafemøder for patienter og personale. Formålet er at afstemme forventninger til behandlingen med afsæt i patienternes behov. I den forbindelse reflekterer den studerende over muligheder for som medarbejder at lære i situationen og peger på læringspotentiale i narrativt inspirerede samtaler, som *vi organisatorisk kan bruge mere, for det kan flytte noget helt andet end viden, altså det her med at vi bare underviser*³¹². Ifølge den studerende implicerer det at blive sårbar. *Man bliver måske også mere sårbar som behandler.[...] Men det er også den sårbarhed, der rykker en i holdningen til patienten [...]*³¹³.

³⁰⁸ Bilag 3, p. 154, linje 5666-5667.

³⁰⁹ Bilag 2, p. 154, linje 5678-5679.

³¹⁰ Bilag 2, p. 155, linje 5692.

³¹¹ Bilag 2, p.155, linje 5721 -5722.

³¹² Bilag 2, p. 155, linje 5727-5728.

³¹³ Bilag 2, p. 155-156, linje 5730-5734.

I den sammenhæng peger den studerende på nødvendigheden af at finde en balance mellem sårbarhed i form af at bruge sig selv som menneske og sikkerhed i form af faglig viden. I mødet med patienten har fagpersonen brug for en solid faglig viden, *så man har noget at trække sig i*³¹⁴. Uden dette faglige rygstød *bliver man for sårbar*. Man bliver usikker, er man et menneske, eller har man fagligheden med sig³¹⁵. Samtidig peger den studerende med reference til fortællingen 'Højtlæsning' på det brugbare i, at fagpersoner kan og tør prøve sig frem.

Jeg ville sådan ønske, at vores behandlere nede i sengeafdelingen prøvede noget af det samme af, fordi det er ligesom, hvis man ikke har kassen for, hvordan det skal være eller gøres, så tør man ikke sætte sig selv på spil. Og så når man dem ikke, og så bliver det det her med, at de skal lægges i bælte hele tiden, vi forstår dem ikke. [...] og jeg tænker, at det er faktisk der, hvor vi når til forståelse for de patienter, at vi kan rykke. Og det kan godt ske, at der skal rigtig mange ting til. Når vi tør prøve de ting af, så rykker vi (bilag 2, p.158, linje 5833-5840).

Pointen er i min læsning, at tilbageholdenhed med at vedgå sig at være et menneske, der udfører sygepleje, spærrer for et møde af faglige og menneskelige dimensioner med patienten. Dette kan afskære fra at finde løsninger, der ligger uden for det allerede kendte (jf. afsnit 3.4).

5.5.2.d. Analyse af modtageres tilkendegivelser

Modtagere giver i klassen og interview udtryk for at være optaget af følgende: 1) Relationen (klassen og interview), 2) Patienten (klassen), 3) Aktiviteten (klassen og interview), 4) Fortælling om et godt stykke arbejde (interview), 5) Rettighedsaspektet i sygeplejen (interview), 6) Refleksion over egen praksis i fortællende form med afsæt i fortællingen 'Højtlæsning' (interview).

Deltagelse som modtagere i arbejdet med fortællingen 'Højtlæsning' giver ifølge min læsning de studerende følgende lærende udbytte gennem viden, der bliver delt, og gennem

³¹⁴ Bilag 2, p. 157, linje 5768-5770.

³¹⁵ Bilag 2, p.157, linje 5784-5800.

de praktiske kommunikative handlinger, som finder sted inden for fortællehandlingens rammer:

1) Et eksempel på godt psykiatrifagligt arbejde

Fortællingen formidler indsigt i løsning af en vanskelig opgave (jf. patienten, jf. relationen med en innovativ løsning) ved løbende at omsætte vurderinger og prioriteringer i samarbejde med patienten. Behandlingsindsatsen er præget af høj grad af involvering med kontakt som det styrende princip baseret på faglige og menneskelige hensyn (jf. plot, jf. fortællingens pointe).

Modtagere giver udtryk for at få kendskab til en opgaveløsning, der inspirerer, (jf. 'godt fagligt arbejde', jf. 'at gøre det der virker').

2) En rollemodel med hensyn til at bruge sig selv fagligt og menneskeligt

Fortællingen giver indsigt i en arbejdsproces med fagligt god udøvelse af handling på baggrund af opgaveløserens brug af dømmekraft (jf. pkt.1).

Modtagere finder behandleren i fortællingen inspirerende som rollemodel og er optaget af opgaveløsningen med hensyn til: 1) Kontakt med patienten (jf. 'autentisk', 'ægte', 'troværdig'), 2) Afsæt i opgaven og ikke i sædvanlig praksis (jf. 'at bryde reglerne lidt', jf. 'at gøre noget anderledes, jf. 'noget som ikke er forventet, men bare har en rigtig god effekt'), 3) Behandlingsforløb og relation. Opgaveløserens måde at bruge sig selv som et fagligt menneske skaber grundlag for et godt behandlingsforløb (jf. 'Når vi tør det, rykker det').

3) Kendskab til fortælling som redskab til at formidle og forklare

Modtagere oplever, at fortællingen giver kvalitet til formidling af en fagligt vanskelig opgave (jf. pkt.1), (jf.pkt.2). Dette i kraft af fremstilling af menneskelige aspekter såvel fra patient til behandler (jf. 'jeg har brug for lidt mere end diagnosen') som fra fagfælle til fagfælle (jf. 'det følelsesmæssige aspekt') som fra fagperson til patient (jf. 'at komme lidt ud over vores attitude').

Fortællingen inspirerer til at reflektere over egen praksis med afsæt i dens plot og pointe. Til det brug benytter modtagere fortælleværktøjet. Modtagere får erfaringer med at bruge fortællinger undersøgende og forklarende uden for klasselokalet.

5.5.3. Empiriske svar på Hovedspørgsmål A og B

I dette afsnit sammenfatter jeg de svar, som jeg finder grundlag for at formulere på baggrund af fortællerens og modtageres deltagelse i Fortællehandling 4.

5.5.3.a. Svar på baggrund af fortællerens deltagelse

Studerende 4 giver i ord og handling udtryk for at have fået følgende lærende udbytte ud af at deltage i fortællehandling 4 som fortæller:

Fortællinger, et redskab til at undersøge, forklare og formidle oplevede hændelser

I ord giver fortælleren udtryk for at have tilegnet sig (praktisk) *viden* om redskabet (jf. konfigurationsprocessen). I handling for at have tilegnet sig *færdigheder* vedrørende brug af redskabet (jf. 'Med bogen under armen'). I ord for at *være motiveret* for at bruge redskabet i den pædagogiske del af sin sygeplejepraksis som klinisk vejleder for sygeplejestuderende (jf. 'de skal jo lære at være herude') (Hovedspørgsmål A og B).

Højt læsning, et redskab til at skabe kontakt i behandlingsforløb

I ord giver fortælleren udtryk for at have tilegnet sig *viden* om og overblik over denne aktivitet med hensyn til indhold, forløb og fremgangsmåde (jf. 'fra behandler-perspektiv til fortæller-perspektiv') og jf. ('fra arbejdsproces til arbejdsmetode'). I ord og handling udtrykker fortælleren at have opnået tillid til egne *færdigheder* med at bruge redskabet (jf. 'har trukket på'). På den baggrund giver fortælleren i ord udtryk for at være *motiveret* for fremover at anvende redskabet og for at have tillid til at kunne vurdere relevansen (jf. 'vil trække på den igen, selvom det ligger uden for retningslinjer og alt muligt andet'). Gennem deltagelse i fortællehandlingen har den studerende bearbejdet sin erfaring med at bruge

højtlesning som aktivitet. Man kan sige, at fortælleren forklarer behandleren om aktiviteten med hensyn til indhold, forløb og metode, således at behandleren kan anvende højtlesning som redskab som en del af sit faglige repertoire, når det er relevant (Hovedspørgsmål A).

Den studerende giver udtryk for at ville og at kunne anvende højtlesning som interventionsform i forbindelse med skærmning, når hun finder det relevant (Hovedspørgsmål B).

5.5.3.b. Svar på baggrund af modtageres deltagelse

Modtagere giver i ord og handling udtryk for at have fået følgende udbytte af at deltage i fortællehandling 4 som modtagere:

Et eksempel på godt psykiatrifagligt arbejde

Modtagere giver i ord udtryk for at have fået indsigt i god psykiatrifaglig opgaveløsning, det vil sige (praktisk) viden med hensyn til etablering af og arbejde i relationen samt med hensyn til det innovative aspekt (jf. højtlesning som intervention i skærmning). Samt for at kendskab til fortællingen virker ind på motivationen til at åbne op for flere mulige tilgange til vanskelige opgaver i behandlingsforløb (jf. 'gøre det der virker') (Hovedspørgsmål A).

I det omfang modtagere faktisk tager den formidlede opgaveløsning til sig som en del af eget fagligt repertoire, det vil sige som en stedfortrædende erfaring, der farver og former blikket i patientrettede opgaver, vil den inspirere til og give retning for løbende omsætning af vurderinger og prioriteringer i samarbejde med patienten (jf. fortællingens plot, jf. fortællingens og samtalens pointe) (Hovedspørgsmål B).

En rollemodel med hensyn til at bruge sig selv fagligt og menneskeligt

I ord giver modtagere udtryk for at have fået (praktisk) viden om en god måde at agere på som fagperson i vanskelige behandlingsopgaver med hensyn til at bruge og omsætte dømmekraft i relationen (jf. pointe i fortællingen og samtale) og i opgaveløsningen som sådan (jf. 'at bryde reglerne lidt', 'at gøre noget anderledes') (Hovedspørgsmål A).

Modtagere giver i ord og handling udtryk for at være *motiveret* og *tilskyndet* til at anvende tilsvarende arbejdsformer i egen praksis og til at ønske den anvendt i arbejdsfeltet. I det omfang dette har fundet sted (jf. afledte fortællinger 'Skærmning på tagterrassen' og 'Ung kvinde med dom til behandling og en hest der hedder Musse') medvirker kendskab til fortællingen til, at studerende opfatter faglige skøn som en integreret del af fagligheden ved patientrettede opgaver (Hovedspørgsmål B).

I det omfang ønsket om udbredelse af rollemodellens arbejdsform (jf. den afledte fortælling 'Når vi tør prøve de ting af, så rykker vi') bliver formidlet og vækker interesse blandt sundhedsmedarbejdere i feltet, bliver rollemodellen løftet uden for klasselokalets deltagerkreds (Hovedspørgsmål B).

Kendskab til fortælling som redskab til at forklare og formidle

Modtagere oplever at få indsigt i behandlerens arbejdsproces, fortællingen formidler og forklarer, hvad der sker og hvordan (jf. de to ovenstående svar). Deltagelse giver (praktisk) *viden* om og *motivation* til at afprøve *fortællefærdighed* ved at formidle og forklare ved at fortælle i interview. (Hovedspørgsmål A).

Modtagere tager stilling til og italesætter fortællingers kvalitet som redskab til at formidle og forklare (jf. 'lidt mere end diagnosen', jf. 'det følelsesmæssige aspekt', jf. 'det blev også en succesfortælling'). Med denne stillingtagen påbegyndes en beskrivelse af og argumentation for anvendelse af narrativ viden i formidling; fra patient til behandler og mellem fagfæller. I det omfang modtagere omsætter dette i praksis får de mulighed for at inddrage narrativ viden fra patienter, fra fagfæller og fra egen praktisk kundskab som grundlag for skøn i opgaveløsninger i klinikken (Hovedspørgsmål B).



5.6. Produktionsplanlægning, fortællehandling 5

Mens jeg gør lokalet klar til dagens undervisning, tænker jeg på, at det er længe siden, vi var her sidst. Det er februar nu, sidst var i oktober. De studerende har i mellemtiden været optaget af undervisning i forskellige emner og af skriftlige opgaver. I december mødtes vi i lokalet i en anden sammenhæng, jeg underviste i didaktik og pædagogik³¹⁶. Vores historie rummer nu en anden type undervisning, også. Koordinatoren fortalte mig, at de studerende er optaget af arbejdet i eksperimentet, og at de indimellem bakser med at stille skarpt på formålet. I en nytårshilsen har jeg skrevet lidt om det³¹⁷. Mon de har læst den? Som første punkt på dagens program følger jeg op på nytårsbrevet ved at lægge teoretiske perspektiver på arbejdet i eksperimentet. Efter pausen er en studerende klar med en fortælling.

5.6.1. Indholdet i undervisningen

Fortællingen bliver fortalt af Studerende 10, der arbejder som sygeplejerske i et ambulatorium, primært med målgruppen patienter med ADHD³¹⁸. Den studerende beretter om et aktuelt tema i afdelingen og om sine overvejelser i den forbindelse. Under titlen 'Produktionsplanlægning' sætter fortællingen spørgsmålstegn ved, om det er hensigtsmæssigt at bruge ord og begreber vedrørende arbejdsopgaver i produktionsvirksomheder i forbindelse med opgaver i psykiatrien.

5.6.1. a. Fortællerens beretning

Fortællingen består af følgende afsnit: 1) Personalemøde, 2) Temadag, 3) Nyhedsbrev, 4) Fortællerens overvejelser.

Første afsnit: Personalemøde

Første afsnit præsenterer emnet produktionsplanlægning, herunder fortællerens og organisationens forhold til dette.

³¹⁶ Bilag 14: Program for undervisningen i Didaktik og Pædagogik.

³¹⁷ Bilag 15: Nytårshilsen 2016/Tredje intervention.

³¹⁸ Attention Deficit Hyperactivity Disorder.

Rammen er personalemøde i afdelingen. Fortællerens forhold til dagsordenspunktet, produktionsplanlægning, bliver tematiseret. *Jeg spekulerer over, hvordan [...]*³¹⁹. I form af dækket direkte tale sætter fortælleren ord på noget af det, hun tænker på og knytter dermed forbindelse mellem det indre subjektive mentale rum og det ydre fælles organisatoriske rum. Fortælleren tager stilling, er afvisende over for produktionselementet og imødekommende over for planlægningsselementet³²⁰.

Under mødet spørger en kollega, hvad der ligger i ordet produktionsplanlægning. Afdelingslederen svarer: *Vi skal tale om, hvordan vi kan gøre vores arbejde smartere. Blandt andet vil jeg gerne have, vi skal blive bedre til at koordinere aftaler, så vi ikke skal bruge så mange penge på biler*³²¹. Fortælleren forholder sig til dialogen og accepterer budskabet bedre planlægning af transport. *Det lyder jo ok*³²².

Andet afsnit: Temadag

Emnet 'produktionsplanlægning' bliver behandlet på en temadag med ekstern mødeleder. Et supplerende emne, patienten i centrum, bliver foreslået³²³, men ikke inddraget. Fortælleren bemærker, at afdelingssygeplejersken *bliver synligt vred*³²⁴, da forslaget bliver fremsat.

Temadagen fokuserer på prioritering af arbejdsgange. Mødedeltagerne ser flere muligheder og fremsætter forslag til anderledes prioritering.

Og så er det, at jeg [...]spørger til, om vi ikke kan kalde 'ordet' [...] noget andet. Måske planlægning af bedre arbejdsgange. Min afdelingssygeplejerske kigger væk. Hun bliver igen vred. Ham, der koordinerer dagen, lytter. Og taler videre om et andet emne (bilag 1, p. 34, linje 966-970).

³¹⁹ Bilag 1, p. 33, linje 943.

³²⁰ *Produktion --- føler mig ikke som en del af en produktion --- fabrik --- ensartethed --- 'en ind, en ud'. Er egentlig ok. Kan godt se at vi kan gøre nogle ting smartere* (bilag 1, p. 33, linje 944-946).

³²¹ Bilag 1, p. 33, linje 950-952.

³²² Bilag 1, p. 33, linje 954.

³²³ Bilag 1, p. 33, linje 957.

³²⁴ Bilag 1, p. 33, linje 958.

Forslaget bliver på en gang mødt med stor opmærksomhed og ignoreret. På et underliggende uformelt niveau tager mødet stilling til forslaget og afviser det. På det synlige formelle niveau tager mødet ikke stilling. Forslaget fremstår som et forstyrrende initiativ, der end ikke mødes med en synlig afvisning. Fortællingen fremstiller således en kontrast mellem ledelsens verbale budskab, ønske om dialog (jf. 'vi skal tale om, hvordan vi kan arbejde smartere), og dens nonverbale budskab ('forstyr ikke med spørgsmål og forslag'). Hændelsen synliggør en diskurs, som i min italesættelse fx kan formuleres 'der findes rigtige og forkerte indlæg, de første er velkomne, de sidste ikke'. Indflydelse på udvikling af rammer for det faglige arbejde fremstår i fortællingen betinget af definerede, men ikke transparente kriterier. Fortællingen retter hermed opmærksomhed på vilkårene for dialog i det pågældende forum og rejser indirekte spørgsmålet: Hvem kan ytre sig om hvad?

Tredje afsnit: Nyhedsbrev

Afsnittet handler om et nyt nummer af organisationens nyhedsbrev. Temaet er produktionsplanlægning. Nyhedsbrevet udkommer umiddelbart efter temadagen.

Det fremgår, at en akademisk medarbejder bliver tilknyttet organisationen vedrørende omlægning af arbejds gange. Det fremgår også, at ambulatorierne, herunder fortællerens afsnit, primært vil være arbejdsområdet. Fortælleren forholder sig eksplicit kritisk til budskabet. *Det nye ord er åbenbart: Produktionsplanlægning. Hele nyhedsbrevet er indplastret i emnet produktionsplanlægning*³²⁵. Med adverbiet 'åbenbart' skaber fortælleren afstand til det ord, der følger efter, 'produktionsplanlægning'. Samtidig antydes et bud på en forklaring på ledelsens negligering af bidragene på temadagen.

Fjerde afsnit: Fortællerens overvejelser

I fjerde afsnit reflekterer fortælleren over de udfordringer, hun ser:

Hvordan kan vi sikre os, at de arbejds gange, som indarbejdes på sygehusene, ikke kommer til at betyde, at vi bliver til en fabrik? Hvordan kan vi som sygeplejersker i et hierarkisk system holde fast i vores faglighed, når en

³²⁵ Bilag 1, p. 34, linje 973-974.

systemmedarbejder skal planlægge arbejdsgangene? (Bilag 1. p. 34, linje 978-981).

Formuleringen er direkte og spørgende. Ledelsen tog ikke imod fortællerens tanker og forslag. I fortællingen giver den studerende sine overvejelser et hjemsted uden for sig selv i form af spørgsmål til imaginære kolleger og fagfæller.

5.6.1.b. Fortællingens input til undervisningen

Ifølge min læsning af fortællingen 'Produktionsplanlægning' bidrager Studerende 10 til undervisningen med:

- 1) Et indhold, der beskriver erfaring med at deltage i drøftelser, hvor faglige og organisatoriske synspunkter fremstår adskilte og i et potentielt modsætningsforhold.
- 2) Et indhold, der beskriver et forsøg på at sætte en kritisk dagsorden på arbejdspladsen på baggrund af faglige overvejelser.
- 3) Et indhold, der beskriver et forsøg på at pege på forholdet mellem form og indhold ved at bringe et sprogligt aspekt ind i en kvalitetsdagsorden.
- 4) En fremstilling, der initieret og formidlet af fortælleprocessen synliggør tanker, følelser og oplevelser fra fortællerens individuelle indre rum til og det fælles rum i fortællesituationen.
- 5) En fremstilling, der viser fortælleren som en person med tanker, holdninger, følelser og et ønske om at handle med faglig og personlig integritet i den arbejdsmæssige kontekst.
- 6) En fortælling, der drives frem af fortællerens trang til afklaring i forbindelse med udmøntning af et konkret tiltag på arbejdspladsen. Den dialog, som organisationen lukker ned, realiserer fortælleren i kimform i fortællingen. Fortællerens insistere på at finde et ståsted og handle på det i organisationen i forhold til det planlagte tiltag er afgørende for plottet.
- 7) En fortælling hvis pointe er, at synlig stillingtagen i det fælles forum til oplevede modsætningsforhold mellem faglighed og aktuelle organisatoriske tendenser kan være

forbundet med risiko for udelukkelse fra deltagelse i fællesskabet; en pointe med faglige og menneskelige dimensioner.

5.6.1.c. Samtalen i klassen

Med hensyn til indholdet i det fortalte giver modtagere primært udtryk for at være optaget af følgende: 1) Sygeplejefaglighed versus økonomisk effektivitet, 2) Ledelsens kommunikation med medarbejderne.

Beskrivelsen af det oplevede modsætningsforhold mellem *sygeplejefaglighed og økonomisk effektivitet* giver anledning til erfaringsudveksling med refleksioner og inddragelse af teoretiske perspektiver.

En modtager fortæller om et eksempel fra egen arbejdsplads, et EPJ-program³²⁶ med et modul for uddannelse og et for produktion. Medarbejderne satte spørgsmålstegn ved brug af ordet produktion. Ledelsen pointerede: *Vi producerer også her [...] produkterne er bare noget andet*. Den medstuderende reflekterer over, at det *der skurrer i ørerne hos os*, kan være misforholdet mellem associationer til ordet produktion og *de sygeplejefaglige idealer, det vi gerne vil stå for, og det vi gerne vil give vores patienter* (bilag 1, p. 34-35, linje 995-1001).

Samtalen danner ramme om erfaringsudveksling vedrørende modstand mod at bruge ikke-sygeplejefaglige ord på opgaver i sygeplejen. Eksemplet giver med reference til en artikel om humansprog versus new public management sprog³²⁷ anledning til at drøfte mulige kriterier som grundlag for effektivisering. Refleksionen rummer alternative vinkler på fortællingens tema. Endvidere peger den på, at organisationen kan vælge mellem at basere effektiviseringen på faglige (læs patientrettede) hensyn eller på økonomiske (læs den aktuelle udgave af organisatoriske) hensyn³²⁸.

³²⁶ EPJ: *En elektronisk patientjournal er et klinisk informationssystem, der direkte understøtter en daglig procesorienteret undersøgelse, behandling og pleje af den enkelte patient*. Definition i Sundhedsministeriets Nationale It-strategi for Sygehusvæsenet 2000-2002. Kilde: www.epj.dk

³²⁷ 'Den trojanske hest', interview med professor Steen Wackerhausen, Information den 11. september 2015. Jf. bilag 1, p. 35, linje 1002-1010.

³²⁸ *Og så snakkede vi også om, at det virkede som om, der var to indgange til den her effektivisering. Vi kunne godt se, at der var nogle ting, der kunne gøres bedre eller smartere eller anderledes. Men hvor vi havde oppe at vende, at man*

Beskrivelse af *ledelsens kommunikation med medarbejderne* giver anledning til undersøgende refleksioner især med hensyn til dialog og forklaring³²⁹. Modtagere peger på, at den oplevede modsætning ikke nødvendigvis er knyttet til fagligheden, men muligvis til kommunikationen mellem ledelse og medarbejdere. Samtalen afdækker et nyt opmærksomhedspunkt i forhold til fortællingens tematik og kobler temaerne faglighed, effektivitet samt ledelsens kommunikation med medarbejderne. Hermed peger samtalen på mulighed for, at organisationen kan effektivisere i økonomisk forstand med et fagligt sigte. Det modsætningsfyldte forhold mellem faglighed og effektivitet er principielt ophævet.

Modtagere taler fra forskellige positioner. På gruppens vegne³³⁰. På egne vegne³³¹. Nogle giver udtryk for at være lidt i tvivl, om det er det ene eller det andet³³².

Alle benytter sig af det adderende princip og bidrager med en ny vinkel eller et nyt aspekt til en allerede introduceret vinkel. Nogle får brug for at stille opklarende spørgsmål³³³.

Spillereglerne bliver afklaret. Modtagere stiller og begrundet spørgsmål, fortælleren svarer. Arbejdet med fortællingen afføder nye spørgsmål.

Med hensyn til kernen i samtalen er denne ikke umiddelbart så tydelig. Samtalen er på en gang forsigtig, prøvende og anderledes end samtaler i de foregående fortællehandlinger. Det forsigtige baserer jeg på samtalens varighed. Den er den korteste af de otte samtaler. Det anderledes kobler jeg til refleksionens karakter. Den rummer elementer af andenordens-refleksion udmøntet i alternative forståelser, beskrevet og begrundet. I min læsning er det modtageres optagethed af at finde fagligt acceptable veje i den beskrevne problemstilling vedrørende faglighed og effektivitet, der driver samtalen frem.

kunne tage en patientindgang til det. [...] hvad er det, der er vigtigt for patienten? Hvad er det, vi kan skære væk? (Bilag 1, p. 35, linje 1015-1019).

³²⁹ *Ja, og det der med, at der ligesom ikke kunne komme en forklaring. Det blev sådan lidt fejlet af, det er det ord, der er valgt, og der var slet ikke kommet nogen dialog omkring det. For det kan jeg godt forestille mig, 'I skal huske, vi er sygeplejersker, hvordan sikrer vi' [...]. Der kunne godt være noget argumentation, så man kunne se fornuften i nogle af tingene. Det er det der med, at vi bare overtager ord fra systemverdenen og bruger dem på livsverdenen* (bilag 1, p. 35, linje 1023-1028).

³³⁰ *Jamen vi snakkede om [...]* (bilag 1, p. 34, linje 987).

³³¹ *[...] for det kunne jeg godt forestille mig [...]* (bilag 1, p. 35, linje 1025).

³³² *Jeg og måske vi [...]* (bilag 1, p. 35, linje 1033).

³³³ *Kan jeg stille spørgsmål?* (Bilag 1, p. 36, linje 1041).

Med hensyn til pointe peger samtalen på et alternativ til fortællingen: Menneskelige og faglige hensyn kan og bør danne grundlag for faglige prioriteringer.

5.6.1.d. Samtalens input til undervisningen

Ifølge min læsning bidrager samtalen i klassen om fortællingen 'Produktionsplanlægning' til undervisningen gennem verbale input og kommunikativ handling.

Samtalens verbale input bidrager med følgende:

- 1) Anerkender fortællingens tema som aktuelt og relevant. Gennem eksempler fra deltageres praksis udvides relevansen fra en til flere organisatoriske kontekster.
- 2) Formulerer en alternativ pointe på baggrund af de tilføjede perspektiver.

Samtalen bidrager som ramme for erfaring med følgende:

- 3) At undersøge og uddybe det fortalte gennem refleksion med afsæt i optikker lånt fra eksempler fra egen praksis og fra teoretiske referencer.

5.6.2. Udbytte af deltagelse i undervisningen

I dette afsnit ser jeg på, hvad de studerende giver udtryk for at have fået ud af at deltage i arbejdet med fortællingen 'Produktionsplanlægning' som fortæller og modtagere.

5.6.2.a. Fortællerens tilkendegivelser

Da vi i klassen har afrundet samtalen om fortællingen, spørger jeg Studerende 10, hvordan det var at fortælle, og om samtalen gav nye vinkler på fortællingen. Den studerende kommenterer de input, som hun blev optaget af i samtalen.

For det første, ordet. Måske er der *ikke nogen grund til at pakke det ind*³³⁴. Den studerende når frem til, at 'produktionsplanlægning' kan være til at leve med, og at det vil være godt med et begreb til at forklare brugen af ordet³³⁵.

For det andet, der er forskel på produktionsplanlægning og produktionsafvikling. *Og det er jo rigtig nok, det havde jeg sådan set ikke tænkt på [...]*. Den studerende konkluderer, at hun ikke forstår sig selv som del af en produktion; hun er en del af en sygeplejefaglighed (bilag 1, p. 37, linje 1067-1071).

For det tredje, forskellige perspektiver er en vigtig pointe. Den studerende refererer til samtalen om artiklen om humansprog versus new public management sprog³³⁶.

At arbejde aktivt for at inddrage det menneskelige perspektiv bliver den studerendes konklusion³³⁷. Refleksion over medstuderendes tilbagemeldinger giver således anledning til fornyet overvejelse med tilhørende stillingtagen.

Da jeg møder Studerende 10 til interview, er hun primært optaget af udvalgte fortællinger og betydningen af den emotionelle dimension i læreprocesser og fortællingers potentiale i et læringsperspektiv. På et tidspunkt siger jeg, *du fortalte jo også selv*³³⁸. Den studerende griner og siger:

Den sætter sig ikke så meget, det var bare sådan frustration over [...] nogle af de ord, vi bruger (bilag 1, p. 159, linje 5863-5864).

På mit spørgsmål om, hvordan det var at fortælle, svarer hun, at *det var rart [...] at få fortalt noget, som man har et særligt engagement i. Og gøre anderledes. Det gør en forskel*. Hun

³³⁴ Bilag 1, p. 36, linje 1062.

³³⁵ *Og så synes jeg faktisk det her med, at hvis det så er det, det skal hedde, [...] så har vi måske brug for nogle begreber, så vi ved, hvad vi skal sige, når det ord så er på banen* (bilag 1, p. 36, linje 1062-1065).

³³⁶ Bilag 1, p. 37, linje 1075-1077.

³³⁷ *Så jeg er ikke den, der sætter mig hen i et hjørne og bare tænker, at det ikke nødvendigvis er det bedste i forhold til at lave en ordentlig sygepleje* (bilag 1, p. 37, linje 1077-1079).

³³⁸ Bilag 2, p. 159, linje 5861.

nævner, at ordet produktionsplanlægning ikke bliver brugt længere³³⁹ (bilag 1, p. 159, linje 5868-5869).

Lidt senere i interviewet vender den studerende tilbage til sin fortælling i forbindelse med overvejelser over, hvad vi husker, og hvad vi lærer af.

Så man kan sige, at der er nogle enkelte af fortællingerne, der rører ved noget, og det kan også være forskelligt for os alle, men i bagklogskabens lys, så rører min egen fortælling nok ikke særlig meget andet end mit eget, en del af det, jeg selv er optaget af. Men man lærer noget ved de der følelsesmæssige fortællinger (bilag 1, p. 162, linje 5971-5975).

I tilbageblikket karakteriserer den studerende sin fortælling som en, der ikke har interesse og gyldighed ud over den kontekst, den kommer af og relaterer til. Det er i den forbindelse også interessant, at (kun) få medstuderende i tilbageblikket finder anledning til at tale om deltagelse i Fortællehandling 5, (jf. afsnit 5.6.2.c).

5.6.2.b. Analyse af fortællerens tilkendegivelser

Deltagelse som fortæller af 'Produktionsplanlægning' giver ifølge min læsning af data Studerende 10 følgende lærende udbytte gennem viden, der bliver delt og gennem de praktiske kommunikative handlinger, som finder sted:

1) Ny forståelse af fortællingens problemstilling

Videndeling i form af udveksling af alternative perspektiver knyttet til modtageres refleksion og til teori i samtalen giver den studerende anledning til at tilegne sig samtalens pointe, at kriterier for prioritering i forhold til det fortalte kan og bør hvile på menneskelige og faglige værdier. Modtageres respons i form af refleksioner får den studerende til at vælge og begrunde sit ståsted i forhold til fortællingens dilemma mellem faglighed og effektivitet.

³³⁹ I forbindelse med analysearbejdet bliver jeg nysgerrig efter at vide, hvilket ord afdelingen anvender, jeg skriver derfor en mail til den studerende og spørger, hvad de siger nu i afdelingen (Mail 24.05.2017). Den studerende svarer[...]Produktionsplanlægning, blevet til planlægning af patientforløb. Dejligt. (Mail 24.05.2017).

Den studerende gør samtalens pointe til sin og får en ny forståelse som grundlag for handling.

2) Erfaring med at fortælle, modtage og anvende respons fra fagfæller

Deltagelse som fortæller giver den studerende erfaring med at fortælle samt med at modtage respons fra modtagere. Den studerende vægter ifølge min læsning ny forståelse knyttet til sin rolle som modtager af medstuderendes italesættelse af deres forståelse af fortællingen. Hun får øje på nye handlemuligheder (jf. 'gøre anderledes', (jf. ny forståelse af 'ordet', jf. ny forståelse af forholdet mellem produktionsplanlægning og afvikling, jf. ny forståelse knyttet til samtalens pointe). Derimod vægter den studerende ikke den potentielle læring, der i min læsning er knyttet til konfigurationsprocessen, (jf. pkt. 4, pkt. 5, pkt. 6 i afsnit 5.6.1.b).

I det omfang min læsning peger på en faktisk diskrepans mellem den studerendes udbytte og italesættelse af samme, giver dette anledning til didaktiske overvejelser med hensyn til at tilrettelægge undervisningen, så den i højere grad giver anledning til at undersøge erfaringer med fortælleprocessen.

5.6.2.c. Modtageres tilkendegivelser

I interviews taler modtagere om følgende aspekter af arbejdet med fortællingen 'Produktionsplanlægning': 1) Kvalitetsudvikling, 2) Identifikation med fortællerens arbejdsområde.

Fortællingen bliver relateret til den del af sygeplejerskers arbejde, der er knyttet til *kvalitetsudvikling*³⁴⁰, men det bliver ikke uddybet.

Arbejdet med fortællingen giver anledning til *identifikation med fortællerens arbejdsområde*. En studerende taler om, at fortællingen er brugbar for hende qua beskrivelsen af aspekter af arbejdet i ambulans regi.

³⁴⁰ Studerende 10's havde sådan et kvalitetsperspektiv, tror jeg nok (bilag 2, p. 296, linje 10898).

Det er nok den, jeg sådan mest husker [...] det er lidt samme arbejdsområde. [...] Og man har været ude for det samme [...] måske, det er det, der gjorde, man lige sådan bed lidt mere i det (bilag 2, p. 100, linje 3718-3725).

Senere i interviewet vender samme studerende tilbage til fortællingen.

Det her med, at det er gået op for mig, det har betydning at høre, hvordan de andre oplever ting. Havde jeg fx ikke hørt det med Studerende 10, så havde jeg nok tænkt, det er min oplevelse af, at det er sådan, det foregår [...], omstrukturering i forhold til det ambulante, udredning, behandlingsgaranti. Men det har jeg jo taget med mig i forhold til, at det var ikke det, Studerende 10 stod i, det var noget tilsvarende, hun og deres ambulatorium stod i [...] (bilag 2, p.115, linje 4296-4302).

Udsagnet læser jeg som udtryk for, at den studerende via kendskab til fortællingen bliver opmærksom på, at erkendelsen på en gang er knyttet til det fælles (jf. identifikation) og til det, der er forskelligt (jf. 'det var ikke det', 'det var noget tilsvarende').

Opmærksomheden på dette forhold har ifølge den studerende vakt nysgerrighed på dem *som står med noget tilsvarende*, og motiveret til at undersøge, *hvordan det forholder sig hos dem, må jeg høre deres fortælling* (bilag 2, p. 115, linje 4306-4308). Den studerende er blevet motiveret til at være opsøgende over for fagfællers fortælling om deres opgaveløsning.

5.6.2.d. Analyse af modtageres tilkendegivelser

Modtagere giver i klassen og i interview udtryk for at være optaget af følgende: 1) Sygeplejefaglighed versus økonomisk effektivitet (klassen), 2) Ledelsens kommunikation med medarbejderne (klassen), 3) Identifikation med fortællerens arbejdsområde (interview).

Deltagelse som modtagere af fortællingen 'Produktionsplanlægning' giver i min læsning af materialet de studerende følgende lærende udbytte gennem viden, der bliver delt, og gennem de kommunikative handlinger, der finder sted:

1) Stillingtagen til forholdet mellem sygeplejefaglighed og økonomisk effektivitet

Fortællingen giver indsigt i problemstillingen, og den giver anledning til udveksling af erfaringer. Samtalen giver anledning til stillingtagen på baggrund af undersøgende refleksioner i en samskabende proces med brug af praktisk og teoretisk viden og med formulering af et alternativt budskab i form af en ny pointe, patientbaserede kriterier som grundlag for effektivisering. Samtalens budskab ophæver det i fortællingen etablerede modsætningsforhold mellem faglighed og effektivitet og giver dermed nye handlemuligheder i forhold til fortællingens tematik.

2) Erfaring med at bidrage til alternative perspektiver på et fagligt-organisatorisk dilemma oplevet og italesat af en fagfælle.

Modtagere gør sig erfaring med i et fællesskab af reflekterende fagfæller at holde forskellige perspektiver baseret på henholdsvis praktisk og teoretisk kundskab op mod det fortalte. Refleksion og videndeling blandt fagfæller er delvis baseret på viden hentet uden for fællesskabet (jf. kombinationsfasen, afsnit 4.5.3).

3) Erfaring med at forstå egen praksis gennem det fortalte optik.

Deltagelse i fortællehandlingen og dermed kendskab til fortællingen samt erfaring med at samtale om den giver anledning til refleksion over læringsmuligheder ved at opsøge kollegers erfaringer med opgaver, der har fællestræk med egne opgaver. Refleksionen munder ud i erkendelse af mulighed for at lære om egen praksis ved at iagttage den gennem andres fortælling om deres tilsvarende praksis. Erkendelsen motiverer til at efterspørge kollegers fortællinger.

5.6.2.e. Kommentar til analyse af modtageres tilkendegivelser

Det overrasker mig, at modtagere i det tilbageskuende interview kun giver udtryk for at være optaget af en problemstilling, jf. pkt. 3 ovenfor. Hvordan kan jeg forstå dette?

Hvad er det, de studerende ikke siger? Er der sammenhæng mellem den svage interesse for at tale om Fortællehandling 5 og fortællerens vurdering af fortællingens begrænsede relevans? Eller har modtagere grunde til at overhøre fortællingens budskab? Det empiriske

materiale giver mig ikke grundlag for at behandle spørgsmålene, som rejser yderligere spørgsmål, fx:

Hvilken betydning har den konkrete organisering i henholdsvis ambulatorium og hospitalsafdeling? Er genkendelighed primært knyttet til den organisatoriske kontekst? (jf. den studerende ovenfor).

Opleves fortællingens kritiske og problematiserende vinkel på organisatoriske og ledelsesmæssige forhold som vanskelig at forholde sig til? Vækker det genkendelige modsætningsforhold mellem patient- og organisatoriske ubehag og placerer den enkelte fagperson i en loyalitetskonflikt? (jf. afsnit 3.2.2). I det omfang dette måtte være tilfældet, må fortællingens pointe nødvendigvis forstærke et sådant ubehag, idet den peger på, at kritisk stillingtagen til et sådant modsætningsforhold kan implicere en trussel mod identiteten som medarbejder i form af udelukkelse fra at få tildelt en stemme i den fælles, organisatoriske kontekst.

5.6.3. Empiriske svar på Hovedspørgsmål A og B

I dette afsnit sammenfatter jeg de svar, som jeg finder grundlag for at formulere på baggrund af fortællerens og modtageres deltagelse i Fortællehandling 5.

5.6.3.a. Svar på baggrund af fortællerens deltagelse

Studerende 10 giver i ord og handling udtryk for at have fået følgende ud af at deltage i Fortællehandling 5 som fortæller:

Ny forståelse af fortællingens problemstilling

Fortælleren giver i ord udtryk for at have fået ny forståelse af det fortalte gennem tilegnelse af praktisk og teoretisk *viden* (jf. 'det menneskelige perspektiv', jf. samtalens alternative pointe). Den studerende ændrer *holdning* på baggrund af stillingtagen til de mulige perspektiver, som samtalen formulerer, og får hermed nye handlemuligheder (jf. 'og gøre anderledes'). At agere på baggrund af ny forståelse *gør* den studerende godt (jf. 'det gør en

forskell'). Den studerende træner *færdighed* med hensyn til at omsætte viden med tilhørende holdninger (Hovedspørgsmål A).

Inddragelse af det menneskelige perspektiv implicerer ifølge afhandlingens forståelse at skulle handle på baggrund af skøn. Dette implicerer en potentiel forøgelse af arbejdsmængden, herunder ansvar og dermed også potentiel belastning. Udsagnet 'det gør en forskel' læser jeg imidlertid som udtryk for tilfredshed med at kunne og skulle handle på baggrund af faglige skøn og i overensstemmelse med den studerendes faglighed. Jeg vurderer således, at den holdningsmæssige afklaring vedrørende fortællingens problemstilling øger den studerendes personlige forudsætninger for at kunne omsætte sin dømmekraft i faglige skøn i klinisk praksis (Hovedspørgsmål B).

Erfaring med at modtage og anvende respons fra fagfæller

Fortælleren giver i handling og i ord udtryk for, at respons fra fagfæller har givet anledning til fortsatte refleksioner over og tilegnelse af nyt indhold (*viden*), nye tilgange (*mulighed for træning af færdigheder*) samt stillingtagen (*bringe holdninger og værdier i spil*) (jf. ovenfor). Det vil sige horisontudvidelse med åbning for ny forståelse og nye handlemuligheder (Hovedspørgsmål A).

I det omfang den studerende anvender sit praktiske kendskab til videndeling om personligt oplevede faglige hændelser formidlet i dialog (jf. 'noget der optager og frustrerer') i samtale med fagfæller i klinisk praksis, kan den erfarede horisontudvidelse med åbning til nye handlemuligheder blive en hændelse, der virker ind på hendes formåen med hensyn til at vurdere, prioritere og agere i forhold til løsning af opgaver, herunder den personligt holdningsmæssige afklaring (Hovedspørgsmål B).

5.6.3.b. Svar på baggrund af modtageres deltagelse

Modtagere giver i ord og handling udtryk for at have fået følgende ud af at deltage i Fortællehandling 5:

Stillingtagen til forholdet mellem sygeplejefaglighed og økonomisk effektivitet

Modtagere giver i handling udtryk for, at deltagelse i Fortællehandling 5 giver træning af *færdigheder* med hensyn til at bidrage til at anvende egen aktuel *viden* (praktisk og teoretisk) til at undersøge en sag (fortællingen) og frembringe og begrunde et perspektiv, hvilket implicerer stillingtagen og dermed *holdningsmæssig* afklaring med hensyn til valg af kriterier som grundlag for handling i forhold til fortællingens problemstilling (Hovedspørgsmål A).

Deltagelse giver modtagere praktisk viden med hensyn til at vurdere et fænomen og en social situation i samspil med fagfæller, herunder med at prioritere bidrag og med at agere i samspillet. Modtagere giver ikke eksplicit udtryk for udbytte med hensyn til denne del af deltagelsen. Jeg finder det imidlertid sandsynligt, at deltagelse i samtalen om fortællingens problemstilling kan inspirere til deltagelse i tilsvarende undersøgelser i andre sammenhænge, hvor de finder det relevant og ønskeligt. I det omfang det er tilfældet, kan deltagelse i undersøgende refleksioner med fagfæller også fremover bidrage til at kvalificere forudsætninger (dømmekraft) for at afveje faglige og økonomiske hensyn i det kliniske arbejde (Hovedspørgsmål B).

Erfaring med at tilbyde et nyt perspektiv på et fagligt dilemma italesat af en fagfælle

Modtagere giver i handling udtryk for at tilegne sig praktisk *viden* i form af erfaring med at tilføje nye perspektiver til en fagfælles personlige beretning om et fagligt og organisatorisk dilemma (jf. samtalens pointe versus fortællingens pointe). Ligesom de i handling giver udtryk for at træne *færdigheder* med hensyn til at anerkende fortæller, problemstilling samt egne bidrag og dermed inkludere de forskelligheder som de tre elementer bringer ind i samtalen i en undersøgelse, der resulterer i *stillingtagen*. Deltagelse giver modtagere erfaring med at bringe forskellighed ind og dermed udvide repertoiret af mulige forståelser (Hovedspørgsmål A).

Med hensyn til formåen i forhold til at skønne og handle på baggrund heraf ved løsning af opgaver, hvor der qua opgavens beskaffenhed vil være flere mulige løsninger, vurderer jeg, at forudsætninger i form af praktisk *viden* med hensyn til at kvalificere forskellige perspektiver på en sag vil kunne øge kvaliteten i opgaveløsningen (Hovedspørgsmål B).

Erfaring med at forstå egen praksis gennem fortællingens optik

Modtagere giver i ord udtryk for at have fået (praktisk) *viden* om muligheden for at forstå nye aspekter af egen opgave og opgaveløsning ved at se dem gennem fagfællers beretning om tilsvarende opgaver.

Tilegnelse af fortællingen om forandringstiltag i en specifik kontekst får modtagere til at fokusere på fællestræk og på forskelligheder (jf. 'det var ikke det, det var noget tilsvarende'). Refleksionen giver anledning til at sammenholde med tilsvarende aspekter af egen situation og forstå dem i lyset af det konfigurerede. De to situationer forstås som unikke med fællestræk og særegne træk, fortæller og modtagere som fagpersoner med fælles og særegne opgaver (Hovedspørgsmål A).

Erfaringen skaber *motivation* for og erfaring med at opsøge videndeling med fagfæller i form af udveksling af fortællinger og på den måde at få flere optikker på egen praksis. Udvidelse af faglig horisont med stedfortrædende erfaring og anderledes faglige optikker giver sammen med egen refleksion nye perspektiver, der giver anledning til på en og samme tid at øge og at træne formåen i forhold til at agere i forhold til behandlingsopgaver på baggrund af vurderinger og prioriteringer (Hovedspørgsmål B).



5.7. Nattevagten, fortællehandling 6

I pausen. De studerende snakker. Det er første dag på uddannelse efter en periode med praktik i klinikken, der er meget, der skal vendes, også temaer fra første session. Mine tanker kredser om næste session. Mon de gerne vil fortælle, eller er det noget, der skal overstås? Pausen er slut. Den næste fortæller er klar.

5.7.1. Indholdet i undervisningen

Fortællingen bliver fortalt af Studerende 18, kvalitetssygeplejerske i voksenpsykiatrisk sengeafsnit for patienter med mani og depression. Emnet er undervisning i egen afdeling i forbindelse med implementering af et nyt dokumentationsredskab.

5.7.1.a. Fortællerens beretning

Fortællingen består af afsnittene: 1) Baggrund, 2) Individuel introduktion, 3) Overvejelser før mødet, 4) Mødet, 5) Overvejelser efter mødet.

Første afsnit: Baggrund

*Jamen, her i min praktik havde jeg lavet et arbejdsredskab, som jeg syntes, der var et stort behov for på afdelingen*³⁴¹. Den studerende forholder sig med de indledende ord positivt til undervisningsopgaven med hensyn til dens indhold og formål.

Andet afsnit: Individuel introduktion

Det er vedtaget i afdelingen, at alle medarbejdere skal introduceres til det dokumentationsredskab, den studerende har udviklet. Som tilrettelæggelsesform vælges individuel introduktion *for ligesom at få dem startet ordentligt og sådan nogle ting*³⁴².

Valget giver anledning til overvejelser omkring eventuel modstand.

Så tænker jeg, nu møder jeg noget modstand her, for der er nogen, der har været her i forfærdelig mange år, som gør tingene anderledes, end nogle andre gør det. Så ville jeg komme, og så ville jeg sætte mig sammen med hver eneste af dem, og så tage det for ligesom at tilpasse det til dem. Og det gik også fint

³⁴¹ Bilag 1, p. 42, linje 1219.

³⁴² Bilag 1, p. 42, linje 1227-1228.

det meste af tiden. Men så har vi nogle nattevagter, som er faste nattevagter, som kun kommer om natten (bilag 1, p. 42, linje 1228-1233).

Arbejdsopgaven for disse medarbejdere er afgrænset til nattetimerne. Møde- og undervisningsaktiviteter afholdes almindeligvis inden for dagtimerne. Som målgruppe udgør nattevagter derfor en særlig udfordring ved planlægning af undervisning, når det kommer til at svare på det didaktiske spørgsmål 'hvornår'.

Tredje afsnit: Overvejelser før mødet

Den studerende tager stilling til undervisning af en nattevagt, der ikke deltager i fælles aktiviteter, *fordi de ikke foregår om natten*³⁴³.

Nattevagtens holdning til tidspunktet blokerer for, at den studerende kan løse sin opgave. *Så tænkte jeg, det sku' fand'me være løgn*³⁴⁴. I form af indirekte tanke giver fortælleren modtagere indsigt i den stillingtagen, der ligger til grund for at vælge at undervise inden for nattevagtens arbejdstid. Med dette valg har den studerende placeret sig i spændingsfeltet mellem den pågældende kollegas sædvane, ikke at deltage i aktiviteter i dag- og aftentimer, og den organisatorisk vedtagne strategi omkring dokumentationsredskabet, introduktion til alle.

Fjerde afsnit: Mødet

Afsnittet handler om mødet, hvor introduktionen finder sted.

Så mødte jeg op i nattevagten kl. 3 om natten, for så er det Muhammed til bjerget, så må jeg simpelthen komme, det skal ikke være det. Hun får ikke lov til at gemme [sig]. [...] og jeg har sørget for, at det stod i kalenderen, at jeg kom, ellers var hun nok lagt sig til at powernappe eller gået til nabohjælp eller på andre måder stukket af fra det. [...] Hun havde godt nok hørt, at jeg skulle være der, men hun sad og var ved at strikke, og ville ikke rigtig lægge de her strikkepinde fra sig, kunne man se. Der var sådan en distance hele vejen igennem (bilag 1, p. 42, linje 1236-1243).

Med udgangspunkt i sagen, dokumentationsopgaven, informerer den studerende om redskabet, herunder hvordan det gør arbejdet nemmere³⁴⁵. Strategien fungerer ikke, [...]

³⁴³ Bilag 1, p. 42, linje 1234.

³⁴⁴ Bilag 1, p. 42, linje 1235.

³⁴⁵ Bilag 1, p. 43, linje 1247.

det bed ikke rigtig på hende³⁴⁶. Den studerende konkluderer, at nemheds-argumentet ikke er relevant for en, der ikke dokumenterer³⁴⁷.

I næste omgang tager den studerende udgangspunkt i kontakt med personen, kollegaen, som han ønsker at lære noget. Indgangen består i at tilbyde noget, han tror, kollegaen gerne vil have, slik, [...] og så lagde hun strikkesøjlet væk³⁴⁸.

[...] så fik hun travlt med at fortælle, at hun havde den her opfattelse af, at hvis man ikke, hvis man blev for gammel til at lære, så kunne man ikke være ansat her mere. Og det er jo meget modsat, at hun aldrig nogen sinde havde været på et kursus, og at hun ikke møder op til nogen ting (bilag 1, p. 43, linje 1256-1260).

Femte afsnit: Overvejelser efter mødet

Den studerende slutter fortællingen med en vurdering af mødet og den samtale, der kom i stand. [...] jeg endte faktisk med at have en nogenlunde samtale med hende³⁴⁹. Det lykkedes at introducere nattevagten til redskabet.

Fortællingen afsluttes med ordene: *Om hun så bruger det, det må jeg jo så vende tilbage til. Ja*³⁵⁰. Udfaldet med hensyn til anvendelse står åbent.

5.7.1.b. Fortællingens input til undervisningen

I min læsning af fortællingen 'Nattevagten' bidrager Studerende 18 med følgende:

1) Et indhold med beskrivelse af en pædagogisk didaktisk opgave med overvejelser vedr. planlægning og gennemførelse af undervisning med kolleger som målgruppe.

³⁴⁶ Bilag 1, p. 43, linje 1248.

³⁴⁷ Og i tilbageblik kan man også godt se, at det er en dårlig salgspointe at sige, det her hjælper dig med at dokumentere, hvis man ikke dokumenterer i forvejen, så kan man jo ikke korte af på den tid (bilag 1, p. 43, linje 1248-1251).

³⁴⁸ Bilag 1, p. 43, linje 1255-1256.

³⁴⁹ Bilag 1, p. 43, linje 1262-1263.

³⁵⁰ Bilag 1, p. 43, linje 1263-1264.

2) Et indhold med beskrivelse af et forsøg på at etablere rammer, der gør det muligt at udføre undervisningsopgaven, herunder etablering og afprøvning af et vanebrydende tiltag i organisationen.

3) Et indhold med beskrivelse af konkurrerende hensyn mellem sag og person. Et nyttehensyn knyttet til sagen, repræsenteret ved organisationen og dens forventning om udbytte i form af fælles viden og kunnen med hensyn til dokumentation, over for et hensyn til den lærende in spe, repræsenteret ved nattevagten.

4) En fremstilling af informationer om sagsforhold, egne refleksioner over opgaven før og under gennemførelsen med tilhørende vurderinger og beslutninger i fortællende form set fra fortællerens perspektiv.

5) En fortælling, der bliver drevet frem af fortællerens forfølgelse af formålet, at implementere et redskab i afdelingen. Fortællingens plot viser sig i den agerendes (læs: underviserens) bestræbelser på at realisere dette mål i form af overvejelser, beslutninger og konkrete handlinger.

6) En fortælling, der i min læsning peger på, at den agerende kommer i mål med opgaven ved at operere i en zigzag-bevægelse mellem personlig kontakt etableret af individuelle hensyn og det overordnede mål, at understøtte organisationens strategi. Succes er i fortællingen knyttet til bevægelse mellem at holde fast i målet og justere fremgangsmåden. Fortællingens pointe er, at evnen og viljen til fleksibilitet i gennemførelsesfasen fører til realisering af opgaven (jf. skift i fokus fra sag til person).

5.7.1.b. Samtalen i klassen

Med hensyn til indhold i det fortalte giver modtagere udtryk for at være optaget af: 1) Tilgangen til opgaven, 2) Alternative tilgange, 3) Vendepunktet, 4) Godt samarbejdskab, 5) Kultur.

Tilgangen til opgaven fanger interessen i kraft af udvisning af engagement³⁵¹, mod³⁵² og kreativitet³⁵³ i udførelsen. Karakteristikken er knyttet til, at underviseren udfordrer gældende praksis i afdelingen (jf. nattevagtens hævdvundne rettighed til at fravælge at følge op på beslutninger om fælles indsatser). At bryde sædvanlig praksis oplever modtagere som krævende.

Det utraditionelle valg giver anledning til at overveje, hvordan man når målgruppen for en given undervisningsopgave. Modtagere giver udtryk for, at fortællingen er interessant, fordi den er *enestående* og *alligevel kan den ligne nogle andre, hvor man kan tænke, hvorfor er nogle ting så vanskelige at få præsenteret* (bilag 1, p. 44, linje 1280-1283). Fortællingen indgyder håb i forhold til at nå en given målgruppe. *Hvis man bruger sin kreativitet og gør sig sine didaktiske overvejelser, så kan man nok nå de fleste i en eller anden grad. Trods alt* (bilag 1, p. 44, linje 1302- 1306).

Med afsæt i nattevagtens perspektiv formulerer modtagere kritiske vinkler og bud på *alternative tilgange*.

Vi snakkede om hernede, at hvis Studerende 18 var kommet i nattevagt til mig, så tror jeg, jeg ville være blevet sur på ham. Hvad laver han her? Hvis der nu havde været en snak, er der en nat, hvor det passer dig bedst, at jeg kommer? Så jeg på en eller anden måde selv har været med til at beslutte, at det skulle være der. Men det der med, at der bare kommer en kalenderinvitation. Det er ligesom, hvis jeg har lagt lyserøde sedler³⁵⁴ til nattevagterne, det gør man kun en enkelt gang eller to, så er det forbi(bilag 1, p. 45, linje 1314-1320).

Inddragelse bliver nævnt som en forudsætning for aktiv medvirken. I forhold til den konkrete intervention fremfører modtagere, at underviseren bryder ind i den pågældendes

³⁵¹ *Studerende 18's engagement* (bilag 1, p. 43, linje 1273).

³⁵² *Fuldstændig god energi, altså ganske modigt, tænk, hvor op ad bakke det kan være, og så skal man møde op midt om natten til sådan en, der dårligt kan se væk fra strikkepindene* (bilag 1, p. 44, linje 1276-1278).

³⁵³ *Kreativitet* (bilag 1, p. 44, linje 1275).

³⁵⁴ Besked på en lyserød post-it.

rytme og vaner. Kulturen i den lærendes kontekst bliver fremhævet som et opmærksomhedspunkt³⁵⁵.

Modtagere undersøger, hvori 'vendepunktet' består, da nattevagten skifter fokus fra strikkepindene til samtalen med den undervisende kollega. Flere forslag bliver fremført; jeg nævner dem i den rækkefølge, de dukker op i samtalen: 1) Slikket bliver anledning til at være fælles om noget³⁵⁶, 2) Materialet er godt, det giver mening for hende³⁵⁷, 3) Der er en barriere, der skal overvindes³⁵⁸, 4) Hun bliver optaget på grund af underviserens faglige engagement³⁵⁹, 5) Underviserens vedholdenhed³⁶⁰, 6) Hun føler sig mødt og dermed befriet fra sin isolation³⁶¹.

Sidstnævnte indlæg bringer samtalen mod afslutning. Den rundes af med et bud på nattevagtens oplevelse af den natlige samtale.

Og nu kom du så her, så kan det ikke være helt uvigtigt, at jeg er med i det her (bilag 1, p. 48, linje 1429).

Underviserens påtvungne kontakt bryder sædvanen, som nattevagten har insisteret på, og som organisationen har sanktioneret ved ikke at forstyrre den. Med bruddet får nattevagten mulighed for nye vaner, der åbner for deltagelse i fællesskabet på arbejdspladsen fx med hensyn til læring, som ifølge nattevagten er en nødvendighed.

Fortællingen inspirerer modtagere til at tale om forskellige måder at være medarbejder på, forskellige normer for *godt medarbejderskab*. Omdrejningspunktet er mængden af anvendt tid og graden af udvist engagement. Nogle brænder for at gøre det, der er bedst for

³⁵⁵ [...] det skal man også have med i sine overvejelser, at man er et forstyrrende element for de mennesker, der er vant til at sidde her stille og roligt nat efter nat. Og en gang imellem lige skal give en pille eller og lige. Og så skal de rent faktisk tage stilling til, hov, nu skal jeg omstille min hjerne til at lære noget (bilag 1, p. 46, linje 1369-1373).

³⁵⁶ Jf. bilag 1, p. 47, linje 1400.

³⁵⁷ Jf. bilag 1, p. 47, linje 1398-1399.

³⁵⁸ Jf. bilag 1, p. 47, linje 1402-1403.

³⁵⁹ Jf. bilag 1, p. 48, linje 1411-1415.

³⁶⁰ [...] han signalerer sikkert også, det her kommer du ikke udenom. Nu har vi aftalt det her, og det er sådan det bliver (bilag 1, p. 48, linje 1419-1420).

³⁶¹ Det kan faktisk også godt være, at hun føler sig befriet. Ved det, at du møder op klokken 3 om natten, og der faktisk er en, der ser hende. Og giver sig tid til at tale med hende. Der er det der i afsnittet med, at man kan blive for gammel til at lære, så kan det jo godt være, at hun føler, at hun ikke er værdsat (bilag 1, p. 48, linje 1424-1427).

patienten, og tager fx videreuddannelse for at blive dygtigere, andre vil *bare have lov til at passe sig selv*³⁶². *Hvor lidt kan man nøjes med*³⁶³? Forskellighederne bliver nævnt som udtryk for forskellige personligheder³⁶⁴ og for ledelsens accept af individuelle valg, der devaluerer den fælles indsats³⁶⁵. Fagligt engagement og individuel autonomi fremstår som modsætninger.

Afsluttende spørger jeg, om der er flere perspektiver på fortællingen³⁶⁶. Spørgsmålet åbner for en samtale om *kultur*, specifikke uformelle nattevagtskulturer samt om en aktuel tendens i de repræsenterede organisationer til at afskaffe stillingen nattevagt. Set i det lys kan motivation for ændret praksis forstås som en nødvendighed. Ledelsens accept af status quo fremstår i det lys reaktiv. Den studerendes initiativ fremstår proaktivt og fremtidsorienteret.

Med hensyn til udtryksform taler modtagere overvejende på egne vegne³⁶⁷, dog taler nogle på gruppens vegne³⁶⁸. Flere forhold i konteksten kan muligvis forklare den udbredte tendens til at tale på egne vegne. For det første skaber den studerendes måde at fortælle og at forvalte fortællesituationen på en let stemning. Der bliver grinet en del³⁶⁹. Måske opmuntrer den lette stemning til at turde tage ordet og tale på egne vegne uden reference til gruppen. For det andet er fortællingens emne, at tilrettelægge undervisning og læreprocesser, identisk med det, jeg nogle måneder tidligere underviste i. Det vil sige, at vi,

³⁶² Bilag 1, p. 46, linje 1340 – 1343.

³⁶³ Bilag 1, p. 46, linje 1351.

³⁶⁴ *Jeg sidder og tænker på, jeg synes, det er interessant det der med, hvor stor forskel der kan være på personligheder inden for det her erhverv* (bilag 1, p. 46, linje 1339-1340).

³⁶⁵ *Og det lyder jo til, at der er ledere, der accepterer, det er ok, du ikke møder op til de her møder, og som Studerende 18, hvor han underviste, det må der jo blive sagt god for. Det er jo en eller anden indirekte tilladelse til, at hun bare kan snige sig udenom* (bilag 1, p. 46, linje 1352-1355).

³⁶⁶ Jf. bilag 1, p. 49, linje 1453-1455.

³⁶⁷ *Fx Og jeg synes, det er fantastisk [...]* (bilag 1, p. 44, linje 1278).

Så det var sådan lidt det, jeg tænkte (bilag 1, p. 44, linje 1300).

Jeg sidder og tænker på [...] (bilag 1, p. 46, linje 1339).

Jeg tænker også [...] (bilag 1, p. 46, linje 1367).

Jeg synes, at pointen var, at [...] (bilag 1, p. 47, linje 1393).

³⁶⁸ *Vi snakkede om henede, at [...]* (bilag 1, p. 45, linje 1314).

³⁶⁹ Fx jf. bilag 1, p. 45, linje 1321, p. 45, linje 1328, p. 48, linje 1409.

holdet og jeg, har en eksplicit fælles faglige reference, både med hensyn til begreber og til erfaring. Det er muligt, at både den lette stemning og den fælles historie bidrager til at understøtte deltagelse som sig selv i modsætning til deltagelse som repræsentant for en gruppe eller et fag. Alle benytter det adderende princip og bidrager med en ny vinkel eller et nyt aspekt til en allerede introduceret vinkel.

Med hensyn til kernen i samtalen, det der driver den frem, læser jeg det som optagethed af at undersøge og tage stilling til det fortalte. Samtalens bud på inddragelse som et alternativt svar på det didaktiske spørgsmål hvordan er udtryk for konkret stillingtagen på grundlag af undersøgelse.

Med hensyn til pointe understøtter samtalen fortællingens pointe, dog accentuerer den betydningen af kontakt ved at pege på nødvendigheden af mere radikal inddragelse i processen og skaber således afsæt for formulering af en bi-pointe.

5.7.1.d. Samtalens input til undervisningen

Ifølge min læsning bidrager samtalen i klassen om fortællingen 'Nattevagten' til undervisningen gennem verbale input og gennem kommunikativ handling.

Samtalens verbale input bidrager med følgende:

- 1) Anerkender og værdsætter fortællingen som interessant, tilføjer supplerende perspektiver.
- 2) Understøtter fortællingens pointe og uddyber og supplerer med en bi-pointe.

Samtalen bidrager som ramme for erfaring med følgende:

- 3) At undersøge det fortalte, tage stilling til det og tilføje nye aspekter i form af et kritisk supplerende perspektiv og i form af en bi-pointe til fortællingens pointe.
- 4) Deltagelse i en kollektiv kommunikativ proces med afpasning af egne bidrag i overensstemmelse med undervisningsopgaven og i forhold til det konkrete samspil.

5.7.2. Udbytte af deltagelse i undervisningen

I dette afsnit ser jeg på, hvad de studerende giver udtryk for at have fået ud af at deltage i arbejdet med fortællingen 'Nattevagten' som fortæller og modtagere.

5.7.2.a. Fortællerens tilkendegivelser

I klassen giver Studerende 18 udtryk for gennem samtalen at have fået nye og brugbare perspektiver på undervisningsopgaven.

Jamen, man får altid nye perspektiver på en eller anden måde. Også fordi jeg har en rimelig stærk forudfattet mening om hende, det kan jeg jo ikke løbe fra. Og også fordi jeg har lavet noget undervisning før, hvor det var gået mindre heldigt. Det var ligesom også, hun var det største projekt. Det var Mount Everest. Hvis jeg kunne bestå den, så var der ligesom en chance for resten. Så på den måde så er det jo fint nok at få de her perspektiver på sagen fra flere sider (bilag 1, p. 49, linje 1438-1444).

Da jeg møder den studerende til interview, er han tilbage i afdelingen efter en arbejdsperiode i udlandet. Der er gået godt seksten måneder, siden vi arbejdede i klasselokalet. Umiddelbart husker han ikke fortællingen³⁷⁰, men da vi har snakket lidt, dukker den op. *Ja, jeg mødte op om natten*³⁷¹, siger han og griner ved tanken om det.

Refleksioner vedrørende individuelle og organisatoriske aspekter dukker op. Indsatsen over for nattevagten var en provokation mod enkeltpersoner og sædvanen³⁷². Den studerende konstaterer, at dokumentationsredskabet ikke bliver brugt i afdelingen. Fortsat træning i at bruge redskabet har ikke fundet sted, da de organisatoriske forudsætninger for opfølgning ikke har været til stede³⁷³. I tilbageblik vurderer den studerende, at det er ledelsens opgave

³⁷⁰ *Jeg kan ikke huske min egen fortælling for at være helt ærlig. Jeg kan huske timerne. Og jeg kan huske diskussionerne. Så jeg kan godt huske undervisningen og sådan nogle ting, og at det gav mening (bilag 2, p. 324, linje 12069-12070).*

³⁷¹ Bilag 2, p. 325, linje 12084.

³⁷² *Men det var jo også en eller anden form for provokation for at få de folk til, de skal fa'me ikke have lov til at bestemme hver gang. Det ville jeg ikke gide nu. Nu ville jeg mene, at det var ledelsens opgave at sørge for, at de møder op (bilag 2, p. 325, linje 12089-12091).*

³⁷³ *[...] jeg var der ikke til at følge op på det efterfølgende, for jeg tog ud og rejse og sådan nogle ting, og så døde det lige så stille hen igen. [...] nogle andre afdelinger bruger mit papir, men min egen afdeling gør ikke. Og det kan man jo så mere sig lidt over, men ja, sådan er det (bilag 2, p. 330, linje 12292-12295).*

at motivere for deltagelse i aktiviteter, der kan bidrage til at skabe fælles forudsætninger for at bruge et redskab, in casu til at dokumentere. Med hensyn til eksperimentet husker den studerende undervisningen som meningsfuld. Da jeg spørger, hvad det var, der gav mening³⁷⁴ giver han udtryk for, at det altid giver *mening med historier fra hverdagen, for det er det, man kan binde alting op til* (bilag 2, p. 326, linje 12133-12134). Og fortsætter:

Hvis man får en beskrivelse, får man flere ting at koble det til. Andet end hvis det er en ren diagnose eller et eller andet (bilag 2, p. 326, linje 12142-12143).

Den studerende peger på, at konkrete beskrivelser gør det nemmere at huske, og giver eksempler på, hvordan han selv husker forskellige medicinpræparaters virkninger og bivirkninger ud fra forløb med patienter³⁷⁵.

5.7.2.b. Analyse af fortællerens tilkendegivelser

Deltagelse som fortæller af 'Nattevagten' giver ifølge min læsning Studerende 18 følgende lærende udbytte gennem viden, der bliver delt, og gennem de praktiske kommunikative handlinger, som finder sted inden for fortællehandlingens rammer:

1) Flere perspektiver på den pædagogisk didaktiske opgave

Den studerende får med adgang til medstuderendes refleksion og videndeling udvidet sit repertoire i form af et fremmed blik på sin forforståelse af målgruppen (jf. 'det kan jeg da få noget ud af') og i form af forslag til nye opmærksomhedspunkter (jf. 'inddragelse', jf. 'kultur').

2) Nyt billede af sig selv som underviser

Fortællingen og samtalen om det konfigurerede gør det muligt at få øje på et nyt og bedre billede af sig selv som underviser. Situationen giver anledning til at se tilbage på tidligere

³⁷⁴ Bilag 2, p. 6, linje 207-208.

³⁷⁵ *Det er lidt ligesom med medicin, hvis man sætter sig ned og læser hele medicinkataloget igennem, så kan du ikke huske det, jeg kan huske al medicin ud fra den patient, jeg har givet det til. [...] Hvis jeg tænker Delfine, så tænker jeg Lene, for det var hende, jeg startede med at give det til, eller litium, det var også Lene. Og Celox, der har jeg så et andet navn, så er man hele tiden bundet op, det er det samme med bivirkninger, dem kører jeg også, dem binder jeg også op på de forskellige personer, jeg har set med bivirkninger. Og det samme med alt andet, nogle gange er det bare nemmere at få tingene, så, tingene bliver nemmere, hvis det ikke er den depressive patient, men i stedet for er Ove (bilag 2, p. 327, linje 12167-12179).*

erfaringer som underviser (jf. 'jeg har lavet undervisning før, hvor det var gået mindre heldigt') og sammenholde med den seneste erfaring belyst af positive tilkendegivelser i samtalen. Sammenligningen giver mod på nye opgaver 'det kan jeg godt gøre igen').

3) Erfaring med at formidle ved at fortælle om en faglig hændelse

At formidle ved at fortælle giver erfaring med i et fagligt forum at beskrive oplevede aspekter af en vanskelig opgave (jf. bjergbestigermetaforen) og modtage brugbar respons i form af flere perspektiver (jf. pkt. 1 ovenfor).

Erfaringen giver anledning til at reflektere over potentialet i case-baseret læring; udbytte med hensyn til at lede efter gennemgående træk, sammenligne og forklare gennem eksempler (jf. medicin-diagnose-cases, note 375).

4) Ny holdning til organisationens opgave ved planlægning af undervisning

Deltagelsen giver den studerende anledning til at reflektere over opgaven og egen indsats i et organisatorisk perspektiv (jf. registrering af den manglende opfølgning under eget fravær i afdelingen). I tilbageblik sonder den studerende mellem medarbejder- og ledelsesopgaver. På fortællertidspunktet definerer den studerende undervisningsopgaven bredt, at undervise og at skabe forudsætninger for deltagelse samt at handle med henblik på at gøre det, der virker. På interviewtidspunktet definerer den studerende rekrutteringsopgaven som en ledelsesopgave. Dermed er det ikke længere oplagt for den studerende at gentage nattevagts-undervisningen. Fortællingen er markeret på den studerendes tidslinje og danner grundlag for sammenligning med det, der sker efterfølgende, en sammenligning, der giver anledning til ny forståelse.

5.7.2.c. Modtageres tilkendegivelser

I interviews taler modtagere om følgende aspekter af arbejdet med fortællingen 'Nattevagten' i undervisningen: 1) Udførelse af opgaven, 2) Målgruppen.

Med hensyn til *udførelse af opgaven* registrerer modtagere den studerendes vedholdenhed, herunder brud på sædvanlige valg ved undervisningstilrettelæggelse. Bruddet på sædvanen

vækker interesse og inspirerer til stillingtagen til didaktiske overvejelser vedrørende forholdet mellem tid, sted, målgruppe og formål samt tilsvarende valg i egen praksis i forhold til målgruppen aften- og nattevagter³⁷⁶.

Med hensyn til udførelse af opgaven som fortæller bliver den humoristiske dimension i fremstillingen kommenteret som noget positivt³⁷⁷.

Det italesættes, at *målgruppen* er kolleger³⁷⁸. Dette udfoldes ikke, men i og med italesættelsen antydes den specifikke konstellation i mødet mellem underviser og deltager, hvor den symmetriske relation som kolleger i undervisningskonteksten erstattes af en asymmetrisk relation mellem underviser og deltager.

5.7.2.d. Analyse af modtageres tilkendegivelser

Modtagere giver i klassen og i interview udtryk for at være optaget af følgende: 1) Tilgangen til opgaven (klassen), 2) Alternative tilgange til opgaven (klassen), 3) Vendepunktet (klassen), 4) Godt medarbejderskab (klassen), 5) Kultur (klassen), 6) Udførelsen af opgaven (interview), 7) Målgruppen (interview).

Deltagelse som modtagere giver i min læsning de studerende følgende lærende udbytte gennem viden, der bliver delt, og gennem de praktiske kommunikative handlinger, som finder sted inden for fortællehandlingens rammer:

³⁷⁶ *Det der med at gøre noget, som er anderledes. [...]. Det var nattevagterne (bilag 2, p. 39, linje 1403-1408). Senere i interviewet uddyber den studerende dette, da jeg spørger, om hun har mere at sige om nogle af fortællingerne, inden vi afslutter interviewet. Spørgsmålet giver den studerende anledning til at relatere til og fortælle om undervisning for aften- og nattevagter aktuelt i eget afsnit: *Naj, jo så er det måske så Studerende 18's, at prøve at komme der, hvor folk er. Det er jo noget af det, vi prøver at gøre nu, også i forhold til vores undervisning, at vi, der er jo nogen, der har frygtelig mange aften- og nattevagter, så det vil sige, de er egentlig ikke der, hvor læringsprocesserne er [...]. Så nu prøver vi at gå all in i forhold til at rykke lidt rundt på nogen af tingene også. [...]vi får dem ikke til at gå ned i en dagvagt. Men jeg kan gå derop, og så på den måde ligesom presse dem til at tage stilling en gang imellem, nå ja, du er utifreds med det der, hvis du nu mødte ind den dag til det møde der, så havde du da faktisk også noget at skulle have sagt. Eller det kan jeg da vise dig, med dokumentation fx (bilag 2, p. 41-42, linje 1500-1511).**

³⁷⁷ *[...] jeg tror, det var det her med nattevagterne, de levede ligesom deres eget liv i forhold til det, han gerne ville [...]. Så mødte han op om natten faktisk. For at snakke med dem, for at være sikker på, at de også var introduceret til det her nye dokumentationsredskab, han havde udviklet. [...] og det var humoristisk fortalt også (bilag 2, p. 72-73, linje 2666-2674).*

³⁷⁸ *[...] han skulle bruge kollegerne til noget (bilag 2, p. 7, linje 167).*

1) Kendskab til et eksempel på en ekstraordinær undervisningstilrettelæggelse

Fortællingen giver indsigt i planlægning og gennemførelse af undervisning for målgruppen kolleger gennem underviserens beretning om utraditionelle valg. Undervisningen bliver til på baggrund af vurderinger, prioriteringer og kreativ og innovativ tænkning med hensyn til svar på didaktiske spørgsmål, hvem (nattevagter), hvordan (individuel instruktion), hvor (i arbejdstiden), hvornår (kl. 3) i forhold til hvad (dokumentationsredskab) og hvorfor (lære at bruge redskabet). Konfigurationen giver desuden indsigt i betydningen af underviserens engagement og vedholdenhed med hensyn til sag, mål og målgruppe (jf. brud på organisatoriske sædvane).

Fortællingen får modtagere til at reflektere og tage stilling. I ord giver de udtryk for, at eksemplet inspirerer til innovativ handling (jf. 'at gøre noget anderledes', note 376). I handling giver de gennem refleksion og vurdering udtryk for optagethed af den individafhængige handling vedrørende brud på sædvane i organisationen.

2) Erfaring med at tilbyde et alternativt perspektiv

Deltagelse i samtalen giver erfaring med at deltage i kollektive verbale interaktioner med afsæt i individuelle vurderinger af relevans og betydning afstemt i forhold til den øvrige kæde af input. Samt med at tage kritisk stilling til det fortalte og kaste nyt lys på det i et forum af fagfæller inden for undervisningens rammer.

3) Erfaring med at rejse en debat sammen med fagfæller

Samtalen giver anledning til sammen med fagfæller at rejse en debat afledt af det fortalte (jf. forskellige normer for godt medarbejderskab) (jf. kulturskifte for nattevagter). Desuden med at udvide det undersøgte indhold ved at tilføje afledte temaer og dermed føje nye dimensioner til arbejdet i undervisningen.

5.7.3. Empiriske svar på Hovedspørgsmål A og B

I dette afsnit sammenfatter jeg de svar, som jeg finder grundlag for at formulere på baggrund af fortællerens og modtageres deltagelse i Fortællehandling 6.

5.7.3.a. Svar på baggrund af fortællerens deltagelse

Studerende 18 giver i ord og handling udtryk for at have fået følgende ud af at deltage i fortællehandling 6 som fortæller:

Flere perspektiver på den pædagogisk didaktiske opgave

Fortælleren giver i ord udtryk for at have fået: 1) Ny *viden* i form af flere perspektiver på valg af tilrettelæggelsesform i forhold til målgruppen via samtalen om fortællingen (jf. inddragelsesaspektet) 2) Ny *holdning* til målgruppen gennem tilegnelse af og stillingtagen til de nye perspektiver (jf. 'jeg kan da få noget ud af det'). 3) Motivation for at inkludere den nye viden i sine *færdigheder* som underviser (jf. 'det er ikke færdigt', jf. 'vil nok gøre det igen')(Hovedspørgsmål A).

Planlægningsprocessen med afvejning af forholdet mellem formål, indhold, målgruppe og tilrettelæggelsesform indeholder et forløb med vurdering af de enkelte elementer i forhold til hinanden med efterfølgende prioritering af, hvad der skal ligge til grund for handling. Med læringen (jf. Hovedspørgsmål A) har den studerende fået øget kapacitet til brug for planlægningen. I det omfang den bliver omsat i tilsvarende opgaver, vurderer jeg, at den vil kunne virke ind på vurderinger og prioriteringer i form af opmærksomhed og inspiration (Hovedspørgsmål B).

Nyt billede af sig selv som underviser

Fortælleren giver i ord udtryk for at have fået en ændret opfattelse af sig selv som underviser (jf. 'jeg har lavet undervisning før, hvor det var gået mindre heldigt'). Det vil sige en ny *holdning* til sig selv som underviser (Hovedspørgsmål A).

Ændringen omfatter bevægelse fra 'dårligt til bedre'. Erfaringen kan muligvis tilskynde til fortsat at inddrage undervisning i den sundhedspædagogiske del af opgaven som sygeplejerske. Udbyttet kan eventuelt få betydning for, at den studerende fortsat øger sin praktiske kundskab med hensyn til at handle på baggrund af didaktiske vurderinger og prioriteringer (Hovedspørgsmål B).

Erfaring med at formidle ved at fortælle

Fortælleren får erfaring med i et forum af fagfæller at beskrive oplevede aspekter af en vanskelig opgave (jf. bjergbestigermetaforen) og modtage brugbar respons i form af flere perspektiver (jf. pkt.1 ovenfor). Erfaringen medfører udbytte i form af en positiv *holdning* til at formidle og dele praktisk *viden* i fortællende form (Hovedspørgsmål A). I handling giver fortælleren udtryk for at besidde *færdigheder* med hensyn til at formidle praktisk viden i fortællende form (jf. potentialet i case-baseret læring gennem eksempler, jf. medicin-diagnose-cases, note 376) (Hovedspørgsmål A).

I det omfang den studerende i klinisk praksis anvender disse kompetencer i narrativ formidling i undervisning af fagfæller, finder jeg det muligt, at deltagerne kan blive inspireret til at formidle faglige hændelser i fortællende form. I så fald vil de pågældende få adgang til at træne og kvalificere forudsætninger gennem deltagelse i narrativ praksis i lighed med deltagerne i eksperimentet (Hovedspørgsmål B).

Ny holdning til organisationens opgave i forbindelse med intern undervisning

Fortælleren giver i ord udtryk for at have ændret *holdning* med hensyn til motivationsopgaven ved planlægning af undervisning i afdelingen. Opgaven tilfalder ledelsen, ikke underviseren (jf. 'det er ledelsens opgave, at de møder op') (Hovedspørgsmål A).

I det omfang den studerende udstrækker konklusionen til at omfatte alle opgaver, der implicerer handling på baggrund af fagpersonlig vurdering og prioritering uden aktuelle relevante organisatoriske vilkår i form af delegeret kompetence til selvledelse, kan ændringen implicere forskellige perspektiver, fx: 1) Manglende omsætning af dømmekraft i form af faglige og menneskelige overvejelser i opgaveløsningen med risiko for forringelse af kvaliteten. 2) Anledning til etablering af opgaverelevante vilkår for omsætning af dømmekraft i opgaveløsningen (Hovedspørgsmål B).

5.7.3.b. Svar på baggrund af modtageres deltagelse

Modtagere giver i ord og handling udtryk for at have opnået følgende udbytte:

Kendskab til en ekstraordinær undervisningstilrettelæggelse

Modtagere giver i ord udtryk for at have fået praktisk *viden* om tilrettelæggelse af undervisning gennem kendskab til eksemplet (jf. valg af sted og tidspunkt). Eksemplet har inspireret til innovative overvejelser med tilhørende handlinger (jf. 'at gøre noget anderledes', note 376). Kendskab til eksemplet virker ind på modtageres *holdning* til sædvanlig praksis med hensyn til valg af tid og sted for undervisning samt til at afprøve anderledes tiltag, herunder træning af *færdigheder* med hensyn til at bryde sædvanen og etablere nye vaner (Hovedspørgsmål A).

I det omfang modtagere tilegner sig forløbet omkring nattevagts-undervisningen som en stedfortrædende erfaring som en del af deres aktive sundhedspædagogiske repertoire, vil kendskabet til den ekstraordinære undervisningstilrettelæggelse kunne virke ind på deres måde at omsætte dømmekraft på i skøn i forbindelse med såvel undervisning som andre opgaver i klinikken (Hovedspørgsmål B).

Erfaring med at tilbyde et alternativt perspektiv

Modtagere giver i handling udtryk for at tilegne sig praktisk *viden* i form af erfaring med at tilføje nye perspektiver til en fagfælles beretning om en pædagogisk didaktisk udfordring (jf. 'tilgangen til opgaven') (jf. 'alternativ tilgang til opgaven'). Erfaringen omfatter at undersøge, tage stilling og bringe forskellighed ind og dermed udvide repertoiret af mulige forståelser (Hovedspørgsmål A).

Med hensyn til formåen i forhold til at løse komplekse opgaver, vurderer jeg, at øgede narrative kompetencer samt erfaring med at anvende disse (jf. Hovedspørgsmål A) kan vise sig i de pågældendes kliniske praksis i form af en kvalificeret dømmekraft og i øget bevidsthed om perspektivet i at tilbyde alternative perspektiver (Hovedspørgsmål B).

Erfaring med at rejse en debat sammen med fagfæller

Modtagere giver i handling udtryk for at tilegne sig praktisk *viden* i form af erfaring med sammen med fagfæller at rejse en debat afledt af det fortalte (jf. forskellige normer for godt medarbejderskab, jf. kulturskifte for nattevagter). Deltagelse i kommunikationen giver erfaring med at udvide det undersøgte indhold ved at tilføje temaer og dermed føje nye dimensioner til arbejdet i undervisningen. Det vil sige træning af *færdigheder* med hensyn til

at indgå i interaktionen med bidrag af indholdsmæssig og relationel karakter afstemt i forhold til konteksten (jf. det adderende princip) (jf. undervisningsrammen)(Hovedspørgsmål A).

I tilsvarende situationer finder jeg det sandsynligt, at modtagere vil omsætte de specifikke narrative kompetencer på lignende måder. Det vil sige, modtagere kan gennem refleksion, videndeling og tilføjelse af nye perspektiver sammen med fagfæller etablere anledning til kvalificering af opgaveløsninger af særlig kompleks karakter (Hovedspørgsmål B).



5.8. I Rygegården, fortællehandling 7

Det er blevet marts 2016. Klokken er 9, og jeg åbner dagens program med at fortælle om en konference, jeg har deltaget i siden sidst i Canterbury, UK³⁷⁹. Jeg spørger til de studerendes forløb. De fortæller om travlhed og uvanthed med at gå til eksamen. Så minder jeg om, at det er vores sidste arbejdsdag i projektet, lader blikket glide rundt i klassen og ser, at vi er klar til at gå i gang. Studerende 5 stiller sig på 'fortællepladsen' med sine noter. Dagens første session går i gang.

5.8.1. Indhold i undervisningen

Studerende 5 arbejder som sygeplejerske i et åbent sengeafsnit i voksenpsykiatrien og fortæller om en begivenhed i en aftenvagt, hvor han modtager en ny patient.

5.8.1.a. Fortællerens beretning

Fortællingen består af seks afsnit. 1) Indledning, 2) Modtagelse, 3) Bekymring og overvejelser, 4) Lægesamtale, 5) Rygegården, 6) Afslutning.

Første afsnit: indledning

*Jamen*³⁸⁰, med dette udråb begynder den studerende præsentationen af afdelingen og patienten. Afdelingen er fysisk placeret i et lokalområde som en af tre afdelinger tilknyttet et hospital nogle kilometer derfra. Patienten, en mand, har været indlagt efter overfald på en ansat på patientens bosted.

Og så får vi så at vide om den her patient, at han er fra lukket afsnit, han har været indlagt der, kom om fredagen og har været indlagt ind over weekenden, og nu vurderer man, at han er klar til at komme videre (bilag 1, p. 54, linje 1604-1606).

³⁷⁹ 'How do we create and improve professional judgement by telling stories?' Det var overskriften på mit indlæg på konferencen 'Resources of Hope'- the place of hope in researching learning lives. The Annual Conference of ESREA - European Society for Research of the Education of Adults - Life History and Biography Network.

³⁸⁰ Bilag 2, p. 54, linje 1592.

Med brugen af dækket direkte tale, 'og nu vurderer man', lægger fortælleren afstand til den vurdering, der ligger til grund for visitationen.

Andet afsnit: Modtagelse

Som udpeget kontaktperson forbereder den studerende sig på at modtage patienten³⁸¹, informerer og viser rundt. Patienten spørger, hvor han må opholde sig³⁸², indretter sig og får udleveret personlige ejendele, der har været deponeret under opholdet på lukket afdeling.

Tredje afsnit: Bekymring og overvejelser

Patienten ser musikvideoer i fællesrummet, gestikulerer kraftigt og synger. Kolleger oplever patienten som ustabil³⁸³. På et tidspunkt vurderer kontaktpersonen, at han forstyrrer de øvrige patienter og kontakter ham.

Og først da jeg lige henvender mig til ham, så er det, som om han ikke lige får øjenkontakt med mig, ikke rigtig, så går jeg om på den anden side, og jeg kan ikke lige huske, måske klapper jeg ham på skuldrene eller sådan, og så trækker han de der høretelefoner af, og så siger han: 'Jeg vil ikke tale med dig', 'Du gør mig sindssyg, der er et eller andet med din stemme', siger han (bilag 1, p. 55, linje 1644 -1648).

Kontaktpersonen trækker sig³⁸⁴ og drøfter situationen med kollegerne. En kollega informerer patienten om aftensmad, da det er spisetid. Efter maden møder kontaktpersonen patienten på parkeringspladsen, forbudt område. Patienten ryger sammen med en patient, der er kendt for at tage stoffer med ind i afdelingen.

Vi begynder at tænke, arh, det er ikke så godt. [...] han virker lidt ustabil, måske havde han godt af at være lidt længere på lukket afsnit (bilag 1, p. 56, linje 1671-1673).

³⁸¹ *Og så får vi ham så meldt med den baggrund, og det giver sådan lidt overvejelser, nå ok, hvad er han for en. Nå, han er en, man skal være lidt opmærksom på, i hvert fald (bilag 1, p. 55, linje 1615-1616).*

³⁸² [...] *hvor er det så, jeg må gå til (bilag 1, p. 55, linje 1619).*

³⁸³ *De synes, han virker sådan lidt latent aggressiv (bilag 1, p. 55, linje 1634).*

³⁸⁴ [...] *og så hov, det virker noget eksplosivt det her. Og jeg trækker mig lige så stille og gør ikke mere ud af det (bilag 1, p. 55-56, linje 1651-1652).*

Kontaktpersonen tager initiativ til at drøfte mulighed for overflytning til lukket afdeling med lægen. Lægen har travlt. Kontaktpersonen argumenterer. Lægen prioriterer andre opgaver. Kontaktpersonen løser forskellige opgaver og holder øje med *ham, der sidder og gestikulerer* derude³⁸⁵. Muligheden for overflyttelse til lukket afdeling bliver overvejet igen. Sammen med kolleger vurderer kontaktpersonen, at *det ikke er muligt, der er ikke nogen pladser derinde [...] Og der skal ske noget først, og vi skal gøre alt, hvad vi kan selv herude* (bilag 1, p. 57, linje 1693-1696).

Fjerde afsnit: Lægesamtale

Kontaktpersonen deltager sammen med patienten i samtalen. Patienten tager den tilbudte medicin. Der er kontakt³⁸⁶. Lægen og kontaktpersonen spørger, hvordan han har det, og om han vil kunne finde på at slå³⁸⁷. Patienten reagerer straks.

Jamen, hvis jeg gør noget, så slår jeg ikke, så halalslagter jeg dem (bilag 1, p. 57, linje 1708-1709).

Kort efter siger patienten, at han har det skidt, at han håber at blive helbredt m.m. Lægen afklarer medicin sammen med ham. Læge og kontaktperson informerer om regler med hensyn til misbrug og stoffer og hensynet til andre patienter, herunder at han har mulighed for at gå ind på sin stue, når han har det dårligt. Personalet kan også bede ham om at gå ind på stuen³⁸⁸, oplyser kontaktpersonen. Patienten råber:

Jamen, hvis I siger det til mig, så siger jeg nej (bilag 1, p. 57, linje 1723).

Kort tid efter afsluttes samtalen.

³⁸⁵ Bilag 1 p. 57, linje 1691.

³⁸⁶ *Så snakker vi lidt* (bilag 1, p. 57, linje 1700).

³⁸⁷ *[...] og vi sagde det lige ud, at han måske kunne finde på at slå en medpatient eller slå en personale [...]* (bilag 1, p. 57, linje 1700-1707).

³⁸⁸ *[...] hvis vi føler, du har brug for en timeout, eller hvis der er andre patienter, der har det* (bilag 1, p. 57, linje 1722-1723).

Femte afsnit: Rygegården

På kontoret taler personalet igen om patientens tilstand. Kontaktpersonen vurderer, at han er forkerket placeret³⁸⁹. I mellemtiden er patienten gået ud i rygegården, hvor der også er andre patienter. *Han står derude og sparker og siger, at han vil slå alle ihjel og råber*³⁹⁰. Kontaktpersonen beder en kollega ringe efter hjælp fra en anden afdeling. En kollega går ud i gården og beder de andre patienter gå ind. Lægen og kontaktpersonen går mod rygegården og ser kollegaen åbne døren til gården.

Det næste vi kan se, det er så, at han så, der kommer en arm hen, han slår hende over armen og råber hende ind i hovedet. Og så går vi tættere på, for vi er jo bekymret. Så får han øje på mig, og så bliver han sur, DU, DU, og så farer han hen til mig (bilag 1, p. 58, linje 1734-1737).

Situationen udvikler sig, en kollega hjælper kontaktpersonen i sikkerhed. Dårlig samvittighed over at lade de andre alene får ham tilbage i rygegården, hvor patienten går og siger *jeg slår jeres øjne ud*³⁹¹. Kontaktpersonen tilkalder politiet.

Sjette afsnit: Afslutning

Patienten bliver lagt i håndjern af betjente og overført til lukket afdeling. Næste dag videre til retspsykiatrisk afdeling efter overfald på en person på lukket afdeling.

Kontaktpersonen tager på skadestuen og får limet et flækket øjenbryn sammen, og [...] *har det da ok*, men er [...] *noget rystet*³⁹². Fortælleren afslutter med replikken: *Det var historien*³⁹³. Ordene hænger tilbage i lokalet.

5.8.1.b. Fortællingens input til undervisningen

I min læsning af fortællingen 'Rygegården', bidrager Studerende 5 med følgende:

³⁸⁹ [...] og så snakker vi inde på kontoret, og jeg siger, at jeg synes ikke, han virker klar til at være her (bilag 1, p. 58, linje 1725-1726).

³⁹⁰ Bilag 1, p. 58, linje 1728-1729.

³⁹¹ Bilag 2, p. 58, linje 1748.

³⁹² Bilag 2, p. 58, linje 1751-1752.

³⁹³ Bilag 2, p. 58, linje 1754.

- 1) Et indhold, der beskriver et forløb, hvor behandlerens perspektiv veksler mellem systemets og patientens perspektiv. De to perspektiver fremstår modsatrettede.
- 2) Et indhold, der beskriver et forløb, hvor behandleren i afgørende situationer ikke får omsat sine iagttagelser og vurderinger.
- 3) Et indhold, der beskriver et forløb, hvor den kollegiale sparring ikke bliver omsat i fagligt begrundede handlinger. Handling og refleksion fremtræder som atomiserede fænomener i en tilsyneladende blind proces.
- 4) En fremstilling, der synliggør behandleren som en fagperson med iagttagelser, refleksioner og vurderinger, også dem, der ikke bliver omsat i handling. Gennem gengivelse af refleksioner og vurderinger fremstår fortælleren mere tydelig i gengivelsen af hændelsen, end behandleren fremstår i hændelsen. Fortællingen åbner for handlemuligheder, som ikke er til stede i det forløb, der fortælles om.
- 5) En fremstilling, der drives frem af fortællerens trang til at gengive det, der skete i det i forløbet: Det, der skete, de ydre hændelser, og de observationer, behandleren foretog, refleksioner på det indre plan. Resultatet, voldsanvendelse, fra patient mod medarbejder (jf. udfald mod kvindelig ansat og angreb på kontaktpersonen) samt fra system mod patient (jf. politiets intervention).

Som jeg husker fortællingen fra klasselokalet virkede den meget lang og svær at følge med i. Under læsningen af materialet giver denne tilsyneladende forvirring mening, idet jeg kan forstå den som udtryk for fortællerens skiftende perspektiver, det faglige (patient- og behovsrettet) og det organisatoriske (regel- og sædvanerettat). Skift mellem kronologisk og oplevet tid i generindringen giver adgang til observationer og refleksioner, som behandleren ikke omsatte i det virkelige hændelsesforløb. Fortællingens gengivelse gør de forskellige perspektiver tilgængelige.

Plottet i beretningen er i min læsning styret af fortællerens trang til at fortælle det hændte frem i dets helhed (jf. ovenfor). Fremstillingens forsøg på loyal gengivelse af det organisatoriske og det faglige perspektiv slører plottet.

6) En fremstilling med to pointer, fortællerens og fortællingens.

Fortællerens pointe er, at patienten har brug for noget andet, end det, der tilbydes i åben afdeling, og derfor skal overflyttes til en lukket afdeling med anderledes vilkår og ressourcer. Fortælleren beretter med medarbejderens stemme om en opgave, der ikke var mulig at administrere.

Fortællingens pointe er, at kontaktpersonen opgiver patienten, og at systemet opgiver kontaktpersonen (behandleren). Fortælleren beretter med behandlerens stemme om, hvordan iagttagelser og overvejelser i forhold til patienten ikke bliver omsat, og ved beskrivelse af delforløb, hvor patientens reaktioner ikke bliver læst i en faglig optik (hvad giver patienten udtryk for), men i systemets optik (hvordan kan vi håndtere patienten). Patienten får ikke den hjælp, vedkommende har brug for. Behandleren bliver ikke hørt af sin overordnede.

Fortællingens pointe bliver i min læsning, at patient og behandler bliver offer for det faktiske hændelsesforløb.

5.8.1.c. Samtalen i klassen

Med hensyn til indholdet i det fortalte giver modtagere udtryk for primært at være optaget af følgende: 1) Magtesløshed, 2) Utryg situation for patienten, 3) Sikkerhedsaspektet, 4) Ledelsens opgave.

Modtagere beskriver, at behandleren oplever *magtesløshed*³⁹⁴. Lægen negligerer hans skøn³⁹⁵, og han er handlingslammet, da der ikke foreligger en procedure eller et redskab,

³⁹⁴ *Jeg synes jo, det handler meget om den her følelse af afmagt, følelse af at stå alene et eller andet sted (bilag 1, p. 59, linje 1762).*

³⁹⁵ *Det vi snakkede om, det var den her mavefornemmelse, som man har, eller som man kan have som personale, som måske bliver sat lidt ud over vores faglighed, men den bunder jo i, hvem vi er som personer, men også vores faglighed. Det lyder som om den mavefornemmelse, du prøver egentlig at følge den og fortælle den videre til lægen, og så lyder det som om den bliver negligeret lidt (bilag 1, p. 59, linje 1777-1781).*

Man er alene ude på det her store sted, og man kan altså ikke lige trykke alarm, og så kommer der fem mennesker løbende, det gør der bare ikke. Vi talte om, at det må være enormt utrygt, og så den her læge, der er lidt usikker og prioriterer på en anden måde, så situationen eskaleres, inden der bliver grebet ind (bilag 1, p. 59, linje 1765-1769).

som han kan bruge til at handle på baggrund af³⁹⁶. Udpeget som ansvarlig³⁹⁷, men uden relevante handlemuligheder for at tage kontrol. Dette bliver vurderet som svært³⁹⁸ og forfærdeligt³⁹⁹.

Modtagere beskriver *patientens situation* som utryg⁴⁰⁰. Det bliver bemærket, at han ved flere lejligheder giver udtryk for ikke at magte situationen⁴⁰¹.

Modtagere peger på *sikkerhedsaspektet* og beskriver det uhensigtsmæssige i, at behandleren forbliver kontaktperson og ansvarshavende⁴⁰². Omorganisering med personalets sikkerhed for øje nævnes som en vej til øget sikkerhed for patienten⁴⁰³.

Fortællingen giver anledning til at udveksle erfaringer vedrørende sikkerhed⁴⁰⁴, fx utryghed forbundet med at løbe til alarm⁴⁰⁵. Der bliver nævnt forskellige måder at tilpasse sig utrygge

³⁹⁶ [...] der mangler ligesom et eller andet redskab til at sige ok, en eller anden ting til at sige, det går ikke det her. En eller anden ting, der kan sige, det går ikke det her, vi er nødt til at gøre noget andet (bilag 1, p. 61, linje 1845-1847).

³⁹⁷ Og så som ansvarshavende, hvor man skal træde i karakter og tage styringen (bilag 1, p. 59, linje 1770-1771).

³⁹⁸ Bilag 1, p. 59, linje 1771.

³⁹⁹ Bilag 1, p. 59, linje 1774.

⁴⁰⁰ Den utryghed, der må være der, også for patienten, som skal en del frem og tilbage (bilag 1, p. 59, linje1763-1764).

⁴⁰¹ Han starter jo meget tidligt med at sige fra. Over for flytning. Over for det hele (bilag 1, p. 61, linje 1855).

⁴⁰² Jamen, altså det der store meget vanskelige dilemma af, at der faktisk foregår en afvisning af et andet menneske, der siger, dig vil jeg ikke tale med. For uanset hvor dygtige vi er, så gør det selvfølgelig noget forskelligt for hver enkelt, men det gør noget ved mennesker at få den besked [...] så er det meget svært at få sagt, der er simpelthen noget dysfunktionelt her, vi skal bare få lavet et andet set-up, så jeg kommer ud af det her, og andre kommer ind (bilag 1, p. 60, linje 1795-1802).

⁴⁰³ Jeg tænkte det der med, at det er helt fra starten af, er der mange, der har den der mavefornemmelse, og alligevel så bliver I ved med at gå alene hen til ham og gøre noget alene med ham. Ikke noget med at man samler en gruppe og går sammen og gør nogen ting. Ok, jeg kender ikke jeres forhold, men det var sådan jeg tænkte, få noget hjælp fra nogen andre. At man kan få noget hjælp fra nogen andre, når man har på fornemmelsen, at det her kan blive farligt (bilag 1, p. 61, linje 1836-1841).

⁴⁰⁴ Vi var egentlig også lidt optaget af den kollega, der prøver at gå og ligesom kalde en patient ind, idet hun vurderer, sådan som vi hører det, at patienten er i fare. Og hvor det der, hvem er det, der skal stå for det. Der er ikke nogen af os, der, personalet, vi kommer for at hjælpe, men vi har aldrig sagt ja til at blive slået på. Patienterne kommer for at få hjælp, de har heller ikke sagt ja til at blive slået på. [...] Hvorfor, hvorfor er det så naturligt for os, at det selvfølgelig er os, der skal tage slagene (bilag 1, p. 60, linje 1816-1823).

⁴⁰⁵ Og når de kalder alarm, så bare den der fornemmelse, du smider alt, hvad du har i hænderne, og så løber du bare. og du ved ikke, hvad du løber til. Og når du sætter nøglen i døren og låser dig ind, du kan ikke se, hvad du kommer ind til. Og de gange hvor du har stået der og tænkt, det er bare et spørgsmål om tid, kommer politiet snart, eller får du bare. Er det i dag, du siger, du ikke kommer hjem igen. Hvor jeg tænker, det er bare så væmmeligt, at vi skal stå i de situationer, det har jeg tænkt så mange gange. Og kommet med forslag til, hvad man kan gøre anderledes. Men der er ingen, der lytter. Det er sådan, det er (bilag 1, p. 62-63, linje1892 -1899).

arbejdsvilkår på: Fokus på patientens sygdom og på at forstå patienten⁴⁰⁶. Acceptere usikkerhed som et vilkår⁴⁰⁷, fx udtrykt i tæsketillæg⁴⁰⁸.

Modtagere nævner *ledelsens opgave* ved evaluering af forløbet og justering af vilkår. Samarbejde bliver identificeret som afgørende og fraværende i forløbet⁴⁰⁹. Situationen i fortællingen bliver opfattet som genkendelig⁴¹⁰; modtagere kender tilsvarende situationer.

Modtagere forholder sig til det fortalte på forskellige måder. Nogle taler med afsæt i gruppens drøftelser⁴¹¹. Nogle taler med afsæt i egne overvejelser og erfaringer⁴¹². Alle bruger det adderende princip i samtalen. Der opstår desuden små samtalecirkler i form af ivrig snak på kryds og tværs om aspekter, som vækker særlig stor interesse⁴¹³ med

⁴⁰⁶ *Man prøver jo at sige til sig selv, at patienten er syg, det er derfor, han reagerer, som han gør. Men hvis man siger det hver eneste gang, så ender det jo med, at man selv bliver syg. For man får ikke noget hjælp, for man accepterer, det er så de vilkår, vi har* (bilag 1, p. 63, linje 1914-1917).

⁴⁰⁷ *Det forfærdelige er også, at ens grænser flytter sig jo også, når man er i det system der. Altså ens egne grænser, de bliver hele tiden en anelse udvidet. Så man accepterer også. Når man er i det, så accepterer man mere. Og det er jo lidt sygt* (bilag 1, p. 63, linje 1918-1921).

⁴⁰⁸ Bilag 1, p. 63, linje 1925.

⁴⁰⁹ *[...] jeg bliver berørt og provokeret af det systematiske omsorgssvigt, både over for patienten, men så sandelig også over for jer. Altså, I prøver at melde op, han passer ikke ind, men alligevel bliver det overhørt. Vi kender det jo alle sammen det argument, vi kender logikken, derfor tager vi til takke med det. Der skal ske noget, inden vi kan gøre noget, helt ærligt. Der skal ske noget som det her, før vi kan gøre noget. Det er bare ikke i orden. Bum* (bilag1, p. 62, linje 1874-1880).

En anden modtager lægger følgende kommentar til: *[...] det handler ikke om sikkerhed, det handler om samarbejde. Jeg synes, det netop er det, der mangler her. Der er ikke noget samarbejde her. Så bliver jeg bekymret, når jeg hører sådan en historie her, det er sådan noget, der råber til himlen. Hvorfor er det, at vi ikke går ind og siger, den her case skal vi evaluere på. Lad os tage den fra bunden af. Hvordan startede det? Så den bliver genfortalt, så alle er med, især ledelsen, det er dem, der skal være opmærksom på, at her er noget galt. De er de eneste, der kan gøre noget* (bilag 1, p. 62, linje 1881-1889).

⁴¹⁰ Bilag 1, p. 59, linje 1783-1785.

⁴¹¹ *Det vi snakkede om, det var den her mavefølelse...[...]* (bilag 1, p. 59, linje 1777).
Vi var også meget optaget af det her med sikkerhed i forskellige perspektiver (bilag 1, p. 60, linje 1814).

⁴¹² *Jeg synes jo, det handler meget om [...]* (bilag 1, p. 59, linje 1762).
Jeg tænker også, at hvis man et åbent afsnit, der ikke ligger sammen [...] (bilag 1, p. 60, linje 1807).

⁴¹³ Bilag 1, p. 63, linje 1927: [snak i munden på hinanden om vilkår og regler]
Bilag 1, p. 64, linje 1939: [snak i munden på hinanden med eksempler på, hvordan patienter reagerer i konfliktsituationer].

referencer tilbage til tidligere indlæg i samtalen⁴¹⁴. Modtagere forholder sig til samtaleens indhold, men også som et socialt fællesskab.

Med hensyn til kernen i samtalen så læser jeg den som modtageres identifikation med opgaveløseren og faglige overvejelser i den forbindelse. Modtagere forholder sig til det fortalte på i hvert fald følgende måder: 1) Tale i forlængelse af det fortalte, 2) Tale andre og anderledes vinkler frem, 3) Tale mod det fortalte i betydningen af tage afstand fra. På den baggrund vil jeg sige, at samtalen er drevet af en faglig undersøgelse af kerneopgaven, at hjælpe patienten, med personlig involvering (jf. identifikation) og kritisk stillingtagen til vilkårene (jf. anderledes vinkler).

Samtalen understøtter fortællerens pointe med hensyn til afdelingens manglende mulighed for aktuelt at varetage patientens behov. Med supplerende og kritiske perspektiver i form af alternative tolkninger af patientens situation og med påpegning af betydningen af fravær af relevante arbejdsvilkår formulerer samtalen et kritisk korrektiv til fortællerens pointe og understøtter i min læsning fortællingens pointe, patient og fortæller bliver ofre for hændelsesforløbet.

5.8.1.d. Samtalens input til undervisningen

Ifølge min læsning bidrager samtalen i klassen om fortællingen 'I Rygegården' til undervisningen med verbale input og gennem kommunikativ handling.

Samtalens verbale input bidrager med følgende:

- 1) Beskriver behandlerens situation som vanskelig og italesætter en følelsesmæssig dimension knyttet hertil (jf. 'magtesløshed').
- 2) Beskriver de organisatoriske vilkår for opgaveløsningen som utilstrækkelige og utilfredsstillende (jf. 'ledelsens opgave').

⁴¹⁴ *En videre kommentar til det XX siger, det tværfaglige [...]* (Bilag 1, p. 62, linje 1881).

Det var bare lige til det, der er sagt. Nu er [...] (Bilag 1, p. 63, linje 1907).

3) Bringer den faglige opgave, at hjælpe patienten, i fokus og skaber dermed grundlag for det faglige udsigelsespunkt, som indimellem forsvinder for kontaktpersonen ifølge fortællingen. Hermed opløses dilemmaet mellem patient- og organisationsrettede hensyn. Dilemmaet omsættes i stillingtagen til opgaven og vilkåret for løsningen af denne (jf. ledelsesaspektet). Med det patientrettede fokus bringer samtalen klarhed ind i arbejdet med det fortalte.

Samtalen bidrager som ramme for at gøre sig erfaring med følgende:

4) At tilføje kvalitativt nye aspekter i øjenhøjde sammen med fagfæller og anlægge perspektiver, der kan give anledning til at basere behandlinger på nye præmisser (jf. nyt perspektiv på patientens situation).

5) At bidrage til undersøgelse af og stillingtagen til en fagfælles bidrag og til at udfordre og korrigere pointen i vedkommendes fortælling (jf. samtals pointe).

6) At udveksle erfaringer (jf. sikkerhedsaspektet) med fagfæller med afsæt i det fortalte inden for samtals rammer (jf. undervisningsopgaven) og bringe nye aspekter ind til belysning af det fortalte gennem brug af eksempler fra egen praksis.

5.8.2. Udbytte af deltagelse i undervisningen

I dette afsnit ser jeg på, hvad de studerende giver udtryk for at have fået ud af at deltage i arbejdet med fortællingen 'I Rygegården' som fortæller og modtagere.

5.8.2.a. Fortællerens tilkendegivelser

Efter samtalen spørger jeg Studerende 5, hvordan det var at fortælle. Han takker for feedback, tilføjer detaljer til episoden i rygegården⁴¹⁵ og uddyber vedrørende involverede fagpersoner, specialpsykologen, der visiterer til åbent afsnit, lægen, der negligerer observationerne med tilhørende argumenter om at flytte patienten tilbage til lukket afdeling, og politifolk, der er trætte af at fungere som taxachauffører⁴¹⁶.

⁴¹⁵ Bilag 1, p. 64, linje 1943-1950.

⁴¹⁶ Bilag 1, p. 64-65, linje 1952-1971.

Da jeg spørger, om der er noget af det, han har hørt sine medstuderende tale om, som han finder oplagt at gå videre med, nævner han *afmagtsfølelsen*, som han oplevede var *svær at have med at gøre i situationen* (bilag 2, p. 65, linje 1975-1977).

Den studerende oplever at være *blevet taget på sengen*⁴¹⁷. Normeringen nævnes som et vilkår. Ofte er der kun tre personer i en vagt, der vil kunne indgå i situationer med fysisk magtanvendelse⁴¹⁸.

I interviewet vender den studerende tilbage til fortællingen som svar på spørgsmålet om, hvad han umiddelbart kommer i tanke om, når han tænker tilbage på arbejdet med fortællinger i klassen. Han nævner, at det gjorde *indtryk* at stå i situationen (bilag 2, p. 72, linje 2657-2661). Senere i interviewet vender jeg tilbage til emnet og spørger, om han kan huske, hvordan det var at fortælle.

[...] jeg kan huske, jeg var spændt på det [...] også fordi det var en ting, det var den fortælling, hvor jeg var blevet slået ikke? Så det var også noget, der betød noget for mig, og det tænker jeg, det var de fleste fortællinger for os [...] noget, der havde gjort dybt indtryk på en. Med følelser og så videre. Så jeg synes egentlig, det var ok at fortælle det [...] og så var jeg spændt på, hvad de ville sige (bilag 2, p. 94, linje 3494-3502).

Den studerende giver udtryk for at være dybt følelsesmæssigt påvirket i fortællesituationen på grund af det, han fortæller om, og på grund af usikkerhed med hensyn til modtageres reaktion.

Med hensyn til fortællesituationen finder jeg det interessant, at den studerende entydigt giver udtryk for, at situationen gør 'dybt indtryk', og at italesættelsen af det, der gjorde indtryk, kommer ad flere omgange. Måske den studerende i interviewet påbegynder en beretning om at fortælle om episoden i rygegården? I givet fald kan jeg forstå det som et

⁴¹⁷ *Almindeligvis så kan man jo ringe alarm og samle kontoret og lægge en slagplan. Hvis det og det sker, så gør vi ..., og medicinen er trukket op på forhånd, nu går vi ind og snakker med patienten. Det er ligesom os, der tager teten [...]. Det skete bare ikke i den situation. Vi blev ligesom taget på sengen, det blev ligesom helt trukket ud. Så det er en ting, jeg har taget med mig fra det til andre situationer efterfølgende [...]. Så det synes jeg, jeg er blevet mere skarp på, og det kan jeg godt mærke, at det er i hvert fald den situation, der har hjulpet til også (bilag 2, p. 65, linje 1986-1996).*

⁴¹⁸ *Nogle gange så er vi i hele afsnittet fem personer, der er en, der er gravid, og en der har noget knogleskørhed, og så er vi tre tilbage, der kan tage fat. Så bliver man lidt, så giver man næsten op på forhånd. Det kan man ikke rigtig stille op til (bilag 2, p. 66, linje 1998-2001).*

led i at orientere sig i en subjektivt oplevet væsentlig hændelse, en forhandling af mening med sig selv som menneske og fagperson (jf. afsnit 4.3.1).

Med hensyn til medstuderendes tilbagemeldinger fremhæver den studerende, at det blev tydeligt for ham, *at folk har stået i lignende situationer eller situationer, der minder om det, og kender den der frustration [...] (bilag 2, p. 94, linje 3522-3523)*. Han nævner betydningen af, at andre kan identificere sig med hans fortælling⁴¹⁹, og fremhæver især to ting: 1) Det konkrete og personlige, den menneskelige dimension, 2) Det ikke-lokale. Medstuderendes samtale om det fortalte har givet den studerende anledning til at forstå aspekter af 'I Rygegården' som aktuelle forhold, der viser sig i flere tilsvarende opgaver i lignende sammenhænge. Samtalen løfter hændelsen ud af den lokale kontekst, og gør den til et eksempel på en problemstilling, der er knyttet til opgaveløsningen under specifikke omstændigheder; en almen faglig problemstilling.

5.8.2.b. Analyse af fortællerens tilkendegivelser

Deltagelse som fortæller af 'I Rygegården' giver ifølge min læsning Studerende 5 følgende lærende udbytte gennem viden, der bliver delt og gennem de praktiske kommunikative handlinger, der finder sted inden for fortællehandlingen rammer.

1) At blive en del af et fagfællesskab ved at fortælle om en hændelse, der gjorde indtryk

Udøvelse af fortællefunktionen involverer den studerende følelsesmæssigt før, under og efter fortælleprocessen. *Før*: Oplever en anspændthed knyttet til forestillingen om at skulle fortælle (jf. 'nu skal jeg på, det gør jo lidt indtryk!'). *Under*: (An)spændtheden adresseres til usikkerhed med hensyn til modtageres reaktion og begrundes med fortællestoffets karakter (jf. noget der har gjort dybt indtryk). Kobling af modtageres reaktion og fortællestoffets karakter kan give mig en fornemmelse af, at fortælleren eventuelt forventer, at fortællingen

⁴¹⁹ [...] selvfølgelig har jeg også fået respons fra mine kolleger her, men det gør også noget, at man kommer til et sted, hvor folk kommer forskellige steder fra, så det er en anden region også, og så er det forskellige afdelinger rundt omkring i regionen. Jamen, at det er noget gennemgående, det er ikke bare lige her på min afdeling eller i vores region. Det er noget, vi står med alle sammen. Og det er på et personligt plan, de kunne fortælle, så det er ikke kun noget jeg læser om i Sygeplejersken eller en statistik eller et eller andet. Det gjorde det personligt og nærværende, at nå, jamen, det var jo noget, vi alle sammen står med, og alle sammen tumler med og synes er vanskeligt at have med at gøre. [...] Så det synes jeg, det var rart at få ja, bekræftet, og på en eller anden måde, jamen, det kender vi godt (bilag 2, p. 95-96, linje 3559-3572).

ikke får en god modtagelse. *Efter*: Oplever sig genkendt og inkluderet i et fagligt fællesskab, (jf. 'rart at få bekræftet, at det kender vi godt'; jf. 'alle sammen tumler med det samme' og 'synes det er vanskeligt at have med at gøre' (jf. note 420).

Den studerende føler sig anerkendt og bekræftet og fremhæver betydningen af, at kendskabet formidles gennem direkte og personlig kontakt (jf. 'det er på et personligt plan, de kunne fortælle', note 419). Dette kan i min læsning pege på, at den studerende ikke kun oplever sig bekræftet på sit bidrag til opgaveløsningen, men også som den person, der bærer opgaveløsningen frem.

5.8.2.c. Modtageres tilkendegivelser

I interviews taler modtagere om følgende aspekter af arbejdet med fortællingen 'I Rygegården': 1) Sikkerhed i arbejdet, 2) Vilkår for arbejdet, 3) Konflikt håndtering. Desuden beretter en studerende om erfaringer med at nedtrappe konflikter. Beretningen gengiver jeg i kort form under overskriften: 4) 'Patientens løsning'.

Modtagere taler om temaet *sikkerhed i arbejdet* og er optaget af sammenhænge mellem sikkerhed og faglighed og anlægger forskellige vinkler: At trække sig som et middel til at nedtrappe konflikter⁴²⁰. Samarbejde som en vej til sikkerhed for personalet og dermed for patienterne⁴²¹. Fravær af sikkerhed kan spærre for faglige aspekter i opgaveløsningen⁴²². Sikkerhedsspørgsmål må ikke være uløste⁴²³.

⁴²⁰ En studerende taler om forholdet mellem kontaktperson og patient i fortællingen og kontaktpersonens muligheder for at agere, [...] *men for ikke, altså det er det der med at nedtrappe en konflikt, så skulle han måske have valgt at tage en anden en med, og det er ikke for at klandre ham for det og den måde deres arbejdsgange, men sådan set i bagklogskabens klare lys, eller hvad det nu hedder [grin], så skulle han, der kunne han med fordel have valgt en anden og så blive briefet af lægen og den kollega efterfølgende for ligesom at nedtrappe* (bilag 2, p. 249, linje 9223-9128).

⁴²¹ [...] *sikkerhedsmæssigt var der noget, der var helt galt. Hvor jeg tænker, når jeg hører den, at det skal man jo, og jeg er godt klar over, at det er et helt andet felt, han arbejder med, men jeg tænker, at der skal man virkelig bare, altså, der skal man hjælpe hinanden, når man er der og er sådan et sted. Der er nogle ting, jeg tænker helt konkret, hvor mange mennesker på arbejde og hvor og hvordan* (bilag 2, p. 278, linje 10330-10334).

⁴²² *Og så tænker jeg, sådan en fortælling [...], den bliver lidt overfladisk, fordi det fylder så meget [sikkerhedsspørgsmålet], og det bliver det også nødt til at gøre, og sikkerhedsmæssigt skal det være i orden, og det tænker jeg ikke det var, ud fra det vi hørte* (bilag 2, p. 279, linje 10337-10343).

⁴²³ [...] *det der med, at man skal gå og være bange for at gå på arbejde, og nogle ledere, de har den holdning, at det er de vilkår, I arbejder under, nå ok, er det i orden?* (bilag 2, p. 248, linje 9177-9179).

Vilkår for arbejdet optager de studerende med hensyn til normering og mulighed for at få hjælp. At spejle sig i beretning om andres vilkår kan skærpe blikket på egne⁴²⁴.

Modtagere taler om fortællingen som illustration af dårlig praksis i forbindelse med konflikthåndtering. Dette skærper opmærksomheden på god og dårlig praksis⁴²⁵.

I interview vender en studerende flere gange tilbage til fortællingen 'I Rygegården'. Under overskriften '*Patientens løsning*' genfortæller jeg den studerendes overvejelser om at nedtrappe og aflede konflikter. Den studerende fortæller om konflikter med børn og unge med spiseforstyrrelser i det kliniske arbejde. Patienter med spiseforstyrrelser bliver ofte vrede, når de har spist, for det var jo det, de ikke skulle, spise.

Og hvis man så går ind og siger, nu skal du komme med mig ind på stuen, du har hviletid. Så bliver det tit til det her med, hold din kæft din lede kælling, du kan godt skride [...]. Men så siger jeg, ved du hvad, det er i orden, jeg går lige, og så kommer jeg tilbage. Hun har løsningen. Hun siger skrid. Hvis jeg bliver stående, trapper jeg faktisk konflikten op [...] (bilag 2, p. 251, linje 9283-9288).

Pointen er i min læsning, at behandleren aflæser situationen for muligheder og agerer på baggrund af denne vurdering med udvisning af medmenneskelig respekt, fx ved at tage ordet 'skrid' ad notam.

Beretningen '*Patientens løsning*' fremtræder som en modfortælling til '*I Rygegården*', hvor konflikter optrappes, og behandleren i nogle situationer erstatter hensyn til medmennesket (inklusive sig selv som fagperson) med hensyn til organisatorisk praksis.

⁴²⁴ Ja, det her med at være i en situation, hvor man har brug for et alarmhold og folk til at støtte op om, og så ikke have adgang til det, som vi har her på hospitalet, hvor vi kan kalde en masse mennesker på kort tid [...] det har jeg ikke oplevet, men jeg tænker så over, hvordan det måtte være. Det er sådan jeg har brugt det [Pause]. Og måske har påskønnet min egen situation på en anden måde, end jeg normalt ville have gjort (bilag 2, p. 167, linje 6183-6191).

⁴²⁵ For man kan jo godt lære noget fx ud fra Studerende 5's fortælling. Der kan man godt tænke, det gjorde jeg jo egentlig ret hurtigt, jeg tænkte, hvorfor trak du dig egentlig ikke? [...] Fordi det er den erfaring, jeg har med mig. Og så kan man jo godt blive mere bevidst om, hvor vigtigt det er at trække sig (bilag 2, p. 252, linje 9323-9325).

5.8.2.d. Analyse af modtageres tilkendegivelser

Modtagere giver i klassen og i interview udtryk for at være optaget af følgende: 1) Sikkerhed og faglighed, jf. 'Sikkerhed i arbejdet' (klassen), 'Sikkerhedsaspektet' (interview), 'Magtesløshed' (klassen), 'Konflikthåndtering' (klassen), 2) Patienten (klassen), 3) Organisatoriske aspekter, jf. 'Ledelsens opgave' (klassen) og 'Vilkår for arbejdet' (interview), 4) Beretning om at trappe konflikter ned gennem kommunikation og relation, jf. 'Patientens løsning' (Interview).

Deltagelse som modtagere giver ifølge min læsning de studerende følgende lærende udbytte gennem viden, der bliver delt, og gennem praktiske kommunikative handlinger, som finder sted inden for fortællehandlingens rammer:

1) Erfaring med at undersøge og tage stilling til en opgaveløsning, der ikke lykkes

Fortællingen giver indsigt i en opgaveløsning, der ikke lykkes (jf. fortællerens pointe: at patient og afdeling ikke matcher aktuelt) (jf. fortællingens pointe: patient og behandler bliver offer for forløbet).

Modtagere får erfaring med: 1) At undersøge det fortalte med bidrag, der ligger inden for fortællingens univers, og med bidrag, der udvider og tilbyder et korrektiv til dette (jf. samtals pointen). 2) At inddrage sig selv og egen praksis i undersøgelse af en problemstilling fremstillet af en fagfælle gennem genkendelse og engageret erfaringsudveksling (jf. 'samtaler i samtalen' note 413, 414). 3) At anerkende en fagfælles indsats (fortællingen) ved at tilbyde understøttende, udvidende og korrigerende perspektiver og bidrage til en fælles opgave (det fortalte) gennem en defineret optik (jf. undervisningsopgaven) med den viden, de aktuelt har til rådighed.

2) Erfaring med at se egen praksis gennem fortællingens optik

Kendskab til fortællingen får modtagere til at lægge fortællingens optik ned over egen praksis og fokusere på forskelle og ligheder mellem det fortalte og egen praksis og tage stilling til det observerede. Fx vedrørende konflikthåndtering (jf. 'så kan man jo blive mere bevidst om, hvor vigtigt det er at trække sig, note 420) (jf. beretningen 'Patientens løsning').

Fx vedr. vilkår for at få hjælp i konfliktsituationer (jf. 'måske har jeg påskønnet min egen situation mere, end jeg normalt ville have gjort, note 424).

5.8.3. Empiriske svar på Hovedspørgsmål A og B

I dette afsnit sammenfatter jeg de svar, som jeg finder grundlag for at formulere på baggrund af fortællerens og modtageres deltagelse i Fortællehandling 7.

5.8.3.a. Svar på baggrund af fortællerens deltagelse

Studerende 5 giver i ord og handling udtryk for at have fået følgende ud af at deltage som fortæller:

At blive en del af et fagfællesskab ved at fortælle om en hændelse, der gjorde indtryk

Fortælleren giver i ord udtryk for gennem modtageres respons at forstå forholdet mellem sig selv som opgaveløser, opgaven og vilkår for opgaveløsningen på en ny måde og dermed få ny (praktisk) *viden* om en arbejdsmæssig hændelse, der gjorde indtryk. At fortælle og at dele det fortalte implicerer et skift i *holdning* fra nervøsitet til tilpashed. I ord og handling giver fortælleren udtryk for at have trænet *færdigheder* med hensyn til at fortælle, modtage og tilegne sig respons fra modtagere med genkendelse og korrigerende perspektiver. I ord giver fortælleren udtryk for tilpashed med ny forståelse af hændelsen og med det opnåede tilhørsforhold til fagfæller. På den baggrund vurderer jeg, at den studerende har tilegnet sig kompetencer, der øger formåen med hensyn til at navigere i arbejdsopgaver med potentielle loyalitetskonflikter mellem faglige og organisatoriske hensyn samt med at deltage i narrativ kommunikation (Hovedspørgsmål A).

I det omfang det forholder sig sådan, formoder jeg, at den studerende fremover kan anvende videndeling med fagfæller i narrativ praksis til at kvalificere sin formåen med hensyn til at omsætte faglige observationer og overvejelser, herunder bearbejde eventuelle konflikter mellem faglige og organisatoriske hensyn (Hovedspørgsmål B).

5.8.3.b. Svar på baggrund af modtageres deltagelse

Modtagere giver i ord og handling udtryk for at have fået følgende ud af at deltage:

Erfaring med at undersøge og tage stilling til en opgaveløsning, der ikke lykkes

I handling giver modtagere udtryk for at have fået erfaring med at træne *færdigheder* med at undersøge og tage stilling til fortællingens problemstilling (jf. understøttende, jf. supplerende, jf. korrigerende bidrag). Erfaringen rummer træning af færdigheder, der implicerer et *holdningsmæssigt* aspekt med hensyn til tilgang til patienten (inddrage / ikke inddrage) og med hensyn til behandlingen (systemprocedurer / faglige og menneskelige hensyn). Desuden *færdigheder* med at bidrage med forskelligartede input til en fælles faglig problemstilling (Hovedspørgsmål A).

På den baggrund antager jeg, det er sandsynligt, at modtagere har opnået øget handlingsrepertoire på flere måder. 1) Skærpet opmærksomhed på behov for at agere på baggrund af vurdering med tilhørende prioritering i tilsvarende situationer. 2) Skærpet opmærksomhed på at kunne kvalificere undersøgelse af en kompleks opgave under vanskelige vilkår i narrativ praksis (Hovedspørgsmål B).

Erfaring med at se egen praksis gennem fortællingens optik

I ord giver modtagere udtryk for at have fået ny *viden* med skærpet opmærksomhed på konfliktløsning (jf. konfliktnedtrapning, jf. tilgængeligt alarmberedskab). I handling træner modtagere analytiske og kommunikative kompetencer og opnår *færdigheder* med at undersøge forskelle og ligheder mellem egen praksis og det fortalte samt reflektere over og *tage stilling* til egen praksis (Hovedspørgsmål A).

I det omfang dette finder sted, formoder jeg, at modtagere får mulighed for en kontinuerlig kvalificering af formåen med hensyn til at vurdere og prioritere komplekse opgaver og handle på baggrund heraf (Hovedspørgsmål B).



5.9. En maveførmelse, fortællehandling 8

Pause. Te og kaffe. Frugt. Karameller og snak. Nogle går ud og ryger. Nogle spørger til projektet, om de får mulighed for at høre, hvad jeg finder ud af. Vi taler om fælles erfaringer med at fordybe sig, om forventningen om, at 'nu kommer jeg i dybden med det her', og frustrationen over, at 'dybden' hele tiden flytter sig. Pausen er forbi. Jeg gør klar til at give ordet til dagens og forløbets sidste fortæller. Studerende 12 melder klar, inden spørgsmålet 'hvem vil på' når at plante den velkendte uro i min krop. Hun holder allerede manuskriptet i hånden.

5.9.1. Indhold i undervisningen

Studerende 12 arbejder som sygeplejerske i et ambulatorium for unipolare affektive sygdomme og beretter om et behandlingsforløb med en ung mand med diagnosen depression af svær grad med psykotiske symptomer.

5.9.1. a. Fortællerens beretning

Fortællingen består af seks afsnit. 1) Indledning med præsentation af patienten, 2) Første møde, 3) Det videre forløb, 4) Vendepunkt, 5) Indlæggelse, 6) Afslutning.

Første afsnit: Indledning

Den studerende præsenterer patienten ved diagnose, *depressiv enkeltepisode af svær grad med psykotiske symptomer*, og hans aktuelle situation, lige *hjemvendt fra udlandspraktik*⁴²⁶. Præsentationen har stikordsagtig form, verbal-beskrivelser⁴²⁷ med udeladelse af agens⁴²⁸. Fremstillingsformen understøtter indholdet, status på patientens tilstand uden behandlerens oplevelse.

⁴²⁶ Bilag 1, p. 70, linje 2150-2151.

⁴²⁷ *Ung mand henvist* (bilag 1, p.70, linje 2150).

⁴²⁸ *Er kort tid forinden* (bilag 1, p. 70, linje 2151).

Andet afsnit: Første møde

Da jeg møder ham første gang oplever jeg ham [...] ⁴²⁹. Sådan åbner fortælleren andet afsnit og træder ind på scenen med observationer og tanker.

Han er påfaldende i kontakten i form af et fastlåst blik og [jeg] oplever ham med dårlig emotionel kontakt, da han svarer på spørgsmål uden at være emotionelt påvirket. Formår dog at smile og er venlig. Jeg kan huske, at jeg undrer mig over hans atypiske fremtoning, men havde svært ved at sætte en finger på, hvad det var (bilag 1, p. 70, linje 2155-2159).

Behandlingen går i gang, pakkeforløb for depression med optræning af behandling med antidepressiv medicin. Behandleren følger det beskrevne forløb og bruger i behandlingen ikke sin registrering af det, der undrer.

Tredje afsnit: Det videre forløb

Fortælleren beskriver patientens videre forløb: Opfylder typiske symptomer på depression, afviser selvmordstanker, får øget energi, dyrker sport og er social, behovet for søvn bliver mindre. Fortælleren beretter om sine overvejelser.

Jeg undrer mig over, at han mærker fremgang i sin psykiske tilstand i form af øget energi og lyst til aktiviteter og socialt samvær, men at den emotionelle kontakt stadig er uændret. Jeg går selv med min underlige mavefornemmelse og overvejer flere gange at tale med mine kolleger om det, men har svært ved fagligt at argumentere for, hvad det helt præcist er, at jeg oplever (bilag 1, p. 71, linje 2175-2178).

Behandleren fortæller om at befinde sig i et spændingsfelt mellem at observere noget væsentligt og at mangle fagligt dækkende beskrivelser af det observerede.

Fjerde afsnit: Vendepunkt

Afsnittet handler om en behandlingssamtale med deltagelse af patientens far. Behandleren er overrasket over faderens tilstedeværelse. Patienten har adspurgt flere gange givet udtryk for ikke at ønske at invitere pårørende med i forløbet. På faderens opfordring fortæller patienten om en weekend, hvor han fik det *vildt dårligt* ⁴³⁰. Det viser sig, at patienten gennem hele forløbet har haft selvmordsplaner. Datoen er fastsat. Patienten forklarer, at

⁴²⁹ Bilag 1, p. 70, linje 2154.

⁴³⁰ Bilag 1, p. 71, linje 2183.

han ønsker at dø, fordi han oplever *kærligheden som værende for hård i livet*⁴³¹.

Behandleren bliver chokeret og oplever stadig patienten som påfaldende i kontakten (bilag 1, p. 72, linje 2191-2194).

Femte afsnit: Indlæggelse

Behandleren motiverer patienten til frivillig indlæggelse. Han bliver diagnosticeret bipolar. Det viser sig, at den medicinske behandling mod depression (unipolar) har påvirket den psyko-motoriske hæmning og givet ham øget energi. Det kunne have gjort det muligt for ham at begå selvmord.

Han havde under hele behandlingsforløbet hos mig været garderet, og heldigvis udskød han planlægningen af sit selvmord, og facaden brød sammen inden (bilag 1, p. 72, linje 2204-2206).

Informationen ryster behandleren, som efterfølgende får supervision på forløbet⁴³².

Sjette afsnit: Afslutning

Behandler og patient mødes tilfældigt på hospitalsområdet. Patienten har det bedre⁴³³ og ønsker at genoptage samtaler i ambulatoriet efter indlæggelsen. Da patientens sygdom (bipolar) ligger uden for behandlerens arbejdsområde (unipolar), kan hun ikke imødekomme ønsket.

5.9.1.b. Fortællingens input til undervisningen

Ifølge min læsning bidrager Studerende 12 med fortællingen 'En Mavefornemmelse' til undervisningen med følgende:

1) Et indhold, der beskriver et behandlingsforløb, hvor behandleren observerer noget påfaldende og ikke bruger det observerede; et ikke-håndteret dilemma.

⁴³¹ Bilag 1, p. 72, linje 2195-2196.

⁴³² *Måtte have supervision efterfølgende da jeg var så rystet over, hvor galt dette kunne være gået, da det efterfølgende gik op for mig, hvor potentielt selvmordstruet patienten var* (bilag 1, p. 72, linje 2206-2208).

⁴³³ Han fortæller bl.a. [...] *at diagnosen har givet stor mening for hans stemningssvingninger, og at han igen har mod på livet* (bilag 1, p. 72, linje 2209-2211).

- 2) Et indhold, der beskriver et behandlingsforløb med en patient, som bliver behandlet på grundlag af en ikke dækkende diagnose; et muligt vilkår som behandler.
- 3) Et indhold, der beretter om en behandler, der er sikker på sin observation, men usikker på sin forklaring af den og derfor undlader at forfølge den. Fortællingen præsenterer et forståelsesunivers, hvor den faglige diskurs udgrænser ikke-fagligt begrundede iagttagelser.
- 4) Et indhold, der beretter om en behandler, der kan og vil arbejde i spændingsfeltet mellem det, hun observerer, og det, hun aktuelt fagligt kan begrunde; en erfaring med at udholde at bære et personligt og fagligt dilemma.
- 5) En fremstilling, der italesætter fortællerens tanker, overvejelser og følelser. Fortællingen formidler (noget af) det, der ikke bliver omsat i behandlingsforløbet.
- 6) En fremstilling, hvor fagpersonen fremstår på to væsensforskellige måder. Som behandleren med fokus på det faktuelle og som fortælleren med fokus på det oplevede væsentlige; to forskellige måder at møde arbejdsopgaven på.
- 7) En fortælling, der fra afsnit to og fremefter bliver drevet af fortællerens trang til at forstå og fremstille forløbet, som hun oplevede det. Med sammenvævning af fakta, faglige begreber, patientudsagn, egne iagttagelser og refleksioner italesætter fortælleren sin version. I min læsning styrer fortællerens motivation for at forstå og formidle hændelsen fremstillingen og skaber plottet i denne del af fortællingen.
- 8) Behandlerens praktiske formåen i relationen overgår ifølge fortællingen behandlerens formåen med hensyn til at forklare det observerede. Dette skaber et overskud af ikke-anvendte iagttagelser, som lagres i behandleren som et ikke-delt dilemma. Pointen er i min læsning, at fravær af anerkendt faglig forklaring afholder behandleren fra at omsætte iagttagelser i forløbet og/eller i drøftelser med kolleger.

5.9.1.c. Samtalen i klassen

Med hensyn til indholdet i det fortalte giver modtagere primært udtryk for at være optaget af følgende: 1) Relationen, 2) Kultur, 3) Selvmord forekommer.

Modtagere er optaget af behandlerens arbejde i *relationen*: Hun lytter⁴³⁴. Vil patienten⁴³⁵. Holder fast i, at 'der er noget'⁴³⁶. Der bliver spurgt, om behandleren giver sin fornemmelse tilbage til patienten⁴³⁷.

Modtagere peger på ensomhed knyttet til organiseringen af arbejdet i ambulante enheder⁴³⁸. I den sammenhæng beskrives en *kultur*, der understøtter kollegial sparring, som ekstra vigtig⁴³⁹.

Modtagere taler om, at *selvmord forekommer*⁴⁴⁰. Det hævdes, at det ikke altid er muligt at beskytte et menneske imod at begå selvmord, heller ikke for en sygeplejerske⁴⁴¹.

Med hensyn til fremstillingen af samtalens indhold er det adderende princip fortsat gældende i den forstand, at bidrag til samtalen føjer nyt til det allerede italesatte, temaer, aspekter eller perspektiver. Samtalen er imidlertid løst op og tager en mere fortællende form. Modtagere lægger an til at berette fra egen praksis i forbindelse med kommentarer til

⁴³⁴ Vi blev optaget af [...], og at hun lyttede til sig selv. Og at hun faktisk allerede havde den der mavefornemmelse af, at der var et eller andet, som hun bare ikke vidste, hvad var (bilag 1, p. 73, linje 2221-2224).

⁴³⁵ Jamen, det her med at man, hun vil det bedste for den her patient. Man kan mærke det så meget på en eller anden måde. Hun er indlevende i den her patient (bilag 1, p. 73, linje 2227-2228).

⁴³⁶ Det er så fint, og jeg vil næsten sige storslået. Så puuf, jeg kunne simpelthen mærke dong, den kom lige hjem til mig. [...] og hvor er det bare godt med de refleksioner, og du bliver ved med at tænke, nej, der er noget (bilag 1, p. 73, linje 2230-2233).

⁴³⁷ Jeg var lige lidt uopmærksom, men jeg blev i tvivl, om den der mavefornemmelse, den blev givet tilbage til ham (bilag 1, p. 75, linje 2288-2289).

⁴³⁸ Man er meget ensom, man arbejder meget selv, man træffer mange vurderinger selv (bilag 1, p. 74, linje 2265-2266).

⁴³⁹ [...] det er så vigtigt, at man har nogle gode kollegaer, som man ikke nødvendigvis skal have supervision sammen med hvert øjeblik, men at man som den naturligste ting i verden får indarbejdet sådan en kultur, hvor man lige kan sige, ved du hvad, jeg har haft den her patient, det var sådan og sådan. Hvad tænker I, og der var et eller andet, har du nogen erfaring? [...] Det er så fedt lige at have nogen, man kan dele det her med, så man ikke kommer til at stå alene, for man bliver så sårbar, når man kommer til at stå for meget alene med sine meget store beslutninger, som det jo er i vores arbejde (bilag 1, p. 74, linje 2267-2276).

⁴⁴⁰ Jeg har lyst til at fortælle, at vi i sommeren 14 havde to selvmord på vores afdeling (bilag 1, 75, linje 2291-2292).

⁴⁴¹ [...] i vores selvriskovurderingsskema, som er elektronisk, skal vi jo sidde og klikke af ved tidligere selvmordsrisiko og den nuværende depressive tilstand og forskellige faktorer. Og så allernederst, der har vi så den lille boks, der hedder: personalet vurderer. Der kan man sætte kryds ved alle de her fine spørgsmål, der har vi også mulighed for at følge den her mavefornemmelse og spørge ind, men så, hvis jeg var i din situation, så ville jeg tænke, hvad kan man gøre? Du gør jo alt det, du skal. Og så alligevel hele tiden den der fornemmelse, du vil jo aldrig kunne få ham frem til at sige, at der er et eller andet. Hvordan kan man beskytte ham mod alle de der ting så? (bilag 1, p. 75, linje 2254-2262).

det fortalte⁴⁴². Der bliver videregivet viden og informationer om risikovurderingsskemaer⁴⁴³. Der bliver givet udtryk for personlige lytteroplevelser: *Så puuf, jeg kunne simpelthen mærke, dong, den kom lige hjem til mig* (jf. note 436).

Med hensyn til kernen i samtalen så læser jeg den som 'optagethed' udtrykt i form af en lyst til at deltage i samtalen, sådan som det fx kommer til udtryk i den ovenfor nævnte udmøntning af det adderende princip. Samtalen afrundes med, at en med-studerende spørger Studerende 12, hvad forløbet med den unge mand har betydet for hende⁴⁴⁴. Den direkte henvendelse fra modtager til fortæller bryder samtalerens sædvanlige struktur. I situationen oplever jeg spørgsmålet båret af interesse for det fortalte og for fortælleren og lader det sætte undervisningens sædvane ud af kraft og danne overgang mellem samtalen og fortællerens eftertanke. I den forstand overtager samtalen på dette tidspunkt i fortællehandlingen styringen af processen.

Samtalen kommenterer i min læsning på følgende måde fortællingens pointe (fravær af faglige argumenter afholder behandleren alias fortælleren fra at agere på observationer): 1) Beskriver og vurderer behandlerens iagttagelser som et godt stykke arbejde i betydningen et relevant fagligt forarbejde som grundlag for handling. 2) Beskriver opgaven som krævende i betydningen en opgave med risiko for, at behandleren kommer til kort (jf. selvmord forekommer). 3) Peger på, at kulturen på arbejdspladsen kan forstærke eller formindske ensomhed.

Samtalen udtrykker dermed forståelse for, at det kan være vanskeligt som enkeltperson at overskride den til arbejdsorganiseringen knyttede individualisering i tilfælde, hvor kulturen ikke foreskriver fællesskab i form af fx kollegial sparring som god og nødvendig praksis. Kulturen på arbejdspladsen kan bidrage til at øge kvaliteten i opgaveløsningen ved at

⁴⁴² Jf. note 438 og note 439 om behovet for at skabe en kultur, der understøtter sparring. Jf. note 440, om selvmord, 'jeg har lyst til at fortælle'.

⁴⁴³ Bilag 1, p. 74, linje 2254-2260.

⁴⁴⁴ *Hvad har du med dig, hvad har det givet dig, at du har fået mulighed for at opleve det her?* (bilag 1, p. 75, linje 2294-2295).

understøtte, at kvalificering af iagttagelser gennem videndeling finder sted, men det modsatte kan også være tilfældet.

5.9.1.d. Samtalens input til undervisningen

Ifølge min læsning bidrager samtalen om fortællingen 'En mavefornemmelse' til undervisningen gennem verbale input og gennem kommunikativ handling.

Samtalens verbale input bidrager med følgende:

- 1) Et indhold, der viser interesse for behandlerens observationer og værdsætter dem som del af et fagligt godt arbejde (jf. 'relationen'). Modtagere anerkender fortælleren alias behandleren som kompetent bidrager til undervisningen.
- 2) Et indhold, der perspektiverer forholdet mellem opgave, opgaveløser og vilkår med påpegning af betydning af organiseringen af arbejdet med tilhørende kultur (jf. 'kultur') og med konstatering af forekomsten af selvmord (jf. 'selvmord forekommer'). Samtalen føjer hermed nye aspekter til fortællingens pointe.

Samtalen skaber ramme for at gøre erfaring med følgende:

- 3) At bidrage til undersøgelse af og stillingtagen til det fortalte sammen med fagfæller inden for fortællehandlingens rammer (jf. opgaver i undervisningen).
- 4) At understøtte det fortalte og samtidig bidrage til belysning af det med nye perspektiver; erfaring med at omsætte forståelse vedrørende det fortalte i samtalen.

5.9.2. Udbytte af deltagelse i undervisningen

I dette afsnit ser jeg på, hvad de studerende giver udtryk for at have fået ud af at arbejde med fortællingen 'En mavefornemmelse' som fortæller og modtagere.

5.9.2.a. Fortællerens tilkendegivelser

I klassen taler Studerende 12 om følgende emner: 1) At vende fornemmelser med kolleger, 2) At bruge relationen til at spejle patienten, 3) At patienter træffer valg.

Den studerende giver udtryk for at være blevet bekræftet i, at hendes overvejelser baseret på fornemmelser var rigtige. Hun vil fremover *vende fornemmelser med kolleger*⁴⁴⁵ med henblik på aktivt at bruge observationer, indre som ydre.

Endvidere giver hun udtryk for fremover at ville *bruge relationen til at spejle patienten* med afsæt i sine observationer og overvejelser⁴⁴⁶.

Den studerende konkluderer, at *patienter træffer valg*, hvilket sætter grænser for behandlerens ansvar⁴⁴⁷.

Den studerende *fortsætter fortællingen* med et nyt afsnit omhandlende: A) Egen baggrund som relativt nyuddannet og med få måneders erfaring i stillingen⁴⁴⁸, B) Samtalen mellem far og søn (jf. fortællingens afsnit 4, 'Vendepunktet')⁴⁴⁹, C) Overvejelser om, hvordan det påvirker at fortælle⁴⁵⁰. Det kan se ud til, der er flere fortællinger gemt i fortællingen.

I interview vender Studerende 12 flere gange tilbage til fortællingen og konstaterer, at hun altid vil have den med sig⁴⁵¹. Arbejdet med den i klassen husker hun som en god

⁴⁴⁵ *At min intuition var rigtig. Den har jeg med mig, og den skal jeg blive ved med at have med mig, og den skal virkelig blive ved med at være der, i alle relationer. Men som Studerende X også siger [...] skulle jeg have delt det med kolleger* (bilag 1, p. 75, linje 2298-2301).

⁴⁴⁶ *Og spejle ham, sige jeg ved ikke, hvad det er, men jeg kan mærke, der er et eller andet her. Lige præcis som Studerende X siger. Det har jeg faktisk gjort efterfølgende, og det virker ofte. Det er der, hvor de bryder sammen eller der, hvor de skælder ud* (bilag 1, p. 75, linje 2303-2306). *Og det der med, en eller anden, få italesat, få talt om det med en kollega. Det kan godt være, at hun ikke behøver se ham, men få talt om det, det kan gøre, at det kommer frem, der er noget her, det man ser, og det man mærker. Så det tager jeg med mig* (bilag 1, p. 76, linje 2315-2318).

⁴⁴⁷ *Og det der med, at det ikke er vores ansvar, vi gør det bedste, vi kan* (bilag 1, p. 76, linje 2329-2330).

⁴⁴⁸ *Jeg havde været i ambulatoriet i to måneder på det tidspunkt. Hvis han havde begået selvmord, ville det have haft betydning for mig, ikke nødvendigvis at jeg havde fået et andet job, men det havde haft betydning for mig. Jeg var der i starten, jeg skulle fand'me vise dem, at jeg var, det kunne godt være, at jeg kun var en 26-årig lort, men jeg ku' fand'me godt* (bilag 1, p. 75-76, linje 2310-2314).

⁴⁴⁹ *Men så er der jo også det der med, at når man taler om noget så alvorligt, og han gør det så fladt, hvis han havde sagt, nu skal du høre (navn), men det her, han bare taler om det, som om han har været nede og købe fem liter mælk. Og jeg havde lyst til at ruske den her far. Kig på din søn. Jeg var så...*(bilag 2, p.76, linje 2321-2324).

⁴⁵⁰ *Stadigvæk når jeg fortæller, får jeg kuldegysninger, jeg kan simpelthen mærke, hvordan på kontoret, den dag hans far var med, jeg rystede, jeg var virkelig i chok, jeg havde ikke set det komme* (bilag 2, p.76, linje 2318-2321).

⁴⁵¹ *En mavefornemmelse, kaldte jeg den [...] Og det er en, som jeg aldrig vil glemme, den vil altid være der [...]* (bilag 2, p.186, linje 6884-6887).

oplevelse⁴⁵², fortællingen gjorde indtryk, hun husker medstuderendes reaktioner i form af medleven. Hun nævner en medstuderende, *som sad sådan lidt med halvåben mundagtig [...] jeg kunne se [...] hendes oplevelse af, hvad der var med den patient, blev bekræftet, da jeg så kom lidt længere [...]*(bilag 2, p. 188, linje 6924-6931). Et fællesskab med medleven i fortællesituationen afløser en ensomhed med ikke-delte observationer i situationen i klinikken.

På et tidspunkt taler den studerende om sammenhænge mellem deltagelse i fortællehandlingen og faglig sparring på arbejdspladsen.

Jeg tror, det der kan overføres på en eller anden måde, det er det der med, at vi brugte hinanden. Det er lidt det samme som at tage klasseværelset med videre og bruge hinanden. Så på den måde, så ser jeg en overførbarhed der, vi brugte hinanden til at løfte en svær eller kompleks situation, som vi havde stået i [...] så jeg vil nok sige, at det er det, jeg tager med mig, det der med, at det er så vigtigt at bruge hinanden (bilag 2, p.191-192, linje 7044-7051).

Fortælleprocessen påvirker ifølge den studerende refleksionen. Der sker noget andet, *end hvis man går med det selv* (bilag 2, p. 192, linje 7053-7054). Da jeg spørger, om hun vil uddybe det⁴⁵³, sammenholder hun det at fortælle i klassen med at fortælle om en patient på en behandlingskonference.

Det der med, at når man så genfortæller det fx på en behandlingskonference for at finde vej til, hvad det er, vi gør videre her, der er bare et eller andet. Så sker der allerede noget ved det, at det bliver sagt. Så er det, som om det bliver mere bevidst for mig. Så har jeg allerede nogen gange svaret inden. Så det er også meget min egen historie, at få det sagt højt, så man ikke er alene om det, og det kan godt give et eller andet fagligt på en eller anden måde (bilag 2, p. 192, l. 7061-7067).

Erkendelse knyttet til rollen som fortæller beskriver den studerende som egen refleksion samt input fra samtalen, man ikke selv har tænkt over. Der bliver skabt et bredere

⁴⁵² [...] *det var en god oplevelse, og folk var med[...]* (bilag 2, p. 188, linje 6932).

⁴⁵³ Jf. bilag 2, p. 192, linje 7055-7056.

perspektiv. Den studerende eksemplificerer med henvisning til historien om Omeletten, Fortællehandling 3 (jf. afsnit 5.4.2.c, note 261).

I forlængelse heraf giver den studerende udtryk for at have fået erfaring for at kunne tilegne sig en bredere faglig horisont ved at fortælle, lytte og tage stilling.

Så ja, det har det i hvert fald gjort, at jeg er blevet meget bevidst om det at arbejde, og så sige højt og bruge mine kolleger (bilag 2, p, 190, linje 7071-7078).

5.9.2.b. Analyse af fortællerens tilkendegivelser

Deltagelse som fortæller af 'En Mavefornemmelse' giver ifølge min læsning Studerende 12 følgende lærende udbytte gennem viden, der bliver delt, og gennem praktiske kommunikative handlinger inden for fortællehandlingens rammer:

1) Ny opmærksomhed på aspekter af fortællingen

At fortælle giver adgang til ny opmærksomhed på det fortalte gennem verbale bidrag (jf. 'input man ikke lige havde tænkt over', jf. 'se tingene mere bredt', jf. samtalens kommentarer til fortællingens pointe). Erfaringen gør den studerende opmærksom på bevidst at udvide sit faglige repertoire med: A) videndeling med kolleger i form af undersøgelse af det, der undrer eller på anden måde er påfaldende (jf. 'vende fornemmelser med kolleger'). B) videndeling med patienten i form af italesættelse af egne iagttagelser og overvejelser (jf. 'bruge relationen til at spejle patienten').

2) Erfaring med at fortælle ny forståelse frem

Deltagelse giver adgang til øget indsigt i fortælleprocessen, qua egen refleksion (jf. 'når man fortæller højt sker der noget refleksionsmæssigt') og qua modtageres medleven (jf. 'hendes oplevelse af, hvad der var med den patient, blev bekræftet, da jeg kom længere frem [...] ja, lige præcis, sagde hun'). Det kan virke, som om modtageres reaktion gør fortællerens erfaring mere tydelig (jf. koproduktion).

Erfaringen giver den studerende anledning til at sammenholde præsentation af en case på behandlingskonference med at fortælle om en hændelse i undervisningen. Fælles for de to

situationer er, at italesættelsen kan bidrage til at fortælle en løsning frem (jf. 'så kender jeg nogle gange svaret, inden jeg er færdig').

På baggrund af erfaringen konkluderer den studerende, at faglig sparring a la eksperimentet er givende og vigtig (jf. 'tage klasseværelset med videre og bruge hinanden') (jf. 'det er det, jeg tager med mig, at det er så vigtigt at bruge hinanden').

3) Fagpersonlig afklaring

Gennem input fra fagfæller og gennem relationer, der bliver skabt i kommunikationen, giver deltagelsen anledning til afklaring vedrørende grænser for en sygeplejerskes mulige ansvar over for en patient (jf. 'patienter træffer valg') (jf. 'selvmord i psykiatrien') (jf. 'så man ikke er alene om det').

5.9.2.c. Modtageres tilkendegivelser

I interviews taler modtagere om følgende aspekter af arbejdet med fortællingen, 'En Mavefølelse': 1) Selvmordsrisikovurdering, 2) Fornemmelser, 3) Samtalen i klassen, 4) At lære af det fortalte.

Modtagere identificerer sig med problemstillingen, *selvmordsrisikovurdering* med hensyn til at komme til kort overfor et stærkt ønske om at ville det bedste for patienten og deraf følgende usikkerhed og dårlig samvittighed. Det beskrives som *voldsomt frustrerende*, når man *så står i det, jeg fornemmede det jo, jeg skulle have gjort noget. Det er den, man kan blive efterladt med* (bilag 2, p. 5-6, linje 112-118).

I den forbindelse siger modtagere, at *samtalen i klassen* var givende for fagpersonlig afklaring om grænser for sygeplejerskens ansvar. [...] *Jeg kan huske den snak var interessant for os alle sammen. Vi kommer alle sammen ud for noget, hvad enten det er selvskade, selvmord, eller hvad det nu kan være* (bilag 2, p. 73, linje 2685-2692).

Fortællingen tematiserer brug og ikke brug af *fornemmelser*. Udfordringer knyttet til at vurdere og prioritere i situationer med flere valgmuligheder optager modtagere.

Studerende 12's fortælling har også sat sig fast, det der med at der var et selvmord, som hun var meget tæt på at misse [...]. Det er det her med, at man

har haft en eller anden fornemmelse, man kan ikke helt sætte ord på, hvad det er, man ved godt, hvad det er, men enten får man det ikke fortalt frem, eller der er flere forskellige sats [...] (bilag 2, p. 159, linje 5860-5858).

I den forbindelse rejser modtagere spørgsmålet, om det er muligt at handle på fornemmelser, og hvilke faglige belæg der skal til for at kunne gøre det.

Det her med de fornemmelser, vi kan have sammen med en patient. Hvad gør vi med det? Og det er tit fornemmelserne, vi enten handler eller ikke handler på. Og viden er sådan lidt nemmere at gå videre med (bilag 2, p. p. 167, linje 6135-6149).

Fravær af faglige belæg for fornemmelser genkendes som et dilemma, der kan skabe usikkerhed og tvivl⁴⁵⁴. Hvordan argumenterer man for det, man fornemmer?

Beskrivelsen af behandlerens usikkerhed giver anledning til *at lære af det fortalte*. Fx med hensyn til hvornår det er ok at tage beslutninger alene, og hvornår det ikke er.

Og med Studerende 12's historie [...], der kan man jo tænke, at den situation vil man ikke selv sidde med. Så er det måske godt at få en læge med ind over, det har jeg gjort et par gange med en patient, der skal på weekend, så har jeg sagt, prøv og hør her, hun er så selvmordstruet, ved du hvad, den vil jeg ikke sidde med alene, jeg vil have, vi skal være to [...] Altså kan man jo så lære noget om i forhold til, at man ikke skal stå med så stort et ansvar alene [...] (bilag 2, p. 252, linje 9334-9340).

Med afsæt i det fortalte skaber den studerende et alternativ til den individualiserede arbejdssituation ved at bede om assistance i form af et ekstra blik til at kvalificere vurderingen samt til at dele ansvaret.

5.9.2.d. Analyse af modtageres udbytte

I klassen og i interview giver modtagere udtryk for at være optaget af: 1) Ansvar over for selvmordstruede patienter (jf. 'selvmord forekommer' (klassen) og 'selvmordsrisikovurdering (interviews)), 2) Opgaven (jf. 'relationen' (klassen) og vilkår for

⁴⁵⁴ [...]hun havde måske ikke så stort fagligt belæg, det var det, der var hendes tvivl. Hun havde bare en kraftig mavefornemmelse af, hvordan hun bevægede sig i det (bilag 2, p. 5, linje 94-96).

opgaveløsningen, jf. 'kultur' (klassen)), 3) At lære (jf. 'fornemmelser' (interview), jf. ' samtalen i klassen' (interview), jf. 'at lære af det fortalte' (interview)).

Deltagelse i fortællehandlingen giver ifølge min læsning følgende lærende udbytte gennem viden, der bliver delt, og gennem praktiske kommunikative handlinger:

1) Erfaring med at dele viden om en fagligt og menneskeligt vanskelig opgave

Deltagelse i samtalen giver adgang til erfaring med at dele italesat viden på forskellige måder: A) Indsigt i det fortalte med afsæt i fortællerens forståelse og perspektiv. B) Indsigt i det fortalte med afsæt i modtageres forståelse og perspektiv.

Deltagelse i samtalen giver desuden adgang til erfaring med at bidrage med: C) At understøtte fortællingens pointe (fravær af faglige begreber afholder fra at omsætte iagttagelser og overvejelser) og med at supplere med nye perspektiver (jf. samtalens pointe). D) At tale om, undersøge, tage stilling til, understøtte og supplere og korrigere det italesatte. E) At tilhøre et fællesskab af fagfæller i relation til en genkendelig vanskelig opgave, fagligt og menneskeligt (jf. selvmordsrisikovurdering), (jf. 'vi kan alle komme ud for noget').

Erfaringen giver således på en og samme tid adgang til den delte viden (jf. A, B) og til at træne specifikke kommunikative kompetencer (jf. C, D, E).

2) Erfaring med at overveje hvad der skal til for at kunne handle på fornemmelser i en faglig sammenhæng.

Fortællingen om behandlerens ikke-omsatte fornemmelser og overvejelser i den forbindelse giver modtagere anledning til at huske tilsvarende eksempler fra egen praksis (jf. 'hvad gør vi med de fornemmelser, vi kan have med en patient', jf. 'man ved det godt, men får ikke sat ord på eller der er forskellige sats').

Kobling mellem fortællingen og egen praksis får modtagere til at reflektere over, hvad der skal til for at kunne handle på fornemmelser i en faglig sammenhæng (jf. 'et fagligt belæg', jf. 'viden er nemmere at gå videre med').

Det fremgår såvel implicit som eksplicit af arbejdet med fortællingen, at det mulige forbindelsesled mellem fornemmelse og faglig handling er det faglige argument begrundet i teoretisk og/eller i praktisk viden. Den sidste kan fortælles frem.

Med henblik på at kvalificere forståelsen af en sag peger modtagere med henvisning til fortællingen på at inddrage kolleger i undersøgelse af fornemmelser vedrørende 'det der er med sagen'. Og med henblik på at dele ansvar i forhold til usikkerhed forbundet med at vælge en af flere handle måder (jf. 'at lære af det fortalte').

5.9.3. Empiriske svar på Hovedspørgsmål A og B

I dette afsnit sammenfatter jeg de svar, som jeg finder grundlag for at formulere på baggrund af fortællerens og modtageres deltagelse i Fortællehandling 8.

5.9.3.a. Svar på baggrund af fortællerens deltagelse

Studerende 12 giver i ord og handling udtryk for at have fået følgende ud af at deltage i Fortællehandling 8 som fortæller:

Erfaring med at dele fornemmelser med fagfæller

I ord giver fortælleren udtryk for at have fået ny *viden* ved at dele iagttagelser, fornemmelser og overvejelser med kolleger med fortællinger som fagligt redskab.

I handling udtrykker fortælleren at have opnået *færdigheder* med at dele fornemmelser med fagfæller i klassen. I ord giver fortælleren udtryk for at anvende disse færdigheder med fagfæller i klinikken (jf. 'tage klasseværelset med videre').

I ord udtrykker fortælleren en ændret *holdning* med hensyn til at dele fornemmelser med kolleger. Før fortællehandlingen var en allerede kendt og godtaget faglig argumentation en forudsætning for at vende fornemmelser med fagfæller. Efter deltagelsen vurderer fortælleren, at et fagligt ræsonnement kan fortælles frem med afsæt i registreringer og refleksioner (jf. 'så kender jeg nogle gange svaret, inden jeg er færdig').

På den baggrund konkluderer jeg, at deltagelse som fortæller har øget den studerendes formåen med hensyn til at kunne og turde dele tvivlsspørgsmål med kolleger og patienter (Hovedspørgsmål A).

Den studerendes øgede individuelle formåen (jf. Hovedspørgsmål A) formoder jeg kan bidrage til kvalificering af faglige ræsonnementer med kolleger, patienter og egen refleksion og dermed bidrage til kvalificering af løsning af komplekse opgaver (Hovedspørgsmål B).

Fagpersonlig afklaring

I ord giver fortælleren udtryk for at ændre *holdning* til omfanget af sit ansvar i forhold til patienter. I handling giver fortælleren udtryk for at træne *færdigheder* med at bruge fagfællers input samt sit tilhørsforhold til fagfæller i den forbindelse. Fortælleren får erfaringsbaseret *viden* om at kunne afklare sig med hensyn til eksistentielle spørgsmål vedrørende professionsudøvelse gennem deling og undersøgelse af disse med fagfæller (Hovedspørgsmål A).

Fortælleren giver udtryk for tilpashed med denne afklaring. På den baggrund vurderer jeg det som sandsynligt, at den studerende i tilsvarende situationer med opgaver med udfordrende spørgsmål af eksistentiel karakter vil trække på erfaringen og dermed fokusere på såvel eget som patientens ansvar. En sådan opmærksomhed kan muligvis danne afsæt for at støtte patienten yderligere i at varetage eget ansvar og dermed øge kvaliteten af behandlingen på langt sigt (Hovedspørgsmål B).

5.9.3.b. Svar på baggrund af modtageres deltagelse

Modtagere giver i ord og handling udtryk for at have fået følgende ud af at deltage i Fortællehandling 8:

Erfaring med at dele viden om en fagligt og menneskeligt vanskelig opgave

I ord og handling giver modtagere udtryk for udbytte i form af (praktisk) *viden* om en fagligt og menneskelig vanskelig opgave med input fra fortæller og med-modtagere. I handling giver modtagere udtryk for at træne *færdigheder* med hensyn til at tage stilling til problemstillingen, herunder at afklare og italesætte *holdning* til det fortalte. Modtagere

giver udtryk for øget formåen vedrørende stillingtagen til en fagligt og menneskelig vanskelig opgave i samspil med fagfæller (Hovedspørgsmål A).

I forhold til stillingtagen til tilsvarende opgaver vurderer jeg, at erfaringen vil kunne skærpe opmærksomheden og dermed øge de pågældendes horisont med hensyn til at forstå og handle i forhold til de pågældende opgaver (Hovedspørgsmål B).

Erfaring med at overveje hvad der skal til for at handle på fornemmelser

I ord og handling giver modtagere udtryk for at få *viden* om at handle i en faglig sammenhæng på baggrund af fornemmelser. Fortællerens problemstilling beskrives i ord som genkendelig og relevant, og modtagere genkalder sig tilsvarende situationer.

I ord giver modtagere udtryk for et ønske om at afklare *holdning* til at omsætte fornemmelser fagligt og for at træne *færdigheder* med hensyn til at undersøge spørgsmålet på baggrund af refleksion (jf. ovenfor). Modtagere udtrykker således interesse for at inddrage fornemmelser i det faglige repertoire som en kilde til viden, der bidrager relevant som grundlag for faglig handling (Hovedspørgsmål A).

På den baggrund formoder jeg, at modtagere vil kunne tage fortællerens erfaring med sig som stedfortrædende erfaring og dermed få adgang til en kapacitetsøgning i lighed med fortællerens, jf. ovenfor (Hovedspørgsmål B).

5.10. At fortælle, at lytte og at reflektere, fortællehandlingen

I dette kapitel har jeg indtil nu sat fokus på udbytte af at deltage i eksperimentet, sådan som det kommer til udtryk ved en læsning af materialet vedrørende de respektive fortællehandlinger.

I interview taler studerende imidlertid også om udbytte af deltagelsen som sådan. I det følgende redegør jeg for refleksioner og kommentarer af tværgående karakter, der nuancerer, korrigerer eller på anden måde tilføjer nye perspektiver til analysen.

5.10.1. Udbytte ved at fortælle

Otte studerende fik erfaring med at fortælle en sammenhængende beretning (jf. de otte fortællehandlinger). De øvrige fik fra en ikke-formaliseret position erfaring med at fortælle, for så vidt de deltog i samtalen i klassen med fortællende bidrag i form af verbale og nonverbale input. Med afsæt i udsagn i interviews redegør jeg for de studerendes udbytte af at fortælle fra denne position. De taler om: 1) At få øje på noget nyt. 2) At gøre sig sårbar. 3) At fortælle i dybden.

At få øje på noget nyt bliver beskrevet som et udbytte knyttet til generindring, mens man fortæller⁴⁵⁵. At fortælle er at begribe hændelsen på ny.

[...] man får måske øjnene op for nogen ting, som man måske egentlig ikke havde set første gang. Nogen ting, der blev sagt, nogen ting, der blev gjort, eller noget, jamen nogle ting, som man bare slet ikke har lagt mærke til [...] (bilag 2, p.145, linje 5352-5356).

Fortælleprocessen bliver oplevet som en dynamisk indsigtsgivende proces med input fra fortæller og fra modtagere (jf. koproduktion). At noget nyt i den proces bliver til på en måde, der skaber indsigt, bliver tydeligt, ikke kun for fortælleren, men også for modtagere. Sådan som det også skete for fortæller såvel som for modtagere, da Kurt fortalte om togturen med en patient (jf. Prologen).

Den indsigtsskabende proces generet i fortælleren i kraft af nye input forstår jeg i lyset af konfigurationsprocessens enhed af generindring (jf. episodisk hukommelse) og gengivelse (jf. kompositionen af narrative elementer).

⁴⁵⁵ Kommentar baseret på oplevelse som fortæller: [...] og når man genfortæller en historie, så erindrer man nogle andre ting anden gang, end man gør, når man er i nuet. For mig giver det god mening, at man gør det (bilag 2, p. 144, linje 5349-5350).

Kommentar baseret på oplevelse som modtager: [...] jeg havde oplevelsen af, at de egentlig startede med at fortælle noget, så havde de måske regnet med, at der var tre femtedele, de havde fortalt, men så kom der bare lige pludselig noget mere. Og det tror jeg også, der ville gøre for mig selv, hvis jeg sad der. At man får sig på en eller anden måde snakket varm. Og så sker der noget refleksion oven i hovedet samtidig med, at du snakker (bilag 2, p. 229, linje 8433-8438).

Kommentar baseret på oplevelse som modtager: Og så tror jeg, jeg tænkte, hvor kan det give meget det der med bare at få lov til at fortælle løs (bilag 2, p. 228, linje 8423-8425).

Det fremkaldte og fyldigere billede af det, der fortælles om, giver, i gengivelsesprocessen anledning til refleksion over sammenhænge og betydninger af flere og forskelligartede dimensioner (jf. fortællingens potentiale for at fortælle forbindelser frem mellem ellers adskilte elementer, afsnit 4.3.1).

Den indsigtsgivende proces generet i samspil mellem fortæller og modtager i kraft af nye input forstår jeg i fortælleprocessen i lyset af et af fortælleprocessens konstitutive træk, koproduktion. I eksperimentet er der tale om input af nonverbal karakter. I det citerede udsagn ovenfor kommenteres også indsigt generet i kraft af verbale input i samtalen om det fortalte. Dette aspekt vender jeg tilbage til.

Beskrivelsen af fortælleprocessen som erkendelseskilde er fælles for formaliserede og ikke-formaliserede fortællere (jf. FI 1, FH4, FH 12).

At gøre sig sårbar beskriver studerende som et vilkår knyttet til fortællefunktionen.

[...] man blotter sig selv på en måde, når man kommer med de her fortællinger, for der bliver rørt i nogle ting inde i en selv, om hvordan man ser på tingene. Så det kræver også lidt tillid at lukke op (bilag 2, p. 149, linje 5514-5516).

At fortælle om en faglig hændelse beskrives som 'at lukke op'. Udsagnet læser jeg som udtryk for, at fortælleren qua konfigurationen træder frem som person med følelser, holdninger, faglige intentioner (jf. konfigurationen som udtryk for fortællerens fortolkning). Med formuleringen 'at lukke op' antydes, at fortællesituationen giver anledning til et brud på sædvanlig praksis med hensyn til den professionelles måde at bruge sig selv på. Med kobling af ordene 'lukke op' og 'tillid' beskrives forudsætninger for brud af denne karakter som et socialt fænomen. Det fortællende individ er situeret i en kontekst, hvor den fornødne tillid findes eller ikke findes. Forsvinder eller bliver til. Tillid som socialt fænomen kan jeg forstå i lyset af det i fortælleprocessen iboende potentiale for at fortælle forbindelser i form af fællesskabsskabende kontakt frem. Sårbarhed som attribut til at synliggøre viden i bred forstand kan jeg forstå som udtryk for en specifik faglig diskurs i en specifik professionskultur. Noget, der er blevet til, og som kan blive anderledes.

Beskrivelsen af, at fortælleprocessen gør sårbar, er fælles for ikke-formaliserede og formaliserede fortællere (jf. FH1, FH4, FH7, FH 8). Fra begge positioner peges på betydning af relationen mellem fortæller og modtager i samspillet.

At *fortælle i dybden* bliver fremhævet som kvalitet i betydningen en nuanceret fremstilling⁴⁵⁶. I den forbindelse fremhæves videndeling muliggjort i og med fortællehandlingen som attraktiv og givtig.

[...] det jeg har brug for, det er faktisk at høre de andre fortælle om, hvad de har oplevet, hvad de har af erfaringer, hvordan det lykkes dem at komme i land med et eller andet, også det der ikke lykkes (bilag 2, p. 122, linje 4540-4549).

Kendskab til fagfællers praktiske viden i fortællende form opleves og vurderes som anvendelig til at kvalificere egen opgaveløsning før og efter egen handling (jf. stedfortrædende erfaringer). At blive 'tryk i sine kompetencer' nævnes som formål og udbytte. Tryghedsaspektet kan jeg forstå i lyset af den normative byrde, som Grimen og Molander peger på kan være knyttet til løsning af komplekse opgaver (jf. afsnit 3.2.1). Fremhævelse af behovet for en nuanceret fremstilling af opgaveløsningen forstår jeg som et udtryk for, at en sådan gengivelse virker kvalificerende ind på de vurderinger og prioriteringer, som den pågældende nødvendigvis foretager for at kunne løse den komplekse opgave.

⁴⁵⁶ Men det bliver slet ikke det samme, der bliver slet ikke gået i dybden med det. Det kører bare derudad, altså. [...] jamen så skal vi nå fem sager den ene dag, og den anden dag skal vi nå ti sager, og det bærer det bare præg af. Og så på den her måde når man så får lov til at fortælle i dybden, så kommer der flere nuancer med, og det synes jeg er enormt spændende (bilag 2, p. 123, linje 4550-4556).

Adgang til den formaliserede fortællefunktion beskriver studerende i interviews på forskellige måder. 1) En mulighed som ikke blev benyttet⁴⁵⁷. 2) Havde stoffet, men ikke modet⁴⁵⁸. 3) Havde ikke overskud⁴⁵⁹.

Der har således været et overskud af fortællinger, der ikke blev bragt i spil af forskellige grunde, fx: Tidsrammen for eksperimentet; rammen gav plads til otte fortællinger.

Frivillighedsprincippet; dette valg har favoriseret de studerende, der af den ene eller anden grund har haft mere stærke grunde end andre til at gøre brug af muligheden for at fortælle.

Som tidligere nævnt spiller kendskab til versus ikke kendskab til eksperiment og forsker angiveligt ind som en påvirkningsfaktor.

I forhold til den didaktiske rammesætning er kategorien 'fortællestof uden mod' især interessant, idet den gør det relevant at spørge, om ændringer i tilrettelæggelsen ville kunne stimulere til at indtage fortællerollen. En turnusordning bliver nævnt som en støttende faktor⁴⁶⁰. Organisering i mindre enheder fx under de første fortællehandlinger bliver også nævnt. Begge forslag peger på ændringer, der vil kunne bidrage til at sænke

⁴⁵⁷ *Jeg kunne også sagtens have fortalt, men hver gang jeg kom dertil, så var jeg lidt tom, sådan kan det også være nogle gange. Og så havde jeg det sådan, da det sluttede, at det var ærgerligt, at det sluttede* (bilag 2, p. 140, linje 5254).

⁴⁵⁸ *Men jeg kan sagtens sidde og tænke, årh, den der historie, den kunne nu også være spændende, den kunne måske være vigtig for nogen, men derfra og til så at være den, der sætter sig op på den varme stol, nej. F: Men du havde emner? S: [griner] Det er nok lige før, jeg vil sige, jeg havde flere* (bilag 2, p. 152, linje 5603-5607).

[...] jeg husker det egentlig, som det var brugbart, men at jeg nok helst ville undgå at skulle sidde med det, men det er jo noget personligt. Jeg ville helst undgå at skulle være den, der sidder og fortæller [...] Det er det her med gerne at ville undgå at være i centrum. Og det er også, hvor er grænsen, hvad må man fortælle, og hvad må man ikke fortælle. [...] Ja, det er ikke fordi, jeg ikke godt kunne have bidraget med noget (bilag 2, p. 101, linje 3748-3768).

Og så er det lidt grænseoverskridende at skulle helt derop og sidde foran så mange, så måske nogle mindre grupper til nogle fortællinger [...] (bilag 2, p. 245, linje 9057-9058).

Men jeg tænker, det er en udfordring, altså at finde ud af, hvordan man [fortæller], det kræver jo også noget af fortælleren.[...] Hvis det skal give noget læring. [...] det kræver, at man får nogle nuancer med, når man fortæller, og det kræver, at man kan huske tingene ordentligt og ja, jeg havde ikke mod på at sidde deroppe. [...] Nu er jeg i det hele taget ikke så meget for at være på, så hvis jeg kan undgå det [...] (bilag 2, p. 317, linje 11798-11814).

⁴⁵⁹ *Altså, jeg kan ligeså godt sige, at det kunne jeg sagtens have gjort, men jeg havde faktisk ikke overskud til det* (bilag 2, p. 354, linje 13214-13215).

⁴⁶⁰ *Havde du sagt, nu er det dig, så skulle jeg nok have gjort det. Og jeg skulle også have kommet med noget, der var relevant at bidrage med. Men, ja.[...] Ja, det havde helt klart været nemmere, hvis det bare havde været en turnus. Det havde været et nummer et eller andet, så var jeg selvfølgelig bare kommet* (bilag 2, p. 102, linje 3734-3798).

modstand mod at eksponere sig foran hele klassen og dermed øge muligheden for at gøre erfaring med at fortælle.

5.10.2. Udbytte ved at lytte

Alle gjorde erfaring med at lytte til fortællingen i de enkelte fortællehandlinger samt til medstuderendes bidrag i samtalen, herunder mini-fortællinger.

I dette afsnit fokuserer jeg på lytning som kilde til faglig indsigt. I det følgende redegør jeg for, hvad studerende i interview giver udtryk for at have fået ud af at lytte som deltagere i fortællehandlingerne: 1) At mærke at lytte. 2) At tage stilling. 3) At relatere til egen praksis.

At mærke at lytte bliver beskrevet som en væsentlig erfaring, der forandrer.

[...] der kommer rigtig mange aspekter frem, når man bare læner sig tilbage og sidder og lytter til, hvad folk egentlig har at sige. For så er det det, der rører sig for den enkelte, der bliver fortalt [...] jeg er blevet opmærksom på, hvor vigtigt det er, og også hvor givtigt det er [...]. Det var fordi, det gjorde så meget indtryk på mig selv [...] man kan mærke, at det betyder så meget for den, der fortæller. Det er ikke nødvendigvis indholdet [...]men det er mere den reaktion, man kan se, der kommer fra den, der fortæller, hvad det gør ved den person. Og det er noget af det, jeg tænker, jeg i hvert fald har taget med mig i mit arbejde (bilag 2, p.339-340, linje 12638-12656).

Den studerende peger på, at lytte-situationen er lærende på flere måder. Ikke kun gennem kendskab til det fortalte, men også til fortælleren som menneske (jf. 'den reaktion man kan se'). Desuden giver situationen anledning til at holde det, man lytter sig frem til, op *mod noget faglig viden og så kæde det sammen*⁴⁶¹. Den studerende beskriver ifølge min læsning en flersidig proces af tilegnelse af et indhold, indlevelse i et menneske og en analytisk filtrering gennem forskellige faglige optikker (jf. op mod noget faglig viden). Den studerende beskriver et menneskes faglige læsning af en fortællers formidling af sig og sit stof i lytningen (jf. narrativ medicin, afsnit 3.4.1).

At tage stilling bliver beskrevet som en individuel indre bearbejdning.

⁴⁶¹ Bilag 2, p. 340, linje 12686-12687.

[...]der [er]bare nogen ting, der bliver mere bevidst, idet man hører historien, tænker jeg. Mere klar og tydelig. Så tænker jeg, det er sådan det skal være, det er ikke sådan, det skal være (bilag 2, p. 253, linje 9353-9357).

Den studerende giver i min læsning udtryk for at gøre brug af fortællingens iboende potentiale til at fremkalde en holdningsmæssig afklaring (jf. Horsdal og Ochs & Capps) til at tage stilling til faglige problemstillinger. Lytte-positionen fremstilles i udsagnet som platform for en værdi- og holdningsmæssig afklaring som et element i udvikling af en given kompetence (jf. kapitel 1). Samme funktion kommer til udtryk hos modtagere i arbejdet i flere fortællehandlinger (jf. FH3 / 'hvad skal vi finde os i') (jf. FH4 / 'når vi tør det, så rykker det') (jf. FH7/ patientens eller systemets perspektiv) (jf. FH8 / 'grænser for sygeplejerskens ansvar i patientens liv').

At relatere til egen praksis i form af refleksion hos den lyttende bliver beskrevet som en proces med indvirkning i form af inspiration i bred forstand med formuleringen *det sætter noget i gang oppe i hovedet*. 'Noget' bliver beskrevet som nye vinkler, ideer og modet til at gøre noget andet *med en faglig begrundelse*⁴⁶². *Nå, ja, sådan kunne man også gribe det an*⁴⁶³.

Inspirationen udmønter sig ifølge udsagn i interviews på forskellige måder blandt andet i ændret professionel praksis med skift af fokus fra sædvanlig (regelstyret) praksis til en praksis med fokus på patientens aktuelle behov⁴⁶⁴. Desuden som studier i et katalog over mulige relevante nye faglige udtryk og begreber.

[...] jeg drager mine egne paralleller, hvor jeg tænker, det her kan godt ligne den situation, jeg har stået i, hvad kan jeg bruge af det [...] Og jeg tænker ok, hun bruger det her udtryk om den patient, det er ikke et, jeg har med mig i mit

⁴⁶² Bilag 2, p. 305, linje 11329-11331.

⁴⁶³ Bilag 2, p. 301, linje 11193-11196.

⁴⁶⁴ Den studerende beretter om, at hun på behandlingskonferencen forsvare sin beslutning vedrørende en patient i abstinensbehandling. Sædvanlig praksis er, at patienten skal blive på stuen x-antal minutter efter aggressionsudbrud. Den studerende vurderer i en situation, at det er uhensigtsmæssigt, at *han skal være dernede og gå rundt som tiger i et bur*. Pointen i beretningen er, at behandleren må bruge sin faglighed til at vurdere, hvad der bedst for patienten i den konkrete situation, også der, hvor vurderingen bryder med sædvanlig praksis. Den studerende begrundes sin brug af faglighed med opgavens karakter, patientens tilstand kan ændre sig. *Så en tilstand kræver måske en vurdering og så tolv timer senere, kan det være en anden vurdering, fordi patientens tilstand har ændret sig. Så det er jo, det er jo aldrig stationært* (bilag 2, p. 304-305, linje 11299-11337).

ordforråd, men måske sku' jeg tage det mere ind, fordi det giver noget (bilag 2, p. 123, linje 4588-4594).

Måske kan man på baggrund af ovenstående beskrive lytningen som et målrettet selektivt studie i en levende lærebog med input af forskellig art præsenteret på en måde, der involverer og opmuntrer til, at læseren tager stilling til det præsenterede som fagperson rettet mod egen praksis.

Til forskel herfra formulerer en studerende lytningen som en god oplevelse, men uden faglig brugbarhed.

[...] jeg kan faktisk godt li' at høre, når andre fortæller noget. Jeg lader mig nemt sådan glide med ind og lever mig ind i historien, men det er ikke på det faglige niveau [...] Det er mere den der, gad vide hvad-der-sker-nu-agtigt, en hyggelig fortælling, lidt ligesom da man var barn og skulle ha' en historie. Det er på det plan (bilag 2, p. 150, 5550-5556).

Udsagnet udtrykker en ambivalens mellem det personligt engagerende og det fagligt relevante. I det afsluttende kapitel, Perspektiver & Diskussion, vender jeg tilbage til spørgsmålet om mulighed for at dele og undersøge oplevelser af ambivalens og modstand inden for undervisningens rammer.

5.10.3. Udbytte ved at samtale

Alle deltagere fik erfaring med at samtale om de otte fortællinger og om medstuderendes eventuelle afledte fortællinger om disse.

[...]der var så mange forskellige emner i en fortælling, altså. Når man selv sad og lavede sine noter til de der fortællinger, så var der mange steder, hvor det kunne bredes videre ud [...] Og vi kunne have snakket om den samme fortælling helt vildt lang tid, fordi vi alle sammen ser på en måde, en lille bitte flig, som så kan foldes ud igen. Så vi spørger hinanden, hvad mener du om den her flig, og så kører det (bilag 2, p. 229,230, linje 8473-8451).

Udsagnet ovenfor bekræfter i generelle vendinger, hvordan samtalen med fagfæller om fortællingers indhold initierede faglige undersøgelser, i lighed med det der fremgår af analysen tidligere i dette kapitel af de enkelte fortællehandlinger. Fortællingerne gør

praktisk viden tilgængelig for individuel tilegnelse og fælles undersøgelse. I det følgende redegør jeg for, hvad de studerende i interview giver udtryk for at have fået ud af at deltage i samtalen som refleksionsfællesskab med hensyn til: 1) Forskellige perspektiver. 2) Tilgangen.

Flere perspektiver bliver beskrevet med vægt på forskellige områder. A) Belyser samtalestoffet på en nuanceret måde⁴⁶⁵. B) Udfordrer egen forståelse⁴⁶⁶. C) Øger det faglige repertoire⁴⁶⁷. Fællesnævneren er, at samtalen føjer noget fagligt brugbart til i forhold til udgangssituationen. En studerende beskriver processen på denne måde:

Vi havde jo af til forskellige pointer, vi lagde vægt på noget forskelligt. Når vi så hørte hinanden fortælle, om hvad vi havde lagt vægt på, så var det som om, så

⁴⁶⁵ [...] vi ser forskellige ting alt efter hvorfor nogle sko vi har på. Selvom vi er samme faggruppe, så er vi stadigvæk, jeg ved ikke, hvad det er qua, men så har vi altså forskellige ting, vi får øje på. Der blev sagt ting, som slet ikke var faldet mig ind, og der blev også sagt ting, ja, det var også det, jeg havde bidt mærke i ved den fortælling der[...] jeg kan godt blive lidt fascineret af, at vi kan være så forskellige [...] Så, sådan set i et læringsperspektiv, så synes jeg da, det bidrog til at give noget, når vi sad der i plenum, så kom der jo nogle nuancer, som jeg ikke selv havde set (bilag 2, p. 300-301, linje 11152- 11180).

[...]der er jo også det der [...] nogen kunne være enige, og nogen kunne være meget forskellige i forhold til, hvad er pointen i den her historie. Så på den måde synes jeg faktisk, det var spændende [...]i de forskellige refleksionsgrupper, så kan man jo alligevel få mange forskellige pointer [...] Der var selvfølgelig også nogen, der overlappede (bilag 2, p. 44, linje 1590-1618).

Det kunne jeg faktisk rigtig godt li' [at dele perspektiver]. Det synes jeg, var rigtig godt, for der får man jo alle sine egne, vi har jo, vi ser og hører jo hver især forskelligt [...] Så det at få det hele fem, det synes jeg, var godt. Og det her med, at vi kunne sidde sammen og ligesom på en eller anden måde få bearbejdet situationen og sammen reflektere over, hvad der var på spil i den der situation, der blev fortalt (bilag 2, p. 348-349, linje 12996-13002).

⁴⁶⁶ Så for min læring i forhold til at tage det her med videre, så har det gjort en forskel, en positiv forskel, at der har været det her refleksionsrum med de perspektiver. Det har været forstyrrende på en god måde, forstyrrende sådan der er blevet skabt noget energi af den forstyrrelse. Og hvor jeg har skullet tvinge mig selv til, lad os nu bare sige Studerende 4's ikke var noget, der ramte mig, jamen altså, så blev jeg jo tvunget til at høre andres perspektiver på det og kunne blive provokeret, eller undrende eller bare uenig eller et eller andet perspektiv, som så sætter noget i gang i mig (bilag 2, p. 13, linje 387-404).

[...]jeg kan godt lide, at der komme nogle andre input på, man kan godt gå og have sine skyklapper på og have sin egen forståelse af en eller anden ting, så er det meget fint, at den bliver prikket til eller skubbet til af nogle af de andres perspektiver [...] (bilag 2, p. 207, linje 7585-7588).

⁴⁶⁷ [...] vi lavede også en lille smule refleksion bagefter på nogen af dem. Det tror jeg også har givet mig noget. Det er ikke sådan, at jeg kan sige, at så sagde den og den det, men det sidder derinde, og det er det, der giver noget [...] folk er så forskellige [...] Og der er ikke to med depression, der er ens, det har jeg ikke mødt endnu. Jeg tror, min faglighed bliver bedre af det. Det er jeg ikke i tvivl om (bilag 2, p. 133, linje 4961-4989).

[...] det gør det nemmere, fordi man får nogle forskellige vinkler på det [...] (bilag 2, p. 190, linje 7013-7014).

blev de ting, så blev det større, det felt der var blevet lagt vægt på. [...] Så pludselig blev det, så blev mit eget, det jeg havde lagt vægt på, det blev spejlet i de andres, og det var sådan, det blev bredt ud. På en eller anden måde. Ja (bilag 2, p. 179, linje 6623-6631).

Det ser ud til, at det adderende princip som ledetråd for kommunikationsprocessen i samtalen (jf. analyse af de enkelte fortællehandlinger) understøtter, at forskellige aspekter af de studerendes tilegnelse af det stof, fortællingerne bringer frem, bliver bragt i spil i samtalen på en fagligt meningsfuld måde. Forskellighed træder frem som et nøgleord.

Med hensyn til de studerendes *tilgang* til det formidlede stof foreskriver undervisningsopgaven, at de taler med afsæt i deres respektive oplevelse af fortællingens pointe.

Det var meget forskelligt fra, hvordan det normalt foregår [...] når vi bliver inviteret til at forholde os ud fra os selv, så er der igen noget sårbart over det. Et er at fortælle en historie, som må være personlig, fordi det er os, der har oplevet det [...] Men når jeg så skal give feedback ud fra, hvad jeg lægger vægt på ud fra det, jeg har hørt, jamen, så bliver det igen, så lægger jeg jo noget af mig selv ud igen i den feedback, og det kan kun blive personligt så. Så bliver der åbnet op, og arbejdsfeltet bliver bredere, og der er ikke en nervøsitet eller frygt for at blive vurderet som mindre faglig kompetent, eller hvorfor gjorde du det, du ved da godt, sådan gør vi da aldrig [...]. Så kan man sige, det vidensflow, der er mere flow i det (bilag 2, p. 182-83, linje 6719-6764).

Den studerende peger på, at det foreskrevne subjektive afsæt sætter fart på videndelingen ('der er mere flow i det'). Tilgangen giver mere at arbejde med ('arbejdsfeltet bliver bredere'). Fordi mange bidrager ('reduceret nervøsitet for at sige noget forkert'). Og fordi bidragene rummer faglige bidrag fortalt fra et subjektivt perspektiv.

I et læringsperspektiv finder jeg det interessant, at studerende i interview reflekterer over den afprøvede tilgang som i udsagnet ovenfor, idet refleksion af denne karakter på en gang giver mulighed for at fokusere på metoden og på at skabe en distance til den. Den bliver gjort til genstand for undersøgelse. En undersøgelse, der kan pege på såvel begrundet brug af metoden som på begrænsninger og forslag til forbedringer.

Som det fremgår af dette afsnit bringer studerende metarefleksioner som i udsagnet ovenfor ind i interview ved flere lejligheder. I forhold fremtidig brug af det afprøvede design med hensyn til indhold og arbejdsform, finder jeg det interessant at overveje, hvordan den lærende platform, som nogle deltagere med de nævnte metarefleksioner gør interviewet til, kan integreres i undervisningen. Dette spørgsmål vender jeg tilbage til i Kapitel 7, Perspektiver & Diskussion.

5.10.4. Anvendelse

I interviews taler studerende om at anvende udbytte fra deltagelse i eksperimentet patient- og medarbejderrettet. I de følgende to afsnit redegør jeg for eksempler og refleksioner, der understøtter og supplerer det, jeg har beskrevet i afsnittene om de otte fortællehandlinger.

5.10.4.a. Patient- og pårørende

Studerende er blevet inspireret til at bruge fortællinger i samarbejdet med patienter og pårørende. I den forbindelse taler de især om: 1) Fortællinger i pårørende samtaler⁴⁶⁸. 2) At kunne begrunde brug af patientfortællinger⁴⁶⁹.

Inddragelse af *patienter og pårørendes* perspektiv giver ifølge studerende udbytte i form af indsigt i de pågældendes oplevelse af og praktisk viden om et givent fænomen. Indsigten øger forståelsen af patientens situation og giver blik for flere handlemuligheder. Dette er samstemmende med beskrivelse af udbytte i fortællehandlinger FH3, FH4 og FH5. Dette korresponderer med fx Hvas og Charons begrundelser for fænomenet narrativ medicin (jf. afsnit 3.4).

⁴⁶⁸ Nu holder jeg jo mange af de her pårørendesamtaler. Det var jo mit fokusområde [...] Og der bruger jeg det. [...] Vi har noget indledning, vi skal igennem, og så er det dem, og så sidder jeg og lytter. Og der kan jeg mærke meget det samme, som da jeg hørte jeres fortællinger [...] fordi det er, vedkommende der fortæller, deres udgangspunkt, og deres forudsætninger, der kommer frem og deres behov, ønsker, tanker og følelser. Og det er jo det, jeg skal bruge i mit arbejde og arbejde videre på (bilag 2, p. 340, linje 12660 -12670).

⁴⁶⁹ Og via fortællingen gør man det ubevidste bevidst. Og så bliver det mere konkret. Og så bliver det en mere konkret størrelse, som man kan bearbejde og få noget mere ud af [...] jeg vil gerne høre det fra din mund, det kan være en styrke at genfortælle, det kan blive mere klart for dig, hvor der ligger nogle udfordringer for dig henne i dit liv. I stedet for bare at sige, jamen, det kan jeg da godt se. Selvfølgelig kan man godt forstå, det er træls, men det kan være et godt argument for, at det kan være godt (bilag 2, p. 24, linje 834-846).

At kunne begrunde brug af fortællinger i behandlingen beskriver studerende som givtigt i forhold til at motivere og opmuntre patienter og pårørende til at fortælle deres specifikke viden frem. Medarbejderes kompetencer - eller mangel på samme - med hensyn til metodeforståelse får i følge studerende betydning for inddragelse eller ikke inddragelse af patienter og pårørende i behandlingen. Dette kan jeg forstå i lyset af behandlingsarbejdets pædagogiske dimension (jf. afsnit 3.4.1) qua opgavens menneskelige dimensioner (jf. afsnit 3.2.1). Deltagelse i narrativ praksis i undervisning som fx i eksperimentet kan således ses som et led i kvalificering af den specialuddannede sygeplejerske til dennes pædagogiske opgaver (jf. afsnit 2.5.2).

5.10.4.b. Medarbejdere

Studerende er på forskellige måder blevet inspireret til at anvende fortællinger i organiserede såvel som i ikke organiserede rammer.

I *organiserede rammer* taler studerende om at være blevet inspireret til: 1) At etablere fortællepraksis i afdelingen⁴⁷⁰. 2) At inddrage fortællinger i udviklingsforløb⁴⁷¹. 3) At foreslå fortællepraksis på teammøder⁴⁷². 4) At bruge fortællepraksis som metode til praksislæring.

⁴⁷⁰ Vi havde jo brugt det i Z-købing[...] Hvor jeg i hvert fald har forsøgt[...], mange gange så fortæller man bare en lille bitte situation. Men egentlig få det brugt, så man får det foldet mere ud [...] på den måde har det kunnet folde refleksionerne mere ud, så det ikke bare bliver den her lille bitte snert. Det kan også være, jeg kunne det før, det skal jeg ikke kunne sige, men jeg synes bare, det var sådan en god måde at reflektere for sig selv på og så få andre til at reflektere og egentlig få det fortalt lidt mere som en historie (bilag 2, p. 230, linje 8486-8497).

⁴⁷¹ [...] fx lige nu arbejder jeg med skærmning nede på et sengeafsnit [...] inden jeg kom derned har de arbejdet med det et helt år, uden at det har rykket [...] hvis vi skal have det til at ske, så er vi nødt til at have nogle patientfortællinger med, jeg tror også, vi er nødt til at have nogle fortællinger med om, hvad er det faktisk, der betyder noget for de pårørende. Hvad er det, der betyder noget i forhold til at få ro på, når man skal skærmes [...] Jeg tror, vi skal rykke noget der, fordi det er ligesom om, hvis vi kun snakker om skærmning som sådan en procedureting, så gider folk ikke høre om det, for det er ikke vigtigt for dem, for det, de tænker, er vigtigt, det er at være sammen med patienterne og give dem god pleje, men hvis vi ikke binder vores begreber om skærmning og så videre sammen med det, som er vigtigt for dem, så gider de ikke at lære det, og hvis de ikke gider lære det, så rykker det ikke (bilag 2, p. 161, linje 5924-5937).

⁴⁷² Hvis man bare fik ti eller femten minutter til at udrede det, man havde at sige. Og så bagefter kunne komme med bud eller et eller andet [...] Så tror jeg godt, vi kunne gøre et eller andet. Problemet tror jeg bare ville være [...] prioriteringerne ville hurtigt ryge, fordi de ikke ser resultatet, og det er heller ikke det, der bliver meldt ud [...] jeg skal nå mine ydelser [...] det kunne godt være på et teammøde (bilag 2, p. 139-140, linje 5211-5226).

Sidstnævnte konkretiserer en studerende i sine planer om at bruge fortællinger til at lade sygepleje-studerende⁴⁷³ træne at lære at se.

[...] noget af den måde, man lærer på ude i praksis, det er jo netop ved at se. Hvis jeg kigger på vores sygeplejestuderende, så lærer de rigtig meget af at se sygeplejersker agere og have kommunikation med patienten. Og den kan man jo godt føre videre ind i klasselokalet med fortællingen. Det er jo lidt som at være med på sidelinjen [...] hvis man så får talt om det og debatteret det, hvad var det, der gjorde, at jeg agerede sådan, og hvorfor traf jeg den beslutning [...] Alt det der ligger mellem linjerne, det skal man jo have med [...] Når man taler med de studerende bagefter, så kan man jo også gøre det i klassen, det var vel også det, vi gjorde (bilag 2, p. 314-15, linje 11691-11742).

Fortællingen kan qua den symbolske gengivelse løsrives fra praksis. Dermed udvides det potentielle praksisfelt, der kan inddrages i undervisningen.

I *ikke organiserede rammer* taler studerende om at være blevet opmærksomme på at udveksle og forholde sig til praksiseksempler a la arbejdsformen i eksperimentet. 1) At italesætte det oplevede væsentlige⁴⁷⁴. 2) At lytte efter sammenhængende eller fragmenterede beskeder⁴⁷⁵. 3) At sparre med kolleger ved at fortælle og lytte⁴⁷⁶.

⁴⁷³ *Og i en fortælling, der har man jo mulighed for at hæfte det op på et eller andet, man kan huske. Så kan det være, det rører en, det kan være, det ikke rører en. Det kan være, jeg husker det bedre eller mindre godt. Nu skal jeg fx undervise sygeplejestuderende og elever her om ikke så længe[...] Så vil jeg da selvfølgelig sætte det overordnede og det teoretiske op i det, men jeg vil prøve at hæfte det op på nogle patienter, så de får nogle eksempler, som gør, at de måske nemmere kan huske, hvordan udmøntede det her sig så i praksis (bilag 2, p. 315, linje 11717 – 11724).*

⁴⁷⁴ *En studerende værdsætter åben kommunikation i egen afdeling i lyset af fortællingen i FH3: Det skjulte der, det er ikke så godt. Når noget er skjult, gemt ad vejen, men hvis man får det op og får arbejdet med det. [...] Så den tænker jeg, at den historie står ligesom en kontrast til, hvordan jeg kan mærke, det bliver bedre på min egen afdeling. Den highlighter ligesom, hvor vigtigt det er den her åbne dialog og det gode samarbejde for at afdelingen fungerer godt. Og det synes jeg, den historie var lidt et skrækeksempel på [...] (bilag 2, p. 75-76, linje 2785-2795).*

⁴⁷⁵ *Det ville være ønskeligt, om vi havde mulighed for at gøre, som vi gjorde oppe på skolen [...] når vi gør det i arbejdet, i det daglige, så ved vi aldrig helt, hvordan det bliver modtaget, eller hvor meget der bliver lyttet [...] Det kommer an på, hvad vi har ørene efter [...] Lytter de ører efter en faglig besked eller en patient, som jeg skal forholde mig til, og jeg har meget kort tid, og jeg skal forholde mig i øvrigt til mange andre patienter, så lytter jeg efter fx faresignaler, som jeg skal være opmærksom på. Havde jeg lidt mere tid [...], lidt mere overskud, så ville jeg ud over det også have lyttet til afsenderen af beskeden, hvad er det, der gør, at der lige bliver lagt væk på det, frem for det positive, som der også er sket i dag. Eller [...] (bilag 2, p. 184, linje 16811-16827).*

⁴⁷⁶ *[...] hvis man nu fx tager, ikke bare de historier her, men også dem, vi fortæller hinanden i frokostpausen, så er der jo pludselig, at ens kollega ser det med helt andre øjne, og når man så får de der andre øjne på, og får det aspekt med, så går jeg tilbage til min patient med noget mere. Og det giver noget (bilag 2, p. 133, linje 4974-4978).*

En studerende fortæller om praksis i afdelingen med at fortælle, lytte og tale sammen om det, der bliver fortalt (bilag 2, p. 212, linje 7809). I interviewet taler vi om, at man kan få udvidet sit erfarings-repertoire ved at indoptage andres

Den horisontale læsning af materialet giver indblik i, at studerende finder fortællepraksis inspirerende og givende. Deltagelse i refleksionsfællesskaber i den specifikke narrative praksis i såvel organiserede som ikke organiserede rammer giver adgang til: 1) Viden om og perspektiver på en given faglig opgave. Et udtrykt lånt fra en studerende beskriver den faglige værdi: 'jeg går tilbage til min patient med noget mere'. 2) Erfaring med narrativ praksis og opmærksom på denne som et fagligt redskab.

5.11. Fortællehandling og læring

De studerende giver således udtryk for gennem deltagelse i fortællehandlingen at have fået en ny forståelse, et nyt blik. Der er skabt nye præfigurative tilstande. De giver ligeledes udtryk for at have lært på en måde, der sætter sig spor i deres handlinger på visse områder og på visse måder. De har udviklet deres kompetencer. De har opnået et øget fagligt repertoire med hensyn til viden, færdigheder og holdninger (jf. afsnit 5.2.3 / 5.3.3 / 5.4.3 / 5.5.3 / 5.6.3 / 5.7.3 / 5.8.3 / 5.9.3 /). I det følgende sammenfatter jeg hvilke elementer det øgede faglige repertoire består af i forhold de tre kompetenceområder, samt de studerendes omsætning af det øgede faglige repertoire i egen praksis.

5.11.1. Indhold

Det opnåede øgede faglige repertoire med viden, færdigheder og holdninger omfatter forskellige områder af opgaveløsningen, og kommer til udtryk på forskellige måder.

Tilegnelse af *viden* har ifølge studiet givet deltagere adgang til øget fagligt repertoire i form af øget formåen på følgende områder og måder:

Område	Måde	Øget formåen med hensyn til
Specifikke opgaver	Fortællinger formidler viden,	Viden om opgavespecifikke metoder (FH1, FH6)

erfaringer i form af stedfortrædende erfaringer. *Altså, da afdeling A3 startede, da var det overvejende helt unge, nyuddannede sygeplejersker, der startede, så gad vide om den kultur for, at man har haft brug for at fortælle mange af de her ting, man har oplevet, om den er kommet der* (bilag 2, p. 212, linje 7789 – 7792).

	teoretisk og praktisk	
Specifikke opgaveløsninger	Fortællinger formidler praktisk viden	Stedfortrædende erfaring vedr.: 1) Tilgang til opgaveløsningen i klinikken m.h.t. at udføre opgaven i en kæde af skøn, herunder inddragelse af patienter, pårørende og andre fagpersoner (FH1, FH2, FH4) samt m.h.t. at bryde organisatorisk sædvane (FH6). 2) Valg af fortællestof i klassen m.h.t. at bryde sædvanen for, hvad der behandles som relevante spørgsmål i et fagligt forum ved at fortælle om: A: Opgaveløsninger der ikke lykkedes (FH3), B: Opgaveløsninger der gjorde dybt personligt indtryk (FH7, FH8), C: En organisatorisk problemstilling (FH5).
Egen læring som fagperson	Deltagelse i FH som fortæller og samtalepartner	Opmærksomhed på læringspotentiale knyttet til deltagelse i FH m.h.t.: 1) Egen refleksion (S3, S11, S12, S15, S16, S17, S20), 2) Input fra fagfæller (S2, S4, S5, S6, S10, S11, S16), 3) Relationer til fagfæller i form af anerkendelse og tilhørsforhold (S2, S3, S4, S5, S11, S12, S16), 4) Den menneskelige dimension.

Den opnåede tilegnelse af viden omfatter således specifikke aspekter af behandlings- og sundhedspædagogiske opgaver, fagpersoners specifikke opgaveløsninger samt erfaring om et læringspotentiale ved deltagelse i den specifikke narrative praksis.

Træning af *færdigheder* har ifølge studiet givet deltagere adgang til øget fagligt repertoire i form af øget formåen på følgende områder og måder:

Område	Måde	Øget formåen med hensyn til
Bidrage med indhold som fortæller	Formidle og forklare en faglig problemstilling ved at fortælle om dermed ved omsætning af de narrative elementer selektion, sekvens, signifikans	Styrkede narrative kompetencer som fortæller, i formaliserede og ikke-formaliserede positioner m.h.t. at italesætte pointer vedr. subjektivt oplevede væsentlige faglige problemstillinger over for fagfæller (FH1, FH2, FH3, FH4, FH5, FH6, FH7, FH8).
Bidrage med indhold som samtalepartner	Undersøge det fortalte ved at 1) anlægge eget perspektiv m.h.t.: A) at identificere pointen og relatere til egen viden, praktisk og teoretisk, B) evt. identificere nye supplerende og/eller korrigerende perspektiver 2) italesætte ovennævnte i den kommunikative handling med omsætning i.h.t. det adderende princip	Styrkelse af narrative kompetencer som samtalepartner m.h.t. at bidrage til dialogisk praksis af undersøgende, understøttende og kritisk karakter med fagfæller (FH1, FH2, FH3, FH4, FH5, FH6, FH7, FH8).

Den opnåede træning af færdigheder omfatter narrative kompetencer som fortæller og samtalepartner med hensyn til specifikke faglige problemstillinger (jf. tematiske selvfortællinger) efter eget valg på en bestemt måde (jf. undervisningsopgaver).

Inddragelse af *holdningsmæssige spørgsmål* har ifølge studiet givet deltagere adgang til øget fagligt repertoire i form af øget formåen på følgende områder og måder:

Område	Måde	Øget formåen med hensyn til
Opgaven	At skelne mellem god og mindre god sygepleje, herunder tage stilling til retten til lige adgang til god sygepleje (FH1, FH2, FH3, FH4, FH7, FH8).	At forholde sig til værdigrundlaget for vurderinger og prioriteringer ved løsning af behandlingsmæssige opgaver med afsæt i stillingtagen til symbolsk gengivelse af specifikke opgaver og italesætte dette i samtaler med fagfæller; herunder indtagelse af kritiske forandringskrævende positioner.
Opgaveløsningen	At tage stilling til ansvar inkl. grænser i.f.t.: 1) patienten (FH1, FH2, FH3, FH4, FH7, FH8), 2) kolleger (FH3, FH6) og sig selv som menneske (FH3, FH8), 3) organisationen (FH5).	At forholde sig til værdigrundlaget for vurderinger og prioriteringer ved løsning af behandlingsmæssige opgaver med afsæt i stillingtagen til symbolsk gengivelse af specifikke opgaver og italesætte dette i samtaler med fagfæller; herunder indtagelse af kritiske forandringskrævende positioner.
FH-arbejdsform	At forholde sig til FH-praksis og arbejdsform som faglig relevant / ikke relevant.	1) At anvende FH-praksis på et kontinuum fra: 'jeg gør' til ' jeg planlægger at gøre' til ' jeg foreslår at gøre' til ' jeg ønsker at gøre'. 2) At kunne begrunde at anvende FH praksis.

Den opnåede træning i stillingtagen til holdningsmæssige spørgsmål vedrørende faglige, kollegiale og organisatoriske spørgsmål samt egen person bidrager til skærpe evnen til at vurdere og prioritere mellem forskellige hensyn. Det ser ud til, at materialets eksplicite karakter af symbolsk gengivelse ('en fortælling') med en fagfælle som afsender skærper opmærksomheden på at skulle gøre sin stilling klar.

5.11.2. Anvendelse

Deltagerne anvender det øgede faglige repertoire på forskellige måder i forhold til følgende sammenhænge og målgrupper: Patienter, pårørende, kolleger og sygeplejestuderende samt den studerendes organisation. Desuden indgår det tilegnede udbytte sig i den enkeltes

fagpersonlige udvikling. Neden for opsamler jeg, hvilket læringsudbytte, der bliver omsat i hvilke indsatser i forhold til hvilke målgrupper.

Målgruppe	Indsats	Omsat læringsudbytte
Patienter	1) At etablere narrativ praksis med patienterne i behandlingsforløbet (S2, S3, S10, S14, S20).	Indsigt i læringspotentiale i narrativ praksis og narrative kompetencer som samtalepartner, herunder som lytter.
	Udbyttet bidrager til at kvalificere løsning af aspekter af specifikke komplekse behandlingsopgaver i <i>klinisk psykiatrisk sygepleje</i> gennem inddragelse af patientens praktiske kundskab.	
	2) Højt læsning som metode til skærmning (S11).	Forståelse af metodiske aspekter af en arbejdsopgave m.h.t. forløb og elementer.
	Udbyttet bidrager til at kvalificere løsning af aspekter af specifikke komplekse behandlingsopgaver i <i>klinisk psykiatrisk sygepleje</i> gennem styrkelse af innovative kompetencer og derved <i>udvikling af praksis</i> .	
Pårørende	3) At etablere narrativ praksis med pårørende (S10, S20).	Indsigt i læringspotentiale i narrativ praksis og narrative kompetencer som samtalepartner, herunder som lytter.
	Udbyttet bidrager til at kvalificere løsning af aspekter af den <i>sundhedspædagogiske opgave</i> med hensyn til undervisning og vejledning gennem inddragelse af pårørendes praktiske kundskab.	
Kolleger	4) 'Klasseværelset med i klinikken' (S4, S6, S8, S9, S10, S12, S13, S14, S15). 5) Prioritere frit associerende samtaler (S5).	Indsigt i læringspotentiale i narrativ praksis, erfaring med den afprøvede tilrettelæggelsesform samt narrative kompetencer som henholdsvis fortæller og samtalepartner.
	Udbyttet bidrager til at kvalificere løsning af aspekter af den <i>sundhedspædagogiske opgave</i> i forhold til kolleger og derigennem bidrage til at <i>udvikle praksis</i> og derved kvalificere løsningen af komplekse opgaver i <i>klinisk psykiatrisk praksis</i> .	
Studerende	6) Planlægge brug af fortællinger som formidlingsmetode i.f.t. sygepleje-studerende (S11, S17). 7) Planlægge brug af fortællepraksis som metode til praksislæring på sidelinjen (S17).	Indsigt i læringspotentiale i narrativ praksis, erfaring med den afprøvede metode samt narrative kompetencer som henholdsvis fortæller og samtalepartner, herunder lytter.
	Udbyttet bidrager til at kvalificere løsning af aspekter af den <i>sundhedspædagogiske opgave</i> i forhold til studerende (kommende fagfæller) og derigennem bidrage til at <i>udvikle den sundhedspædagogiske praksis</i> og derved eventuelt bidrage til at kvalificere løsning af komplekse opgaver i <i>klinisk psykiatrisk praksis</i> .	

Fagpersonlig udvikling	<p>1) Italesætte registrering af ændringer m.h.t. fagpersonlig identitet (S2, S3, S12). 2) Bruge FH-fortællingers optik på egen praksis (S2, S4, S5, S10, S11, S12, S14). 3) Opmærksomhed på at italesætte problemstillinger (S5). 4) Inddrage og begrunde inddragelse af narrativ viden i behandlingen (S2, S3 S12, S14). 5) Opmærksomhed på forskellen på at lytte efter sammen-hængende versus fragmenterede beskeder (S11). 6) Opmærksomhed på at italesætte det oplevede væsentlige (S5). 7) Bruge medstuderendes input i opgaveløsning (S4,S10, S12,S16). 8) Bruge fortællinger til at understøtte hukommelsen (S18). 9) Bruge fortællinger til at formidle og til at forklare faglige problemstillinger (S4, S6, S8,S10, S11, S12, S13, S14, S15, S16, S17, S18).</p>	Forståelse vedrørende fagpersonlig identitet samt indsigt i læringspotentiale i narrativ praksis.
	<p>Udbyttet bidrager til at kvalificere løsningen af aspekter af komplekse opgaver i <i>klinisk psykiatrisk praksis</i> gennem følgende: A) Inddragelse af narrativ viden genereret i narrativ praksis med henholdsvis patienter og fagfæller. B) Et skærpet blik på aspekter af opgaveløsningen <i>i klinisk som i sundhedspædagogisk praksis</i>. C) Ændring i forståelsen af egen rolle som fagperson i løsningen af og samarbejdet om opgaverne i <i>klinisk praksis</i>.</p>	
Organisationen	<p>1) Iværksættelse af narrativ praksis a la eksperimentet (S14). 2) Planer om at integrere narrativ praksis i udviklings-forløb (S10). 3) Ønske om narrativ praksis på teammøder (S8). 4) Forslag om læringsorienteret supervision på baggrund af narrativ praksis a la eksperimentet (S8, S16). 5) En FH-fortælling er blevet fælles faglig viden, og arbejdsformen har ændret diskursen om brug af fortællinger i afdelingen (S4).</p>	Indsigt i læringspotentiale i narrativ praksis, erfaring med den afprøvede tilrettelæggelsesform samt kompetencer som henholdsvis fortæller og samtalepartner.
	<p>Udbyttet bidrager til at iværksætte initiativer med narrativ praksis af forskellig art med henblik på at kvalificere medarbejdergrupper til løsning af aspekter af komplekse opgaver i <i>klinisk psykiatrisk praksis</i> gennem <i>udvikling</i> af lærende praksis i organisationen.</p>	

5.11.3. Delkonklusion

Deltagelse i FH-praksis giver mulighed for at opnå et øget fagligt repertoire på i hvert fald følgende måder:

1) Praktisk kundskab i form af tavs viden om komplekse problemstillinger af behandlingsmæssige og sundhedspædagogisk karakter får mæle i form af narrativ viden, som bliver bragt til afklaring med hensyn til faglig relevans.

2) Narrative kompetencer i form af praktisk kundskab med hensyn til at formidle, forklare og undersøge komplekse kliniske opgaver viser sig som fagligt relevante og bliver skærpet i brug i et forum af fagfæller i undervisning.

Deltagelse i den specifikke narrative praksis med fortællehandlinger i undervisning har medført læring, jf. analysen i dette kapitel. Det kunne være gået anderledes. I det indledende kapitel peger jeg på, at undervisningsinitierede læreprocesser kan føre til læring, men også til fejllæring og ikke-læring. Dette følger jeg op på i afsluttende refleksioner i kapitel 7 (jf. afsnit 7.1). I kapitel 4 peger jeg med reference til Bruner og Horsdal på, at deltagelse i fortællehandlinger ikke nødvendigvis resulterer i nysgerrige undersøgende samtaler om autentiske fortællinger, men fx i retfærdiggørende udvekslinger uden fokus på fælles undersøgelse med et lærende perspektiv for øje. I den forbindelse er det både interessant og relevant at rejse spørgsmålet: Hvad understøtter i undervisningskonteksten i den undersøgte praksis, at det i fortællinger og narrativ praksis potentielle læringspotentialer (jf. den tredobbelte mimesis) faktisk omsættes i lærende handlinger med øgede muligheder for de deltagende individer – og ikke det modsatte, begrænsninger og belastninger af forskellig art (jf. Brookfield om undervisningens iboende frigørende og undertrykkende potentialer, afsnit 1,4). Det kan se ud til, at undervisningsrammen med den konkrete rammesætning af FH-narrativ praksis med hensyn til indhold og proces understøtter, at deltagere tilegner sig regler for, rytme i og værdier for FH-narrativ praksis (indhold: jf. det pålagte perspektiv for fortæller, lytter og samtalepartnere) (proces: jf. det adderende princip). En undersøgelse af narrativ praksis med fokus på rammesætningen kunne være interessant og relevant at undersøge på et senere tidspunkt, fx i form af sammenlignende studier af FH-narrativ praksis og narrativ praksis i klinikken. Her samler jeg i det følgende kapitel de svar, som herværende undersøgelse rummer og formulerer min konklusion på undersøgelsen.

6. KONKLUSION

... Jeg ville sådan ønske, at vores behandlere nede i sengeafdelingen prøvede noget af det samme af, fordi det er ligesom, hvis man ikke har kassen for, hvordan det skal være eller gøres, så tør man ikke sætte sig selv på spil. [...] Og det kan godt ske, at der skal rigtig mange ting til. Når vi tør prøve de ting af, så rykker vi... (Modtager, Fortællehandling 4).

6.1. Indledning

Medarbejdere i sundhedssektoren træffer en række valg, når de hjælper borgere ved at behandle, afhjælpe eller forebygge sygdomme. De og deres arbejdspladser lever med en stor mængde praktisk kundskab blandt andet om disse ofte meget betydningsfulde skøn. Gode, mindre gode og fejlagtige. Nogle foldet ud i samspil mellem behandler og patient og pårørende og kolleger. Nogle henvist til et tavst liv som fornemmelser, tanker og handlinger, måske som brændstof for nagende selvbeprejelser eller skydende selvoverturderinger. I hvert fald udgrænset fra det faglige fællesskab og det fælles anerkendte faglige repertoire.

I projektets eksperiment arbejder jeg sammen med tyve studerende sygeplejersker i psykiatri med otte fortællinger, der på forskellige måder handler om opgaver og situationer i klinisk praksis, hvor dømmekraften bliver sat på prøve. Med dette studie efterprøver jeg en antagelse om, at deltagelse i fortællepraksis kan resultere i læring, der øger faglige og menneskelige forudsætninger for at foretage kvalificerende skøn, når der skal træffes valg i klinisk praksis. Fortællingen er en almen og tilgængelig form, en integreret del af menneskers liv og samspil. Deltagere kommer således ind i klasselokalet med stoffet og med narrative kompetencer og dermed forudsætninger for at fortælle og dele fortællinger i en eller anden udstrækning.

Det tekstmateriale, som deltagerne i eksperimentet lagde på mit skrivebord, har jeg læst mig ind i og igennem i en bevægelse fra bunden af spørgehierarkiet mod forskningsspørgsmålet øverst oppe:

Hvordan virker deltagelse i fortællehandlinger i undervisning på videreuddannelsesforløb ind på de studerendes faglige skøn i klinisk praksis set fra de studerendes perspektiv? (jf. afsnit 1. 3.2).

I dette kapitel sammenfatter jeg de hovedpointer, som læsningen af materialet gav mig anledning til at få øje på.

6.2. Svar på forskningsspørgsmålet

Studiet peger på, at deltagere gennem deltagelse i fortællehandlinger i undervisning på videreuddannelsesforløb opnår et øget fagligt repertoire (jf. afsnit 5.11.3) med viden, færdigheder og holdninger med hensyn til en række områder og måder (jf. afsnit 5.11.1), som de anvender (noget af) på forskellige måder og områder i deres kliniske praksis (jf. afsnit 5.11.2).

Dømmekraft forstår jeg i afhandlingen som det, der er i spil i bred forstand, når en person foretager et skøn. En kapacitet af faglig og menneskelig kundskab fx fornemmelser, viden, færdigheder, holdninger, erfaringer – egne og andres (jf. projektets stipulative definition, afsnit 1.3.3). I dette afsnit giver jeg bud på, hvordan deltagelse i de enkelte fortællehandlinger og i det samlede forløb virker ind på deltageres dømmekraft ved løsning af komplekse opgaver i klinisk praksis.

Studiet giver anledning til at fokusere på følgende kilder til læring: indhold, proces og anvendelse. Det gør jeg i afsnittene 6.2.1, 6.2.2 og 6.2.3. Studiet giver endvidere anledning til at uddybe følgende elementer i den undersøgte narrative praksis, fortællehandlingen: tilgængeliggørelse, udsigeligggørelse og gyldiggørelse. Det gør jeg i afsnittene 6.2.4, 6.2.5 og 6.2.6.

6.2.1. Deltagere lærer af det, de fortæller hinanden, og samtalen om det

Med fortællingerne deler de studerende narrativ viden om løsning af behandlingsmæssige, sundhedspædagogiske og organisatoriske opgaver.

Indholdet i fortællingerne giver dem: 1) Kendskab til nye arbejdsområder, metoder og til fagfællers gengivelse af opgaveløsninger. 2) Ny forståelse, når de fortæller perspektiver og pointer frem som fortællere, formelle og uformelle, og når de som modtagere deler, undersøger og tager stilling til de perspektiver og pointer, der bliver fortalt frem i fortællingen og i samtalen. 3) Narrativ viden med beskrivelser af faglige problemstillinger og hændelser med inddragelse af menneskelige aspekter som tanker, fornemmelser, følelser og holdninger.

Deltagere får *et bredere grundlag af viden at skønne ud fra.*

6.2.2. Deltagere lærer af at deltage

De studerende lærer ikke kun af kliniske problemstillinger formidlet og forklaret i narrativ form (jf. ovenfor). De lærer også at deltage i processen i den narrative praksis.

Deltagelse i processen giver dem: 1) Praktisk kendskab til at bidrage med indhold til undervisningen i form af fortællinger om subjektivt oplevede væsentlige kliniske problemstillinger. 2) Praktisk kendskab med at bidrage med indhold i form af tolkninger af fortællinger med afsæt i deres aktuelle forståelse af en given problemstilling. 3) Praktisk kendskab til læringspotentiale i narrativ praksis.

Den praktiske kundskab om narrativ praksis forbliver i undervisningskonteksten hovedsagelig tavs. Dette til trods implicerer opnåelse af den praktiske narrative kundskab i følge studiet, at de studerende skærper opmærksomhed på arbejdsformen og bliver motiveret til at afprøve den i forskellige sammenhænge.

Med deltagelsen sætter deltagere egen dømmekraft i spil ved behandling af kliniske problemstillinger, egne og andres, i samspil med fagfæller i FH-narrativ praksis.

Deltagere får *et nyt redskab at skønne med.*

6.2.3. De lærer af at bruge det, de har med fra deltagelse i undervisningen

De studerende afprøver efterfølgende (noget) af udbyttet fra deltagelse i eksperimentet i forskellige kontekster.

Afprøvning giver dem kendskab til: 1) Anvendelse af italesat og fagfælle-kvalificeret narrativ viden om kliniske problemstillinger og løsning af komplekse opgaver i klinisk praksis. 2) Anvendelse af praktisk kundskab om narrativ lærende praksis uden for undervisningskonteksten, i interviewsituationen og i klinikken, det vil sige transformation af viden fra en kontekst til en anden.

Med iværksættelse og gennemførelse af afprøvningen sætter studerende egen dømmekraft i spil og skaber (overvejende tavs) praktisk kundskab om at implementere narrativ viden og narrativ praksis i en professionel kontekst.

Deltagere skaber praktisk kundskab om at omsætte praktisk kundskab, italesat som tavs.

6.2.4. Fortællehandlingen som lærende platform

Undervisningskonteksten sætter i den afprøvede fortællepraksis deltageres praktiske kundskab på curriculum som *indhold*. Den valgte arbejdsform rammesætter *processen* i undervisningen med hensyn til tildeling af tid, organisering af individuel og fælles opmærksomhed på stoffet og med hensyn til regler og værdier for interaktion (jf. det adderende princip).

Undervisningens indhold implicerer, at erfaringsbaseret kundskab med bred faglig menneskelig kundskab om komplekse problemstillinger bliver *tilgængelig* for fortællere, fortællestoffet bliver hentet frem og fortalt frem i fortællende form, der *gør* en mangfoldighed af viden, fornemmelser, holdninger, erfaringer, følelser *udsigelig*. Den bliver virkelig, får egen form og eksistens uden for den person, der har båret den. Den kan deles, undersøges og bruges uafhængigt af handling, af andre og af fortælleren. *Processen* implicerer, at deltagere, fortællere og modtagere, forholder sig til det fortalte, tilegner sig, fortolker og tager stilling til. I dette forum af fagfæller afklares det, om en given narrativ fremstilling af en given faglig problemstilling opfattes som troværdig eller ikke troværdig.

Det afgøres, om den er *gyldig* eller ikke gyldig som en del af et givet fagligt repertoire. *Anvendelsesaspektet* er integreret i den dynamiske enhed af indhold og proces i fortællehandlingen.

I det følgende fokuserer jeg på, hvordan deltagelse i fortællehandlingen bringer deltageres dømmekraft i spil, dels i symbolsk gengivelse i form af fortællinger, dels i deltagelsen i undervisningen og i de efterfølgende deltagerinitierede afprøvninger, og hvordan det ifølge studiet kvalificerer deltageres dømmekraft.

6.2.4. a. Tilgængeliggøre

Undervisningsopgaver definerer indholdet som hændelser i klinisk praksis, hvor fortællerens dømmekraft er blevet sat på prøve, måske endog er kommet til kort (jf. det der overrasker, undrer m.m.). Deltagelse i fortællehandlinger gør i fortælle-situationen og i samtalen de studerendes fornemmelser af, hvad der er væsentligt i en given sag/situation, tilgængeligt for den enkeltes opmærksomhed. Alternativet kunne være at glemme, vurdere som ikke fagligt relevant, upassende, et forstyrrende sidespor eller lignende. Den aktuelle forståelse, den præfigurative tilstand vedrørende en given problemstilling, udgør stoffet for fortælleren. Ligesom modtagere formulerer bidrag til samtalen på grundlag af deres umiddelbare opfattelse af situationen.

I *fortællesituationen* gør fortælleprocessens kombination af genkaldelse og gengivelse (jf. konfigurations-processen) erindringen af en given hændelse tilgængelig for *fortælleren*; herunder viden, overvejelser, fornemmelser, følelser, holdninger m.m., som var i spil i tilknytning til den pågældende hændelse. Undersøgelsen peger på, at tilgængeliggørelsen på en gang finder sted i et indre mentalt rum knyttet til generindringen og i et ydre socialt rum knyttet til fortællesituationen (jf. koproduktion, nonverbal for fortællere i formaliseret fortælleposition, verbal og nonverbal for fortællere i ikke-formaliseret fortælleposition).

For *modtagere* bliver fortællerens tavse praktiske viden tilgængelig i symbolsk form i og med konfigurationen. I fortællesituationen indgår for modtagere en individuel lytte-handling, som ifølge studiet rummer mulighed for læring på flere måder: 1) At iagttage

fortællende fagfæller og dermed skærpe opmærksomhed på læringspotentiale knyttet til konfigurationsprocessen (jf. 'jeg ku' mærke, hvad det betød for dem at fortælle'). 2) At sammenholde det fortalte med egen praksis i en undersøgende refleksion og derved forberede og kvalificere anvendelse af den narrative viden. Ved at holde det fortalte op mod egen praksis (jf. 'jeg drager mine egne paralleller'). 3) At tage stilling til fortællingens formidling af opgaveløsning og dermed afklare eget grundlag for vurdering og handling (jf. ' Når jeg sidder og lytter, bliver det tydeligt, hvad jeg selv synes').

Studiet peger på, at lytte-situationen rummer anledning til en tavs refleksions- og videndelingsproces med anvendelse som retningsgivende perspektiv. Det fortalte bliver tilgængeligt som en mulig del af den lyttendes faglige repertoire.

I *samtalen* bliver modtageres italesatte fortolkninger med understøttende, supplerende og nye perspektiver, herunder kritiske korrektiver, tilgængelige for fortælleren. Studiet peger på, at deltagelse i FH-narrativ praksis socialiserer til deltagelse i FH-narrativ praksis (jf. fx samtaler i samtalen). Samtalen fremkalder flere hændelser for deltagere: Når de reagerer på tilgængeligheden af et givent fortælling (jf. M2) og italesætter deres reaktion (jf. M3), bliver denne tilgængelig for de tilstedeværende (jf. 'vi kunne have snakket om en fortælling en hel dag'). Det ser ud til, at den i undervisningen aktivt fremkaldte erindring inspirerer til yderligere erindringer, ikke spontane, snarere en slags afledte erindringer fremkaldt af hændelser i den aktuelle kontekst.

I de enkelte *fortællehandlinger* bliver nye fælles forståelser, potentielle nye præfigurative tilstande vedrørende en opgave og /eller opgaveløsning tilgængelige for deltagere, i og med at de bliver gjort til genstand for den tredobbelte mimesis. Dette sker vedrørende de kliniske problemstillinger, der bliver fortalt om fra den formaliserede fortælleposition, samt fra mulige tilsvarende fortællinger fra den ikke-formaliserede fortælleposition i ikke dokumenterede gruppesamtaler. Det sker desuden vedrørende samtalebehandlingen af fortællingens fremstilling af den kliniske problemstilling (jf. det senere afsnit, 6.2.4.c, gyldiggørelse).

Den narrative praksis, der gør tavs viden om kliniske problemstillinger tilgængelig og usigelig, skaber i sig selv ny viden om deltagelse i narrativ praksis. Denne nye viden

forbliver i studiet hovedsagelig tavs i undervisningskonteksten og italesættes i et vist omfang i interview og anvendes på forskellige måder i klinisk praksis. Det samme er tilfældet med praktisk kundskab om afprøvning af det lærte i egen praksis.

Studiet peger på, at tilgængeliggørelse af tavs praktisk kundskab finder sted gennem deltagelse i fortællehandlingens fortælle-, lytte- og samtalsituationer samt gennem deltagelse i det samlede forløb af fortællehandlinger. I processer med samspil af individuelle og kollektive elementer, i indre mentale rum og i ydre sociale rum med deling af og stillingtagen til verbale og nonverbale input. Tilgængeliggørelsen fremtræder som kompleks, kontekstafhængig og situeret.

6.2.4. b. Udsigeliggøre

Tilgængeliggørelsen danner forudsætning for, at tavs kundskab kan løsrives fra den praksis, den blev til i. Den får så at sige egen eksistens med form og udtryk. Den bliver med Bruner virkelig. Dermed bliver det muligt at gøre den til indhold i undervisning, hvor den kan blive delt og undersøgt, spurgt til og taget stilling til. I studiet implicerer tilrettelæggelsesformen, at udsigelsesrummet er afgrænset til specifikke aspekter af deltageres praktiske kundskab, og at udsigelsesformen er defineret som mundtlige fortællinger (jf. undervisningsopgaver).

I *fortællesituationen* ordner fortælleren, formaliseret som ikke-formaliseret, den præfigurative tilstand af forforståelser, faktuelle hændelser, fornemmelser, holdninger m.m. og fremstiller dem i fortællende form. Fortælleren komponerer med Horsdal de narrative elementer, selektion, sekvens og signifikans, fra sit perspektiv med henblik på at fortælle mening og sammenhæng frem vedrørende den hændelse, der berettes om. Fortælleren vælger i konfigurationsprocessen, bevidst og ikke bevidst, hvad der skal udsiges, og hvad der ikke skal. Udover etablering af tilgængelighed til et fortidigt fænomen (jf. episodisk hukommelse, jf. mental rejse i tid) spiller individuelle faktorer, herunder fortællerens agenda med det fortalte i fortællekonteksten, ind på selektionen. Gensynet med den hændelse, der fortælles om, kan vække behag; 'det var dejligt at fortælle'. Og det kan vække ubehag; 'det var hårdt'. Det vil sige, fortællerens forhold til det indhold, der fortælles frem, har betydning for det, der bliver fortalt. Ligesom socialt formidlede faktorer

som interesse, opmærksomhed, åbenhed og lydhørhed spiller en vigtig rolle; 'det, at nogen er så meget med på den'. Modtageres ageren i lytte-situationen virker ind på fortællerens ageren i fortælle-situationen. Fortællerens forestillede forhold til modtagere kan spille ind (jf. 'jeg var spændt på, hvad de ville sige'). Det ser ud til, at det tilgængelige fortællestof er en dynamisk størrelse; ikke kun afhængig af individuelle, men også af sociale og kulturelle forudsætninger. Som tilgængeliggørelsen er udsigelsen kontekstafhængig.

Gennem etablering af sammenhæng mellem sekvenser bliver indholdet ordnet i et forløb, der fremstiller fortællerens oplevelse af en given hændelse med et markeret start- og sluttidspunkt. Fortælleren fortæller den mening og sammenhæng frem, der aktuelt er oplagt for vedkommende, i forhold til fx forståelse, agenda og kontekst. Ved at vægte noget frem for noget andet, ved at fremstille noget som bedre eller vigtigere end noget andet, får det fortalte signifikans. Studiet peger på, at fortællinger, der transcenderer dikotomiske opdelinger i sort og hvidt og nuancerer fremstillingen, opleves som nyttige og inspirerende (Jf. fiasko- og succesfortællinger).

Fortælleprocessen giver anledning til både at genkalde sig hændelsen og at se den i et nyt lys; 'det var ligesom, jeg oplevede det tydeligere, da jeg fortalte om det'. Den mentale rejse tilbage til den hændelse, som fortælleren af den ene eller anden grund ønsker at berette om, giver ifølge studiet mulighed for aktivt at tilegne sig flere aspekter af den pågældende hændelse gennem bearbejdning i den dynamiske enhed af genkaldelse og gengivelse.

Det ser ud til, at fortælleprocessen øger fortællerens kognitive kapacitet vedrørende den pågældende hændelse med hensyn til omfanget af tilgængeligt stof og med hensyn til forståelsen af dette. Formaliserede og ikke-formaliserede fortællere peger på dette. Processen giver desuden som nævnt anledning til at genkende følelser. Ligesom værdier og holdninger knyttet til det erindrede bliver nærværende. Ifølge studiet giver fortælleprocessen således anledning til at genkalde sig den bredde af fornemmelser, følelser, holdninger, viden og handlinger, som fortælleren var fyldt af og en del af på hændelses-tidspunktet. Studiet peger på, at formidling af kliniske problemstillinger fra dette (brede) udsigelsespunkt giver fortællere en oplevelse af at gøre sig sårbar, at fortælle sig

selv frem som menneske. Sårbarheden bliver karakteriseret som befordrende, den åbner op for en bredere og dybere erkendelsesproces.

For *modtagere* i lytte-position peger studiet på, at fortællinger, der giver stemme til fremstilling af kliniske problemstillinger med følelser, holdninger og faglig viden, bidrager til at tilvejebringe en nuanceret og brugbar forklaring; 'det giver mig noget mere med tilbage til patienten'. Studiet peger på, at det fortalte emotionelle og holdningsmæssige dimensioner involverer modtagere fagligt og menneskeligt.

I *samtalen* får modtagere med den specifikke narrative viden ikke kun som nævnt ovenfor en bred fremstilling af en given problemstilling, men også en ramme for, hvad de kan tale om i en faglig kontekst. Fortællingen sætter med formidling og forklaring en fagfælles dømmekraft vedrørende en given klinisk problemstilling i spil i undervisningen, sådan som den fremtræder i fortællingens sammenføjning af hændelser, tanker, følelser og holdninger ordnet og gengivet fra fortællerens aktuelle subjektive perspektiv (jf. de lærer af det, de fortæller hinanden). Når modtagere i samtalen forholder sig til det udsagte, sætter de deres dømmekraft i spil. Dette sker i de respektive udsigelser, i samspil af individuelle og kollektive handlinger, indre og ydre, verbale og nonverbale, som bærer udsigelserne frem (jf. de lærer af at deltage).

I *forløbet af fortællehandlinger* får deltagere erfaring med at gøre praktisk kundskab udsigelig i narrativ form. Fravær af italesættelse af denne erfaring i det fælles undervisningsrum implicerer, at deltagere udelukkende har mulighed for at lære af hinandens respektive narrative praksis gennem kontekstafhængig handling. Narrativ praksis i en samtalegruppe kan være forskellig fra narrativ praksis i en anden samtalegruppe. Deltageres praktiske kundskab om deltagelse i FH-narrativ praksis forbliver uudsagt og kan dermed ikke deles og undersøges.

6.2.4. c. Gyldiggøre

Undervisningsrammen gør med valg af fortællehandling som tilrettelæggelsesform studerendes praktiske kundskab i form af narrativ viden til indhold i undervisning på linje

med retningslinjer og anden kontekstafhængig viden. Det bliver muligt at gøre narrativ viden til en aktiv og bevidst del af det faglige repertoire.

I *fortællesituationen* får deltagere, som fortællere og som modtagere, mulighed for at forholde sig til en fagfælles omsætning af dømmekraft i forhold til en given klinisk problemstilling i form af fortællingens symbolske gengivelse. Fortællere forholder sig i individuelle refleksioner blandt andet til dens gyldighed i fortælleprocessen, ligesom den lyttende modtager forholder sig til dens pointe i forhold til den pågældende problemstilling og til pointens relevans i forhold til egen praksis (jf. afsnit 6.2.4.a, tilgængeliggørelse og afsnit 6.2.4.b).

I *samtalsituationen* bringer modtagere de pointer og overvejelser, de har lyttet sig frem til, i spil med fagfæller. De undersøger det fortalte med den aktuelle forståelse, der er tilgængelig for dem hver især i situationen. De bringer deres respektive dømmekraft i spil i forhold til den formidlede og i forhold det, fagfæller bringer ind i situationen.

Studiet peger på, at deltagere gennem fælles undersøgende refleksion af det fortalte med afsæt i individuelle fortolkninger (jf. ovenfor) gør den narrative viden om en given faglig problemstilling gyldig gennem undersøgende refleksioner:

- 1) Den opnår troværdighed som faglig relevant viden. Den bliver et gyldigt viden-bidrag (jf. problemstillingen genkendes og pointe understøttes). Troværdighed på individ- og gruppeniveau bliver med Horsdal afgørende for, om den pågældende viden bliver integreret eller ikke integreret i gældende faglige diskurser i konteksten.
- 2) Den bliver kvalificeret med nye aspekter (jf. tilføjelse af supplerende pointer, italesættelse af kritiske eventuelt korrigerende pointer). Fremmede blikke i form af nye vinkler, der med Wackerhausen skaber en distance med anledning til læring, lige som også Nonako & Konno beskriver nye perspektiver som et nødvendigt element i videnskabende processer (jf. kombinationsfasen).

Studiet peger på, at deltagere i FH-narrativ praksis skaber nye præfigurative tilstande, nye forståelser, nye faglige blikke.

Studiet peger endvidere på, at deltagelse skaber relationer mellem fagfæller med tilblivelse af faglige tilhørsforhold. Dette sker gennem interaktioner, verbale og nonverbale, med budskaber af kognitiv, emotionel og værdimæssig karakter i den undersøgende samtale om det fortalte (jf. ovenfor). I og med tilhørsforholdet får studerende med Bruner et hjemsted for overvejelser og subjektivt oplevede dilemmaer sammen med fagfæller med tilsvarende opgaver på lignende vilkår. Tilhørsforholdet giver gyldighed til at være en professionel blandt professionelle, der inddrager fornemmelser og anden form for praktisk kundskab i løsningen af komplekse opgaver i klinisk praksis. Studiet peger på, at tilhørsforholdet af-individualiserer skønnets tendentielt ensomme byrde ved at skabe mulighed for at dele med fagfæller med tilsvarende problemstillinger. Den erfaringsbaserede indsigt skaber ansatser til en tværgående fortælling, der med citat fra en studerende kan få titlen: 'Vi tager klasseværelset med ud i klinikken'. Gyldighed i gruppen skaber grobund for ny praksis, ny forståelse, ny kultur og dermed også en ny faglig diskurs.

I den forbindelse er tilbagevendende fortællesituationer i studiet interessante. Flere fortællinger bliver fortalt ad flere omgange. Det sker mest markant i fortællingen om 'Omeletten'. Gennem etablering af tilbagevendende fortællesituationer inden for eksperimentets rammer af undervisning og interview når den studerende frem til at fortælle en version, der også rummer væsentlige personlige følelser (krænkelser over at blive frataget retten til at være et fuldgyldigt medlem af det kollegiale forum i afdelingen). Det menneskelige aspekt, den studerendes følelser og holdninger i forhold til den hændelse, der fortælles om, står øjensynligt i skyggen af faglige og organisatoriske aspekter i tidligere versioner. Samme tendens viser sig i andre fortællehandlinger, fx negligeres spørgsmålet om, hvordan fortælleren oplevede at fortælle i hovedreglen og konverteres til en anledning til at fortsætte beretningen med en klinisk problemstilling. Det kan se ud til, at undervisningskonteksten med fokus på arbejde med selvfortællinger i narrativ praksis nok åbner mulighed for at gøre den specifikke kombination af faglig og menneskelig viden tilgængelig, men samtidig, at tilgængeligheden skal arbejdes frem af den enkelte deltager i samspil med fagfæller i en kontekst, der gør narrativ viden gyldig og gør afprøvning tilgængelig på en måde, der viser det iboende læringspotentiale i handling.

6.2.5. Afrunding

Ved at fortælle, lytte og undersøge og dele perspektiver med fagfæller om subjektivt oplevede væsentlige problemstillinger har studerende uddannet sig selv og hinanden til at bruge evnen til at skønne og dermed inddrage kundskab i bred forstand.

De har med den tilegnede narrative viden skærpet deres dømmekraft, *de ved mere*. De har fået et større og bredere viden-grundlag at skønne ud fra. Narrativ viden opfanger noget af den kompleksitet, som er kendetegnende for mange kliniske problemstillinger. De får mere at gå tilbage til patienten med (jf. de lærer af det, de fortæller hinanden).

De har med den opnåede praktiske kundskab om narrativ praksis skærpet deres dømmekraft, *de kan mere*. De træner narrative kompetencer, når de sætter dømmekraften i spil i forhold til indhold og proces i undervisningen, og de bliver opmærksom på narrativ praksis som et muligt redskab til at kvalificere praktisk kundskab (jf. de lærer ved at deltage).

De er blevet inspireret og motiveret til at afprøve (noget af) det, de har lært og til at arbejde innovativt, *de vil (tør) mere*. De opnår praktisk kundskab med at omsætte deres dømmekraft i afprøvning af det lærte i formelle som uformelle prøvefællesskaber i klinisk praksis med patienter, pårørende og kolleger (jf. de lærer ved at omsætte praktisk kundskab, italesat som tavs).

Med Winther-Jensen har deltagelse i undervisning lært de studerende sygeplejersker noget, så de ved noget, de ikke vidste før, og så de kan noget, de ikke kunne før, og så de vil noget, de ikke ville før.

Deltagere møder hinanden i fortællehandlingen på fire lærende platforme, fortælle- lytte- og samtalsituationen og det samlede fortælleforløb. Det gør de i en undervisningskontekst, der med Dysthe sætter rammen for lærende aktiviteter i et mønster af individuelle og kollektive bevægelser. Nogle forudsigelige og uforudsigelige, fx påbudt uforstyrret taletid til formaliserede fortællere med tilhørende tvungen tavs lyttetid for formaliserede modtagere. Andre uforudsigelige, knyttet til og påvirkelige af det, der sker i de konkrete FH-handlinger,

fx om en fortælling bliver genkendt som troværdig og fagligt relevant, eller om den ikke gør. Udover den allerede nævnte flerhed af interagerende elementer og dimensioner knyttet til undervisningens indhold og proces virker den kultur og de diskurser, som de studerende bringer ind, hver især og som professionsgruppe, ind på det, de får mulighed for at lære af det, der bliver fortalt og af deltagelse i den narrative praksis.

Undervisningskonteksten lægger qua de trufne didaktiske pædagogisk begrundede valg op til en kultur, der fremmer aktiv deltagelse med gensidig udveksling med fokus på den faglige udfordring, som den pågældende problemstilling repræsenterer, sådan som deltagerne ser den. Der er med andre ord i undervisningssituationen indbygget en forventning om, at deltagere bidrager aktivt til det lærende fællesskab med det, de aktuelt finder fagligt relevant i forhold til en given klinisk problemstilling. Andre didaktiske valg ville udmønte sig i andre rammer, der på forskellige måder og områder ville virke ind på samspillet mellem deltagere og indholdet og mellem deltagerne i processen.

7. FORTÆLLEHANDLINGER, perspektiver og diskussion

- at tage praktisk kundskab fra klinisk praksis med ind i klassen, og at tage praktisk kundskab fra narrativ praksis i klassen med ud i klinikken

7.1. Indledning

Studiet peger på, at den undersøgte tilrettelæggelsesform virker ind på deltageres læring og øger deres formåen med hensyn til at handle med afsæt i egne faglige skøn. Læringen bliver til, når narrativ viden (undervisningens indhold) sætter deltageres dømmekraft i forhold til kliniske problemstillinger i spil i kollektive undersøgende refleksioner i samtaler i undervisningen (undervisningens arbejdsform), og når narrativ praksis i undervisningen (som fortæller, lyttende og samtalende modtager) sætter deltageres dømmekraft i spil i forhold til undervisningens indhold og proces.

Studiets resultater peger på, at de studerende sygeplejersker gennem deltagelse har fået bedre forudsætninger for at bidrage til øget kvalitet for borgere, der søger hjælp i psykiatrien i sundhedsvæsenet. Inden jeg på baggrund af disse resultater overvejer mulige perspektiver for sundhedsmedarbejdere uden for eksperimentets feltlaboratorium, må jeg præcisere, at konklusionen i kapitel 6 beskriver et læringsudbytte, sådan som deltager har givet udtryk for det. Det er imidlertid ikke ifølge studiet ensbetydende med, at deltagelse i FH-narrativ praksis entydigt fører til øget formåen i form af skærpet dømmekraft.

Ikke-læring kan være en mulighed i en lærende sammenhæng (jf. afsnit 1.4.2), også den undersøgte. Det ser fx ud til, at der er fortællinger, der ikke kan rummes. Fortællinger hvis gengivelse af en problemstilling kun sporadisk bliver inddraget i deltageres faglige repertoire. Det er tilfældet med fortællingen 'Produktionsplanlægning' (jf. afsnit 5.6). Det ser også ud til, at tilpashed med deltagelse i narrativ praksis ikke nødvendigvis er ensbetydende med, at deltager giver udtryk for at opnå øgning af relevant faglig formåen i klinisk praksis. At lytte til formidling af praktisk kundskab i fortællende form kan opleves som hyggeligt, men ikke fagligt relevant. Det er tilfældet for en deltager i eksperimentet (jf. afsnit 5.10.2). De studerende sygeplejerskers erfaring med deltagelse i den undersøgte

narrative praksis kan selvsagt rumme andre og flere udtryk for ikke-læring, som af den ene eller anden grund ikke er kommet til udtryk i det empiriske materiale.

Fejllæring er også et muligt udfald af læreprocesser (jf. afsnit 1.4.2). I det empiriske materiale læser jeg ikke udtryk for fejllæring frem. Det kan i al sin enkelthed være udtryk for, at denne erfaring ikke er kommet til udtryk. I den sammenhæng finder jeg det imidlertid muligt, at to forhold knyttet til FH-narrativ videns konstitution spiller ind på en fejllæringsforebyggende måde.

For det første at polyfonien af stemmer i belysningen af en given klinisk problemstilling kan modvirke tilegnelse med fejllæring. Illeris påpeger, at italesat fejllæring kan udbedres. Det finder jeg er en sandsynlig mulighed i samtalens undersøgelse af de enkelte fortællingers pointe. Deltagere tilkendegiver eksplicit, at forskellighed med hensyn til tolkning og perspektiver er givende (og overraskende). Det forstår jeg som udtryk for den potentielle læringsmulighed, der er knyttet til, at forskellige og forskelligartede perspektiver skaber distance til vanlig praksis (jf. afsnit 6.2.4.c).

For det andet finder jeg det muligt, at FH-tilrettelæggelsesformen med dens brud i forhold til sædvanlig undervisningspraksis (jf. rammefortællingen, afsnit 1.2) skaber en undersøgende opmærksomhed på den undersøgte FH-praksis med tilhørende kultur. Deltagere giver på forskellige måder udtryk for at forholde sig til dette brud. Nonverbalt med en tøyen, som jeg registrerer i lokalet på anden undervisningsgang (jf. afsnit 5.4.) Verbalt i interview dels med gengivelse af oplevet frustration, 'hvad fanden laver jeg her'. Dels med gengivelse af oplevet tilpashed, 'det var et godt alternativ til tavleundervisningen'. Bruddet skærper muligvis stillingtagen både til relevans / ikke relevans, legitimitet / ikke legitimitet vedrørende den specifikke narrative praksis og vedrørende narrativ viden som vidensform.

Med ovennævnte modifikationer in mente er det (i overensstemmelse med projektets formål: at være til gavn for sit felt) relevant at se på, hvem uden for eksperimentets klasseværelse resultaterne kan være genkendelige og anvendelige for. Det gør jeg i afsnit 7.2.

Såvel teoretiske som empiriske studier giver anledning til at stille nye spørgsmål vedrørende undervisningstilrettelæggelsen. Det ligger i naturlig forlængelse af projektets formål at reflektere over (nogle af) disse spørgsmål. Det gør jeg i afsnit 7.3.

7.2. Rækkevidde for genkendelig- og anvendelighed

Når emner og problemstillinger i eksperimentet bliver genkendt i fortælle-, lytte- og samtalsituationen, bliver det individuelle og subjektive overskredet. Den kontekstafhængige narrative viden bliver genkendt og dermed løsnet fra sin oprindelseskontekst med hensyn til rækkevidde. Fra at have gyldighed for en sygeplejerske i en specifik kontekst får den gyldighed for x-antal sygeplejersker. Mikrofortællingen åbner sig mod flere fagpersoner inden for professionsfeltet.

Analyse af det empiriske materiale viser ansatser til tværgående fortællinger om det, de studerende giver udtryk for at have med sig fra deltagelse i læringsrum i fortællehandlingen, fx 'Vi tager klasseværelset med ud i klinikken'. Med overskridelse af mikrofortællingens univers er det imidlertid interessant, hvor langt genkendeligheden rækker inden for det sundhedsfaglige efteruddannelsesfelt.

7.2.1. Specialuddannelsen for psykiatrisk sygepleje

Specialuddannelsen for psykiatrisk sygepleje, den videreuddannelse, som eksperimentet indgår i som et modul, uddanner som nævnt til tre funktionsområder: A: Klinisk psykiatrisk sygepleje. B: Sundhedspædagogik. C: Udvikling, tværfagligt og tværsektorielt samarbejde (jf. afsnit 2.5.2). Studiet peger på, at de studerende gensidigt bidrager til hinandens læring på uddannelsen på flere måder og områder. De studerende leverer viden til læreprocessen ved at formidle og forklare (aspekter af) komplekse opgaver og løsningen af dem fra egen praksis i narrativ form inden for de tre funktionsområder (jf. afsnit 5.11.1). Det er forudsigeligt qua valget af tematiske selvfortællinger som undervisningens indhold, at de formidler og forklarer tavs kundskab om kliniske problemstillinger inden for et eller flere af de nævnte funktionsområder. Det er uforudsigeligt, hvilke områder og hvilke problemstillinger det drejer sig om.

De studerende skaber sammen en narrativ praksis, der fungerer som øvebane for træning af en række narrative kompetencer. Med træningen skærper studerende evnen (dømmekraft) til at agere på baggrund af vurderinger og prioriteringer (skøn). Gennem deltagelse i narrativ praksis opnår studerende sygeplejersker en tavs praktisk kundskab med at fortælle om, lytte til og samtale om kliniske problemstillinger. Denne giver ifølge studiet anledning til læring på en række måder og områder med hensyn til at inddrage tavs viden i narrativ og fagfællevalideret form i egen opgaveløsning (jf. afsnit 5.11.1). Det er forudsigteligt qua den valgte arbejdsform, at deltagelse implicerer træning af narrative kompetencer. Det er uforudsigteligt, hvilket udtryk og hvilken betydning træningen konkret får.

Desuden giver erfaring med arbejdsformen anledning til at inddrage praktisk kundskab i narrativ form med målgrupperne patienter, pårørende, kolleger og studerende (jf. afsnit 5.11.2).

Den narrative form implicerer et arbejde med også holdningsmæssige aspekter, både hvad angår indhold i det fortalte og tilgang til at fortælle og arbejdet med det fortalte (jf. afsnit 5.11.1). Deltagelse i eksperimentets 'ekstra' modul har således givet de studerende adgang til at supplere læreprocessen med en dimension, der er fraværende i uddannelsesordningens beskrivelse af undervisningselementer i den kompetenceudviklende læreproces (jf. afsnit 2.5.2). På den baggrund vurderer jeg, at deltagelse i eksperimentet ved inddragelse af praktisk kundskab i narrativ form styrker deltageres forudsætninger for at indfri uddannelsesordningens læringsmål med hensyn til at *håndtere arbejdssituationer, der er komplekse, uforudsigelige og forudsætter nye løsningsmodeller* for Specialuddannelsen for psykiatrisk sygepleje (jf. Uddannelsesordning afsnit 2.5.2).

Da det deltagende udvalg af studerende sygeplejersker ikke på afgørende måder er forskelligt fra tilsvarende hold (jf. afsnit 2.5.2), giver det mig anledning til at antage, at det er sandsynligt, at studerende sygeplejersker på tilsvarende forløb i psykiatrisk sygepleje på samme måde vil øge deres faglige repertoire gennem viden i narrativ form om komplekse kliniske problemstillinger samt gennem opnåelse af tavs praktisk kundskab om narrativ praksis i form af fortællehandlinger i undervisning.

Med hensyn til forudsætningen grunduddannelse skal det dog nævnes, at den samlede mængde praksisviden på kommende hold må forventes at være mindre, og den samlede mængde teoretisk viden tilsvarende større qua akademisering af grunduddannelsen for sygeplejersker. Kommende deltagere kan derfor i kraft af en større teoretisk viden have mulighed for i højere grad at bringe forskellighed i form af teoretiske perspektiver ind i samtalen om det fortalte og dermed kvalificere samtalen med fagfæller om narrativ viden.

På den baggrund vurderer jeg, at den undersøgte tilrettelæggelsesform vil kunne anvendes på en meningsfuld måde på videreuddannelsen for sygeplejersker i psykiatrisk sygepleje. I regi af Center for Kompetenceudvikling, såvel som af øvrige udbydere i Danmark.

7.2.2. Specialuddannelser for sygeplejersker

Dernæst rejser spørgsmålet sig, hvorvidt studerende sygeplejersker med tilsvarende grunduddannelse og praksiserfaringer på tilsvarende videreuddannelsesforløb fra andre områder inden for det sundhedsfaglige felt vil kunne opnå et lignende udbytte ved at deltage i FH-praksis i undervisning.

Med hensyn til undervisningsindholdet, tematiske selvfortællinger, er det sandsynligt, at det indhold, der bliver fortalt frem af fagfæller inden for andre fagområder, fx kardiologi og onkologi, vil rumme læringsmuligheder knyttet til indholdsdimensionen svarende til dem, der gør sig gældende inden for det psykiatriske område (jf. 'De lærer af det, de fortæller hinanden', afsnit 6.2.1).

Med hensyn til arbejdsformen, narrativ erfaringslæring tilrettelagt som fortællehandlinger, er det sandsynligt, at deltagelse af andre faggrupper vil rumme samme læringspotentiale. De konstituerende elementer for narrativ praksis i de respektive funktioner i fortællehandlingen vil være identiske. Det samme gælder de didaktiske overvejelser og pædagogiske principper, der ligger til grund for ramme-sætning, organisering og facilitering af undervisning. Det er sandsynligt, at deltagelse vil implicere træning med styrkelse af tilsvarende narrative kompetencer (jf. 'De lærer af at deltage', afsnit 6.2.2).

Med hensyn til afprøvning af det lærte og læring knyttet hertil kan forskelle i organisering, kultur og faglige diskurs(er) inden for de respektive målgruppers fag- og funktionsområder spille ind på muligheder for at afprøve det, deltagerne har lært gennem deltagelse i undervisningen. Samspil mellem anvendelseskontekst, deltager og undervisning er med Wahlgren et centralt vilkår for undervisningsinitieret læring. Interaktion mellem flerheden af faktorer i den undersøgte lærende praksis gør det relevant at være opmærksom på vilkår for individuel afprøvning. Med dette forbehold in mente finder jeg det sandsynligt, at deltagelse i narrativ praksis i undervisning, der behandler fortællinger om komplekse kliniske problemstillinger inden for de pågældende målgruppers fag- og funktionsområder, på tilsvarende måde vil inspirere og motivere til at afprøve i egen praksis med mulighed for at lære af den derved opnåede praktiske kundskab (jf. 'De lærer af at bruge det, de har med fra deltagelse i undervisningen', jf. afsnit 6.2.3).

Der er derfor grund til at antage, at sygeplejersker på de øvrige specialuddannelser i Sundhedsstyrelsens regi (jf. afsnit 3.3.1, note 87A) vil kunne opnå en øget formåen i forhold til at løse komplekse kliniske problemstillinger på tilsvarende måde, som det er gældende for undersøgelsens udvalg.

På den baggrund vurderer jeg, at den undersøgte tilrettelæggelsesform vil kunne anvendes på en meningsfuld måde på specialuddannelser for sygeplejersker i regi af Center for Kompetenceudvikling (jf. afsnit 3.3.1. note 87B) såvel som for de øvrige udbydere i Danmark.

7.2.3. Uddannelser og kurser i øvrigt i sundhedssektoren

I forlængelse af ovenstående bliver det oplagt at stille spørgsmålet: Vil deltagelse for andre faggrupper på tilsvarende måder virke kvalificerende ind på disses faglige kapacitet i det kliniske arbejde? I forhold til den efter-videreuddannelsespraksis, som projektets udspringer af og retter sig mod (jf. afsnit 1.1.2) udgør faggruppen sygeplejersker med en mellemlang grunduddannelse majoriteten af målgruppen (jf. afsnit 3.3.1). Men også læger med længerevarende og social- og sundhedsassistenter med kort grunduddannelse udgør en væsentlig del af målgruppen, ligesom andre faggrupper bidrager til opgaveløsningen i det

sundhedsfaglige felt (jf. afsnit 3.3.1). I den forbindelse er det interessant, hvilken betydning indhold, niveau og længde i grunduddannelsen eventuelt har for tilrettelæggelsesformens relevans.

I og med at deltagere leverer indhold, og i og med at tilrettelæggelsesformen er den samme, finder jeg grund til at antage, at ovenstående ræsonnementer vil vise sig gyldige for alle faggrupper, der qua opgavens karakter har brug for at agere på baggrund af skøn. Med de variationer og begrænsninger, der måtte være knyttet til samspil mellem faktorer i anvendelseskonteksten og narrativ praksis' koproducerende og dermed kontekstfølsomme karakter. Det er muligt, at nogle faglige og organisatoriske kontekster på et givet tidspunkt ikke kan rumme fortællepraksis i undervisning. Med dette opmærksomhedspunkt og dets potentielle iboende begrænsning finder jeg det sandsynligt, at studiets resultater også vil være genkendelige for øvrige målgrupper inden for det sundhedsfaglige felt, som måtte have brug for at skærpe dømmekraften i forhold til at kunne handle kompetent ved løsning af komplekse problemstillinger i klinisk praksis.

7.3. Undersøgelsens resultater i et didaktisk perspektiv

Tiden, der er gået, siden jeg planlagde den undersøgte narrative praksis i form af et eksperiment sammen med 20 studerende sygeplejersker i psykiatri, har bragt forskellige ting med sig, der giver anledning til at genoverveje rammesætningen og de didaktiske begrundelser for samme. Såvel i det sundhedsfaglige felt som i projektet. I dette afsnit trækker jeg nogle af dem frem.

7.3.1. Aktualitet, perspektiver på det didaktiske hvorfor

Den samfundsmæssige forventning til sundhedsmedarbejderes evne til at foretage og begrunde faglige skøn fremgår implicit fx af politisk vedtagne sundhedsplaner (jf. afsnit 3.2.3). I projektperioden bliver denne opfattelse understøttet og udfoldet med en ny national kvalitetsdagsorden⁴⁷⁷. Det fremhæves blandt andet, at *sigtet er, at den enkelte*

⁴⁷⁷ jf. De Nationale Mål, 2016, Et sundhedsvæsen på patientens præmisser. Ministeren, KL, Danske Regioner.

læge, sygeplejerske, sosu-assistent m.v. skal have frihed til at tænke højere kvalitet ind i det daglige arbejde, alt efter hvilke konkrete udfordringer og vilkår, der gør sig gældende lokalt (De nationale mål, p. 4, 2016).

Centrale og lokale mål skal afstemmes, og den enkelte medarbejder beskrives som stående in medias res på opgaveløsningens scene, hvor vedkommende tager hånd om de 'konkrete udfordringer'. Med 'friheden' til at tænke 'kvalitet' ind i løsningen af de konkrete udfordringer følger i min læsning en eksplicit forventning om at formå at omsætte kvalificeret dømmekraft i fagligt relevante handlinger. Det er ikke tilstrækkeligt loyalt og omhyggeligt at følge retningslinjer og procedurer, formelle som uformelle. Skønnetts normative byrde, som blandt andre Molander & Grimen fremhæver (jf. afsnit 3.2.1), bliver en sandsynlig blind og tavs, men kraftfuld makker.

Studerende beskriver i interview et skift i den faglige diskurs med bevægelse væk fra en fælles defineret praksis fx udmøntet i en handleplan mod indsatser med afsæt i fagpersonens begrundelser baseret på vurderinger i situationen. Ændringerne bliver tematiseret i interview med refleksioner over aktuelle ændringer i det sundhedsfaglige felt med afsæt i Fortællehandling 3⁴⁷⁸. Arbejdsformen bliver beskrevet som krævende, *man [er] fuldstændig baldret, når man går hjem. Det er nok også fordi, man får lov til at bruge sig selv hele tiden og være i de her diskussioner og refleksioner*⁴⁷⁹. At træde ud af den fælles faglige sædvane og skulle kunne agere på baggrund af begrundede faglige handlinger beskrives som menneskeligt krævende.

Den ændrede faglige diskurs implicerer udmøntning af en faglighed med patientens behov og situation som omdrejningspunkt. Hermed bortfalder faglig legitimitet begrundet i organisatorisk sædvane. At formå at handle på baggrund af en konkret vurdering og fagligt

⁴⁷⁸ *Det er gået meget fra nogle faste, sådan plejer vi at gøre, plejer er død [...] Nu skal man kunne begrunde alting, og det er jo ikke fordi, der er noget i vejen med det, eller at det er noget nyt, men i højere grad bliver du stillet til rådighed for, hvad du siger. Altså, for eksempel, når patienten har haft sin telefon i ti minutter og er manisk, så kan jeg ikke bare sige, det er fordi, det står i handleplanen, så skal jeg kunne begrunde det. Og vurdere, er det det værd. Skal jeg risikere, at vi får en opkørt situation, fordi jeg ikke tager den tilbage, eller skal jeg risikere, at vi får en opkørt situation, fordi jeg hiver den tilbage og tvinger hende til at aflevere den. Så man står bare mere, man er hele tiden til regnskab for det. Det er hele tiden de her overvejelser (bilag 2, p. 328-29, linje 12207 - 12229).*

⁴⁷⁹ Bilag 2, p. 330, linje 12278 - 12279).

begrunde indsatsen bliver i den sammenhæng ikke kun en mulig, men en nødvendig kompetence for sundhedsfaglige medarbejdere.

I forlængelse af studiets resultater kan uddannelsesinstitutioner inden for det postgraduate felt i sundhedssektoren tilbyde at give interesserede faggrupper mulighed for at styrke deres formåen i forhold til at bidrage selvstændigt til opgaveløsningen (jf. den nye kvalitetsdagsorden ovenfor). Uddannelsesforløb kan etablere rammer for træning af følgende: 1) At dele tavs viden om komplekse kliniske problemstillinger i narrativ form, 2) At træne narrative færdigheder, 3) At skabe faglige tilhørsforhold i refleksive videndelingsfællesskaber, 4) At afprøve det lærte i fællesskaber omkring prøvehandling.

Den ændrede kvalitetsdagsorden understøtter med den implicite samfundsmæssige forventning, jeg i undersøgelsen lægger til grund for at argumentere for fortællehandlinger i undervisningen som et godt svar på det didaktiske hvorfor. Kvalitetsdagsordenen sætter kombination af faglige og menneskelige hensyn som norm for adækvat opgaveløsning, sådan som det kommer til udtryk i konkurrencestatens principper (jf. afsnit 3.2.2). På det samfundsmæssige niveau implicerer denne norm en forventning om, at skøn med sammenfattende vurdering med tilhørende prioritering med afsæt i faglige og menneskelige behov afløser den potentielle loyalitetskonflikt mellem hensyn til patientbehov (faglighed) og hensyn til ressourcer (system). En konflikt, som i litteraturen blandt andet er beskrevet af Svensson, og som viser sig i studiets materiale i fx fortællehandlingerne 3 og 7. I den førstnævnte implicerer fagpersonens loyalitet med faglige hensyn en (midlertidig) udelukkelse fra den organisatorisk forankrede fællesskab (jf. afsnit 5.4). I den sidstnævnte implicerer fagpersonens loyalitet med den aktuelt gældende organisatoriske sædvane fravær af mulighed for loyalt at omsætte faglige hensyn i handling (jf. afsnit 5.8).

7.3.2. Indhold, perspektiver på det didaktiske hvad

Litteraturstudier i projektet har givet mig anledning til at overveje at tilføje indholdet i FH-narrativ praksis nye elementer.

Hvordan ville fx en kombination af fiktive og ikke-fiktive fortællinger virke ind på læringspotentialer knyttet til undervisningens indholdsdimension? Undersøgelser i andre lande, fx USA, Norge og Italien, peger på, at inddragelse af fiktive fortællinger rummer potentiale med hensyn til at belyse og forstå menneskelige aspekter af en behandlingsopgave (jf. afsnit 3.4.1). Danske undersøgelser peger endvidere på, at læsning af fiktive tekster qua genrebestemte form- og sprogæssige træk træner fortolkning og refleksion i højere grad, end det er tilfældet ved tilegnelse af ikke-fiktive tekster. I forhold til resultaterne af mit studie finder jeg især to forhold interessante: 1) Den kunstneriske gengivelse som en anderledes stemme til belysning af et givent fænomen. 2) Den kunstneriske gengivelse som træningsbane for analytiske færdigheder.

At bringe flere og forskelligartede perspektiv i spil ved at inddrage fiktive tekster i sammensætningen af curriculum vil understøtte og forstærke et af undersøgelsens resultater, at *deltagere får et bredere grundlag af viden at skønne ud fra*. Narrativ viden om en given klinisk problemstilling fortalt frem og delt i fortællehandlinger, som det er beskrevet og analyseret i afhandlingen, vil selvsagt i kraft af det (subjektive) perspektiv, der er knyttet til genren, tematiske selvfortællinger, rumme begrænsninger i forhold til at belyse en given klinisk problemstilling. At inddrage fiktive tekster, der kan supplere og komplementere den viden, deltageren fortæller frem og kvalificerer ved at inddrage de aktuelt tilgængelige aspekter i det reflektive videndelingsfællesskab i undervisningen, vil selvsagt øge og forstærke det påviste læringspotentiale.

At integrere det tilbage- og fremadskuende blik i arbejdet med tematiske selvfortællinger i fortælleprocessen kunne være interessant. I studiet lægger undervisningsopgaver fokus på gengivelse af genkaldelsen, som blandt andre Horsdal fremhæver som et væsentligt erkendelsespotentiale knyttet til fortælleprocessen. Det kunne være interessant at supplere med gengivelse af forestillingen, som blandt andre Bruner peger på som en af fortællingens

funktioner. Et sådant dobbeltblik vil kunne tilføje fortællerens fremstilling mulighedsaspekter. Fortælleren vil således sætte sin dømmekraft i spil i forhold til den pågældende problemstilling i et forestillet mulighedsrum, ligesom modtagere vil skulle forholde sig til gengivelse af såvel det hændte som det forestillede og dermed til muligheder i spændingsfeltet herimellem. Det er muligt at et sådant dobbeltblik på en given klinisk problemstilling vil kunne give et bredere grundlag at vurdere og prioritere ud fra i forhold til den specifikke problemstilling.

At inddrage læsning og tolkning af fiktive tekster i undervisningen vil ifølge de nævnte danske undersøgelser give deltagere mulighed for at skærpe træningen af analytiske og reflektive færdigheder, hvilket jeg forstår som en mulighed for at understøtte og forstærke et af studiets resultater, nemlig træning af narrative kompetencer og opmærksomhed på narrativ praksis som et redskab til at forklare komplekse kliniske problemstillinger.

Det justerede indhold finder jeg af ovennævnte grunde interessant at afprøve især på undervisningsforløb for sundhedsmedarbejdere, der arbejder med kliniske opgaver, hvor flerheden af interagerende faktorer er (ekstra) stor, fx i behandlingsforløb med psykiatriske og kroniske somatiske problemstillinger eventuelt koblet med kriminel adfærd og livsstilsproblemer.

Endelig finder jeg det oplagt at stille spørgsmålet: Hvilke læringsmuligheder ville det give at gøre det undersøgte 'ekstra-modul' til et indholdselement i curriculum på linje med kontekstafhængig viden af forskellig art med relevans for de forskellige aspekter af de behandlede kliniske problemstillinger? I interview peger en studerende med afsæt i refleksioner over læringspotentiale knyttet til arbejde med egne kliniske problemstillinger i regi af eksperimentet på perspektiver i at integrere ekstra-modulet i uddannelsesforløbet som sådan⁴⁸⁰. Studiet peger på, at den polyfoni af stemmer, der lyder i det undersøgende faglige fællesskab med refleksion og videndeling er givende i et læringsperspektiv blandt andet i kraft af de forskellige perspektiver, som stemmerne fører frem og bringer i spil.

⁴⁸⁰ : [...] jeg synes, det måske skulle integreres noget mere i den anden undervisning, at det blev en del af, så man for eksempel har forberedt en case til undervisningen hjemmefra, så det bliver vores egne cases (bilag 2, p. 326, linje 2143-2146).

Inddragelse af ikke-narrativ viden vil øge forskelligheden med hensyn til den type perspektiver, deltagere i undervisningssituationen har adgang til at lægge på en given problemstilling. Med opmærksomhed på risiko for ikke-læring knyttet til uforløste sammenstød mellem tilrettelæggelsesformerne, narrativ erfaringslæring og klassisk videnformidling, finder jeg det interessant at afprøve et curriculum bestående af en narrativ praksis med tematiske selvfortællinger og fiktive fortællinger som indhold kombineret med underviserformidlet viden om blandt andet sprog, dialogbaseret kommunikation og narrativ teori og andre emner, som måtte vise sig oplagte i forløbet.

7.3.3. Tilrettelæggelse, perspektiver på det didaktiske hvordan

Afprøvning af FH-narrativ praksis har givet anledning til nogle spørgsmål vedrørende tilrettelæggelsesformen. Deltagere giver i interviews udtryk for oplevelser og synspunkter, der giver mig anledning til at revurdere de gode svar på det didaktiske hvordan-spørgsmål:

Frivillighedsprincippet: Hvordan ville FH-praksis falde ud, hvis princippet om frivillighed blev erstattet med aftalte og transparente turnusprincipper? Deltagere giver udtryk for, at det er kraftigt udfordrende frivilligt at indtage rollen som fortæller. Frivilligheden rummer mulighed for at fravælge rollen som formaliseret fortæller og koncentrere sig om at bidrage i samtalen (jf. 'jeg havde ikke overskud til det'). Frivillighed rummer imidlertid også mulighed for på sin vis ufrivilligt i kraft af indre modstand at gå glip af muligheden for at deltage i denne del af fortælle-handlingen (jf. 'jeg er ikke meget for at komme derop at sidde' / 'jeg skulle nok have bidraget med noget relevant, hvis det var min tur'). Fælles aftalte transparente principper fjerner næppe ubehag ved at eksponere sig som fagperson i kredsen af medstuderende fagfæller (jf. sårbarhed knyttet til fortællesituationen). Det vil til gengæld flytte opmærksomhed på ubehaget fra et indre tavst til et ydre fælles rum. Det bliver muligt at dele oplevelsen og gøre den til genstand for undersøgelse. Det bliver også muligt at opnå anerkendelse i konteksten til at bruge frivillighedens mulighed for et nej tak. Ligesom det bliver muligt at bruge den for et ja tak med adgang til hjælp til at overvinde indre modstand.

Ved tilrettelæggelse af FH-narrativ praksis fremover vil jeg på den baggrund anbefale at rammesætte valget af formaliserede fortællere efter en fælles frembragt turnusliste med frivillige bidragydere. Valget af ændringen er begrundet i, at denne fremgangsmåde vil kunne gøre oplevelse af ubehag eventuelt i form af modstand og/eller ambivalens til genstand for delt lærende opmærksomhed i undervisningen.

Organisering af samtalen: Hvordan ville FH-samtalen falde ud, hvis studerende blev socialiseret til den narrative praksis i mindre grupper med henblik på at blive fortrolige med arbejdsformen, inden den tages i anvendelse i den store gruppe i klassen? I interview foreslår en studerende en organisering af fortælle- og samtalsituationen i mindre grupper⁴⁸¹ Begrundelsen er tilpashed i lærings-situationen, eller rettere mangel på tilpashed ved at befinde sig *helt deroppe og sidde foran så mange*. Det opleves *grænseoverskridende*⁴⁸². Det oplevede ubehag begrænser ifølge den studerende mængden af input og reducerer intensiteten i deltagelsen. Fra pilotstudier (jf. afsnit 1.2.1) har jeg erfaring med at organisere FH-aktivitet i teams og genkender på den erfaringsbaggrund den studerendes pointe. Det virker umiddelbart, som om der i mindre grupper bliver fortalt flere nuancer og detaljer frem, ligesom de enkelte bidragydere træder tydeligere frem som mennesker med deres respektive pointer på den pågældende faglige problemstilling.

Set i lyset af herværende studie må jeg samtidig nævne, at det er muligt, at den forskellighed, som fremhæves som indsigtsgivende, sandsynligvis bliver mindre fremtrædende i en narrativ praksis organiseret i mindre enheder.

Ved tilrettelæggelse af FH-narrativ praksis fremover anbefaler jeg på den baggrund introduktion til arbejdsformen i mindre grupper med henblik på at opnå et første kendskab til arbejdsformen. Efter introduktionsfasen anbefaler jeg en tilrettelæggelse med vekselvirkning mellem mindre grupper og plenum som i studiet.

Metarefleksion: Hvordan ville læringen være faldet ud, hvis undervisningen i eksperimentet havde rummet flere og anderledes anledninger til metarefleksion over FH-erfaringen? I

⁴⁸¹ Jeg tror første gang skulle være i den lille gruppe, og så kunne man åbne på (bilag 2, p. 245, linje 9077 – 9078).

⁴⁸² Bilag 2, p. 245, linje 9056 - 9059

analysen blev jeg opmærksom på, at studerende inddrager interviewsituationen som en lærende platform, hvor de italesætter og undersøger den overvejende tavse kundskab om at deltage i FH-narrativ praksis. I interviews gør studerende erfaringen som deltager i FH-praksis til genstand for refleksion og samtale, ligesom det er tilfældet med (nogle af) deres erfaringer med at omsætte FH-opnået indsigt på forskellige områder og måder i klinisk praksis. Analysen peger på, at tavs praktisk kundskab om kliniske problemstillinger bliver tilgængelige, udsigelige og gyldige som relevante bidrag til at formidle og forklare de pågældende problemstillinger. En narrativt inspireret metarefleksion over den opnåede tavse kundskab om deltagelse i FH-narrativ praksis og om afprøvning af (noget af) det lærte i FH-narrativ praksis vil på tilsvarende måde gøre denne tilgængelig, udsigelig og gyldig ikke kun, som den viser sig i handling, men også som den bliver formuleret verbalt i det fælles forum i undervisningen.

7.4. Variations- og kombinationsmuligheder

FH-praksis om kliniske problemstillinger er undersøgt. Det giver anledning til at udvide FH-praksis med de to praksisområder, som studiet peger som væsentlige, men overvejende tavse elementer af den undersøgte praksis: praktisk kundskab om læring i narrativ praksis i undervisning og praktisk kundskab om afprøvning af det lærte i klinisk praksis.

I forlængelse heraf kunne det være interessant at undersøge læringspotentialet i en narrativ praksis i undervisning med *uændret formål*, men med et indhold og en arbejdsform, der integrerer studiets resultater. Indholdet *kunne således omfatte tematiske selvfortællinger med hensyn til de tre problemstillinger eventuelt kombineret med fiktive fortællinger og ikke narrativ viden*. *Arbejdsformen* kunne omfatte FH-praksis med introduktion til arbejdsformen i mindre grupper.

EPILOG

Arbejdsprocessen er nu ved at være til ende. Jeg ved mere om, hvad der sker, når studerende i undervisningen fortæller hinanden om 'det vigtige' i opgaveløsningen på arbejdet.

Afhandlingen fremstiller (noget af) det, jeg læste frem af det empiriske materiale. Så langt som jeg kom med at udsige det i denne omgang. Løse ender og tanker står tilbage. Fornemmelser glimtvis tilgængelige for refleksion. Nogle italesat på skrift i min elektroniske logbog og på lapper af papir på mit skrivebord.

De spørgsmål, der sendte mig ud på den ph.d.-guidedede rejse, forekommer fortsat vedkommende og dragende. Med den konstatering sætter jeg punktum for denne arbejdsproces. Dette punktum gør nye processer mulige. Måske skal jeg *fortælle* om noget af det, der sker, når vi fortæller hinanden om 'det vigtige' i opgaveløsningen på arbejdet?

8. LITTERATUR

Faglitteratur

- Andersen, M.L., Brok, P.N. & Mathiasen, H.** (2000). *Empowerment på dansk*. Frederikshavn: Dafolo.
- Arendt, H.** (2008). *Menneskets vilkår*. København: Gyldendal.
- Bauman, Z.** (2003). *Liquid Modernity*. Cambridge: Polity Press.
- Bluck, S. & Alea, N.** (2002): Exploring the functions of autobiographical memory: Why do I remember the autumn? In: Webster, J.D. & Haight, B.K. (eds.), *Critical advances in reminiscence work: From theory to application*. New York: Springer.
- Boston, J.** (2013). Basic NPM Ideas and their Development. In: Christensen, T. & Lægred, P. (eds), *The Ashgate Research Companion to New Public Management*. Abingdon: Routledge.
- Boud, D. et alii** (1985). *Reflection: Turning Experience into Learning*. London: RoutledgeFalmer.
- Bourdieu, P.** (1990). *The Logic of Practice*. Cambridge: Polity Press.
- Brante, T.** (2005). Staten og professionerne. In: Eriksen, T.R. & Jørgensen, A.M (eds), *Professionsidentitet i forandring*. København: Akademisk Forlag.
- Brinkmann, S. & Tanggaard, L.** (2015). Formidling af kvalitativ forskning. In: Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (eds), *Kvalitative metoder*. København:Hans Reitzels Forlag.
- Brookfield, S.D.** (2005). *The Power of Critical Theory – Liberating adult learning and teaching*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Bruner, J.** (1999). *Uddannelseskulturen*. København: Munksgaard.
- Bruner, J.** (2004). *At fortælle historier i juraen, i litteraturen og i livet*. København: Alinea.
- Carlgrén, I.** (2005). Praxishära forskning – varför, vad och hur? In: Vetenskapsrådet, Stockholm, *Forskning av denna världen II – om teorins roll i praxisnära forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.
- Charon, R.** (2006). *Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness*. New York: Oxford University Press.
- Charon, R. et alii** (2017). *The Principles and Practice of Narrative Medicine*. New York: Oxford University Press.

- Christensen, G.** (2009). *Psykologiens videnskabsteori, en introduktion*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag.
- Clandinin, D.J. & Connelly, F.M.** (2000). *Narrative Inquiry. Experience and Story in Qualitative Research*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Collin, F. & Kjøppe, S.** (eds) (2003). *Humanistisk videnskabsteori*. København: DR-forlaget.
- Costa, A. L.** (2003). Communities for Developing Minds. In: Fasco, D. (ed), *Critical Thinking and Reasoning. Current Research, Theory, and Practice*. Cresskill: Hampton Press.
- Crouch, P.** (2004). *Post-Democracy*. Cambridge: Polity Press.
- Czarniawska, B.** (2015). Narratologi og feltstudier. In: Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (eds), *Kvalitative metoder*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Danielsen, I.** (2013). *Handlingsrommets evidens*. Phd-afhandling, Universitetet i Nordland.
- Dewey, J.** (2008). Å gjøre en erfaring. In: Bale, K. & Bø-Rygg, A. (eds), *Estetisk teori. En antologi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Dreier, O.** (1999). Læring som ændring af personlig deltagelse i sociale kontekster. In: Kvale, S. & Nielsen, K. (eds), *Mesterlære – læring som social praksis*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Dysthe, O.** (2003). Sociokulturelle perspektiver på kundskab og læring. In: Dysthe, O. (ed), *Dialog, samspil og læring*. Aarhus: Klim.
- Ehlers, S.** (ed) (2006). *Milestones – towards lifelong learning systems*. København: Danmarks Pædagogiske Universitetsforlag.
- Ehn, B & Klein, B.** (1994). *Från erfarenhet till text: om kulturvetenskaplig reflexivitet*. Stockholm: Carlssons.
- Elkjær, B. & Høyrup, S.** (2006). Reflection. Taking it beyond the individual. In: Boud, D. et alii (eds), *Productive Reflection at Work. Learning for changing organizations*. London: Routledge.
- Ellström, P.E.** (1997). *Kompetens, utbildning och lärande i arbetslivet*. Stockholm: Publica/Norstedts Juridik.
- Ellström, P.E.** (2002). Lärande i spänningsfältet mellan produktionens och utvecklingens logik. In: Abrahamson, K. et alii (eds), *Kompetens, arbete och utbildning*. Lund: Studentlitteratur.
- Enerstvedt, R.** (2011). *Spiller Gud terning likevel? Om den dialektiske materialismen i virksomhetsteoriens perspektiv*. Oslo: Marxist Forlag.
- Evetts, J. et alii** (2006). Professionalization, Scientific Expertise, and Elitism: A Sociological Perspective. In: Ericsson, K.A. et alii (eds), *The Cambridge Handbook of Expertise and Expert Performance*. Cambridge NY: Cambridge University Press.

- Faure, E. et alii** (1972). *Learning To Be. The world of education today and tomorrow*. Paris: UNESCO.
- Fauske, H.** (2008). Profesjonsforskningens faser og stridsspørsmål. In: Molander, A. & Terum, L.I. (eds), *Profesjonsstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Fennefoss, A.T. et alii** (2004). *Praksisfortellinger på vei til innsikt og forståelse*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Formenti, L.** (2014). The myth of my birth: autobiography and family memory. In: Formenti, L. et alii (eds), *Embodied Narratives*. Odense: University of South Denmark Press.
- Formenti, L.** (2016A). Learning to Live. The pattern which connects education and dis/orientation. In: Formenti, L. & West, L. (eds), *Stories that make a difference. Exploring the collective, social, and political potential of narratives in adult education research*. Lecce: Pensa Multimedia.
- Formenti, L.** (2016B). Storied Identities. Biographically focused cooperative inquiry with future psychotherapists. In: Evans, R. (ed), *Before, Beside and After (Beyond) the Biographical Narrative*. Duisburg: Nisaba Verlag.
- Fossetøl, B.** (2017). Metode og praktisk kunnskap. In: Hållås, T.C, Kymre, G.I. & Steinsvik, K. (eds), *Humanistiske forskningstilnærminger til profesjonspraksis*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Frank, A.W.** (2010). *Letting Stories Breathe. A socio-narratology*. Chicago: University of Chicago Press.
- Fuller, S.** (2006). The Constitutively Social Character of Expertise. In: Selinger, E. et alii (eds), *The Philosophy of Expertise*. New York: Columbia University Press.
- Gadamer, H.G.** (2007). *Sandhed og metode. Grundtræk af en filosofisk hermeneutik*. Aarhus: Academica.
- Gleerup, J. & Hansen, N.B.** (eds) (2004). *Videnteori, professionsuddannelse og professionsforskning*. Odense: Syddansk Universitet.
- Grimen, H. & Molander, A.** (2008): Profesjon og skjønn. In: Molander, A. & Grimen, H. (eds.) *Profesjonsstudier*. Oslo. Universitetsforlaget.
- Gudiksen, J.** (2008). Metodologiske aspekter ved studiet af brugeradfærd. En diskussion af adfærdstolkning contra praksisforskning. *Dansk Biblioteksforskning, årg. 4, nr. 2*.
- Habermas, J.** (2005). Tre normative modeller for demokrati. In: Andersen, H. (ed), *Demokrati og retsstat*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Halvorsen, S.G.** (2009). Forståelsens konstitutionelle betingelser. *Refleksion i praksis, skriftserie nr. 6/2009*.

- Hansen, T.F.** (2015). Det sokratiske forskningsinterview: et alternativ til kvalitativ forskning forstået som 'vidensproduktion'. In: Bengtson, S.E.S., Munk, K.P & Møller, J.E. (eds), *Metodefetichisme. Kvalitativ metode på afveje?* Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- Hastrup, K.** (1996). *Det antropologiske projekt – om forbløffelse*. København: Gyldendal.
- Hastrup, K.** (2015). Feltarbejde. In: Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (eds), *Kvalitative metoder*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Haase, S.** (2018). Den skønnede evidens. *Tidsskrift for professionsstudier 26. Tema: Professionssskoler i 10 år*.
- Hermann, S. & Kristensen, J.E.** (2004). Kompetenceudvikling, psykologisk inderliggørelse på dåseform? *Psyke & Logos 2004. nr. 5*
- Hermansen, M.** (1997). *Læringens univers*. Aarhus: Klim.
- Hermansen, M.** (1999). Læring. In: Cornelius, H. & Schnack, K. (eds), *Voksenpædagogisk opslagsbog*. København: Chr. Ejlers Forlag.
- Hermansen, M.** (2003). *Omlæring*. Aarhus: Klim.
- Honneth, A.** (2003). *Behovet for anerkendelse. En tekstsamling*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Honneth, A.** (2006). *Kampen om anerkendelse. Sociale konflikters moralske grammatik*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Horsdal, M.** (1999). *Livets fortællinger – en bog om livshistorier og identitet*. Valby: Borgen.
- Horsdal, M.** (2001). Jerome Bruner: Forhandling af mening. In: Korsgaard, O. (ed), *Poetisk demokrati – om personlig dannelse og samfundsdannelse*. København: Gads Forlag.
- Horsdal, M.** (2003). Vold som blind passager. Et forsøg med erfaringslæring ved hjælp af fortællinger. In: Gleerup, J. & Wiedemann, F. (eds) *Pædagogisk forskning og udvikling*. Odense: Syddansk Univrsitetsforlag.
- Horsdal, M.** (2004). Narrativitet i vidensteoretisk belysning. In: Gleerup, J. & Hansen, N.B. (eds), *Videnteori, professionsuddannelse og professionsforskning*. Odense: Syddansk Universitetsforlag.
- Horsdal, M.** (2008). *At lære at huske at være – gensyn med fortællingen*. Værløse: Billesø & Baltzer.
- Horsdal, M.** (2012). *Telling Lives. Exploring dimensions of narratives*. Abingdon: Routledge.
- Horsdal, M.** (2017). *Tilværelsens fortællinger. Tilegnelse og anvendelse*. København: Hans Reitzels Forlag.

- Hvas, L.** (2013A). Narrativ medicin i almen praksis – del 1. Historiernes betydning for sygdom og sundhed. *Månedsskrift for Almen Praksis, oktober 2013*.
- Hvas, L.** (2013B). Narrativ medicin i almen praksis – del II. *Månedsskrift for Almen Praksis, december 2013*.
- Hvas L.** (2017). Samtalen er arvesølv i almen medicin. Interview i *Dagens Medicin 16/11 2017*.
- Højrup, T. & Jensen, U.J.** (2010). Moderne fællesgoder eller postmoderne kynisme? Mellem velfærdsstat og konkurrencestat i teori og praksis. In: Jensen, U.J. et alii (eds), *Viden, virkning, virke – alternative analyser til sundhedspraksis*. København: Samfundslitteratur.
- Illeris, K.** (ed) (2002). *Tekster om læring*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag.
- Illeris, K.** (2004). *Læring, aktuel læringsteori i spændingsfeltet mellem Piaget, Freud og Marx*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag.
- Illeris, K.** (2007). *Læringsteorier. 6 aktuelle forståelser*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag.
- Illeris, K. et alii** (2004). *Læring i arbejdslivet*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag.
- Jacobsen, B., Schnack, K. & Wahlgren, B.** (1999). *Videnskabsteori*. København: Gyldendal.
- Jacobsen, H.M.** (2015). Den metaforiske fantasi: kreativ konteksttualisering og rekonstruktion i kvalitativ metode. In: Bengtson, S.E.S., Munk, K.P & Møller, J.E. (eds), *Metodefetichisme. Kvalitativ metode på afveje?* Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- Jamissen, G.** (2011). *Om erfaringskunnskap og læring. Et essay*. www.idunn.no/vitenskapelig-publikasjon
- Jank, W. & Meyer, H.** (2006). *Didaktiske modeller. Grundbog i didaktik*. København: Gyldendal.
- Jarvis, P.** (2002). *Praktiker-forskeren. Udvikling af teori fra praksis*. Vojens: Alinea.
- Jensen, A. & Kielberg, P.** (2003). Projekt Skærmning i Region Nord. Kilde: *Sygeplejersken*.
- Jensen, E.** (2007). *Et almenidaktisk perspektiv på samarbejde og mening i undervisningen*. Ph.d.-afhandling, Danmarks Pædagogiske Universitet.
- Jensen, E. et alii (eds)** (2015). *Didaktik*. København: Akademisk Forlag.
- Jensen, I. & Prahl, A.** (2000). Kompetence som intersubjektivt fænomen. In: Jensen, I. et alii (eds), *Kompetence i et organisatorisk perspektiv*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag.
- Jensen, U. J.** (1999). Categories in Activity Theory: Marx's Philosophy Just-in-time. In: Chaiklin, Seth et alii (eds), *Activity Theory and Social Practice*. Aarhus: Aarhus University Press.

- Jensen, T.K. & Johnson, T.J.** (2000). *Sundhedsfremme i teori og praksis*. Aarhus: Philosophia.
- Johansen, A.** (1998). Om å tenke sig om skriftlig – og med stil. *Rhetorica Scandinavica* nr. 7/1998.
- Johansen, A.** (2012). Skrivemåte og metode. In: Johansen, A. (ed), *Kunnskapens språk – skrivearbeid som forskningsmetode*. Oslo: Scandinavian Academic Press.
- Jørgensen, M.W. & Phillips, L.** (2006). *Diskursanalyse som teori og metode*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag.
- Jørgensen, S.L.** (2014). Anerkendende ledelse under budgetpres. *Økonomistyring og informatik*, vol. 29, nr. 3., feb 2014.
- Karpatschof, B.** (2015). Den kvalitative undersøgelsesforms særlige kvaliteter. In: Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (eds), *Kvalitative metoder*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Kemp, P.** (1996). *Tid og fortælling. Introduktion til Paul Ricoeur*. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- Kemp, P.** (2015). *Løgnen om dannelse. Opgør med halvdannelsen*. København: Tiderne Skifter.
- Koterwas, A.** (2016). Biographical narrative as a source of knowledge about teaching and learning processes. In: Evans, R. (ed), *Before, Beside and After (Beyond) the Biographical Narrative*. Duisburg: Nisaba Verlag.
- Kruuse, E.** (2007). *Kvalitative forskningsmetoder – I psykologi og beslægtede fag*. Virum: Dansk Psykologisk Forlag.
- Kuhn, T.** (1995). *Videnskabens revolutioner*. København: Fremad.
- Lave, J.** (1999). *Læring, mesterlære, social praksis*. In: Nielsen & Kvale (eds.) *Mesterlære*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Laursen, P.F.** (2004). Hvad er egentlig pointen ved professioner? Om professionernes samfundsmæssige betydning. In: Hjort, K. (ed), *De professionelle – forskning i professioner og professionsuddannelser*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag.
- Lindseth, A.** (2015). Svarevne og kritisk refleksjon – hvordan utvikle praktisk kunnskap? In: McGuirk, J. & Methi, J.-S. (eds), *Praktisk kunnskap og profesjonsforskning*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Lindseth, A.** (2017). Forskningens vej – fra livserfaring til en observerbar verden og tilbage til livets virksomheder. In: Hållås, T.C, Kymre, G.I. & Steinsvik, K. (eds), *Humanistiske forskningstilnærminger til profesjonspraksis*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Liotard, J.F.** (1996). *Viden og det postmoderne samfund*. Aarhus: Slagmarks Skyttegravsserie.
- Løvlie, L.** (2003). Læreren i vore tanker. In: Kvernbekk, T. (ed), *Pædagogik og lærerprofessionalitet*. Aarhus: Klim.

- Marigold, D.C. et alii** (2014). You Can't Always Give What You Want. The challenge of providing social support to low self-esteem individuals. *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 107, nr. 1.
- Mathisen, A.** (2007). *Den 'tause' misforståelsen. Om Michael Polanyis kunnskapsteori.* www.arvema.com
- McEvan, H.** (2004). Fortællingens funktioner og pædagogisk forskning. In: Gleerup, J. & Hansen, N.B. (eds) (2004). *Videnteori, professionsuddannelse og professionsforskning.* Odense: Syddansk Universitet.
- Meløe, J.** (1997). Om å forstå det andre gjør. In: Greve, A. & Nettet, S. (eds). *Filosofi det nordlige landskap. Jacob Meløe 70 år.* Tromsø: Universitetsbibliotek i Tromsø.
- Michaels, F.S.** (2011): *Monoculture.* New York: Red Clover Press.
- Molander, A. & Terum, L.I. (eds)** (2013). *Profesjonsstudier.* Oslo: Universitetsforlaget.
- Molander, B.** (1996). *Kunnskap i handling.* Göteborg: Daidalos.
- Møller, J.E. (2015).** Kvalitative tendenser og kvantitative aflejringer. In: Bengtsen, S.E.S., Munk, K.P. & Møller, J.E. (eds), *Metodefetichisme. Kvalitativ metode på afveje?* Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- Mørch, S.I. (ed)** (2004). *Pædagogiske praksisfortællinger.* Aarhus. Systime academic.
- Nonaka, I. & Konno, N.** (1998). The Concept of 'Ba': Building a Foundation for Knowledge Creation. *California Management Review*, vol. 40, nr. 3.
- Nordenstam, T.** (2005). Exemplets makt. In: Carlgren, Josefson & Liberg (eds), *Forskning av denne världen II – om teoriens roll i praxisnära forskning.* Stockholm: Vetenskapsrådet.
- Nordenstam, T.** (2012). *Etik og praktisk kunnskap.* Stockholm: Dialoger.
- Olsen, R.H.** (2013). Å forske på praktisk kunnskap – fra begrep til praktisk kunnskap. In McGuirk, J. & Methi, J.-S. (eds), *Praktisk kunnskap og profesjonsforskning.* Bergen: Fagbokforlaget.
- Pahuus, A.M.** (2003). Hannah Arendts teori om offentlighet og dømmekraft. *Slagmark – tidsskrift for idéhistorie*, nr. 37.
- Pedersen, G. et alii** (2013). Spørreskema for måling av kroppsopplevelse. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, vol. 50.
- Pedersen, O.K.** (2011). *Konkurrencestaten.* København: Hans Reitzels Forlag.
- Pelletier, L.G. et alii** (2013). Validation of the Revised Sport Motivation Scale (SMS-II). *Psychology of Sport & Exercise*, vol. 14. nr. 3.
- Phillips, L.** (2015). Diskursanalyse. In: Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (eds), *Kvalitative metoder.* København: Hans Reitzels Forlag.

- Raffnsøe-Møller, M.** (1999). Anerkendelsens sociale grundformer. Kærlighed, agtelse og værdsættelse. In: Brock, S. & Raffnsøe-Møller, M., *Moral og menneskesyn*. Aarhus: Philosophia.
- Raffnsøe-Møller, M.** (2011). Etik, selvdannelse og selvledelse i sygeplejen. In: Sørensen, E.E. & Uhrenfeldt, L. (eds), *Sundhedsfaglig ledelse*. København: Gad.
- Rasmussen, J. A.** (2018). Narrativ medicin: et nyt obligatorisk kursus på SDU's medicinstudie. *Månedsskrift for Almen Praksis*, årg. 96, nr. 4.
- Ratkic, A.** (2006). *Dialogseminarets forskningsmiljø*. Stockholm: Dialoger.
- Ricoeur, P.** (1983). *Temps et récit. L'intrigue et le récit historique*. Paris: Seuil.
- Ricoeur, P.** (1984). *Time and Narrative I*. Chicago: Chicago University Press.
- Ringdal, K.** (2014). *Enhet og mangfold. Samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Rønn, C.** (2004). *Almen videnskabsteori for professionsuddannelserne*. København: Alinea.
- Schei, E.** (2016). *Dannelse til lege. Patientkontakt og profesjonalitet i første fase av medisinstudiet*. www.idunn.no
- Skjervheim, H.** (2005). *Mennesket*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Smidt, D.** (2011). *Introducing Bruner. A guide for practitioners and students in early years education*. Hove: Routledge.
- Stichweh, R.** (2008). Profesjoner I systemteoretisk perspektiv. In: Molander, A. & Terum, L.I. (eds), *Profesjonsstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Svensson, L.G.** (2008). Profesjon og organisasjon. In: Molander, A. & Terum, L.I. (eds), *Profesjonsstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Svensson, L.G. & Karlsson, A.** (2008). Profesjon, kontroll og ansvar. In: Molander, A. & Terum, L.I. (eds), *Profesjonsstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Søndergaard, D.M.** (2006). At forske i komplekse tilblivelser. In: Christensen, G. & Jensen, T.B. (eds) *Psykologiske og pædagogiske metoder*. Frederiksberg: Roskilde Universitetsforlag.
- Sørensen, C.B. et alii** (2017): Ticsundertrykkelse er en ny evidensbaseret nonfarmakologisk behandling af ticlidelser. *Ugeskrift for læger 2017*; 179: V09160644.
- Thisted, J.** (2013). *Forskningsmetode i praksis. Projektorienteret videnskabsteori og forskningsmetodik*. København: Munksgaard.
- Thisted, J.** (2015). Metodespørgsmålet og praksisfilosofien: bidrag til en kreativ metodeforståelse. In: Bengtson, S.E.S., Munk, K.P & Møller, J.E. (eds), *Metodefetichisme. Kvalitativ metode på afveje?* Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.

- Thompson, E.** (2005). Sensorimotor subjectivity and the enactive approach to experience. *Phenomenology and the Cognitive Sciences, vol. IV.*
- Tulving, E.** (1972): Episodic and semantic memory. In: Tulving, E. & Donaldson, W. (eds), *Organization of memory.* New York: Academic Press.
- Uggla, B.K.** (1994). *Kommunikation på bristningsgränsen. En studie i Paul Ricoeurs projekt.* Stehag: Östlings Bokförlag Symposium.
- Uggla, B.K.** (2014). Personfilosofi – filosofiska utgångspunkter för personcentrering inom hälso- och sjukvård. In: Ekman, I. (ed), *Personcentrering inom hälso- och sjukvård.* Stockholm: Liber.
- Vågan, A. & Grimen, H.** (2008). Profesjoner i maktteoretisk perspektiv. In: Molander, A. & Terum, L.I., *Profesjonsstudier.* Oslo: Universitetsforlaget.
- Wackerhausen, B & S.** (1999). *Tavs viden, pædagogik og praksis.* Undervisningsministeriet i Danmark: <http://pub.uvm.dk/1999/prakspor/4.htm>
- Wackerhausen, S.** (2002). *Humanisme, professionsidentitet og uddannelse – i sundhedsområdet.* København: Hans Reitzels Forlag.
- Wackerhausen, S.** (2004). Professionsidentitet, sædvane og akademiske dyder. In: Gleerup, J. & Hansen, N.B. (eds) (2004). *Videnteori, professionsuddannelse og professionsforskning.* Odense: Syddansk Universitet.
- Wackerhausen, S.** (2008A). Erfaringsrum, handlingsbåren kundskab og refleksion. In: Samsø, A. & Wackerhausen, S. (eds), *Refleksion i praksis.* Aarhus: RUML, Institut for Filosofi og idehistorie, Aarhus Universitet.
- Wackerhausen, S.** (2008B). Videnssamfundet og dets fordringer. *Slagmark, nr. 52.*
- Wackerhausen, S.** (2009). Collaboration, professional identity and reflection across boundaries. *Journal of Interprofessional Care, nr. 23.*
- Wackerhausen, S.** (2015). Erfaringsrom, handlingsbåren kunnskap og refleksjon. In: McGuirk, J. & Methi, J.S. (eds), *Praktisk kunnskap og profesjonsforskning.* Bergen: Fagbokforlaget.
- Wackerhausen, S.** (2017A). Forskningsspørsmål, epistemologi og metode – med fokus på praktisk kundskab. In: Hållås, T.C, Kymre, G.I. & Steinsvik, K. (eds), *Humanistiske forskningstilnærminger til profesjonspraksis.* Oslo: Gyldendal akademisk.
- Wackerhausen, S.** (2017B). Genstandsfelt, definition og ontologi – med fokus på praktisk kundskab. In: Hållås, T.C, Kymre, G.I. & Steinsvik, K. (eds), *Humanistiske forskningstilnærminger til profesjonspraksis.* Oslo: Gyldendal akademisk.
- Wackerhausen, S.** (2018). Hvad er en fortælling? Ufærdige eksplorationer i fortællingens ontologi. In: Altereen, J. & Danielsen, I.J. (eds), *Erfaring som kunnskapskilde i profesjonspraksis.* Oslo: Novus.

Wahlgren, B. & Aarkrog, V. (2012). *Transfer. Kompetence i en professionel sammenhæng*. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.

Wahlgren, B. et alii (2006). *Refleksion og læring. Kompetenceudvikling i arbejdslivet*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.

Winther-Jensen, T. (1989). *Undervisning og menneskesyn, belyst gennem studier af Platon, Comenius, Rousseau og Dewey – en antropologisk betragtningsmåde*. København: Akademisk Forlag.

Åkerstrøm, N.A. (2001). Medarbejderens kodificering. In: Åkerstrøm, N.A. & Born, A., *Kærlighed og omstilling: italesættelsen af den offentligt ansatte*. Frederiksberg: Nyt fra Samfundsvidenskabernes.

Hjemmesider

Brøset Violence Checklist: www.voldsomudtryksform.dk/metoder/

Center for Kompetenceudvikling: www.kompetence.rm.dk

Dagens Medicin (2010): *En registreringshistorie*. www.dagensmedicin.dk

Databehandlingsprogrammet Nvivo: www.alfasoft.com/dk/produkter/statistik/nvivo

Den Store Danske ordbog: www.denstoredanske.dk

Den videnskabetiske komite: www.dnvk.dk København: Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Elektronisk patient journal: www.epj.dk

Ordbog, dansk: www.ordnet.dk

Ordbog, latin: www.latinskordbog.dk

Plan2learn: www.rm.plan2learn.dk

Sikringen: www.regionsjaelland.dk/sundhed/geo/psykiatrien/behandlingssteder/

Specialuddannelsen for Psykiatrisk Sygepleje: www.specpsyksygeplejerske.dk/

Tourettes syndrom: www.psykisksarbar.dk

Rapporter, love, essays og projektbeskrivelse

Danske Regioner (2012): *Det hele sundhedsvæsen*. Danmark: Danske Regioner.

Danske Regioner (2016): *De Nationale Mål. Et sundhedsvæsen på patientens præmisser*: Danmark. Danske Regioner.

Dybro, L. (2008): *Fagfortællinger*. Masterrapport. København: Danmarks Pædagogiske Universitet.

Dybro, L. (2010): *De Gode Historier fra Blågårdsgård*. Region Midtjylland: Blågårdsgård.

Dybro, L. (2012): *Refleksion og dømmekraft*. PhD-kursus i Den Praktiske Kunnskapens teori, essay. Nord Universitet, Norge: SKP.

Dybro, L. (2014): *Narrative metoder: Hvad kan de? Hvad gør de?* PhD-kursus i kvalitative metoder. PhD-kursus i Profesjonsidentitet, organisasjon og samfunn, essay. Nord Universitet, Norge: SKP.

Dybro, L. (2015): *Mellem evidens og skøn. Sundhedsmedarbejdere på efteruddannelse*. PhD-kursus i Profesjonsidentitet, organisasjon og samfunn, essay. Nord Universitet, Norge: SKP.

Dybro, L. (2016): *At fortælle skærpet dømmekraft frem*. Projektbeskrivelse for PhD-projekt i Studier i Professionspraksis. Version 6. (Version 1, 2013). Nord Universitet, Norge: SKP.

Dybro, L. (2016): *Kvantitative mål på kvaliteten af læreprocesser – hvordan og til hvad?* PhD-kursus i Kvantitativ metode, essay. Nord Universitet, Norge: SKP.

Høgskolen i Bodø (2005): *HBO-rapport*. Bodø: Høgskolen i Bodø.

Laudrup, C. (2011): *Evaluering af Filipine-uddannelsen: Den tværsektorielle efteruddannelse for fagpersoner omkring sindslidende med behandlingsdomme*: Psykiatriaftalen 2007-2010 (V72). Danmark: Servicestyrelsen.

Ministeriet for Sundhed for Forebyggelse (2014): *Sundhedsloven, LBK nr. 1202 af 14/11/2014*

Nordentoft, M. et alii (2012): *Psykisk sygdom og ændring af livsstil*. København: Vidensråd for Forebyggelse.

Persondataloven www.retsinformation.dk

Psykiatriloven (2015): *Bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien: LBK 1160 á 29.09.2015*. www.retsinformation.dk

Regeringen (2018): *Vi løfter i fællesskab. En samlet handlingsplan for psykiatrien frem mod 2025*. September 2018. København.

Region Midtjylland (2013): *Fælles ansvar for sundhed. Sundhedsplan for Region Midtjylland 2013*. Region Midtjylland.

Region Midtjylland (2018): *Udspil til visioner, mål, indsatsområder og bærende principper for samarbejde i sundhedsaftalen 2019-2023*. 6. juli 2018. Region Midtjylland.

Region Nordjylland (2012): *Sundhedsplan for Region Nordjylland*. Region Nordjylland.

Straffeloven (2012): *Lovbekendtgørelse nr. 988 á 9.10.2012*: www.retsinformation.dk

Straffeloven (2017): LBK nr. 977 á 9.08.2017. www.retsinformation.dk

Sundhedsloven (2014): *Lovbekendtgørelse 1202 af 14.11.2014*: www.retsinformation.dk

Sundhedsstyrelsen (2010): *Den Nationale Sundhedsprofil*. København: Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen (2010): *Gældende specialeplan*.

<https://sundhedsstyrelsen.dk/da/planlaegning/specialeplanlaegning/gaeldende-specialeplan>

Sundhedsstyrelsen (2015): *Specialeplanlægning. Begreber, principper og krav*. April 2015. København. Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen (2015): *Specialevejledning for psykiatrien á 1.07.2015*. København, Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen (2018): *Styrket indsats for mennesker med psykiske sygdomme*. København: Sundhedsstyrelsen.

Uddannelsesordning for Specialuddannelsen for psykiatrisk sygepleje (2015): *Dispensation for Hold 18*. København: Sundhedsstyrelsen.

www.specpsykygeplejerske.dk/siteassets/info/uddannelsesordning-for-hold-18.pdf

Uddannelsesordning for Specialuddannelsen for psykiatrisk sygepleje (2016): *Bekendtgørelse nr. 1083*. København: Sundhedsstyrelsen.

Ugebrevet Mandag Morgen (2002): *Den motiverede medarbejder. Kompetencemiljøer i praksis*. København. Nyhedernes Tænketaank Mandag Morgen.

Ph.d.-projektet springer ud af pilotstudier i forfatterens praksis som underviser på postgraduate uddannelsesforløb i sundhedssektoren. 'Vi bliver mere faglige af at fortælle de her fortællinger', sagde nogle studerende. Udsagnet gav anledning til nysgerrigt at undersøge, hvordan det kan forstås.

Sammen med tyve sygeplejersker i psykiatri har forfatteren undersøgt fortællepraksis i fortællehandlinger i undervisning. De studerende udforsker 'det vigtige' i deres arbejde; det, der undrer, overrasker eller på anden måde kalder på særlig faglig opmærksomhed. De fortæller, lytter og udveksler pointer og perspektiver. Studiet søger empiriske svar på spørgsmålet:

Hvordan virker deltagelse i fortællehandlinger i undervisning på videreuddannelsesforløb ind på de studerendes faglige skøn i klinisk praksis set fra de studerendes perspektiv?

Studiet peger på, at der sker læring på fire lærende platforme i den narrative praksis i undervisningen: Fortælle-, lytte- og samtalsituation samt forløbet som helhed.

Indholdet i undervisningen giver adgang til ny viden. De studerende får et bredere grundlag at skønne ud fra. De ved mere.

Processen i undervisningen bringer dømmekraften i spil i forhold til de faglige problemstillinger, der behandles, og i forhold til samspil med de fagfæller, der arbejdes sammen med. De træner og styrker narrative kompetencer og bliver opmærksomme på læringspotentiale i narrativ praksis. De får et nyt redskab til at kvalificere skøn. De kan mere.

Anvendelse af det, de har med fra undervisningen, bringer dømmekraften i spil i afprøvningen i kontekster uden for undervisningen. De får erfaring med at sætte viden og redskaber i spil i nye kontekster. De vil (og tør) mere.