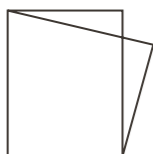


Praksis- eller metode-orienterede 'forandrings-agenter'?

En undersøgelse af diskurser i to forskellige bachelorforløb på sygeplejeuddannelsen



Camilla Bernild, sygeplejerske, ph.d., Faglig uddannelses-leder & forsker, Hjertecentret, Rigshospitalet & Center for Sundhedsfaglig Forskning, Karin Vallgren Seyfarth, sygeplejerske, lektor, Københavns Professionshøjskole, Anne Mørup Møllergaard, sygeplejerske, cand. cur., klinisk underviser, Juliane Marie Centrets, Rigshospitalet, Anette Lykke Hindhede, sygeplejerske, ph.d., seniorforsker, Center for Sundhedsfaglig Forskning og Københavns Universitet, Niels Sandholm, sygeplejerske, ph.d., docent, Københavns Professionshøjskole

Denne artikel undersøger afprøvning af et ændret bachelorforløb på sygeplejestudiet (interventionsforløb), hvis formål er at øge sammenhæng mellem teori og praksis i bachelorprojekter og udnytte potentialet i, at dette kan bidrage til udvikling af praksis.

Specifikt er formålet at undersøge, hvilke diskurser om sygepleje der er til stede i bachelorprojekter og den afsluttende eksamen i interventionsforløbet sammenlignet med det ordinære forløb (kontrolforløb). På den baggrund analyseres, hvordan studerendes bachelorprojekter konstrueres som forandringsagenter for klinisk praksis. Det empiriske data består af 12 bachelorprojekter og 12 observationer af den afsluttende eksamen i de to forløb. Analytisk er den metodiske tilgang

inspireret af den kritiske diskursanalyse. Analysen viser, at de to forløb har samme diskurstyper; nemlig videnskabelig-, omsorgs-, forandrings- institutionel-, medicinsk- og samfundsdiskurs. Forskellen ligger i vægtningen af diskurserne og måden, hvorpå de bliver fremsat. De to forløb er således med-konstituerende for to forskellige former for forandrings-agenter: interventionsforløbet for en praksisorienteret forandringsagent og kontrolforløbet for en metodeorienteret potentiel forandringsagent. Sidstnævnte belønnes ved den afsluttende eksamen for fokus på videnskabeligdiskurs. Artiklen lægger på den baggrund op til en diskussion om, hvorvidt forandringsdiskursen i fremtiden skal have en så central plads, som den har nu, og ikke mindst hvordan.

Praksis- eller metode-orienterede 'forandrings-agenter'?

I denne artikel undersøger vi derfor, hvilke diskurser om sygepleje der er til stede i bachelorprojekter og den afsluttende eksamen i de to bachelorforløb, herunder **hvordan studerendes bachelorprojekter konstrueres som forandringsagenter for klinisk praksis.**



Introduktion

Bachelorprojekter i sygeplejeuddannelsen tillægges generelt stor betydning. Flere undersøgelser af kvaliteten og betydningen af bachelorprojekter i sygepleje peger på, at de er særligt vigtige i forhold til studerendes udvikling af akademiske såvel som innovative kompetencer (Fernández-Cano, Arreciado Marañón & Feijoo-Cid, 2021; Grønning, Karlsholm & André, 2022; Karlsholm, André & Grønning, 2023). Undersøgelser af danske bachelorprojekter i sygepleje viser, at der er en stigning i projekter, der undersøger og/eller afprøver evidensbaserede sygeplejeinterventioner (Mathar & Nielsen, 2022), og flere internationale undersøgelser peger på et stort poten-

tiale for, at bachelorprojekter kan bidrage til udvikling af praksis (Gallart et al., 2015; Jefferies et al., 2017; Roca et al., 2022). Siden 2016 har begreber som innovation, (kvalitets)udvikling og implementeringsstrategier været indskrevet som centrale mål for læring i professionsbacheloruddannelsen i sygepleje i Danmark (Uddannelses- og Forskningsministeriet, 2008). Vægtningen af disse begreber i sygeplejeuddannelse kan fortolkes som et svar på et presset og konstant foranderligt sundhedsvæsen, som har brug for sundhedsprofessionelle, der kan være innovative og drive udviklingen frem.

Med ønske om at styrke potentialet i, at sygeplejestuderendes bachelorprojekter kan bidrage til udviklingen af praksis, er der foretaget en uddannelsesændring på sygeplejerskeuddannelsen, som er initieret af praksisfeltet og udviklet i samarbejde mellem en professionshøjskole og et større hospital (Bernild, Nielsen & Brædder, 2021). Ændringen afprøver en ny organisering af bachelorforløbet, hvor der er krav om, at det skal tage afsæt i den afdeling, hvor de studerende er i praktik, for efterfølgende at bringes tilbage til denne (Bernild, 2023). Forskellen mellem den ordinære organisering og den nye afprøvning er illustreret på næste side:

Figur 1. Afsluttende studieår

Eksisterende forløb

6. semester 30 ECTS	7. semester 30 ECTS		
KLINIK	SKOLE Valgfag	SKOLE Skrive bachelorprojekt	SKOLE Bachelor-eksamen

Forløbet til afprøvning

Sammenhængende studieår 60 ECTS				
SKOLE Valgfag	KLINIK Workshop i klinik: Problemstillinger til Bachelorprojekt	SKOLE Skrive bachelorprojekt > Afleverer bachelorprojekt	KLINIK Bachelorkonference på afde- lingen og efterfølgende mulig implementering	SKOLE Bachelor-eksamen

I modellen til afprøvning er bachelorforløbet ikke en 'ren' skolastisk og akademisk øvelse, men går på tværs af uddannelses- og sundhedsinstitutionen. Herved integreres teori og praksis i højere grad, hvor forløbet spændes ud mellem to typer institutionelle rationaler – skolastisk rationale om videnskabelig stringens i en *skriftlig opgave* og klinisk rationale om videnskabelig stringens og *relevans i en konkret praksis*. Her er det ikke kun vejleder og censor, der læser og forholder sig til projektet i forbindelse med bacheloreksamen, men også sygeplejersker og ledere ved bachelorkonferencen i den afdeling, som projektet tager afsæt i og retter sig mod. Trods denne forskel i forløbene er det de samme rammer og krav til bachelorprojekterne, der gælder, herunder også den mundtlige del af eksamen.

Vi er nysgerrige på, hvad flere og forskellige aftagere og interessenter i studerendes bachelorprojekter betyder for den skriftlige opgave og den afsluttende

eksamen – altså set fra et skolastisk perspektiv. Vi forstår de skrevne ord i projekterne, og de talte ord ved bacheloreksamen, som en form for praksis – en diskurs, hvor sygepleje som akademisk disciplin kommer til udtryk, og hvor denne 'udspændthed' mellem skolastisk og klinisk rationale tendentielt kan udgøre en konflikt.

I denne artikel undersøger vi derfor, hvilke diskurser om sygepleje der er til stede i bachelorprojekter og den afsluttende eksamen i de to bachelorforløb, herunder hvordan studerendes bachelorprojekter konstrueres som forandringsagenter for klinisk praksis. På den baggrund diskuterer vi, hvad længslen efter innovation på det velfærdstatslige område gør ved velfærdsprofessionsuddannelserne.

Metode

For at opnå viden om, hvad flere og forskellige aftagere og interessenter i studerendes bachelorprojekter betyder for

den skriftlige opgave og den afsluttende eksamen, er projektdesignet komparativt mellem det almindelige bachelorforløb og det til afprøvning – fremover benævnt henholdsvis kontrol- og interventionsforløb. Data udgøres af 12 bachelorprojekter og 12 feltnoter fra observationer af eksaminer. Eksaminerne er både individuelle og i grupper.

For at kunne analysere betydningerne af ændringen af den kontekst, bacheloropgaverne skrives og formidles i, har undersøgelsen ladet sig inspirere af kritisk diskursanalyse (Fairclough, 2008) og formidlet af Phillipsen og Jørgensen i *Diskursanalyse som teori og metode* (Jørgensen, 1999). I den tradition ses der på sammenhængene mellem sociale praksisser, som her er sygeplejeuddannelse mere generelt og sprogbrug, som de kommer til udtryk i konkrete kommunikative begivenheder – her bachelor-opgaver og -eksaminer. Formålet er at kaste lys over forbindelserne (ibid.). Fairclough argumenterer

i bogen *Discourse and Social Change* (1992a) for, at analysen af den sociale praksis handler om at kortlægge ikke-diskursive sociale og kulturelle relationer, som skaber rammen for den diskursive praksis (1992b, s. 237), hvilket ikke kan gøres med diskursanalyse. I stedet skal dette gøres ved hjælp af anden relevant social teori (se også Jørgensen & Philips, 1999, s. 98). I den del af analysen har vi valgt at trække på Biesta & van Braaks koncept om kompetencetilegnelse i professioner. I nærværende undersøgelse ses der på, hvordan omkringliggende sociale praksisser er medkonstituerende for diskurserne i bachelor-opgaverne og -eksamen.

Diskurs betyder i Faircloughs teori "sprogbrug som social praksis", hvorfor vi forstår de skrevne ord i projekterne og de talte ord ved bacheloreksamen som en form for praksis, hvor sygepleje som akademisk disciplin kommer til udtryk.

Rekruttering og data

Rekruttering af bachelorprojekter er sket ved mundtlig henvendelse til grupper af studerende på det pågældende hospital efterfulgt af mail med informationsbrev og samtykkeerklæring. De deltagere, der gerne ville lade os bruge deres bachelorprojekter i undersøgelsen, fremsendte dem på mail. Det blev i alt 6 projekter fra kontrolforløbene og 6 projekter fra interventionsforløbet.

Rekruttering til observation af bacheloreksamen skete ved først at kontakte uddannelsesinstitutionens bachelorvejledere, hvor 9 sagde ja til at lade sig observere, heraf en, der selv deltog i følgeforskningen (CB). Herefter blev de tilknyttede studerende og censorer kontaktet. 25 studerende og 7 censorer takkede ja til deltagelse. De i alt 41 deltagere fik informationsbrev og samtykkeerklæring. Projektet er godkendt af Region Hovedstadens Videnscenter for Dataanmeldelser på vegne af Data-tilsynets Projektidentifikation: J.NR. P-2021-482.

Social praksis: sundhedsprofessionsuddannelser i velfærdsstaten anno 2024

Diskursiv praksis:

den konkrete produktion, distribution og konsumtion af tekst

Interventionsforløb:
En proces, der går på tværs af skole og klinik

Teksten: data

Interventionsforløb:
6 bachelorprojekter

6 feltnoter fra mundtlig eksamen

Kontrolforløb:
6 bachelorprojekter

6 feltnoter fra mundtlig eksamen

Kontrolforløb:
En 'ren' skolastisk proces

Figur 2. Illustration over anvendelsen af Faircloughs teori (ibid.)

Aktivitet	Fokus
Dataindsamling	Observation (Hammersley & Atkinson, 2007) Studerendes oplæg: Hvad taler studerende om og hvordan?
Observation af 12 eksaminer	Eksamination: Hvad spørger eksaminator til, og hvordan besvarer studerende det? Tilbage melding: Hvad taler eksaminator/censor om og hvordan?
Indsamling af 12 BA-projekter Forfatter 1, 2, 3 og 4	Feltnotering (R.M. Emerson, 1995; Kolonne 1: Detaljerig beskrivelse af det sagte Kolonne 2: Observatørens umiddelbare refleksioner Kolonne 3: Refleksioner over forskersubjektivitet
Analysetrin 1 Tekstanalyse: Forfatter 1, 2, 3 og 4	Identificering af diskurstyper i de to datasæt (Fairclough, 2008) Hvilke typer af videns- og betydningssystemer lægges der vægt på, og hvordan bliver de fremsat?
Analysetrin 2 Analyse af den diskursive praksis: Forfatter 1, 5 og 6	Analyse af forholdet mellem diskurstyperne (fra trin 1) og sociale praksis medieres af den diskursive praksis (Fairclough, 2008) Hvilke sociale identiteter og sociale relationer konstrueres der i de to forløb? Hvordan konstruerer de to forløb studerendes bachelorprojekter som forandringsagenter?
Analysetrin 3 Analyse af den sociale praksis Forfatter 1, 5 og 6	Analyse og diskussion af sammenhængen mellem diskurstyper, sociale identitet og den bredere sociale praksis (Fairclough, 2008) Hvilke domæner af kompetence kommer i spil: kvalificering (viden, færdigheder og forståelse), socialisering (socialt, kulturelt og praktisk fællesskab) og subjektivering (handlefrihed, autonomi og ansvar)? (Biesta & van Braak, 2020) Hvad gør længslen efter innovation på det velfærdstatslige område ved velfærdsprofessionsuddannelserne?

Figur 3. Dataindsamlings- og analyseproces

Dataindsamlingen er foregået ved, at fem forskere har foretaget observationerne baseret på en observationsguide, der afspejler eksamensstrukturen; studerendes eget oplæg, eksamination i form af spørgsmål og svar mellem eksaminator/censor og studerende, samt tilbage melding. Fokus var på det sagte, og mindre på nonverbal kommunikation

og de materielle objekters betydning for rummet. Da der kan være meget på spil i en eksamenssituation, blev der valgt en minimalt deltagende observationstilgang (Hammersley & Atkinson, 2007), ved at undlade at indgå i dialog med eksaminatorer før og efter selve eksamen og ved at sidde uden for deltagernes direkte synsvinkel i rummet.

Under observationerne blev der skrevet feltnoter med udgangspunkt i observationsguiden (Emerson et al., 2011), observatørene skrev herefter mere fyldige feltbeskrivelser, hvor tre kolonner adskilte (1) en detaljeret beskrivelse af selve situationen, (2) umiddelbare refleksioner over, hvad der var på spil, herunder temaer, pointer og teoretiske koblinger

Praksis- eller metode-orienterede 'forandrings-agenter'?

Videnskabelig diskurs, omsorgsdiskurs, forbedringsdiskurs, institutionel diskurs, medicinsk diskurs og samfundsdiskurs.



og (3) refleksioner over forskersubjektivitet.

Analysestrategi

Analysestrategien er inspireret af den kritiske diskursanalyses metodiske anbefalinger (Jørgensen, 1999), hvor analysen af teksten i form af både bachelorprojekter og den mundtlige eksamen metodisk adskilles fra analyse af den diskursive og sociale praksis, men hvor pointen er, at de er dialektisk forbundne. Analysen af teksten foregik ved, at forskerne individuelt læste projekter og feltnoter med fokus på at komme fra "hvad siger/skriver de?" til "hvilket perspektiv tales der ud fra og henimod?". Herefter mødtes forskerteamet og foretog sammen kategorisering og identificering af diskurstyper. Hvert udsagn i feltnoterne og hver sætning i bachelorprojekterne blev således kodet. De deltagende forskere kommer fra forskellige institutioner, hvor nogle har været involveret i interventionsforløbet, eller engageret i klinisk og teoretisk uddannelse af

sygeplejestuderende, og andre ikke. Forskergruppen bedriver med andre ord det, som Mats Alvesson (2003) betegner som 'self-ethnography', hvis potentiale blandt andet er adgang til feltet, og udfordring er afstand til stoffet og tøjle forforståelse og interesser (Alvesson, 2003). Sidstnævnte er imødegået gennem en sammensat forskergruppe.

Et opmærksomhedspunkt i analysen af teksten har været, at det hverken *kun* er studerende eller *kun* eksaminatorer, der determinerer diskursen, men noget, der sker mellem dem som en social praksis, hvor den ene part har oplagt mere magt end den anden. Forhandlingen af diskurser, og hvad der tillægges værdi, analyseres alene i forholdet mellem oplæg, eksamination og tilbage melding. Der er ved forekomst af diskurser i projekterne talt linjer i analysen.

Resultater

Fremstillingen af resultaterne følger metodens tre trin. Således præsenteres

tekstanalysen først, efterfulgt af analysen af den diskursive praksis. Analysen af den sociale praksis er metodologisk diskuterende, hvorfor denne del fremstilles som en diskussion.

Tekstanalyse

Resultaterne af tekstanalysen dækker både identifikation af diskurstypernes 'hvad-hed', 'hvordan-hed' (måden de bliver fremsat på) og 'hvor-meget-hed' (forekomst). Indledningsvist beskrives, hvilke diskurstyper der er identificeret, og hvordan vi har fremanalyseret dem. Herefter præsenteres analysen af diskursernes forekomst i interventions- og kontrolgruppe for henholdsvis BA-projekter og eksaminer. Der er gennem tekstanalyse identificeret seks diskurstyper, der overlappende men alligevel med forskellige perspektiver udtrykker, hvordan sygeplejefaget viser sig i BA-projekter og den mundtlige afsluttende eksamen, nemlig *videnskabelig diskurs*, *omsorgsdiskurs*, *forbedringsdiskurs*, *institutionel diskurs*, *medicinsk diskurs*

Analysen af forekomsten af diskurstyper i de to bacheloreksaminer viser, at de er identiske i forhold til, hvilke diskurser der er til stede, og at **forskellen ligger i vægtningen, og hvordan de bliver fremsat.**



og *samfundsdiskurs*. Disse diskurstyper fremsættes forskelligt af studerende, hvor de enten beskrives og begrundes med forskning/teori eller ud fra en konkret erfaret praksis, her kategoriseret som henholdsvis *vidensbaseret og praksisbaseret diskurs*.

I det følgende beskrives, hvad hver diskurstype drejer sig om, og der illustreres gennem eksemplificering, hvordan diskurstyperne er blevet identificeret. Der er for hovedparten tale om flere diskurser på en gang, men hvor vi analytisk har trukket det frem, som danner forgrund.

Videnskabelig diskurs er en tale eller skrift, hvor videnskabelig metode i forhold til projektets epistemologi og anvendte forskning udgør perspektivet på den valgte sygeplejefaglige problemstilling.

Feltnote eksamination	Agens	Diskurstype
Eksaminator spørger om, hvordan metoden bidrager til at afdække problemstillingen. Studerende fortæller, at de har kigget på flere metoder. Formålet har været at få viden om sygeplejerskers medicin håndtering i deres hverdagspraksis. De synes, det har været en fordel med observationsstudie, hvor de har haft en fænomenologisk tilgang (kontrol 2).	Metode, vidensproduktion og videnskabsteori	Videnskabelig diskurs

Figur 4.1

Omsorgsdiskurs er en diskurstype, hvor den sygeplejefaglige problemstilling bliver begrundet ud fra patienters og

pårørendes oplevelser af at leve med sygdom, hvor inddragelse, omsorg, relation, kommunikation, pædagogik,

empowerment, adhærence, mestring, krise osv. bliver centrale elementer.

Praksis- eller metode-orienterede 'forandrings-agenter'?

Feltnote studerendes oplæg	Agens	Diskurstype
Studerende taler om, hvordan sygeplejersken kan bistå unge patienter med diabetes. Hun siger: Sygeplejersken må gøre det håndgribeligt for den unge med støtte og vejledning og på den måde øge adhærence og autonomi [navn på forsker] (kontrol 5).	Hjælp til mestring ud fra patientens behov og perspektiv koblet med teori herom	Omsorgsdiskurs

Figur 4.2

Medicinsk diskurs har emner som epidemiologi, sygdomslære, farmakologi, fysiologi, anatomi, mikrobiologi osv.

som perspektiv på en sygeplejefaglig problemstilling. Perspektivet er på sygdomme, symptomer og behandling

som objektive fænomener og på de algoritmebaserede kliniske metoder, der kan anvendes til systematisk monitorering.

BA-projekt	Agens	Diskurstype
Apopleksi er en sygdom, som rammer hjernens blodforsyning, og deles op i iskæmisk og hæmoragisk apopleksi og behandles med enten trombolyse eller endovaskulær terapi (kontrol 3).	Diagnose og behandling	Medicinsk diskurs

Figur 4.3

Institutionel diskurs er den tale eller skrift, hvor perspektivet på sygepleje ses i forhold til den sundhedsinstitutionelle kontekst. Institutionel diskurs spænder

over organisering af patientforløbene, tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde, gældende retningslinjer og standarder for behandling og pleje,

sundhedspolitik, nationale strategier for det samlede sundhedsvæsen osv.

Feltnote studerendes oplæg	Agens	Diskurstype
Den studerende taler om de 8 nationale mål for sundhedsvæsenet og uddyber: bedre sammenhæng i patientforløb – refererer her til patientforløbet for patienter til hjerteoperation hen over flere instanser, og hvordan et tryghedsopkald – kontakt til sundhedspersonale, der kan svare på spørgsmål – kan understøtte et sammenhængende patientforløb (intervention 3).	Strategier for sundhed, patientforløb, ressourcer i sundhedsvæsenet	Institutionel diskurs

Figur 4.4

Forbedringsdiskurs er en italesættelse af udvikling og ændring af praksis, herunder

kvalitetsudvikling, innovation, implementering og kompetenceudvikling, som et

integreret rationale i sygeplejefaglige problemstillinger.

Med denne optik kan man sige, at interventionsforløbet er med-konstituerende for en slags **praksisorienterede forandringsagenter med erfaring fra 'real life'** og involvering af en konkret afdeling.



Feltnote studerendes oplæg	Agens	Diskurstype
De studerende fortæller, at de har udviklet et innovativt produkt [som er en slags pakke med tandbørste], og siger, "vi ville jo ikke lægge mere pres på sygeplejerskerne" [ift. at bruge det]. Studerende fortæller om en forbedrings- og implementeringsmodel med henvisning til en bestemt teori, som man kan bruge, hvis produktet skal tages i brug i praksis. De studerende fortæller om deres erfaring med at arbejde med det i praksis, hvor det blev taget godt imod (intervention 1).	Innovation, forbedring, implementering	Forbedringsdiskurs

Figur 4.5

Samfundsdiskurs sætter sygepleje ind i samfundsperspektiv, her særligt forskellige perspektiver på ulighed i sundhed ift. socioøkonomiske og demografiske forhold, etnicitet, køn, alder osv.

BA-projekt	Agens	Diskurstype
Generelt rammer konsekvenserne af at være syg med lungekræft dem med lav uddannelse hårdere end dem med en højere uddannelse [...]. Ulighed er derfor også risikofaktorer.	Social ulighed og sygdom	Samfundsdiskurs

Figur 4.6

Praksis- eller metode-orienterede 'forandrings-agenter'?

Videns- og praksisbaseret diskurs beskriver den måde, hvorpå de seks ovenstående diskurstyper bliver fremsat. Vidensbaseret diskurs er kendetegnet ved eksplicit brug af referencer til teori og/eller forskning i argumentationen og refleksionen over et givent fænomen, hvor perspektivet er generelt. Praksisdiskurs har derimod sit afsæt i en specifik kontekst, som studerende har indsigt i, og som formuleres som konkrete erfaringer fra sygeplejefaglig praksis med inddragelse af en konkret afdeling, fx indretning, normering, afdelingens patientforløb, lokale retningslinjer, tilrettelæggelse af arbejdet osv.

Forekomst af diskurser i bacheloropgaver

Analysen af BA-projekterne viser, at interventions- og kontrolgruppen ligner hinanden i forhold til anvendte diskurstyper og forholdet mellem dem. Resultaterne gælder derfor alle 12 projekter. Da alle beskrivelser og begrundelser for de sygeplejefaglige fænomener beror på teori, undersøgelser eller forskning, indgår den vidensbaserede diskurs i stort set al tekst, hvorimod den praksisbaserede diskurs næsten ikke er til stede. Den videnskabelige diskurs er den mest dominante, da den ud over metodeafsnittet ofte forekommer i selve analyse- eller resultatafsnittet, samt diskussion. Omsorgsdiskursen ses også stærkt repræsenteret i alle afsnit fraset metode. Medicinskdiskurs, samfundsdiskurs og institutionel diskurs er generelt svagt repræsenteret, og for det meste kun i baggrunden, hvor den danner udgangspunkt for valget af patientkategori i kontekst af samfund sat ind i en institutionel ramme. Forbedringsdiskursen er generelt heller ikke dominerende og optræder mest i perspektivering.

Forekomst af diskurser ved bacheloreksamen

Analysen af forekomsten af diskurstyper i de to bacheloreksamener viser, at de er identiske i forhold til, hvilke diskurser der er til stede, og at forskellen ligger i vægtningen, og hvordan de bliver fremsat. Forskellen er særligt til stede i de studerendes indledende mundtlige oplæg. I interventionsgruppen taler studerende en del mere om deres erfaringer med at arbejde med projektets forslag til praksisudvikling i den afdeling, de er i, hvorfor der er væsentlig mere vægt på forbedrings-, institutionel diskurs i kombination med praksisdiskurs her. I kontrolgruppen er det mest fremtrædende at reflektere over de i opgaven anvendte metoder, hvorfor der her er langt mere vægt på den videnskabelige diskurs i kombination med vidensbaseret diskurs. Kontrolgruppens forbedringsdiskurs tager afsæt i forbedringsmodeller, hvor hypotetiske forbedringsprocesser gennemgås.

Analysen af selve eksaminationen, hvor eksaminator stiller spørgsmål, og studerende svarer, viser, at alle seks diskurser er til stede hos begge parter. Den mest markante forskel er, at den videnskabelige diskurs fylder en del mere i interventionseksamen, hvor der bliver stillet flere spørgsmål, og dermed givet flere besvarelser omkring metode og videnskabsteori anvendt i opgaven. Efter voteringen gives der karakter og tilbagemelding til de studerende. Denne del af eksamen viser, hvad eksaminatorerne lægger vægt på ved bacheloreksamen i sygepleje. Også her ses et sammenligneligt mønster i de to eksaminer, hvor den videnskabelige diskurs optager næsten hele tilbagemeldingen og fokuserer på vurderingen af studerendes forståelse

af metode, herunder vurdering af forskningsresultater, egen vidensproduktion og evne til at argumentere med eksplicit brug af kilder.

Den diskursive praksis

Den diskursive praksis i form af produktions- og konsumptionsforhold er på flere måder ens for de to forløb. Retningslinjer, tidsramme for opgaveskrivning og mål for læringsudbytter er ens. Forskellen ligger i, at interventionsforløbet er karakteriseret ved, at projektet er udarbejdet imellem to kliniske perioder. Her er der krav om, at den sygeplejefaglige problemstilling, som de studerende har valgt, har sit udspring i den konkrete kliniske praksis. Under udarbejdelsen af projektet er de studerende ofte i kontakt med klinikken i forhold til indhentning af data til projektet. I kontrolforløbet derimod udarbejder studerende med bachelorprojektet efter sidste klinik, og de studerende må selv bestemme, hvad de skriver om. Der er ikke krav om, at projektet skal udspringe fra en konkret klinisk praksis.

Også konsumtionen er forskellig. I interventionsforløbet er der indlagt en obligatorisk konference, hvor de studerende i dialog med afdelingen skal drøfte deres bachelorprojekt og potentialet for, at den viden, bachelorprojektet har produceret, kan bruges i afdelingen. Efter 12 ugers klinik forsvarer projektet ved den afsluttende eksamen, hvor bachelorvejleder er eksaminator samt eksternt censorat. Således er konsumtionen i form af dem, der modtager, responderer og vurderer projektet, både klinik og skole. I kontrolforløbet er det alene skolen i form af eksaminator og censor, idet projektet ikke formidles i praksis, men kun ved den afsluttende eksamen. Disse forskelle i

den diskursive praksis ses ikke til at være medkonstituerende for forskellige diskurser i selve bachelorprojekterne, da de er stort set ens i de to forløb. Det tyder på, at diskurstyperne i opgaverne og vægtningen af dem er en direkte afspejling af uddannelsesformalia vedrørende krav om udformning af bachelorprojektet, hvilket kan siges at være forudsigeligt. Forskellen mellem de to forløb er mest fremtrædende i de studerendes oplæg ved mundtlig eksamen. Studerende i interventionsforløbet har fokus på forbedring af praksis i forhold til en klinisk problemstilling i en konkret klinisk praksis, hvor deres egen erfaringer med at være i dialog med en specifik afdeling bliver inddraget. Fortolket ud fra den diskursive praksis i interventionsforløbet, hvor både afsenderen og modtageren af bachelorprojektet også er en specifik afdeling, kan det antages, at forløbet gør, at studerende vælger at sætte fokus på udvikling af sygeplejen i en specifik praksis ved den mundtlige udprøvning. På den måde udgør interventionsforløbet en diskursiv praksis, der konstruerer sociale relationer til både eksaminatorer og praksisfeltet og dermed er medkonstituerende for en professionsidentitet med et vidensgrundlag, der vægter koblingen mellem praksis og teori. *En praksisorienteret professionsidentitet*, kan man sige.

Studerendeoplæg i kontrolforløbet har derimod fokus på videnskabelige metoder anvendt i selve opgaven samt refleksioner over, hvordan en given praksis kan tænkes at forbedres, fremsat med brug af diverse forbedrings- og kvalitetsmodeller. Fortolket ud fra den diskursive praksis i kontrolforløbet, hvor både afsæt og modtager er i regi af skole, ser det ud til, at studerende vælger at sætte fokus

på den skriftlige opgave, samt betragtninger om mulige udviklingspotentialer på et generelt og overordnet plan. Her ved udgør kontrolforløbet en diskursiv praksis, der er medkonstituerende for en professionsidentitet, hvor metode og teori danner forgrund for mere generaliserede overvejelser over sygeplejefaglige problemstillinger. *En metodeorienteret professionsidentitet*, kan man sige. Selve eksaminationen såvel som tilbagemelding viser et fokus på videnskabelig diskurs fra eksaminatorernes side i begge forløb. Et fokus, som kan tolkes som afspejling af den del af den diskursive praksis, som eksaminatorerne er rundet af, nemlig uddannelsesinstitutionen, hvor krav om teoretiske argumentation er førende. Det kan hermed antydes, at studerende i interventionsforløbet ikke bliver krediteret for den viden, som de har opnået gennem det dialektiske forløb, hvor en specifik afdeling også er modtager af deres projekt.

Den sociale praksis – en diskussion
Analysen af forholdet mellem teksten og den diskursive praksis viser, at der trods forskel i den diskursive praksis i form af produktions-, distributions- og konsumptionsforhold er de samme seks diskurstyper og to diskursmåder, der går igen på tværs af de to forløb. I den kritiske diskursanalyse benævnes summen af diskurstyper inden for en social institution for *diskursorden* (Jørgensen, 1999), som altså her er ens i begge forløb. Den oplagte fortolkning af dette er, at teksterne afspejler de overordnede formalia, som er ens for begge forløb. Men konsistensen af diskursorden, altså måden sygeplejefagets vidensgrundlag positioneres i sygeplejerskeuddannelsens afsluttende opgaver og eksamener, kan også fortolkes som udtryk for en

relativ hegemonisk diskursorden. En diskursorden, hvor videnskabelig diskurs og omsorgsdiskurs danner forgrund, medicinsk diskurs og samfundsdiskurs baggrund, og hvor forbedringsdiskurs i kombination med institutionel diskurs er dybt forankret i faget, hvor de producerer en professionsidentitet som en slags *forandringsagent*. Forskelle mellem de to forløb ligger i, hvor meget og hvordan denne forandringsdiskurs fremsættes.

Som skitseret i indledningen fremhæver flere forskere forventninger til studerendes bachelorprojekters potentiale til at bidrage til udvikling i klinisk praksis (Gallart et al., 2015; Jefferies et al., 2017; Roca et al., 2022). Dette fordrer, at studerende har tilegnet sig de kompetencer, der skal til for at være forandringsagenter i praksis. Selvom vi ikke undersøger denne dimension i nærværende studie, er vi nysgerrige på, om forløbene understøtter forskellige kompetencetilegnelsesprocesser, som viser en forskel i eksamensrummet. Inspireret af Biestas koncept om kompetencetilegnelse i professioner ser vi nærmere på forskellen mellem de to uddannelsesforløb og de identiteter, de fremelsker. Biesta foreslår, at man anskuer kompetencetilegnelse som en proces, der foregår i tre forskellige domæner: (1) kvalificering (viden, færdigheder og forståelse), (2) socialisering (socialt, kulturelt og praktisk fællesskab) og (3) subjektivering (handlefrihed, autonomi og ansvar) (Biesta & van Braak, 2020).

Med denne optik kan man sige, at interventionsforløbet er medkonstituerende for en slags *praksisorienterede forandringsagenter* med erfaring fra 'real life' og involvering af en konkret afdeling, hvor studerende til eksamen viser

Kontrolforløbet derimod er med-konstituerende for en slags metodeorienterede og potentielle forandringsagenter, hvor selve forandringen af praksis er hypotetisk stillet op.



deres kompetence til forandring ved at fremhæve relationen til en konkret klinisk praksis. På den måde kommer alle tre domæner af kompetencetilegnelse til syne i eksamensrummet: (1) kvalificering i form af viden om emnet og færdighed til at bruge diverse forbedringsmodeller, (2) socialisering i form af studerendes beskrivelser af afdelingens modtagelse af bachelorprojektet og (3) subjektivering i form af studerendes beskrivelser af egen rolle i at arbejde med deres projekt i afdelingen. Aktivering af de tre domæner i eksamensrummet betyder, at hvert domæne tendentielt berøres overfladisk, og hvor særligt kvalificering i form af teoretisk viden om for eksempel implementering svækkes. Kontrolforløbet derimod er med-konstituerende for en slags *metodeorienterede og potentielle forandringsagenter*, hvor selve forandringen af praksis er hypotetisk stillet op i et 'hvis nu vi skulle implementere en ny arbejdsgang, så ville vi ...', og hvor stu-

derende lægger vægten på de teoretiske overvejelser i forhold til en mere generaliseret problemstilling. På den måde er det primært kvalificeringsdomænet, som kommer frem til eksamen, som til gengæld fremstår stærkt. Som analysen af eksaminationen og tilbagemelding viser, er der fra eksaminators side vægt på videnskabeligdiskurs, hvor de metodeorienterede og potentielle forandringsagenter belønnes mere end de praksisrettede forandringsagenters fremlæggelser af egne erfaringer med forandringsarbejde på en konkret afdeling. Men hvorfor skulle den ikke også det, kan man spørge. Eksaminatorerne læner sig op ad eksisterende formalia og de rutinerede fortolkninger af dem, når de stiller spørgsmål og vurderer studerendepræstationerne.

Hvis det fulde potentiale ved sygeplejestuderende (og deres bachelorprojekter) som forandringsagenter skal indfries, kan man overveje at lave om i de formelle

uddannelseskraft, der er til bachelorprojekter og det mundtlige forsvar, så der også i regi af skole støttes op om en praksisorienteret tilgang, hvor der ud over kvalificering også medtages socialisering og subjektivering. For eksempel at gøre det til krav, at studerende kan inddrage egne erfaringer med forandringsarbejde i praksis. Det mere overordnede spørgsmål på sundhedsområdet gør ved sygeplejerskeuddannelsen. Vores analyse peger på, at forandringsdiskursen er stærkt repræsenteret i begge forløb og på den måde tendentielt udgrænser andre diskurser, som også er vigtige i sygepleje, for eksempel medicinsk diskurs og samfundsdiskurs. I et helikopterperspektiv kan det på den ene side forekomme paradoksalt, at der i professionsuddannelser stilles skarp på at understøtte netop innovative kompetencer, særligt udtalt i interventionsforløbet, i en tid hvor sundhedsfag slås med problemer med at

rekruttere og fastholde. Umiddelbart ville det forekomme mere logisk at investere ressourcer i bredt at styrke kvalitet i klinisk uddannelse. På den anden side er et presset sundhedsvæsen nødt til at tro på potentialerne i innovation, og at nye generationer kan være forandringsagenter. Med reference til Giddens kunne man udlægge længslen efter innovative nyskabelser på professionsuddannelser som et udtryk for 'vedholdende optimisme'; altså en tro på, at problemer kan løses og udfordringer kan overvindes ved hjælp af innovation, teknologi og menneskelig handling (Giddens, 1996).

Metodediskussion

Undersøgelsen, der er foretaget ved første afprøvning af det nye bachelorforløb, har givet os indsigt i de udfordringer, som både studerende, vejledere og eksaminatorer står over for i forbindelse med en ny form. Studiets udsagnskraft eller 'claim of truth' er begrænset, fordi kritisk

diskursanalyse ikke er en eksakt videnskab og dermed hverken er replicerbart eller kontekstfrit. Pladsmangel har desuden afholdt os fra at give flere konkrete eksempler på de identificerede diskurser, hvilket kunne have styrket transparens af analyserne. Vi har bestræbt os på at skabe valide resultater gennem balance mellem nærhed, distance og perspektivskift i de enkelte analytiske trin, hvor vi har gennemgået og efterprøvet kodninger af materialet. Analysebilag er tilgængelige ved forespørgsel.

Konklusion

Analysen viser, hvilke diskurstyper om sygepleje der er til stede i bachelorprojekter og den afsluttende eksamen i to forskellige bachelorforløb på sygeplejeuddannelsen. Specifikt viser analysen, at de to forløb har samme diskurstyper; nemlig videnskabelig-, omsorgs-, forbedrings- institutionel-, medicinsk- og samfundsdiskurs. Forskellen ligger i

vægtningen af diskurserne og måden, hvorpå de bliver fremsat. Herved er de to forløb med-konstituerende for to forskellige former for forandringsagenter: i interventionsforløbet en praksisorienteret forandringsagent og i kontrolforløbet en metodeorienteret potentiel forandringsagent. Sidstnævnte belønnes ved den afsluttende eksamen for fokus på videnskabelig diskurs. Artiklen lægger på den baggrund op til en diskussion om, hvorvidt forandringsdiskursen i fremtiden skal have en så central plads, som den har nu, og ikke mindst hvordan.

Tak til Mette Elisabeth Nielsen, uddannelseskonsulent Center for HR og Uddannelse, Region Hovedstaden, Elise Falkenberg Nielsen, klinisk underviser i HovedOrtoCentret, Rigshospitalet og Majbritt Rasmussen, projekt sygeplejerske, Stevns Kommune for at bidrage til dataindsamling.

Praksis- eller metode-orienterede 'forandrings-agenter'?

REFERENCER

Alvesson, Matt (2003). "Methodology for Close up Studies – Struggling with Closeness and Closure." *Higher Education*, 46(2): 167-193.

Bernild, Camilla (2023). "Sygeplejestudiet under forandring – Forberedelse af et uddannelseseksperiment." *Fagdidaktiske Temaer i Helsefagene*, (2023): 17-33. doi: 10.23865/noasp.198.ch2.

Bernild, Camilla, Mette Elisabeth Nielsen & Merete Brædder (2021). "Bedre overgang mellem studie og arbejde i sygeplejen." *Uddannelsesnyt*, 2: 15-18.

Biesta, Gert J.J. & Marije van Braak (2020). "Beyond the Medical Model: Thinking Differently about Medical Education and Medical Education Research." *Teaching and Learning in Medicine*, 32(4): 449-456. doi: 10.1080/10401334.2020.1798240.

Emerson, Robert M. (1995). "Writing Ethnographic Fieldnotes-Chapter 1: Fieldnotes in Ethnographic Research."

Emerson, Robert M., I. Rachel Fretz & Linda L. Shaw (2011). *Writing Ethnographic Fieldnotes*. Chicago, London: The University of Chicago Press.

Fairclough, Norman (2008). *Kritisk diskursanalyse – en tekstsamling* (1. udg.). Hans Reitzels Forlag.

Fernández-Cano, Maria Isabel, Antonia Arreciado Marañón & Maria Feijoo-Cid (2021). "The Bachelor's Thesis in Nursing: Characteristics and Students' Approach and Satisfaction." *Nurse Education in Practice*, 53: 103067. doi: 10.1016/J.NEPR.2021.103067.

Gallart, A., M.D. Bardallo, M.A. de Juan, E. Rodríguez, P. Fuster & C. Monforte-Royo (2015). "Impact of the Bachelor's Thesis on the Nursing Profession." *Nurse Education Today*, 35: 16-15. doi: 10.1016/j.nedt.2014.09.011.

Giddens, Anthony (1996). *Modernitet og selvidentitet: Selvet og samfundet under sen-moderniteten*. Vol. 1. Hans Reitzels Forlag.

Grønning, Kjersti, Guro Karlsholm & Beate André (2022). "Undergraduate Nursing Students' Experiences of Conducting Clinical Research Projects in Their Bachelor Theses – a Qualitative Study." *SAGE Open Nursing*, 8. doi: 10.1177/23779608221094537.

Hammersley, Martyn & Paul Atkinson (2007). "Field Relations". I: *Ethnography. Principles in practice* (s. 80-123). London and New York: Routledge.

Jefferies, Diana, Stephen McNally, Katriona Roberts, Anna Wallace, Annette Stunden, Suzanne D'Souza & Paul Glew (2017). "The Importance of Academic Literacy for Undergraduate Nursing Students and Its Relationship to Future Professional Clinical Practice: A Systematic Review." doi: 10.1016/j.nedt.2017.09.020.

Jørgensen, Louise Phillips & Marianne Winther (1999). *Diskursanalyse som teori og metode*. Samfundslitteratur, Roskilde Universitet.

Karlsholm, Guro, Beate André & Kjersti Grønning (2023). "Nursing Students' Experience of Writing a Bachelor Thesis – a Qualitative Study." *International Journal of Educational Research Open*, 4. doi: 10.1016/j.ijedro.2023.100257.

Mathar, Helle & Annegrethe Nielsen (2022). "Archives of Nursing and Healthcare Evidence-Based Nursing in Bachelor Assignments – A Mini Review." *Healthc, Arch Nurs*, 2(1): 23-26.

Roca, Judith, Silvia Gros Navés, Olga Canet-Velez, Jordi Torralbas-Ortega, Glòria Tort-Nasarre, Tijana Postic & Laura Martínez (2022). "Service Learning in the Nursing Bachelor Thesis: A Mixed-Methods Study." *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19). doi: 10.3390/ijerph191912387.

Smith Dorothy E. (2006). *Institutional Ethnography as Practice*. Lanham, MD: Rowman & Littlefield Publishers, Inc.

Uddannelses- og Forskningsministeriet (2008). "Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje". www.retsinformation.dk. *Retsinformation*, 2022 (978): 1-26.