

This document is an historical remnant. It belongs to the collection Skeptron Web Archive (included in Donald Broady's archive) that mirrors parts of the public Skeptron web site as it appeared on 31 December 2019, containing material from the research group Sociology of Education and Culture (SEC) and the research programme Digital Literature (DL). The contents and file names are unchanged while character and layout encoding of older pages has been updated for technical reasons. Most links are dead. A number of documents of negligible historical interest as well as the collaborators' personal pages are omitted.

The site's internet address was since Summer 1993 www.nada.kth.se/~broady/ and since 2006 www.skeptron.uu.se/broady/sec/.

At studere sygepleje – på vej mod en teori om professionsdidaktik

Af Karin Anna Petersen

Fra virksomheds- til teoritænkning og tilbage igen

Nogle foreløbige didaktiske overvejelser i studier af sygepleje i en uddannelse, der også samtidig skal lede til efterfølgende kompetence til at udøve virksomhed som sygeplejerske i sundhedsvæsenets regi i Danmark

Forord¹

Følgende er en lille gennemskrivning af nogle af de tanker, som er udspillet i forbindelse med forsknings- og udviklingsprojektet om curriculumudvikling og lærerqualificering i Viborg Amt på de to sygeplejeskoler². Projektet pågik fra januar 1998-maj 2000³.

De umiddelbare resultater af projektet kan ses i den studieordning, som lærergrupperne ved de to sygeplejeskoler har udviklet sammen ud fra en vis fælles pædagogisk tænkning, der har ligget som en klangbund i arbejdet, nemlig at praktik og teori er to adskilte størrelser og må håndteres som sådan⁴, også i en professionsuddannelse⁵. Et andet vigtigt aspekt har været, at det, som savnes i professionsuddannelser, er et grundigt kendskab især til udvalgte human- og socialvidenskabelige

¹ Stor tak til min gode kammerat Birgit Lynggaard, ca.nd. cur. stud., som ved gennemarbejdelse af denne tekst til artikel har været behjælpelig med at fremskaffe referencer, litteraturhenvisninger mv. og diskutere centrale spørgsmål per telefon, især fordi halve mit bibliotek er i København, mens min dagligdag er i Uppsala, Sverige. Det var også hos Birgit Lynggaard på Bornholm i efteråret 1997, at jeg første gang var med i et projekt om lærerqualificering og curriculumudvikling. Disse første erfaringer var et godt grundlag at begynde arbejdet i Viborg på.

² Teksten er identisk med den tekst, som blev afleveret til amtet att. Bodil Primso og Willy Mathiesen, i slutningen af april 2000, eksklusiv fodnoterne og litteraturreferencerne, som er tilføjet i anledning af tekstens optryk som artikel. De involverede sygeplejeskoler var Thisted Sygeplejeskole ved rektor Mona Rasmussen og senere konst. Rektor Mai-Britt Klitgaard og Viborg Sygeplejeskole ved rektor Aase Lydixen.

³ Projektet fortsætter som et masteruddannelses- og ph.d.-samarbejde mellem institutionerne University of Deakin, ved associate professor Pauline Nugent, School of Nursing, Australien; og Viborg Sygeplejeskole ved rektor Aase Lydixen, adjunct professor, Deakin, School of Nursing, Australien, og Københavns Universitet Amager, Institut for Filosofi, Pædagogik og Retorik ved professor ved faget pædagogik Staf Callewaert der også er udnævnt til adjunct professor, Deakin, School of Nursing, Australien og ekstern lektor mhp ph.d.-vejledning Karin Anna Petersen, der er ansat på Pedagogiska Institutionen, Uppsala Univeritet, også udnævnt til adjunct professor, Deakin, School of Nursing, Australien. Foruden undervisere fra hele Norden, bl.a. de ph.d.-stud. Ved Viborg Sygeplejeskole: Kirsten Beedholm Eriksen, Raymond Kolbæk, Birthe Hedegaard Larsen, Vibeke Lorentzen. Professorerne Kari Martinsen, Bergen og Margarethe Lorentzen, Oslo, foruden ph.d.-stud. Emmy Brandt Jørgensen, Den danske Diakonissestiftelse, og ph.d.-stud. Marianne Høyen, Den Kgl. danske Veterinærhøjskole, Seniorforsker Kristian Larsen, Universiteterne Center for Sygeplejeforskning, København og seniorforsker Martin Munk, Statens Socialforskningsinstitut, SFI. Se om masteruddannelse: <http://www.viborg-sygeplejeskole.dk/>

Rektor Leif /Ero fra Viborgseminariet – pædagoguddannelsen - deltager også i ph.d.-samarbejdet med Københavns Universitet, men indgår ikke i masteruddannelsessamarbejdet med Deakin.

⁴ Denne distinktion kommer især fra arbejdet med Bourdieus praktik- og reproduktionsteori. Bourdieu, Pierre (1977): *Outline of a Theory of Practice*, Cambridge Studies in Social Anthropology, 248 p. og Bourdieu, Pierre (1977, 1990): *Reproduction*, Sage, 254 p. Dvs. at man i et sygeplejestudie læser originale tekster, forstår disse teksters indplacering rent historisk, videnskabsteoretisk og metodisk og så også i sygeplejestudiet kan transformere denne viden i forhold til empiriske, teoretiske og filosofiske studier i, om og for sygepleje. Kort sagt: at man arbejder med teori og praktik på flere niveauer.

⁵ Denne studieordning er i sin helhed trykt i tidsskriftet Fasid, nr. 4, juli 2000.

teorier, som er på spil og i spil i professionsuddannelserne, eftersom en profession uanset om den er på bachelor og/eller på kandidatniveau, altid må forstås som en social praktik om hvilken, der kan udvikles ny viden, der kan være frugtbar viden også for professionens egne udøvere og ikke bare for forskere, der er optaget af at bedrive videnskab i streng videnskabelig mening. Dvs. at professionsviden, som teknologisk og praksisforeskrivende viden kan ikke stå alene i en moderne professionsuddannelse, der ikke alene skal være en skoling til virksomheden, men også have et element af almen dannelse⁶, og dertil være en kompetence og et beredskab for et stadig friere marked, hvor arbejdskraften tvinges til også at være fleksibel⁷.

Dvs. de tanker, som er bundfældet som didaktisk princip for en moderne sygeplejerskeuddannelse, der definerer sig som et fag med egen teori og metode⁸, og med en vis forskningsanknytning og muligheder for at supplere med kandidat-, -master og ph.d.-uddannelser, er, at uddannelsen kræves på ikke alene at være formidler af virksomhedens herskende doxa, men også at være heterodoks, dvs. at gøre det man gør til et problem, fordi dette kræves, hvis man vil tage det på alvor, at man er et studie, at man udvikler en analytisk og kritisk sans hos de studerende. Og, hvis man vil arbejde med teori i grundvidenskabelig mening sådan, at de studerende lærer sig udvalgte teorier, metodologiske refleksioner, og teknikker som grundlag for enkeltdisciplinernes fremvækst, der skal hjælpe til forståelse og forklaring af den virksomhed, man forventes siden at kunne beherske.

Dvs. to forhold har det især været vigtigt at understrege:

1. Opprioritering af de grundvidenskabelige teorier
2. Systematiseret og superviseret oplæring i virksomheden.

Udover dette lille arbejdsrapport om at studere sygepleje findes selve studieordningen, der er ens for henholdsvis Thisted og Viborg Sygeplejeskole⁹. Endvidere er der udviklet individuelle studievejledninger og kursusbeskrivelser for studiets gennemførelse af lærerkorpsene. Derudover er udarbejdet nogle artikler i forskellige sammenhænge, bl.a. i tidsskriftet *FASID* udgivet af

⁶ Hvad der tænkes på med almen dannelse kan fx eksemplificeres med: Gregersen, Frans, Simo Køppe (1994): *Idehistorie – Ideer og strømninger i det 20. Århundrede, bind 1 og 2*, Amanda, 334 p. og 320 p. Her præsenteres man for samfund og politik, naturvidenskab, sprogvidenskab, psykoanalyse, filosofi, kunst og kultur i det 20. århundredes strømninger og modsvarende originaltekster.

⁷ Jensen, Ole Vig (1996): In: Uddannelsesredegørelse, , kap 1: ”Uddannelsespolitik 1996” pp. 02-12; og kap.5: ”Uddannelse og arbejdsmarked”, pp. 42-55, Undervisningsministeriet, København

⁸ BEK, nr. 143 af 2. Marts 1990. kapitel 2 Uddannelsens indhold og tilrettelæggelse: §4, ” stk.1 ”Teoriuddannelsen består af følgende fagområder, som hver for sig udgør ca. følgende procentdele af den samlede teoriundervisning: Sundheds- og sygeplejefaget og øvrige sundhedsvidenskabelige fag: Sundheds- og sygeplejefagets teori og metode”

Den seneste bekendtgørelse af 2001 har opretholdt denne retorik. Se BEK nr. 232 af 30/03/2001 . Senere ændringer og relaterede forskrifter Kapitel 2: Uddannelsens tilrettelæggelse og indhold. Stk. 2. Uddannelsens faglighed baseres på kundskaber fra sygeplejefaget i sammenhæng med sundheds-, natur-, og samfundsvidenskabelige samt humanistiske fag. Uddannelsen tilrettelægges ud fra en grundlæggende videnskabsteoretisk forståelse, som gør det muligt at studere teorier, begreber og metoder fra sygeplejefag og andre fag, som bidrager til at beskrive, forklare og forstå de specifikke problemer, fænomener og kontekster, som sygeplejersker arbejder med og i.

⁹ Skolerne har naturligvis udviklet arbejdet med studieordninger og vejledninger succesivt siden projektet afsluttedes, her især haft fornyet fokus på samspillet med den praktiske oplæring og supervision og justeret projektarbejdets resultat i overensstemmelse med den seneste bekendtgørelse af 2001. Se fx. studieordningen for Viborg Sygeplejeskole af juni 2001: <http://www.viborg-sygeplejeskole.dk/>. og for Thisted Sygeplejeskole: <http://www.vibamt.dk/sygeplejeskole/index.html>.

Akademiske Sygeplejersker¹⁰, der også har afholdt en temadag, hvor projektet er præsenteret ved det afslutning af samtlige skolens lærere og ledelser¹¹. En række arbejdsrapporter, som findes i skolernes regi, herunder omkring lærer kvalificeringer¹² og specifikt et materiale om forslag til oprettelse af en forskningsenhed i amtet¹³. Yderligere er der etableret en ph.d.-studiekreds¹⁴,

¹⁰ Projektet har været omtalt i tidsskriftet *FASID* i nr. 2, december 1998; nr. 3, 1999; nr. 4, juli 2000, nr. 5, marts 2001 og i dette aktuelle nr. 6, 2002.

¹¹ Temadagen blev afholdt ved projektet afslutning 8. marts 2000 på Frederiksberg Hospital, auditoriet, i regi af foreningen *FASID*. Temadagen hed: *Om curriculumudvikling og studie kvalificering af undervisere ved sygeplejerskolerne*. Talere var projektleder Karin Anna Petersen, der talte om tre forhold: 1. *Lidt baggrund for curriculumudvikling og lærer kvalificeringsprojektet*. 2. *Hvad er det at have et fag, at være et studium, at være studerende og at være lærer knyttet hertil*. 3. *De fem poler i danske sygeplejeforskning som rammesættende for curriculumudvikling*; Samtlige skolens lærere var repræsenteret ved delområder af uddannelsen og præsenterede projektarbejdsprocessen og den delresultater. Ph.d.-stud. Vibeke Lorentzen der fortalte om sit projekt: *Patienters og pårørendes usædvanlige tanke- og handlemønstre i henhold til omsorgsuddannelser og praktik*. Ph.d.-stud. Kirsten Beedholm havde et skriftligt oplæg om sit projekt og det at være ph.d.-stud. tilknyttet såvel universitetet som en sygeplejerskole; og Hanna Vajhøj og Christel Højbjerg præsenterede ideen om masteruddannelse i sundhedsvidenskab, sygepleje, der siden påbegyndtes februar 2001. Oplæg fra denne temadag kan læses i tidsskriftet *FASID*, nr. 4, juli 2000. I oktober 2001, onsdag den 10. blev yderligere afholdt en temadag i *FASID*'s regi, hvor elementer fra dette projekt og dets videreførelse blev drøftet. Temadagen hed: *Professionsbasering – udviklingsbaseret – forskningstilknævn – hvad taler vi om? Konsekvenser for sygeplejerskeuddannelsen samt lærer- og studenterrolle*. Talere var her: kontorchef Hanne Buch, uddannelsesstyrelsen, undervisningsministeriet. Arne Carlsen, Danmarks Pædagogiske Universitet, professor Staf Callewaert, Københavns Universitet og rektor Aase Lydiksén, og sygeplejelærere Birthe Hedegaard, Viborg Sygeplejerskole. Hanne Buchs indlæg i resumé findes som: ”Professionsbaseret, udviklingsbaseret og forskningstilknævn” In: Zeitler, Ulli (red.): *Nyhedsbrev for Udviklingsinitiativet for Sygeplejerskeuddannelsen i Århus Amt*, november 2001, pp. 2-3

¹² Se herom i tidsskriftet *FASID*, nr. 3, 1999.

¹³ *Forskningsenhed for pædagogiske og sundhedsvidenskabelige fagfelter i Viborg Amt*. Udarbejdet af rektorerne fra Danmarks Lærerhøjskole, Skive, Lærerseminariet, Viborg-Seminariet, Skals Håndarbejdsseminarium og Sygeplejekolene i Thisted og Viborg, i samarbejde med amtslig ansat projektleder, Karin Anna Petersen. Forslag af 16. juni 1998, 12 sider. Oplægget er i sin helhed gengivet i tidsskriftet *FASID*, nr. 2, 1998, pp.06-15.

¹⁴ Første møde var en invitation til de ph.d.-interesserede der blev rundsendt den 14. September 1998. Det konstituerende møde blev afholdt den 19. Oktober 1998 på Viborg Sygeplejerskole, hvor alle interesserede undervisere fra de mellemlange videregående uddannelser kunne fremsende 1-A-4 side med en formuleret projektide. Professor Staf Callewaert, Københavns Universitet, Amager, faget pædagogik, deltog i dette konstituerende møde og fortalte om betingelserne for ph.d.-studier i Danmark. Den 16. November blev afholdt et fællesarrangement igen for alle undervisere ved de mellemlange videregående uddannelser om: *Bourdieu's praktikteori og habitusbegreb* ved professor Staf Callewaert og efterfølgende samledes gruppen interesserede i at lave en ph.d. Og fra januar 1999 har gruppen siden samledes regelmæssigt, dvs. 1 gang i måneden ved Viborg Sygeplejerskole mhp undervisning og vejledning, og med regelmæssige internatseminarer ca. 1 gang i semesteret. Gruppen har også deltaget ved nordisk forening For Pædagogisk Forsknings konferencer i København, Kristianssand og Stockholm inden for de sidste 3 år. Og gruppen har publiceret sig med to antologier:

Olesen, Søren gytz (2000): *Pædagogiske praktikker. Om symbolsk magt og habitus i pædagogisk arbejde*. PUC, Viborg-seminariet, 218 p.

Petersen, Karin Anna (red.) (2001): *Praktikker i erhverv og uddannelse*. Akademisk Forlag, København, 700 p..

Der er i dag 4 aktivt indskrevne sygeplejelærere fra Viborg Sygeplejerskole, og én fra Viborg Sygehus, foruden 3 undervisere fra pædagogseminariet i Viborg og dvs. i alt 8 amtsligt betalte ph.d.-stud. fra mellemuddannelserne og dertil er knyttet en hel gruppe af aktive ph.d.-studerende fra midt, vest, nord og østjylland. Endda studerende fra Københavnsområdet finder vej til Viborg-gruppen. I gennemsnit samles 20 studerende indskrevet på samtlige universiteter i landet. Amtet har totalt set investeret ca. 10.mill. kroner når alt goes op.

samarbejdsaftaler med Københavns Universitet om ph.d.-uddannelse¹⁵, og med Deakin University, Australien om en masteruddannelse i Sygepleje¹⁶.

Der er dertil lavet en intern årsrapport marts 1999, som i maj 2000 er opdateret¹⁷. Al dokumentation fra projektet findes på de to sygeplejeskoler.

Traditionel professionstræning til sygepleje

Når man tænker sygeplejeuddannelse traditionelt, da vil man ofte de fleste steder i Danmark, men også internationalt i den øvrige verden, se et mønster for, hvordan uddannelsen er bygget op, som alene tager sit udgangspunkt i den virksomhed, som den studerende efterfølgende skal arbejde i og arbejde med.

Fx vil man se nogle sygeplejeskoler begynde med emner som den raske og sunde patient, for siden at arbejde med den syge og usunde patient, der dog kan helbredes, til sidst at arbejde med den lidende og terminale, håbløst syge patient.

Eller man vil se et mønster for uddannelsens opbygning, som går fra, at man beskæftiger sig med livskategorier eller grupperinger som fx fødsel, barndom, ungdom, voksenalder, alderdom og død.

Det vil sige, man opdeler studiet i emner, som relaterer sig til det at være et menneske, undertiden efter periodisering af menneskelivet, der kan være enten rask eller syg, og som i forskellig sammenhæng har behov for hjælp fra sundhedsvæsenet, enten forebyggelse, sundhedsfremme eller behandling af sygdom, lindring og pleje og omsorg i forbindelse med sygdom.

Typisk vil et sådant studie tænke uddannelsen i kontinuitet og progression, man går fra at være rask til at være syg, eller man går fra fødsel til død. Og studiet vedrører på denne måde hele menneskelivets historie og problemstillinger, fysisk, psykisk, socialt og åndeligt, vil man da mene. Begrundelsen for en sådan tænkning vil være, at en sygeplejerske skal håndtere pleje og omsorg for det hele menneske i alle livets situationer og alle aldre, og dertil vil man mene, at sygepleje og omsorg går på tværs af den medicinske specialeorienterede behandlingspraksis, og at sygeplejersken derfor skal uddannes til en generalistfunktion på bachelorniveau til forskel fra lægen, der også i første omgang uddannes til en generalistfunktion, men på kandidatniveau¹⁸ for at kunne forestå generelt arbejde inden for den medicinske klinik, men for da siden efter kandidatniveau at tilegne sig en specialistfunktion inden for et givent medicinsk område¹⁹.

¹⁵ Samarbejdsaftalen kaldet: *Københavns Universitet, Det Humanistiske Fakultet, ph.d.-studienævnet. Samarbejdsaftale vedrørende ph.d.-studie*. Underskrevet: Det Humanistiske Fakultet, ved prodekan, og formand for ph.d.-studienævnet. Institut for Filosofi, Pædagogik og Retorik, ved institutlederen, og ph.d.-vejleder, samt de rektorerne fra sygeplejeskolerne i Viborg (Viborg og Thisted), samt rektor for pædagogseminariet, Viborg-seminariet.

¹⁶ De første studerende påbegyndte masterstudiet i februar 2001. Der er i øjeblikket 10 indskrevne masterstuderende og netop optaget yderligere 18 studerende til studiestart februar 2002. Studiet er på engelsk, lærerkrafterne såvel lærere fra Deakin, Australien som lærere fra hele Norden. Der læses såvel engelsk som nordisk litteratur.

¹⁷ Optrykt i tidsskriftet *FASID* er første årsberetning fra 1999. 2. Årsberetning er en opdatering heraf og findes i amtets regi og på sygeplejeskolerne.

¹⁸ Og heraf har vi allerede distinktionen, lægen er i udgangspunktet chef, leder og sygeplejersken er i udgangspunktet hans assistent, på bachelor niveau, dvs. "halv"-kandidat.

¹⁹ Se i øvrigt også Kristian Larsens artikel om sygeplejerskernes ubevidste selvundertrykkelse i tidsskriftet *FASID*, 4. Juli 2000: "Medicinsk felt, symbolsk vold og 'sygeplejeforskrifter'. Skitse til en diskussion af sygeplejens indlejring og dens autonomibestræbelser", pp. 37-46.

Man forestiller sig også med denne uddannelsesstænkning at have lagt en vis distance til en mere medicinsk orienteret uddannelsetilrettelæggelse, som man tidligere så, hvor alene forskellige kategorier af sygdomme var rammesættende for uddannelsen til sygeplejerske, fx kirurgiske sygdomme, medicinske sygdomme, psykiatriske sygdomme, pædiatriske sygdomme, senere onkologiske sygdomme, osv.²⁰

Men uanset, om det er emner eller livskategorier eller medicinske specialer, der styrer struktureringen af sygeplejerskernes uddannelse, da er det i alle tilfælde udfra et ønske om, at den studerende gennem studiet kan lære sig alt det, som forekommer nødvendigt for at kunne tilkendes autorisation, og straks efterfølgende få arbejde som sygeplejerske. En god teoretisk skoling før en nødvendig omsætning og anvendelse af teorien til det praktiske virkefelt. Umiddelbart tænkes det også, at den nyuddannede sygeplejerske da er blevet kompetent og klar til kunne fungere inden for alle sundhedssektorens mange forskellige områder.

Det vil sige, forestillingen er, at man uddanner en generalist. Og forestillingen er dertil, at denne generalist netop på grund af uddannelsens tilrettelæggelse, som ikke alene teoretisk, men også praktisk, umiddelbart kan arbejde inden for virksomhedsområdet i den medicinske klinik på en kompetent måde. Dvs. forestillingen er dermed også, at uddannelsen er tilrettelagt på en sådan måde, at den meget nøje modsvarer det kommende virksomhedsfelt, og det alene. Alt, der ikke kan siges at være nyttigt og brugbart i det kommende erhverv anses for ikke væsentligt at beskæftige sig med i uddannelsen.

Man kan også sige det på den måde, at en sygeplejestuderende kommer som en "tom tavle", der intet ved om sygepleje, og hvis ønske det er at få noget at vide om sygepleje med henblik på at kunne udøve erhvervet professionelt som autoriseret sygeplejerske siden hen. Dvs. den professionelle uddannelse medtænker da ikke hele den slægts- og livshistoriske baggage, som den studerende også kommer med, som indgang og forudsætning for at kunne skoles mere målrettet og erhvervsspecifikt.

Tanken er, at den studerende går fra ikke at kunne noget til siden at kunne lidt mere, og til sidst at være professionel.

Og studieforløbet tilrettelægges ofte da rent hierarkisk på den måde, at man forestilles hele tiden at bygge ovenpå det foregående, man har lært sig sådan, at man stadig lærer flere og mere komplicerede forhold, hvor det ene forudsættes lært, før det næste kan påbegyndes. Fx tænker man sig først anatomi og fysiologi før sygdomslære, eller først sengebad hos den relativt set minimalt raske og ikke fysisk handicappede patient før sengebad og lejrning af den maximalt syge og fysisk handicappede fx halvsidigt lammede patient, osv. Først det grundlæggende, siden det avancerede og sidst det mere komplicerede og helt specielle.

Man forstår da det grundlæggende som det, der skal til for at kunne bestride erhvervet. Dvs. det grundlæggende for at kunne give et sengebad er fx kendskabet til kroppens anatomi og fysiologi rent deskriptivt videnskabsfaglig kompetence, siden kendskab til renhed og urenhed, kroppens og rummets bakterier, fx bakteriologi, hygiejne, og måske visse filosofiske overvejelser omkring det rent æstetiske udtryk for sengebadets gennemførelse, og også mere etiske refleksioner over fx et spørgsmål som blufærdighed.

²⁰ Nielsen, Thorkild Vedel, Karin Anna Petersen (1983): *Uddannelsesreform- sygeplejebehov eller politisk nødvendighed*. Sygeplejersken. Tillæg til tidsskrift for Sygeplejersker, nr. 17. Perspektiv, 21 p.

Og den, som skal lære, går da fra at være novice-student til siden at blive uddannet ekspert. Det vil sige professionel på bachelorniveau²¹.

Hele denne, hvad vi kan kalde traditionelle, professions- (bachelor eller kandidat) uddannelsestænkning har det afsæt, at det som er nødvendigt at lære, er det som umiddelbart kan bruges, og dermed gøres teorigrundlaget for en traditionel professions' uddannelsestænkning til et anliggende, der alene beskæftiger sig med praktistiske teorier, dvs. teknologiske forskrifter for hvervets udførelse og/eller normative eller stipulative forskrifter for håndteringen af hvervet.

Og, det er sygeplejeskolen og dens undervisere, der sikrer, at den uddannelsesproces lykkes for den studerende i samspil med praktikstederne og myndighederne inden for området²².

<i>Traditionel professions uddannelsestænkning med afsæt i virksomheden:</i>				
Kategoriseringer:	Barndom Ungdom Voksenalder Alderdom Død	Liv -Død	Rask-Syg	Pædiatrisk Medicinske/kirurgiske/psykiatriske Geriatrici/gerontologi

Tænkt på denne måde tager sygeplejerskeuddannelsen sit udgangspunkt i *virksomheden*, det man skal gøre efterfølgende. Eller man kan sige, at de problemer og situationer, som det praktiske virksomhedsfelt rejser, bliver i en sådan uddannelsestænkning strukturerende for sygeplejerskernes uddannelse. Og uddannelsen bliver derfor opbygget over emner, som virksomheden har struktureret. Og i takt med at virksomheden, som uddannelsen tænkes at lede til, ændres, da ændres hele tiden de emner, som uddannelsen må omfattes af²³. Fx når det medicinske speciale onkologi opstår, da får man onkologisk sygepleje og emnerne onkologi, onkologisk sygepleje og omgang med cytostatica, eller et andet eksempel kan være aids og aidsbehandling og pleje, eller alderdommen og alderdommens sygdomme, IT-undervisning, osv. mv. *skal* indgå i skemaplanlægningen før, man mener, at man kan tale om at have uddannet en sygeplejerske, der kan bestride virksomhedsfeltet og umiddelbart få et arbejde herved. Ofte er det også sådanne diskussioner, der ligger bag samarbejdet med virksomhedsfeltet omkring undervisningen. Dvs. gives der nu undervisning inden for det speciale hvortil, der knytter sig

²¹ Denne tanke laves bl.a. fra den amerikanske sygeplejeforsker Patricia Benner, der har omdefineret Dreyfusbrødrenes læringsteori til en objektteori. Dvs. Benner gør en teori om, hvordan man erkender eller bliver klog på noget, til også samtidig at være en teori om, hvad det er, man bliver klog på og erkender. Og i praktikerens omsætning til hvordan man bliver klog. En model der i visse dele modsvarer Bent Flyvbergs måde at bruge Dreyfusbrødrene på. Se denne diskussion In: Petersen, Karin Anna 1996): "Den situationsbundne kundskab – om praktikernes egenlogik", In: Jørgensen, Emmy Brandt (red): *Sundhedsvidenskabelige praktikker. Et bud på fagindhold for medicinsk humaniora*, Akademisk forlag, København, pp. 321-331.

²² Om studenterne overhovedet de facto har lært det som de forventes at have lært, og om dette i givet fald det var tilfældet da kunne tilregnes uddannelsens tilrettelæggelse og lærere og praktiksteders håndtering heraf sættes sjældent om nogensinde til diskussion. Se fx Larsen, Kristian (2000): *Praktikuddannelse, kendte og ukendte sider. Observationsstudie af praktikuddannelse indenfor sygeplejerskeuddannelsen*. UCSF, Universitetshospitalet Center for Sygepleje- og omsorgsforskning, Rigshospitalet, afsnit 7331, Tagensvej 20, DK-200 København N.

²³ Problemet er blot, at virksomheden er under konstant forandring mht klassificeringer, diagnoser mv. Se denne diskussion hos fx. Turner, Bryan (1992): *Kroppen i samfundet. Teorier om krop og kultur*. Hans Reitzels Forlag. Se især kapitel 6: "Sygdom og uorden", pp. 150-173.

praktik, og gives denne undervisning forud for praktikopholdet, da føler man sig som undervisere og forvaltere i den praktiske virksomhed tilfredse, og mener at kunne forsvare og leve op til de målsætninger og de kompetencekrav, som uddannelsen og virksomhedsfeltet må fordre. Enhver kan forstå, at en sådan uddannelsestænkning konstant lever i et dilemma omkring stoftrængsel på den ene side, dvs.: Skal alt med, så kan vi ikke nå det inden for det afsatte tidsrum, og man appellerer til forståelse for, at uddannelsestiden forlænges. Eller må man leve med den definerede uddannelsestid, og da opstår kravet om kategoriseringer i form af emner, eller livsperioder efter hvilke, man da kan definere eksemplariske områder fra virksomhedsfeltet, som da forventes transformeret til emner, som ikke af tidsmæssige årsager nås gennem uddannelsen, men som dog optimalt set burde være del af uddannelsen²⁴.

Den filosofi, som ligger bag en sådan uddannelsestænkning, er i og for sig meget enkel, fordi man tager for givet, at det, som skal bruges rent praktisk, skal først læres rent teoretisk på sygeplejeskolen. Siden skal man da omsætte det, man har lært sig på skolebænken til praktikken sådan, at praktikken udøves eftertænksomt og reflekteret, måske endda efter teknologiske forskrifter indsamlet efter en vis stringens og baseret på videnskabelig teoretisk viden, som omsættes til praktik sådan, at praktikken ikke alene bunder sig i rene tilfældigheder, men er professionel i seriøs mening, og det vil sige reflekteret og forskningsmæssigt, måske endda videnskabeligt funderet²⁵.

Når sygeplejerskeuddannelsen traditionelt har været tænkt på den måde, skyldes det bl.a., at uddannelsen egentlig har været en ikke-uddannelse. Det har snarere drejet sig om retten til at få beskæftigelse inden for et bestemt virksomhedsområde. Og denne ret fik man gennem et arbejde, hvor virksomheden havde sikret sig, at man havde et vist indblik i erhvervet, dvs. noget tid blev sat af til også at sidde på skolebænken og snakke om erhvervet og/eller at prøve at udøve erhvervet rent fiktivt i et værksted kaldet en demonstrationsstue, eller under en vis supervision i afdelingens praksis. På en måde kan man da sammenligne en sygeplejerskeuddannelse af denne art med en ansættelse i en privat virksomhed som fx ØK, hvor man også tilbydes et praktisk/teoretisk uddannelsesforløb i forbindelse med ansættelsen. En sygeplejeelev, som benævnelsen var førhen, blev da også rent faktisk ansat ved virksomheden, og sygeplejeskolerne lå og ligger stadig i dag indtil videre ved hovedvirksomheden, dvs. ved hospitalerne²⁶.

²⁴ Typiske modeller for at "overleve" stoftrængselsproblematikken er fx Problem Based Learning, eller Projektarbejde. Inden for Sygeplejerskeuddannelsen i Danmark har Herlev Sygeplejeskole været bannerfører for denne tænkning. I universitetsregi er det centrene der har stået for tanken med bl.a. Knud Illeris, fra Roskilde Universitet. Illeris, Knud (1981): *Modkvalificeringens pædagogik: problemorientering, deltagerstyring og eksemplarisk indlæring*, København, Unge Pædagoger. Eller senere hos Schön, Donald A (1983): *Educating the Reflective Practitioner*. Jossey-Bass Publishers. San Francisco. London, 233 p. Og Schön, Donald A. (1987): *The Reflective practitioner. How Professionals Think in Action*. Basic Books, inc. Publishers New York, 374 p.

²⁵ Jvf. Denne diskussion hos bl.a. Wulff, Henrik R. (1987): *Rationel klinik. Grundlaget for diagnostiske og terapeutiske beslutninger*. Munksgaard, 3. udgave, 1. oplag, 272 p. Isør kap. 1. "Den kliniske beslutningsproces".

²⁶ Se også Petersen, Karin Anna (1992, 1993): *Den praktiske erkendelse. Forholdet mellem teori og praksis i sygeplejen og sygeplejerskeuddannelsen*. SKRIFT-SERIE, nr. 4, især afsnit 3: Sygeplejerskeuddannelsen, pp. 10-76. Afsnittet diskuterer sygeplejerskeuddannelsen i Danmark mhp lovgrundlag, fag- og fagpolitiske kampe mv. fra den første uddannelse blev formelt etableret i 1860'erne ved Den Danske Diakonissestiftelsen og frem til uddannelsen af 1990. Nogle træk er af det er sygeplejerskernes fagforening Dansk Sygeplejeråd der hele tiden kæmper for en fælles uddannelse i lægens regi, autorisation til at arbejde i lægens klinik og der sker en bevægelse mod mere og mere teori som legitimation i uddannelsen og mindre og mindre praktik. Et skift i denne model ser man først med uddannelsen af 2001 hvor praktikdiskussionen på en vis måde genetableres og uddannelsen mere eller mindre bankes på plads, som en praktisk-teoretisk uddannelse først og fremmest.

Man kan derfor sige, at sygeplejerskolerne også traditionelt indtil 1984 har ligget i regi af deres fagministerium, som dengang hed indenrigsministeriet, og dertil har sundhedsstyrelsen (først under indenrigsministeriet nu under sundhedsministeriet) haft en vejledende rolle i forbindelse med sygeplejerskolerne måder at strukturere deres uddannelser på. Denne vejledning har undertiden fx med 1979'ordningen, den justerede grunduddannelse, været meget detaljeret og nærmest angivet indholdet i sygeplejerskolerne læseplaner. Sådan har betænkningen og vejledningen da også været brugt af sygeplejerskolerne, der har fundet stor hjælp heri. Justeringen af sygeplejerskernes grunduddannelse var da en justering af den oprindelige og første grunduddannelse til sygeplejerske fra 1957.

I såvel 1957'ordningen som siden i 1979 var det principielt muligt at blive optaget på en sygeplejerskeuddannelse alene med 7 års skolegang. Men i takt med øgede ungdomsårgange, øget behov for arbejdskraft i en stadigt voksende sundhedssektor, og efterhånden som flere og flere unge fik 10'ende klasse og realeksamen blev disse eksamener ofte benyttet som reelt adgangskriterium, selv om andre muligheder også fandtes. Oprindeligt forudsattes også en forskole enten på et af landets højskoler og/eller i forlængelse af grunduddannelserne ved sygeplejerskolerne. På disse forskoler lærte man sig nogle af de traditionelle højskolefag som fx dansk, regning mv. foruden, at man lærte det medicinske fags hovedfag, anatomi og fysiologi, et rent deskriptiv, dvs. beskrivende fag og tilknyttet pleje- og omsorgsemner, og dertil lærte man sig om den danske nationalarv, fx gennem højskolesangbogen, og også den kristne kulturarv gennem foredragsvirksomhed, mv.

Dvs., fra klinikkens fødsel²⁷ omkring 1860'erne i Danmark og frem til 1960'erne var de kvinder, der rekrutteredes til sygeplejerskeuddannelsen, såkaldt pæne piger med god vandelsattest opdraget i hjem med gode maner og småborgerlige dyder. I 1960'ernes opvækstperioder og frem til i dag øgedes også sundhedssektoren voldsomt, og gruppen af sygeplejeelever tilsvarende, og det gav en vis ændring i rekrutteringen sådan, at den blev mere spredt, og visse unge også fra arbejderklassen rekrutterede til sygeplejerskeuddannelsen, dvs. gruppen blev mindre homogen, og karakteriseres i dag snarere som heterogen²⁸, uagtet man i Danmark har fastholdt at beskytte de, der erhverver sig uddannelsen med én titel: sygeplejerske, mens hjælpegrupperne inden for pleje- og omsorgsområdet har været kaldt sygehjælpere, senere social- og sundhedsassistenter, og de der i dag går under fællesbetegnelsen pædagoger, men som tidligere udgjorde forskellige slags pædagoger, afhængig af det efterfølgende virksomhedsfelt. Der var stort behov for arbejdskraft inden for social- og sundhedssektoren, og sygeplejeelever var en vigtigt og billig løsning for samfundet.

I og med, at den virksomhed, hvor sygeplejerskerne arbejder, i det væsentligste er det, vi benævner sekundær sundhedstjeneste, dog også for en del primær sundhedstjeneste, især med uddannelsen af 1990²⁹, er det også disse virksomhedsfelter, der især har været strukturerende for

Se også Vestager, Margrethe (1999): In: Uddannelsesredegørelsen, især kap. 3: "Attraktive uddannelser i nye faglige miljøer – korte og mellemlange videregående uddannelser i bevægelse", pp. 57-73. .

²⁷ Foucault, Michel (2000): *Klinikkens fødsel*. Hans Reitzels forlag, 275 p.

²⁸ Se også Lindgren, Gerd (1992): *Doktorer, Systrar och flickor*. Carlssons, 87 p. Og Lindgren, Gerd (1994): *Fenomenologi i praktiken*, In: Starin, Bengt, Per-Gunnar Svensson (red.): *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*, pp. 91-108. Studentlitteratur, Lund.

²⁹ Med den ny bekendtgørelse i 2001, er der indholdsmæssigt ikke nævneværdig forskel til 1990'er bekendtgørelse, dog er der en tendens til en professionsideologisk stramning med en forpligtende fokus på praktikkdelen, uagtet de studerendes status som ulønnede og på Statens Uddannelsesstøtte. Dette forhold er tydeliggjort at man nu titulerer den færdiguddannede med en professionsbachelor – *titel*, ej en *grad*. Denne professionsideologiske stramning understøttes af det faktum at der er lovgivet inden for området: Lov om Mellemlange videregående uddannelser,

sygeplejerskernes uddannelse. Her har den medicinske akademiske, i det væsentlige verdslige og ikke kulturelle profession, lånt med Bourdieus begreber om det medicinske felt, båret af lægerne, sat dagsordenen³⁰. Dette er i og for sig ikke så mærkeligt, fordi lægerne er den faggruppe, der af statsmagten³¹, gennem deres lange videregående universitetsuddannelse med efterfølgende erhvervsautorisation, er dem, som sætter dagsordenen i det hele taget inden for det medicinske felt.

Det er lægerne, der har indlæggelses- og udskrivesret, og det er lægerne, der foreskriver behandlingen, registrerer sygdomme og behandlingsresultater, og som også er de, der primært udvikler viden inden for området gennem forskning i klinikken³² og det øvrige lægevidenskabelige arbejde, bl.a. på universiteterne, og inden for fx medicinalindustrien³³. Og det var også principielt og ofte reelt lægerne, som var ansvarlige for oplæring af sygeplejerskerne i klinikken rent praktisk i det daglige arbejde og rent teoretisk ved at undervise i symptomer og sygdomslære og behandlingsprocedurer mv. i form af undervisningen i afdelingerne, ofte kaldet klinikker, men også fordi de påtog sig et væsentligt redaktionelt arbejde med at udvikle de lærebøger, som sygeplejerskeuddannelsen benyttede/r, eller man kan sige, som var/er tilgængelige på markedet for gennemførelse af uddannelsen til sygeplejerske, hvad det medicinske angik³⁴. Dertil var tidligere især præsteskabet, i dag også og mere manifest filosofierne³⁵, også en vigtig kilde for kundskab, hvad mere etiske og omsorgsmæssige emner angik.

Således er indtil 1970'erne og stadig i dag mange lærebøger, der bruges i sygeplejerskeuddannelsen, skrevet af læger og undertiden med kapitler, der knytter sig til lægeteksterne skrevet af sygeplejersker. Og selv, når der skrives lærebøger af sygeplejersker, er det ofte sådan, at store dele af den viden, som kommer til udtryk gennem disse bøger, er viden baseret på især de lægevidenskabelige forskningsresultater, eller viden som kan tage sit afsæt i teologi, filosofi, psykologi, pædagogik og/eller sociologi, men da hele tiden udvikler sig i

mvu, Lov om Centre for videregående uddannelser, cvu og lov om Danmarks Pædagogiske Universitet, DPU. Og at denne lovgivning forøger at kanalisere de mellemlange videregående sundhedsuddannede fra en professions-bachelorgrad over til de sundhedsvidenskabelige fakulteters medicinske a-teoretiske universiteter baseret på forsøgsmageri og derved forsøger at udelukke de mellemlange videregående uddannelser over en bred front fra de etablerede universiteter og laver forhindringsløb for professions-bachelorer fra sundhedsområdet hvis de vil fortsætte studier inden for Danmarks Pædagogisk Universitet eller på landet universiteter i øvrigt. Se i øvrigt Petersen, Karin Anna (2001): "Udviklingen af sygeplejerskeuddannelsen" In: Zeitler, Ulli (red.): *Nyhedsbrev for Udviklingsinitiativet for Sygeplejerskeuddannelsen i Århus Amt*, november 2001, pp. 4-7.

³⁰ Bourdieu, Pierre (1984): *Homo Academicus*, Polity Press. Se især kapitel 2: "The conflict of faculties", pp.36-72, og kapitel 3: "Types of Capital and Forms of Capital", pp. 73-127.

³¹ Jf denne diskussion fx hos Bourdieu, Pierre (2001): "I statens ånd", In: *Af praktiske grunde, omkring teorien om menneskelig handling*, Hans Reitzels Forlag, pp. 97-147.

³² Wulff, Henrik R. (1987): *Rationel klinik. Grundlaget for diagnostiske og terapeutiske beslutninger*. Munksgaard, 3. udgave, 1. oplag, 272 p.

³³ Wulff, Henrik R., Stig Andur Pedersen, Raben Rosenberg (1990): *Medicinsk filosofi*. Munksgaard, m247.

³⁴ Petersen, Karin Anna (1988): *Sygeplejen – en videnskabelig disciplin? Sygeplejen undervejs med at etablere sig som selvstændig videnskabelig disciplin? Et forsvar for teoretisk sygepleje/kritisk videnskabelighed*. Faglig profil Serie 1. Dansk Institut for Sundheds- og Sygeplejeforskning. Se især 1.14 –2, pp. 46-53.

³⁵ Den danske filosof Uffe Juhl Jensen og den norske filosof og historiker Kari Martinsens arbejder er begge eksempler på dette, fx Jensen, Juul Uffe (1984): *Moralsk ansvar og menneskesyn. Om holdninger i social- og sundhedssektoren*. Munksgaard, 136 p. og fx. Martinsen, Kari (1989): *Omsorg, sygepleie og medicin. Historisk-filosofiske essays*. Tano, Norge. Martinsen, Kari (1993): *Fra Marx til Løgstrup. Om etikk og sanselighet i sykepleien*, Tano, Norge, 190 p.

lærebogsmaterialet til teknologiske forskrifter for den medicinske og deraf afledte pleje- og omsorgspraktik³⁶.

Man kan også sige det meget simpelt, at sygeplejerskeuddannelsen indtil 1984 i og med ressortomlægningerne og den deraf naturlig følge med en ny 1990 bekendtgørelse er en praktisk oplæring, men med muligheder for at drøfte denne oplæring ved at samtale om visse aspekter heraf på sygeplejerskolerne. Dvs. skolernes funktion, og det som skolerne kalder teori, er i det væsentlige udmøntet som verbalisering af praktikken³⁷. Praktik sat på ord relateret til lægevidenskab, natur-, human-, og socialvidenskab foruden teologi og filosofi; men *alene* som teori betragtet at forstå som foreskrivende praksisteori, dvs. teknologiske forskrifter for virksomhedsfeltet. Det man undertiden kalder teori omsat til praktik, eller praktisiske teorier³⁸.

Sygeplejefaget fra ikke-uddannelse til uddannelse

I 1990 kom der en ny betænkning for sygeplejerskeuddannelsen. Eller man kan simpelt sige, at med 1990' bekendtgørelsen fik sygeplejerskerne en uddannelse, dvs. gruppen gik fra ikke-uddannelse til at blive en uddannelse³⁹. Man kan se denne betænkning fra 1990⁴⁰ som et resultat af, at man allerede i 1984, dvs. 6 år før havde skiftet ressortministerium fra indenrigsministeriet til undervisningsministeriet. Med bekendtgørelse á 1990 tænkes på en radikalt anden måde om alle disse spørgsmål end tidligere bekendtgørelser, om end målet er det samme: at uddanne en kvalificeret og autoriseret sygeplejerske⁴¹.

Men en meget vigtig følge heraf er, at den tidligere meget detaljerede og nærmest pensumretningsgivende bekendtgørelse nu udmøntes i en *rammebekendtgørelse*, som betyder, at sygeplejerskolerne selv skal udarbejde individuelle studieordninger. Man kan også sige det lidt enkelt, at magten tages fra fagministeriet, og gives til lærerne på studiet under skyldigt ansvar for

³⁶ Man kan orientere sig i lærebogserierne fra fx Nyt Nordisk Forlag, Arnold Busk forlag, der på et tidspunkt nærmest monopoliserede markedet bl.a. med støtte af Dansk Sygeplejeråd, praktikergruppens fagforbund, der har initieret hele ideen om uddannelse inden for området. s.

³⁷ Den norske professor Kari Martinsen har gennem en årrække diskuteret denne verbalisering af praktikken som en vigtig kundskabsform der konstruktivt kan udvikles og dermed skabe muligheder for at fremme respekten for praksis- og praksis-kunnskab. Se fx: Martinsen, Kari (1990): "Moralsk praksis og dokumentasjon i praktisk sykepleie", In: *Grundlagsproblemer i sygeplejen. Etik, videnskabsteori, ledelse og samfund*. Philosophia, pp. 60-84, 25 p. Og I et interview i forbindelse med Kari Martinsens tiltrædelse som professor på universitetet i Tromsø: "Jeg vil bruke min teoretiske viten til å fremme respekten for praksis og praksis-kunnskap", In: Milepælen, nr. 1. årgang 1, pp. 07-10 og 21-23.

³⁸ Durkheim, Émile (1975): *Opdragelse, uddannelse og sociologi*. Samfund, Carit Andersens Forlag, især kapitel 2: "Om pædagogikkens væsen og metode". Se også Petersen, Karin Anna (1995): "Kunst, praksisteori og videnskab", In: Foreningen for Onkologiske Sygeplejersker, FS 13 NYT nr. 1, pp. 34-45.

³⁹ Den ny bekendtgørelse i 2001. følger samme spor, om end den indgår i en konstruktion og et lov- og bekendtgørelseskompleks, der tilsigter en mere professionsideologisk binding af hele mellemuddannelsesområdet. Det gælder bl.a.:

- Lov om mellemlange videregående uddannelser. LOV nr 481 af 31/05/2000 (Gældende)

- Bekendtgørelse om sygeplejerskeuddannelsen. BEK nr 232 af 30/03/2001 (Gældende)

- Bekendtgørelse af lov om Centre for Videregående Uddannelse og andre selvejende institutioner for videregående uddannelser m.v. LBK nr 684 af 11/07/2000 (Gældende)

- Lov om Danmarks Pædagogiske Universitet. LOV nr 483 af 31/05/2000 (Gældende)

⁴⁰ Og den senere bekendtgørelse á 2001.

⁴¹ Undervisnings- og Forskningsministeriet (1990): *bekendtgørelse om sygeplejerskeuddannelsen nr. 143 af 2.marts 1990*.

undervisningsministeriet, dvs. magten tages fra det, vi i dag kalder sundhedsministeriet og dermed fra sundhedsstyrelsen, som alene efter 1984, om end principielt først praktiseret med den ny betænkning af 1990, reelt ikke længere har nogen indflydelse, om end udtaleret over studiets tilrettelæggelse⁴². Den godkendende myndighed for studieordningen fra de respektive skoler er nu undervisningsministeriet, og der eksisterer således ikke længere én retningsgivende studieordning fra sundhedsstyrelsen, som det forventes, at man følger på alle landets sygeplejerskoler, om end sundhedsstyrelsen naturligvis kan gøre/og gør sig sine overvejelser over, hvordan en god uddannelse bør tilrettelægges, som skolerne anbefales at følge, men ikke i den detaljeringsgrad, som det tidligere var tilfældet, jf. 1979'ordningen⁴³. Den tid er forbi. Myndigheden for et sygeplejestudies gennemførelse lægges nu ud på de kompetente skoler, forvaltet gennem rektorenes kompetence og samarbejdet med lærerkollegiet, der siden 1993 er anbefalet via Amtsrådsforeningen, og siden 1999 påbudt via ministeriet at fordres at være et samlet akademisk uddannet lærerkorps. Foruden naturligvis hensynet til det lokale amt, de tilknyttede styrende organer, og den mulige oplæring i praktik afhængig af de lokale forhold og under skyldigt hensyn til EU-direktiver inden for området.

Denne for sygeplejestudiets nye praksis er helt parallel til al anden uddannelses tilrettelæggelse i Danmark, men har ikke hidtil været praktiseret norm over for sygeplejerskeuddannelsen, hvor man har haft en fødselshjælper i fagministeriet, og med assistance uddelegeret gennem sundhedsstyrelsen, foruden sygeplejerskerne fagforening har påtaget sig et stort ansvar ved at udpege redaktører og økonomisk at støtte lærebogsudgivelser.

At det nu forholder sig på en radikalt anden måde, at magten er taget fra fagministeriet og dermed fra sundhedsstyrelsen og dermed delvis også fra fagforeningen hvad uddannelsesdidaktiske overvejelser angår, er også klart en tilbagevendende diskussion mellem uddannelsesparterne i teorien, dvs. på skolerne og de, som skal lægge praktikplads til, nemlig virksomhedsfeltet, som før havde en anden form for taleret over uddannelsesinstitutionernes uddannelsespraksis i og med de, som knyttede til fagministeriet og fagforeningen, da kunne få en anden form for indflydelse over uddannelsen⁴⁴.

Alligevel var det sådan ved uddannelsens ikrafttræden i 1990, at der ikke var de store formelle forandringer. Nok overgik uddannelsen til at være et studie ren formelt. Eleverne var ikke længere elever, men studenter. De fik ikke længere løn, men statens uddannelsesstøtte, osv. Skolens ledere blev rektorer, og teorimængden øgedes i en vis grad. Det betød visse strukturmæssige forskelle mht. skolens ledelse og styrende organer og samarbejdet med praktikken. Men set udfra et uddannelsesmæssigt synspunkt var/er lærerbøgerne ved sygeplejerskolerne fortsat de samme, mere eller mindre autoriserede udgivelser af Arnold Busck

⁴² Petersen, Karin Anna (2001): "Hvad skal indholdet i sygeplejefaget på studiet være?", In: FASID, nr. 5 marts, pp. 39-50. Se også hele tidsskriftnummeret FASID nr. 5, 4, 2 men især nr. 3, især Petersen, Karin Anna (1991): "Spontane generelle kommentarer om Rapport: kompetenceprofil af en sygeplejerske som grundlag for autorisation, sundhedsstyrelsen Bente Høy. Høringsudgave august 1999", In: FASID, nr. 3, 56-63, og Lydixsen, Aase (): "Aase Lydixsen, rektor for Viborg Sygeplejerskole, Kommentarer til kompetenceprofil", pp. 63-68.

⁴³ Anordning om sygeplejerskeuddannelsen nr. 31 af 29. Januar 1979 og sundhedsstyrelsens cirkulære til sygeplejerskoler mm. Sundhedsstyrelsen den 30. Januar 1979.

⁴⁴ Man skal også huske, at denne diskussion har det strukturelle islæt, at de øverste placerede inden for sygepleje i Danmark, er de som sidder på chefsygeplejerskestillinger, eftersom skolerne de facto frem til nu ikke har været prestigemæssigt båret af den højeste viden inden for området, drevet af professorer og forskere, og universitetslærere mv., men derimod snarere været at forstå som et appendix til hospitalerne og deres logikker og praktikker. Deraf følger naturligvis også, at praktikken forstår det som deres overordnede ansvarsområde og de facto fortsat lyttes til for at uddannelsen på skolerne skal være mulig at gennemføre i sin form.

Forlag i samarbejde med Dansk Sygeplejeråd, foruden visse mindre "legitime", men ikke mindre brugte bøger fra bl.a. Munksgaard Forlag, Akademisk Forlag og Gads Forlag, og de mere sporadisk udgivne bøger og tidsskriftsartikler. Lærerkrafterne ved skolerne var også umiddelbart de samme, nogle eksterne akademikere som især læger, sociologer og psykologer foruden præster, men først og fremmest sygeplejersker med praktisk uddannelse og autorisation, nogle års erfaring fra virksomheden og siden i hvert fald en etårig diplomuddannelse fra Danmarks Sygeplejerskehøjskole. At det forholdt og delvis fortsat forholder sig sådan skyldes også de fagforeningsmæssige forhold, at de faste lærerstillinger ved sygeplejerskolerne skal besættes af sygeplejersker, mens eksterne lærere kan være akademikere. Man kan sige i takt med, at uddannelserne blev til i 1956/7⁴⁵ og 1979, blev successivt sygeplejerskerne selv de fastansatte lærerkrafter på uddannelsen. Dvs., det krævedes for at være en fastansat lærer på en sygeplejerskeuddannelse, at man også havde en autorisation inden for virksomhedsfeltet. Men uagtet dette forhold har der altid været akademikere tilknyttet uddannelsen, først præster og læger, senere også psykologer, sociologer, pædagoger, filosoffer, mv. Og sygeplejelærerrollen har haft karakter af kursusleder snarere end at være underviser i ét fag⁴⁶. Men først i 1999 er det udmeldt anbefalet fra Amtsrådsforeningen og fra undervisningsministeriet, at lærerne ved de mellemlange videregående uddannelser generelt, og derfor også sygeplejerskeuddannelsen specifikt, forventes at være akademikere, også de fastansatte⁴⁷. Dette betyder en ny rolle også for de fastansatte sygeplejelærere, de forventes nu at kunne undervise i ét fag. Hvor vidt dette forhold på sigt leder til, at sygeplejerskernes fagforening mister sit monopol på lærerområdet, kan man kun gisne om, men et faktum er det, at sygeplejerskernes fagforening ikke de facto har foretræde i akademikernes centralorganisation, der er forhandlingsberettiget for akademikere på området⁴⁸.

Studereroptaget med 1990'ordningen ændres langsomt og ikke umiddelbart synligt i udgangspunktet. Man forventede nok en studentereksamen, men det var ikke et formelt krav før i 1993, da Amtsrådsforeningen fastslog dette som adgangsvej, dog ligestillet med en social- og sundhedsassistent eksamen knyttet til en optagelsesprøve. Men på sigt, når ungdomsårgangene falder og i og med, at studenterne ikke lønnes under studiet, bortset fra et vederlag i praktikperioder, og i og med Statens Uddannelsesstøttes regler og lånemuligheder ændrer karakter, ser man allerede i 1990'ers uddannelsens begyndelse, og ved den samtidige konstituering af social- og sundhedsassistentuddannelserne, at der er en vis naturlig ændring i rekrutteringen til sygeplejestudiet. Nogle, som tidligere ville have valgt sygeplejefaget, vælger i udgangspunktet social- og sundhedsassistentuddannelsen som følge af løn gennem uddannelsen uagtet, at de fx

⁴⁵ Lov nr. 127 á 25. Maj 1956: Om sygeplejersker. Og Kgl. Anordning á 30. Januar 1957 om sygeplejerskeuddannelsen. Og Indenrigsministeriets cirkulære nr. 14 á 30. Januar 1957: Cirkulære om Sygeplejerskeuddannelsen..

⁴⁶ Se denne diskussion om stillingsstrukturen i FASID bladet nr. 3, 1999. Især Petersen, Karin Anna (1999): "Forslag til model for stillingsstruktur i sygepleje/omsorg, der modsvarer bachelorniveau i Danmark", pp. 23-32. Og Petersen, Karin Anna (1999): "Underviserkvalifikationer og stillingsstruktur på sygeplejerskoler i Danmark", pp. 32-40. Samt Lydixsen, aase (1999): "Stillingsstruktur ved Sygeplejerskolerne", pp. 40-44.

⁴⁷ Se bl.a. denne diskussion In: Rektorforsamlingen for Sygeplejerskeuddannelsen (1999): *Fremtidens sygeplejerskeuddannelse. Baggrund, rammer samt vilkår for og indhold i en ny sygeplejerskeuddannelse*. Amtsrådsforeningen, 74 p. Se især notat vedrørende formelle underviserkvalifikationer og stillingsstruktur for sygeplejerskoler i Danmark, godkendt i rektorforsamlingen 23. Febr. 1998.

⁴⁸ Denne diskussion har været rejst af foreningen FASID.

har en studentereksamen med mulighed for at søge sygeplejerskestudiet umiddelbart⁴⁹. Dvs. sygeplejefaget, kan man tænke sig, går langsomt på vej tilbage mod at blive en mindre og mere homogen gruppe svarende til perioden før 1960'erne?

Men det måske allervigtigste er, at bekendtgørelsen tilkendegiver, at der skal undervises i *sygeplejefagets egen teori og metode*. Dvs., man anerkender nu rent normativt, at sygeplejerskeuddannelsen har et fag, der kan studeres, og at det, der studeres, nu ikke længere *alene* er et samlefag af alle mulige andre fag, der kan danne grundlag for at få retten til at bedrive virksomheden som sygeplejerske inden for virksomhedsfeltet⁵⁰.

Ikke mange år gik, før end undervisningsministeriet besluttede at evaluere sygeplejerskernes grunduddannelse⁵¹, og en hård kritik rejste sig. Bl.a. påpegedes meget overordnet set, at undervisningsindholdet var for ringe kvalitetsmæssigt til at være et studie, lærerkræfterne ikke nok uddannede inden for de fagområder, som de skulle varetage, og skolerne havde ingen forskningsanknytning, og kunne derfor ikke ligestilles med en bachelorgrad, sådan som man ønskede det, i sin nuværende form.

Denne evaluering forstærkedes i og med, at skolerne de facto har lagt et stort arbejde i at ændre uddannelsen fra en kortere til en mellemlang videregående uddannelse, at sikre den fornødne kompetence i lærerkollegiet gennem opkvalificeringsrammer i et vist omfang, og ikke mindst at skabe betingelser for, at studiet kunne være et studie for såvel studerende som lærergruppen, i og med skolerne havde et dobbeltprojekt, dels at ændre uddannelsen til et studie og dels at uddanne de lærere, som var ansat som undervisere på dette studie, til at varetage opgaven. En anden forstærkende faktor er, at uddannelserne generelt i Danmark, og specifikt inden for sundhedsområdet, og her især inden for de mellemlange videregående uddannelser, har skabt debat og nytænkning inden for området. Således er det seneste udspil her tankerne og aktuelt handlinger og lovgrundlag om Centre for Videregående Uddannelse⁵², og andre overvejelser omkring forskellige modeller for mere regionale centre for de mellemlange videregående uddannelser, de tanker der har været diskuteret har vedrørt:

- enten at opbygge et egentlig højskoleregi for disse uddannelser i lighed med Holland, Norge fx, dvs. med efter- og diplomuddannelser i forlængelse af grunduddannelserne og med en vis (anvendt) forskningsanknytning, men dog ikke med forskeruddannelse,
- og/eller at opbygge mellemuddannelsernes universitet på Danmarks Lærerhøjskole, dvs. at sygepleje og pædagogik går sammen om mulighederne for at fortsætte til kandidat- og master og ph.d.-niveau,

⁴⁹ Dette forhold har jeg ikke set verificeret forskningsmæssigt, men de facto diskuteredes dette rekrutteringsproblem, på Bornholm: Sygeplejeskolen i Rønne i perioden under ledelse af Birgit Lyngaard, eftersom det mærkedes på sygeplejeskolen ganske radikalt..

⁵⁰ Se også denne diskussion i Thostrup, Ulrich (2001): *Sygepleje som fag og uddannelse*. FASID, nr. 5, marts, pp. 21-37 og uddybet i Thostrup, Ulrich (1998): *Sygepleje som fag og uddannelse. En diskussion af sygepleje som praktisk fag og som teoretisk diskurs belyst ud fra den seneste uddannelsespolitiske udvikling og den statslige evaluering af sygeplejerskeuddannelsen som empiri og med Bourdieus reproduktionsteori og begreber habitus og kapital som væsentligste teoretiske analyseredskaber*. Danmarks Sygeplejerskehøjskole, Aarhus, Skriftserie nr. 57.

⁵¹ Sygeplejerskeuddannelsen, 1996, ISBN 87-601-6372-0., Statens Information – distribution.

⁵² Alt dette er kommet mere på plads siden dette projekt afsluttede i april 2000. Jf tidligere henvisninger i noterne til lovgrundlagene herfor. Fx er Danmarks Pædagogiske Universitet især for pædagoger og skolelærere et faktum og for sundhedsområdet modeller inden for sundhedsvidenskabelige fakulteter. – men de facto kan man sige, at ingenting er rigtigt kommet på plads endnu udover, at man forsøger at udelukke mellemuddannelserne for en traditionel akademisk karriere og tilsigter en fastlåsning inden for deres professionsspecifikke områder ad nye veje.

- og/eller mulighederne for at lave monopolinstitutioner som Danmarks Pædagogiske Universitet kun for pædagogik i det hele taget på alle niveauer og tilsvarende fakultet for de mellemlange videregående sundhedsuddannelser og/eller indlemmelser af disse i de etablerede universiteter, her specifikt sundhedsvidenskabelige fakulteter.

Men alt dette er i sin vorden, omend man kan sige at de facto har man politisk opbygget modeller der tilsigter at de mellemlange videregående uddannelser defineres med forskningsanknytning ej uddannelse og principielt holdes uden for de klassiske universitetsveje, uagtet hvordan uddannelserne så de facto håndtere de muligheder de lokalt har⁵³.

Didaktiske overvejelser i et studie om sygepleje

Med 1990' bekendtgørelsen var en af de centrale strukturelle forhold, der ændredes, at sygeplejerskeuddannelsen i Danmark gik fra betegnelsen en kortere videregående uddannelse til en mellemlang videregående uddannelse⁵⁴. Og det førnævnte forhold, at faget selv, sygepleje, blev benævnt ikke længere alene, om end også som en virksomhed, man skulle beherske efter uddannelsens afslutning, men som et fag, der studeredes gennem uddannelsen. Dvs. i modsætning til traditionelle professionsfag som fx faget medicin, jura, teologi, osv., hvor man ikke studerer og forholder sig analytisk og reflektivt til professionen selv, (man studerer fx ikke medicin på medicinsk fakultet, men kun alt det, som omslutter medicin), da forventer man i udgangspunktet rent normativt eller stipulativt som en forskrift, at faget sygepleje med denne bekendtgørelse studeres, dvs. at man studerer sygepleje som studiefag med fagets egen teori og metode⁵⁵.

Dermed blev der med 1990 bekendtgørelsen sat nogle milepæle i dansk sygeplejes historie. Ja, faktisk kan man sige, at uddannelsen gik fra en ikke-uddannelse, men alene en virksomhedsoplæring, og blev til en uddannelse i sygepleje, rent formelt⁵⁶.

Problemet med denne retorik, som det i første omgang kan forstås som, var da og er delvist fortsat, at en sådan radikal ændring, at et fags konstitutions og -konstruktion sker ikke per automatik, alene ved ord. Og nogle vil indvende, jamen, man har da altid uddannet sygeplejersker. Ja, som det at opnå en erhvervsrettet kompetence, har man altid sikret sig, at sygeplejerskerne først havde en vis skolemæssig kundskab, dog kan man kalde denne kundskab for dels praktisk oplæring i virksomheden, dvs. kunsten, og/eller praksisforeskrivende refleksioner over virksomheden, som da ofte vil udmøntes i rene praktisistiske teorier og/eller alene være verbaliseringer af praktikken, dvs. praktikken sat på ord.

Det, der imidlertid er sat fokus på ved at tale om sygefagets egen teori og metode, er det, som sædvanligvis savnes inden for de mellemlange uddannelser generelt set, eller vi kan sige i professionsrettede uddannelser generelt, det være sig noble professionsuddannelser (kandidatuddannelser) eller semiprofessionsuddannelser (bacheloruddannelser), og specifikt i sygeplejerskeuddannelser, nemlig et mere grundigt kendskab til de fælles grundvidenskabelige

⁵³ Petersen, Karin Anna (1998): „Forskningsenhed for pædagogiske og sundhedsvidenskabelige fagfelter i Viborg Amt“, In: *Fasid*, nr. 2, december, pp.06-15.

⁵⁴ Lov om mellemlange videregående uddannelser, LOV nr 481 af 31/05/2000 (Gældende)

⁵⁵ Nordenbo har en parallel diskussion omkring tidspunktet hvor det diskuterede om audiologopædien skulle være et fag der kunne studeres på universitetet eller et fag uden for universitetet. Se Nordenbo, Sven Erik (1985): ”Er Audiologopædien et selvstændigt fag?”, In: *Dansk Audiologopædi*, pp.03-13.

⁵⁶ Petersen, Karin Anna (2001): ”Om teoriens rolle i professionspraktikker og uddannelser hertil”, In: *Praktikker i erhverv og uddannelse*. Akademisk Forlag, pp.148-187.

natur-, human-, og socialvidenskabelige teorier foruden teologi og filosofi, deres begreber, metodologi og teknikker, som på forskellig vis kan bidrage til beskrivelser og forklaringer af de specifikke problemer, som de respektive faggrupper, her især sygeplejersker, arbejder med. De problemer og fænomener som ved en grundig empirisk udforskning/teoretisk reflekteret kan danne afsæt for, at man måske på sigt de facto kan komme til at tale om sygeplejefagets egen teori og metode, eller i hvert fald arbejde empirisk forankret og teoretisk videnskabeligt reflekteret med sygeplejefagets praktikker, problemområder, fænomener og kontekster. På samme måde kan man forestille sig alle andre professionsfag med fordel kunne tænke sig fagenes egen teori og metode inden for jura, teologi, lærer- og pædagogerhvervet, mv.⁵⁷

Men dette kræver, at man tillader, at det, som savnes, bliver det, som sættes på dagsordenen i et nyt curriculum⁵⁸, hvilket kort sagt vil sige:

- undervisning i udvalgte *grund*videnskabelige teorier, dvs. teori der udvikler stringente og logisk udledte begreber, og som spørger: hvordan kan det være, at... med henblik på at få afklaret: hvorfra kommer det (genese), og hvordan virker det (struktur),
- metodologi, dvs. læren om den videnskabelige teoris fremvækst, dvs. med hvilken teori og med hvilke begreber arbejdes der, og hvordan,
- samt teknikker, dvs. er der brugt spørgeskemaer, interviews, tekster, osv.
- en grundig supervisering i oplæring til virksomheden rent praktisk, dvs. spørgsmålet: Hvordan bør man gøre, hvis man skal gøre det godt eller allerbedst. Efter hvilke regler eller forskrifter skal man gå mest hensigtsmæssigt frem?.

Men det, som alt dette også fordrer, er, at man dels gør som nævnt, relaterer diskussionen om curriculumudvikling og lærerkvalificering til konkret samarbejde mellem universiteter og mellemuddannelserne og dels, at man forstår, at dette at sætte sygeplejefagets egen teori og metode på dagsordenen *også* er at bryde med det klassiske professionsbegrebs teoriforståelse. Dvs., må man forvente sig, at en heterodoksi udkrystalliserer sig, fordi man da nu fremover skal lære sig både at gøre det, som skal gøres, men også at gøre det, som gøres til et problem. Dvs., at man gennem sygeplejerskeuddannelsen og professionsuddannelserne i det hele taget *også* får kendskab til andet end *alene* praksisforeskrivende ideologiske og teknologiske/kliniske direktiver rettet mod hvervets udøvelse, men *også* fordrer at skulle lære om videnskabeligt udviklede teorier *om praktikken*, dvs. grundlaget for ens virkefelt og virksomhed.

Dvs., man udvikler sygeplejerskeuddannelsen hen imod det, vi med en term lånt fra Bourdieu kan kalde en practico-praxeologisk uddannelse. Dvs., en uddannelse der leder til en praktisk udøvelse inden for et virksomhedsfelt (practico), og en uddannelse der samtidig skaber rum for på sigt at udvikle kritisk teoretisk viden *om* dette virkefelt (praxeo-logi)⁵⁹.

Og det betyder, at professionsuddannelsen på bachelorniveau, som fx sygeplejeuddannelsen, da også fremover kan være afsæt for videregående studier og forskeruddannelser på *samtlig*e landets fakulteter. Og det, som kommer til at afgøre, hvor vidt en sådan videreførelse bliver reelt mulig, er de tiltag som grunduddannelse enten selv skaber i form af samarbejdsaftaler med universiteterne omkring opbygning af kandidat-, masters- og ph.d.-programmer, og modsvarende

⁵⁷ Callewaert, Staf (2001): "På vej mod en generel teori om professionel viden og kunnen", In: *Praktikker i erhverv og uddannelse*. Akademisk Forlag, pp. 123-147.

⁵⁸ Callewaert, Staf (1998): "The Idea of a University", In: *Society, Education and Curriculum*, Department of Education, Philosophy and Rhetoric. University of Copenhagen, pp.75-93.

⁵⁹ Petersen, Karin Anna (1995): "Hvorfor Bourdieu?", In: *Fokus på sygeplejen*, Munksgaard, pp. 123-143.

universiteternes interesse i at skabe suppleringsår, der gør en sådan karrierevej til et reelt alternativ til de i øvrigt (varslede⁶⁰) monopolinstitutioner som Danmarks Pædagogiske Universitet og de sundhedsvidenskabelige fakulteters "kandidatuddannelser", som specifikt skaber kandidatuddannelser men på mellemuddannelsesniveau, og som nærmest ligner masterprogrammer i deres tværfaglige karakter og med forventning om, at man kan lære sig også et forskningshåndværk rettet mod professionsuddannelsens virksomhedsfelt. Kort sagt a-teoretisk forskning og ukritisk professionsvidenskab. Det vil sige blot det samme som på grunduddannelsesniveau, men defineret højere, over længere tid og *som om* det var en kandidatgrad. Og dermed bliver det nok en vis form af opkvalificering, men man kunne lige så godt benævne det som en *blindgyde*. Den, der engang i sin ungdom, valgte den vej at gå, at blive en mellemuddannet sygeplejerske, kommer aldrig ud af den samfundsmæssige position, uagtet hvilken flid og energi og ressourcer, der i øvrigt investeres i et forsøg på at flytte sig socialt hierarkisk for dels at bevare sin slægts position og/eller blot at skaffe sig et vist eksistensgrundlag⁶¹.

Man kan også sige, at det, der traditionelt arbejdes med i uddannelser, der styres af virksomhedstænkningen, er kunsten at udøve faget rent praktisk og/eller praksisforeskrivende og/eller teknologiske teorier, forstået som teorier der er udviklet efter en videnskabelig metodisk stringens og er regelforskrift for virksomheden, sådanne teorier står i centrum af uddannelsen og/eller måske snarere er det eneste, der tilbydes gennem uddannelsen, og som så kaldes uddannelsernes teori. Dertil er der for faget sygepleje fx nogle medicinske beskrivende teorier som fx anatomi og fysiologi, sygdomslære, farmaci, foruden kliniske og parakliniske fagområder, mv. Det, som dog dertil stort set er fraværende i studiet af sygepleje, uagtet det er bekendtgørelsesmæssig beskrevet, at uddannelsen også rummer naturvidenskabelige teorier, der dog delvis kan relateres til de lægevidenskabelige emner, men det som savnes er især de human- og socialvidenskabelige teorier⁶².

Dvs., da må i en professionsdidaktisk teori om sygepleje, eller professionsfag eller studier, der traditionelt struktureres efter virksomhedsfeltet i øvrigt, hvis fornyelse skal til, en anden struktur for studiets gennemtænkes:

- En grundlæggende pædagogisk tænkning, som bærer studiet som en rød tråd, og medvirker til at definere hvad der er vigtig, og hvordan dette behandles og håndteres gennem studiet
- Udvalgte natur- human- og sociale *grund*videnskabelige teorier, begrebssæt, metodologi og teknikker, som kendes som relevante, som kvalificeringsgrundlag for at forklare og forstå (ikke udøve) den virksomhed, der også senere skal udøves.

En grundlæggende pædagogisk tænkning om studiets tilrettelæggelse sådan, at det bliver et studie, mht.:

⁶⁰ Og i dag de facto etablerede fx Danmarks Pædagogiske Universitet

⁶¹ Jeg har netop fortsat og skærpet denne diskussion for nyligt In: Petersen, Karin Anna (2001): "Udviklingen af sygeplejerskeuddannelsen", In: NYS, *Nyhedsbrev fra Udviklingsinitiativet for Sygeplejerskeuddannelsen i Århus Amt*, november, pp. 04-07.

⁶² Petersen, Karin Anna (1995): "Indledning: At udforske medicinske praktikker", In: *Praktikteori i sundhedsvidenskab*, Akademisk Forlag, pp. 14-28.

- indhold, dvs. *hvad* der faktisk undervises i, dvs. videnskabsteori, teori, begreber, metodologi, teknikker - og ikke længere alene teknologiske praksisteorier, refleksioner over og verbaliseringer af praktikken
- *hvordan* denne undervisning faktisk tilbydes, dvs. hvilken struktur uddannelsen tilrettelægges efter.

Det vedrører alt fra fag- og emnefordeling til tidspunkter for afvikling heraf gennem studiet, hvilke kompetencer som underviserne bør have, til antallet af lektioner, der kan tilbydes, sådan at det gøres muligt for såvel den studerende som for underviseren at få tid til at arbejde med, og dvs. *tid* til at studere udvalgte *grundvidenskabelige* teorier på en sufficient og aktiv måde gennem studiets teoridel og afprøve de teknologiske og videnskabelige teories teknikker gennem øvelser i og praktikdele af studiet, dvs. sådan, at studiets praktikdel modsvares af muligheder for at gennemføre øvelser, som relaterer sig til teoriernes tekniske redskabsbrug en miniature⁶³.

At arbejde teoretisk - sætte virkeligheden på begreb

Hvad er det da, vi mener, når vi siger: at arbejde teoretisk og at sætte virkeligheden på begreb?

Det styrende for uddannelsen til en hvilken som helst virksomhed og til en bestemt virksomhed som fx sygepleje er, kan vi sige lidt forsimplet, at mindst 3 former for kundskab er i-spil og på-spil gennem uddannelsen:

1. Kunsten at gøre sygepleje – reflekteret og/eller ikke-reflekteret, dvs. teori *i* sygepleje
2. Praxisforeskrivende og/eller teknologiske teorier, dvs. teori *for* sygepleje
3. Videnskabelige teorier, begreber, videnskabsteori og metodologiske overvejelser og teknikker, dvs. teorier *om* sygepleje

Alle tre kundskabsformer må have sin plads i en hvilken som helst uddannelse og også i en professionsuddannelse. Og alle tre kundskabsformer kræver en specifik kyndighed, og en særegen kompetence at håndtere, at forvalte og at udvikle på ny⁶⁴.

Nordenbo⁶⁵ siger det samme, men på en lidt andet måde, når han siger, at et fag rummer fire forhold:

1. at kunne noget – dvs. et håndværk, fx i skolen sløjd, madlavning, håndgerning
2. at vide noget – dvs. forskning og videnskab om håndværket, fx at kunne teorier og begreber om matematik, sprog, dvs. at udvikle teori om praktikken
3. at formidle noget – dvs. formidling af håndværket og forskningen/videnskab, dvs. at en måde at videregive eller transformere den viden om at udvikle kunst, at bedrive håndværket eller viden om viden, dvs. hvordan man konstruerer viden
4. foruden de rutiner, som et fag altid rummer, fx at lære at skrive, lære at læse osv.

⁶³ Som et eksempel hvor denne model er forsøgt realiseret, se studieordningen for sygeplejeskolerne i Viborg Amt, 2001.

⁶⁴ Se denne parallelle diskussion inden for skolesammenhæng hos Donald Broady fx: Broady, Donald (1986): "Pedagogik som praktisk teori", In: Selander, Staffan (1986): *Kunnskapens* vilkor. Studentlitteratur, pp. 105-115. Broady, Donald (1999): "Skolmæstarkonst och vetenskap", In: Pedagogisk forskning i Sverige, årg. 4, nr. 3, pp. 259-263. ISSN 1401-6788.

⁶⁵ Nordenbo, Sven Erik (1985): "Er Audiologopædien et selvstændigt fag?", In: *Dansk Audiologopædi*, pp.03-13.

Eller vi kan sige med Callewaert⁶⁶, at få en uddannelseskompetence gennem et studie er at kunne noget specifikt, noget som ingen andre kan, det er at have et speciale. Problemet med et bachelorstudie er, at det er et halvt studie, man stopper på vej mod en kandidatuddannelse, sådan defineres almindeligvis en bachelorgrad, uagtet man prøver retorisk at distinktere i dag mellem professionsbachelorer (som fx sygeplejerske, fysioterapeuter, ergoterapeuter, pædagoger, folkeskolelærere), men da får man problemet siden hen, for hvad er da en læge, en jurist, en teolog, de klassiske noble professioner⁶⁷? Akademiske ville Bourdieu sige til forskel fra videnskabelige, hvilket da også er en mulig distinktion.

Men uanset bliver det vigtigt i den afsluttende bacheloropgave for et bachelor-professions-studie i sygepleje at arbejde sig hen mod en specialkompetence, dvs. den enkelte student kan da noget, som er forskelligt fra det, de andre studenter har skrevet bacheloropgave om. Det bliver nødvendigt, fordi bacheloropgaven bliver studiets vigtigste afsæt for det, som en studerende videre får muligheder for efterfølgende en grunduddannelse til sygeplejerske at fortsætte med. Man kan sige det på den måde, at et studie på bachelorniveau stopper halvvejs på vej mod den specialistkundskab, som måske siden efterfølgende kan udvikles til kandidat-, master- eller ph.d.-niveau.

At være underviser på et studie

Men dette sidste betyder da også, at dersom man skal studere et fag, nemlig faget sygepleje, så kræver det, at lærerne selv er studerende i dette fag, hvilket vil sige, at lærerne, der underviser i faget, forsker i fagets fænomener og problemfelter på en sådan måde, at dette danner grundlag, for den undervisning, de tilbyder. Kort sagt, at der er en sammenhæng mellem forskningsproduktion og forskningsformidling⁶⁸. Og det betyder, at er man lærer på sygeplejestudiet, da studerer man sygepleje, uagtet om indgangsvinklen er, at man er ansat med en akademisk uddannelse som læge, sociolog, religionshistoriker, pædagog, teolog, filosof, litterat, historiker eller sygepleje, da arbejder man med udvalgte human-, social-, natur, lægevidenskabelige *grundteorier*, som studiet definerer sig gennem, ved hjælp af udvalgte dele af de fagtraditioners videnskabelige teorier, metodologi og teknikker, som man behersker i udgangspunktet, og uagtet at disse teorier, metoder og teknikker hentes fra alle fagtraditioner. Fordi faget sygepleje som teoretisk objekt er nok fagpolitisk, men endnu ikke forskningsmæssigt endsige videnskabelig defineret og etableret med en fagtradition, der kan siges at bære en egen teori, metodologi og teknik⁶⁹. Derimod er sygepleje en praktisk virksomhed, som nogle kompetente fagfolk udøver. Men denne praktiske virksomhed, som nogle fagkompetence folk udøver, kan da også godt studeres, og det er det, som må være hensigten med at studere sygeplejefagets egen teori og metode.

At arbejde med at studere et fag er at arbejde teoretisk. At arbejde med teori er at udvikle ny teori ved hjælp af anden teori. Dvs., man kan fx bruge Freuds teori om det ubevidste, Bourdieus teori

⁶⁶ Se fx Callewaert, Staf (1992): *Kultur, pædagogik og videnskab. Om Pierre Bourdieu habitusbegrebet og praktikteori*. Især kapitel 8: "Habitusbegrebet i bogen om opdragelse" (la reproduction), pp. 112-140.

⁶⁷ Især Wacquant, Loïc J. D. (1998): „Foreword“, In: Bourdieu, Pierre (1996): *The State Nobility. Elite Schools in the Field of Power*. Polity press, 475 p. Og selve bogen af Bourdieu naturligvis.

⁶⁸ Ahlström, Karl-Georg (1998): *The University and teacher training*. Acta Universitatis Upsaliensis. Skrifter rörande Uppsala Universitet. C. Organisation och Historia 56, 24 p.

⁶⁹ Petersen, Karin Anna (1999): *Sygeplejevidenskab – myte eller virkelighed. Om genese og struktur af feltet af akademiske uddannelser og forskning i sygepleje i Danmark. Del I-II-III. Ph.d.-afhandling*, Viborg Amt Sygeplejeskole.

om social praktik, Habermas teori om kommunikativ handlen, Husserls teori om livsform, Løgstrups teori om livsytringer, osv., præcis som disse teorier bruges inden for andre videnskabsfags traditioner, men dog hele tiden i sygeplejestudiet med fokus på de fænomener og problemer, der knytter sig til studiet af sygeplejepraksis.

Man kan opstille dette rent skematisk som en model for en heterodoks professionsdidaktik. Modellen er ikke fyldestgørende, men alene et forsigtigt forsøg på at angive nogle tendenser. Spørgsmålet er: Hvor skal man placere en teoretiker, der tager sit afsæt i empiri, der knytter sig til sygeplejens virkelighed? Det kan være vanskeligt at afgøre, og enhver, der har forsøgt at sætte virkeligheden på begreb, har løftet sig over den praktiske forpligtelse og sociale tvang, som hverdagen er fyldt med⁷⁰. Alligevel vil man hos visse forskere se en ekspliciteret tendens til i visse værker at præcisere handlingsanvisninger *for* den gode omsorgs- og plejepraksis, og hos andre se ekspliciteret et forsøg mod at bidrage med ansatser til ny teori *om* noget. Men enhver teori, der vil være enten foreskrivende eller forklarende, vil altid i sig have indbygget sin egen modsætning, og dermed i en vis forstand fremtræde normativt eller i hvert fald stipulativt bære et syn for sagen i sig, i måden at gå til værket på. Og forskere kan også arbejde forskelligt til forskellige tider, dvs. i visse værker arbejde foreskrivende og i andre værker mere sigte mod at udvikle grundvidenskabelig viden om noget. Et godt eksempel på en forsker, der bevæger sig over hele spektret, er fx Kari Martinsen, der som historiker arbejder empirisk/teoretisk, dvs. grundvidenskabeligt; som filosof rent filosofisk, men også, i nogen måde, som reflekteret praktiker, der bliver praksisforeskrivende, når hun går i samarbejde med andre praktikere og udvikler refleksioner over kunsten at udøve sygepleje.

⁷⁰ Bourdieu, Pierre, Loïc J.D. Waquant (2001): *Refleksiv Sociologi – mål og midler*. Hans Reitzels Forlag, 311 p.

Heterodoks professionsdidaktisk model i sin ansats

<i>Praktik:</i>	<i>Teori:</i>
Praktik er at gøre: Hvordan gør jeg?	Teori er at vide: Hvordan kan det være at
Praktik udvikles gennem vedvarende, at gøre, det man skal gøre. Praktik spørger: Gør jeg det jeg gør, godt nok? Hvordan bør jeg gøre, når det er bedst?	Teori udvikles gennem vedvarende, at spørge: Hvoraf kommer det? (genese) Hvordan virker det? (struktur)
Praktik er at gøre noget fx, at : - tale - kommunikere - lede - pleje fx et sår, - udøve omsorg - lære - at berette/fortælle hændelser aktuelt eller historisk	Teori om disse praktikker, er at spørge: Hvoraf kommer det vi gør (genese)? og hvordan virker det vi gør (struktur)? - hvoraf kommer sproget og hvordan virker det? - hvoraf kommer ledelse og hvordan virker ledelse? - hvoraf kommer kommunikation og hvordan virker kommunikation? - hvoraf kommer det, at vi plejer sår på en bestemt måde og hvordan virker det, at vi plejer sår på denne bestemte måde? - hvordan lærer man at skifte et sår, at tale, at kommunikere, at lede osv. og hvoraf kommer det at man lærer på en bestemt måde? - hvoraf kommer omsorg, hvordan virker omsorg? - hvoraf kommer det, at vi beretter/fortæller /hændelser/historien på en bestemt måde og hvordan virker det, at vi beretter/fortæller hændelser/historien på en bestemt måde?
Refleksioner over virksomheden – erfaringsbaseret og kritisk: Findes som de daglige fortællinger baseret på de erfaringsudvekslinger, der sker ved sygesengen, ved rapportering på vagtstuen, ved stuegang, mellem alle faggrupper og mellem patient og student. Spørgsmålene kan være: Hvordan plejer vi at gøre? Hvordan kan vi bedst gøre i denne aktuelle situation? Hvad ville være godt at gøre fremover? Hvordan bør vi gøre, for at det bliver bedst muligt? Hvilke regler gælder og er på spil?	Metateoretiske overvejelser - videnskabeligt: Findes som metodologiske overvejelser og teknikker, dvs. med hvilken teori og med hvilke begreber arbejdes der, og hvordan har forskeren gjort når han har udviklet sin teori, på baggrund af hvilken empiri (skole, sygepleje, medicin, familiemønstre), på baggrund af hvilke teorier (psykologisk, sociologiske, lingvistiske), og med hjælp af hvilke begreber (habitus, kapital, felt, det ubevidste, livsform osv.) og med hjælp af hvilke teknikker (spørgeskema, interviews, feltarbejde osv.)
Øvelsespraktik i værksted eller virksomheden relateret til praksisforeskrivende teknikker i virksomhedsfeltet: Øvelsespraktik igennem en uddannelse, må altid forstås som studiepraktikker, uagtet de foregår i virksomheden. Øvelsespraktikkerne må spejle de praksisforeskrivende teknikker i virksomhedsfeltet, som man har stiftet bekendtskab med, og må være et hjælperedskab: Teknikker, fx: - refleksioner over samtaler mellem læge-sygeplejerske, stuegang, to sygeplejersker osv. - refleksioner over sengeredning - refleksioner over sårskift - refleksioner over medicingivning - refleksioner over arbejdsfordeling - refleksioner over plejetyngde - refleksioner over sygeplejediagnoser, osv.	Øvelsespraktik i værksted eller i virksomheden relateret til de grundvidenskabelige teoriers teknikker: Øvelsespraktik igennem en uddannelse, må altid forstås som studiepraktikker, uagtet de foregår i virksomheden. Øvelsespraktikkerne må spejle de videnskabelige teorier man har stiftet bekendtskab med, og må være et hjælperedskab: Teknikker, fx: - båndoptagelse af samtaler mellem læge-sygeplejerske, stuegang, to sygeplejersker osv. - forsøg på simple analyser af sprog vha. sprogteorier osv. - observationsstudier af pleje- og omsorgspraksis - forsøg på simple feltnotatteknikker - registrering af arbejds gange, tidsforbrug osv. - analyse af arbejds gange, tidsforbrug mv.

På denne måde tvinger man sig fri af klassiske lærebogskategoriseringer og opdelinger af fagene rent pragmatisk som fx: pædagogisk psykologi, respektive pædagogisk sygepleje, pædagogiske filosofi, respektive sygeplejefilosofi, pædagogisk, respektive sygeplejepædagogik, historie, respektive sygeplejens historie, mv. uagtet, at de studerende har sådanne klassificeringer for deres emner gennem fx studieordning- og vejledning, og uagtet at studieordninger ofte opbygges på denne måde, fordi de signalerer de fagspecifikke discipliner, som der skal arbejdes med. Dvs. man må lære de studerende fx kildekritik som en udvalgt historisk metode, og siden læse sygeplejehistorien kildekritisk. Ellers bliver historiefaget i sygepleje alene til virksomhedshistorie, dvs. ingen historie, men ren ideologi. Og på samme måde med alle de øvrige fag, der udbydes. De må læres for deres teori og for deres metode. Man må stile mod en erkendelsesmæssig ny viden, der præsenteres for de studerende, på denne videns egne producerede præmisser, som så holdes frem i diskussion med sygeplejens virkelighed. En viden, som går på tværs af fag og faggrænser, og fagpolitiske og fagspecifikke grænser, og som alene har til hensigt, at give de studerende redskaber til at lære at tænke med. Kort sagt, man opbygger en uddannelse, som ikke alene sigter mod et konkret virksomhedsfelt og anvendelse af teori i praksis, men som også stille og roligt *danner* de studerende gennem at give dem grundlæggende viden, og ikke kun teknologiske og praksisforeskrivende regelforskrifter for en kommende praksis. Dvs. man giver en sygeplejestuderende muligheden for at studere noget⁷¹.

Og man sikrer, at lærerne får en mulighed for at specialisere sig og dygtiggøre sig inden for et område, som er deres, med hvilket de går i dybden, og med hvilket de over tid selv kan være med til at producere ny viden om faget. Herved fastslås også lærernes metodefrihed, som i mindre grad har haft sin plads i en læringeuddannelse end i et studie.

Med metodefrihed forstås, at man i demokratiske samfund fra børnehaven til ph.d.-niveau som underviser selv bestemmer indholdet i sin undervisning. Dvs. en underviser hverken i folkeskole eller på et studie indtil højeste niveau, kan kræves på at undervise i andet end den eller de teorier, han/hun selv finder relevant inden for studieemnet, fx sygepleje. Og sådanne teorier er skrevet af teoretikere, ikke nødvendigvis professionens autoriserede doksabærere⁷². Naturligvis betyder det også, at man ikke underviser i kinesisk på en sygeplejeskole, men det kan betyde, at man i et komparativt studie sammenligner kinesisk sygepleje med fx dansk sygepleje. Underviseren er den fagligt kompetente, og ingen skoleleder, rektor eller fagforening, kan foreskrive hvilke lærerbøger, der skal bruges på en sygeplejeskole, uagtet man selv er medforfatter eller redaktør af sådanne lærebøger. Den enkelte lærer former selv dette, og på sigt skriver den enkelte underviser selv lærerbøgerne, der bruges, hvilket er hans/hendes kompetence og handlerum. Uagtet at dette selvfølgelig er begrænset af, hvilke bøger der i den aktuelle undervisningssituation og periode er til rådighed på markedet, hvilke ressourcer der er for, at underviseren i sit arbejde også har forskningstid, hvilken økonomi for empiriske studier, statistisk bearbejdelse mv.

⁷¹ Se også denne diskussion hos Thomsen, Ole B. (1968): "Højere uddannelse: Eliteuddannelse eller almenuddannelse?", In: *Universitetspædagogiske studier*, Odense Universitetsforlag, pp. 14-40. I 1968 havde man allerede den gang den diskussion som er aktualiseret i dansk sygepleje og i mellemuddannelsernes eget regi i 1990'erne og med de 3 love mvu, cvu og dpu der forsøger at holde mellemuddannelserne uden for universiteterne og tilbageføre strukturen til elitært system.

⁷² Jv Jensen, Ole Vig (1997): In: *Uddannelsesredegørelse*, , kap 1: "Den danske uddannelsesmodel i et internationalt perspektiv" pp. 07-53; , Undervisningsministeriet, København

Dette, at forstå underviseren på en sygeplejeskole på denne måde, er også nyt. Mange sygeplejeskoler har haft en tradition med kollektive beslutninger omkring, hvilket pensum der rettelig burde præsenteres på hvilke tidspunkter af sygeplejerskeuddannelsen og i hvilke fag. Selv når man inviterede eksterne undervisere ind med akademiske kompetencer, har man set det som sit ansvar at sikre sig, at de studerende gennemgik et bestemt pensum sådan, at man med sin praktiske fagkompetence mente sig ansvarlig og indtog en vejlederrolle over for akademiske kollegers fagspecifikke kompetencer⁷³. I og med, at undervisere på sygeplejeskolerne/sygeplejelærerne nu også selv fordres at være akademikere, og ej heller nødvendigvis autoriserede sygeplejersker i udgangspunktet for at blive fast ansatte på sygeplejeskolerne, da har disse spørgsmål også være rejst igen og igen. Men sagen er, at en underviser netop har sin kompetence i det at kunne udvælge stoffet for sin undervisning, og en underviser på en videregående uddannelse, som kaldes et studie, hvor forestillingen er, at vejen mellem forskningsproduktion og forskningsformidling er kort, dér, da er det den enkelte underviser, der i princippet selv producerer sit undervisningsmateriale. De første tiltag hertil ser vi nu med gruppen af tidligere autoriserede sygeplejersker, som ved erhvervelsen af en akademisk forskeruddannelse, fortsat har taget deres afsæt i sygeplejefagets empiriske praksis og her udfra udledt ny viden om området. Disse forskningsarbejder bliver del af sygeplejefagets nye erkendelsesproduktion, og vil naturligt indgå som materiale, der danner en klangbund i studiet.

Fx viser det sig helt aktuelt, at doksabærernes normative forestilling om, at sygeplejeforskning i Danmark, fx, alene er klinisk sygepleje, ikke holder stik op imod en videnskabelig afdækning af, hvilken forskning som er i-spil og på spil i faget: Man ser såvel klinisk sygeplejeforskning, forskning rettet mod folkesundhed og evaluering, forskning inden for enkeltdisciplinerne som fx historie, praxeologisk forskning, som filosofi. Alle disse kundskabsformer produceres i sygeplejefaget i øjeblikket og alle kræver en uddannelsesmæssig behandling⁷⁴. Derfor er curriculum i Viborg Amt udviklet til at omfatte disse dimensioner gennem fem struktureringer:

1. Sygepleje som kunst og håndværksmæssig praksis
2. Sygepleje som kunst, håndværk og teknologisk praksis
3. Sygepleje som historisk, medmenneskelig og moralsk praksis
4. Sygepleje som pædagogisk, psykologisk og kommunikativ praksis
5. Sygepleje som videnskab og samfundsmæssig praksis.

Men det, som er vigtigt, er da også, at man forstår, at det er ikke nok at lave en ny studieordning. Lærerkompetencerne skal også udvikles, dvs. spørgsmålet er: Hvilke kompetencer har lærerne (akademikere). Den enkelte lærer skal kunne ét fag for siden at transformere til andre fag⁷⁵. Dvs. det vigtigste på en uddannelse er, at man kan det fag, man underviser i. Hvilket betyder, at man kan ét fags teori, begreber, fagets metodologi, dvs. læren om hvordan faget producerer viden, fagets teknikker. Underviser man på en sygeplejerskeuddannelse i sociologi, da må beherske faget sociologi, og man må være i stand til at udvælge relevante grundvidenskabelige teorier, undervise i deres begreber, metodologi og teknikker med henblik på at hjælpe til at give en almen dannelse,

⁷³ Sygeplejerskernes grundlæggende orientering: mothering er taget med ind i sygeplejeskolerne, og det skal der brydes med hvis uddannelsen er defineret som et studie og underviserne akademikere..

⁷⁴ Jvf denne diskussion i: Petersen, Karin Anna (1999): Sygeplejevidenskab – myte eller virkelighed. Om genese og struktur af feltet af akademiske uddannelser og forskning i sygepleje i Danmark. Del I-II-III. Ph.d.-afhandling, Viborg Amt Sygeplejeskole.

⁷⁵ Se bl.a. denne diskussion i FASID nr. 3, 1999.

en forklaring som gerne skulle skabe grundlag for en forståelse af virksomheden, som den studerende efterfølgende skal virke i. Men man må også kunne kunsten at transformere denne viden og applicere den på givne sygeplejefaglige problemstillinger og fænomener m.h.p. at kvalificere grundlaget for virksomhedens udøvelse, dog ikke sådan at forstå, at den studerende efterfølgende anvender teorierne i praksis, men sådan at forstå at den studerende om-vender de kundskaber, de har fået med i baggagen gennem uddannelsen, til kvalificeret håndtering af praktikken inden for virksomhedsfeltet. Dvs. det didaktiske princip på et professionsstudie må være:

1. Grundvidenskabelig teori
2. Praksisforeskrivende/teknologiske teorier og deres applicering til virksomhedsfeltet
3. Supervision i kunsten af udøve virksomheden.

Og det bliver vigtigt også at forstå, at de unge studerende er til låns for en periode, præcis som børn i en familie. Man kan udmærket have hensigter og forestillinger om, hvad de skal blive til, men man kan ikke styre vejen for dem. Man kan give dem grundlæggende redskaber til at håndtere livet med, men man ved ikke, hvilken vej de går. På samme måde med en uddannelse. Uddannelsen skal give de unge grundlæggende redskaber til at håndtere livet med. Man ved ikke, om de forbliver inden for det virksomhedsfelt, som den aktuelle uddannelse retter sig mod. Man ved faktisk heller ikke om virksomhedsfeltet bliver ved at se sådan ud de næste 30 år. Man ved derimod, at det næppe gør det. Derfor er det vigtig i professionsuddannelser at mindske de praksisforeskrivende- og teknologiske teorier og i stedet opprioritere de grundvidenskabelige teorier, begreber, metodologi og teknikker, som er fag- og grænseoverskridende, og som danner de studerende uanset, om de forbliver i det tilsigtede virksomhedsfelt og/eller om, der viser sig nye veje fremover.

Og alt dette rejser da og sætter et helt andet spørgsmål på dagsordenen, nemlig: Hvad er uddannelse, og hvad skal uddannelse svare mod i et moderne samfund, og hvilken opgave er det som uddannelse i-tale-sætter? Og svaret er både vanskeligt, men også muligt at besvare ganske simpelt. Uddannelse i et moderne samfund handler på den ene side om den samfundsmæssige selektion af arbejdskraften, men også for den enkelte om kort og godt: At skaffe sig en eksistens!

Sygeplejerskeuddannelsen er også en hjælp for at skaffe unge mennesker en eksistens, men ikke nødvendigvis for livet i sygepleje, men for livet i almindelighed.