Malene Kjær

Sagprostatekst, interaktion og involvering.
Neksusanalyse som metodisk perspektiv
på praksisforståelse i et sygeplejefagligt
læringsfelt

Non-fiction, Interaction and Involment. Nexus
Analysis as a Methodological Perspective in a
Clinical Nursing Environment

Tidsskriftet Sakprosa

Bind 11, Nummer 6

© 2019

10.5617/sakprosa.4795

Resumé

Artiklen handler om, hvordan man kan bruge det etnografiske rammeværktøj, neksusanalyse til at forstå og analysere en given praksis med henblik på forandring. Artiklen tager sit afsæt i et forskningsprojekt, der undersøgte sygeplejestuderendes integration i klinisk praksis og afdækkede, hvorledes deres socialiseringsproces og identitetsdannelse mod at forstå sig selv som sygeplejersker fandt sted over tid i en lang række af komplekse situationer. Formålet med artiklen er at vise, hvorledes neksusanalyse kan åbne for en triangulering af metoder – herunder observationer, videoobservation, skriftlige interviews, tekstanalyse og workshops. Data i artiklen udgøres af et stort korpus, der rækker fra både webtekster, politiske dokumenter og udskrevne interviews til videooptagelser af interaktion i klinisk praksis. Artiklen viser fund, hvor en triangulering af metoder og data gennem neksusanalyse har givet nuancerede indblik i de sygeplejestuderendes socialiseringsproces.

Abstract

This paper introduces the framework, nexus analysis that enables researchers to analyse a practice with the purpose of change. The paper takes its starting point in a research project that investigated nursing students' socialisation into clinical practice and their identity formation towards becoming acting nurses. Over a period of ten weeks the students managed to engage in countless complex nursing situations. The aim of the paper is to demonstrate how the framework of nexus analysis can facilitate a triangulation of methods. The data corpus in the paper consists of web texts, political documents, interviews and video recordings from interactions in clinical practice. The paper shows findings where a triangulation of methods and data has provided nuanced findings on the nursing students' socialisation process.

Nøgleord: neksusanalyse; sygepleje; kommunikation; interaktionsanalyse; diskursanalyse

Keywords: nexus analysis, nursing studies, communication, EMCA, discourse analysis

Om forfatter:

Malene Kjær, Ph. d, er ansat som post. doc. ved Aalborg Universitet. Hun forsker og underviser i sundhedskommunikation med særligt blik for interaktion, sundhedsvidenskab og diskursstudier. Hun har udgivet flere artikler om emnet. Praksisstudier, video og interaktion er omdrejningspunktet for de tidligere, nuværende og fremtidige forskningsprojekter.

Sagprostatekst, interaktion og involvering - Neksusanalyse som metodisk perspektiv på praksisforståelse i et sygeplejefagligt læringsfelt¹

Indledning

Jeg har i alt fald lært, at jeg lærer bedre ved at udføre sygeplejehandlinger, end ved at læse om dem (Kjær, 2014b).

Sådan skrev en af de sygeplejestuderende, jeg fulgte gennem 10 uger, da de for første gang oplevede, hvad det vil sige at være sygeplejerske i praksis. Sygeplejerskeuddannelsen i Danmark, Norge og Sverige² er bygget op omkring en vekselvirkning mellem teoretiske og kliniske sygeplejestudier. Der veksles mellem teoretiske undervisningsforløb på uddannelsesstederne og praktiske forløb på sygehuse, i hjemmeplejen og i psykiatrien. De studerende skal mestre både den teoretiske begrundelse og det praktiske håndlag, når de er færdige og kan kalde sig sygeplejersker.

Men hvad er forholdet mellem teoretisk viden – eksempelvis, at den studerende ved, hvordan hun skal måle et blodtryk, og hun kender de faglige begreber som systolisk og diastolisk blodtryk, til ageret praksis – *“kan man egentlig måle gennem den her trøje?”* Hvad viser de etnografiske observationer, der afdækker, hvad den studerende forholder sig til i den konkrete situation, hvor der skal læres noget nyt? I et sagprosaperspektiv kan vi tillige spørge; hvad er forholdet mellem ageret praksis i klinikken og

¹ Tak til Prof. Pirrko Raudaskoski og Ass. prof. Malene Charlotte Larsen for konstruktiv hjælp og input undervejs.

² Danmark, (Sygeplejerskeuddannelsen i Danmark, 2013), Norge (Bergen, Oslo & Oslo, n.d.) og Sverige ('Sjuksköterskeprogrammet | Lunds universitet', n.d.)

de sagtekster, som de studerende og undervisere skal forholde sig til? Studieordninger, tekster fra fagbevægelsen og mange flere. Hvilken betydning har disse tekster i den agerede praksis blandt sygeplejersker og studerende og hvordan kan vi undersøge det?

Undersøgelsen tog udgangspunkt i den udfordring, at der var et stort frafald på studiet efter de kliniske forløb (Pilegård Jensen, 2006). Studieordningen blev ændret i 2008 på baggrund af bl.a. en Rambøll rapport (Rambøll Management, 2006) fra rektorforsamlingen. Sygeplejestudiet i Danmark blev derefter gennemgående ændret med et fokus på større sammentænkning mellem de teoretiske moduler på landets teoretiske uddannelsessteder og de kliniske moduler på landets sygehuse og i primærsektoren.

At praksis er væsentlig, når studerende skal lære de færdigheder, de skal mestre, når de er færdige med studierne, er der ingen tvivl om. Således fremhæves inden for sygeplejen, at de kliniske forløb er af meget stor væsentlighed for de studerende, fordi de her kan omsætte teori til praksis (Alteren, 2012; Jerlock, Falk, & Severinsson, 2003; Kvangarsnes, Hagen, & Fylling, 2010). Kontakten og relationen til vejledere er afgørende (Bowden, 2008; Haddeland & Söderhamn, 2013). At gøre sygepleje med patienter er meningsgivende, fordi de studerende her udvikler et klinisk blik (Løviknes & Struksnes, 2013). Eller som det indledende citat ovenfor viste; en fremhævelse af den kliniske praksis som der, hvor de bedst lærer rigtig sygepleje.

Det er interessant at undersøge en praksis for at forstå, hvad der sker. Hvad er det helt konkret, der gør, at de studerende vægter den kliniske praksis – men tillige finder den udfordrende. Et mere grundlæggende spørgsmål kan på den baggrund være: Hvordan undersøger vi praksis for at forstå den i dybden? Hvordan er sammenhængen til de sagtekster, der ligger som fundament bag uddannelsen?

Artiklen svarer på dette gennem en indføring i neksusanalysen med inddragelse af sagtekster som væsentlige analysepunkter, eksemplificeret gennem casen med danske sygeplejestuderende. I det følgende skitseres kort nogle af de metoder, der traditionelt anvendes inden for dele af det humanistiske og samfundsvidenskabelige forskningsområde, når fokus er analyse af en given praksis. Herefter præsenteres det empiriske rammeværktøj, neksusanalyse, samt det empiriske materiale undersøgelsen bygger på samt afsluttende eksempler på de fund, neksusanalysen har bibragt.

Baggrund - fra diskurs som sprog til diskurs som handling

Traditionelt har analyse af sprog og tekst haft lingvistikken som teoretisk udgangspunkt. Bredsdorff (2002, s. 11) skriver, at lingvistikken “der koncentrerede sig om sprogets formelle struktur og enkelte dele, blev mødt med krav om at inddrage sprogets praktiske brug og forandring”. Således blev diskursbegrebet gjort aktuelt, fordi det her er sproget i brug, der er omdrejningspunktet. Jaworski og Coupland (som citeret i Bredsdorff, 2002, s. 12) giver følgende definition af diskurs:

Diskurs er sprogbrug og brug af sproget i forhold til sociale, politiske og kulturelle formationer, dvs. strukturer, institutioner og normer. Diskurs er sprog, som afspejler social orden men også sprog, som skaber social orden og skaber individers samkvem med samfundet.

I regi af at ville forstå en given uddannelse, er det gavnligt at gå til de sagtekster, der beskriver eller er med til at definere den givne uddannelse. Kritisk diskursanalyse (CDA) (Fairclough, 1992; Horsbøl, 2016) kan med et grundigt blik for tekstlige detaljer, sætte fokus på de diskurser, der lægges for dagen. “Hvad skal man kunne som sygeplejerske?” kan fremanalyses gennem en tæt gennemgang af studieordningen. “Hvem har ansvaret for, at den læring

finder sted?” kan på samme måde analyseres ved at undersøge de dokumenter, der sendes mellem teoretisk uddannelsessted og klinisk praksis – overleveringsdokumenter, der følger den studerende. Prior (2003), beskæftiger sig med analyse af dokumenter som diskursiv praksis og beskriver disse som *socialle produkter*. Hun skriver, at dokumenter er med til at forme praksis, ligesom de også er udsprunget af praksis selv.

Inden for sagprosa er det relevant at se til definitionen fra Tønnesson for at forstå sagprosa som “tekster som adressaten har grunn til å opfatte som direkte ytringer om virkeligheten” (Citeret i Karlsson & Landquist, 2018 s. 4). Studieordninger og kliniske dokumenter må siges at være netop dette. Men om og hvordan disse retningslinjer og dokumenter udledes socialt i praksis er en anden sag. Karlsson og Landquist viser gennem analyse af autentiske situationer, hvordan sagprosa har forskellige multimodale udtryk, og hvordan de forskellige aktører bevæger sig gennem dette informationslandskab:

I stället för att beskriva och karakterisera en särskild sorts texter eller samtal har vi alltså arbetet för att analysera relationen mellan olika texter, samtal och situationer. Utgångspunkten har varit individernes vägar genom informationslandskapet (2018, s. 4).

Formålet med forhåndenværende artikel er at tage sagprosaen et skridt længere. Det er stadig autentiske situationer, der analyseres, men teksterne ligger som baggrund for arbejdet i sygeplejestuderendes socialiseringsproces, ikke som et dokument, de dagligt forholder sig til.

Øvrige metoder til at undersøge det kliniske praksisfelt

Traditionelt kan kvalitative interviews (Kvale & Brinkmann, 2009) være en vej ind i det kliniske praksisfelt. Interviews med nuværende og tidligere studerende, med kliniske vejledere, måske øvrige kollegaer i afdelingen og

patienter kan åbne for en analyse af de diskurser, deltagerne fremlægger som væsentlige eller udfordrende. Interviews er givende til at sætte fokus på parternes oplevelse af, hvad der sker i praksis. Men oplevelser af praksis giver ikke nødvendigvis et dækkende billede af levet praksis. Interviewdata viser snarere deltagerne *fortolkninger* af en oplevet praksis (Blomberg, Giacomi, Mosher & Sweton-Wall, 1993). Udfordringen er, at deltagerne egne fortolkninger og den praksis, en analytiker kan observere, ikke nødvendigvis stemmer overens. Eksempelvis viser Paasch (2016) en diskrepans mellem sygeplejerskers egne oplevelser (fundet gennem interviews) og den observerede praksis (set gennem videoetnografi). Det kaldeapparat/mobiltelefon, som sygeplejersken skal bruge i afdelingen må ikke slukkes, og det forstyrrer sygeplejerskernes interaktion med patienten, fortæller de. Men videoobservationer viser noget andet. De erfarne sygeplejersker forbliver i tæt interaktion med patienten til den er afsluttet og først herefter vender de deres fokus mod kaldeapparatet i lommen, der giver lyd.

Ovenstående optik tager udgangspunkt i en tekstlig forståelse af praksis gennem diskurs som sproglig italesættelse. Vi udskriver interview data til transskriptioner og analyserer ordlyden, eksempelvis med diskurspsykologi (Edley, 2001) i både dem og i studieordninger, hvor vi således kan undersøge, hvorledes studerende og kliniske vejledere positionerer sig selv og hinanden (Kjær, Raudaskoski & Sørensen, 2016). De kropslige handlinger deltagerne foretager sig forbliver derimod usete.

En tredje vej at gå kan være at se på praksis gennem etnografiske observationer (Hastrup, 2010) eller gennem videoobservationer og analyser af praksis (Davidsen & Kjær, 2018; Raudaskoski, 2010). Inden for en mikroetnografisk tradition har studier fra conversation analysis (CA) og multimodale studier gennem flere år sat fokus på, hvad der sker i mødet mellem sundhedsprofessionelle og patienter, blandt andet gennem fokus

på interaktioner mellem læger og patienter i udskrivesamtaler (Nielsen, 2007), oplæring af studerende inden for tandplejen (Hindmarsh, 2010) og også som en generel indføring i at blive klogere på læge-patient interaktion (Heritage & Maynard, 2006). CA er specielt velegnet, når man ønsker at sætte fokus på de små, men afgørende detaljer i interaktionen. Mikro-interaktionerne, der indfanges er således væsentlige – men hvad har eksempelvis tandlægestuderende lært, inden de er kommet ud i praksis? Hvordan oplever de deres praksis – og hvordan flytter de sig over tid? Det longitudinale aspekt er relevant for den grundige forståelse af praksis.

Triangulering

Ligefor ligger at kombinere forskellige metoder i en triangulering, således at flere modaliteter (Streeck, Goodwin & LeBaron, 2011) og genrer (Fairclough, 1992) kan analyseres og dermed give et nuanceret svar på, hvordan en given praksis ser ud. Scollon og Scollon er grundlæggere af den diskursteoretiske tilgang, medieret diskursanalyse (MDA) og et etnografisk rammeværktøj, *neksus* analyse, der udspringer herfra. De er optagede af *handlinger* i praksis, og de vender tidligere fokus fra diskurs som italesættelse, til diskurs som social praksis. (Scollon & Scollon, 2007). Scollon og Scollon er optaget af social handlen og praksisteori; forstået som praksis selv, med alt hvad det indebærer af diskurser, materialitet og aktører. For Scollon og Scollon er udgangspunktet at opnå viden om en given praksis ved at undersøge de *sociale handlinger*, der er en del af den *sociale praksis*, (S. Scollon & de Saint-Georges, 2011) med henblik på at se, hvorledes deltagerne viser hinanden, at de forstår den sociale praksis. Her er talt sprog, skrevet sprog, handlinger og interaktioner ligeværdige. De lægger, ligesom inden for interaktionsanalyse og CA, et *emisk* perspektiv på undersøgelsen, (hvordan viser deltagerne, at de forstår) til forskel fra et *etisk* perspektiv (hvad forstår jeg som analytiker gennem egne tolkninger) (Pike, 1978). Når jeg i artiklen fremadrettet bruger begrebet diskurs, er det med udgangspunkt i Scollon og Scollons opfattelse af diskurs

som handling, der som beskrevet dækker over både sprog og aktiv gøre. Anvendes en anden diskursteoretisk retning, som eksempelvis diskurspsykologi eller kritisk diskursanalyse, vil det fremgå eksplicit, hvilken retning, der er tale om.

Formål og problemstilling

Undersøgelsen tog sit afsæt i problemstillingen om, hvorledes sygeplejestuderendes socialisering ind i et fagfællesskab fandt sted gennem klinisk praksis. I artiklen præsenterer jeg et etnografisk metodisk rammeværktøj, neksusanalysen, der er gavnligt, når interessen er at undersøge en given praksis i dybden. Den kombinerer muligheden for både at analysere sagprosa-dokumenter, interaktion mellem deltagere i deres praksis, at udføre interviews og workshops med deltagerne med det specifikke formål at forstå og eventuelt ændre praksis. I artiklen viser jeg, hvordan mikrointeraktionelle fund og fund fra sagteksterne på baggrund af neksusanalytisk tilgang kan anvendes i sammenhæng med henblik på en bredere mere nuanceret forståelse af praksis.

Præsentation af case

Artiklen bygger på resultater fra et forskningsprojekt, der forløb fra 2009–2014. Her var neksusanalyse det metodisk rammeværktøj der blev anvendt til at kortlægge og forstå, hvad der sker i sygeplejestuderendes kliniske forløb, når de er i deres første lange kliniske forløb i 10 uger på et sygehus (Kjær, 2014b). Jeg fulgte syv kliniske vejledere og otte studerende fordelt på fire forskellige sygehusafdelinger gennem de ti uger. Generelt gav undersøgelsen et indblik i den socialiseringsproces, de studerende gennemgår, når de flytter sig fra at være helt nye i klinisk praksis – til at agere som mere kompetente medlemmer i et fagfællesskab. Undersøgelsen bidrog til en forståelse af

udfordringer, problematikker, succeser blandt de studerende og deres kliniske vejledere (Kjær, 2014a, Kjær, 2015a; Kjær, Raudaskoski og Sørensen, 2016).

I det følgende vil jeg kort skitsere sygeplejestudiets opbygning samt de rammer, de studerende indgår i, når de møder klinisk praksis. Det giver en baggrund for at forstå på hvilket grundlag, neksusanalyse er valgt som metodisk ramme.

At blive sygeplejerske

Uddannelsen til sygeplejerske foregår som en vekselvirkning mellem teori og praksis. Det betyder, at den studerendes læringsrum er opdelt mellem henholdsvis rammerne på landets professionshøjskoler og rammerne på forskellige kliniske lokaliteter. De studerende stifter i løbet af deres uddannelse bekendtskab med at være i klinisk praksis inden for både hospitalssektoren, psykiatrien og hjemmeplejen. Uddannelsen til sygeplejerske har en varighed på 3,5 år og er en professionsbacheloruddannelse, hvor den teoretiske del fylder 120 ECTS og den kliniske del 90 ECTS-point (Sygeplejerskeuddannelsen i Danmark, 2013).

De kliniske forløb var fordelt således, at de studerende var i klinisk praksis i modulerne 1, 2, 4, 6, 8, 11 og 12. Nedenfor ses i figur 1 en oversigt over, hvor lang tid de studerende var i klinisk praksis, enten i sekundær sektor (somatisk sygehus eller psykiatrien) eller i primær sektor (hjemmesygepleje). Udgangspunktet for projektet var modul 4, hvor de studerende er 10 uger på et sygehus i en somatisk afdeling.

Modul	Modul 1	Modul 2	Modul 4	Modul 6	Modul 8	Modul 11	Modul 12
Tid	1 uge	2 dage	10 uger	8 uger	8 uger	10 uger	10 uger
Hvor	Sekundær	Sekundær	Sekundær	Primær eller sekundær	Psykiatrien	Primær, sekundær el. psykiatri	Sekundær

Figur 1. Klinisk undervisning

Når den studerende indgår i klinisk praksis, får hun tildelt en klinisk vejleder. Den kliniske vejleder er en erfaren uddannet sygeplejerske med en efteruddannelse som vejleder. I udgangspunktet er det den kliniske vejleder, der har mest kontakt med den studerende, både med hensyn til den daglige færden i afdelingen samt ansvar for dennes opgaver, refleksioner, løbende evaluering af forløbet og samtaler. Det kliniske forløb afsluttes med en eksamen hvor den studerende, under observation af klinisk vejleder samt underviser fra det teoretiske undervisningssted, dels udfører klinisk sygepleje på en eller flere patienter og derefter, ved en samtale, sætter sin agerede sygepleje i relation til sin teoretiske kompetence (Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser, 2008).

Metode

I det følgende vil jeg kort præsentere medieret diskursanalyse og neksusanalysen samt sætte den i regi til undersøgelsens empiriske grundlag og rammerne skitseret her ovenfor.

Medieret diskursanalyse og nexus of practice

Medieret diskursanalyse tager sit afsæt i en opfattelse af, at diskurser, forstået som koherente beskrivelser, kun udgør en lille del af vores sociale liv. Derfor er *sociale handlinger* i centrum for analysen. De medierede handlinger kan være sproget, mens andre *kulturelle artefakter*, også kan være fremtrædende. I sygeplejeeksemplet kan den studerendes kropslige håndtering af brugen af

et blodtryksapparat, således være i fokus i analysen, enten i kombination med samtale (hvis de taler) eller alene.

Undersøgelsespunkt - nexus of practice, et fællesskab

Scollons betegnelse for det felt, hvor mennesker, diskurser, steder og kulturelle artefakter krydser og munder ud i social handling er et nexus of practice (NoP) (Larsen & Raudaskoski, 2016). NoP er løst forbundne fællesskaber af flygtig karakter, båret af fælles forståelse for de enkelte sociale handlinger. I modsætning hertil kan vi se til Wengers praksis-fællesskab (1998), CoP, der i højere grad er båret af en mere forpligtende og målorienteret samhørighed; eksempelvis en gruppe af sygeplejersker eller studerende, der har samme rammer at arbejde indenfor, og samme målsætninger omkring patienter og arbejdsgange. Vi deltager i mange forskellige NoP i løbet af en dag, hvor vi kan indgå, enten fordi vi kender praksis – eller lærer den at kende. I nedenstående model ses en række af de medierede handlinger, de studerende indgår i i de NoP, der handler om deres arbejdspraksisser i afdelingen.

Figur 2. Eksempler på nexus of practice (NoP) i sygeplejen

Hver social handling, vi kan iagttage i NoP er bundet sammen i *diskurscyklusser* og består af *aktørernes livserfaring*, *stedets diskurser* og *interaktionsorden* (Larsen & Raudaskoski, 2016; Scollon & Scollon, 2004).

Figur 3. Fokuspunkter for social handling

De sygeplejestuderende er nye i klinisk praksis i forhold til de erfarne sygeplejersker. Det vil sige, at deres livserfaring med sygepleje er markant kortere end sygeplejerskernes, og det vil nødvendigvis forme deres interaktion i forskellig grad. Interaktionsorden, efter Goffman (1983), dækker over alle de forskellige interaktioner, med flere eller færre aktører, de studerende indgår i, i løbet af deres dag i afdelingen. De træder ind og ud af interaktioner med klinisk vejleder, patienter, pårørende, læger og medstuderende. Det er væsentligt at kende de forskellige interaktionsordner, der er typiske i de NoP, der analyseres. Stedets diskurser understreger betydningen af det rum, den sociale handling finder sted i. Her medtænkes både rummet – er de studerende ved patientens side, eller reflekterer de med klinisk vejleder i et vagtrum? Ligesom typiske artefakter for den sociale handling er medtænkt; bruger de dokumenter, instruktioner med videre. Hvordan ser den studerende og klinisk vejleders brug af patientens journal forskellig ud, om de er ved patienten eller i vagtrummet uden patienten?

Medierede diskursanalyser kan ikke laves på afstand (Scollon, 2002). Derfor er feltarbejde og et kendskab til praksis afgørende for medieret diskursanalyse, og på den baggrund er NA udviklet som et etnografisk metodisk rammeværktøj.

Neksus analyse – et rammeværktøj og en vej ind i praksis

Scollon og Scollon, skriver som udgangspunkt om neksus analysen: “*In the simplest meaning a 'nexus analysis' is the study of the ways in which ideas, or objects are linked together*” (Scollon & Scollon, 2004, s. Preface viii). Således er fokus ikke på ét enkelt element i en given praksis – en studieordning bag et fag, enkelte interaktioner, politikker på området eller lignende. Analytikerens fokus og koncentrationen skal netop rettes mod en sammen-tænkning – en neksus – af de elementer, der er relevante inden for den praksis, man vil undersøge; eksempelvis inden for sygeplejestudiets kliniske forløb.

Modellen for neksusanalyse ses nedenfor i figur 4. Scollon og Scollon opdeler den etnografiske proces i tre dele, henholdsvis en *engagement*-del, en *navigere*-del og en *forandrings*-del. Forandring vil ikke gennemgås i denne artikel. Der henvises til Scollon og Scollon (2004).

Figur 4. Neksusanalysens faser. Efter Scollon og Scollon 2004

Engagement - At gå ind i praksis

I engagementsdelen indsamles alt det data, man som analytiker mener er nødvendigt i forhold til undersøgelsen. Det væsentlige er her ikke på forhånd at lægge sig fast på en problemstilling, men gå etnografisk åbent til værks for at afdække, hvad der er på færde for deltagerne. Scollon og Scollon skriver, at en neksusanalyse bør indeholde fire typer af empiri, der indsamles igennem engagements-delen:

1. Medlemmers generaliseringer (fx i kraft af spørgeskemaundersøgelse)
2. Neutrale observationer (fx i kraft af videoobservation)
3. Individuelle medlemmers oplevelser (fx i kraft af forskningsinterview)
4. Observatørens interaktion med medlemmerne (hvor eventuelle uoverensstemmelser mellem, hvad medlemmerne gør og siger, kan diskuteres) (Larsen & Raudaskoski 2016, s. 105).

Hvilken type af empiri man bør indsamle som led i at indfange ovenstående foki, er ikke givet. Det er en guideline, hvor analytikeren selv – gennem engagement i praksis – finder den relevante empiri med de relevante metoder for at afdække, forstå og måske forandre praksis. I engagement-delen skal man som forsker identificere henholdsvis *centrale sociale aktører*, *interaktionsordner*, *diskurscyklusser* og *de betydningsfulde steder for handling*. Ved at interagere med praksis og aktører finder man som forsker sin egen *identifikationszone*.

Medieret diskursanalyse og neksus analyse er kendetegnet ved at fokusere på både diskurser og Diskurser (Gee, 2013) – det er i de enkelte små, lokalt

situerede sociale handlinger (diskurser), at vi også ser de større samfundsmæssige (D)iskurser udspille sig. For en differentiering, se også (Horsbøl & Raudaskoski, 2016). De sociokulturelle forudsætninger, der er grundlaget i interaktioner bærer vi med os i vores livserfaring og de enkelte sociale praksisser er tillige formet af forskellige sociokulturelle arv og grundlag.

Scollon og Scollon fremhæver evnen til at *udvide* de forståelser, vi har gjort os gennem fund, ved at åbne op og se de større Diskurser i de mindre: *“circumferencing is the analytical act of opening up the angle of observation to take into consideration these broader discourses in which the action operates.”* (Scollon og Scollon 2004, s. 11). Her bliver sagprosaeteksterne meget relevante. I nærværende projekt undersøgte og analyserede jeg adskillige samfundsmæssigt relevante, offentlige sagprosa dokumenter, der alle havde det til fælles, at de tegnede en forståelse af nogle af de større Diskurser, der havde en stemme i den levede praksis, som jeg fandt gennem skrevne interviews og observationer på landets sygehuse blandt kliniske vejledere og studerende – skønt ikke italesat er dokumenterne og politikkerne således aktører i den lokale situerede praksis. Men vi finder dem først, når vi åbner diskursen og tager andre (her tekstlige) formede diskurser med i betragtning, ind i den lokalt situerede praksis.

De mest centrale dokumenter, der er udvalgt til nærmere analyse er disse:

- Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje (Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser, 2008)
- En stærk sygeplejerskeuddannelse - fundamentet for den nyuddannede sygeplejerske (Dansk Sygeplejeråd, 2013)
- Websider fra UCN (University College Nordjylland, 2014)

Disse tekster åbnede for at brede en forståelse af de nære interaktionelle møder mellem studerende, kliniske vejledere og patienter ud til at forstå

interaktionerne på baggrund af større samfundsmæssige og uddannelsespolitiske sproglige diskurser. Dokumenterne blev på den måde den ramme, jeg så den øvrige empiri igennem.

At navigere i empirien

I denne del af den etnografiske proces, skal man som analytiker logge, kode (Gibbs, 2012) og analysere alt det empiriske materiale, man har fremkommet med i engagementsfasen. Alt efter hvilken type data man har, kan man *logge* sine observationsdata, eksempelvis efter Jordan og Hendersons principper (1995), man kan *transskribere* interviews og videomateriale (Davidsen & Krummheuer, 2018) få overblik over væsentlige elementer i de sociale dokumenter og tekster, der fungerer som en art aktører i praksis (Prior, 2003) – og ikke mindst analysere, finde mønstre – og/eller uoverensstemmelser mellem eksempelvis deltagernes oplevede praksis og den 'objektive' observerede praksis.

Empiri

Med udgangspunkt i Scollons perspektiv på fire typer af stemmer afsøgte jeg flere muligheder for et grundigt empirisk datamateriale, der kunne hjælpe med at belyse praksis så godt som muligt. Det beløb sig således til et dataarkiv i projektet, der så således ud:

Aktivitet	Samlet materiale	Tidspunkt	Scollons ramme	Formål
Feltobservationer	Løbende observationer over ti uger, fuld notesbog	Efterår 2009	'Neutrale (objektive) iagttagelser'	Hvad sker der i praksis?
Videoetnografiske optagelser	21 timers videooptagelser over 10 uger	Efterår 2009	'Neutrale (objektive) iagttagelser'	Hvad sker der i praksis? (fastholdt detaljeret)
Skrevne interview med kliniske vejledere	2-3 spørgsmål pr uge. Spørgsmål og svar udgør 16 siders samlet tekst	Mail sendt fredag i syv af de ti uger til alle vejledere. Efterår 2009	'Medlemmers generaliseringer' og 'individuelle oplevelser'	Hvordan oplever erfarne medlemmer deres praksis? Hvad er de glade for - hvad vil de gerne ændre. Hvordan ser de, de studerende og sig selv?
Skrevne interviews med studerende	10 spørgsmål og tilhørende svar. Samlet i dokument på 10 sider.	Mail sendt midtvejs i forløbet og afslutningsvist	'Medlemmers generaliseringer' og 'individuelle oplevelser'	Hvordan oplever nye medlemmer deres praksis? Hvad er de glade for - hvad er svært? Hvordan ser de, de kliniske vejledere, afdelingen og sig selv?
Workshops med kliniske vejledere	Autoetnografisk tilgang, hvor forskeren selv deltager i workshoppen og efterfølgende reflekterer over proces og udbytte	Efterår 2010	'Interageret med medlemmer'	Hvad kan erfarne praktikere lære af at se video fra deres egen agerede sygepleje-praksis?

Figur 5. Empirisk grundlag

Den største del af empirien udgjordes af de etnografiske og videoetnografiske data. Jeg var ude i hver enkelt afdeling i otte dage, fordelt over to uger. I figuren nedenfor vises, hvordan forløbet var tilrettelagt således, at jeg begyndte i den første afdeling, den første uge, hvor de studerende startede i klinisk praksis. I de følgende tre uger var jeg i hver af de andre afdelinger. Efter en pause på to uger genoptog jeg min empiriindsamling, igen med fire dage i hver afdeling, en afdeling hver uge. På den måde afsluttedes forløbet

med at jeg var tilstede i den uge, hvor de studerende var til eksamen i den sidste afdeling i deres tiende uge i klinisk praksis.

	Afdeling X	Afdeling W	Afdeling Z	Afdeling Y
Uge 1	Observation 1x			
Uge 2		Observation 1w		
Uge 3			Observation 1z	
Uge 4				Observation 1y
Uge 5 & 6	Pause			
Uge 7	Observation 2x			
Uge 8		Observation 2w		
Uge 9			Observation 2z	
Uge 10				Observation 2y

I videst muligt omfang fulgte jeg de studerende og kliniske vejledere og udarbejdede feltnoter i de to første dage og først på dag tre og fire filmede jeg forskellige situationer, som de opstod. Dette blev valgt for at sikre, at kliniske vejledere og studerende var fortrolige med mig og jeg var fortrolige med dem og afdelingerne. Der var ikke på forhånd udvalgte opgaver, jeg ville filme; kameraet blev tændt i mange forskellige situationer, både under refleksionssamtaler, uformelle snakke, deltagelse hos patienter og med kollegaer for på den måde at få et nuanceret indblik i en bred del af de opgaver, de studerende gennemgår i deres læringsproces.

I projektet anvendte jeg forskellige analytiske traditioner, dog med et fælles udgangspunkt i et emisk perspektiv, et diskursorienteret udgangspunkt og en forståelse af, at analyser skal udarbejdes data-drevet (tilstræbt induktivt).

Jeg undersøgte med CA og multimodal interaktion de etnografiske videooptagelser, hvordan de studerende flyttede sig i praksis og blev mere sikre som fagpersoner (Kjær, 2014a, 2015a, 2015b), jeg undersøgte med diskurspsykologi i de skriftlige interviews, hvorledes henholdsvis studerende og kliniske vejledere italesatte en forståelse af sig selv og hinanden igennem deres tilkendegivelser om praksis (Kjær et al., 2016) jf. også det indledende citat. Slutteligt satte jeg disse fund i forhold til de ytringer, der trådte frem som væsentlige i de tekstlige dokumenter, der rammesætter, beskriver og forholder sig til praksis, som sociale dokumenter.

Fund i tekst og praksis

Når jeg har analyseret de førnævnte dokumenter med udgangspunktet at forstå dem som *sociale* dokumenter, der taler med ind i praksis (Kjær, 2014b; Prior, 2003), springer én ting i øjnene. Hvordan forstås og oversættes tekstlige artikulationer fra overordnede politiske dokumenter til andre dokumenter og hvordan de finder også plads i en ageret praksis (hvilket Iedema (2003) kalder resemiotisering)? De fund, jeg præsenterer her er således gjort med udgangspunkt i en tekst og dens sammenhæng til praksis – om end de interaktionsanalytiske diskursstudier fyldte mest i selve undersøgelsen, så er de formelle sagtekster baggrunden for overhovedet at have den kliniske praksis struktureret som den er, fordi dokumenterne er med til at definere de strukturelle rammer, som uddannelsen og de enkelte læringsmøder indgår i.

Dansk Sygeplejeråd skrev i en rapport omkring forbedring af uddannelsen og fastholdelse af de studerende således:

Uddannelse handler også om en individuel udvikling og dannelse af fagidentitet og fagkultur. Det gælder i høj grad for sygeplejerskeuddannelsen, som er og skal være til gavn for patienter, borgere og samfundet (Dansk Sygeplejeråd, 2013, s. 4).

I min tekstanalyse af netop denne bid tekst blev jeg interesseret i termen *at være til gavn* når man er sygeplejerske, som noget særligt, med brug af modaliteten *i høj grad*. Dansk Sygeplejeråd udstikker overordnet de filosofier og retningslinjer, som sygeplejersker gerne skal efterleve. Her er at være til gavn således vigtigt, allerede på sygeplejerskeuddannelsen. Hvordan ser det ud at være til gavn? Og hvordan lærer de studerende det?

Det er ikke kun hos Dansk Sygeplejeråd, vi ser vægtningen at være til gavn. På en webside, der beskriver studiet for de fremtidige studerende, er artikulationen en anden, men dog tilsvarende i betydning:

Som sygeplejerske møder du mennesker fra alle samfundslag og i alle aldre. Du skal være hjælpsom i svære situationer og formidle glade nyheder såvel som vanskelige. Når det brænder på for andre, skal du kunne bevare overblikket og handle hurtigt (University College Nordjylland, 2014).

Her resemiotiseres således, at til gavn kan betyde, at man som studerende skal være *hjælpsom*, man skal *formidle*, man skal kunne *bevare overblikket* og man skal kunne *handle*. Det er således en sygeplejefaglig Diskurs, der mere præcist definerer, hvad de studerende skal oparbejde kompetencer til at kunne. Så dette kunne være et skridt tættere på at forstå, hvordan man bliver gavn som sygeplejerskestuderende.

Vi ser det samme, hvis vi vender os mod ordlyden i studieordningen, der er det lovdokument, der ligger til grund for uddannelsen:

Formålet med uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje er at kvalificere den studerende til efter endt uddannelse at kunne fungere selvstændigt som sygeplejerske og til at indgå i et fagligt og tværfagligt samarbejde. Uddannelsen skal, i overensstemmelse

med den samfundsmæssige, videnskabelige og teknologiske udvikling samt befolkningens behov for sygepleje, kvalificere den studerende inden for teoretiske og kliniske sygeplejekundskaber jf. bilag 1 (Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser, 2008, p. kap 1 § 1).

En interessant artikulation, der her fremkommer er *befolkningens behov for sygepleje*– eller fra tidligere dokumenter – *at være til gavn*. Der er således en stærk intertekstualitet (Fairclough, 1992) mellem de sociale dokumenter, der både *rammesætter* (studieordningen) *beskriver* (webteksterne) og *sætter ønsker til* (Dansk Sygeplejeråd) sygeplejestudiet, hvor en sygeplejefaglig Diskurs kredser om de nødvendige kompetencer, de studerende skal opnå for at være til gavn og møde befolkningens behov for sygepleje.

Hvad betyder dette sprogbrug i forhold til de fund, jeg gjorde mig ud fra mikroetnografiske studier? I de interaktionelle dele af undersøgelsen fandt jeg blandt andet, at de studerende koncentrerede sig mere om objektet (et kateter eller et blodtryksapparat) end relationen til patienten (Kjær, 2015a). Jeg fandt, at de studerende fremstiller sig selv som nysgerrige, men belastede af praksis, af pensum, af portfolioskrivning (Kjær et al., 2016). Jeg fandt, at de flyttede sig i en iterativ proces fra legitime perifære deltagere (Wenger, 1998) i en praksis, hvor de var meget observerende, til at indgå selvstændigt som medlemmer (Gravengaard & Kjær, 2017). Både de studerende og de kliniske vejledere arbejder dagligt med at oversætte eller resemiotisere udsagn til en ageret praksis. Studiet er til gavn, hvis de studerende lærer flere kompetencer – både at håndtere objekter og tage kontakt til patienter. Men hensynet til *progressionen* beskrevet i studieordningen (Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser, 2008, kap.3 §8) er også afgørende. De studerende bevæger sig frem og tilbage mellem at være ny eller erfaren studerende efterhånden som nye kompetencer oparbejdes gennem nye læringsmål og opgaver.

I dagligdagen er den specifikke studieordningstekst for begge parter meget latent. Den er et lovgrundlag, de skal leve op til, men den er ikke en notits på opslagstavlen i vagtstuen - den skal frem i det konkrete daglige arbejde med eksempelvis pleje og medicinering af patienter. Forholdet mellem sagtekst og interaktion kan dermed forstås som en vekselvirkning mellem ageret praksis (hvordan måler man et blodtryk og fastholder verbal interaktion med en patient) og en målbeskrivelse for ugens læringspunkter, der er etableret på baggrund af den nationale studieordning.

Dermed ikke sagt, at der er et én til én forhold eller tydelig korrelation mellem interaktionel handling og målsætning i målbeskrivelsen. Lokale tekstlige fortolkninger af studieordninger vil være interessant at undersøge nærmere. Interessant er det i neksusanalysen, hvor også de bagvedliggende større Diskurser spiller ind, at ytringen at være *til gavn* kan konkretiseres ned til et studieordningsniveau med faste læringsmæssige opgaver, hvor disse *at være til gavn*-opgaver artikuleres, at kunne indgå i "*faglige og tværfaglige samarbejder*" og dermed møde "*befolkningens behov for sygepleje*".

Jeg vil argumentere for, at der er en forskel i hierakiet for teksterne, der kunne være interessant at undersøge nærmere. Hvor den nationale studieordning netop er lovgrundlaget, som alle de studerende formelt skal leve op til, og som både de teoretiske vejledere og de kliniske vejledere bygger uddannelsen og kurserne op omkring, så må man formode, at de fleste studerende har søgt deres første informationer på den lokale hjemmeside, der beskriver, hvordan studiet foregår på netop deres uddannelsessted. Således kunne vi spørge, hvilke tekster, hhv. de studerende og kliniske vejledere i hvilken grad anvender i deres arbejde. På den måde, kan vi også gå tilbage til Tønnessons udgangspunkt om sagprosa som modtageren har grund til at opfatte som ytringer om virkeligheden. Hvilke dokumenter, ville de enkelte parter anvende mest og med hvilken gyldighed? Her kunne formelle evalueringer fra tidligere studerende også inddrages.

I Priors forståelse om sociale dokumenter, der både formes af og former social interaktion, håber jeg at artiklen her gennem eksempler fra den kliniske praksis, har vist, hvordan interaktionelle fund kan præciseres og nuanceres med sagprosadokumenter, som deltagerne nødvendigvis må anskue som virkelighed, fordi de er med til at skabe de strukturelle rammer. Det er således i de enkelte situationer, hvor dokumenterne bruges, som Karlsson og Landquist (2018) viste, at sagprosaen kan udvides til at kunne inddrages aktivt i det autentiske interaktionelle møde. I artiklen her, har jeg vist, at dokumenterne også kan ligge som mere underlæggende tekster, men stadig have væsentlig relevans, for den strukturelle og også nære interaktionelle praksis, de indgår i.

En udelukkende mikroanalytisk diskursanalyse kunne have fundet sin slutning ved at fremlægge fund, der viste at de studerende synes, det var hårdt, men givtigt at starte i kliniske forløb. Men det er givtigt at trække den brede Diskurs ind i forståelsen af praksis. De kliniske vejledere er ansat til og har ansvar for de sygeplejestuderendes læringsvej i klinisk praksis. De ved, at mødet med patienter, refleksionsøvelser, og mange andre dagligdags rutiner i klinisk praksis er udslagsgivende for, at de studerende forstår, hvorfor og hvordan, de hensigtsmæssigt kan gøre sig gældende som fagpersoner i en fagprofessionel arena – selvom det er hårdt.

Konklusion

Jeg stillede indledningsvist spørgsmålet, hvordan vi med neksusanalyse kan undersøge sammenhængen mellem sagtekster og ageret praksis. At indfange en praksis med en neksusanalytisk optik kan på én gang være udfordrende, og samtidig er det alt besværet værd, når de nuancerede fund fremkommer på baggrund af grundige analyser. Hvor jeg i baggrundsafsnittet tidligere skitserede metodiske og analytiske traditioner, der hver og én favoriserede ét perspektiv, hvad enten det er 1) tekster, der fortæller, hvordan praksis bør

eller kan se ud, 2) interviews som gengivende subjektiv, fortolket viden, eller 3) mikrosociologiske traditioner, omkring levet praksis i lokal skala, er det alligevel tydeligt, at netop en triangulering med udgangspunkt omkring en emisk forståelse af data er afgørende for en nuanceret forståelse af praksis. Der kunne være udarbejdet glimrende projekter af sygeplejestuderendes praksis, der ikke bredte perspektivet ud fra det ene perspektiv, til de andre – fra en lille diskurs til en større Diskurs. Men neksusanalyse i klinisk praksis viser, at det ikke blot er relationen til den kliniske vejleder, der er på spil, men tillige det at forstå sin faglige opgave i et samfundsmæssigt perspektiv. Den viser, at nok er det kliniske blik væsentligt, men det er et klinisk blik, der er bundet op på at kunne se, handle, og gøre sygepleje til gavn for en hel befolkningsgruppe, som teksterne og forståelserne via de sociale dokumenter artikulerer.

Referencer

Alteren, J. (2012). Følelser er fornuft–Sykepleierutdanningen mellom gjerning og tekst. *Nordisk Sykeplejeforskning*, 2(04), s. 314–321.

Bergen, V. O. S., Oslo, N., & Oslo, N. D. 14-18 0370 (n.d.). Bachelor i sykepleie – VID vitenskapelige høyskole. Hentet 27. maj 2017, <https://www.studentum.no/skole/vid-vitenskapelige-hogskole/vid-oslo/sykepleie-bachelor-65678>

Blomberg, J., Giacomi, J., Mosher, A., & Sweton-Wall, P. (1993). *Ethnographic Field Methods and Their Relation to Design*. I D. Schuler & A. Namioka (Red.), *Participatory design: Principles and practices* (s. 123–155). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Bowden, J. (2008). Why do nursing students who consider leaving stay on their courses? *Nurse Researcher*, 15(3), s. 45–58. <https://journals.rcni.com/doi/abs/10.7748/nr2008.04.15.3.45.c6456>

Bredsdorff, N. (2002). *Diskurs og konstruktion. En samfundsvidenskabelig kritik af diskursanalyser og socialkonstruktivismen*. København: Samfundslitteratur

Dansk Sygeplejeråd. (2013). *En stærk sygeplejerskeuddannelse - fundamentet for den nyuddannede sygeplejerske* (s. 16). Hentet august 2010, Dansk Sygeplejeråd website: <http://www.dsr.dk/Documents/Fag/Uddannelse/En%20stærk%20sygeplejerskeuddannelse.pdf>

Davidsen, J., & Kjær, M. (Red.). (2018). *Videoanalyse af social interaktion*. København: Samfundslitteratur.

- Davidson, J., & Krummheuer, A. (2018). I J. Davidson & M. Kjær (Red.), *Videoanalyse*. København: Samfundslitteratur.
- Edley, N. (2001). Analysing Masculinity: Interpretative Repertoires, Ideological Dilemmas and Subject Positions. I M. Wetherell, S. Taylor, & S. Yates (Red.), *Discourse as data: a guide for analysis* (s. 189–228). London: SAGE in association with The Open University.
- Fairclough, N. (1992). *Discourse and Social Change*. Blackwell Publishing.
- Gee, J. P. (2013). *An introduction to discourse analysis: Theory and method*. New York: Taylor and Francis
- Gibbs, G. R. (2012). *Analysing Qualitative Data*. London: SAGE.
- Goffman, E. (1983). The interaction order: American Sociological Association, 1982 presidential address. *American Sociological Review*, s. 1–17. (48/1)
- Haddeland, K., & Söderhamn, U. (2013). Sykepleierstudenters opplevelse av veiledningssituasjoner med sykepleiere i sykehuspraksis-En fenomenologisk studie. *Nordisk Sygeplejeforskning*, 3(01), s. 18–31.
- Hastrup, K. (2010). Feltarbejde. I L. Tanggård & S. Brinkmann (Red.), *Kvalitative metoder* (1. udgave, s. 55–80). København: Hans Reitzel.
- Heritage, J., & Maynard, D. W. (2006). *Communication in medical care: interaction between primary care physicians and patients*. New York: Cambridge University Press.
- Hindmarsh, J. (2010). Peripherality, participation and communities of practice: examining the patient in dental training. I N. Llewellyn & J. Hindmarsh (Red.), *Organisation, Interaction and Practice: Studies of*

Ethnomethodology and Conversation Analysis (s. 218–240). New York: Cambridge University Press.

Horsbøl, A. (2016). Kritisk diskursanalyse. I A. Horsbøl (Red.), *Diskurs og Praksis, Teori, metode og analyse* (1. udg., s. 59–88). København: Samfundslitteratur.

Horsbøl, A., & Raudaskoski, P. (2016). Indledning. I A. Horsbøl & P. Raudaskoski (Red.), *Diskurs og Praksis, Teori, metode og analyse* (1. udg., s. 7–21). København: Samfundslitteratur.

Iedema, R. (2003). Multimodality, resemiotization: extending the analysis of discourse as multi-semiotic practice. *Visual Communication*, 2(1), s. 29–57. <https://doi.org/10.1177/1470357203002001751>

Jerlock, M., Falk, K., & Severinsson, E. (2003). Academic nursing education guidelines: tool for bridging the gap between theory, research and practice. *Nursing & Health Sciences*, 5(3), s. 219–228. <https://doi.org/10.1046/j.1442-2018.2003.00156.x>

Jordan, B., & Henderson, A. (1995). Interaction analysis: Foundations and practice. *The Journal of the Learning Sciences*, 4(1), s. 39–103. https://doi.org/DOI:10.1207/s15327809jls0401_2

Karlsson, A., & Landqvist, M. (2018) Gränseoverskridende meningsskapende. Om relevansen hos begrepp som *text* og *sakprosa* för förståelsen af hälsokommunikation. *Sakprosa* 10(1)

Kjær, M. (2014a). Knowledge translation in health care as a multimodal interactional accomplishment. *Multimodal Communication*, 3(2), s. 143–161.

Kjær, M. (2014b). *Læring i Praksis : Praksis i Læring. En diskursiv og interaktionsanalytisk undersøgelse af sygeplejestuderendes møde med klinisk praksis* (Aalborg Universitet). Hentet 3. oktober 2019, [http://vbn.aau.dk/da/publications/laering-i-praksis-praksis-i-laering\(O43a472a-8452-4f6c-b84a-50c17cda5f1e\).html](http://vbn.aau.dk/da/publications/laering-i-praksis-praksis-i-laering(O43a472a-8452-4f6c-b84a-50c17cda5f1e).html)

Kjær, M. (2015a). Læring i praksis : Praksis i læring. Tilegnelse af kultur gennem multimodal interaktion. I M. Engebretsen (Red.), *Det tredje språket. Multimodale studier av interkulturell kommunikasjon i kunst, skole og samfunnsliv* (s. 179–197). Norge: Portal.

Kjær, M. (2015b). Sammenhæng fra teori til praksis - Hvordan lærer sygeplejestuderende kommunikation i klinisk praksis? I S. Frimann, M. Sørensen, & H. Wentzer (Red.), *Det sammenhængende patientforløb* (1. udg.). Aalborg: Aalborg Universitetsforlag.

Kjær, M., Raudaskoski, P., & Sørensen, E. E. (2016). Sygeplejestuderendes dannelse af fagidentitet: En diskurspsykologisk analyse – konstruktioner og forståelse af klinisk undervisning. *Nordisk Sygeplejeforskning*, 6(2), s. 94–111.

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Interview: introduktion til et håndværk* (2. udg.). København: Hans Reitzel.

Kvangarsnes, M., Hagen, B., & Fylling, G. (2010). Kva skjer i praksisstudiet i somatiske sengeavdelingar? *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning*, 6(1), s. 56–71.

Larsen, M. C., & Raudaskoski, P. (2016). Medieret diskursanalyse og neksusanalyse. I A. Horsbøl & P. Raudaskoski (Red.), *Diskurs og Praksis, Teori, metode og analyse* (1. udg., s. 89–110). Samfundslitteratur.

Løviknes, R., & Struksnes, S. (2013). Indre motivasjon og ytre krav. Sykepleiestudenters utvikling av klinisk blikk. *Nordisk Sygeplejeforskning*, 3(3), s. 163–175.

Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser. (2008). *Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje*. Hentet 27. februar 2009, Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser website:
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=114493>

Nielsen, S. B. (2007). *Udskrevet men ikke afskrevet: En konversationsanalytisk undersøgelse af magtarbejde indlejret i social handling under geriatriske udskrivningssamtaler*. Københavns Universitet, Det Humanistiske Fakultet, Institut for Nordiske Studier og Sprogvidenskab, København.

Paasch, B. S. (2016). *Care and calls: A nexus and multimodal interaction analysis of mobile telephony in nurse-patient encounters*. Hentet 3. oktober 2019, [http://vbn.aau.dk/da/publications/care-and-calls\(746b3d70-5aa8-4567-86d5-82e79357585c\).html](http://vbn.aau.dk/da/publications/care-and-calls(746b3d70-5aa8-4567-86d5-82e79357585c).html)

Pike, K. L. (1978). *Language in relation to a unified theory of the structure of human behaviour* (2. udg.). Berlin, Boston: Mouton.

Pilegård Jensen, T. (2006). *Sygeplejerskeuddannelsen: De studerendes vurdering og frafald*. Kbh: AKF. Hentet februar 2009, <https://www.vive.dk/da/udgivelser/sygeplejerskeuddannelsen-9497/>

Prior, L. (2003). *Using documents in social research*. London: Sage.

Rambøll Management. (2006). *Evaluering af sygeplejerskeuddannelsen - Rektorforsamlingen for sygeplejerskeuddannelsen* (s. 24). Hentet februar

2009, <http://www.viauc.dk/sygeplejerske/aarhus/forskning-og-udvikling/FoU%20projekter/Documents/Forskning%20og%20udviklingsprojekter%20tidligere/Evaluering%20af%20sygeplejerskeuddannelsen%202006.pdf>

Raudaskoski, P. (2010). Observationsmetoder (herunder videoobservation). I L. Tanggård & S. Brinkmann (Red.), *Kvalitative metoder* (1. udgave, s. 81–95). København: Hans Reitzel.

Scollon, R. (2002). *Mediated Discourse: The nexus of practice*. London & New York: Taylor & Francis.

Scollon, S., & de Saint-Georges, I. (2011). Mediated Discourse Analysis. I Gee, J. P., Handford, M. (Red.) *The Routledge Handbook of Discourse Analysis*, (s. 66–78). New York: Routledge

Scollon, R., & Scollon, S. W. (2004). *Nexus Analysis: Discourse and the Emerging Internet*. London; New York: Routledge.

Scollon, R., & Scollon, S. W. (2007). Nexus analysis: Refocusing ethnography on action. *Journal of Sociolinguistics*, 11(5), s. 608–625

Sjuksköterskeprogrammet | Lunds universitet. (n.d.). Hentet 4. maj 2017, <http://www.lu.se/lubas/i-uoh-lu-VGSSK>

Streeck, J., Goodwin, C., & LeBaron, C. (2011). Embodied Interaction in the Material World: An introduction. I C. Goodwin, C. LeBaron, & J. Streeck (Red.), *Embodied Interaction: Language and Body in the Material World* (s. 1–29). USA: Cambridge University Press.

Sygeplejerskeuddannelsen i Danmark. (2013, September 30). *Hvordan forløber uddannelsen - bag om uddannelsen*. Hentet januar 2014, Bag om

uddannelsen website: <http://www.sygeplejerskeuddannelsen.dk/Hvordan-forloeber-uddannelsen/Bag-om-uddannelsen/Opbygning-og-indhold.aspx>

University College Nordjylland. (2014). UCN sygeplejerske forside. Hentet September 2014,
<http://www.ucn.dk/Forside/Uddannelser/Sygeplejerske.aspx>

Wenger, E. (1998). *Communities of practice: Learning, meaning, and identity*. USA: Cambridge University Press.