

Danmarks Pædagogiske Universitetskole

Master i specialpædagogik

Modul 4: Masterprojekt

Kortlæsere, jazzmusikere og sokratiske værdier

- Hvordan gør de det, fysioterapeuterne? Agerer vejledere i det specialpædagogiske felt, når de som fysioterapeuter er forankrede i den naturfaglige videnskab?

Studerende: Mariann K. Wowern

Studienr.: mv1373694

Vejleder: Tine Fristrup

Sommereksamen 2009

Masterprojektrapport 2009

Omfang: 143.598

må udlånes

Indholdsfortegnelse		Side
1.	Abstract	5
2.	Indledning og problembaggrund	7
2.1.	Problemformulering	10
2.2.	Afgrænsning	10
3.	Opgavens opbygning	10
4.	Teoriafsnit	11
4.1.	Viden og ejerskab af viden i det postmoderne	11
4.2.	Kulturperspektiver. Joanne Martins tre perspektiver	13
4.3.	Vejledertyper. Audrey Collins tre typer, samt en fjerde	14
4.3.1	<i>The map-reader</i>	16
4.3.2.	<i>The map-maker</i>	18
4.3.3.	<i>The jazz player</i>	20
4.3.4.	<i>The classical musician</i>	22
5.	Empiri	24
5.1.	Fysioterapeutuddannelsen, forankring og udvikling	24
5.2.	Metode, indkaldelse og forløb	25
5.3.	Etiske overvejelser	28
5.4.	Fokusgruppeinterviewet	29
6.	Analyse	30
6.1.	Metode	30

7.	Temaer	32
	▪ Viden i det postmoderne	32
	▪ Kulturer på arbejdspladserne	32
	▪ Sprogbrug	33
	▪ Vejlederrollen generelt	35
	▪ Vejlederens personlige egenskaber	45
	▪ Vejlederens faglige position	51
	▪ Grunduddannelsen	60
	▪ Videreuddannelse	64
8.	De fire vejledertyper som teoretisk analyseramme	70
	▪ <i>The map-reader</i>	70
	▪ <i>The map-maker</i>	74
	▪ <i>The jazz player</i>	77
	▪ <i>The classical musician</i>	79
9.	Metodekritik	81
10.	Diskussion	82
11.	Konklusion	84
12.	Perspektivering	84
13.	Litteraturliste	87
14.	Bilag	89
14.1.	Bilag 1. Fagbeskrivelse for psykologi og pædagogik	
14.2.	Bilag 2. Indkaldelse til fokusgruppeinterview	
14.3.	Bilag 3. Reminder om deltagelse i fokusgruppeinterview	
14.4.	Bilag 4. Spørgsmål til fokusgruppen	

Forord

Tak til Tine Fristrup, der med stort engagement og vid, har været vejleder på opgaven.

Dernæst vil jeg gerne takke de fem fysioterapeuter, Katrine Werner Christensen, A., AB., B. og L., der tog sig tid til og lagde stort engagement i, at deltage i fokusgruppeinterviewet. Uden deres deltagelse, var opgaven ikke blevet til noget.

Jeg vil også gerne takke de pædagoger, der i perioden 1989 til 2003, har arbejdet eller stadig arbejder, i det tidligere Rønnebær hus, nu Magnoliahuset. Deres store faglige viden og generøse måde at dele denne viden på, har været til stor inspiration, da jeg skulle vælge videreuddannelse.

Endvidere tak til mine kolleger på PPR for faglig sparring og min faglige leder, for den visionære indstilling til videreuddannelse, der blandt opbakning og støtte i øvrigt, også har sikret uddannelsen økonomisk.

Og sidst men ikke mindst min familie, der har hørt på teorier, vejlederroller og ordoptælling med og uden mellemrum!

- Tak !

1. Abstract

Physiotherapists are educated within the natural science area. Some of them are also counselors in the area of special needs. How do they combine this? Do they need to take a further education or do they use their personal skills? Have they been trained in being a counselor in the basic education?

I have often wondered how they managed. And I have also often wondered, whether they consider it easy or difficult. In my own praxis I am asked by the parents to be the expert, and at the same time, be a counselor, who is listening, wondering and use some of their considerations.

In order to put a focus on that and try to explore how physiotherapists do it, I have made a focus group interview of 5 physiotherapists. Theoretically, I am going to use Anthony Giddens in order to describe the post modern time and how knowledge is conceived in the post modern time.

The counselor position is described by Audrey Collin, who has made a metaphor for 3 different types. It is *the map-reader*, *the map-maker* and *the jazz player*. These 3 types are different types, who work very differently. They are very different in their way of thinking knowledge and how to understand the guided individuals. *The map-reader* has “the true knowledge”. The personal qualities are that he acts systematically, rationally and exactly. We find the expert here. *The map-maker* has a form of “reflective knowledge” and has qualities such as being constructive, thinking in process, good guide and being accepting uncertainty. *The jazz player* has an “improvisatory knowledge” and is a listener, skilled, challenging and intuitive. These types are very good at describing a number of counselors, but I think there is a need of a fourth type, which I have made arguments for, namely *the classical musician*. This type is based on Socratic values such as honesty, patience, openness and inspiring confidence. The knowledge is “serious knowledge”. In regard to this type, the personal qualities are important *before* he acts as a counselor. It is therefore qualities, which give the counselor a foundation that makes it easier to come through to the parents, teachers and pedagogues.

As the counselor is not independent I have considered theories about organization cultures. I have used Joanne Martins 3 perspectives, namely the Integration approach, the Differentiation perspective and the Fragmentation perspective. I have made an extract to show the perspectives counselors can act upon.

About the focus group interview.

52 physiotherapists were mailed. 5 were ready to spend time and reflection on the project. They were asked 16 questions within different themes such as education, further studies, language, their professional standpoint and how they see themselves as counselors.

I have taken their statements and put it into the Collins perspective and my own type of counselor.

Conclusion.

Physiotherapists are map-makers. They are very much grounded in their natural science ground education. They are ready to accept uncertainty, but as matters become too uncertain, they fall back to the *map-reader*. They use a map that their education has entitled them to use. But they are very much aware of their guiding role.

2. Indledning og problembaggrund

Jeg undrede mig i min 3. semesteropgave og jeg undrer mig stadig. Hvordan kan fysioterapeuter være vejledere i et specialpædagogisk felt? De er naturfagligt uddannede. Nu har jeg med denne opgave en mulighed for, at belyse yderligere og undersøge, hvordan det kan hænge sammen.

I praksis har jeg indimellem følt, at en vejledning var kaotisk. Nedenstående er taget fra praksis:

En vejledning foregår en formiddag i en daginstitution med mange børn i fuld vigør. Moderen til barnet har ønsket at være til stede, mens en vejledning foregår til pædagogen. Pædagogen afbrydes konstant af spørgende børn – så meget at hun til sidst spørger, om vi egentlig skal holde et møde, for så vil hun finde et rum vi kan være i, samt få en anden ”voksen” ind på stuen. Mor fortæller, midt i larmen, at hendes datter tidligere har fået træning én gang om ugen, i den kommune de netop er fraflyttet, da datteren har en let Cerebral Parese. Jeg forklarer, hvad netop denne kommune kan tilbyde og hvad en fysioterapeut har af muligheder og begrænsninger ansat i en PPR. Efter yderligere vejledning i, hvad pædagogen skal være opmærksom på, samt ideer til at stimulere pigen, slutter jeg med at give mor en adresse på en klinik, der kan yde egentlig træning. Pædagogen slutter med at sige, at hun synes at pigen skal svømme, fordi det har hun god erfaring med, da hun selv er tidligere svømmer. I vejledningen har jeg ikke været inde på svømning. Da jeg siger farvel, spørger pigen sin mor, om damen ikke alligevel skulle se, hvor dygtig hun var?

Jeg er her meget i tvivl om, hvorvidt pædagogen føler sig hjulpet, om mor fik hvad hun kom for og om pigen synes hun er blevet set?

Som fysioterapeut og vejleder har det gennem tiden, optaget mig, hvad der egentlig gør, at jeg kan vejlede i et humanistisk felt, nemlig i det specialpædagogiske felt, når jeg er som baggrund er naturfagligt uddannet. Hvad gør andre fysioterapeuter? Hvordan får de det til at hænge sammen? Hvordan gør de det? Reflekterer de over det, gør de det med en rationel vidensformidling, eller har de måttet tage videreuddannelse? Hvad trækker de på af personlige egenskaber? Eller trækker de slet ikke på det personlige?

Det har altid optaget mig at tænke på, at denne viden fra det medicinske paradigme, skal implementeres i et humanistisk felt. Fra en positivistisk vidensopfattelse, gennem en formidling, til en vidensopfattelse indenfor det konstruktivistiske. Med en grunduddannelse, som ikke giver viden om, at være vejleder. Den fysioterapeutiske vejleder arbejder i et krydsfelt mellem ejer af

ekspertviden og af formidlingsmåden. Altså mellem det medicinske paradigme og det humanistiske. Jeg vil gøre fysioterapeutens praksis til genstand for en analyse og give plads til og øje for udviklingen i det fysioterapeutiske felt.

Når jeg gennem tyve år har arbejdet i det specialpædagogiske felt og skullet omsætte fysioterapeutisk viden, til brugbar viden for forældre, lærere og pædagoger, hvad har så klædt mig på til det? Er jeg den eneste fysioterapeut, der reflekterer over det?

I mange tilfælde er det specialpædagoger, der modtager min vejledning, og de er jo uddannede til at sætte de rammer, der skal til, for at barnet opnår en læring og udvikling. Hvordan kan det så være, at jeg ind imellem er den, der fortæller *dem*, hvordan det skal gøres?

Som arbejdende i en PPR, er jeg indenfor de sidste år, blevet spurgt af forældre, hvilken uddannelse eller hvilken baggrund jeg har. Underforstået mit barn har jo ikke brækket benet..., så hvorfor og hvordan vil du kunne vejlede os omkring adfærd og rammesætning. Snart vil jeg kunne svare dem "fysioterapeut, Master i specialpædagogik" og "ja jeg kan andet end at lave bøj og stræk øvelser".

Hvis jeg ikke er blevet forholdt spørgsmålet fra forældre, har jeg forholdt spørgsmålet for mig selv og har reflekteret over, at jeg ofte har sagt "nu er jeg jo ikke pædagog men..."

Måske ligger en del af svaret i, at jeg altid har set fysioterapifaget bredt, og derfor har kunnet trække på andre parametre. Nemlig på personlige egenskaber og private erfaringer. Det kunne være i forbindelse med, hvordan en leg eller træning kan struktureres, eller refleksioner over måden min viden skal formidles på.

Det har også været vigtigt for mig i vejledningen at de vejledte kunne være med til at prioritere træningsindsatsen, i forhold til resultatet af den fysioterapeutiske undersøgelse. Og vigtigt for mig, at de vejledte har en grundlæggende tillid til mig som vejleder.

Da jeg blev færdig som fysioterapeut i 1984, var der en klar holdning om, at forældre skulle være forældre og ikke være trænere eller behandlere for deres børn. Det betød også, at fysioterapeuten kunne forblive i ekspert rollen. Undersøgelse og træning det ved jeg noget om. I som forældre ved noget om omsorg. Denne holdning har klart ændret sig i dag og forældre er i dag meget aktive, vidensøgende og "på" i forhold til at bruge det "eksperten" har fundet ud af. Samtidig vil de selv tage handling og vil være en aktiv medspiller. Det formindsker ikke behovet for, at kunne omsætte teori til praksis – snarere tvært imod. Det formindsker heller ikke det faktum, at fysioterapeuten både skal

kunne have viden og kunne levere den i en aktiv proces, så den bliver brugbar for forældre, pædagoger og lærere. Men viden kan være mange ting.

Videns udbuddet er nærmest eksploderet i de senere år og indenfor faget fysioterapi, opstår der et naturligt krav om evidens, for at begrunde valg og brug af viden. Omkring viden skriver Giddens, at viden på én måde er blevet hver mands eje. "Lægmands holdninger til videnskab, teknologi og andre esoteriske former for ekspertise vil i den høj-moderne tidsalder have en tendens til at udtrykke samme blandede indstilling af både ærbødighed og forbehold, bifald og bekymring, entusiasme og antipati, som filosoffer og socialforskere (der selv er eksperter af den ene eller anden art) giver udtryk for i deres skrivelser". (Giddens, 2006. s. 17). Der er sket en udvikling fra ingen fysioterapeuter med akademisk videreuddannelse til, at der i dag er 20 fysioterapeuter med en ph.d. og 3 professorer. Udgangspunktet for fysioterapeuterne er at, den sande viden skal formidles. Derfor er måden det sker på, et slags *tillæg*, som vejlederen også må have viden om, må være i kontakt med og være reflektiv omkring.

Giver fysioterapiuddannelsen de kommende fysioterapeuter, viden om og undervisning i det forhold, at fordi man har special viden og grundig konkret viden, så der det ikke ensbetydende med og indbygget, at man ved, hvordan den skal formidles? Hvad er det, der bevæger en vejleder fra ekspertrollen hen imod en mere indfølelse, tilbagelænet og lyttende vejleder? Eller bevæges de slet ikke? Det kan være svært at slippe ekspertrollen, som fysioterapeuten er forankret i. Det giver en sikkerhed at være eksperten og der skal erfaring til, at turde give slip på den. Findes de redskaber, der er nødvendige for at kunne vejlede? Hvilke refleksioner omkring det har fysioterapeuterne? Mener de, at alle kan vejlede eller kræves en efteruddannelse? Eller afhænger det af personlige kompetencer og helt grundlæggende evner som vejleder? Altså om en vejleder kan vejlede i et specialpædagogisk felt, når de er uddannede indenfor det naturfaglige felt. Det er mit håb, at denne opgave kan være med til at sætte fokus på og skabe en debat omkring fysioterapeuters rammer og muligheder for at være klædt på til vejlederrollen.

Thorbjørn Hansen skriver om de mellemlange sundhedsuddannelser, at de er uddannet i den medicinske tradition, hvor sand viden skal formidles. Men der er sket en udvikling hen i retning af, at fysioterapeuten tager viden frem, men står i et refleksionsrum sammen med den vejledte. Videnskabsteoretisk har dette været båret frem af retninger som socialkonstruktivismen, systemteori, diskursteori og et generelt postmoderne opgør med objektivitetsidealet, samt en fremhævelse af det situative, kontekstuelle og funktionelle. (Thorbjørn Hansen, 2008, s. 246).

At der i det hele taget er et behov for, at skelne mellem det evidens baserede og den personlige erfaring, ses også blandt andre relationsprofessioner. (Thorbjørn Hansen, 2008, s. 244) Thorbjørn Hansen taler for, "at den professionelle lærer og vejleder såvel som uddannelsesforsker bør have blik for både den videnskabelig-metodiske tilgang og den phronesiske tilgang og vide, hvornår det er passende at bruge disse grundlæggende forskellige, men komplementære tilgange." (Thorbjørn Hansen, 2008, s. 244). Begrebet phronesiske er brugt som et begreb for det at hæve sig over den fornuftige viden. Thorbjørn Hansen diskuterer begrebet indgående i sin bog, men jeg tillader mig at bruge denne korte definition her.

Mit eget ståsted er altså indenfor det medicinske paradigme, men med en åbenhed og nysgerrighed for andre tilgange og specielt en mere humanistisk tilgang. Altså et positivistisk og fænomenologisk udgangspunkt.

2.1. Problemformulering

Hvordan kan fysioterapeuter, der er naturfagligt uddannede, agere vejledere i det specialpædagogiske felt?

2.2. Afgrænsning

Vejlederen er i fokus. Modtageren, som i opgaven både kan være forældre, lærer og pædagog er implicit medtaget, idet der er indbygget en opfattelse af den vejledte på den måde, vejledertypen agere på. Begrebet vejleder er i opgaven brugt for en fysioterapeut, der giver en vejledning indenfor det specialpædagogiske felt. Det være sig til forældre, lærere og pædagoger. Fysioterapeut er brugt om fysioterapeuter i det specialpædagogiske felt. Vejledertyper er brugt som en generel betegnelse for de fire typer, der er beskrevet i opgaven. Omkring fokusgruppe interviewet, er deltagerne blevet bedt om deres navn, alder, dimissions år og arbejdssted inden interviewet. I øvrigt behandles begrænsninger og valg i afsnittet empiri.

3. Opgavens opbygning

Opgaven vil bestå af et teoriafsnit, hvor jeg henter grundlag for analyse af data. Dette grundlag er fra forskellige teoretikere. Anthony Giddens bruger jeg til, at definere og beskrive viden i det postmoderne. For at beskrive de kulturer fysioterapeuterne træder ind i, både på arbejdspladsen og i øvrige vejledningsrum, bruger jeg Joanne Martins kulturperspektiver. Endelig og her vil jeg ligge vægten i opgaven, anvender jeg organisationsteoretiker Audrey Collins beskrivelser af vejledertyper. Endvidere vil jeg argumentere for og introducere en vejledertype, som jeg begyndte at konstruere i min 3. semester opgave.

Jeg vil indhente oplysninger om, hvorvidt fysioterapeutuddannelsen giver de studerende undervisning i, at kunne agere som vejleder. Både i generel forstand og som vejleder i det specialpædagogiske felt. Hvis de eksisterer, vil jeg indhente oplysninger om, hvilke fag der var på de årgange, fysioterapeuterne fra fokusgruppen dimitterede.

For at undersøge, indhente data og analysere, fysioterapeuters ståsted som vejleder, har jeg valgt at indkalde til et fokusgruppeinterview. Dette er det centrale i opgaven. Det er beskrivelser fra den engelske organisations teoretiker Audrey Collin, jeg vil benytte mig af. Collin bruger metaforer for vejledertyperne. Nemlig de tre vejledertyper *the map-reader*, *the map-maker* og *the jazz player*. Endvidere vil jeg benytte den fjerde vejledertype, jeg begyndte at udvikle i min 3. semesteropgave, nemlig *the classical musician*. En type der er baseret på klassiske sokratiske dyder, som jeg vil argumentere for senere i opgaven. Brugen af disse vejledertyper, er gode metaforer til systematisering af refleksioner fra deltagerne i fokusgruppen. Endvidere vil jeg, udover de egentlige spørgsmål, der stilles i fokusgruppen trække ud, hvordan fysioterapeuterne opfatter deres faglighed. Endvidere finder jeg det interessant, at se på fysioterapeuternes sprogbrug. Svarer ordbruget til indholdet?

Da en vejleder ikke er frit svævende, men indlejret i forskellige kulturer, vil jeg benytte mig af Joanne Martins måde, at anlægge kulturperspektiver på til kort at sætte vejledertyperne i et kulturperspektiv.

Fagindholdet i fysioterapiuddannelsen undersøges for at belyse, om der er et fag der indeholder det, at kunne formidle eller det at være vejleder.

4. Teoriafsnit

4.1. Viden og ejerskab af viden i det postmoderne

For at forstå den tid fysioterapeuten vejleder i i dag, vil jeg bruge Giddens til at beskrive viden i den postmoderne tid. Giddens skriver om, at moderniteten skaber nogle særlige sociale former. Endvidere mener Giddens, at tid og rum og dens forandring, har betydning for vores samvær og i behandling af data. Dette kan have betydning for vejlederen og den vejledte. Giddens siger endvidere om viden " Modernitet er en post-traditionel orden - men ikke en orden, hvor traditioner og vaners sikkerhed er blevet erstattet af den rationelle videns vished. Tvivlen er et gennemgående træk ved den moderne kritiske fornuft." (Giddens 1996, s. 11). Dette ikke mindst i forhold til den moderne kommunikation og de vejledtes brug af internettet til indhentning af viden omkring børnenes vanskeligheder og behandlingsmuligheder, men også mail kommunikationen flytter tid og rum. Der kan gå meget kort tid fra en vejledning, hvor parterne har været fysisk tilstede, til den vejledte har fundet nye oplysninger på internettet, som så bringes i spil. Giddens taler om *refleksivitet* (Giddens 1996, s. 32), hvor han ser en tilbøjelighed til konstant revision på baggrund af ny information og viden. Det kan betyde, at vejlederen på én gang skal fastholde sin traditionelle forankring samtidig med, at kunne være fleksibel og tage ny viden ind.

Og hvilke krav stilles så til vejlederen i dag? Ifølge Giddens er det postmoderne samfund blandt andet karakteriseret ved, at hverken nation eller klasse spiller en central rolle, som de tidligere indtog i den kollektive identitetsdannelse. I bogen "Modernitet og selvidentitet (2006) skriver Giddens om tiden og frit at vælge mellem alternativer, såfremt de vejvisere, som traditionen udgjorde, nu er tomme. Giddens ser faktisk en glidning og en sammensathed mellem eksperten og den sociale person "Ekspertsystemer er ikke begrænset til områder af teknologisk ekspertise. De udstrækker sig også til selve de sociale relationer og til selvets intime verdener. Lægen, rådgiveren og terapeuten er lige så vigtige for modernitetens ekspertsystem som videnskabsmanden, teknikeren eller ingeniøren." (Giddens, 2006, s. 30). Giddens er i Berlingske Tidende (den 24.11.07) citeret i et interview, hvor han siger: "vi har opnået en frihed, hvor mennesker har været i stand til at bryde ud af traditionens fastlåsningDen problematiske side af friheden er angst og identitetsproblemer...". For vejlederen kan det få den betydning, at det kan være svært at slippe ekspertrollen og begive sig mod en mere interaktiv rolle.

Omkring kroppen siger Giddens, at den er blevet en slags praxis –form, der gør kroppen til "... en essentiel del af det at opretholde en sammenhængende fornemmelse af selvidentitet." (Giddens, 1996 s. 120). Denne opfattelse af krop og måden af kunne behandle den på, er forældre i dag en del af og derfor opstår der ofte tanken om, at særlig viden er værdifuld, giver et svar og kan bruges til at give diagnose, prognose og én handling, der kan "reparere på barnets fejl" skjulte eller synlige.

4.2. Kulturperspektiver. Joanne Martins tre perspektiver

For at beskrive, hvilke kulturer vejlederen kan træde ind i, bruger jeg Joanne Martins tre kulturperspektiver. De forskellige kulturer, har grænser og muligheder, som vejledertyperne kan vise sig at blive støttet af eller have svært ved at agere i. Joanne Martins opererer med tre perspektiver nemlig *integrerings-, differentierings- og fragmenteringsperspektivet*. Jeg vil kort beskrive de tre kulturperspektiver.

I *integreringsperspektivet* ses kulturen som en helhed, der holder organisationen sammen. Der er "top-down" styring. Alle medlemmer er enige deri. Der er gennemgående træk i kulturen og gennemgående træk som "consistency, organization-wide consensus, and clarity." (Martin, 2004, s. 10. Der er transparens og søgen efter en ensartet kultur. I dette perspektiv *har* organisationen en kultur, nemlig den ledelsen har defineret.

Differentieringsperspektivet inddrager omgivelserne. Styringen er " bottom-up". Der er subkulturer, "hvor differentierings og flertydighed er nøglebegreber" (Martin, 1992;Mejlby m.fl. 1999). Det anses i dette perspektiv for værende umuligt, at der kan herske enighed omkring alle antagelser og værdier. Det anerkendes at der kan være konsensus i de enkelte subkulturer. Der er i øvrigt plads til inkonsistens og modsætninger og villighed til ustabilitet.

Fragmenteringsperspektivet indeholder flertydighed uden klarhed. Magten er diffus. Organiseringen er netværksbaseret. Der er en mangfoldighed af fortolkningsmuligheder til stede. Det ustabile, varierede bliver det konstante. Perspektivet ser apati, forvirring og utilfredshed, som mulige konsekvenser. Der er mange forskellige meningskonstruktioner. Organisationen *er* en kultur.

Den fysioterapeutiske vejleder vil oftest befinde sig i *differentieringsperspektivet*, hvor skoler og dagsinstitutioner er. Det vil være yderst sjældent med en *integreringskultur* i institutionsområdet, hvor imod, det godt kunne være på en skole. For begge arbejdspladser kunne det tænkes, at der er en kultur i kulturen og at der dermed vil være en *fragmentariskkultur* blandt nogle medarbejdere. Dette uden at det er set eller anerkendt af ledelsen. Som vejleder, der måske kommer ud på stedet en til to gange om året, vil det nærmest være en umulighed, at vide hvilken kultur man træder ind i og dermed meget vanskeligt at tilpasse sin strategi. Dermed bliver det endnu mere vigtigt for vejlederen, at være bevidst om sin egen forankring som vejleder. Ellers kan troværdigheden gå tabt og dermed også resultatet af vejledningen.

4.3. Vejledertyper. Audrey Collins tre vejledertyper, samt en fjerde

For at kunne rammesætte udtalelserne fra fokusgruppen, vil jeg, som tidligere nævnt, bruge Audrey Collins metaforer for de tre vejledningstyper. Collin er B.A.; Dip.An. Ph.D. og professor emeritus of Career Study. Collin har et konstruktivistisk udgangspunkt og har skrevet flere artikler og bøger. Collin beskriver i sin artikel, "Re-thinking the relationship between theory and practice, 1996", at typerne i et smalt perspektiv, kan bruges i karrieretræning, men tilføjer "because many of the issues addressed are also encountered in other fields, such as management or counselling generally, its conclusions may have a wider applicability" (Collin, 1996, s. 2). Collin taler om, at man i sin forståelse af forholdet mellem teori og praksis, ikke blot skal finde forskelle imellem teoretikerne, men også lighederne. Dette kan for eksempel være det, at de teoretikere der er forankret i det positivistiske videnskabs syn, hvilket fysioterapeuterne grundlæggende er, vil forsøge at lægge dette perspektiv over i det humanistiske felt. For at kunne opnå denne evne til at få teori og praksis til at give en meningsfuld og relevant sammenhæng for den vejledte, mener Collin, at udover selvrefleksion, er supervision også en nødvendighed.

Audrey Collin opdeler og beskriver vejledertyperne i metaforer. De tre vejledningstyper er *the map-reader* og *the map-maker* og den tredje *the jazz player*. Endvidere vil jeg beskrive og argumentere for en fjerde vejledertype, som jeg har konstrueret *the classical musician*. Den vejledte er ikke konkret beskrevet i metaforerne, men ligger implicit i forståelsen af vejledningsrummet.

For at tydeliggøre forskelle og ligheder mellem de fire vejledertyper, har jeg lavet fire diagrammer, der forenkler, men også overskueliggøre typerne. Forenklingen betyder, at de fire typer er nemmere at sammenligne og nemmere at skelne fra hinanden, hvilket er en styrke. Svagheden er imidlertid, at noget udelades. Om den fjerde vejledertype, er jeg stadig i tvivl om, hvilke personlige egenskaber, der skal vægtes og hvad "viden" skal kaldes. Typen er stadig under udvikling og jeg har mailkorrespondance med Audrey Collin, som gerne vil kommentere den og sammenholde den med hendes egne typer.

Den nederste linje i figuren, er tænkt som udvalgte personlige egenskaber. Oven på disse, tages en fysioterapeutisk grunduddannelse. Derpå lægges en erfaring som både gælder en faglig og en personlig udvikling. Toppen er en viden, som på én gang er erfaringsbaseret og har meget nøje sammenhæng med de personlige egenskaber. Derfor tænkes personlige egenskaber og viden, reflekteret cirkulært. Men hvordan tænke viden, som begreb?

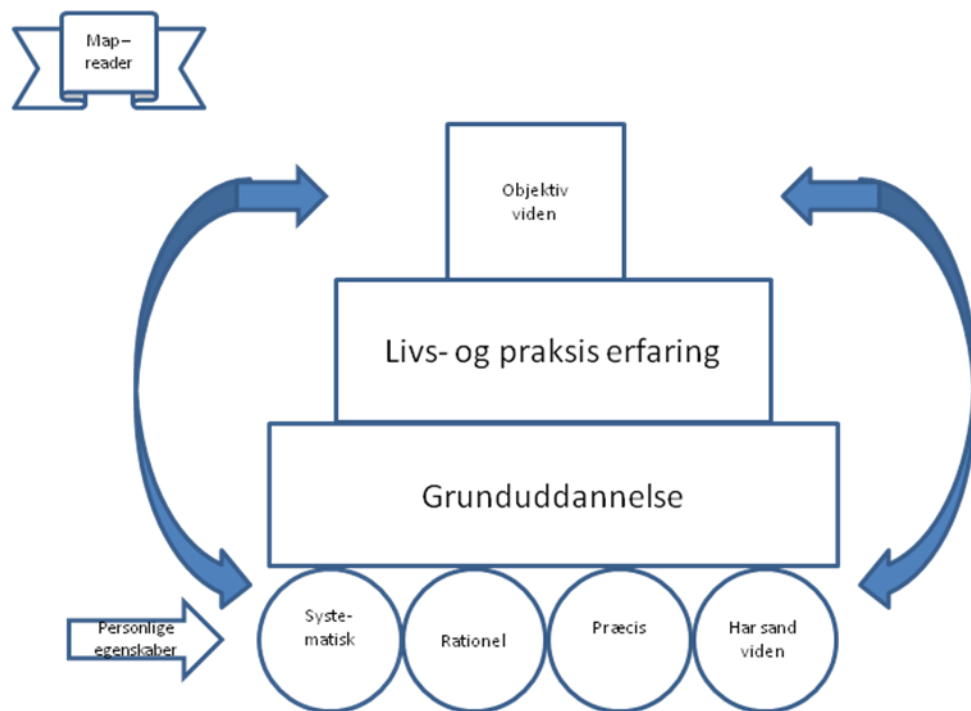
Viden kan være videnskabelig viden. Denne slags viden er nærmest eksploderet siden 2. Verdenskrig. Dette har skabt et behov for vidensstyring, som igen har øget kravet om en akademisering af de mellemlange uddannelser. (Thorbjørn Hansen, 2008). Viden er og var således en størrelse, som vejlederen skal give videre. Viden kan også, som det blev set i 80'erne, være tænkt som en proces. Her er det, for at nævne bare et eksempel, Lave og Wengers arbejder, der præger forståelsen af begrebet viden. "De er optaget af den *implicitte tavse viden*, som ligger indlejret i den konkrete praksis og professionsudøverens personlige måde at gøre tingene på, som man gennem refleksion i praksis (*reflection-in-action*) kan artikulere og kvalificere." (Thorbjørn Hansen, 2008, s. 246).

For at tydeliggøre forskelle og ligheder, har jeg derfor lavet følgende figurer, startende med *map-reader* og sluttende med *the classical musician*.

4.3.1. *The map-reader*

Figur 1

Personlighed ↔ Viden



(frit efter Audrey Collin)

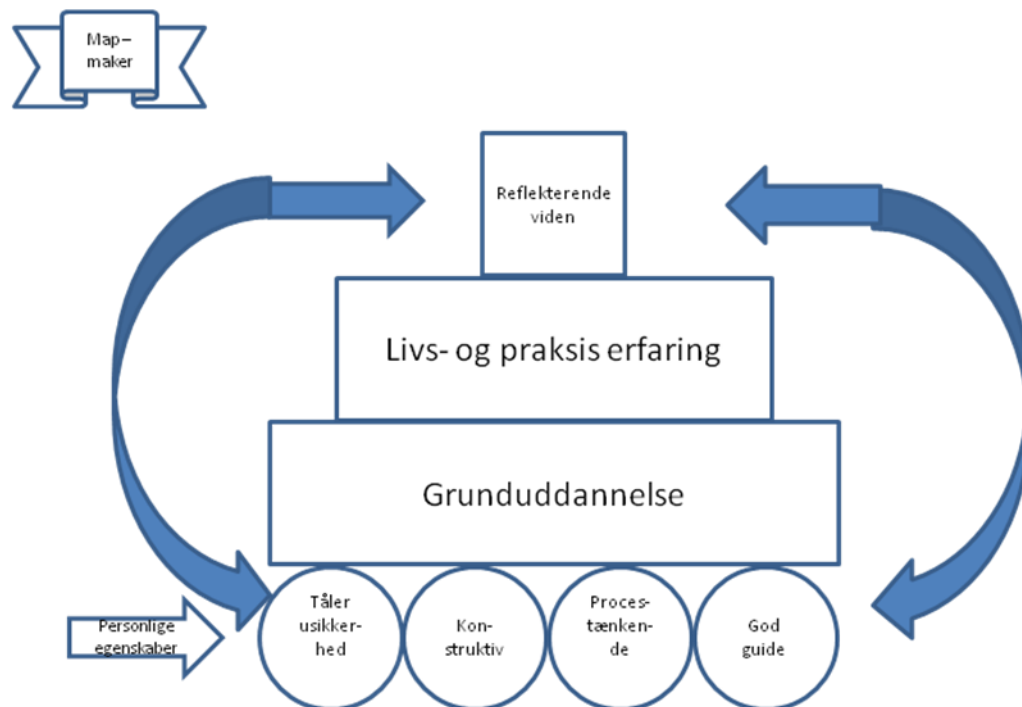
The map-reader er en klassisk vejleder, der er karakteriseret ved, at se det som sin opgave at gå systematisk og rationelt til opgaven. Oplysningerne skal være så præcise som muligt. Modtagerens behov skal afdækkes og vejlederen giver det bedste svar. Map-readeren bygger på humanvidenskabens syn på mennesket og samfund. Vejlederen anses for at være objektiv og skal anvende den korrekte viden i en konkret vejledningssituation. Vejlederen er knyttet til et ideal om objektivitet, validitet og systematik. Eksperten er at finde her. Map-readeren vil bedst kunne agere i integreringskulturen.

Den næste figur er *the map-maker*.

4.3.2. The map-maker

Figur 2

Personlighed ↔ Viden



(frit efter Audrey Collin)

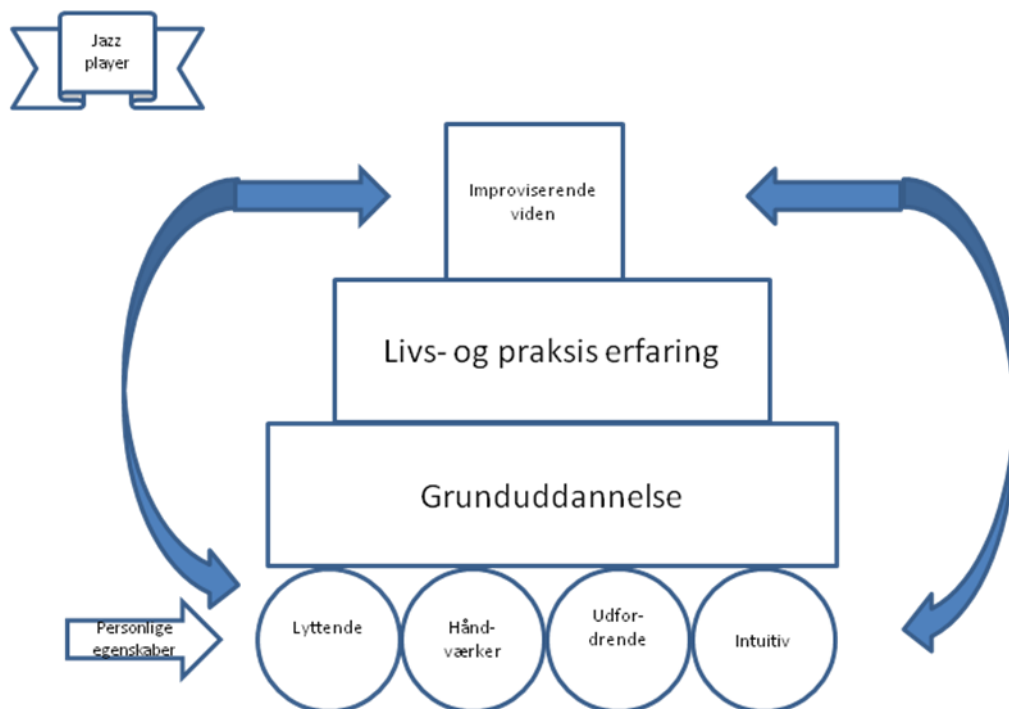
The map-maker er den reflekterende praktiker, som selv går ud og konstruerer egne kort, på baggrund af sine erfaringer. Her tænkes viden som en proces. Vejlederen skal kunne evne at identificere og udfordre antagelser, kunne erkende kontekstens betydning, forestille sig og udforske alternativer. Vejlederen guider den vejledte i, at genorientere sig også selv om grunden føles usikker både for vejlederen og den vejledte. Den personlige måde at gøre tingene på, tænkes ind og refleksion i praksis tænkes ind som noget, der kan artikulere og kvalificere. Map-makeren vil både kunne agere i en integrerings og differentierings kultur.

The jazz player er den tredje type.

4.3.3. The jazz player

Figur 3

Personlighed ↔ Viden



(frit efter Audrey Collin)

The jazz-player bygger ikke kun på videnskabeligt teoretisk viden eller praktiske kundskaber. Ej heller på refleksioner i praksis og selvkonstruerede teorier, men også at forholde sig lyttende og improviserende i øjeblikket. Collin beskriver vejledertypen som én, der kan sit håndværk til fulde og derfor hele tiden søger, at udfordre det ved at åben sig intuitivt og sansende i det øjeblik, der kaldes frem. Collins skriver "Jazzmusikere improviserer, men er ikke anarkistiske. De er disciplinerede, kompetente, kreative og intuitive. De skaber musik på relationelle, samarbejdsprægede og ikke-hierarkiske måder". Vejledere vil kun kunne "spille jazz" i kraft af en radikal ændring af deres rolle og dens relation til forskeres og teoretikers rolle" (Collin, 1996, s. 9 og Thorbjørn Hansen, 2008, s.260).

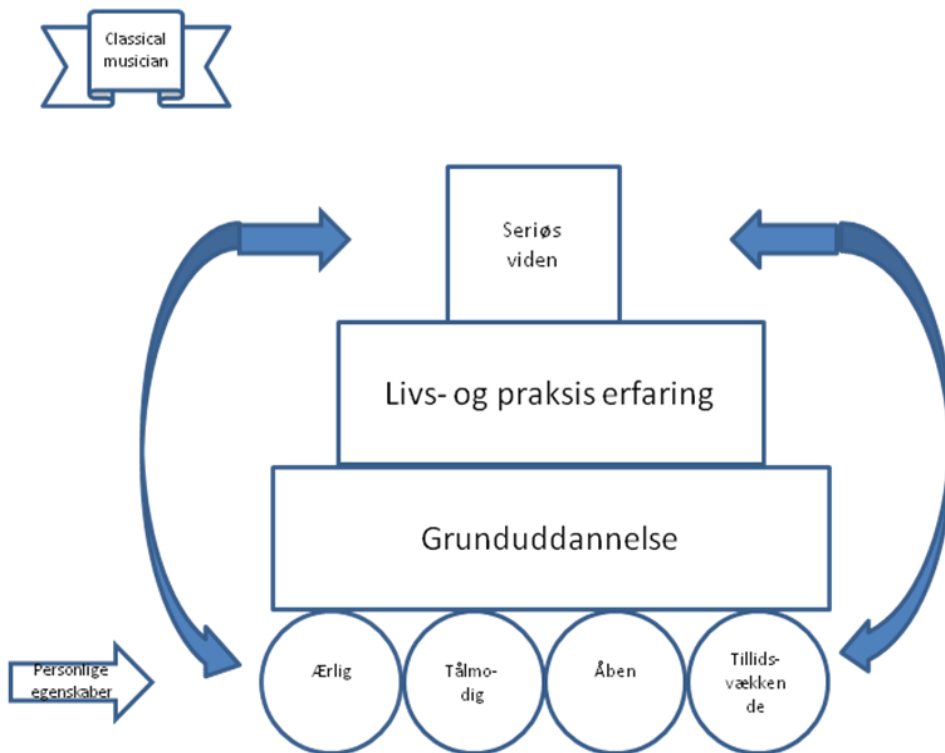
Collin skriver om tiden i dag, at vejlederen ikke står med et modernistisk "enten/eller" men med et postmodernistisk "både /og" som vil "...offer the field the opportunity to accept both theory and competencies, a development from which clients could only benefit" (Collin, 1996, s. 10). *Jazz player* vejlederen vil bedst befinde sig i differentieringskulturen og i fragmenteringskulturen.

Til sidst figuren for *the classical musician*.

4.3.4. *The classical musician*

Figur 4

Personlighed ↔ Viden



(egen konstruktion)

Jeg vil gerne præsentere og argumentere for yderligere en vejledertype. En fjerde type vejleder, nemlig *the classical musician*. En type, der har et bestemt grundfundament af personlige egenskaber. Vejlederen kan, for at blive i metaforen, spille på mange strenge. Collins vejledertyper næsten rummet i én. Men samtidig en type, der har sit udgangspunkt i personlige egenskaber. *The classical musician* gør brug af klassiske sokratiske dyder som tillid, ærlighed og respekt for andre mennesker. (Thorbjørn Hansen, 2008). Endvidere, at vejlederen har troen på det gode i mennesket, har ansvarlighed, respektfuldhed, tålmodighed og dømmekraft. Der er spilleregler og en stram og transparent plan at spille efter. *The classical musician* indtager en position ligesom *the jazz player*, hvor samspillet er væsentligt mellem vejlederen og den vejledte. Der er hos den *classical musician* ikke plads til så stor improvisation, som hos *the jazz player*, hvilket kan opleves positivt af den vejledte og opleves som en stabilitet. *The classical musician* rummer elementer fra alle Collins vejledertyper og kan agere både i en differentieringskultur og i en fragmenteringskultur. En vejledertype, som kræver solid forankring i klassiske menneskelige dyder, erfaring og refleksion over egen praksis. For at argumentere yderligere, vil jeg inddrage de sokratiske værdier, som giver god mening for at argumentere for *the classical musician*.

I de tidlige dialoger ender Sokrates altid i en *aporia*. En grundlæggende forvirring og undren (Finn Thorbjørn Hansen, 2008, s. 76). Dette er også beskrevet af den tysk-amerikanske filosof Hannah Arendt. Arendt mener at samtaler ikke alene handler om begrebsafklaring. Der skal en søgning efter forståelse af den vejledte til, som vejlederen i første omgang ser undrende på, som en til tider uforklarlig og gådefuld livsytring (Thorbjørn Hansen 2008, s. 76). Først derfra, kan en proces gå i gang, hvor den vejledte og vejlederen kan udvikle sig. Sokrates siger, at for at kunne udvikle sig, skal vi hjælpes til at forstå og finde mening i de begreber vi bruger i det daglige. Vejlederen, *the classical musician*, kan være med til dette. Det kræver tid og proces-tænkning.

Thorbjørn Hansen fortæller om, at i en samtale med professor Norman Amundson fra University of British Columbia i Vancouver, siger denne: "For mange vejledningsstuderende er optaget af spørgsmålet: Hvad skal jeg *gøre* i den og den situation? I stedet burde de koncentrere sig om blot at *være* i situationen og lade situationen bestemme, hvad der skal *gøres*." (Thorbjørn Hansen, 2008, s. 262).

Giddens kan supplere omkring de klassiske dyder, hvor han skriver: "Tillid og sikkerhed, risiko og fare har eksisteret i forskellige historisk unikke forbindelser og med hinanden under modernitetens

betingelser". Og videre: "Men at have tillid er dog langt fra altid et resultat af bevidst truffne beslutninger. Det er snarere en generel mental indstilling, der ligger under disse beslutninger - noget der stammer fra sammenhængen mellem tillid og personlighedsudvikling" (Giddens, 2006, s. 31).

5. Empiri

5.1. Fysioterapiuddannelsens forankring og udvikling

For at kunne give belæg for at påstå, at fysioterapeuter ikke har uddannelsesmæssig baggrund, der gør dem i stand til, at kunne vejlede i det specialpædagogiske felt, har jeg undersøgt, om der er fag i uddannelsen, der kan tænkes at give kompetencen. Men først lidt om fysioterapifagets professionalisering. Uddannelsen er en mellemlang videregående uddannelse på professions bachelor niveau. Fysioterapeutuddannelsen er en naturfaglig uddannelse og har afsæt i det positivistiske videnskabsteoretiske syn. Den fysioterapeutiske uddannelse har gennemgået en rivende udvikling. Omkring år 1900 var uddannelsen en selvfinansieret massageuddannelse. I 1920'erne blev der i samfundet en generel bedring i sundhedstilstanden og gymnastikken kom i fokus, som det der kunne have en positiv indvirkning på kroppen. Massøserne havde brug for at markere sig i forhold til uuddannede massøser og der blev i 1913 oprettet en instans, der kunne give de uddannede en autorisation. I 1952 skiftede betegnelsen fra "massør/massøse og sygegymnast" til "Fysioterapeut". (Fysioterapeutuddannelsens historie, Hjemmesiden for Fysioterapeutskolen i København, 2009). I dag er fysioterapifaget præget af en tendens, hvor flere fysioterapeuter videreuddanner sig indenfor Diplom uddannelser, Mastere, ph.d., forskere og professorer.

For at vise hvad uddannelsen tilbyder i dag, er nedenstående taget fra fysioterapeutuddannelsens hjemmeside. Jeg har foretaget udeladelser, hvor mål for faget ikke er relevant i forhold til denne opgave. Fagets fulde målbeskrivelse kan ses i bilag 1. I uddannelsen ligger nu faget psykologi og pædagogik, hvor målet er at:

De studerende ved undervisningens afslutning på 1.-3. semester skal kunne:

- *Redegøre for kommunikationsteorier og – modeller, der influerer på samarbejdsrelationer.*
- *Fortolke egen kommunikation og have begyndende færdigheder i professionel kommunikation.*
- *Reflektere over pædagogiske principper i lærings- og formidlingssituationer.*

De studerende skal ved undervisningens afslutning på 4. – 5. semester kunne:

- *Foretage en helhedsvurdering af patientens/klientens aktuelle situation for at kunne tilrettelægge behandling, vejledning og forebyggelse, således at de psykiske ressourcer i patient/klient – og behandlergruppen udnyttes bedst muligt.*
- *Redegøre for teorier og metoder, der kan anvendes til supervision.*
- *Udøve kollegial supervision på begynderniveau.*

De studerende skal ved undervisningens afslutning på 6. -7. semester kunne:

- *Redegøre for psykologiske faktorerens påvirkning i samarbejdsrelationer og kunne handle derpå.*

Det ses, at der er fag i psykologi og pædagogik. Det vanskelige er at vide, hvad indholdet mere præcist er. Det er interessant at finde ud af, om fysioterapeuterne erindrer at og om, de fik redskaber til at kunne agere vejleder og i så fald hvilke og om, de bruger dem i praksis. Som det fremgår af målene, er der ikke specifikt nævnt det specialpædagogiske felt ej heller, det at agere vejleder. Dog er medtaget, at de studerende skal kunne redegøre for psykologiske faktorer, der påvirker samarbejdet og de skal kunne handle derefter. Endvidere er supervision medtaget.

5.2. Metode, indkaldelse og forløb

Til at undersøge fysioterapeuters holdning og refleksioner omkring vejlederrollen, vil jeg anvende en kvalitativ undersøgelses form, nemlig et fokusgruppeinterview. Steinar Kvale definerer det således: "et gruppeinterview, hvor en moderator søger at fokusere diskussionen på bestemte temaer af forskningsmæssig interesse" (Kvale, 2008 s. 349).

Fokusgruppen har den kvalitet, at den kan belyse betydningsdannelse og refleksion i en gruppe. Meningen er, at få forskellige synspunkter frem. Den enes udsagn bliver de øvriges input. Den styres af en moderator, som har klargjort spørgsmål til gruppen forinden. Fokusgruppen er fokuseret ud fra forskerens forforståelse, snarere end deltagernes forforståelse. En gruppes normer for praksisser og fortolkninger er især velegnede til dataindsamling via et fokusgruppeinterview. (Kvale, 2008). Ud over indsamling af data, altså *hvad* de siger, vil jeg også interessere mig for, *hvordan* de siger det.

Svagheden kan være, hvis der fra moderaters side, er et fejlagtigt eller for snævert syn på emnerne. Gruppe kan bestå af fem til ti personer.

Ethvert interview har en indbygget asymmetrisk magtrelation. Det asymmetriske i fokusgruppen er, at jeg som moderator og indkalder, alene ved at være masterstuderende, kan opfattes som, at det er *det*, man skal, for at kunne vejlede indenfor det specialpædagogiske felt. For at tage højde for dette, tydeliggør jeg i indledningen, at det ikke er tilfældet og at jeg er nysgerrig og oprigtigt interesseret i, hvordan netop *de* gør i praksis. Spørgsmålene er både åbne og lukkede.

Rekruttering af fokusgruppen

Som udgangspunkt ønskes mellem 5 og 10 deltagere. Jeg har valgt en segmenteret gruppe, nemlig fysioterapeuter, der arbejder og vejleder indenfor det specialpædagogiske felt. Som eksklusionskriterium er valgt bopælsadresser indenfor postnumrene 1000 – 3000. Dette af hensyn til sandsynligheden for fremmøde. Jeg har valgt at invitere via mail (bilag 2). Jeg har brugt de fysioterapeutiske netværk jeg er med i: Fysioterapeuter ansat i kommunalt regi og et "Interessenetværk for børnefysioterapeuter i Københavnsområdet." Grundet få tilbagemeldinger, bruger jeg yderligere et netværk "Fysioterapeuter i daginstitutioner i Københavns Kommune, samt på Frederiksberg". Dette for, at det er fysioterapeuter i det specialpædagogiske felt, dels at der bliver en grad af tilfældighed, hvor jeg ikke udvælger bestemte deltagere. I mailen er der information omkring det overordnede indhold i fokusgruppeinterviewet og praktiske informationer. En reminder sendes ud efter 3 dage. (bilag 3).

Jeg har mailet til 53 fysioterapeuter på 32 arbejdspladser. 2 mailadresser var forældede. Af de 53 inviterede svarede 1, at hun ikke var indenfor specialområdet, 30 var forhindret. Én var gået på pension, én er på orlov, 13 har aldrig svaret. Tilbage er 5, der giver tilsagn om, at de vil deltage i fokusgruppeinterviewet. Da der efter flere dage stadig ikke er kommet nogen svar, ringer jeg disse fysioterapeuter op. Det giver ét tilsagn og flere vil undersøge, om de kan. Da der meget tæt på datoen for afholdelsen af fokusgruppen endnu mangler mindst tre, overvejer jeg at kunne invitere fysioterapeuterne fra min arbejdsplads. Jeg vil helst undgå dette, da jeg tænker at det kan være meget svært med nytænkning og frie refleksioner, når vi er i så tætte arbejdsmæssige relationer. Mange har den indvending, at de har faste hold, som de ikke kan aflyse og at en tid efter frokost, ville have gjort det mere sandsynligt, at de ville have kunnet komme. Ét sted havde slet ikke modtaget mailen, da deres system havde været nede. Mange tilbagemeldinger er, at de ikke har læst deres mail. Som svar på, hvorfor de ikke kan komme, gælder for nogle af stederne, at de i mere eller

mindre formel grad, indgår i den pædagogiske normering. Andre, at de prioriterer planlagte hold meget højt og disse kan ikke aflyses. I min optik synes det som om, at de ikke ser aflysning som en mulighed, men at interessen for at deltage egentlig er til stede. Ét sted, en daginstitution, ville fysioterapeuten meget gerne, men kunne kun bekræfte at kunne komme, hvis jeg først ville tale med hendes leder (institutionslederen). Dette for, at hun kunne få tilladelse til at gå. I telefonsamtalen sagde lederen, at hun forstod behovet for at fysioterapeuter videreuddanner sig og at det naturligt har som konsekvens, at fysioterapeuter får fri til at deltage i et fokusgruppeinterview. Men lige *den* dag, jeg havde valgt, havde pædagogerne et stuemøde og fysioterapeuten skulle passe børnene!

Præsentation af gruppemedlemmerne

Fem fysioterapeuter giver tilsagn om, at ville deltage i fokusgruppeinterviewet. Fysioterapeuterne er alle kvinder og er i alderen 36, 44, 48, 51 og xx år. De er færdiguddannede i årene 19xx, 1983, 1989, 1992 og 2000. Arbejdspladserne er henholdsvis en specialinstitution/privat klinik for børnebehandling, en integreret institution, en specialskole, et børne- familieteam og én fra en PPR. Der er således repræsenteret 6 arbejdspladser. Geografisk kommer de fra Valby, Brønshøj, Allerød, Herlev og Hillerød. Det må således konstateres at aldersspredningen, type af arbejdsområde og den geografiske placering er bred. Omkring mailbehandling har jeg svaret alle, uanset hvad svaret har været og takket for at de svarede. Jeg har da heller ikke modtaget så mange velmenende mails, som her, der enten bare konstaterede at de ikke kunne afse tid eller at de var kede af, at de ikke havde tid. Men alle ønskede held og lykke og god arbejdslyst.

Tilbage til overvejelserne omkring, hvem de så *er*, dem der kan afse tid eller har prioriteret at komme. En nærliggende grund til at netop de kommer, kunne være, at deltageren kendte mig i forvejen og jeg derfor har noget goodwill hos den pågældende. Der er en af deltagerne, hvor dette kunne give en forklaring, idet vi har arbejdet sammen for over 20 år siden på et Københavnsk hospital. En anden er jeg i netværk med, i netværket "Interesse netværket for fysioterapeuter i København og Frederiksberg". Æn, som har valgt at tage en kandidat uddannelse, udtrykte en stor forståelse for, at der er nogen, der skal stille frivilligt op, når en fysioterapeut vil videreudanne sig. De to sidste ved jeg ikke, hvilken bevægegrund de havde, for at deltage.

Aldersspredningen er stor, så umiddelbart er dette ikke forklaringen. Arbejdspladsens geografiske placering blev jo lagt til grund for, hvem jeg inviterede, og da disse hverken ligger i umiddelbar nærhed af Frederiksberg, måske lige udtagelse af Valby, kan dette heller ikke give forklaring på, hvorfor de fremmødte kommer. Beskæftigelsesområderne er faktisk også forskellige, idet der ikke er

to ens arbejdspladser. At der ikke er mandlige fysioterapeuter, som deltagere, tager jeg som en tilfældighed, idet de to mænd jeg har været i kontakt med, svarede begge, at de ikke kunne afse tid. Den ene var dog i gang med en ph.d. og foreslog at vi kunne lave et samarbejde omkring forskning i vejledning og børnefysioterapi, en gang i nærmeste fremtid. De større arbejdspladser med op til fire fysioterapeuter, meldte alle fra. Måske er der en kultur der, hvor man ikke går ud til andet, selv om det er indenfor faget, men holder sine aftaler og ikke sætter sine kolleger i et dilemma, med at skulle overtage ens hold eller slå to hold sammen.

Jeg kan ikke vide, om der kan findes en ensartethed hos de fremmødte eller om det reelt er fem helt tilfældige fysioterapeuter. Det kunne være interessant at undersøge i en anden opgave, hvorfor det præcis er de fem, der kommer. Men måske lige så interessant, hvorfor der er 47, der afslår at komme.

Fysiske rammer

Fokusgruppeinterviewet er valgt afholdt på PPR Thorvaldsensvej, Frederiksberg. Dette er valgt for at stedet for deltagerne, skal være så centralt beliggende og let tilgængeligt som muligt. Der er mulighed for et lyst lokale med få eller ingen forstyrrelser. Endvidere kan der serveres kaffe, te, vand, brød og frugt. Efter interviewet siger deltagerne, at de føler sig meget velkomne og at jeg "da havde forberedt mig til fingerspidserne." Da interviewet var slut, fik de hver et glas honning med hjem, som tak for hjælpen og til at smøre stemmebåndene med!

Videnskabsteoretisk har jeg både en positivistisk og en fænomenologisk tilgang, idet jeg både ønsker egentlige fakta, om blandt andet arbejdssted og videreuddannelse, samt synliggørelse af de enkelte fysioterapeuters konstruktioner og tanker omkring fysioterapeuten, som vejleder i praksis i det specialpædagogiske felt.

5.3. Ethiske overvejelser

Deltagerne er lovet anonymitet, således at de ikke personligt eller via arbejdspladsen kan genkendes. Dette fordi, jeg har en formodning om, at deltagerne da vil være mere frie i deres udtalelser og refleksioner. Idet deltagerne kommer frivilligt, har jeg valgt at tage deres aktive deltagelse, som udtryk for samtykke. Jeg går dermed også ud fra, at den enkelte deltager, selv har fået samtykke eller accept, til at bruge deres arbejdstid på deltagelse i fokusinterviewet. Deltagerne bliver orienteret om, at det er min hensigt at opgaven vil blive offentlig tilgængelig gennem DPU, samt på kurser og oplæg.

Deltagerne skal give mundtligt samtykke til dette. Endvidere informeres om, at interviewet vil blive optaget, men ikke transskriberet fuldt ud. Dog vil citater af en vis længde blive skrevet ind i opgaven. Hvis nogle af deltagerne ønsker at deres navn nævnt, er dette muligt. Ønsker deltagerne opgaven tilsendt, vil dette blive gjort. Det vil blive klart for fokusgruppen, at jeg som moderator vil forsøge på bedste vis at være så åben, nysgerrig, fair, ærlig og retfærdig som muligt. Der bliver skitseret et ramme for forløbet. Rammen er sådan at en vis styring er nødvendig for, at jeg kan være sikker på, at gruppen kommer ind med de refleksioner, der er brug for til opgaven. Jeg ved, at jeg på én gang er interesseret i, at få den viden jeg efterstræber til opgaven (ikke en bestemt mening, men meninger om noget bestemt) og samtidig kunne forfølge det uventede og nye der introduceres af de interviewede. Jeg er klar over, at være moderator, er et håndværk, som jeg bruger for første gang i denne opgave. Mange anbefaler, at man øver sig flere gange, endda over måneder. Jeg har ikke den mulighed, men er klar over mine begrænsning og forsøger bedst muligt at tage højde for det og læser mig til interviewfærdigheder, faldgrupper og etiske overvejelser.

5.4. Fokusgruppeinterviewet

Strukturering af interviewet

Da det er tænkt som det eneste møde, vælger jeg en høj struktur med megen moderatoraktivitet. Jeg har brug for, at holde fokus på indholdet i diskussionen, så jeg kan stille præcise og relevante spørgsmål. Dette fordi jeg (moderatoren) har stor viden om indholdet og ønsker deltagernes viden, holdning og refleksioner om feltet. Jeg vil anvende en kombination af en løs og en stram model, hvor der startes med nogle brede spørgsmål og afsluttes med mere konkrete spørgsmål – tragtmodellen. Der er på forhånd lavet 16 spørgsmål, nogle er åbne og nogle er lukkede og kategoriseret dem som: vejlederen, uddannelsen, videreuddannelse, mødeafholdelse, arbejdsvilkår (bilag 4). To af spørgsmålene viser sig at blive besvaret implicit under andre spørgsmål. Der opstår nye tillægsspørgsmål undervejs. Ved så vidt muligt at stille *hvordan* og *hvad* spørgsmål, forsøger jeg at invitere til at reflektere, snarere end at give forklaringer eller hypoteser. Dette gøres også ved, at stille forholdsvis lange og indholdsrige spørgsmål, der indeholder egne refleksioner, så de interviewede har noget at reflektere over og forholde sig til. Endvidere inviterer det til, at de andre deltagere kommenterer på hinandens input. Hele interviewet optages på en MP3 optager.

Interviewet er bestemt til at vare 2 timer, hvilket jeg overholder. Vi holder en kort pause efter en time. Adspurgte vil alle gerne have opgaven mailet, én gerne tilsendt i fysisk form. Én deltager ønsker

sit navn nævnt i opgaven, resten vil gerne være anonyme. Deltagerne er meget strukturerede og fire kommer til tiden. Én er forsinket 10 min. på grund af forsinkelser i den offentlige transport.

Der er lagt blokke og kuglepenne ud til alle. Deltagerne får et navneskilt på, så jeg som moderator kan sige navnet, inden de udtaler sig. De får også at vide, at de så vidt muligt skal sige deres navn, inden de taler. Alle overholder stort set dette, under hele interviewet. Vi aftaler, at deltagerne frit kan byde ind og hvis alle gerne vil have ordet, tager vi en runde.

Krav til moderatorrollen

Moderatoren skal kunne skabe tryghed og rum for dialog, skal lytte mere end tale, være observerende, venlig og imødekommende og ikke begrænse deltagerens mulighed for, at udvikle og formidle deres opfattelser. Endvidere, at kunne sikre at ingen af deltagerne bliver styrende og at diskussionen forløber på en fleksibel og naturlig måde (Steinar Kvale 2008). Alle disse overvejelser, informeres fokusgruppen om, inden interviewet går i gang.

6. Analyse

6.1. Metode

Jeg vil anvende en tematisering som en generel indførsel til indholdet i interviewanalysen. Dataeksempler sammenlignes med henblik på, at finde ligheder og forskelle (Kvale s.224). Her søger jeg at få et overblik over, hvad data rummer og forsøger at lave nogle overordnede kategorier, ser på egenskaber og dimensioner.

Data sættes således først ind i bredere temaer, for så til sidst, at blive analyseret i forhold til vejledertyperne. På den måde kredses der ind til det egentlige fokusområde, vejledertyperne. Jeg vil også anvende data til, at være opmærksom på og undersøgende omkring, det ordvalg de interviewede gør brug af. Der er ikke tolket på intonation og pauser, men citeret ordret uden tilføjelser. Citaterne er brugt uden hensyntagen til kronologisk orden, men taget i forhold til emner, temaer og til brug for systematisering. Jeg er klar over moderatoren og de interviewedes asymmetriske magtfordeling. Endvidere, at jeg alene med mine spørgsmål har styret perspektivet for svarene. Der er dog givet plads til kommentarer, der ikke har været i direkte relation til spørgsmålene. Disse kommentarer er frit brugt i forhold til tematisering og bearbejdning af data fra fokusinterviewet.

Transskription af citater – valg og fravalg

Da der ikke findes egentlige standardiseringer til transskription, har jeg foretaget nogle valg og fravalg. Citaterne er transskriberet ordret, men til en mere skriftsproglig stil. Det vil sige, at fyldord er udeladt med mindre det skønnes, at have stor betydning for forståelsen af indholdet. Jeg har valgt relativt lange citater, da jeg ellers mener, at udtalelserne vil virke fragmenterede. Jeg har ikke rettet grammatiske fejl, lavet tilføjelser eller sat et ?, hvis indholdet er uklart. Når interviewereren opmuntrer med et "hm" et "ja" eller "nej" for at vise forståelse, er dette ikke skrevet ud. Pause i tale angives med (.). Hvis jeg ikke kan høre, hvad der bliver sagt, vises det med (). Når citatet afsluttes, men personen fortsætter med at tale, men om et andet emne, skrives Tegnsætning i citaterne, er sat som pausekommaer for at lette læsningen. Selv om interviewereren betegnes som moderator, når det drejer sig om et fokusgruppeinterview, har jeg valgt at kalde moderatoren for interviewereren. Jeg har udeladt betoning og følelsesudbrud, som for eksempel stemmeleje, latter og suk. Når citaterne bruges midt i en tekst, angives det med citationstegn og uden personens initial. Omkring nøjagtighed ved transskription, er skriveprogrammet således indrettet, at lydsporet bliver gentaget, når det stoppes, således at alt er hørt igennem mindst to gange og det skrevne bliver checket igen, umiddelbart inden det næste skrives. Interviewpersonernes navne er forkortet til ét eller to bogstaver, svarende til deres fornavn.

Interviewets start

Der er straks en snak i gang, men når selve interviewet starter, er alle fokuserede og reflekterende. Ingen taler i munden på hinanden og ingen diskuterer eller kommenterer belærende, hvad andre har sagt. Det fremgår tydeligt, at alle gør sit bedste for at reflektere og give faktuelle oplysninger. Det opleves som et stort engagement. Der er en stemning af ligeværd og et højt refleksionsniveau. Alle giver tilsagn om, at opgaven må offentliggøres og, at jeg må bruge den i undervisningssammenhæng. Flere siger til inden de går, at det har været interessant og lærerigt at deltage i fokusgruppen. Efter optageren er slukket, opstår der enighed om, at det vil være givende med et møde, hvor vi kunne tage stilling til, om vi vil danne et netværk for fysioterapeuter der vejleder i det specialpædagogiske felt. Jeg tilbyder at indkalde efter denne sommerferie, hvilket bliver en aftale.

7. Temaer

Viden i det postmoderne

Fysioterapeuterne har alle den holdning, at de selv bestemmer, hvordan de planlægger deres tid for hvornår de vil videregive deres viden. Det er ikke et spørgsmål jeg direkte har stillet, men alle kommer ind på det under interviewet. Det er tydeligt i attituder og nikken til andres udsagn, at det at være selvstændig, i forhold til planlægning af test, observationer vidensformidling og forældresamtaler, er noget som vægtes højt og som næsten tages som en selvfølge. Giddens skriver om eksperter, og her vil jeg tillade mig at henregne fysioterapeuter, at de alene ved at fastholde sin viden og udbygge den, sætter grænser til andre faggrupper og forældre (Giddens, 2006). Der bliver lidt positiv utilgængelighed over, at være den eneste med den særlige viden og det giver dem en sikkerhed. Som en af deltagerne udtrykker det "Det er vigtigt at kende sin egen fagidentitet, for at kunne afgrænse sig overfor andre faggrupper", og "Fordi det er en specialviden, synes jeg.... . Da tænker man, at man er heldig, at have sådan et godt ståsted" samt "Jamen, det er en specialistviden, som de andre ikke har, mens alle mennesker føler, at de ved noget om pædagogik og opdragelse.... ". Faget fysioterapi er i forandring svarende til det øvrige samfund, således som Giddens også beskriver, hvor eksperten på én gang skal fastholde sin faglige viden og samtidig bruge sig selv som person, for at få sat sin viden i spil. Fysioterapeuterne i fokusgruppen, skifter imellem at være faglige og personlige i deres udtalelser. De virker alle, som personer af tiden i dag. Der er dog én deltager, den der blev færdig i 1968, der grundlæggende taler ud fra en mere socialkonstruktivistisk baggrund. Hun arbejder anderledes end de andre i gruppen. Hun lægger stor vægt på, at hun også inddrager de børn, der er på de almindelige pladser. Det er hendes grundholdning, at alle skal have gavn af hendes viden, altså både børnene på specialpladserne og på de almindelige pladser. Hun er også den eneste, der ikke nævner at bruge evidensbaserede test, men er medskriver på pædagogernes "Kuno Beller - udviklingsbeskrivelse af småbørn".

Kulturer på arbejdspladserne

Der er kun én, der inddrager det, at en vejleder bør og skal skaffe sig viden omkring kulturer fra andre lande. Hun kommer med et eksempel på en dreng fra Afrika. På et møde med institutionen, hvor alle faggrupper var med, var konklusionen, at der var fremskridt og at drengen skulle blive i børnehaven. Efterfølgende tog moderen drengen ud og han blev placeret hos familien i Afrika. Fysioterapeuten reflekterede over, som den første på arbejdspladsen, om fagpersonerne havde vidst

nok om det lands kultur, som familien kom fra. Fysioterapeuten mener, at fysioterapeuter som faggruppe, har en pligt til at få viden om forskellige landes kulturer. Deres syn på opdragelse, familiemønstre og deres holdning til eksperter.

I forhold til arbejdspladskulturer, gør det sig gældende, at fysioterapeuterne tydeligvis for fire af dem, laver en høj struktur og så at sige trækker sig ud af den kultur, der er på arbejdspladsen. På en måde skaber de, som udgangspunkt en form for integreringskultur, idet der for dem er én måde at lave rammesætningen på. Til gengæld kan der under disse formelle rammer, sagtens gøres plads til meningsforskelle og fortolkninger. Den fysioterapeut, der ikke arbejder med høj struktur, er snarere i en kultur, der tillader fortolkninger og hvor det ustabile og varierede, bliver det konstante. Næsten som i fragmentationsperspektivet, hvor hun laver en social konstruktion. Hun arbejder hele tiden i "marken" og hendes tilgang til læring, nærmer sig den situerede læring. For den fysioterapeut, der arbejder på deltid på en privatklinik, gælder det, at der i kulturen på klinikken, er en stor bevidsthed om, at forældrene betaler. Ikke at det som konsekvens giver et bestemt svar eller handling, men at det er forældrene, der bestemmer antallet af samtaler og antallet af behandlingsgange.

Sprogbrug

Under transskriptionen af interviewet bliver det meget tydeligt, at der er visse ord, der er gentages mange gange. Om det er tilfældigt, eller at det "smitter", kan jeg ikke vide noget om. Jeg kan konstatere det, og jeg finder det interessant og tænker, at det kunne være spændende med en egentlig undersøgelse af fysioterapeuters sprogbrug og den diskurs der gør sig gældende indenfor fysioterapifaget.

Der foreligger en tidligere analyse af sprogbrugen fra en gruppe danskstuderende, hvor det konstateres, at de ofte bruger ord som "hm" og "ikke også" og lignende (Kvale, 2008, s. 205, (Jacobsen, 1981)). Undersøgeren tolkede disse ord som stammende fra en kultur, hvor de pågældende gerne ville i dialog og appellere til de andre deltagere i diskussionen. Disse blev sammenlignet med en gruppe medicinstuderende, som markant nærmest talte i monologer og autoritativt udtrykte sandheder som indiskutable. Med denne viden og min optagethed af fokusgruppedeltagernes sprogbrug, vil jeg gå ind i sprogbrugen for deltagerne. I gennemgangen af interviewet, bliver jeg optaget af, om min fornemmelse for, om deltageres gentagne brug af ordet "rigtig" har hold i virkeligheden. Det er interessant fordi, der indenfor det medicinske paradigme italesættes sandheder. Jeg har gjort følgende iagttagelser omkring deltageres sprogbrug:

Fysioterapeuterne taler i en stor del af tiden i monologer. Tingene bliver fastslået, sådan er det. Det er meget sjældent, at de bruger ord og vendinger som "jeg tænker" "tror jeg nok" "det kan jeg være i tvivl om", eller "hvad synes I?" Men nogle af dem, siger "ikke" efter en sætning, mest for at de andre skal samtykke for en forståelse. Ingen, undtagen jeg som interviewer, spørger til, hvad de andre tænker eller synes. Og da slet ikke, hvad de andre i fokusgruppen føler omkring et emne. For at undersøge, hvor mange gange fysioterapeuterne bruger ordet "rigtig", har jeg via tekstbehandlingsprogrammet søgt på ordet. De bruger ordet 70 gange. For at sætte dette i relief søger jeg på ordet "improvisere", som er knyttet *jazz player* rollen. Fysioterapeuterne bruger ordet 0 (nul) gange! Ordet "tvivl" bruges 15 gange og ordet "føler" 23. Det ligner en tendens og skal betragtes som dette. Men jeg synes det er tankevækkende og det ville være interessant, at kunne fordybe sig i sprogbrugen i et andet projekt.

Omkring fagsprog er det påfaldende lidt, at fysioterapeuterne bruger fagsprog. Ordene "patient" og "klient" bruges ikke og der tales mest om "folk". Én nævner en række faglige tests og én to diagnoser. Som vejleder er de bevidste om valg af ord og én siger omkring ordvalg i forhold til pædagoger, at det at bruge ordet "træning", det skal man ikke. Så stejler pædagogerne, hvilket giver følgende ordveksling:

A: Man skal passe meget på i sin formidlingsopgave til pædagogerne, at man får sagt træning, for så siger pædagogerne, jamen jeg kan ikke finde ud af at træne. Jeg skal sige, at det er leg og aktiviteter."

AB: Eller stimulering.

A: Træning det gør pædagoger ikke, selvfølgelig gør de ikke det, fordi det er de ikke uddannet til. Men de er smadder gode til at finde på lege og aktiviteter. Det er jeg i hvert fald ikke god til. Og finde på sådan nogle ting. Det er pædagogerne rigtigt gode til og finde på lege og aktiviteter.... .

A: Vi har hvert vores stå sted, det skal man bare være klar over.

AB. Ja og det er derfor, formidling er så ekstrem vigtig at vi snakker og mener det samme når vi siger de samme ord. Så det er så vigtigt, at man får et fælles sprog på en eller anden måde. Man kan snakke ud fra.

A: At man i hvert fald sådan checker af, om man har forstået det samme ikke? Så man får det en gang til på en anden måde. Det kan vi jo alle sammen have meget glæde af.

Vejlederrollen generelt

Hvad *gør* fysioterapeuterne så eller rettere hvad *siger* de, de *gør*, når de agerer vejleder i et humanistisk felt? For at finde tendenser i fysioterapeuternes besvarelse, vil jeg som tidligere nævnt, tage udgangspunkt i de vejledertyper, som Collin har beskrevet, samt med den type jeg har konstrueret.

Som det første vil jeg analysere deltagerne generelle svar, på deres syn på sig selv som vejleder. Dernæst vil jeg systematisere udvalgte udtalelser i forhold til de fire vejledertyper. Det første spørgsmål til fokusgruppen er bredt omkring det, at tage afsæt i det naturfaglige og agere i det humanistiske felt. Følgende svar gives af deltagerne på nedenstående spørgsmål:

Interviewer: Hvordan formår I at omsætte og være i det, at man er uddannet indenfor det naturfaglige felt, hvor vi jo tit agerer eksperter? Hvordan får I det til at hænge sammen med, at I sådan set arbejder med pædagoger eller forældre. Ja, vejleder pædagoger, lærere og forældre. Og kan vi også tage med, at er man som fysioterapeut en vidensformidler eller er man mere en vejleder, hvor der sådan er mere dialog?

A: Det første jeg tænker, jeg arbejder med børn og jeg tænker, at barnet er udgangspunktet for mig og det er i centrum. Og så står vi som fagpersoner, pædagog, lærer, praktisk medhjælper, ergoterapeut, talepædagog og fysioterapeut. Vi står rundt om og så er det vores opgave, at samarbejde for at understøtte barnet og barnets udvikling.

Interviewer: Altså tænker du også som koordinator?

A: Nej, jeg tænker mere som en grundholdning til, hvordan min indgangsvinkel til det er.

Det ikke er eksperten der taler her. Det er en fysioterapeut, der tænker i samarbejde og tager udgangspunkt i barnet og tager dermed ikke udgangspunkt i for eksempel et testresultat, der skal formidles og afleveres.

L: Jeg tænker at lige der, hvor jeg er lige nu, synes jeg, at der nogle forventninger til mig om, at komme med nogen sådan naturfaglige løsninger. Så jeg har meget naturvidenskab, synes jeg, ind over. Det er det, de efterspørger hos mig.

Interviewer: Forældrene?

L: Ja. Jeg er jo to steder. Både med normale, kan man sige i privat regi og også der, hvor jeg arbejder i børnehaven. Jeg ser godt nok næsten aldrig forældrene. Og det er også et problem, for de kommer ind med taxa, de her børn som jeg arbejder med. Men personalet efterspørger meget de naturvidenskabelige løsninger.

Interviewer: Altså svar?

L: Ja, det er faktisk det, de gerne vil have af mig. Så det er mere mig, der prøver at finde ud af, hvordan jeg skal agere i det her. For at det ikke bliver fuldstændigt malplaceret, eller alle ender et andet sted end, hvor de skulle være. Der er ikke nogen forventninger fra personalet, som jeg oplever det, ud over.... .

Her er det åbenbart, at fysioterapeuten har et klart og tydeligt krav fra begge arbejdspladser om, at være eksperten. Stederne vil have et sandt svar og det får de tilsyneladende.

K: Ja. Jeg arbejder jo hovedsagligt konsultativt og har rigtigt meget, altid forældrene ind over, når jeg arbejder. Jeg synes, det er utroligt vigtigt for mig at have de voksne, der er omkring barnet i dagligdagen, ind over. Fordi i mit job er det meget dem, der skal udføre arbejdet. Og jeg synes, at der er en lille forskel på, hvor jeg arbejder med specialgrupper, hvor vi sidder til konferencer og siger. Og netop det spørgsmål kommer ind over, med hvad er pædagogik, hvad er fysioterapi. Hvordan implementerer man de her ting. Der kommer man meget. Altså der oplever jeg, at vi alle sammen har været en lille smule forvirrede omkring denne her rolle, hvor at det, at jeg har fremlagt det sådan, at jeg er jo ikke pædagogen. Jeg er ikke den, der kan fortælle hvordan implementeres det her rent pædagogisk. Vi kan snakke om, hvordan vi kan prøve nogle ting af. Se om det virker. Virker det ikke, kan vi prøve noget andet. Og vi kan godt nå frem til nogle bestemte behandlingsformer eller nogen ting, vi skal lave i dialog med hinanden. Men jeg kommer ikke med en specifik vejledning til sådan, sådan og sådan, skal du gøre det. Det er meget i dialog med mindre, at det er noget omkring noget børstesteprogram eller noget SI og sådan. Der føler

jeg, at der er også en viden, som jeg har, som er mere teoretisk. Ikke at jeg siger, at skal lige præcis gøre sådan her med en hængekøje eller sådan og sådan og sådan. Men der kommer jeg ind med noget mere naturfagligt forklaring , på de her ting. Og så snakker vi om, hvad kunne være en god ide. Hvad kunne I forestille jer, kunne være en god ide og så videre ikke?

Interviewer: Så du hører også, hvad de tænker praktiske muligt? I forhold til det du formidler?

K: Ja. Og jeg hører og jeg spørger meget ind til. Og nu arbejder jeg også meget sammen med psykologer, så jeg er også meget præget af det, tænker jeg. At jeg er meget præget af det der, nogen gange når jeg får en indstilling, så har barnet jo allerede rykket sig, når jeg først kommer på banen. Så spørger jeg ind til, hvad tror I kan have gjort forskellen i, at det her barn har rykket nu. Jeg spørger meget ind til, sådan, på den måde, sådan så de selv kommer til at tænke over, hvad kunne de? Hvad har de egentligt gjort anderledes selv? Så på den måde arbejder jeg sådan (.)

Interviewer: Har du oplevet så, hvis du gør det, det ved jeg ikke, om du har gjort, med nogle forældre? Eller det mest er pædagoger, at så føler de sig sådan lidt ikke så godt betjent, fordi du bruger tid på at spørge, at spørge ind til noget, hvor de så ikke får, i starten, et ekspertsvar, kan man sige?

K: Nej. For det første gør jeg det klart fra starten, at jeg er ikke en behandler, der kommer ind. Jeg er. Jeg kan komme ind og undersøge et barn og teste et barn eller hvad vi nu finder frem til, at jeg skal. Og så

der ud fra, er der så nogle ting, som jeg kan se og kan vi finde ud af sammen. Hvad kan vi så gøre, ved det her problem. Og det gør jeg klart fra starten, så jeg oplever faktisk ikke særligt tit. Altså jeg har oplevet nogle frustrationer med nogen specialgrupper. Nogen pædagoger, hvor jeg har sat dem i gang i noget motorikrum, hvor de føler sig meget usikre på den der rolle. Hvad skal vi og alle de her remedier og sådan? Og der går jeg så med som vejledende rolle i en periode og så slipper jeg dem selv løs. Og så kan jeg komme med en gang imellem, når de har behov for det. Og de er selvfølgelig velkomne til at ringe, hvis de har behov for det, hvis de bliver usikre på noget og sådan, ja.

Fysioterapeuten her er meget inde omkring dialog og det konsultative. Hun taler om samarbejde og at hun i fællesskab med pædagogerne, vil lave en plan. Det er ikke et diktat fra hendes side. Hun ser ikke sig selv, som den, der skal give vejledning i læring. Hun har oplevet at pædagogerne i et motorikrum blev frustrerede, fordi hun ikke agerede eksperten og hun oplever dem forvirrede. Det betyder dog ikke, at hun ændrer position, men får det til at fungere ved selv at deltage i den praktiske vejledning.

Interviewer: Har du noget til det B. eller?

B: Nu taler jeg ud fra mit sidste job her, men jeg har jo haft så mange forskellige ting. Men jeg har også været støttepædagog i, sådan, i en del perioder, samtidig med at jeg havde hold. Så (.)

Interviewer: Ja, altså bare for at forstå for. At du kombinerer en fys. stilling med nogle pædagogtimer?

B: Næ, jeg har måttet slalome på af denne her allergi. Så jeg har arbejdet som støttepædagog ind i mellem. Men så har jeg måske haft hold i G. skolen samtidig, sådan, ikke? Så jeg er heldig, at jeg har de tyve timer, så at jeg kan arbejde ved hjælp af eksemplet. Altså tror jeg. Altså, det synes jeg er rigtig dejligt... Jeg tror det er på grund af, at der er et kælderrum og det har folk ikke synes, det var så dejligt at arbejde i, så. Men jeg er udenfor hele tiden, så, og altså derfor siger de, at jamen, det er helt anderledes end. Men vi er godt tilfredse, så ,og børnene rykker sig også

Interviewer: Så du er ude på legepladsen. Altså udendørs med dem?

B: Jeg er på kirkegården, udendørs hele tiden. Eller mere eller mindre. Eller i alrummet sammen med andre af børnehavens børn. Det er jo en basisgruppe, så jeg er meget sammen med de almindelige børn og så. Jeg prøver at tage dem med ind og sådan lave fællesting. Vi har også nogle, sådan. Det er nogen ret gode børn, der er der i basisgruppen Og det er det vigtigste, at de lærer alle de ting, de almindelige børn kan, så det prøver jeg så på.

Interviewer: Så det er sådan, hvad skal man sige, en form for praktisk vejledning, kan man kalde det? Det er ude i feltet, kan man sige?

B: Ja, det kan man sige. De siger pædagogerne. De har fået øjnene meget mere op for, hvor vigtigt det er med det grovmotoriske, fordi nogen af børnene har rykket sig. Fra at være middel retarderet til, at komme i almindelig skole og sådan.Men jeg har jo også som støtte skullet ind i mellem, sådan, at det forventedes, at man rådgiver forældrene og

sådan. Jeg gør også på samme måde som du, med at jeg spørger, for jeg synes, at der er så mange måder at gøre tingene på.... .

Denne fysioterapeut er den, der arbejder mest i "marken" af de fem fysioterapeuter. At der er et dårligt kælderrum, gives som forklaring, men efterhånden som B uddyber sin holdning til det at være fysioterapeut i en institution, vil jeg tolke det derhen, at kælderrum eller ej, så ville denne fysioterapeut vælge at agere i tæt samarbejde, faktisk på helt lige fod med pædagogerne i det pædagogiske felt.

Interviewer: Vil du sige noget til dette AB?

AB: Ja, men jeg arbejder jo på samme måde som K. og som er konsultativt. Og jeg ser det egentligt som den vigtigste opgave, at formidle den naturvidenskabelige viden jeg har, på en måde, så man kan tage i mod den. Så man kan komme ind, så man kan bruge det. Altså som et grundlag for at kunne fortælle for eksempel, hvad det er for. Hvorfor barnet har de vanskeligheder, de har. Så man nemmere kan rumme barnet. Fordi den der forståelse gør, at det bliver nemmere at rumme barnet. Og det ser jeg som en meget, meget vigtig opgave. En af vores vigtigste pædagogiske formidlingsopgaver. At formidle en viden, så folk kan bruge den til noget.

Interviewer: Og det er både til lærere, pædagoger og forældre?

AB: Ja, og en af måderne som, som vi for eksempel har gjort det på, min kollega I. og jeg har lavet kurser for pædagoger i, hvordan man iagttager børns motorik. Så vi ved, at vi bruger de samme termer og fagsprog og

snakker om det samme, når vi snakker om noget. Det har været rigtig rigtig godt.

AB arbejder konsultativt, men ser også sig selv som en, der besidder en bestemt viden og kommer ikke rigtigt her ind på, hvordan hun agerer blandt børnene. Hun ser sig selv som vidensformidler i form af underviser, måske for at lægge *den* linje, som hun og kollegaen ser som den "rigtige". Det bliver pædagogerne undervist i på kurset, så sikrer fysioterapeuterne sig, at pædagogerne, bliver indenfor de rammer, fysioterapeuten har lagt.

For at få uddybet fysioterapeuternes syn på deres faglighed og deres personlige egenskaber, krav til sig selv som vejleder og om de giver slip på ekspertrollen, stiller jeg et supplerende spørgsmål:

Interviewer: Det er bare sådan et lille supplerende spørgsmål, i forhold til vejledningen eller samtaler. Inden jeg spørger om uddannelse. Det er altså lidt apropos, det du sagde med, når man tør give sådan lidt slip på det faglige. Altså om I tænker, sådan synes jeg at det kunne lyde. Eller nu spørger jeg, for sådan skal man jo spørge, at er det i orden, at man giver plads til pauser og tvivl også? Altså specielt hos en selv, når man formidler?

AB: Det rigtigt, rigtigt vigtigt. Det er vigtigt at ikke være ekspert, der siger jamen sådan er det, fordi det har jeg sagt. Det meget vigtigt at sige, jeg har set sådan her, men jeg er egentlig ikke sikker på, hvordan jeg egentlig kan fortolke det. Eller hvad siger I om det eller kan I genkende det. Eller altså tage forældrene med ind. Det er meget vigtigt at kunne være i tvivl, synes jeg.

A: Enig.

K: Ja, jeg synes også at det er rigtigt, rigtigt vigtigt. Også at få formidlet, at nu prøver vi der her af og så ser vi, om det virker. Og hvis det ikke virker, så kan vi prøve noget andet. Og grunden til at barnet gør sådan her, det kan skyldes bla, bla, bla, bla, bla, men det kan jeg jo ikke vide.

A: Altså, jeg tænker på, altså samtidig med at man aflægger sig ekspertrollen, skal man også være troværdig. Jeg tænker ikke at der er noget dilemma i at sige, øh, det ved jeg ikke. Eller det må vi prøve (.).

AB: Eller jeg skal undersøge det.

B: Det siger man tit.

A: Altså, jeg ser ikke noget sådan forkert i at sige, jamen det er jeg i tvivl om.

Interviewer: Det understøtter en troværdighed, at man også kan se, at man kan være i tvivl?

A: Det gør det for mig.

K: Jeg synes også at, jeg nogen gange kommer ud for nogen ting, hvor det ved jeg simpelthen ikke noget om. Så synes jeg også, det er vigtigt for mig også at sige. Jeg synes, det er vigtigt for dig, at du går op til din egen læge. Jeg vil gerne ringe til din læge og snakke med dig om det. Jeg vil gerne skrive en udtalelse, hvis du synes det er svært at komme og

forklare det selv. Eller få ham til at henvise videre til bla, bla, bla, eller gå til. Vi har også en kommunelæge, vi kan gå til for eksempel.

AB: Eller at kunne sige, det her er udenfor mit fagområde. Det her det er simpelthen, det ved jeg ikke nok om. Og der, vil det være en psykolog eller en talepædagog eller en anden, der ved meget mere om det her. Og jeg vil gerne hjælpe til at indstille eller et eller andet, andet. Men det er simpelthen uden for mit område.

L: Og det hænger lidt sammen med også noget erfaring, tænker jeg, at det er noget, der er lettere at sige, hvis man har. Hvis man har det sådan, at man skal holde på sin faglighed, så er det svært at give slip på den overfor forældrene ikke? Så det kræver noget sikkerhed. Det kan være via erfaring eller, ja.

AB: Ja, at have den der faglige. At kende sin faglige identitet er også vigtig. At kunne afgrænse sig i forhold til andre faggruppeområder (.) og der er lidt svært med fysioterapien i virkeligheden, fordi den går indover så meget. Der er meget psykologi ikke. Altså der er meget kognition i at bevæge sig. Der er meget motorik i at kunne udtale ord. Altså på den måde, så krydser vi hele tiden ind over andre faggrupper.

Interviewer: Og i parallelle retninger? Hvor vi både skal have evidens for det, vi foretager sig og samtidig, så breder feltet sig?

AB: Præcis.

A: Ja. I forhold til at arbejde så meget tværfagligt som jeg gør, ikke, så får jeg jo mere og mere respekt for, hvad de andres fagområder er. Samtidig, jeg finder ud af, hvor det er indenfor, at jeg arbejder. Det ved jeg noget om.

Interviewer: Så man bliver klarere på det, kan man sige?

K: Jeg synes, det er utroligt vigtigt, det der med ikke at være skråsikker på noget. Altså for eksempel små børn, hvor man kan være i tvivl om, sidder hoften nu som den skal. Eller sådan noget. Ja, ja, jamen det ser fint ud eller sådan. Altså på det plan. Man kan virkelig, altså man kan virkelig komme til at skyde sig selv i foden ved at være for skråsikker på nogen ting. Og der synes jeg, det er rigtig rigtig vigtigt at indrømme, det her det er jeg i tvivl om. Du må videre.

AB: Det tror jeg også er rigtigt.

Fysioterapeuterne, giver udtryk for, at det er en dyd, at kende sin faglige begrænsning. Der bliver aldrig improviseret og slet ikke på andre naturfagligt uddannedes vegne. Når de er i tvivl, henviser de videre til andre naturfagligt uddannede. De er meget behjælpelige, især med at give den sande viden videre de har, så den vejledte kan komme videre og få flere "sandheder". Samtidig høres en respekt for pædagogerne og deres arbejde.

Vejlederens personlige egenskaber

Interviewer: Omkring det personlige. Om der er nogle altså, hvad skal man sige. Om der er nogle personlige egenskaber I tænker, sådan gør det nemmere for fysioterapeuter? Gør det nemmere for en person, der skal vejlede, at have? Det er, fordi jeg tænker om det, at man kan godt være

vejleder. Men man kan vel ikke være det. Eller kan man det, på sådan en, én måde? Fordi jo mere jeg har læst om det og tænkt over det, jo mere har jeg, kan jeg se, at man trækker, også som du også siger, på de personlige. Altså de, altså det, at man bruger sig selv? Eller gør I det? Det synes jeg kunne være interessant at høre noget om?

AB: Jamen det kræver, det kræver da rigtig meget empati. Altså det kræver, at vi kan mærke, hvor er dem, vi skal vejlede er henne. Det gælder både pædagoger, som synes de har al for meget i forvejen. Hvordan skal de få noget ind og træne, med det her barn, eller stimulere eller hvad ved jeg? At det kræver denne her empati, at man mærker, hvor er de henne og hvordan får jeg sagt det. Eller så de kan modtage. Hvordan kommer jeg om bag facaden? Så de kan tage imod det her, på en måde, hvor de ikke føler, det er et overgreb. Hvor nu fører jeg endnu mere arbejde over på dem eller noget andet. Og det samme med forældre, der ligesom skal rumme, at mit barn er måske ikke lige, som alle de andres børn. Der er et eller andet som gør, at det er anderledes. Det skal også, der skal man også have fantastisk empati, til at kunne føle, hvordan får jeg, afleveret det her på en måde, så det kan tages imod.

Interviewer: Kunne du forestille dig, og det spørger jeg så jer alle sammen om. Altså kunne du forestille dig, at du ventede med det halve af det du ville formidle, fordi du synes, det ikke var lige nu?

AB: Ja. Det kunne jeg sagtens. Ja det kunne jeg sagtens forestille mig, at nu kan de ikke rumme mere, så nu kan jeg lige så godt stoppe med, at vi kunne snakke sammen. Og nu kan I gå hjem og tænke over det her og så kan vi lave en ny aftale.

- Interviewer: Så empati er i hvert fald en væsentlig fordel, hvis man har grundlæggende som person?
- AB: Jeg tror ikke det kunne lade sig gøre uden.
- Interviewer: Men altså. Hvis man meget tænker, at man skal aflevere et resultat. Så er der firkantet sagt.... . Altså det er min opgave at aflevere det og så må man så se, hvad skal man sige, hvordan de modtager det?
- AB: Nej, nej og sådan hænger det ikke sammen. Og for øvrigt det samme, hvis du skal netop teste, eller undersøge et barn, så er du også nødt til at være meget empatisk overfor barnet, for at få det til at og være og yde bedst muligt i den her testsituationen, du har det i. Så det er rigtigt vigtigt.
- Interviewer: B. Hvad tænker du om det?
- B: Jeg tænker, at når jeg læser børnenes papirer, som ligger i deres journalmappe, så tænker jeg, at det er så forskelligt, hvad der bliver skrevet om det samme barn. Fra hvem der er, der har set på det.... .Hvis man udtaler sig på ikke så lang en observation, så skal man være virkelig, virkelig forsigtig.
- Interviewer: Tænker du, at der er noget som person, man, som det vil være godt at have med sig, som formidler?

B: Jeg tænker også empatien og det spørgende. Man lytter og lægger mærke til, hvad der bliver sagt af de andre.

Interviewer: Kunne du også forestille dig, at vente med det halve?

B: Ja, sagtens. Ja det ville jeg godt. Der er også mange ting man ikke kan være sikker på, så.

Interviewer: K. Har du noget til det?

K: Ja. Jo, jo. Men jeg synes altså. Jo selvfølgelig er empatien jo alt afgørende. Jeg tænker kemien, er alt afgørende, som det er i alle behandlingsformer. Om det er fysioterapeuter, psykologer hvad det er. Altså at kemien er der, det tror jeg virkelig, er faktisk, er det mest essentielle, for at der, at der noget rykker. Og det er jo rigtig rigtig vigtigt og lytte og stikke en finger i jorden og finde ud af, hvor er pædagogerne henne i det her? Hvor er forældrene i det her? Hvad kan de rumme, er det en social belastet familie? Er det en ressourcestærk familie? Er det noget, hvor de skal ind og bruge nogen penge? Er det noget, hvor de ikke skal ind og bruge nogen penge? Nå, men så snakker vi om det på et andet tidspunkt og nu kan I lige tænke over det og så videre. Der er nogen der har brug for, at man er utrolig konkret. Og så og gerne vil have et møde helt alene. Og så kan vi gøre det. Og så kan vi skrive nogle helt konkrete punkter ned på et papir. Så har de det bedre med, at det er sådan, ikke? Og der er nogen der forstår, sådan rent intellektuelt på en helt anden måde end andre og så videre ikke? Så på den måde. Men jeg tror kemien, er rigtig rigtig vigtig, og man møder dem lige præcis der, hvor de er.

- Interviewer: Så når du siger kemi er det så sådan så. Altså jeg ved godt, at det er et brugt ord, så jeg forstår fuldstændigt, hvad du mener. Det er bare for at få det præciseret lidt. Altså kemi. Lige der, når du taler om det, at de, at dem du har indbudt, de kommer som de er, kan man sige. Og så er det lidt dig, der skal finde ud af, hvor de er?
- K: Ja og jeg tænker også, at der opstår noget imellem os. Der opstår en tillid fra dem til mig. Et eller andet sted, at der opstår noget imellem os. At de har det godt med, at det er mig, der er inde over deres barn. Det tror jeg er rigtig, rigtig vigtigt. Jeg tror, at hvis de lige pludselig, altså hvis de ikke har det godt med det, så vil de også gå i forsvar.
- Interviewer: Så du kan tænke, at der er en førsteopgave i, at lægge et vist niveau af tillid, før man sådan kommer på?
- AB: Skabe tryghed.
- K: Ja, der er nogen, der er sådan lidt mere at snakke med bla., bla., bla. og nå ja, og den var god og sådan. Og så er der andre, hvor man skal være fuldstændig anderledes og sådan. Altså man skal, ja, altså på en eller anden måde mingelere rundt der og få en god connection.
- B: Og så er der det sproglige, vi har nogen indvandrerbørn. Og nogle af forældrene, de taler næsten ingen dansk. Og de har ikke tillid til tolkene.... .
- Interviewer: L. har du noget til det med det personlige, noget med at give tillid?

L: Ja. Man får mange tanker i gang undervejs. Og jeg har to meget forskellige job. Det ene, der kommer forældrene og de er så motiverede og vil betale for, at vi ser på deres barn og snakker om det. Og så er der den anden, hvor jeg aldrig ser forældrene. Så det er også meget, hvilken stilling har man, hvad ligger der, altså. Hvad er der, af muligheder? I børnehaven, hvor jeg er, er jeg meget behandler. Jeg er meget sammen med børnene og så min vejledning vil være i forhold til, til personalet. Og på klinikken, hvor jeg er, der er det så i forhold til forældrene. Men det der er udgangspunktet og det er. Det jeg synes er det personlig. Det der trækker på det personlige, det er det der med, at få kontakt til barnet. Altså, hvis jeg kan få en god kontakt til barnet, så kan jeg også få en rigtig god kontakt til forældrene. Hvis vi har en god seance sammen og så er der godt hul igennem, synes jeg. Og det er dér, jeg godt synes, at det kan være svært nogen gange. Og frustrerende, hvis man ikke fik den der kontakt. Og de ikke gider komme. Slæbe sig derhen næste gang. Så er det svært at være vejleder. Så der er noget personligt i mødet med barnet.

A: Men i forhold til de personlige egenskaber, så er jeg meget enig i med det I har sagt. Og for mig er den individuelle tilgang det vigtigste. Tillid, troværdighed altså kemi, der skal være en connection imellem for at det skal virke.

Fysioterapeuterne er meget opmærksomme på, at der skal noget særligt til, for at de kan formidle deres viden. Der skal både være tillid og kemi, for at det kan komme igennem. Der skal være en *connection*. Der er ingen, der på noget tidspunkt nærmer sig en position, hvor de ser de vejledte, som nogle personer, der bare skal tage imod. De tager i høj grad på sig, at sørge for, at der er et grundlag for formidling. Det kan både være i form af et skriftligt arbejde og i form af formidlingsmåden. De er også villige til, at tilpasse både deres stil, mængden af budskaber og antallet

af møder, for at de vejledte føler sig mødt, forstået og imødekommet. De ser et vejledningsmøde, som en konstruktion af vidensformidling og som et møde mellem mennesker.

Vejlederens faglige position

Men hvad siger fysioterapeuterne om deres faglige ståsted? Om den faglighed de betjener sig af?

AB: Nej, men jeg tænker lidt også, at ens egen faglighed er enorm vigtig for formidlingsdelen. At det, at du føler dig som en dygtig børnefysioterapeut gør, at du får nemmere ved at formidle. At man, da man sad i starten og det her var nyt og pyh ha. Og dér var det heller ikke sjovt. Altså, jeg kan huske til nogen, hvor jeg ,hvor det var svære forældresamtaler. Hvor jeg kunne ligge søvnløs i tre nætter og tænkte over, hvad skal jeg sige? Hvordan formidle det her? Hvordan får jeg sagt det, så de kan tage i mod det og alt det her, at jo mere sikker man er blevet. Eller jo mere sikker jeg er blevet inden for mit felt, jo bedre er jeg jo også blevet til at være rolig, formidle og kunne lytte. Og mærke, hvor de var henne og ikke bare skulle lire mit eget af i en fart, som vi godt alle sammen kender, vi har været ude i ikke? Den faglige sikkerhed er meget vigtig, også for at kunne formidle på en ordentlig måde.

Interviewer: Kan man også forstå det sådan og det tænkte jeg faktisk selv lidt, at det er den faglige sikkerhed, er faktisk nogen gange, at man ikke behøver være så faglig?

AB: Præcis, præcis.

Interviewer:at man træder lidt mere tilbage med det faglige og så mere trækker på

- AB: Og bliver meget mere følende og spille på alle de der strenge, man nu har, i det samspil, der er med forældrene.
- B: Jeg har også mange gange tænkt, at vi var heldige, fordi vi altså man har sådan et fagområde, som ikke alle er godt inde i. Og der kan det være svært i forhold til unge pædagoger nogen gange ikke? Som på en måde, og lærere, også forældrene og andre, føler, at det er noget, de ved rigtig meget om. Det område, som de har. Så at selvom man træder ud af fysioterapeutrollen, så er det alligevel et godt ståsted at have. Fordi det er en specialviden, synes jeg. Jeg oplever i børnehaven at alle mulige pædagoger og de spørger mig om alt muligt andet, der har med fysioterapi at gøre og vil gerne have besked om det. Også med de andre børn. Men det tror jeg, det har jeg sådan prøvet tidligere. Da tænker man, at man er heldig at have sådan et godt ståsted.
- Interviewer: Altså fordi det på en måde, altså kan være, altså en egentlig afgrænsning?.... . Altså en kerneydelse?
- B: Ja, jamen det er en specialistviden, som de andre ikke har, mens alle mennesker føler, at de ved noget om pædagogik og opdragelse og al så noget ikke? Så derfor er det meget sværere for pædagoger, at have sådan et sted, hvor man siger, her står vi. Dem jeg arbejder sammen med, er alle sammen, i min gruppe, har alle sammen taget modul, videreuddannelse og så noget. Så de er også meget godt fagligt funderede og meget sikre, der hvor de står. Og det er nok også noget af det, der gør, at det er så rart. At det går så let med samarbejdet ikke? De behøver ikke at passe så godt på deres område.

Fysioterapeuterne *er* meget fysioterapeuter. Det er helt essentielt for dem alle, at de som udgangspunkt er fast forankrede i den naturfaglige viden. En viden, der også bliver omtalt som en specialviden. Én af deltagerne mener tilmed, at jo bedre uddannede pædagogerne er, jo nemmere er samarbejdet, fordi så står de mere på lige fod. Der er altså en opfattelse af, at fysioterapeutuddannelsen er mere "værd", om end både denne uddannelse og en pædagoguddannelse er en mellemlang videregående uddannelse. De er sig det medicinske ståsted meget bevidst. De kan godt slippe det overfor de vejledte, jo dygtigere og mere erfarne, de føler sig. Men det er altid iboende dem. På denne baggrund, kommer det ikke som nogen overraskelse, hvad fysioterapeuterne svarer til det næste spørgsmål:

- Interviewer: Ville I være villige til at lade en anden faggruppe, pædagogerne, formidle et fysioterapeutisk resultat til forældre?
- A: Nej. Det ville jeg ikke være interesseret i. Jeg ville så vidt muligt, hvis det overhovedet kunne lade sig gøre, selv tale med forældrene. Sammen med pædagogen eller lærerne. Nej. Det vil jeg fortrække at gøre selv.
- L: Det er det samme. Sådan fungerer det også der, hvor jeg er nu. Det er et fælles statusmøde.
- K: Nej, (.) nej,, nej det kunne jeg heller ikke forestille mig, fordi den naturfaglige forklaring alligevel kommer rigtig, rigtig meget ind over et eller andet sted. Selvom vi også snakker meget specialpædagogik og så videre, så kommer den meget ind over. Og jeg har behov for, at skulle formidle nogen af de her ting, selv.
- B: Det vil jeg også sige. Men fordi jeg tænker, er der så meget, for det er hele børn...

AB: Nej. Jeg kunne heller ikke. Altså jeg vil også gerne formidle det selv. Jeg tror, at vi bedst får fat i forældrene, fordi vi har den grundliggende viden, at det netop er os, der kan forklare, hvad det egentlig er, uden at skabe enorm meget angst.

For alle fysioterapeuterne gælder det, at de meget nødt vil give formidlingsdelen fra sig. De fastholder, at netop den naturfaglige del gør, at de *må* være dem, der formidler denne viden. Egentlig en form for ekspertviden, der skal formidles af eksperten. Selve det, at de har en grundlæggende specialviden, *gør i sig selv*, at de har troværdighed og er tillidsskabende. Men der var jo nogle fysioterapeuter, der ved indkaldelsen fortalte, at de indgik i en pædagogisk normering. Formelt eller som en kultur. Hvordan ser fokusgruppen på det? Altså at man fuldstændigt slipper sin uddannelse og træder ind i et andet fagfelt. Et felt som de jo ikke er uddannet til?

Jeg spørger derfor:

Interviewer: Der var så noget vi lidt talte lidt om, inden I alle sammen var kommet, nemlig det der med, at der er fysioterapeuter, der indgår formelt eller uformelt, i den pædagogiske normering, når de er og det var specielt daginstitutionerne, (). Og så tænkte jeg bare, om der er nogen af jer, der har mødt det, at arbejdsstederne forventede af jer, at I kunne gå ind ligesom pædagogisk personale. Altså jeg ved for eksempel og jeg ved ikke, om det stadig er sådan, på G. at der bliver de indregnet og der, de, altså fysioterapeuterne er med, når man spiser og når de bliver skiftet, fordi man så også ser det som en del af træning i hverdagen. Men man kunne jo også se det som, at fysioterapeuterne formidlede og så gjorde, altså i praksis, pædagogerne det arbejde, ikke? Om I har mødt det eller?

A: Ikke personligt. Jeg har ikke lavet pædagogisk arbejde. På den måde. Ikke andet end indgår det i en rådgivningssituation, så må man jo selv prøve det, men jeg ikke som (.).

Interviewer: Jeg tænker mere egentlig sådan pædagogisk pasningsarbejde.

A: Nej. Og det ville jeg også sige klart fra over for.

L: Jeg tror, at det fungerer meget forskelligt. Som i børneinstitutioner i K. kommune, hvor vi mødes en gang i mellem, kan jeg forstå. Der hvor jeg er, er det meget, at det jeg planlægger min tid og gør det, som jeg synes er relevant. Og kan selv bestemme med. Men det er da klart, at jeg har da stået på stuen, på et tidspunkt, hvor jeg kom ned og så lige pludselig, var der så ikke nogen. Og så har jeg ikke noget imod, så bliver jeg der lige. Det er ok. Men det er ikke sådan noget med, at så skal jeg være der altså, at de planlægger med det.

Interviewer: Hvordan ville du have det med det hvis, hvis det var?

L: Det ville jeg ikke gide. Der har været nogle uger, hvor der har været Påske-malerier og sådan noget. Og det er meget skægt, men det er bare. Det er ikke det, jeg er ansat til og det er ikke det, jeg er god til. Så det kan jeg mærke, det ville jeg simpelthen synes var spild af fys. tid. I det lange løb. Jeg vil gerne se, hvordan de arbejder finmotorisk og hvordan de sidder ved bordet i gruppen og alt muligt. Men nej, det er spild af mine fys. timer.

K: Jeg har ikke oplevet det. Men jeg har heller ikke været tilknyttet på den måde. Så jeg har ikke oplevet det.

Interviewer: Og hvad hvis de spurgte dig?

K: Jamen nej, jeg ville heller ikke.

Interviewer: Det ville du simpelthen sige, ikke er fys. arbejde?

K: Ja, ja. Det er ikke relevant, hvis det ikke er det, jeg er ansat til.

B: De sagde til mig til samtalen, eller lige efter, da jeg var blevet ansat, at jeg skulle kun tage mig af fysisk, helt bestemt fys. arbejde. Og jeg tænkte ah, så jeg er i grunden meget enigså jeg går ud og ind af fysioterapi og pædagogik. Og jo også for at inddrage så mange af de andre børn som muligt. Men igennem bevægelse, sådan, så, vores børn og de andre børn, får meget med hinanden at gøre.

Interviewer: Men kan man sige, at det er dig der, hvad skal man sige, udstikker rammerne for, hvornår du vil gøre det?

B: Ja. Jeg kunne godt sige. Jeg kunne sige helt, at jeg slet ikke ville have noget at gøre med børnene. Hverken med at skifte bleer eller noget andet. Men jeg gør det indimellem og vasker hænder og børster tænder, fordi jeg synes, at det, jeg ser børnene på en anden måde, når jeg er med til alt det. Jeg er også med til at spise. Selvfølgelig jo så

sådan, ikke, så fordi man. Men det er jo ikke så tit mig, der maler påskeæg og sådan noget. Fordi så er der nogen andre, der har brug for komme ud og få bevæget sig og så, er det. Så går jeg ud med dem ikke? Men jeg, jeg sidder sammen med nogen af dem og skriver og sådan noget, fordi det har de også brug for. Og man finder former i bogstaverne og sådan noget, som efter Kuno Beller hører med til mit område.

AB: Ja, jeg arbejder jo heller ikke på en bestemt institution. Så jeg er heller ikke ude i, hvor jeg bliver spurgt om det. Men jeg ville også sige nej tak, hvis der er nogen, der bad mig om det.

B: Jeg kunne lige sige, som sammen med det her, at i hele efteråret havde vi en dreng, som skulle have sondemad og det tog lang tid. Og da fik vi bevilliget nogen ekstra, sådan, pædagogiske timer og dem fik jeg så. Så jeg havde en. Jeg havde en fridag om ugen og det holdt jeg op med at have. Så havde jeg den ekstra dag. Så det gik jo ikke kun til sondemad, det gik til altså, det gik til al muligt, ikke, sådan. Ja.

Der er én fysioterapeut, der har taget imod pædagogtimer. De andre fysioterapeuter, ser det på ingen måde, som en opgave der ligger indenfor deres felt eller interesse. Noget der til gengæld ligger indenfor fysioterapeuternes felt er planlægningen og struktureringen af deres arbejde. Så hvordan fungerer de som rammesættere og som dem, der kan strukturere en vejledning?

Interviewer: Det er sådan et tillægsspørgsmål til det med møder. Om I altså har, hvad skal man sige, en form for skabelon eller noget med "man plejer". Altså hvis man har. Altså hvis I har taget en test, at så udløser det én eller to gange, hvad skal man sige, formidling. Eller kan det. Altså hvor meget elastik er der i det? Kan man sige, jamen de her forældre de har

brug for (.) Men også noget at gøre med, om man har sådan en formel plan for, at når man har taget en test, så betyder det hos mig, som fysioterapeut, at så har I tre gange, hvor jeg kan formidle det?

AB: Hos mig er det helt fleksibelt. Fuldstændigt. Der er ikke nogen faste skemaer eller noget, jeg plejer at gøre, det er efter situationen barnet og forældrene.

K: Jamen, for mig er det jo altid en indledende samtale. Og derfra finder jeg ud af. Så skal jeg observere, teste og nogen gange finder jeg ud af i min observation, at jeg også skal ind og teste og så videre. Så det er også meget løst. Men altid en tilbagemelding og altid en opfølgning, som jeg laver på tilbagemeldingen. Lad os sige, at så går der to måneder, så kommer jeg og kigger igen eller så videre. Sådan at der hele tiden er aftalt næste skridt.

L: Det er også fleksibelt på klinikken der, men sat tid af til en test og så er der meget snak med forældrene, fordi de vil så gerne, så hvad man nu gøre. Så det er sådan løbende. Og det ja.

Interviewer: Så der er ingen begrænsning på den, altså jeg ved godt at man ikke pludselig kan tage ti eller femten, men altså som udgangspunkt er der ingen begrænsninger?

L: Nej. Altså på klinikken skal de jo betale. De har den tid de har og så kan vi bruge. Så kan vi bruge den på, om vi laver noget med barnet eller vi bruger tiden på at snakke.

- Interviewer: Men der kunne det godt være at nogle forældre vil synes, altså det her snakkeri, men nu skal barnet behandles eller trænes ikke? Men sådan er det ikke?
- L: Det oplever jeg ikke. Ikke dem der kommer. De er simpelthen så glade for at blive hørt og prøver på at få lavet en sammenhæng, hvad ser jeg og. Så det synes jeg ikke.
- A: Jeg vil sige på specialskolen, hvor jeg er noget af tiden, da planlægger jeg totalt selv. Altså jeg bestemmer selv, hvor meget jeg vil bruge på forældrene, på behandling, på det tværfaglige. Så det er selvfølgelig en vurdering på, hvad der er rimeligt. Og når det drejer sig om de eksterne børn, så er det også altid en indledende samtale og så lægger jeg en plan sammen med forældrene for, hvordan det her forløb skal være. Hvor langt det skal være, hvor mange gange og så videre.
- Interviewer: Og vurderer du så der, hvad skal man sige, hvor meget du tænker (.).
- A: Det er mig, der vurderer (.).
- Interviewer: (.). Du tænker det vil tage. Vi tager ét til møde?
- A: Jeg vurderer det og så aftaler jeg med forældrene, hvordan vi kan gøre det. (.). Det er individuelt og fleksibelt.
- AB: Præcis, der er vi jo så heldige.

Fysioterapeuterne har en plan. Altid. De er ikke i tvivl om, hvad de kan tilbyde og hvad de plejer at gøre. De er meget sikre i arbejdsmetoderne og det er dét som udgangspunkt, der afgør strukturen og ikke *hvem* de skal vejlede. Fysioterapeuterne er dog samtidig åbne for, hvad der sker i processen. De ser sig i stand til at revidere planen.

Grunduddannelsen

I starten af opgaven, stillede jeg spørgsmålet, om fysioterapeuter føler sig uddannede eller klædt på til, i deres grunduddannelse, at kunne agere vejleder. For at finde nærmere ind til dette, stiller jeg følgende spørgsmål:

Interviewer: Hvis nu vi så ser lidt eller ser år tilbage, kan man sige, forskelligt alt efter hvornår vi er færdige. Så tænker jeg nemlig på, i forhold til vores grunduddannelse. Altså jeg ved ikke om man se bort fra, at man jo ikke har nogen erfaring i, at bruge sig selv som fysioterapeut, lige når man er færdig. Men husker I det som, at I havde. Altså i dag er der jo både et fag, der hedder pædagogik og psykologi. Kan I konkret huske, I har haft noget omkring det at vejlede og det at være en person i en vejledning? Altså, hvis I vil prøve at svare på det hver især, fordi (.).

A: Jeg er uddannet i 83. Der var et fag, der hed pædagogik. Jeg kan overhovedet ikke huske, hvad det handlede om. Det var nok et semester to timer om ugen. Jeg kan overhovedet huske hvordan, men. På den anden side tænkte jeg, da jeg startede på hospitalet lige efter. Jamen det her, kan jeg godt finde ud af. Altså den der direkte patient kontakt. Men det var meget sådan, den der doserende fysioterapi. Altså jeg mindes ikke vi overhovedet havde snakket noget om det med at vejlede og rådgive. Nej det kom(.).

Interviewer: L. kan du?

L: Nej. Jamen jeg er uddannet i 92 og det er godt nok heller ikke meget sådan vejlederrolle, der var dér. Og min sådan. Jeg tog i 95 et år på Institut for idræt børn og bevægelse. Det var jo sammen med lærere og pædagoger. Og det var sådan virkelig en øjenåbner. Og der kom litteratur jeg aldrig havde set om før, hvor vi så på udviklingsteorier og læringsteorier. Og det var meget, meget stort. Og jeg synes det var den vej jeg måtte, efter der ikke, at hvis jeg vil noget med børn, så bliver man nødt til at se lidt bredere på det, end kun ens naturvidenskabelige. Så det var rigtigt spændende. Så det håber jeg at det er den vej jeg skal i hvert fald ikke?

Interviewer: Det spørger jeg til senere. Vi kan tage en runde bagefter, hvad I har af efteruddannelse. Men du tager hul på det der ja. K.?

K: Jamen, jeg har absolut overhovedet ikke lært noget om den vejledende rolle på min uddannelse.

Interviewer: Kan du huske du har haft altså et fag pædagogik?

K: Jeg har haft psykologi. Jeg skrev en opgave om forsvarsmekanismer, kan jeg huske. Hos ja om torturofre. Ja, men nej. Det jeg har lært, har jeg sådan altså meget autodidakt.

B: Vi havde psykologi. Det var sikkert bare også et semester og sådan. Og det er jo. Og det kommer jo meget an på, hvilke år tingene har foregået. Og det tænker jeg jo også, med hensyn til formidling og så noget, er det jo. Jeg synes jo hele ens videre liv det er jo en lang lærerproces, så. Og

så må man jo følge med i de der forskellige tendenser. Altså jeg har også læst rigtig meget sådan hen af vejen, fordi det var jo spændende. Så (.) men, det er jo klart at jo mere, undskyld, jo mere erfaring man får, des lettere er det.

Interviewer: Altså både livserfaring og praksiserfaring kan man sige?

B: Ja, ja. Begge dele sådan ikke? Men også livserfaring.

AB: Jeg er i 1979 og jeg kan kun huske, at jeg havde psykologi. Jeg kan ikke huske at have haft noget som helst om pædagogik. Men hvis du har haft det, så har jeg jo formodentlig også. Jeg kan simpelthen ikke huske, jeg har haft noget. Men jeg kan huske, jeg har skrevet mit, min sidste opgave. Det var noget med "Tegning – vejen til viden". Og det var sådan noget med, at folk skulle tegne noget og fortælle noget om deres krop, efter de havde fået massage og så noget. Så på den måde var jeg interesseret i, hvad folk selv synes om og fortælle om deres krop. Men jeg kan ikke huske om noget. Slet ikke noget formidling.

Interviewer: Det er alligevel noget synes jeg ikke? At jeg kan heller ikke selv huske det

AB: Men jeg kan huske, at vi blev bedømt i det, i netop når vi tog, altså snakkede, tog anamneser fra folk. Kan jeg huske, at jeg blev bedømt i, hvordan jeg kunne få folk til, at fortælle om sig selv. Og om hvordan, man kunne skabe tryghedsstemning omkring det og så noget. Det er, det kan jeg huske, det er jeg blevet. Men, det har været ude i praktikken.

Interviewer: Kan I andre huske det?

K: Nej.

A: Man snakkede om, hvordan man greb tingene an, men, men jeg har ikke sådan. Jeg kan mere huske, det der man skal huske de der hv-ord, man skulle spørge ind til og sådan noget ikke? Men ikke sådan, hvordan man opbyggede en god stemning og rum og sådan.

AB: Men jeg fik heller ikke at vide hvordan, jeg kan bare huske at jeg blev evalueret på det.

B: Ja. Jeg er under den ordning, hvor man var volontør til sidst, for jeg var på H. syd for V. og der fik vi meget meget god undervisning. Men det tror jeg, har været meget forskelligt, for de forskellige, hvor meget de var involveret og sådan, så.

Interviewer: Altså undervisning i samtale?

B: Ja, i det hele. Altså om patienterne og sådan. Det var sådan et fysiurgisk hospital ligesom Hornbæk. Der var sådan nogle lange forløb.

Interviewer: Så I skulle tænke i, hvad patienttype det var, altså ud over diagnose selvfølgelig?

B: Ja, ja. Det synes jeg det var. Altså det var rigtig, rigtig god undervisning. Sådan ikke? Så det kom rundt om det hele. Det synes jeg.

Interviewer: Så man kan sige, hvis man spørger om, om I har følt jer tilstrækkelig uddannet i grunduddannelsen til at vejlede så, giver svarene næsten sig selv, vil jeg sige?

Ingen af fysioterapeuterne, kan huske indhold af fagene psykologi eller pædagogik. Dette på trods af, at den sidste er uddannet i år 2000. Én kan huske en opgave hun skrev i faget psykologi. Dem der har fået viden med sig, er fra praksis. Specielt B. som var volontør, har haft en god læremester. Som tidligere nævnt, har det ikke været muligt at fremskaffe en oversigt over, hvilke fag og på hvilke år, at Skolen for Fysioterapeuter har tilbudt pædagogik og psykologi. Adspurgt i en mail er svaret, at skolen ikke har mulighed for at finde det frem. Det ville ellers have været interessant, at sammenholde fysioterapeuternes udsagn, med de faktiske forhold. På trods af, de føler sig dårligt uddannede til vejledning i grunduddannelsen, er der kun én af fysioterapeuterne, der udtrykker at det kan være svært at være vejleder:

L: Og frustrerende, hvis man ikke fik den der kontakt. Og de gider ikke komme. Slæbe sig derhen næste gang, så er det svært at være vejleder
.... .

Videreuddannelse

Efter grunduddannelsen kan fysioterapeuter tage en videreuddannelse. Jeg spørger derfor ind til, om dette har været tilfældet for nogen af dem:

Interviewer: I forhold til videreuddannelse, nu sagde du noget i forhold til, at det havde du synes var nødvendigt. Måske skulle vi høre hvad, altså selv om

jeg ved godt, at det er kommet frem. Men altså bare en runde med det? Om I har nogen videreuddannelse og om I har tænkt, at det skulle være, altså en nødvendighed? Eller om hvordan det opstår, at I tager en videreuddannelse?

A: Altså det er jo ikke sådan en dissideret videreuddannelsesforløb, men, men jeg var ansat på en Amts institution Og der kørte vi et forløb, som blev kaldt "den vanskelige samtale" og der havde vi undervisere fra Kempler instituttet. I to gange to uger og det har været de mest øjenåbnerne forløb, jeg har haft i forhold til anerkendende samtale. Med forældre, med pædagoger, med hvem som helst. Efterfølgende brugte vi også en Kempler terapeut i supervisionsforløb. Og det var fantastisk, hvordan man kunne udnytte supervisionsforløb til så, at få fundet ud af. Jamen denne situation den gik rigtigt skidt. Hvordan kunne vi have gjort det anderledes.... .

Interviewer: L. du var på højskole?

L: Ja, altså. Men altså, det var egentlig et resultat af, at jeg arbejdede på et større københavnsk hospital, hvor man skulle til at gå. Altså snakke meget livsstilsændringer og hvordan, eller i stedet for, at det er os der står og gør tingene. Så er det, hvordan kan vi få folk i gang? Og det hænger vel også meget sammen med rådgiverrollen. Så derfor kom jeg af sted på Institut for Idræt. Og så var det så med lærere og pædagoger og så sporede mit syn sig så, et helt andet sted hen. Men der var ikke børn på det hospital. Det var egentlig de voksne, vi var taget af sted for at skulle prøve på at se, hvordan kan vi få gang i noget mere aktivitet hos folk selv. Så det var et ønske om, at går fra den mere sådan passive, til at få folk i gang selv.

Interviewer: Har du supervision på din eller dine arbejdssteder?

L: Nej, altså, ja altså. Det ene sted er vi to, der går sammen en gang i mellem og og.... .

Interviewer: Sådan kollegial supervision?

L: Ja, ja.

K: Jamen, jeg har heller ikke nogen decideret videreuddannelse. Jeg har da selvfølgelig en masse kurser og der har da også været fokus på noget i min PPR omkring det her med det konsultative, rolle og den første samtale og en smule supervision. Det er ikke meget supervision, jeg har fået. Altså jeg har selvfølgelig mulighed for at hive fat i anden, der kan give mig noget supervision. Jeg har bare haft rigtig svært ved at finde ud af, hvordan jeg lige skulle agere i det () mit eget fagområde og så videre. Men det er noget som fylder rigtig, rigtig meget, sådan. Jamen jeg har rigtig, rigtig meget lyst til og netop videreuddanne mig lige præcis indenfor det, omkring samtalen. Fordi jeg synes faktisk, det er dét der nærmest er det essentielle i mit arbejde. At jeg kan en masse fysioterapi og en masse fagligt. Men det helt essentielle er faktisk den her samtale Så jeg går rigtig meget og pusler med tanken om, hvordan, hvilken form for uddannelse er det lige præcis, jeg skal tage i forbindelse med formidling. Ja, formidling eller faktisk, ja formidling, men også altså samtalen. Altså hvordan, processen, processtyringen i det, ja.

K: Jo, men jeg har bare lidt at tilføje, at med hensyn til det der med supervision. Der tror jeg også nogen gange at vi selv som fysioterapeuter, fordi vi ikke er vant til og være inddraget i sådan nogle

ting. Det kommer ikke så naturligt for os. Der er vi måske ikke selv særligt gode til at gå ind på vores arbejdspladser og kræve, at sådan her skal det være. Eller selv får dannet nogle netværk, hvor vi kan gøre de her ting. Altså der tror jeg, at vi skal passe rigtig meget på med at skyldes skylden på alle mulige andre. Fordi jeg tror, at vi skal kigge rigtig meget på os selv. For fysioterapi er sådan et, jeg ved ikke, vi er sgu lidt bløde i det eller sådan. Altså vi er bare ikke vant til at gøre opmærksom på os selv. Og der tænker jeg måske, at det kunne være en rigtig god ide, hvis man kunne kigge lidt ind af og så se, hvad kunne man så gøre ved det.

A: Jamen, jeg tænker da i og med, at man får så lidt at vide om, hvor vigtigt det er i grunduddannelsen, så tror jeg da heller ikke, at man overvejer, at det er noget, at man har rigtig stor glæde af og lære noget mere om. Eller at man fornemmer selvfølgelig, når man står i vejleder situationen, ej det gik sgu ikke skide godt vel. Men, men. Hvor er det så at man går hen og får noget mere at vide om det altså? Vi er ikke så gode til, måske lige at efterspørge det eller finde ud af, hvordan vi får noget mere at vide om det. Vi er mere sådan måske fagrettede, når vi tænker udvikling, end den anden vej, som jo er lige så vigtig fordi formidlingsdelen er, som lige, hvordan man præcis bøjer en arm.

Interviewer: Altså det er jo også apropos det der med, at når jeg kontaktede de mange fysioterapeuter, så kunne de slet ikke se, at de kunne aflyse et hold for at deltage her. Og det er ikke fordi de skal komme til *mit* projekt. Men det siger mig noget om, at når man står så meget i det, så tænker man måske, så kan man slet ikke se, at man mangler supervision eller man kunne bruge supervision. Eller at man kunne slippe noget. Eller det ville komme børnene til gavn måske bare om 14 dage, hvis jeg havde været til to gange supervision ikke? Altså det er meget, det der helt direkte børnekontakt ikke?

- AB: Jeg tror, også det det er, hvis jeg skal snakke for mig selv, den der bekymring om, der er nogen, der kigger én over skulderen. Og man gør det måske ikke godt nok. Puh ha, den er heller ikke rar vel? Altså den der fornemmelse af, at der er nogen andre, der skal kommentere på ens arbejde.
- A: Ja, ja, altså fordi, i et supervisionsforløb, man, man udleverer jo sig selv (.).
- AB: Det gør man.
- A: For man fortæller om nogen cases, som er gået rigtigt skidt ikke? Og så skal man finde ud af selv, hvad er det at jeg så skal gøre ved det? Det er jo meget personlig udvikling også. Så man skal jo bringe sig selv i spil på en måde, som man ikke er så vant til. At der er ikke nogen professionel rolle, til at, man lærer jo så meget at det, at man sådan har trådt ind på scenen ikke?
- L: Jeg tror også i kraft af, at vi alle, eller der er mange af os hvert fald der arbejder sådan, meget alene de steder, hvor vi er. Og så falder det heller ikke naturligt ind. Og så udvikler vi måske også sådan vores egen måde og ligesom at gøre tingene på. Og hvorfor skulle der så komme nogen udefra, ligesom, at se på den måde, jeg gør tingene på. Og kunne jeg eventuelt være en lille smule ydmyg og gøre tingene, muligvis kunne gøre tingene på en, en anden måde end det jeg gør og sådan ikke? Det kunne være rigtig interessant. Men jeg tænker, at vi skal selv tage os sammen og danne nogle netværk, hvis vi skal have noget (.).

AB: Og det kunne være rigtig spændende.

B: Masser af kurser og uddannelse. Så jeg har læst rigtig meget selv Man har jo stor fornøjelse af alt det, man selv kan få fat i og læse.

Interviewer: Jeg spørger jo, ja nemlig, fordi at det bliver tydeligt, at jo, at man skal gøre noget, eller skal man gøre noget selv, ikke? I hvert fald, at vi ikke er udstyret ret godt, altså godt, fra grunduddannelsens side vel? Til at være vejleder?

AB: Jamen, jeg har jo også taget konsekvensen at det og begyndt at læse cand. pæd. pæd. psyk. Og der er jo netop og der kan jeg jo forme uddannelsen meget selv. Og der har jeg faktisk tænkt på, at det godt vil forme det på er, hvordan bliver man en god vejleder? Hvordan bliver man en god rådgiver? Hvad er det der gør, at man er en god rådgiver? Og hvad er det for nogle instrumenter, man kan arbejde med? Så det er faktisk det, jeg har tænkt mig at og fokusere på, i den uddannelse jeg tager nu. Og jeg har set det som en stor fejl at, at psykologer får supervision. De konsultative pædagoger hos os får supervision. Og min kollega I. og jeg vi har ikke fået supervision. Og tit er det vores rolle som fysioterapeuter, faktisk kommer ud og ser de her børn, der har det rigtig svært først. Fordi vi ser de små og det kan de andre ikke gøre. Vi kan gå ind og beskrive, hvordan de kan bevæge sig og kan på det, at der er et eller andet der er helt galt her ikke? Og skal så tage den første svære samtale med forældrene. Men vi får aldrig noget supervision i det. Det synes jeg er så forkasteligt.

Interviewer: Det kunne også være noget, man skulle anbefale.

A: Jeg vil bare tilføje, at nu har vi en aftale. Nu har vi en aftale om at få supervision i H. kommune. Det er kommet på plads....

Der er ingen af fysioterapeuterne, der mener, at deres grunduddannelse er tilstrækkelig. De har hver deres måde at tænke videreuddannelse på. Supervision bringes hurtigt ind som emne og alle tænker, på nær én, at det er en nødvendighed for at kunne varetage rollen som vejleder på en god og reflekteret måde. Fysioterapeuterne udtrykker, at man må satse sig selv og sin faglighed, men at det er en nødvendighed for at kunne udvikle sig som vejleder. Én er inde på, at hun føler sig kigget over skulderen og gør man det nu godt nok? Dette kan være en del af det, at der er én måde at gøre det på og gør de det nu på den "sande", rigtige måde. Udtalelserne, bekræfter det Collin fremfører, nemlig at det er en nødvendighed for at få praktiker og teoretiker til at kunne fungere i en og samme person. Én nævner, at når fysioterapeuter ikke modtager undervisning i vejlederrollen på grunduddannelsen, så ved man ikke, at man burde vide om det eller mangler det i praksis! Altså hvis de ikke selv reflekterer, så videregiver de viden, som de er uddannet til, nemlig i ekspertrollen.

8. De fire vejledertyper som teoretisk analyseramme

The map-reader

Efterfølgende vil jeg finde udtalelser, der viser, om fysioterapeuterne taler om objektiv og sand viden og indtager *map-reader* rollen (figur 1). Hvis de gør, i hvilken kontekst er det? Er der nogen af dem, der gennem hele interviewet antager *map-reader* rollen? Nemlig at have en objektiv viden, som overgår al anden viden? Men der er ingen af fysioterapeuterne, der kun agerer i *map-reader* rollen. Som før citeret har L. en klar funktion og forståelse af, at hendes arbejdsplads efterspørger sand viden. Fysioterapeuterne agerer nu og da i *map-reader* rollen:

AB: Altså, hvis det er noget jeg har skrevet ned, så er det rigtigt forpligtende jo. Hvad jeg har set er rigtigt og det jeg, siger jeg på den rigtige måde. Og når det er noget jeg har skrevet ned og når det er en test. Også når det er et barn, der er dårligere fungerende. Hvis det er et

barn, hvor jeg kun formidler noget stimulering til pædagoger, eller hvad skal du gøre efter at have observeret det? Så på den måde er der forskel i, ikke i selve de aktiviteter jeg måske ville sige, men i grundlaget for dem vil være forskellig.... .

Fysioterapeuten føler en helt klar forskel på, om hun skal formidle noget mundtligt eller skriftligt. "Sandhedsværdien" så at sige øges, når det er på skrift og skal, mener fysioterapeuten, behandles som sådan. En anden siger om test og naturfaglighed:

L: Altså jeg har også valgt, hvor jeg er nu, at teste børnene motorisk, fordi det giver mig sådan et rigtigt godt udgangspunkt for, at forholde mig til de ting jeg ser i hverdagen. Så, det giver mig større sikkerhed, i det jeg så formidler. Ellers for mig, bliver det meget flyvsk det billede, når jeg er på en legeplads. Og jeg har rigtig behov for den der naturvidenskabelige. Ok, det er på de her områder jeg ved, at han har problemer, han ligger her og her. Så jeg bruger den selv for min egen skyld.

Interviewer: Tænker du dig så både som, hvad skal man sige, som den der formidler et resultat og/eller at du også er vejleder samtidig?

L: Jeg synes, jeg bruger resultatet til at vejlede, også fordi nu er det meget pædagogerne, der hvor jeg arbejder. Jeg møder ikke forældrene, så det er meget i forhold til at vejlede dem også. Jeg vil lave dét og jeg synes vi skulle prøve det her sammen. Det ville han have godt af, sammen med jer.

Her fortæller fysioterapeuten, at hun som grundlag har brug for ekspertviden, men så snart hun går over i formidlingsfasen, skifter hun position og lægger eksperten bag sig. En anden siger:

A: Jeg er også meget enig med L. Jeg bruger også meget test til at se, jamen hvor er barnet nu. Og når jeg har testet, så er jeg sikker på, at og i sær med standardiserede test, at her er det og det er de punkter, jeg har testet. Om det så er GMFM, Movement ABC, eller hvad man bruger, ikke? Jeg, altså de der observationer kan man godt bruge, men jeg skal i hvert tilfælde være meget konkret. Hvad er det så præcis, jeg kigger på og hvorfor er det jeg kigger. Fordi så kommer der nogen pædagoger. Ah, kan du ikke lige kigge på det her barn. Og hvad er der lige med det. Hvad er det, jeg skal kigge på og hvorfor beder du mig om at kigge på det? Så det bliver kredset ind. Så det ikke bliver ja og så kan man gøre lidt af hvert. Og man kan jo gøre så meget med de her børn. Og jeg har også meget brug for testen, i forhold til at mange af børnene kommer på et årligt check, eller undersøgelser hos børnelægerne på sygehuset på Hillerød eller Rigshospitalet. Og dér vil de meget gerne have et fysioterapeutisk notat, hver gang. Så jeg kan godt lide, at jeg har noget at referere til, så jeg kan dokumentere barnets udvikling.

Interviewer: For det er der også andre, der forventer, simpelthen?

A: Ja, så jeg kan godt lide, at have noget at referere til.

For flere af fysioterapeuterne gælder det, at det at have foretaget en test, grundlæggende giver en følelse af, at have et slags sandt svar med sig. Men igen, når det kommer til vejledningen, agerer de ikke som *map-reader*.

K: For det første. Det her med test og observation. Altså test, der bruger jeg som regel til at have et eller andet udgangspunkt for, hvor er barnet nu og så tester jeg igen om et halvt år og har det så rykket sig. Jeg vil sige, at resultatet af en test, er ofte noget jeg på en eller anden måde godt ved udfaldet af i forvejen. Altså, hvor er det de vanskelighederne ligger og så videre. Så jeg bruger det sådan meget, til sådan en eller anden målepind for, at hvor meget har det her barn rykket. Og når jeg formidler en test tilbage, så bliver det en lille smule mere, sådan naturvidenskabeligt for mig, fordi man går ind på de forskellige områder og siger, at der er nogen vanskeligheder her og finmotorisk og grovmotorisk og balancemæssigt og så videre ikke?

K: (adspurg om pædagoger kan give en fysioterapeutisk tilbagemelding).... . Nej, (.) nej, nej det kunne jeg heller ikke forestille mig. Fordi den naturfaglige forklaring alligevel kommer rigtig, rigtig meget ind over et eller andet sted. Selvom vi også snakker meget specialpædagogik og så videre, så kommer den meget ind over, og jeg har behov for, at skulle formidle nogen af de her ting selv.... .

Fysioterapeuten *har* tydeligt udgangspunkt i det naturfaglige. Hendes område ses som et område hun alene som fagperson er i stand til at formidle videre.

Som modsætning hertil er her en udtalelse, som slet ikke er en *map-reader* udtalelse:

B: Jeg tænkte på, skriver vi ikke alle sammen om børnene, det er noget man skal. Er det ikke? Altså gør ikke alle sammen det? Så det har man under alle omstændigheder som referenceramme, hvor man skal skrive en gang om året eller hvert halve år eller et eller andet, sådan, skrive status sammen med pædagogerne. Eller i forlængelse eller sådan. På ens eget område. Så, vi bruger Kuno Beller. Det er vist mest for pædagogerne ikke, men der er også grovmotorik og finmotorik, men jeg

synes også, når man er sammen med børnene hele tiden, så ved man det godt. Altså se, hvad det er for nogle problemer, de har. Synes jeg. Men det har også meget at gøre med, hvordan forholdet er til pædagogerne. Om man har det godt. Om man har meget, har fuld tillid til hinanden og sådan. Det har jeg prøvet alle mulige forskellige grader også som støtte.... .

Fysioterapeuten er slet ikke inde og tale sand viden. Hun bruger ingen standardiserede test, men bruger en pædagogisk udviklingsbeskrivelse, Kuno Beller, som ikke er evident. Samtidig stiller hun krav til sig selv, om skriftlighed.

Hvis jeg lægger den næste vejledertype ind, *the map-maker*, se figur 2, kommer der følgende frem:

The map-maker

Her er den reflekterende vejleder med en grundholdning om, at være proces-tænkende, konsultativ og at udfordre sikkerhed. To af deltagerne K. og AB. angiver selv, at de arbejder konsultativt.

Endvidere siger deltagerne:

K: Vi kan snakke om, hvordan vi kan prøve nogle ting af. Se om det virker. Virker det ikke kan vi prøve noget andet. og så snakker vi om, hvad kunne være en god ide. Hvad kunne I forestille jer kunne være en god ide og så videre ikke?

K: Ja, jeg synes også at det er rigtigt, rigtigt vigtigt også at få formidlet, at nu prøver vi der her af og så ser vi om det virker. Og hvis det ikke virker, så kan vi prøve noget andet. Og grunden til at barnet gør sådan

her, det kan skyldes bla, bla, bla, bla, bla. Men det kan jeg jo ikke vide.

.... .

K: Jeg tænker kemien, er alt afgørende, som det er i alle behandlingsformer. Om det er fysioterapeuter, psykologer, hvad det er. Altså at kemien er der. Det tror jeg virkelig er faktisk det mest essentielle for, at der er noget, der rykker. Og det er jo rigtigt, rigtigt vigtigt og lytte og stikke en finger i jorden og finde ud af, hvor er pædagogerne henne i det her? Hvor er forældrene henne i det her? Hvad kan de rumme.... .

B: Ja, sagtens. Ja det ville jeg godt. Der er også mange ting, man ikke kan være sikker på.

B: Så at selvom man træder ud af fysioterapeutrollen, så er det alligevel et godt ståsted at have. Fordi det er en specialviden, synes jeg.
.... .

A: Altså, jeg ser ikke noget sådan forkert i at sige, jamen det er jeg i tvivl om.... .

A: Jeg får lyst til at kommenterer lidt, på det I siger, fordi omkring skriftlighed omkring børnene. Hvordan beskrivelserne kan snyde én ikke? Til at man har læst om et barn. Og når man så ser barnet, så kan man slet ikke forstå, at det var det barn, der var beskrevet i det pågældende notat. Så det er jo også tankevækkende til en selv. Hvad er det overhovedet jeg skriver, når jeg beskriver det her barn og andre skal læse det?.... .

A: Ja, ja for jeg får lyst til at sige lidt mere. Fordi da jeg startede på den specialskole, hvor jeg er nu, da gik jeg nærmest ud fra, at pædagoger og lærere, de jo vidste det samme som mig. Og man finder meget hurtigt ud af, vi ikke har det samme kort over verden. Og det skal man jo gøre sig klart, hvad hvad. Hvordan er det, de ser verden og hvordan er det, jeg ser verden? Og få de to ender til at mødes på en god måde. Og som AB siger, så er det jo min fornemmeste opgave og formidle min faglige baggrund, så den bliver forståelig. Jeg har så også nogle børn, hvor det er mere konsultativt, altså i eksterne børn i vores specialskole.... . Men vi har bare hver vores stå sted, det skal man bare være klar over.... .

A: (Omkring supervision).... hvordan er det, vi samtaler med folk, hvordan kommer vi bagved, de her problemstillinger. Hvordan få vi folk til at åbne sig op? Hvor vi i to og et halvt år ikke har fået supervision. Og det er katastrofalt altså. Fordi man. Man har brug for, at få det løftet op på et højere plan og kigge bag ved. Hvordan er det, jeg har ageret i de her situationer? For at finde ud af, hvordan bliver jeg bedre til det. Og det synes jeg har været alfa og omega, til at blive bedre til den her rolle som fys.

AB: Det rigtigt, rigtigt vigtigt. Det er vigtigt at ikke være ekspert, der siger jamen sådan er det, fordi det har jeg sagt. Det meget vigtigt at sige, jeg har set sådan her, men jeg er egentlig ikke sikker på, hvordan jeg egentlig kan fortolke det. Eller hvad siger I om det eller kan I genkende det. Eller altså tage forældrene med ind. Det er meget vigtigt at kunne være i tvivl.

L: Og det hænger lidt sammen med også noget erfaring, tænker jeg, at det er noget der er lettere at sige, hvis man har. Hvis man har det sådan

at man skal holde på sin faglighed, så er det svært at give slip på den overfor forældrene ikke. Så det kræver noget sikkerhed. Det kan være via erfaring eller, ja.... .

Én af fysioterapeuterne bruger udtrykket "kort over verdenen". Et udtryk, der direkte passer ind i *map-maker* rollen. Dette sandsynliggør, at fysioterapeuten *har* en grundlæggende opfattelse af sig selv som én, havende et naturfagligt udgangspunkt, som der tales ud fra. Samtidig hermed, reflekteres over, *hvordan* denne viden kan formidles. Fagligheden er ståstedet, kortet, og måden fysioterapeuterne agerer på, er på en konstruktiv og procestænkende måde. De betragter også sig selv som guider, hvilket understøtter, at fysioterapeuterne i stor udstrækning i talesætter sig selv som værende i vejlederrollen som *map-maker*.

Den sidste af Collins vejledertyper er

The jazz player

Fysioterapeuterne kan også agere *jazz player*, se figur 3, som disse citater viser:

AB: Jamen, jeg tænker at, jeg tænker, at jeg synes faktisk observationer er ret vigtige. Altså jeg synes faktisk. Jeg synes ikke kun, man skal gå ind og teste. For hvad siger en test? Det er præcis det samme. Det siger i dag , siger det noget? Og i morgen vil det sige noget andet og efter () Vi får brugt observationer rigtigt meget, for vi har haft åbent hus, hvor forældre bare kunne komme med deres børn. Og så var vi der i tre timer. Og så kom der fem millioner forældre og alle deres børn. Og det var et leben og det var det var enormt hyggeligt og alle kunne bare komme, for der var nemlig ikke noget journalpligt. Der var ingen ting. For kunne bare få en rådgivning til deres børn. Og der bruger man jo observationer. Det er jo det eneste middel, vi har lige der. Det og høre hvad forældre siger. Og kigge på hvordan leger barnet dér, sammen

med de andre børn, der er der. Og det bliver en vejledning, som på mange måder fungerer godt, fordi bare fordi forældrene er fri for den der angst. Fordi det er uforpligtende. Så du har ikke den barrikade der hedder, jeg har lidt modsand på, fordi det er egentlig ikke mig, der har indstillet det her barn og mit barn og jeg synes egentlig, det er ok . Der er selv kommet med det og det er en uforpligtende snakker om, hvad kan I. Hvad kan I derhjemme og hvad har I lyst til og hvor meget skal der gøres og så noget. Og så synes jeg også når, nu har jeg været 12 år, i det her fag og observerer børn, at at ret mange ting, som jeg netop alligevel godt kunne se i en test, ved jeg godt på forhånd, for det har jeg set. Så det skriver jeg så bare ned. I stedet for at skulle have hele testmaskineriet frem hver gang. Jeg bruger så de standardiserede test, når barnet skal videre til børnepsyk eller noget andet.... .

AB: Nej, men jeg tænker lidt også, at ens egen faglighed er enorm vigtig for formidlingsdelen. At det at du føler dig som en dygtig børnefysioterapeut gør, at du får nemmere ved at formidle. At jo mere sikker man er blevet eller jo mere sikker, jeg er blevet indenfor mit felt, jo bedre er jeg jo også blevet til at være rolig, formidle og kunne lytte og mærke, hvor var de henne og ikke bare skulle lire mit eget af i en fart.... .

B: Jeg tænker også på empatien og det lyttende og Jeg tænker også empatien og det spørgende. Man lytter og lægger mærke til, hvad der bliver sagt af de andre.

A: Og det er jo rigtig, rigtig vigtigt, og lytte og stikke en finger i jorden.... .

K: Ja, der er nogen der er sådan lidt mere at snakke med bla., bla., bla. og nå ja, og den var god og sådan. Og så er der andre hvor man skal være fuldstændig anderledes og sådan. Altså man skal, ja, altså på en eller anden måde mingelere rundt der og få en god connection..... .

Den ene fysioterapeut AB virker glad og begejstret for ideen og udførelsen af den meget improviserende form for observation. Forældrene er fri for nogen form for sand viden og fysioterapeuten er fri af ekspertrollen og man får virkelig et billede af tilfredse forældre, børn og vejleder. Det, der så sker i løbet af fortællingen, er hun måske ubevidst, får en fornemmelse af, at det her lyder alt for løst. Så hun siger lidt ude af sammenhæng, at hun har været i faget i 12 år og at hun bruger standardiserede test. Dette siges lige efter at hun fortæller, at hun også skriver observationer ned. Observationer, som hun faktisk giver udtryk for, er lige så valide, som testens. I beskrivelsen af den meget åbne, næsten improviserende, vejledning, kalder hun også test, for "test maskineriet" altså en distanceret sprogbrug, der klart har referencer til en apparat- fejl- model og *map-reader* rollen. Og hun fortsætter, som *jazz player*:

AB: At jo mere sikker man er blevet, eller jo mere sikker jeg er blevet inden for mit felt, jo bedre er jeg jo også blevet til at være rolig, formidle og kunne lytte, og mærke, hvor de var henne og ikke bare skulle lire mit eget af.

Her har vi IKKE en *jazz player* udtalelse:

AB: Eller at kunne sige, det her er udenfor mit fagområde.

Den sidste vejledertype er:

The classical musician

For at agere som *the classical musician*, se figur 4, skal fysioterapeuterne sætte klassiske dyder i spil og tage udgangspunkt i personlige egenskaber. Gør de det og mener de, at det er nødvendigt for vejledningen?

K: og jeg tænker også, at der opstår noget imellem os. Der opstår en tillid fra dem til mig. Et eller andet sted, at der opstår noget imellem os. At de har det godt med, at det er mig, der er inde over deres barn. Det tror jeg er rigtig, rigtig vigtigt. Jeg tror, at hvis de lige pludselig. Altså hvis de ikke har det godt med det, så vil de også gå i forsvar.

AB: Og bliver meget mere følende og spille på alle de der strenge, man nu har i det samspil, der er med forældrene.

A:Men i forhold til de personlige egenskaber, så er jeg meget enig i med det, I har sagt. Og for mig er den individuelle tilgang det vigtigste. Tillid, troværdighed, altså kemi. Der skal være en connection imellem for, at det skal virke.... .

A: Altså man er nødt til at sige tingene, som de er. Men man skal sige det på en pæn måde ikke og det har også noget at gøre med den troværdighed (), som man selv stiller op til. Samtidig med at man bevarer sin person i den samtale. At du ikke bliver for professionel. Men, men du også er en person, der deltager i denne her samtale og viser, hvem du er, selvom det så trækker på alle ens ressourcer nogen gange ikke?

A: Altså jeg tænker på. Altså samtidig med at man aflægger sig ekspertrollen, skal man også være troværdig. Jeg tænker ikke, at der er noget dilemma i at sige, øh, det ved jeg ikke. Eller det må vi prøve. (.).
.... .

L:men, det der er udgangspunktet og det er det, jeg synes, er det personlige. Det der trækker på det personlige, det er det der, med at få kontakt til barnet.... .

Flere af fysioterapeuterne, bruger sig selv og deres personlige egenskaber i vejledningen. De synes også, det er hårdt og kan være opslidende. Men de *agerer* ind i mellem i denne rolle. De taler om at være tillidsvækkende og at have troværdighed. Fysioterapeuterne er parate til at sætte sig selv i spil og de mener det er nødvendigt for at formidlingen bliver oplevet som givende.

9. Metodekritik

En kvalitativ undersøgelse har indbyggede kvaliteter som samtidig efter et positivistisk videnssyn bliver dets svaghed. At der ikke fremkommer viden, der kan kvantificeres. Dette forhold er inddraget ved valg af metode, og fokusinterviewet er valgt som den mest optimale metode til at indsamle en gruppe fysioterapeuters meninger og holdninger til vejlederollen. Ved at anvende Collins vejledertyper som metaforer, er det vejlederen der er i fokus. Metaforerne giver ikke den vejledte en direkte plads. Den vejledtes rolle er mere implicit på den måde, vejlederen agere på og forstår viden på. Som eksempel kan nævnes eksperten i form af map-reader, der giver sin viden til en ikke vidende. Ved at bruge metaforer i øvrigt, indsnævres det perspektiv der anlægges de empiriske data. Dette giver en enkelhed og tydelighed, men er samtidig begrænsende. I forhold til at have lavet et fokusgruppeinterview, så er det meget afgørende at deltagerne er engagerede og at interviewer har forberedt sig grundigt. Det viste sig at være tilfældet, men det kunne have været meget mere smalt og med for få refleksioner.

10. Diskussion

Fysioterapeuternes forankring i det naturfaglige fornægter sig ikke. Det høres på deres udtalelser, det er den forståelse, de kommer fra. Den naturfaglige viden, er det ståsted og det udgangspunkt, de har for deres vejledning. De kommer fra en medicinsk tradition, hvor sand viden og diagnoser "slår" alt. Samtidig er fysioterapeuterne er alle bevidste om, at den sande viden ikke giver mening eller kommer den vejledte til gode, hvis de agerer som *map-reader*. De er klare over, at formidlingsdelen er vigtig og at der skal mere til end envejskommunikation. De udtaler alle, at det er vigtigt for dem, at den vejledte føler sig godt vejledt, set og hørt. De har forskellig tilgang til, hvordan man sikre sig denne tilgang til de vejledte. Én er bevidst om rummet. Andre er meget bevidste om, at der *inden* deres viden formidles, skal være en form for tillid. Når formidlingen går i gang, er det vigtigt for dem, at de er åbne og ikke dømmende så den vejledte føler sig mødt. De taler meget om empati, at skulle etablere empati eller at have empati.

Der er ingen tvivl for mig om, at hvis de føler sig usikre, så går de tilbage til deres udgangspunkt – den sande viden. Dette kommer også frem omkring de skriftlige arbejder, hvor fysioterapeuterne anser dette for, at have en meget høj sandhedsværdi og derfor skal behandles med mere respekt end mundtlige tilbagemeldinger. Flere af dem er enige i, at jo bedre man er fagligt, jo mere tør man slippe det i vejledningen og jo bedre en formidler er man. Samtidig er deres viden dét, der gør, at andre ikke kommer ind over deres fagområde. Måske er det derfor, at ingen af fysioterapeuterne føler sig truet eller gået for tæt på af hverken forældre eller pædagoger.

Fysioterapeuterne tager ejerskab over egne testresultater, undersøgelser og observationer og ingen af dem vil slippe dette ejerskab. Dette ikke, fordi de ikke har tillid til pædagogerne, men de giver udtryk for, at pædagogerne kan noget helt andet. Noget som fysioterapeuterne ikke kan, men som de i øvrigt bestemt heller ikke er interesserede i at kunne. Selv den fysioterapeut, der i det daglige indgår tæt med det pædagogiske personale, har ejerskab over sin viden og føler ikke, hun på noget tidspunkt agerer som en pædagog. Hun har hele tiden den naturfaglige forankring med sig. Hun siger ligefrem, at det er godt at have en specialviden, som ingen andre har. Tydeligere kan det ikke siges. Hvis denne forankring i det naturfaglige kunne tænkes at komme frem i fysioterapeuternes sprogbrug, så ses det ikke. Der er ud af alle udtalelserne meget få fagudtryk. Ord som "man" "folk" og "sådan noget" bruges i meget høj grad og kan vel siges, at være relativt upræcise ord i en positivistisk tankegang. Måske har det noget at gøre med, at fysioterapeuterne føler sig værende i en samtale snarere end i en faglig diskussion. Men de er blandt fagfæller, hvilket tilsyneladende ikke fremskynder brugen af fagudtryk. Mine spørgsmål indeholder da heller ikke fagudtryk og derfor kan det være med til at sætte en sproglig standard. Endelig kan det være, at de i mange år har været

blandt pædagogisk personale, så deres sprogbrug er blevet passet ind i den pædagogiske diskurs. Fysioterapeuterne sender aldrig deres refleksioner ud til diskussion eller for at høre hvordan de andre fysioterapeuter agere. Fysioterapeuternes sprogbrug i øvrigt, viser respekt for de mennesker de omtaler. Det være sig personale, børn og forældre.

Fysioterapeuterne er meget bevidste om deres arbejdsmetoder. De føler sig selvstændige og føler sig i stand til at planlægge egen tid. Der er ikke én gang, at de nævner en overordnet, hverken for det gode eller som én der begrænser dem. Jeg spørger heller ikke direkte til det, men det bliver ikke nævnt spontant i nogen sammenhæng. En siger i forbindelse med fleksibilitet og den individuelle planlægning, at fysioterapeuter er heldige, fordi de kan gøre det, på den måde.

I forhold til deres fags begrænsninger er de helt klare omkring respekt og afgrænsning til andre eksperter, indenfor det naturfaglige felt. De beskriver det som en nødvendighed og en pligt, at henvise til andre for eksempel læger, speciallæger og psykiatere, hvis deres egen viden ikke rækker. Der er meget villige til at hjælpe den vejledte videre på bedst mulig måde. Dette også hvis det kræver merarbejde i form af enten en mundtlig eller en skriftlig udtalelse. Der er ingen der giver udtryk for, at de vil prøve at improvisere eller give et kvalificeret bud, hvis de er i tvivl om noget, der kan henregnes til en læge eller en psykiater.

Omkring det at være vejleder i et humanistisk felt og være klædt på til dette fra grunduddannelsen, er alle enige om, at *det* er de ikke. Få eller ingen kan huske noget om faget pædagogik og psykologi og det er mest i deres praktik, at de har fået feedback på deres kommunikationsform og vejlederrolle. Som en følge heraf, har de alle under én eller anden form reflekteret over og aktivt handlet for at være i en proces med at blive en bedre vejleder. Én tager en akademisk videreuddannelse, hvor fokus lægges på vejlederrollen og formidling. Én overvejer hvilken uddannelse hun skal tage, for at bedre sig indenfor formidling og processen i en samtale. Én har både modtaget supervision og undervisning fra Kempler Instituttet. Én fortæller, at hun læser meget litteratur og dermed holder sig ajour med og får indsigt i vejlederrollen.

11. Konklusion

Fysioterapeuterne agerer oftest som *map-maker*. De er solidt forankret i det naturfaglige, men er også villige til at tåle usikkerheden, at være konstruktive og procestænkende. De siger, det er en nødvendighed at være gode guider, hvilket de gør sig umage for at leve op til. Alle er egenskaber, der er indbygget i *map-maker* rollen. Altså den reflekterende praktiker, der går ud og konstruerer kort, på baggrund af sine egne erfaringer i samarbejde med den vejledte. Fysioterapeuternes faste grundlag er grunduddannelsen, det naturfaglige, men denne giver dem ingen uddannelse i, hvordan de skal agere som vejledere.

For at agere som *jazz player*, skal fysioterapeuterne forholde sig lyttende og improviserende. De lytter, men med det sigte, at de skal kunne svare på, hvad de bliver spurgt om. Ellers kan de henvise. Jeg mener ikke, de udfordrer sig selv på den naturfaglige viden. Den bliver aldrig sat i spil. Det er den, der giver dem grundlaget for at være vejleder i det specialpædagogiske felt.

Som *classical musician*, skal de tage mere udgangspunkt i de personlige egenskaber, så som ærlighed, åbenhed og være tillidsvækkende *før* det faglige sættes i spil. I visse situationer tages disse egenskaber frem. De tænker, at det giver den vejledte tillid til dem, inden de afleverer det faglige. Udtalelserne viser, at fysioterapeuterne tager sig selv og de vejledte alvorligt og seriøst. Der er aldrig humor eller sarkasme med i vejledningen.

Fysioterapeuternes læring er situeret i vejlederfeltet. Det er i praksisfeltet at ny viden omkring, hvordan de skal agere, læres. De har fra grunduddannelsen en specialviden, som ikke giver dem viden om vejledning. De er dybt forankret i det naturfaglige felt, men er i deres praksis i en proces, hvor de gør sig erfaringer, både på det personlige og på det faglige plan. Her tænkes både fag-fagligt og vejleder-fagligt.

12. Perspektivering

At lave en teoretisk opgave er givende, men at implementere resultaterne og fakta i praksis er bedre! Jeg har kontaktet Danske Fysioterapeuter, for at tilbyde at undervise i, hvordan fysioterapeuten kan agere i det specialpædagogiske felt. Og mere bredt, hvordan fysioterapeuten kan agere som vejleder. Helt konkret skal jeg være medunderviser på et kursus omkring forældresamarbejde. Det kan ses

som en begyndelse på, at gøre opmærksom på, at fysioterapeuter *skal* videreuddannes i, hvordan de kan agere som vejleder. Dernæst må de hver for sig, implementere den nye viden i praksis. Endvidere vil jeg henvende mig til Danske Fysioterapeuter omkring, at lave et kursus målrettet de mange fysioterapeuter, der arbejder i det specialpædagogiske felt. Det næste skridt vil være, at henvende mig til Skolen for Fysioterapeuter for at foreslå, at de overvejer at tilbyde de studerende en undervisning i vejlederrollen. Det kan være i form af gæstelærer eller i forbindelse med en temadag.

Yderligere vil jeg skrive en artikel til "Fysioterapeuten", hvor jeg dels vil gøre opmærksom på, at fysioterapeuter *ikke* slipper det, de har i hænderne for at kunne deltage i et fokusinterview og dermed får en bredere horisont på sit arbejde og dels et debatoplæg til ændring i grunduddannelsen. Således at der kommer et fag ind, der indeholder temaer omkring vejlederrollen.

Omkring vidensformidling af dette projekt lægges på "fysio.dk", under videreuddannelser, alle masteropgaver ind. Den ansvarshavende som jeg har kontaktet, har givet tilsagn om, at hun gerne vil gøre ekstra opmærksom på, at der nu er en fysioterapeut med en Master i specialpædagogik. Der er ikke uddannet andre endnu fra DPU. Dette for at henlede opmærksomheden på, at det er nødvendigt med denne kobling, for at klæde de kommende fysioterapeuter på, til at kunne vejlede – ikke mindst i det specialpædagogiske felt.

At lave en netværksgruppe for de fysioterapeuter, der deltog i fokusgruppeinterviewet, er en følge af de refleksioner, der opstod i det møde. Jeg har forpligtet mig til, at indkalde til et møde efter sommerferien. Ved at alle deltagere får tilsendt masterprojektet, vil vi have et udgangspunkt for en diskussion og mulighed for, at kunne være flere om, at debattere konklusionerne i det offentlige rum. Endelig kunne det også tænkes, at det kunne blive en netværksgruppe, der kunne trækkes på, hvis der fremover opstår behov for undervisning eller artikelskrivning.

Hvis eller når, der forhåbentligt kommer flere fysioterapeuter med en Master i specialpædagogik, vil det være naturligt at lave et netværk for dem. Da jeg, indtil nu, mener at være den eneste, vil jeg holde mig orienteret om, hvorvidt der kommer flere og kontakte dem, for et møde.

Ude i fremtiden ligger der en opfordring om forskning, idet én af de adspurgte til fokusinterviewet, ville kontakte mig, for et eventuelt samarbejde omkring fysioterapeuter og specialpædagogik.

For at føre undren videre, omkring vejlederrollen, ud til de andre mellemlange professionsuddannelser, ville det være spændende, at undersøge om for eksempel ergoterapeuter og sygeplejersker står i de samme overvejelser.

Som en kritisk tilføjelse til perspektivering, vil jeg bruge Katrin Hjorts refleksioner over, den mulighed de offentlige ansatte har og har fået, for at videreudanne sig, og dermed er med til at øge antallet af specialister. Den konsekvens det kan få, er nemlig det, at der dannes en arbejdsdeling mellem A-arbejderne og B-arbejderne. Dette betyder at A-arbejderne "...har mulighed for at tilkæmpe sig "det udviklende arbejde", dvs. rum for læring, forstået som evnen til at beherske stadig mere komplicerede processer og plads til indflydelse på tilrettelæggelsen af eget og andres arbejde i og udenom organisationen. Mens B-arbejderne må tage "det der bliver tilbage", når innovation og udvikling har taget sit" (Katrin Hjort, 2006 s.70). Det giver altså muligheder og udfordringer, bedre jobindhold og mening at tage en videreuddannelse. Men i samme perspektiv bør altså også ses, at den videreuddannede må erkende og reflektere over sin nye position og ikke gøre den gældende på andres bekostning, men tage den forpligtelse på sig det er, at være med til at løfte sit fag.

13. Litteraturliste

Bjerrum, M. (2005). *Fra problem til færdig opgave*. Akademisk forlag.

Christensen H., P. (2000). *Viden om – ledelse, viden og virksomheden*. Samfundslitteratur.

Giddens, A. (2006). *Modernitet og selvidentitet*. Hans Reitzels forlag.

Hegelund, S.(2000). *Akademisk argumentation – skriv overbevisende opgaver på de videregående uddannelser*. Samfundslitteratur.

Hjort, K. (2002). *Modernisering af den offentlige sektor*. Roskilde Universitets Forlag. (2. udg.).

Järvinen, M. red. (2008). *Kvalitative metoder i et interaktionistisk perspektiv*. Hans Reitzels forlag.

Kvale, S. og Brinkmann S. (2008). *InterView, Introduktion til et håndværk*. Hans Reitzels forlag. (2. udg.).

Launsø, L. & Rieper, O.(2000). *Forskning om og med mennesker*. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck. (4. udg.).

Martin, J. (2004). *Organizational Culture: Beyond Struggles for Intellectual Dominance*. Research Paper Series, Standford: Graduate school of business. (Research Paper No. 1864).

Mejlby, P., Nielsen, K.U., Schultz, M., (1999). *Introduktion til organisationsteori – med udgangspunkt i Scotts perspektiver*. Samfundslitteratur.

Artikler

Collins, A. (1996). *Rethinking the relationship between theory and practice*. British Journal of Guidance and Counselling, Volume 24, Number 1, 1996, pp 67-81.

Opslagsbøger

Andersen, H. (2006). *Klassisk og moderne samfundsteori*. Hans Reitzels forlag. (3. udg.).

Forelæsninger

Om masteropgaven ved Tine Fristrup, Janne Hedegaard og Jesper Holst.

Opgaver

Egne 1., 2., og 3. semester opgaver, DPU

Hjemmesider

www.kbhfys.dk Skolen for fysioterapeuter

www.pwright.dk Noter fra Peter Wright Jørgensen, ledelses- og udviklingskonsulent, MPM

www.vejledning.net VUE Nyhedsbrev. Nr. 1, juni 2007

www.gla.ac.uk/wg/collin.htm Collins artikel *Re-thinking the relationship between theory and practice*