

# Sykepleiestudenters utvikling av selvstendighet i praksisstudier organisert som studentdrevet team

Kari Strand, RN, Cand. san; Kari-Mari Nondal, RN

NURSING STUDENTS' DEVELOPMENT OF PROFESSIONAL INDEPENDENCE DURING CLINICAL PRACTICE ORGANIZED AS STUDENT-RUN TEAMS

## ABSTRACT

**Aim of the study:** The aim of the study is to gain knowledge about how student-run teams in clinical practice can contribute to nursing students' development of professional independence.

**Background:** In this educational model nurses are supervising students in their running of a team at a hospital ward. The students are responsible for meeting the patients' need of nursing care. The role of the supervising nurses is merely supervisors without responsibility for patients outside the team. Each nurse supervises four students.

**Methods:** Data were collected from students and nurse supervisors through focus group interviews. A qualitative analysis technique was used to analyze the data.

**Results:** Crucial factors for students' development of professional independence in this model are: adapted workload, suitable responsibility, sufficient supervision and peer teaching. Factors such as not to be given responsibility, getting too much responsibility, high workload and absence of supervision decreased the students' development of professional independence.

**Conclusions:** The student-run team contributes for some students to development of the students' professional independence in nursing.

**KEY WORDS:** nursing student, clinical education, clinical competence, learning experience

## Introduksjon

Praksisstudiene i sykepleierutdanningen skal bidra til at studentene utvikler kompetanse til å utøve sykepleie og forberede studentene til framtidig yrkesfunksjon som sykepleier. Flere studier har fokusert på gapet mellom sykepleierutdanningen og de forventninger som møter ferdig utdannede sykepleiere (1, 2). Utvikling av praktisk kompetanse krever integrering av kunnskaper, ferdigheter og holdninger, evnen til å forstå pasientens situasjon og handle kunnskapsbasert (3). Handlingskompetanse tilsier en kompetanse der studenten kan vurdere kunnskap (kunnskapsmål), utføre handlinger selvstendig (ferdighetsmål) og være forpliktet på verdier (holdningsmål) (4). Integrering av en slik kompetanse er nødvendig for selvstendighet og ansvarlighet i yrkesutøvelsen (5).

Studenter i praksisstudier lærer gjennom egne praksiserfaringer, en læring som ofte benevnes som erfaringsbasert, kontekstuell og situert (6). Gjennom praksisstudier skal studenten bli i stand til å forstå pasientsituasjoner for å bestemme handlinger som er formålstjenlig for pasienten (6). Refleksjon over eget handlingsvalg i situasjonen er sentralt i studentenes utvikling av kompetanse. Gjennom veiledning ut fra studentens forståelse av situasjonen og egne prioriteringer kan studenter utvikle klinisk skjønn (6). Ved å utforske uventende hendelsene der studenten opplever manglende forståelse av sammenhenger, sammen med praksisveileder, kan studenten øke sin faglige forståelse og vurderingsevne (6, 7).

Flere studier beskriver praksisnære studier som betydningsfulle for utvikling av sykepleiefaglig kompetanse (8, 9, 10). Den mest vanlige modellen for organisering av praksisstudier er en sykepleier som veileder en eller to studenter (11, 12, 13). En annen organisering av praksisstudier er organisering med en gruppe studenter sammen, og her er det to hovedtyper: 1) studentene er en del av et team der alle sykepleiere i teamet veileder studenten (12, 14, 15, 16) og 2) frikjøpte sykepleiere veileder en studentgruppe (12, 17). I Norge er det gjort flere studier som evaluerer praksisstudier i gruppe organisert som studentdrevet team/post. Det finnes studier fra sykehjem som har organi-

sert praksisstudier som studentdrevet post i flere uker (18, 19), og en studie fra sykehus som har hatt en slik organisering de to siste ukene av et tolv ukers praksisstudium (15, 20). Alle studiene fant at studentene utviklet selvstendighet ved å få ansvar for pasientene (15, 18, 19, 20), og økt opplevelse av kontroll og selvtilit (15, 18). Praksisstedene som ble inkludert i evalueringen, evaluerte organiseringen av praksisstudiet som positiv (18, 20). Forskningen synliggjør derimot i liten grad utfordringer i en organisering av praksisstudier som studentdrevet team/post, og der utfordringer blir nevnt blir de ikke beskrevet eller diskutert. Det er ikke funnet studier der studentene leder et team ved en sykehuspost gjennom hele praksisstudiet.

Denne artikkelen omhandler et 12 ukers praksisstudium organisert som studentdrevet team ved en medisinsk og en kirurgisk sengepost i sykehus høsten 2008 og våren 2009. Studenter i siste studieår ble under veiledning gitt ansvar for sykepleien til en gruppe pasienter som forberedelse til framtidig selvstendig yrkesfunksjon (21). Sykepleierne som veiledet studentene var fritatt fra vanlige sykepleieoppgaver. De fire studentdrevne teamene hadde mellom 5 – 7 pasienter. Organiseringen av praksisstudier som studentdrevet team innebærer at 3 praksisveiledere har veilederansvar for 4 studenter hver, det vil si 12 studenter. Studentene følger hovedsakelig praksisveileders turnus, bestemt av posten. Turnusen er organisert slik at to studenter har samme turnus med 30 timers uke. Studentene samarbeider, veileder og gir tilbakemelding til hverandre og har vurderingssamtalene sammen. Det studentdrevne teamet består bare av studenter og deres praksisveiledere, og er organisert som primærsykepleie. Studentene veksler på å lede teamet dvs. ha oversikt over teamets pasienter og medstudenters oppgaver, fordele oppgaver og leder de faglige møtene i teamet. Hensikten med denne organisering av praksisstudiet er å gi studentene mulighet til å prøve seg i en praksisvirkelighet tilnærmet lik den de vil møte som nyutdannede sykepleiere. Organiseringen av praksisstudier som studentdrevet team ble utviklet i samarbeid med det aktuelle praksissted for å kunne ta i mot flere studenter, bidra til et praksisstudium tilnærmet lik sykepleiervirkeligheten og for å rekruttere sykepleiere. Modellen er ikke systematisk evaluert tidligere.



Hensikten med studien var å få kunnskap om hvordan praksisstudier organisert som studentdrevet team kan bidra til studentenes utvikling av selvstendighet i utøvelsen av sykepleien. Studiens forskningsspørsmål var:

- Hvordan erfarte studentene / praksisveilederne organiseringen av praksisstudier som studentdrevet team?
- Hvordan erfarte studentene egen utvikling av selvstendighet i utøvelse av sykepleien i praksisstudier organisert som studentdrevet team?
- Hvilke utfordringer erfarte praksisveiledere i veiledning av studenter i praksisstudier organisert som studentdrevet team?

## Design og metode

Studien er en evalueringsstudie med et kvalitativt, beskrivende design (22).

### Informanter

Studien har et strategisk utvalg (22). Inklusjonskriterier for studentene var bestått praksisstudium. Inklusjonskriteriene for sykepleierne var at de hadde vært veiledere for studenter i praksisstudier organisert som studentdrevet team og fortsatt var ansatt på sykehuset. Fagsykepleier på postene fant aktuelle sykepleiere (16 sykepleiere) og høgskolen hadde oversikt over aktuelle studenter (42 studenter).

Det var viktig å få informanter fra de fire praksisperiodene organisert som studentdrevet team for å gi bredde til datamaterialet. Sykepleiere og studenter ble gruppert hver for seg ut fra den enkelte post / den enkelte praksisperiode. Informantene ble valgt ut ved loddtreking fra hver gruppe. De som ble valgt fikk skriftlig informasjon om studien og forespørsel om å delta i fokusgruppeintervjuet. Seks studenter samtykket i å delta i studentenes fokusgruppe, to studenter trakk seg rett før intervjuet, noe som ga fire studenter i fokusgruppen. Seks sykepleiere samtykket i å delta i sykepleiernes fokusgruppe, en sykepleier trakk seg rett før intervjuet, noe som ga fem sykepleiere i fokusgruppen. Informantene som samtykket representerte samlet alle aktuelle poster, men frafaltet reduserte bredden i utvalget noe.

### Datainnsamling

Fokusgruppeintervjuene ble gjennomført etter endt praksisperiode med to intervjuere våren 2009. En intervjuer ledet fokusgruppeintervjuet og en var assistent (23). Fokusgruppeintervjuet startet med at hver deltager sa noe om sin erfaring med praksisstudier organisert som studentdrevet team. Intervjuerne stilte utdypende spørsmål, men introduserte også nye tema som var utledet fra forskningsspørsmålene og fra intervjuernes bakgrunnskunnskap om hva organisering av praksisstudier som studentdrevet team innebar. Følgende områder ble tematisert: erfaring med organiseringen av studentdrevet team, studentenes oppfølging av sykepleien til pasientene, studentenes ledelse av teamet og faktorer som bidro eller hindret studentens læring. Gjennom hele intervjuet var det informantens erfaring som var i fokus. Informantene ga respons på hverandres uttalelser i en dialog der alle var deltagende. Hvert av fokusgruppeintervjuene varte ca. to timer. Det ble gjort lydopptak fra begge fokusgruppeintervjuene.

### Etiske overveielser

Studien var godkjent av ledelsen ved høgskolen og sykehuset og meldt til Personvernombudet for forskning ved Norsk Samfunnsvitenskapselige Datatjeneste. Informantene fikk skriftlig informasjon om studiens hensikt, at deltagelse var frivillig, at de når som helst kunne trekke seg fra studien og at datamaterialet skulle behandles konfidensielt. Det ble innhentet informert samtykke.

### Analyse

Begge intervjuere lyttet flere ganger til lydopptakene. Intervjuene ble ordrett transkribert med unntak av enkelte mindre deler som ble vurdert som ikke relevante av intervjuerne. Disse delene handlet om gjentakelse av det som allerede var transkribert, og det handlet om småprat om personer og dagliglivet på posten som ble vurdert til å handle om andre ting enn forskningsspørsmålene. Det var enighet om det som

ikke ble transkribert fra lydopptakene. Prosessen videre besto av en kvalitativ innholdsanalyse av transkriptet (24).

Første trinn i analysen var å identifisere meningsenheter. Meningsenheter tilhørende hvert forskningsspørsmål ble behandlet i henhold til Kvalis (24) to metoder for meningsanalyse: meningsfortetting og kategorisering. Meningsenheter som omhandlet det samme, ble samlet i kategorier som uttrykte en felles essens. Kategoriene på første nivå ble analysert for å finne mer samlende kategorier, noe som ble en ytterligere fortetting og abstrahering. Kategoriseringen og fortettingen ble gjentatt tre ganger og resulterte i fem kategorier: Betydningen av å lede teamet, Arbeidsmengde i praksisstudiet, Å få og gi ansvar, Veiledning av studenten og Samarbeid med medstudent i par. Kategoriseringen skjedde gjennom en kontinuerlig dialog mellom datamaterialet og analysenivåene og gjenspeiler de tre forskningsspørsmålene.

## Funn

Både studenter og praksisveiledere beskrev praksisstudier organisert som studentdrevet team som en bra praksismodell, men også en praksismodell med behov for forbedringer.

### Betydningen av å lede teamet

Ledelsen av teamet gikk på omgang mellom studentene. Den som ledet teamet hadde ansvar for morgenmøtet, kunne ha hele eller deler av legevisitten alt etter postens organisering, lede møtet etter legevisitten og fordele arbeidet i teamet. Studentene sa at de gjennom praksisstudier organisert som studentdrevet team fikk erfaringer med: hvordan posten fungerte, å skaffe seg oversikt over pasientene i teamet, å samarbeide med de andre i teamet, å få oversikt over pasientforløpet og å utføre alle sykepleieoppgavene. Tre studenter sa:

«Det skaper en selvstendighet å ha oversikt, kommer inn i en annen rolle.»

«Det var fint å kjenne på å skulle ha oversikt, være litt mer leder. Jeg synes det var skummelt å skulle fordele, delegere og tenke rettferdighet. Det var utfordrende, men positivt.»

«Jeg kunne ikke lene meg på veileder, måtte gjøre ting selv. Jeg måtte fungere i samarbeid med andre, jobbe i team. Det var positivt og viktig for meg.»

En student sa at de etter hvert hadde teammøter der de omfordelte arbeid, noe som opplevdes positivt.

En praksisveileder sa at ledelsen av teamet gjorde at forsiktede studenter sto fram og ble synlige, og at studentens utfordringer ble synlige gjennom ledelsen av teamet.

Både studenter og praksisveiledere sa at det ikke var tydelig hva det innebar for studentene å lede teamet. Både tidspunktet for å begynne med ledelse av teamet og hva ledelsen innebar var uklart. Det varierte derfor fra post til post hvor mye studentene ledet teamet.

### Arbeidsmengde i praksisstudiet

Pleietyngden i teamene varierte fra middels pleietyngde til stor pleietyngde. Stor arbeidsmengde var både en utfordring til å meste stress og en faktor som hemmet læring. En student sa:

«Jeg lærer av å ha veldig mye å gjøre. Jeg måtte planlegge og strukturere dagen og håpe på at det gikk.»

Tre av studentene erfarte at arbeidsmengden kunne bli for stor slik at dagen ble stressende. En student sa at læringsutbyttet når det var mye å gjøre, ble å håndtere det som kom i løpet av dagen, og dette læringsutbyttet erfartes som lite, begrenset og frustrerende. En student opplevde seg som arbeidskraft i stedet for student, noe som ikke var en positiv erfaring. Det var når stresset med utfordrende pasientsituasjoner skjedde samtidig med stor arbeidsmengde at det ble for mye for studenten. Studenten ønsket da mer tid til å mestre det stresset som utfordret og at noen kunne ta over det andre arbeidet. Men stress i det daglige arbeidet førte også til at studenten «lærte å roe ned og ta en ting om gangen». En student sa det var nyttig å erfare spriket mellom



ideal og virkelighet, det ga en forberedelse til sykepleierrollen som tvang fram refleksjon over situasjoner der en ikke har mulighet til å gjøre alt en ønsker å gjøre.

Det var et sprik mellom studentens egen oppfatning av arbeidsmengden og praksisveilederens oppfatning. En praksisveileder reflekterte slik:

«Studentene syns at om de fikk ansvar for tre pasienter, var det mye, selv om det ikke var det. Det tok flere uker før de kom inn i tempo. De følte at de hadde for mye. Jeg følte ikke det. De hadde for mange pasienter etter tempo de arbeidet i. Kanskje de ikke skal ha så mange pasienter som vi, men at de kjenner ansvar for å prioritere tiden sin».

#### Å få og gi ansvar

Studentenes erfaring med å få ansvar varierte fra å få ansvar til ikke å få ansvar. Om studentene fikk ansvar var avhengig av om det var praksisveileder eller en annen sykepleier som veiledet studenten. En student sa:

«De som ikke var veiledere, ga oss ikke ansvar.»

Studentenes erfaring med det ansvaret de fikk, varierte også. To studenter erfarte ansvaret de fikk, som en utfordring til selvstendighet:

«Det var utrolig bra at en fikk ansvar og ikke trengte å ha med veileder på alt.»

«Jeg fikk mye ansvar i starten, men det var ikke noe sjokk. Jeg måtte finne ut av det selv, spørre om veiledning.»

Når studenten fikk ansvar, ble studentenes kompetanse og utfordringer synlige for studenten:

«Det ble synlig hva jeg var god på og hva jeg kunne øve mer på. Jeg måtte hoppe i det, og legge fokus på det jeg trengte og jobbe med for å bli trygg. Det var ikke så tydelig i andre praksisperioder.»

En student erfarte at ansvaret ble for stort:

«Ansvaret føltes litt for stort i starten. Det var en opplevelse å føle at jeg ikke hadde kontroll. Etter hvert som jeg ble tryggere, ble jeg mer klar for å ta ansvar.»

Praksisveilederne hadde ulike erfaringer med å gi studenten ansvar. En praksisveileder sa:

«Det er spennende å se hvordan studentene utvikler seg som fagpersoner når de får ansvar under trygge rammer.»

Tre praksisveiledere beskrev det som utfordrende å gi studentene ansvar, både ansvar for ledelse av teamet og ansvar for dårlige pasienter. En praksisveileder sa at til mindre trygg hun var på studentens vurderinger til vanskeligere var det å gi studenten lederrollen for teamet. En annen praksisveileder sa:

«Det var vanskelig å gi fra seg ansvar for dårlige pasienter. Ikke ta studentens ansvar. Det var alltid utfordrende å trekke seg ut.»

#### Veiledning av studenten

Organisering av praksisstudier som studentdrevet team innebar at student og praksisveileder skulle ha samme vakter, noe som ikke alltid var tilfellet. Studentene kunne ha fra mange vakter til få vakter sammen med praksisveileder, for eksempel hadde en student tre vakter med praksisveileder før midtvurdering. Få vakter sammen med praksisveileder reduserte læringsutbyttet for studenten.

«Det burde vært lagt opp et visst antall vakter med veileder. Veileder hadde ingen eksempler på tilbakemeldinger på evalueringen. Læringsutbyttet ble dårlig pga turnus.»

Manglende samsvar mellom praksisveilederens og studentens turnus førte til at sykepleiere som ikke var praksisveiledere veiledet studenten. I følge to sykepleiere tok ikke sykepleiere som ikke var praksisveiledere, ansvar for oppfølging av studenten. Dette førte i en situasjon til at det gikk lang tid før studentens utfordringer ble oppdaget.

En student fikk ikke tilbakemelding fra praksisveileder pga. manglende samsvar med praksisveilederens turnus.

Både studenter og praksisveiledere fokuserte på veiledning av studentene og betydningen av tid til veiledning. En student beskriver den veiledning som ble gitt slik:

«Veileder stilte spørsmål, fikk meg til å tenke og stilte spørsmål tilbake, pressa meg til å tenke gjennom handlinger.»

To studenter sa de savnet veiledning og refleksjon over egen sykepleieutøvelse. To praksisveiledere sa at de var med studenten i pasientsituasjoner og ga individuell veiledning. En praksisveileder skrev ned sine vurderinger av studenten og brukte dette i tilbakemeldingen til studenten. Praksisveilederne sa at det var travelt og liten tid til samtaler og veiledning av studentene. En praksisveileder syntes fire studenter var for krevende og at tre studenter hadde vært bedre, men antall studenter var avhengig av hvordan studentene fungerte.

For å kunne vurdere studentenes utøvelse av sykepleie og gi studenten veiledning trengte praksisveileder å vite hvordan studenten vurderte i pasientsituasjoner. En praksisveileder ba studenten skrive logg for å få innsikt i studentens vurderinger. En praksisveileder sa:

«Det er utfordrende å få med seg hva studentene tenker. De føler at de er til bry når de kommer til oss. Og vi føler at vi drar ut av dem hva de tenker.»

Praksisveilederne beskrev usikkerhet på egen rolle som veiledere. Dette var usikkerhet på når en skulle gripe inn og veilede studenten og usikkerhet på egne vurderinger av studentenes kompetanse. En praksisveileder sa:

«Det var litt utrygt dersom det faglige manglet i rapporten. Vi skal følge med, men ikke si for mye.»

#### Samarbeid med medstudent i par

Organiseringen av studenter i par førte til at studentene lærte av hverandre, noe som fremmet læring. De delte kunnskap med hverandre, veiledet hverandre og reflekterte sammen over praksiserfaringer. En student sa:

«Vi fikk brukt hverandre i læresituasjoner der en student var usikker og en annen student kunne det. Da bidro jeg til at den andre lærte. Det var kjempebra.»

«Vi visste om hverandres frykt, det som gjorde en stressa. Det var deilig å kunne dele det og bli utfordret til å arbeide med det.»

En student sa det var lettere å diskutere og luften refleksjoner med medstudenter enn med praksisveiledere, da praksisveileder skulle vurdere en.

En praksisveileder erfarte at studentparet var en svært tett parkontstellasjon. Praksisveilederen syntes det var vanskelig å vurdere hver enkelt students faglighet når studentparet arbeidet tett sammen og hjalp hverandre.

#### Diskusjon

Praksisstudier organisert som studentdrevet team er en praksismodell som kan bidra til at studenten kan utvikle selvstendighet i vurdering og utøvelse av sykepleie. Men studien viste også at det er flere omstendigheter som ikke ga studentene mulighet til å utvikle en slik selvstendighet.

#### Læringsfremmende faktorer

Rammeplan for sykepleierutdanning sier at evnen til å handle selvstendig er en del av sykepleierens forventede kompetanse (3). Funnene viste at ved å la studentene slippe til og gi de ansvar for sykepleien til pasientene kan det bidra til utvikling av studentens selvstendighet. Dette samsvarer med Bjerkvold, Myhren og Sørliens (14) funn om at studenten utviklet selvstendighet ved å få reelt ansvar i praksisstudiet. Muligheter for studenten til å ta ansvar og arbeide selvstendig er i følge Löfmark og Wikblad (26) og Halse (15) faktorer som fremmer læring i praksisstudier i slutten av utdanningen. For å fremme læring viste funnene at ansvaret studenten fikk må være overkomme-



lig for studenten. Kontroll fremmer studentens læring (26), og når ansvar er en utfordring studenten mestrer, kan det gi en opplevelse av oversikt og kontroll og fremme studentens læring (26). Funnene viste at studenten fikk oversikt over pasientforløpet og en forståelse av sykepleierens funksjon gjennom praksisstudier organisert som studentdrevet team. En oversikt over pasientforløpet fremmer læring (26) og oversikt har betydning for utvikling av selvstendighet.

Samsvar mellom studentens og praksisveilederens turnus er en viktig organisatorisk forutsetning for kontinuitet i veiledning av studenten. Funnene viste at utfordringer i praksisstudier organisert som studentdrevet team gjorde at studentene søkte veiledning. Tid er avgjørende for å kunne gi studentene veiledning i praksisstudiet (29), og kontinuerlig og konkrete tilbakemeldinger bidrar til trygghet i praksisstudier og fremmer læring (30). Tilstrekkelig tid for praksisveileder til veiledning av studenten er nødvendig for at praksisveileder skal få forståelse for studentens kunnskaper og utfordringer, og for at praksisveileder kan gi studenten den veiledning studenten trenger for å kunne ta ansvar og utvikle selvstendighet i utøvelsen av sykepleie (6).

Funnene viste at samarbeid med medstudent i par og ledelse av teamet sammen med medstudenten fremmet læring. Dette samsvarer med funn fra flere andre studier om medstudentlæring (15, 19, 20, 31, 32). Jensen (32) fant at gjennom deltagelse i hverandres studier slik som å dele erfaringer, diskutere og samtale og veilede hverandre i praktiske ferdigheter, bidro medstudenter til studentens opplevelse av læring. Medstudentlæring i par fungerer best når begge studenter har faglige bidrag til hverandre (32). Studentene i denne studien ga bare data på at medstudentlæring var positivt, og ikke data på noe som ikke fungerte. Men siden studentene var sammen i en gruppe kunne alle studentene i gruppa bidra til hverandres læring. Dermed kan en anta at parkonstellasjonen ble mindre sårbar for ulik faglig kompetanse.

#### Læringshemmende faktorer

Denne studien viste at når studenten ikke ble gitt ansvar var læringsutbyttet mindre. Dette samsvarer med at studentens læring ble hemmet dersom praksisveileder ikke stolte på studenten (26). Praksisveilederne snakker ikke direkte om studentenes utvikling av selvstendighet, men de snakket om at det var vanskelig å gi studentene ansvar, et ansvar som ville ha hatt betydning for studentenes utvikling av selvstendighet. Funnen viste at tre praksisveiledere var utrygge på studentens kompetanse og hadde vanskelig for å gi studentene ansvar. Når studenter ikke får ansvar i praksisstudiet har ikke studentene mulighet til å utvikle selvstendighet (14). Praksisveilederens utfordringer med å gi studentene ansvar samsvarer med andre studier: Bjerkvold, Myhren og Sørli (14) og Halse (15) nevner at det er utfordrende for sykepleiere å gi studenten ansvar. Löfmark og Wikblad (26) fant at trygghet på studentens kunnskaper har betydning for å gi studenten ansvar. Bengtsson, Kvarnhäll og Svedberg (29) fant at sykepleiere opplevde å miste kontrollen om studenter fikk ansvar for sykepleien til pasienter, og da særlig om de hadde flere studenter samtidig. En grunn til at sykepleiere som ikke var praksisveileder, ikke ga studenter ansvar, kan i tillegg være manglende informasjon om den pedagogiske tenkingen bak organiseringen av praksisstudiet og manglende kjennskap til studentens kompetanse.

Funnene viste at ansvaret studentene fikk kunne bli for stort og gi studenten en opplevelse av å miste kontroll. Stress er en læringsbarriere (25, 26, 27). Ved ineffektiv mestring kan stress og manglende kontroll i følge Lazarus' teori virke negativt inn for personen (28). Et ansvar som oppleves for stort kan oppleves som manglede kontroll. Löfmark og Wikblad (26) fant at stress førte til at studenten tvilte på egen mestringsevne som ferdig sykepleier. Det er praksisstedet og praksisveilederne som har ansvar for å tilrettelegge et pedagogisk læringsmiljø for studentene (3), et læringsmiljø med overkommelig arbeidsmengde. Studenter har ulik forutsetning for mestring av stress, så ansvaret studentene får trenger å tilpasses studentens læringsutfordringer for å gi mestring og læring (4, 6).

Funnene viste at manglende veiledning hemmet læring hos studenten, noe som støttes av både Löfmark og Wikblad (26) og Holmsen (30). Veiledning i praksisstudier er nødvendig for at studenten skal utvikle kompetanse og selvstendighet (6). En veiledning som ivaretar

sykepleiefagets kompleksitet gjennom integrering av teoretisk kunnskap, etisk forståelse, sykepleieferdigheter og samhandlingsferdigheter vil kunne bidra til utvikling av studentens selvstendighet i utøvelsen av sykepleie (5) og utvikling av klinisk argumentasjon og bedømmelse (6, 7). Funnene viste at manglende samsvar mellom studentens og praksisveilederens turnus ga få møtepunkter mellom student og praksisveileder og førte til manglende veiledning og manglende kontinuitet i veiledningen. Det er en læringsbarriere i praksisstudier når praksisveileder er lite tilgjengelig for studenten (25). Funnene i studien viste at både studenter og praksisveiledere opplevde at dagene var travle. Det var liten tid som ble avsatt til refleksjon og veiledning av studenten. Manglende veiledning kan føre til en mer utrygg relasjon til praksisveileder, noe som ikke fremmer læring (30).

Funnene viste at utydighet i høgskolens forventninger til hva studentenes ledelse av teamet innbar, gjorde at studentene selv måtte finne ut hvordan de skulle lede teamet. En felles forståelse mellom høgskole og praksisfelt av hva ledelsen av teamet innebar, ville kunne bidratt til større læringsutbytte av å lede teamet. Her er et nært samarbeid mellom praksisveileder og lærerveileder nødvendig (28).

Praksisveilederens forståelse av praksisstudier organisert som studentdrevet team kan ha påvirket praksisveilederens veiledning av studenten. En forståelse av veilederrollen der praksisveileder ikke skal gripe inn kan ha sin grunn i en forståelse av at studentene selv skulle finne ut hva de trengte å lære. En slik forståelse av veilederrollen kan gi begrenset læringsutbytte for studenten (6). En praksisveilederes refleksjon over den arbeidsmengde det ble forventet at studenten skulle klare, kan også tyde på at det har blitt langt mer vekt på at studentene skal fungere som nesten ferdige sykepleiere enn på veiledning i gode lærings situasjoner. Praksisveilederens utfordringer kan også ha sin grunn i at de ikke er pedagoger og dermed hadde trengt mer samarbeid med høgskolens lærere for å kunne veilede studentene på en måte som fremmet læring og utvikling av selvstendighet (29).

#### Metodediskusjon

Studiens styrke er at både studenter og praksisveiledere hadde en bredde i erfaringene med praksisstudier organisert som studentdrevet team, slik som en student med mest bare positive erfaringer og en student med mange negative erfaringer. Ved å fokusere både på studenters og praksisveilederes erfaringer ble det et mer nyansert bilde av fremmede og hemmende faktorer for studentens utvikling av selvstendighet enn om bare et perspektiv hadde blitt fokusert. Fokusgruppene fungerte slik at alle informantene var aktive i intervjuet, var åpne om erfaringene, både positive og negative, og delte sine refleksjoner. Det at analysearbeidet har gått over ca. ½ år, har også ført til avstand til datamaterialet og åpenhet for nye perspektiver.

Begge intervjuerne hadde erfaring fra praksisstudier organisert som studentdrevet team, prosjektleder som lærerveileder og prosjektmedarbeider som praksisveileder og studentansvarlig. Vi tilstrebet å forholde oss nøytrale i fokusgruppeintervjuene og objektive i analysen selv om deltagerne var delvis kjente og begge hadde vært direkte involvert i praksisstudier organisert som studentdrevet team. Analysen ble presentert for to høgskolelektorer med erfaring fra studentdrevet team som ga tilbakemelding på gjenkjennbarhet i analysen (33). Studiens svakhet er at det er et lite materiale, noe som reduserer muligheten til å trekke konklusjoner.

#### Konklusjon

Det var studenter og praksisveiledere som erfarte at praksisstudier organisert som studentdrevet team ga utvikling av selvstendighet for studenten. Dersom studenten ikke fikk ansvar, fikk for stort ansvar, hadde for stor arbeidsmengde eller ikke fikk veiledning hindret dette studentens læring og utvikling av selvstendighet. Studien bidrar med ny kunnskap om praksisveilederens utfordring ved å gi studentene ansvar for sykepleien til pasientene. For å forbedre praksisstudier organisert som studentdrevet team treger student og praksisveileder å ha samme turnus, at ansvaret studenten får er i samsvar med studentens kompetanse og at det avsettes tid til veiledning. En gradvis øking av det ansvaret studenten får vil kunne tilpasse utfordringene til stu-



dentens kompetanse slik at studenten blir trygg nok til å få økt ansvar. Praksisveilederne trenger også opplæring og veiledning fra høgskolen for at de skal kunne veilede studenten slik at studenten kan utvikle selvstendighet.

Videre studier er påkrevd for å få mer kunnskap om hvordan praksisveileder kan gi ansvar til studenter med ulikt faglig utgangspunkt slik at de kan utvikle selvstendighet i løpet av praksisstudiet. En trenger også å få mer kunnskap om praksisveilederens utfordringer, og hva som kan bidra til at de kan bli gode praksisveiledere i en slik organisering av praksisstudier.

Godkjent for publisering 28.09.2012

Kari Strand, RN, Cand. san, Høgskolelektor, Diakonhjemmet høgskole, Institutt for sykepleie og helse, Postboks 184 Vinderen, NO – 0319 Oslo

Kari-Mari Nondal, RN, Assisterende enhetsleder, Diakonhjemmet sykehus, Vinderen, NO – 0319 Oslo.

Korrespondanse til: Kari Strand. [strand@diakonhjemmet.no](mailto:strand@diakonhjemmet.no)  
Tlf: +47 22 45 18 45.

## Referanser

- Maben J, Latter S, Clark JM (2006) The theory-practice gap: impact of professional-bureaucratic work conflict on newly-qualified nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 55(4):465-477.
- Alsvåg H, Frøland O (2004) Nyutdannede sykepleiere sitt syn på sykepleierutdanningen, i lys av erfaringer som yrkesaktive. FoU-rapport 1/2004. Bergen: Diakonissehjemmets høgskole.
- Rammeplan for sykepleierutdanning (2008) Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- Pettersen RC (2005) Kvalitetslæring i høyere utdanning. Oslo: Universitetsforlaget.
- Fagermoen MS (1993) Sykepleie i teori og praksis – et fagdidaktisk perspektiv. Oslo: Universitetsforlaget.
- Benner P, Shulman LS (2010) Educating nurses: a call for radical transformation. San Francisco, California: Jossey-Bass.
- Tanner CA (2006) Thinking Like a Nurse: A Research-Based Model of Clinical Nursing. *Journal of Nursing Education*, 45(6):204-211.
- Hartigan-Rogers JA, Cobbett SL, Amirault MA, Muise-Davis ME (2007) Nursing graduates' perception of their undergraduate clinical placement. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 4 (1):1-12.
- Chung LYF, Wong FKY, Cheung SCM (2007) Fostering maturity for senior nursing student: A pre-graduation clinical placement. *Nurse Education Today*, 28:409-418.
- Raines DA (2009) Competence of accelerated second degree students after studying in a collaborative model of nursing practice education. *International Journal of Nursing Education Scholarship*. 6 (1):1-12.
- Kim KH (2007) Clinical competence among senior nursing students after their preceptorship experience. *Journal of Professional Nursing*, 23(6):369-375.
- Budgen C, Gamronth L (2008) An overview of practice education models. *Nurse Education Today*, 28:273-283.
- Hickey MT (2010) Baccalaureate nursing graduates' perceptions of their clinical instructional experiences and preparation for practice. *Journal of Professional Nursing*, 26(1):35-41.
- Bjerkvold MP, Myhren AB, Sørli K (2003) Alternativ praksismodell. *Sykepleien*, 91(17): 39-42.
- Halse K (2005) Kliniske studier i sykepleierutdanningen. *Norsk Tidsskrift for Sykepleieforskning*, 7(3):3-17.
- Moscato SR, Miller J, Logsdon K, Weinberg S, Chorpenning L (2007) Dedicated education unit: An innovative clinical partner education model. *Nursing outlook*, 55(1):31-37.
- Croxon L, Maginnis C (2009) Evaluation of clinical teaching models for nursing practice. *Nurse Education in Practice*, 9:236-243.
- Digre E, Onshuus K (2004) Rapport fra "Studentdrevet post Veiatun". Drammen: Rapport nr 46 fra Høgskolen i Buskerud.
- Halse K, Biermann KU (1999) Studentdrevet post på sykehjem. En annerledes form for praksisstudier i eldreomsorgen. Oslo: HiO-notat nr 1.
- Halse K, Hage AM (2006) An acute hospital ward, densely populated with students during a 12-week clinical study period. *Journal of Nursing Education*, 24(4):133-136.
- Wisløff EMS (1997) Studentdrevet avdeling – en modell for kliniske studier? *Tidsskrift for Norsk Sykepleieforskning*, 1:47-56.
- Polit DF, Beck CT (2008) *Nursing research: generating and assessing evidence for Nursing Practice*. 8th edit. Philadelphia, Pa.: Lippincott Williams & Wilkins.
- Krueger RA, Casey MA (2000) *Focus groups. A practical guide for applied research*. 3. edit. Thousand Oaks, California: Sage Publication Inc.
- Kvale S, Brinkmann S (2009) *Det kvalitative forskningsintervju*. 2. utg. Oslo: ad Notam Gyldendal.
- Kjersheim MD (2003) Læringsbarrierer i klinisk praksis. *Sykepleien*, 91(8):40-46.
- Löfmark A, Wikblad K (2001) Facilitating and obstructing factors for development of learning in clinical practice: a student perspective. *Journal of Advanced Nursing*, 34(1):43-50.
- Kevin J (2005) Problems in the supervision and assessment of student nurses: Can clinical placement be improved? *Contemporary Nurse*, 22:36-45.
- Lazarus RS (2006) Emotions and Interpersonal Relationships: Toward a Person-Centered Conceptualization of Emotions and Coping. *Journal of personality*, 74(1):9-46.
- Bengtsson M, Kvarnhäll J, Svedberg P (2011) Svensk sjuksköterskors opplevelser av handlingsprosessen ved sjuksköterskestudenters verksamhetsförlagda utbildning. *Vård i Norden*, 31(1):47-51.
- Holmsen TL (2010) Hva påvirker sykepleiestudenters trygghet og læring i klinisk praksis? *Vård i Norden*, 95(30): 24-28.
- Secomb J (2008) A systematic review of peer teaching in clinical education. *Journal of Clinical Nursing*, 17: 703-716.
- Jensen KT (2006) Å være student i en feltbasert utdanning: en analyse av studenters fellesskap, som kontekst for læring og identitetsdannelse. Doktoravhandling nr 65. Oslo: Det utdanningsvitenskapelige fakultet.
- Erlandson D, Harris EL, Skipper BL, Allen SD (1993) *Doing naturalistic inquiry: a guide to methods*. Newbury Park, California: Sage Publications.

