



Arkivfoto: Erik M. Sundt

SAMMENDRAG

Bakgrunn: 50 prosent av sykepleierutdanningen i Norge er praksisstudier hvor sykepleiere har det daglige veiledningsansvaret for studenter. Tidligere studier viser at det er behov for mer kunnskap og forskning om praksisveilederes erfaringer.

Hensikt: Hensikten med studien er å undersøke og beskrive hvilke utfordringer praksisveiledere erfarte i veiledning av sykepleierstudenter.

Metode: En kvalitativ studie med

fokusgruppeintervjuer, der sykepleiere ved ett sykehus i Norge med erfaring som praksisveiledere deltar. Det er benyttet en fenomenologisk hermeneutisk tolknings- og analysemetode.

Resultater: Praksisveiledere erfarte utfordringer med å balansere mellom å ha pasientansvar og veiledningsansvar. De etterlyser tid til å samtale med studenter, samarbeid med lærer og bedre rutiner for veiledningsarbeidet.

Konklusjon: Sykepleiere trives som veiledere selv om de skvises mellom rollene som sykepleier og praksisveileder. De er usikre i veiledningsarbeidet og ønsker mer støtte og veiledning fra lærer, men påtar seg likevel et stort veilednings- og vurderingsansvar i sykepleierstudenters praksisstudier. Studien viser behov for mer kunnskap om praksisveilederes erfaringer i utfordrende og ansvarsfulle veilednings- og vurderingssituasjoner.

ENGLISH SUMMARY

Challenges in student nurse mentoring in clinical practice

Background: In Norwegian bachelor nurse education, 50% of the program is studies in the praxis arena where nurse clinicians have the day-to-day responsibility for student mentoring. Studies show that further knowledge and research are needed addressing clinical nurse instructors' experiences as student mentors.

Purpose: The purpose of this study is to reveal and describe challenges that nurse instructors encounter as student mentors.

Method: A qualitative focus group interview study with experienced nurse instructors at a Norwegian hospital. A phenomenological-hermeneutical analytical method is utilised.

Results: The instructors find it challenging to balance responsibilities to their patients and their student mentoring responsibilities. They want clearer schedules regarding mentoring and more time to spend with students.

Conclusion: The nurses enjoy their job as instructors even though they feel

torn between their roles as nurses and clinical mentors. Although they feel unsure as mentors and wish for more support and advice from the college teachers, they undertake a large amount of mentoring and evaluative responsibilities regarding the student nurses' clinical studies. Findings indicate the need for more knowledge about how clinical nurse instructors cope with challenging mentoring and evaluative situations.

Key words: Mentoring, basic nurse education, clinical studies, focus groups, phenomenological-hermeneutic.

>> Utfordringer med å veilede sykepleierstudenter i praksisstudier

Forfattere: **Eva Aigeltinger,**
Grethe Haugan og Venke Sørлие

NØKKELOD

- Veiledning
- Sykepleierutdanning
- Praksisstudier
- Fokusgrupper
- Fenomenologi
- Hermeneutikk

INTRODUKSJON

Femti prosent av sykepleierutdanningen består av praksisstudier i primær- og spesialisthelsetjenesten. Praksisstedene og utdanningsinstitusjonene samarbeider om planlegging og gjennomføring av studentenes opplæring gjennom formelle og forpliktende avtaler som skal være ledelsesforankret og sikre studentenes lærebetingelser i praksis. Sykepleiere ved den enkelte avdeling har en sentral rolle i studentenes læring og utvikling i praksisstudiene ved å ha det daglige veiledningsansvaret for studenter i praksisfeltet (1). Sykepleiere opplever sin arbeidssituasjon belastende, både fysisk og emosjonelt, selv om studier viser at sykepleiere trives i arbeidet og grunngir det med blant annet den faglige utfordringen de får

ved å være veileder (2-4). Som praksisveileder er arbeidssituasjonen travel med turnusarbeid og rammebetingelser og de må ofte prioritere pasientarbeidet framfor det pedagogiske veiledningsarbeidet (5-10).

Studier viser at avdelingens læringsmiljø (8,11-13) og at studenter og praksisveiledere har samtaler hvor de deler praksiserfaringer og reflekterer over disse, er viktig for studenters læring og vurdering (8,14-16). Flere studier viser også at mange veiledere mangler pedagogiske kvalifikasjoner og at forholdsvis mange nyutdannede sykepleiere har veilederansvar (6,9,14,16-20). En rapport om sykepleierutdanningens praksisstudier understreker betydningen av et felles avtaleverk og praksisveilederes veiledningskompetanse (21). Dette fremheves også i NOKUTs «Revidering av akkrediterte sykepleierutdanninger» som viktige forutsetninger for god kvalitet i praksisstudiene. Andre forutsetninger som trekkes fram er studienes organisering, oppfølging av studenter, samarbeidsforhold og avtaler mellom praksisfeltet og høyskolene (22). Studier viser også at sam-

arbeidet mellom utdanningsinstitusjonene og praksisfeltet er mangelfullt og at praksisfeltet etterlyser mer kontakt og samarbeid med sykepleielærere og høyskole (5,19,17,23-25).

Denne studien er en del av en større studie som inkluderer studenter, lærere og praksisveiledere. Første delstudie var en kvantitativ evalueringsstudie av praksisveiledningen ved en sykepleierhøyskole i Norge. Den hadde til hensikt å få frem resultater som kan danne grunnlag for kvalitetsforbedring og utvikling av den fremtidige praksis-

Hva tilfører denne artikkelen?

Artikkelen viser at veiledere ofte føler seg usikre i veilederrollen og at det å veilede krever mye tid og innebærer et stort ansvar.

Mer om forfatterne:

Eva Aigeltinger er pediatrik sykepleier med cand. polit i pedagogikk og høyskolelærer. Grethe Haugan er intensivsykepleier og cand.san i sykepleievitenskap, førstelektorstipendiat ved Høgskolen i Oslo og høyskolelektor. Venke Sørлие er helsesøster med PhD i sykepleievitenskap og professor. Alle tre er ansatt ved Lovisenberg diakonale høyskole. Kontaktperson: eva.aigeltinger@ldh.no

veiledningen (19). På bakgrunn av evalueringsstudien ønsket vi å innhente dybdekunnskap ved å etterspørre de samme informantgruppene om deres erfaringer i utdanningens praksisstudier. Det er resultater fra studien med praksisveilederes erfaringer som presenteres i denne artikkelen. Fordi sykepleiere har en sentral funksjon i sykepleierstudenters praksisstudier, i tillegg til å ivareta sin egen yrkesrolle, er det viktig å stille spørsmål relatert til utførelsen og kvaliteten på veilederfunksjonen. Det er i tillegg viktig med forskningsbasert kunnskap om hvordan praksisveiledere opplever sin veilederrolle slik det blir gjort i denne studien. Studiens overordnede forskningsspørsmål er: Hva er praksisveilederes erfaringer og utfordringer når de veileder sykepleierstudenter i sykehus? Hensikten er å undersøke og beskrive disse erfarte utfordringene.

METODE

Design

Studien er en kvalitativ intervjuundersøkelse med en fenomenologisk hermeneutisk tilnærming. Dette er hensiktsmessig når personers opplevelser og erfaringer skal studeres. Her er det kritiske faktorer ved praksisveilederes kunnskaper og erfaringer som skal belyses og reflekteres over (26).

Utvalg

Det ble utført et strategisk utvalg med ni sykepleiere med minst to års erfaring som sykepleier, samt erfaring som praksisveiledere. De arbeidet ved ulike kirurgiske avdelinger ved ett sykehus i Norge og ble rekruttert til studien via ledelsen ved egen arbeidsplass og et veilederkurs for kontaktsykepleiere.

Alle fikk både muntlig og skriftlig informasjon om studien.

Datainnsamling

Vi gjennomførte fokusgruppeintervju i to grupper med fire og fem informanter i hver gruppe. Første og andre forfatter gjennomførte intervjuene og var moderator hver sin gang. Samtlige av forfatterne har deltatt i den øvrige forskningsprosessen og sikrer dermed studiens validitet (27). Et intervju ble gjennomført på sykepleierens arbeidsplass, og det andre i høyskolen. Intervjuene varte cirka 60–90 minutter. Hensikten med fokusgruppe som metode er å samle inn data om et forhåndsbestemt tema. Informantenes erfaringer uttrykkes og videreutvikles gjennom interaksjonen og felles dialog om temaet (28). Mishler (29) hevder at et kvalitativt intervju skal foregå som en samtale hvor informantene forteller åpent og spontant om ulike sider og kjennetegn ved sin livsverden. Dette for at forskeren skal kunne forstå og forklare meningsinnholdet i informantenes levde erfaring. I fokusgruppeintervjuet ble ett åpent spørsmål stilt: «Hva er dine erfaringer og utfordringer med å veilede sykepleierstudenter i deres praksisstudier?» Underveis i intervjuet stilte moderator kun oppfølgingsspørsmål som «kan du utdype dette?» eller «fortell mer om dette» dersom noe var uklart eller krevde utdypning. Å gjennomføre et åpent intervju ga informantene mulighet til å vektlegge viktige og kritiske faktorer ved egne erfaringer som praksisveiledere. Intervjuene ble tapet og transkribert ordrett.

Dataanalyse

Data fra intervjuer med sykepleiere dannet grunnlaget for ana-

lysen. Forskernes kjennskap og interesse for temaet er en fordel for å forstå meningsinnholdet når man lytter til tekstmaterialet (30,31). For å få fram meningsinnholdet i intervjuteksten har vi anvendt fenomenologisk hermeneutisk tolknings- og analysemetode. Metoden består av tre faser (32,33). Første fase er den naive lesing som innebærer å lese gjennom tekstmaterialet flere ganger for å få inntrykk av hva teksten handler om. Ifølge Ricoeur (31) «taler teksten» til oss, den berører oss og er forskeren åpen vil meningen i fortellingene tre frem. Den neste fasen, den tematiske strukturanalysen, danner resultatdelen i materialet. Tekstmaterialet blir delt opp i meningsbærende enheter som danner grunnlag for utvikling av tema (26). En form for distanse til egen forforståelse er en betingelse for å oppnå en dialogisk tolkningsprosess mellom forståelse og forklaring (31,34). I den siste fasen, kritisk tolkning og diskusjon, blir det sammenfattede og tolkede tekstmaterialet løftet opp og belyst på et teoretisk nivå. Det kritiske elementet består her i å gå noen omveier eller runder for å få et mer reflektert syn. Ifølge Ricoeur (31) tilstrebes en kommunikativ hermeneutikk hvor forskeren anvender den naive forståelsen, strukturanalysen, egen forforståelse og relevant litteratur for å få en dypere forståelse av teksten.

Etiske betraktninger

Studien er godkjent av Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste og følge Helsinkideklarasjonen etiske retningslinjer (35).

RESULTATER

Usikkerhet

Informantene uttrykker usikkerhet når de ikke rekker å gjøre

seg kjent med studiets mål og innhold. «Vår utfordring er å få tid til å sette seg inn i ting. Selv om en har hatt studenter før så blir det til at en må repetere hver gang». De ønsker å delta på de formelle samtalen for å få innsikt i studieprogrammet og studenters forventninger. «Jeg var ikke med på den første samtalen hvor mye blir etablert. Da tar det litt tid ... og det viste seg at studenten hadde et veldig stort kunnskapsgap». De er usikre på når de kan kontakte lærer og ønsker å etablere en relasjon til lærer tidlig i perioden. «Veldig viktig å være med på forventningssamtalen, ellers får jeg ikke møtt læreren før midtevaluering. Jeg har mange ganger tenkt å ringe til læreren, men det er liksom så dramatisk ... da må det være noe som er kjempegalt». Informantene er usikre på når studenter kan inkluderes i arbeidet og fungere mer selvstendig. «Det tar faktisk litt tid å sette seg inn i en avdeling og ... føle seg varm i trøya ... og ta til seg læring». Veiledere ønsker å gi studenter ansvar slik at de kan arbeide mest mulig selvstendig og ikke bli stående på sidelinjen. «Jeg skal egentlig etablere en relasjon til pasienten og samtidig passe på at studenten kommer på banen. Det blir litt konflikt mellom rollene. Målet er at sykepleieren står i bakgrunnen når studenten har vært her en stund». Når veiledere opplever vanskeligheter i veiledningen av studenter, kan de få behov for å holde en viss distanse mellom seg og studenten for å kunne utføre en objektiv vurdering. «Jeg hadde en student som var verdensmester sånn til de grader, jeg følte meg jo som studenten selv ... ble helt satt tilbake». I slike situasjoner øker usikker-

heten og de frykter at relasjonen kan bli ødelagt. «Det koster å være kontaktsykepleier hele tiden ... og det er ikke alltid at kjemien stemmer ... det beste er å bytte veileder om det krasjer».

Utilstrekkelighet

Informantene opplever at de ikke strekker til når det er travelt. De savner rutiner som tar hensyn til den ekstra belastningen det er å veilede studenter. «Jeg trenger ro for å kunne gi god veiledning ... Avdelingen bør legge mer vekt på at de som

... før jeg har fått gjort meg opp et tilstrekkelig inntrykk av studenten. Kan jeg vurdere dette alene? Skal jeg stryke henne eller skal jeg la henne gå igjen-nom? Følte det var et for stort ansvar etter hvert ... en skikkelig belastende periode. Da tenkte jeg: Jeg vil ikke ha student igjen på lenge ... nå får det være nok». Veilederne opplever det som svært alvorlig når det er tvil om en student skal bestå praksisstudiene. «Om en student står i fare for å stryke, og de skal ha beskjed før samtalen,

” ” Jeg hadde en student som var verdensmester sånn til de grader, jeg følte meg jo som studenten selv.

har student ikke får kjempemye å gjøre. Det er sjeldent du hører: Du som har student, du må få færre oppgaver». Opplevelsen av utilstrekkelighet forsterker seg når veileder må prioritere akutte og uforutsigbare pasientsituasjoner. Informantene føler seg utilstrekkelige når de som nyutdannede sykepleiere får ansvaret for å veilede studenter. «Det er først når du har vært på en avdeling i et par års tid at du begynner å ha ordentlig oversikt». Slike situasjoner er svært krevende og de ønsker ikke å bli tatt i å ha for lite kunnskap. «Jeg har følelsen av at jeg egentlig ikke kan ting så godt selv og at jeg kommer til kort».

Vurdering

Informantene opplever ansvaret med å være alene om å vurdere studenters kompetanse som tyngende. De ønsker å bli bedre kjent med studentenes faglige ståsted før midtvurderingssamtalen. «Det kan ta opp til tre uker å bli kjent i en avdeling og så vips, så er det midtvurdering

da kommer samtalen altfor tidlig». Veilederes opplevelse av å være alene om å vurdere forsterkes i situasjoner hvor relasjonen til studenten er dårlig. «Hvis jeg mistenker noe på grunn av kjemi og sånne ting, for eksempel at jeg skal forhåndsdomme, kan vi være to veiledere som følger opp studenten før midtvurderingen ... sånn at man er flere som ser. Det var veldig all right å være to veiledere for da hadde du en å snakke om studenten med. Det er vanskelig å gjøre seg opp en mening om studenter alene». Informantene synes lærere vurderer studenter ut fra et teoretisk ståsted, mens de selv vektlegger at «det er jo mennesker de skal jobbe med». Det er vanskelig når lærer vurderer studentenes kompetansenivå annerledes enn de selv gjør. De undrer seg over hvordan lærerne kan vurdere studentenes kompetanse i konkrete pasientsituasjoner. «Læreren må stole på meg, for hun er jo ikke i avdelingen når det skjer ... Jeg burde kanskje ha kontak-tet lærer tidligere».

Samtale

Informantene ønsker tid til samtaler med studenter hvor de kan utveksle erfaringer fra møter med pasienter i ulike praksissituasjoner. «Man burde alltid ha tid til en halvtime på slutten av dagen, snakke om hvordan dagen har vært og utveksle tanker og følelser. Så kan vi jobbe med det som er vanskelig ... da blir det mer forståelse for faget og hva som ligger bak det vi gjør». De bekymrer seg når studenter ikke får muligheter til egen refleksjon og faglig utvikling. «Studenter er flinke til å ramse opp hva de har gjort, men refleksjonen, den mangler litt ...». En god veiledningssituasjon er ifølge informantene: «Når studenten får tid til å sette seg ned først, har funnet fram prosedyren og går gjennom den ... og sykepleier kan stå i bakgrunnen å hjelpe til med en ekstra hånd om det trengs ... og så snakke om hvordan det gikk». Spesielt etter akutte og

for studentene. «Jeg vil jo bare at studenter skal gjøre det bra, ja kjempebra ... at de skal ha det godt i praksisperioden, lære mest mulig og utvikle seg til å bli en god sykepleier». De sier det særlig er i starten av en praksisperiode og i akutte og kritiske situasjoner, at behovet for støtte og veiledning er størst. «Slike situasjoner kan være tøffe for mange studenter». De ønsker at lærer skal fungere som en støtte for både studenter og veiledere. «Det er veldig fint å oppleve at læreren er en god støtte for meg og studenten, hun blir liksom en mellompart».

DISKUSJON

Informantene understreker at studentveiledning er interessant og engasjerende, samtidig som de erfarer utfordringer ved å balansere mellom det å ha veiledningsansvar og pasientansvar. Utfordringene er knyttet til usikkerhet, utilstrekkelighet og det å være alene i

at veiledere er usikre på hvilke krav de kan stille. I den første forventningssamtalen samler lærer samtlige studenter fra hver avdeling hvor felles forventninger og krav til veiledningsforholdet klargjøres. Organisering av slike gruppesamtaler blir gjort for å redusere læreres arbeidsmengde til tross for at man fratru flere veiledere muligheten til å delta. Hiim og Hippe (15) viser i sin studie at man kan forebygge usikkerhet og frustrasjon dersom alle parter er til stede når man gjennomgår veiledningsstrategiene. Det er derfor rimelig å anta at man kan redusere usikkerhet ved at de aktuelle veilederne deltar i forventningssamtalen.

Informantene sier at spesielt nyutdannede sykepleiere er usikre når det gjelder å veilede. Studier viser at forholdsvis mange nyutdannede sykepleiere har veilederansvar (9,16,19). I tråd med vår studie understreker Alsvåg (20), at nyutdannede sykepleiere har behov for opp til to års erfaring før de får oversikt, kontroll og trygghet til å ta ansvar for pleie- og behandlingstrengende pasienter. Manglende oversikt kan også være et hinder for å handle hensiktsmessig (10). Det kan settes ut som nyutdannede sykepleiere har behov for innføring og for å rette oppmerksomheten mot sin nye sykepleierolle.

Informantenes opplevelse av utilstrekkelighet kan forklares med at de må forholde seg til arbeidsgivers krav til forsvarlig pasientbehandling og høyskolenes krav om å veilede studenter. Studier viser at veilederes følelse av utilstrekkelighet forsterkes gjennom travelhet, lite kontakt mellom høgskole og praksisfelt og mangelfulle interne rutiner for praksisveiledningen (5,7,8,17). Det er rimelig å anta

“ Studenter er flinke til å ramse opp hva de har gjort, men refleksjonen, mangler litt ...

kritiske situasjoner synes veiledere det er avgjørende å sette av tid til samtale. «Det å ta «time-out» og snakke ordentlig passer nesten aldri. Kanskje jeg bare må prioritere det?» De synes det er faglig stimulerende og liker at studenter viser interesse og stiller spørsmål. «Da må jeg tenke meg om, og så ender det kanskje med at jeg må sjekke det opp for jeg vet faktisk ikke. Det er kjempeflott at de spør mye, da må jeg begrunne og lese litt mer. Jeg blir tryggere på meg selv».

Gi støtte

Informantene understreker betydningen av å være en støtte

veilednings- og vurderingssituasjonen. En travel hverdag begrenser mulighetene for å ha jevnlig samtaler med studenter. I tillegg er praksisveiledningen lite integrert i avdelingens organisering og rutiner. Informantene etterlyser mer kontakt og samarbeid med lærere i veiledningsarbeidet.

Praksisveiledere er ofte ukjente med utdanningens program og har derfor behov for kontakt med og veiledning fra lærere (6,17,19,24). Dette stemmer overens med hva våre informanter forteller. Når de i tillegg er ukjente med studentenes kompetansenivå, fører det til

at lederes engasjement i og oppmerksomhet på utfordringene, vil føre til at ansvaret for veiledningen blir tydeliggjort som en integrert del av praksisfeltets virksomhet (1). Dermed vil veiledningen også bli legitimert som en viktig arbeidsoppgave.

Resultatene våre viser at veiledere er usikre i situasjoner der det er vanskelig og utfordrende å vurdere studenters kompetansenivå, og at de venter i det lengste med å kontakte lærer. Dette er også i samsvar med Pedersens studie (16). Usikkerheten forsterkes når de opplever at lærere har mistillit til vurderingene deres. Informantene ønsker at lærerne har tillit til og viser respekt for vurderingene deres og at vurderingene blir et mer kollektivt ansvar. Dette kan øke mulighetene for at lærere og veiledere kan komme fram til en felles forståelse av studenters kompetansenivå (6), og for at veilednings- og vurderingssituasjonen blir mindre belastende for veiledere. Lange praksisperioder er også et tiltak som kan bidra til å redusere usikkerhet hos veiledere. Det vil medføre at de blir bedre kjent med studenters kompetansenivå, som er en forutsetning for rettferdig vurdering (16), noe som samstemmer med våre resultater.

Informantene synes det er en fordel å være to veiledere per student for på den måten hindre at deres egen for forståelse eller annen subjektivitet får dominere, noe som samsvarer med Alsvågs studie (13). Antakeligvis kan et slikt samarbeid mellom veiledere også bidra til å redusere deres usikkerhet i vurderingssituasjoner ved at de utveksler erfaringer og diskuterer studenters faglige utvikling.

I tråd med tidligere studier ønsker våre informanter tid til

veiledningssamtaler hvor de kan samtale med studenter om pasienterfaringer. Refleksjon over egne erfaringer fra pasientsituasjoner er viktig for trygghet og læring i klinisk praksis. Studier viser at refleksjon er viktig for utvikling av profesjonell identitet og for å kunne innta en mer selvstendig rolle (14,17). Spesielt synes informantene det er viktig å gi studentene en debrifning umiddelbart etter akutte og kritiske situasjoner. Veiledning

” Jeg vil jo bare at studenter skal gjøre det bra, ja kjempebra ... at de skal ha det godt i praksisperioden.

kan defineres som en dialogisk virksomhet (36), og i dialogen skal partene «lytte til, høre etter, gå med den andre» (37). Det er derfor bekymringsfullt når sykepleieres arbeidsbelastning influerer på deres muligheter til å samtale og reflektere over praksissituasjoner sammen med studenter, noe også andre studier viser (5,6,15,16).

Støtten og omsorgen veiledere ønsker å uttrykke, kan minne om en myk form for paternalisme. Denne formen for støtte fremmer hensynet til studenters beste slik at de utvikler seg faglig sterkere (38). Støtte kan forklares som forståelse, empati, omsorg og ivaretagelse (39). Det er rimelig å anta at støtten veiledere formidler vil bidra til å øke studentenes læringsutbytte. I likhet med tidligere studier uttrykker våre informanter selv behov for veiledning og støtte i veiledningsarbeidet (17,19,24). Når mange veiledere i tillegg mangler nødvendig pedagogisk kompetanse (6,14,17,18), kan det være en av flere forklaringer til hvorfor informantene har behov for

støtte og veiledning fra lærere.

Resultatene viser at informantene erfarer usikkerhet, utilstrekkelighet og opplevelse av å være alene i veilednings- og vurderingsarbeidet. Ansvaret gjør dem sårbare. Sårbarheten ved å være menneske dreier seg om den avhengigheten vi har til hverandre (38). Dette er i tråd med den gjensidige avhengigheten utdanningen og praksisfeltet har til hverandre for å utdanne kvalifiserte sykepleiere. Studien

viser områder og situasjoner som er utfordrende og ansvarsfulle for praksisveilederne. Samtidig er følelser som usikkerhet, utilstrekkelighet og ensomhet en del av det å være menneske (40). Således er det også en del av det å være profesjonsutøver og praksisveileder. Erkjennelsen av å tvile på egen faglighet, er vesentlig for profesjonsidentitet som sykepleier og veileder. I møte med mennesker vil det innebære uventete og vanskelige situasjoner.

Ut fra studiens resultater kan følgende tiltak være mulig: Møtepunkter for å samtale og støtte studenter, delta i utdanningens formelle samtaler, økt veiledningskompetanse, oversikt over egen sykepleierolle, kontakt og samarbeide med lærer – spesielt i vurderingssituasjonen. Bedre rutiner og legitimering av veiledningsoppgavene gjennom samarbeidsavtale og en kompetent samordning kan også være nyttige tiltak.

Vi retter en stor takk til praksisveiledere som gjorde denne studien mulig.

REFERANSER

1. **Kunnskapsdepartementet.** Rammeplan for sykepleierutdanning. Fastsatt 25. januar, 2008.
2. **Førland O, Haukom M, Kristoffersen I.** Jobbtillfredshet og jobbtrivsel blant sykepleiere – refleksjoner og utfordringer. I: Alvsvåg, H, Førland, O. (red.) Engasjement og læring. Fagkritiske perspektiver på sykepleie. Oslo: Akribe, 2007:25–168
3. **Vareide P K, Hofseth C, Norvoll R, Røhme K.** Stykkevis og helt – Sykepleieres arbeidsoppgaver, kompetanse og yrkesidentitet i sykehus. Oslo: Sintef Unimed Helsetjenesteforskning (Sintef Rapport), 2001.
4. **McCarthy B, Murphy S.** Preceptors' experiences of clinically educating and assessing undergraduate students: an Irish context. *Journal of Nursing Management* 2010;18:234–44.
5. **Holmsen T L.** Hva påvirker sykepleiestudentenes trygghet og læring i klinisk praksis? *Vård i Norden* 2010;30,1:24–8.
6. **Hallin K, Danielson E.** Preceptor nursing students: Registered Nurses' perceptions of nursing students' preparation and study approaches in clinical education. *Nurse Education Today* 2010;30:296–302.
7. **Williams A, Taylor C.** An investigation of nurse educator's perceptions and experiences of undertaking clinical practice. *Nurse Education Today* 2008;28:899–908.
8. **Prestbakmo R T.** En studie av veiledningssamtalen mellom kontakt-sykepleier og student. *Vård i Norden* 2006;80,2:36–9.
9. **Bjørk I T.** Sykehusavdelingen – et miljø for læring? *Vård i Norden* 2001;21,4:4–9.
10. **Brahe L.** Afbyrdelser i klinisk sygeplejepraksis. *Klinisk sygepleje* 2001;24,1:29–41.
11. **Allan H T, Smith P.** Are pedagogies used in nurse education research evident in practice? *Nurse Education Today* 2010;30:476–9.
12. **Spouse J.** Bridging theory and practice in the supervisory relationship: a sociocultural perspective. *Journal of Advanced Nursing* 2001;33,4:512–22.
13. **Alvsvåg H.** Læring av sykepleie – gjennom personlige og profesjonelle erfaringer. I: Alvsvåg H, Førland O. (red.) Engasjement og læring. Fagkritiske perspektiver på sykepleie. Oslo: Akribe, 2007:205–32.
14. **Brammer J D.** Issues in undergraduate education. RN as gatekeeper: gatekeeping as monitoring and supervision. *Journal of Clinical Nursing* 2008;17:1868–76.
15. **Hiim H, Hippe E.** Praksisveiledning i lærerutdanningen. En didaktisk læringsstrategi. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag, 2006.
16. **Pedersen K L.** Vurdering av sykepleierstudenten i kliniske studier – et usikkert prosjekt? I: Alvsvåg H, Førland O. (red.) Engasjement og læring. Fagkritiske perspektiver på sykepleie. Oslo: Akribe, 2007:133–48.
17. **Löfmark A, Morberg Å, Öhlund L S, Illicki J.** Supervising mentors' lived experience on supervision in teaching, nursing and social care education. A participation-oriented phenomenological study. *High Education* 2009;57:107–23.
18. **Grønn T.** Fokus på praksisstudier og kvalitetssikring av praksis. Komparativ kartlegging og analyse av de av HiOs heltids bachelorstudier som har ekstern, veiledet praksis som krav i rammeplan. Oslo: HiO 2010. <http://www.hio.no/For-tilsatte/Fellestjenester/Kvalitetssikrings-system-for-Hoegskolen-i-Oslo/Fokus-paa-praksisstudier> [22.11.2011]
19. **Aigeltinger E, Haugan G.** Praksisveiledning i sykehus – en forskningsbasert evalueringstudie av sykepleierstudenters praksisstudier. Lovisenberg diakonale høyskole, 2009. http://www.ldh.no/ldh/images/stories/PDF_Word_Filer/praksisveiledning_i_sykehus.pdf [22.11.2011]
20. **Alvsvåg H.** På kollisjonskurs med arbeidslivets interesser? Sykepleierens syn på opplæring av nyansatte. I: Alvsvåg H, Førland O. (red.) Engasjement og læring. Fagkritiske perspektiver på sykepleie. Oslo: Akribe, 2007:171–87.
21. **Universitets- og høyskolerådet.** Fokus på praksisstudiene i helse- og sosialfagutdanningene. En UHR-rapport, april 2010.
22. **Haugdal B K.** Revidering av akkrediterte sykepleieutdanninger – Kvaliteten i praksisstudiene. Rapport. NOKUT, 2009.
23. **Johansson U-B, Kaila P, Ahlner-Elmqvist M, Leksell J, Isoaho H, Saarikoski M.** Clinical learning environment, supervision and nurse teacher evaluation scale: psychometric evaluation of the Swedish version. *Journal of advanced Nursing* 2010;66,9:2085–93.
24. **Saarikoski M, Warne T, Kaila P, Leino-Kilpi H.** The role of the nurse teacher in clinical practice: An empirical study of Finnish student nurse experiences. *Nurse Education Today* 2009;29,595–600.
25. **Ramage C.** Negotiating multiple roles: link to teachers in clinical nursing practice. *Journal of Advanced Nursing* 2004;45,3:287–96.
26. **Lindseth A, Norberg A.** A phenomenological hermeneutical method for researching lived experience. *Scand J Caring* 2004;18:145–53.
27. **Malterud K.** Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring. 3. utg. Oslo: Universitetsforlaget, 2011.
28. **Wibeck V.** Fokusgrupper. Om fokuserte gruppeintervjuer som undersøkingsmetode. Lund: Studentlitteratur, 2010.
29. **Michler E G.** Research Interviewing. Context and narrative. USA: The president and fellows of Harvard College, 1986.
30. **Sørli V, Kihlgren A, Kihlgren M.** Meeting ethical challenges in acute nursing care as narrated by registered nurses. *Nursing Ethics* 2005;12,2:133–42.
31. **Ricoeur P.** Från text till handling. En antologi om hermeneutikk redigerad av Peter Kemp och Bengt Kristensson. Stockholm: Brutus Östlings Bokförlag Symposion AB, 1986
32. **Ryudén G, Norberg A, Lindseth A, Marhaug V.** Ethical reasoning in nurses' and physicians' stories about care episodes. *Journal of Advanced Nursing* 1992;17:1028–34.
33. **Ricoeur P.** Hva er en tekst? Å forstå og forklare. I: Lægred S, Skorgen T. (red.) Hermeneutisk lesebok. Oversatt av K E. Valen. Oslo: Spartacus forlag, 2001:59–79.
34. **Hermansen M, Rendtorff J D.** (red.) En hermeneutisk brobygger. Tekster af Paul Ricoeur. Århus: Forlaget Klim, 2002.
35. **Ruyter K W, Førde R, Solbakk J H.** Medisinsk og helsefaglig etikk. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag, 2. utg. 2007.
36. **Skagen K.** I veiledningens landskap. Innføring i veiledning og rådgivning. Kristiansand: Høyskoleforlaget AS, 2004.
37. **Martinsen K, Eriksson K.** Å se og å innse. Ulike former for evidens. Oslo: Akribe, 2009.
38. **Henriksen J-O, Vetlesen A J.** Nærhet og distanse. Grunnlag, verdier og etiske teorier i arbeid med mennesker. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS, 2006.
39. **Aamodt L G.** Familien mellom mange hjelpere. Refleksjoner i sosialfaglig arbeid. Bergen: Fagbokforlaget, 2005.
40. **Sørli V.** Being in ethically difficult care situations. Narrative interviews with registered nurses and physicians with internal medicine, oncology and paediatrics. Doktoravhandling. Umeå: Medical dissertations, Umeå University, 2001.