

## **Klinisk forankrede bachelorprojekter motiverer, udfordrer og udvikler de sygeplejestuderende**

*Om studerendes oplevelse af og motivation for, at indgå i klinisk forankrede projekter i et kombineret modul 13+14 forløb på sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus.*

---

Anita Haahr<sup>1</sup>, Anne-Kathrine Danielsen<sup>2</sup>, Stine Marie Mikkelsen<sup>2</sup> og Peter Errboe Jensen<sup>1</sup>

<sup>1</sup>VIA Sygeplejerskeuddannelsen, VIA University College, Hedeager 2, 8200 Aarhus N

<sup>2</sup>Klinisk Videnskab og Teknologi, Aalborg Universitet

Kontakt: [anih@via.dk](mailto:anih@via.dk)

---

### **Abstract**

Today nursing is an academic discipline. Nursing education today has to prepare nursing students to be professional practitioners who can seek and utilize academic knowledge to continuously develop their nursing practice. Also, nurses today must have competencies to participate in research projects. It is known that engaging nursing students in clinical projects, enhances their understanding of the use of research knowledge and the importance of continuously developing their nursing practice. Therefore, we developed a concept, called combined M13+14 course, where nursing students in their bachelors thesis, worked closely with a clinical department on a project identified and described in close collaboration with clinical partners. This paper reports nursing students' motivation for and experiences of participating in the M13+14 course. 34 nursing students filled out a questionnaire, and five purposely selected students each participated in 2 interviews.

The findings revealed the primary motivation for engaging in the M13+14 course, to be the possibility to work with a project that had a significant meaning for clinical practice. The students experienced working in a triadic collaboration on the projects and what they learned during this work gave them academics insights they used in their daily clinical work as a nurse after graduation.

Keywords: akademisk læring, klinisk forankrede Projekter, sygeplejestuderende, interview, klinisk samarbejde

## **Introduktion**

I januar 2013 afsluttede en sygeplejestuderende på sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus for første gang sin sygeplejerskeuddannelse på baggrund af et klinisk forankret projekt. Projektet var udført i et tæt samarbejde mellem den studerende, klinik og vejleder (uddannelsen). De to afsluttende moduler, modul 13 og 14, blev kombineret for at give en længere projektperiode og dermed mulighed for større fordybelse. Bachelorprojektet (BA) blev siden udgivet som en empirisk videnskabelig artikel (1).

Dette blev starten til etableringen af kombinerede modul 13+14 (M13+14) forløb ved sygeplejerskeuddannelsen i Aarhus. Grundtanken var at udbyde et forløb til særligt dygtige studerende, der gav studerende mulighed for fordybelse og deltagelse i forskningslignende aktiviteter. Dette blev betegnet som et udvidet kombineret M13-14 forløb. Det var kendetegnet ved, at de studerende arbejdede med et klinisk forankret projekt og et område/problemfelt, som blev identificeret og defineret i samarbejde med kliniske samarbejdspartnere. Et udvidet kombineret M13-14 forløb, forløb over 20 uger, hvor de studerende blev en del af og deltog aktivt i alle projektets faser. Ligeledes var ambitionen, at BA projektet efter afsluttet uddannelse skulle udgives i artikelform. De studerende arbejdede overvejende i grupper af 2-3. Enkelte fik dispensation til at skrive projektet alene. Alle grupper var i tæt dialog med en projektgruppe bestående af kliniske samarbejdspartnere samt undervisere fra uddannelsen. I juni 2013 afsluttede 9 studerende, der indgik i 5 projekter, sygeplejerskeuddannelsen med et udvidet kombineret M13-14 forløb.

## **Baggrund**

Ifølge bekendtgørelsen til sygeplejerske skal uddannelsen planlægges således, at de studerende ved endt uddannelse har kompetencer til at indgå i forskningsarbejde, som kan være med til at udvikle sygeplejen. Dette vel at mærke som en del af professionsudøvelsen uden yderligere efter- eller videreuddannelse. Ydermere skal grunduddannelsen føre til, at de studerende kan fortsætte i videreuddannelse på kandidatniveau (2). Kravet om sygeplejerskers evne til at være kritisk refleksive og kunne identificere og anvende nyeste viden, skærpes i den aktuelle sygeplejerskeuddannelse fra 2016. Den nyuddannede sundhedsprofessionelle skal kunne søge og kritisk anvende ny viden, arbejde med afsæt i evidensbaseret viden og kunne bidrage til udvikling af kliniske retningslinjer (3). Vi skal ydermere uddanne professionelle med disposition for en professionel etos hvilket vægtlægger et vigtigt dannelsesaspekt inden for forskning og udvikling. Nedenstående citat understreger dette:

*"Anvendelsen af "kundsksbaseret viden" som grundlæggende begreb signalerer, at sundhedsfagligt arbejde kræver refleksioner over egen praksis, formulering af gode*

*spørgsmål, såvel anvendelse som kritisk vurdering af viden – og evner til i praksis at integrere dokumenteret og anvendelig forskningsbaseret viden med erfaringsbaseret viden og viden med basis i borgernes og patienternes oplevelser, behov og præferencer” (4, p.22).*

Deltagelse i og undersøgelse af problemstillinger, der er tæt knyttet til klinikken og som repræsenterer konkrete kliniske problemstillinger, kan derfor bidrage til de studerendes professionelle dannelse. Ved at arbejde med klinisk forankrede projekter formodes de studerende at blive understøttet i at integrere teori og praksis. Brennan & Timmons (2012) problematiserer netop det at blive uddannet til en profession i et akademisk miljø, som en dobbelthed der påvirker de studerendes professionelle identitetsdannelse, fordi de studerende oplever at bevæge sig i to meget forskellige verdener, der synes at kræve forskellige kompetencer og vægte forskellige elementer af professionen (5). Deltagelse i et forsknings- eller udviklingsprojekt kan ses som en mulighed for at integrere de to miljøer, hvor de studerende får mulighed for udvikle grundlæggende akademiske metoder, der samtidig styrker de studerendes udvikling af en professionsfaglig identitet ved at kombinere akademisk tænkning med klinisk sygeplejefaglige problemstillinger.

Sygeplejerskeuddannelsen skal kontinuerligt udvikles og modsvare samfundsmæssige udviklinger, tendenser og krav. Et samfund som er i konstant bevægelse og udvikling. Der bliver flere ældre, længere levetid, øget forekomst af kroniske sygdomme og co-morbiditet. Dertil kommer nye teknologiske udviklinger, ændrede patientforløb og muligheder, samt at velfærdsstaten er under pres på grund af manglende eller begrænsede økonomiske ressourcer. Fremtidens sygeplejersker skal derfor kunne bidrage til at finde løsninger og se nye muligheder til gavn for patienter/borgere og samfund.

De studerendes deltagelse i forsknings- eller udviklingsprojekter, hvor de direkte arbejder med disse problemstillinger, synes at ruste dem til at kunne bidrage til udvikling af faget og sundhedsydelserne (6). Flere studier fra England og USA har undersøgt betydningen af sygeplejestuderendes aktive deltagelse i forskningslignende aktiviteter i forbindelse med afgrænsede projekter. Enten som forskningsassistenter eller i form af særligt tilrettelagte kurser (7). I disse studier argumenteres der for, at deltagelse i forskningsaktiviteter kan have en transferværdi og styrke de studerendes kliniske færdigheder, da de studerende gennem deltagelse i forskningsaktiviteter opnår en styrket forståelse af klinisk sygepleje. Der argumenteres ligeledes for, at indsigt i forskningsaktiviteter er nødvendigt i fremtidens sygepleje mhp at fremme og styrke udviklingen af sygeplejepsis og ikke mindst en evidensbaseret praksis (6–9).

Forskningsprocessen beskrives som et håndværk af samme karakter som sygeplejefaget og forståelse for forskningens betydning for sygeplejen kan kun læres gennem aktiv

deltagelse. Der synes således i litteraturen at være god ræson i at engagere de sygeplejestuderende i forskningsaktiviteter allerede på grunduddannelsesniveau.

Deltagelse i forskningsaktiviteter må foregå under tæt vejledning. Et studie fremhæver, at de studerende kan lære elementer af, hvad det vil sige at forske men ikke hele "paletten" (7). Et andet studie konkluderer, at deltagelse i forskningsaktiviteter er en effektiv og lærerig måde at lære forskningsprocessen på (6). Det påpeges imidlertid, at studerende med fordel kan være en del af hele projektfasen fra idé generering til publicering og ikke kun i dele af forskningsprocessen. Dette understøtter således, at vi fortsat arbejder med ideen bag M13+14 konceptet, hvor de studerende i høj grad er aktivt deltagende i hele projektet og dermed også i den første del af projektfasen, hvor emne og undersøgelsesspørgsmål udarbejdes. Vores erfaring er, at jo mere etableret et projekt den studerende "får" fra klinikken, jo mere udfordrende er det for den enkelte studerende at gøre projektet til "sit eget" og argumentere med egne ord.

### **Formål**

Formålet med nærværende undersøgelse var således at undersøge, hvordan sygeplejestuderende oplever at være en del af et udvidet kombineret M13+14 forløb, hvor de er engageret i et klinisk forankret projekt og indgår aktivt i en forskningsproces. Undersøgelsens fokus var tredelt med afsæt i følgende undersøgelsesspørgsmål;

1. Hvad karakteriserer sygeplejestuderende der indgår i, og hvad motiverer dem til at indgå i, kombinerede M13+14 forløb?
2. Hvordan oplever sygeplejestuderende at være en del af et kombineret eller udvidet kombineret M13+14 forløb?
3. Hvilken betydning tillægges deltagelse i kombinerede M13+14 forløb i deres virke og fagidentitet gennem det første år som nyuddannet sygeplejerske?

### **Metode og design**

Undersøgelsen blev designet som et longitudinelt explorativt studie med inddragelse af kvalitative og kvantitative metoder. Data bestod dels af en spørgeskemaundersøgelse, som var specifikt udviklet til undersøgelsen, samt 2 gange semi-strukturerede interviews foretaget lige efter afsluttet uddannelse og igen efter 1 år. Data fra spørgeskemaerne gav et overordnet billede af hvilke studerende, der valgte at indgå i et M 13+14 forløb, og hvad der motiverede dem til dette. Samtidig gav data fra interviews mulighed for fordybelse i hvordan det opleves at indgå i et M13+14 forløb. Der blev således anvendt

kildetriangulering, hvor de to datakilder supplerede hinanden, og hvor interviews gav en uddybende forståelse af resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen (10).

### **Dataindsamling**

Spørgeskemaundersøgelsen blev gennemført umiddelbart efter uddannelsens afslutning med et særligt fokus på første undersøgelsesspørgsmål. Spørgeskemaet blev specifikt udviklet til undersøgelsen og indeholdt spørgsmål relateret til: demografiske data, uddannelsesmæssige data, motivation for at indgå i et kombineret M13+14 forløb, erfaring med forskning samt karriereplaner. Spørgeskemaet blev udarbejdet med afsæt i eksisterende litteratur, Bekendtgørelsen om uddannelse til professionsbachelor i sygepleje (2) samt erfaring fra tidligere afsluttede forløb. Vi interviewede ligeledes nogle få tidligere studerende om deres refleksioner og erfaring med at indgå i et M13+14 forløb, som har inspireret til udarbejdelse af spørgsmålene.

De semistrukturerede interviews er gennemført med afsæt i en semistruktureret interviewguide, der var udarbejdet og tog afsæt dels i de temaer fra litteraturen, som var relateret til at engagere studerende i forsknings- og udviklingsaktiviteter og dels på besvarelser i spørgeskemaet. Informanterne blev interviewet umiddelbart efter endt uddannelse, hvor der var et særligt fokus på undersøgelsesspørgsmål to, og igen efter et år med et særligt fokus på at udforske hvilken betydning de tidligere studerende oplever, deltagelse i et kombineret M13+14 forløb har haft for deres fagidentitet og virke som sygeplejerske det første år (undersøgelsesspørgsmål 3).

### **Informanter og respondenter**

Respondenter og informanter til interview er rekrutteret blandt tidligere sygeplejestuderende, som har været del af et kombineret bachelorforløb. I alt 34 studerende, som alle indgik på samme hold i et kombineret M13+14 forløb på tidspunktet for dataindsamling, blev adspurgt om deltagelse i projektet. Alle indvilligede i at deltage, og spørgeskemaet blev udsendt til alle studerende umiddelbart efter endt uddannelse. Alle 34 spørgeskemaer blev returneret i udfyldt stand, svarende til en svarprocent på 100 %.

Af disse er der inkluderet 5 nøgleinformanter til interviewundersøgelsen som blev strategisk udvalgt ud fra følgende kriterier (10):

- at de skulle være fra forskellige projektgrupper,
- repræsenterede både kombinerede og udvidede kombinerede forløb
- har udtrykt forskellig motivation for at indgå i M13+14 forløb i spørgeskemaet

### **Etiske overvejelser**

Alle respondenter blev informeret om undersøgelsens formål og samtykkede til at deltage i undersøgelsen. De blev informeret om at deltagelse var frivilligt, samt at data ville blive anonymiseret.

At rekruttere studerende til et projekt fra egen uddannelsesinstitution, som man har en vejlederrelation til, giver anledning til særligt at overveje de studerendes muligheder for at frasige sig deltagelse i projektet. Samtidig kan deltagelse i projektet, mens den studerende stadig har en relation til uddannelsen, påvirke de data som genereres. Denne omstændighed har blandt andet betydet, at vi først har begyndt dataindsamlingen efter at deltagerne har afsluttet uddannelsen og dermed ikke længere har officiel tilknytning til uddannelsen.

### **Dataanalyse**

Dataanalysen er foregået i perioden fra efteråret 15 til foråret 17. Analyse af data var todelt bestående af en deskriptiv statistisk analyse af spørgeskemadata og en tematisk indholdsanalyse af de kvalitative data (11–13). Spørgeskemaerne er distribueret, udfyldt og returneret elektronisk gennem SurveyXact. Interviews er optaget på lydfiler. Alle interviews er transskriberet fuldt ud, hvor pauser, latter, udtryk som øh... og andet er markeret (12). For at sikre ensartethed i transskriptionerne, er der taget afsæt i en transskriptionsguide. Som en del af den tematiske indholdsanalyse blev interviewene læst gentagne gange. Begge projektledere samt to studerende, der har ønsket at deltage i forskningsarbejde under studierne, har deltaget i transskriptions- og analysearbejdet. Selve analysen af interviews foregik således som en iterativ proces mellem alle 4 forfattere, hvor tematikker blev drøftet indtil en fælles forståelse blev nået.

### **Resultater**

I følgende præsenteres fund fra henholdsvis interview og spørgeskemadata under fælles temaer: At arbejde med et "rigtigt" projekt er den største motivation, Bachelorprojektet opleves som et triadisk samarbejde, og en akademisk læring der sætter spor i det kliniske arbejde. Data fra første og andet interview er ikke skarpt adskilt i temaerne, da temaerne kan være berørt i begge interview.

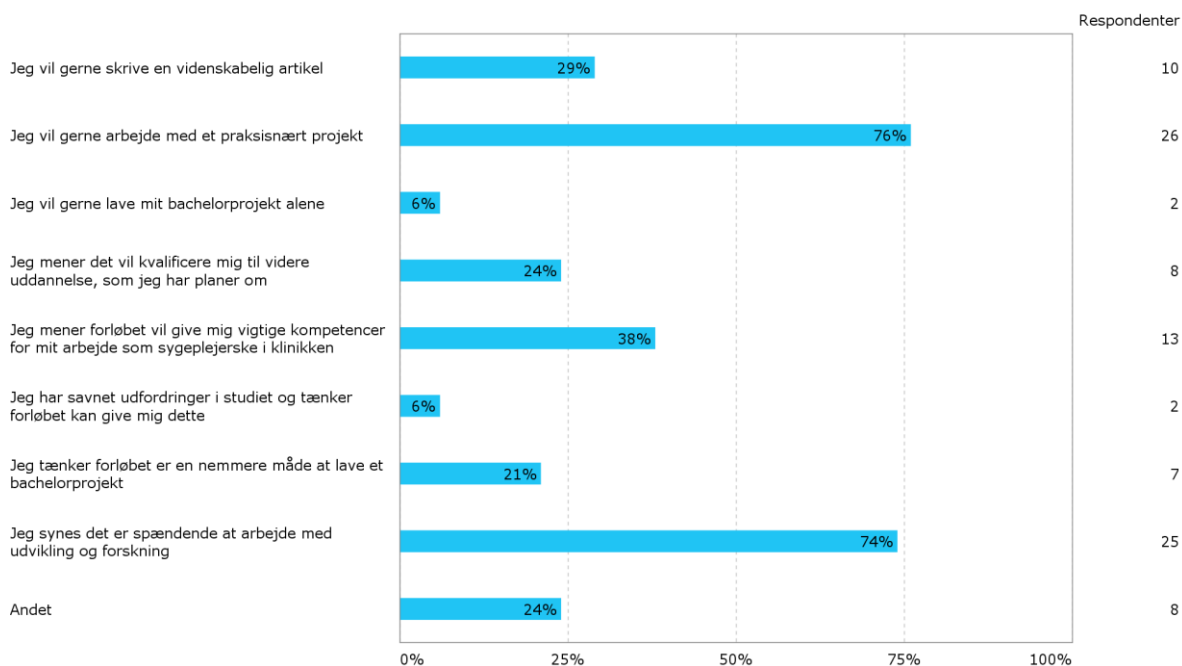
Dog er sidste tema "en akademisk læring der sætter spor i det kliniske arbejde" hovedsageligt et udtryk for oplevelser beskrevet i andet interview.

At arbejde med et "rigtigt" projekt er den største motivation

Overordnet ses der i interviewene to omdrejningspunkter, som berører studerendes motivation for at deltage i kombinerede M13+14 forløb; det ene er M13+14 konceptet og de muligheder, der knytter sig dertil. Det andet og mere grundlæggende argument er at komme til at arbejde med et klinisk forankret projekt.

Fra spørgeskemaerne ses, at ingen af de studerende havde erfaringer med forsknings- eller udviklingsprojekter inden starten på forløbene, og tre af de studerende havde gennemført hele eller dele af andre mellemlange uddannelser inden start på sygeplejeuddannelsen. Et spørgsmål i spørgeskemaerne handlede om de studerendes vigtigste grunde til at vælge at gå ind i et M13+14 forløb, og resultatet af besvarelserne er sammenfattet i figur 1. Som det ses, svarer 76% af de studerende, at de gerne ville arbejde med et praksisnært projekt, og 74% synes, det er spændende at arbejde med forskning og udvikling. Kun ca. 25% har ved begyndelsen mere specifikke ønsker om videreuddannelse.

**Figur 1:** De vigtigste begrundelser for at de studerende gik ind i et M13+14 forløb.



**Figurtekst:** De studerende måtte vælge max 3 af udsagnene de mente var de vigtigste grunde til at vælge at gå ind i et M13+14 forløb.

Selve M13+14 konceptet tilskriver de studerende forskellige muligheder, der gør det attraktivt. Først og fremmest giver den længere periode mulighed for en fordybelse, som de studerende ikke tidligere har haft. En beskriver det således:

*”Men det, at lave et kombineret M13+14 forløb, hvor man har ekstra tid til fordybelse og sådan noget, syntes jeg var vildt fedt; Også fordi, at den her uddannelse bare er meget intensiv, og man skal lave en masse projekter,*

*men man har aldrig tid til at komme helt ned i dybden. Men det har man bare på den fede måde, når man får lov at bruge det ekstra tid på det”.*

Samtidig oplever de studerende indflydelse og høj grad af medbestemmelse på, hvad man gerne vil arbejde med fagligt og metodisk. For dem, som deltager i et udvidet forløb, er der også en følelse af 'at føle sig udvalgt'. Dette betyder også, at de studerende selv vurderer, at man her skal vise, at man kan og vil, og at man engagerer sig i et forløb, der udfordrer og stiller krav. Dog skal det ikke underkendes, at de studerende også lægger vægt på, at man i de udvidede forløb får et langt forløb med samme vejleder. En siger:

*”..også det at få lov til at arbejde med sådan nogle som Jer. Vi vidste jo godt, at det var Jer, der ville blive koblet på de projekter, der var udvidede; Det kunne vi næsten regne ud; Nogle af Jer, som virkelig selv har arbejdet med forskning og sådan noget, det var jo vildt fedt”.*

Endelig så er studerende også motiveret af muligheden for artikelskrivning. Hvilket i visse tilfælde kan knyttes til ønsker om en fremtidig akademisk karriere eller også ønsket om at formidle sine resultater bredere. En siger: *”jeg tror, at vi gerne ville have det der med artiklen med, fordi at vi syntes, at det var helt vildt interessant; Også det der med at få lov til at koge det helt ned”.*

Det at arbejde med et ”virkeligt” projekt er altafgørende. Det har afgørende betydning, at projektet efterspørges og kan gøre en forskel. Det er altså ikke blot en akademisk problemstilling men et virkeligt problem, som der handles på: *”Jeg synes, at det gav langt større mening, at det var noget, der reelt var en problemstilling, som de havde behov for, at man undersøgte, fremfor at man selv fandt på et eller andet, man nu synes var spændende”.*

Dette hænger tæt sammen med forventninger og ansvar. De studerende føler et stort ansvar for at leve op til de forventninger, som stilles til dem og har et stort ønske om at ”levere det bedste”. Eksempelvis siger en: *”.... da vi så fik den her store mængde data, der havde vi det jo også sådan... ”Nu har vi faktisk fået spurgt 17 patienter, jamen så skal det sgu også være i orden... det, som vi ligesom får ud i den anden ende””.*

Dermed oplever de også krav om at ville præstere. Vise at de kan, og det bliver en stor drivkraft og motivationsfaktor, der får de studerende til at yde det, der skal til. En anden siger: *”Det kunne være lidt lækkert, hvis man kunne... kunne levere noget ordentligt tilbage, som klinikken kunne sige: ”Okay, de er gode nok, dem her””.*

### **Bachelorprojektet opleves som et triadisk samarbejde**

Et andet centralt fund er, at det at være en del af et kombineret M13+14 forløb er at opleve sig som en del af et triadisk samarbejde bestående af uddannelse, klinik og BA



gruppen. Dette gør sig i særdeleshed gældende for de studerende, som indgår i udvidede kombinerede forløb. Oplevelsen af at indgå i dette samarbejde i triaden er væsentligt og giver input til samarbejdet i gruppen internt.

De tre samarbejdspartnere bidrager med forskellige ting, der supplerer hinanden. Klinikken repræsenterer det specifikt faglige. Det virkelige. Klinikken opleves som imødekommende over for studerende og giver mulighed for at være i klinikken, hvor der er åbenhed over for dialog og hjælp med adgang til data. Klinikken har været en vigtig parameter i projektets udvikling for de studerende:

*"... Så det har været spændende at få deres øjne på.... fordi man kan sige - I sidder inde på skolen og har sådan et rent teoretisk blik, hvordan det skal fungere, og de ved så, hvordan får vi det passet ind i praksis. Hvad er det, der er relevant overhovedet. Hvor lægger vi fokus? Så det har været spændende at have sådan en samarbejdspartner udefra."*

Det er forskelligt, hvordan studerende oplever, hvor meget styring klinikken vil tage på projektet. Nogle oplever, at det er meget styret, mens andre oplever en meget svag styring. Det ene er ikke nødvendigvis bedre end det andet. Nogle studerende efterspurgte mere styring fra klinikken og sagde eksempelvis:

*"Det er nok den eneste kritik jeg har; Det er, at hvis man melder et projekt herind og siger, at der ligger et projekt, så skal det også være undersøgt, om der er et projekt eller ikke er. For så var den usikkerhed slet ikke opstået, og så var alt det undgået."*

Andre oplevede mere frihed til selv at træffe valg, og syntes det var rigtig godt:

*"Men jeg synes virkelig, at vi, især der i starten, hvor vi ligesom skulle lægge os fast på, hvad det var, vi skulle undersøge og så videre. Der blev der også lyttet til, hvad vi ligesom havde af inputs, og hvad vi tænkte, vi kunne bidrage med, sådan at der blev taget højde for, hvad vi synes, vi kunne byde ind med, og det var ligesom det, projektet blev skabt ud fra."*

Internt i bachelorgruppen opleves det som væsentligt at faglige ambitioner afstemmes. Interviewene understreger på flere måder, at det faglige engagement er den vigtigste parameter for at indgå i bachelorgruppe sammen og kommer således før venskaber. I situationer hvor involverede i gruppen samtidig ses som veninder, er dette også blevet drøftet:

*"... vi er rigtigt gode veninder alle tre, og det kan nogen gange godt være sådan lidt det der med, om man kan adskille det private og det faglige, og kan man diskutere, uden det bliver personligt, og... Vi har bare været rigtigt,*

*rigtigt gode sammen. Altså, det er... Der har bare været en god dynamik og ja... (Pause). Gode... Også det her med at vi er tre. Og når man er vant til at være i grupper af seks mand, så er det altså rart, at der kommer input fra andre vinkler af, end bare to mand”.*

En anden siger:

*”Altså, vi er ikke bedste veninder til dagligt eller hænger ud hver dag, men vi arbejder bare helt vildt godt sammen, og det er 100 % det, som vi har valgt ud fra. Der er jo ikke nogen tvivl om, at mig og XXX begge to gerne vil bestemme, og nogle gange har vi også hadet hinanden. Men i det her projekt er det bare gået over alt forventning”.*

At man vil det samme og er indstillet på at arbejde for at levere bedst muligt er vigtigt. På den måde bliver det forpligtende samarbejde rigtig vigtigt. Dog på en på måde så der gives plads til den enkelte. ”Man må godt have en dårlig dag” er der en, der udtaler. Dog afspejles det generelt, at der skal være åbenhed om muligheder og udfordringer, og de bruger hinandens styrker og svagheder positivt i gruppen. En udtaler: *”det har bare fungeret. Og det tror jeg da også er fordi, at vi har valgt efter ambitionsniveau og har vidst, hvor vi havde hinanden, og hvad vi gerne ville med det her.”*

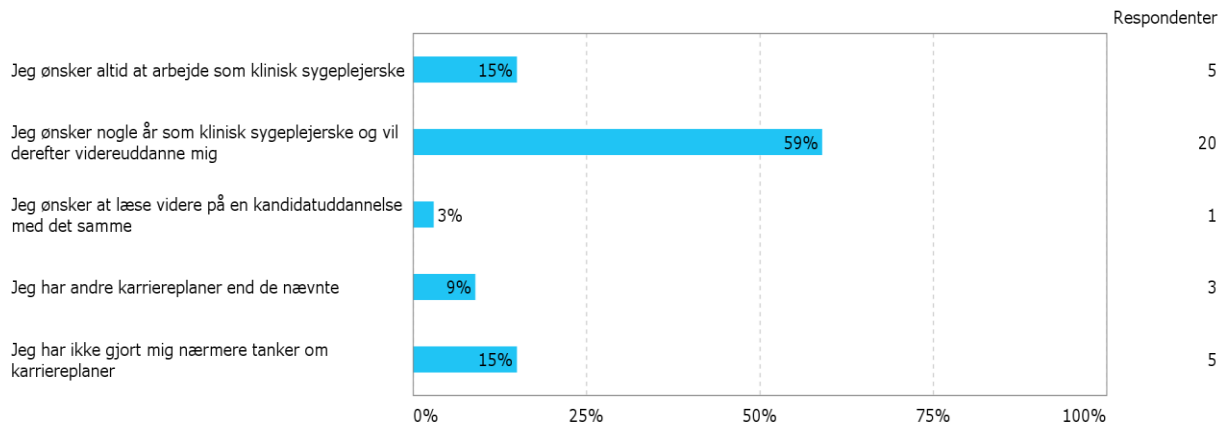
I perioder bliver det uddannelsesmæssige fokus så nedtonet, at det bliver helt tavst/implicit. Det er projektet, sagen, som kommer i fokus. Proces og mål bliver at levere et godt produkt og faktisk mere sekundært, eksamen.

### **En akademisk læring der sætter spor i det kliniske arbejde**

Projektet får en betydning for de studerende – ikke kun når de skriver det – også bagefter. Selv om man kan se af interviewene at projektet og uddannelsen fortøner sig i det at være kommet på arbejdsmarkedet og at være nyuddannet, synes det alligevel at sætte sig spor. Den akademiske tilgang til undersøgelse af problemstillinger, tages med ind i det kliniske arbejde på en måde der gør, at den tidligere studerende, som nyuddannet sygeplejerske synes at have opøvet en undren og nysgerrighed, som udfordrer vanetænkning eller blot det at gøre, som man ser andre gøre. En siger: *”Så jeg tænker da også, at det vil være noget, jeg altid vil tænke over; Hvad er det jeg bygger min praksis på. Ja, hele tiden tage op til overvejelse om man nu gør det på den bedste måde”.*

Dette er dog ikke på en måde, der afspejler et ønske om at akademisere sig. Selv om der gøres tanker om at videreudanne sig på et tidspunkt, er dette ikke tænkt ”væk fra” klinikken, ligesom at det primære lige nu er at få opbygget en solid klinisk erfaring. I spørgeskemaerne spurgte vi til de studerendes tanker om deres fremtidige karriereplaner, og resultatet af dette er vist i figur 2.

**Figur 2:** De studerendes tanker om fremtidige karriereplaner.



**Figurtekst:** De studerende skulle vælge det udsagn de mente passede bedst med deres planer om fremtidige karriereplaner.

Deltagelse i projektet, samarbejdet med klinikken, anerkendelsen og imødekommelsen af at have præsteret og præsteret godt. At man har leveret et stykke arbejde, som har en konkret betydning for praksis, understøtter også en personlig udvikling:

*"for det første har jeg jo lært en del mere om metode, men også om hvordan jeg arbejder under pres, og hvordan man arbejder sammen med andre mennesker i sådan et projekt.... Sådan helt kort, så har jeg både lært noget fagligt og noget personlig og noget..... noget socialt samarbejds mæssigt, som jeg helt sikkert synes, at jeg kan bruge videre; Og en selvstændighed, som jeg helt sikkert har taget med mig".*

Denne personlige udvikling er ret markant, og for nogle mere end andre. Den er i særlig grad knyttet op om den viden, de studerendes har fået om sig selv i pressede situationer og i det at skulle samarbejde med andre. Samtidig oplever de at udvikle en større selvstændighed og evne til at kunne argumentere sagligt over for andre. En siger:

*"... man skal jo alligevel stå på egne ben langt hen ad vejen, selvom man er i en projektgruppe, der støtter én, og man får vejledning og så videre; Så skal man jo ligesom have en god arbejdsmoral og et drive til at komme videre og selv være interesseret i at undersøge noget".*

I forhold til indsigt i egen klinisk praksis har deltagelse i projektet en bemærkelsesværdig betydning ift. at de studerende oplever at undre sig og stille spørgsmål ved den praksis, de

selv udfører, den praksis der udføres i afdelingen og debatter i sundhedsvæsenet. En siger:

*"... det er mere i forhold til, hvis der er nogle ting, hvor man tænker: "Hvorfor er det, at vi gør sådan her? Hvorfor er det, at vi måske ikke mobiliserer patienterne noget mere, så de ikke taber 12 kilo i muskelmasse under indlæggelsen?" Eller sådan mere de der... Sådan nogle små ting, der sådan opstår i løbet af dagen, hvor man tænker: "Det kunne man godt undersøge – At hvorfor er det, at sygeplejerskerne ikke er opmærksomme på det på den her afdeling, når de er det på geriatrisk eller ortopædkirurgisk eller et eller andet sted".*

Og en anden siger:

*"Jamen hvis der er et eller andet, vi snakker om på afdelingen, så kan jeg mærke, at jeg har fået det der med; At gå ind og se, om man kan finde et eller andet. Og nu har vi adgang til de samme databaser og sådan noget ligesom dengang, hvor vi var studerende".*

Det er imidlertid også begrænsende og frustrerende at være bevidst om mangler i praksis – når man ikke oplever at kunne gøre noget ved det. Dette er tæt knyttet op på det at være nyuddannet. Der er nok at gøre med at lære faget og afdelingen og være ny sygeplejerske. Deltagelse i udviklingsaktiviteter og lignende er derfor sekundært. En måde at være i dette på er dog at vide og tænke muligheder for videreuddannelse. Muligheder som studerende også inden BA perioden har tænkt, men hvor deltagelse i disse forløb har styrket dem i troen på, at de kan. En siger:

*"Lige nu vil jeg bare gerne have noget praktisk og klinisk erfaring. Jeg vil helt vildt gerne læse videre, men jo længere, jeg er nået i uddannelsen – og også nu, hvor jeg er blevet færdig med uddannelsen – er jeg blevet mere i tvivl om, hvad det skal være. Så nu giver jeg mig tiden til, at finde ud af, hvad det er, jeg gerne vil fordybe mig i. Og jeg vil også godt sådan lidt vide, inden jeg fx starter på en cand. cur., hvad det er, jeg lige præcis vil bruge den til; Er der noget jeg vil skrive mit kandidatspeciale om... "*

Informanterne udtrykker eksplicit et stort ønske om at udvikle deres kliniske kundskaber og få praksis erfaring samtidig med at ønsket om videreuddannelse også fremstår tydeligt. Der ses i dette flere motivationsfaktorer. Dels ønsket om at videreuddanne sig på et tidspunkt for at kunne indgå i uddannelse og undervisning, at specialisere sig eller at kvalificere sig til at udvikle praksis. Generelt dominerer ønsket og forventningen om fortsat at være knyttet til klinisk praksis, trods et udfordrende og krævende første år.

## Diskussion

Undersøgelsens fund diskuteres i lyset af det krav om akademisering, refleksion, sammenhæng mellem teori og praksis samt handleparathed, som afspejler sig i BEK og studieordningen for 2016 uddannelsen (2). Det at arbejde med et klinisk forankret projekt kan ses som værende drivkraften for de studerendes motivation og arbejdsindsats og deraf styrkes den akademiske læring som synes at følge med det at arbejde med et klinisk forankret projekt.

De to temaer er tæt sammenhængende. Den klinisk forankrede problemstilling, der omhandler en problemstilling som efterspørges af klinikken, er med til at give de studerende motivation og legitimitet, og samtidig øges de studerendes ansvarlighed. Med dette arbejde får de studerende indblik i, hvordan man med et akademisk afsæt undersøger og vurderer konkrete kliniske problemstillinger, som dermed bliver konkretiseret og virkeliggjort. Undersøgelsens fund viser umiddelbart, at de studerende trækker denne akademiske tænkning over i konkrete kliniske praksissituationer, de oplever som nyuddannede sygeplejersker. Samme fund gør Blenkinsop (2003), der beskriver studerendes læringsudbytte ved at deltage i forskningsarbejde som studenterfokuseret dybdelæring (9). Dette projektarbejde kan ligeledes, med Kolbs læringsmodel, beskrives som et arbejde, der øger studerendes selvstændighed og udvider deres viden. Også Davies og kolleger (2002) samt Vessey og Demarco (2008) finder positive læringsudbytter ved studerendes deltagelse i forskningsprojekter, og beskriver en tydelig tilegnelse af forskningsmetoder, men også en øget forståelse for patientperspektivet (6,7). Ireland (2006) samt Jansen et al (2015) fremhæver ydermere ikke kun den positive gevinst ved at studerende øger deres forståelse for forskningsprocessen, men også en øget forståelse for sygeplejeprocesser og øget tilegnelse af sygeplejefaglige kundskaber (14,15).

Lignende fund gør et nyere studie af Hansen og Kahn fra 2016, som finder, at de studerende oplever deltagelse i forskningslignende projekter som vigtige for at forstå forskning og i høj grad også til at forstå forskningens nytte for sygeplejen. Dette er således foreneligt med den nuværende bekendtgørelses krav om at sygeplejersker skal kunne indgå i forskningsaktiviteter og argere som reflektive kliniske praktikere (16).

Hench et al (2013) beskriver, at deltagelse i forskningsprojekter øger studerendes interesse i forskning, hvilket vores undersøgelse også understøtter, dog udtrykker de studerende i vores undersøgelse generelt ikke et specifikt ønske om en akademisk karrierevej (17). Der findes mange måder til at engagere studerende i forskningslignende

aktiviteter. Flere studier fremhæver dog, ligesom vores undersøgelse, at ejerskab, involvering og accept er væsentlige elementer (6,14,16). M13+14 konceptet havde som afsæt, at de studerende skulle indgå i hele forskningsprocessen med klinikken som samarbejdspartner. Dette har vist sig at være altafgørende for de studerendes udbytte og ikke mindst projekternes resultater. Mulighederne for et fremtidigt samarbejde mellem uddannelsesinstitution og klinisk praksis, om forsknings- og udviklingsprojekter bør derfor udforskes i den nuværende sygeplejerskeuddannelse (2). I henhold til BEK om talentforløb (18) er det oplagt med et forløb indenfor forskning og udvikling, og gerne på et tidligere tidspunkt i uddannelsen end tilfældet i denne undersøgelse. Skal sygeplejen udvikles som en videnskabelig disciplin, er det oplagt at understøtte sygeplejestuderendes akademiske dannelse generelt ved at koble akademiske aktiviteter med konkrete praksisnære problemstillinger, i uddannelsesmæssige aktiviteter, eksempelvis gennem projektarbejde.

### **Diskussion af metode**

Undersøgelsen er foretaget som et mixed methods studie, hvor der er anvendt spørgeskema og interview som dataindsamlingsmetoder. Dermed har vi genereret data, som både kan give et mere overordnet billede af den sygeplejestuderendes uddannelsesmæssige profil samt haft mulighed for at uddybe centrale aspekter af forløbene. Det har ligeledes fungeret godt at have spørgeskemadata til at guide interviewenes temaer. Kritikpunkter er imidlertid, at selv med en svarprocent på 100 kan en population på 34 respondenter ikke danne grundlag for en statistisk bearbejdning med stor styrke (11).

Interviewene er foretaget som semistrukturerede interview med deltagelse af begge projektledere. Da begge projektledere har været en del af de studerendes forløb i en eller anden udstrækning, har det virket befordrende for dialogen, at vi begge har været tilstede og har kunnet supplere hinanden. Det er imidlertid vigtigt at gøre sig overvejelser om relationen mellem interviewer og informant, og den betydning det kan have på data (12). Vi undersøger egen praksis, hvor der er risiko for at have "blinde pletter" eller være indforstået. Vi har tilstræbt at stille os åbent og reflektivt og skabe distance til feltet samt udfordre hinandens forståelser, hvilket har medvirket til en dynamisk bearbejdning af data, hvor vi er blevet klogere på de muligheder og begrænsninger, der knytter sig til M13+13 konceptet og det at arbejde i tæt samarbejde med klinikken.

Undersøgelsens resultater understøttes af andre lignende internationale studier, og undersøgelsens fund vurderes at bidrage med væsentlig viden om studerendes deltagelse i forskningsaktiviteter, som bør forfølges og udvikles yderligere.

### **Konklusion**

Undersøgelsen viser, at det at arbejde med klinisk forankrede forskningslignende projekter i tæt samarbejde med kliniske samarbejdspartnere, motiverer studerende og øger deres engagement og ansvarlighed. Processen viser stor faglig og personlig læring, hvor ønsket om at ville gøre sit bedste er fremherskende. Ligeledes styrkes den studerendes akademiske dannelse og dermed kritiske refleksion over sygeplejefaget og sygeplejefaglige opgaver som helhed.

## Referencer

1. Beck A, Bager P, Jensen PE, Dahlerup JF. How Fatigue Is Experienced and Handled by Female Outpatients with Inflammatory Bowel Disease. *Gastroenterology Research and Practice*. 2013. Tilgængelig hos: <https://www.hindawi.com/journals/grp/2013/153818/abs/>
2. Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje. BEK nr 804 af 17/06/2016. <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=181963>
3. Danske Regioner (forening). Kvalitet i fremtidens sundhedsuddannelser: uddannelsespolitisk oplæg. Danske Regioner; 2012.
4. Larsen K, Emmerich Hansen P, Højbjerg K, Bundgaard Dige M. Komplex fremtid og reflektive sundhedsprofessionelle : Om videreudvikling og forbedring af sundhedsuddannelserne: Afrapportering af Sundhedskartellet's uddannelsesprojekt. Implement Consulting Group, Aalborg Universitet og Sundhedskartellet, 2014. 49 s;
5. Brennan D, Timmins F. Changing institutional identities of the student nurse. *Nurse Educ Today*. 2012;32(7):747–51.
6. Davies PD, Lado A, Northway R, Bennett G, Williams R, Moseley L, m.fl. An evaluation of student nurses experiences of being a researcher in a mental health research project. *Nurse Educ Today*. 2002;22(7):518–526.
7. Vessey JA, DeMarco RF. The undergraduate research fellows program: A unique model to promote engagement in research. *J Prof Nurs*. 2008;24(6):358–363.
8. Öhlén J, Furåker C, Jakobsson E, Bergh I, Hermansson E. Impact of the Bologna process in Bachelor nursing programmes: The Swedish case. *Nurse Educ Today*. 2011;31(2):122–8.
9. Blenkinsop C. Research: an essential skill of a graduate nurse? *Nurse Educ Today*. 2003;23(2):83–8.

10. Malterud K. Systematic text condensation: A strategy for qualitative analysis. *Scand J Public Health*. 2012;40(8):795–805.
11. Lund H, Røggind H. *Statistik i ord: en introduktion til statistiske metoder*. Kbh.: Munksgaard Danmark; 2016.
12. Kvale S, Brinkmann S. *InterView: introduktion til et håndværk*. Kbh.: Hans Reitzels Forlag; 2014.
13. Elo S, Kyngäs H. The qualitative content analysis process. *J Adv Nurs*. april 2008;62(1):107–15.
14. Ireland M. Baccalaureate student participation in a faculty research project: a win-win experience. *J-N Y STATE NURSES Assoc*. 2006;37(2):10.
15. Jansen DA, Jadack RA, Ayoola AB, Doornbos MM, Dunn SL, Moch SD, m.fl. Embedding Research in Undergraduate Learning Opportunities , *West J Nurs Res*. 2015;37(10):1340–58.
16. Hansen KK, Kahn PR. Studenter som forskerteam. *Uniped*. 2016;39(03):228–39.
17. Hénoch I, Jakobsson Ung E, Ozanne A, Falk H, Falk K, Kenne Sarenmalm E, m.fl. Nursing students' experiences of involvement in clinical research: An exploratory study. *Nurse Educ Pract*. 2014;14(2):188–94.
18. Bekendtgørelse om talentinitiativer på de videregående uddannelser på Uddannelses- og Forskningsministeriets område (talentbekendtgørelsen). BEK 597 af 8. marts 2015. <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=170038>