



Selvregulerende læring og læringsstrategier hos første års bachelorstudenter i sykepleie

Studies of self-regulated learning for students in the Bachelor of Science in Nursing Program

Karen Irene Lysberg

Førstelektor, Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

karen.i.lysberg@ntnu.no

Heidi Sivertsen

Universitetslektor, Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

heidi.sivertsen@ntnu.no

Britt Karin Støen Utvær

Førsteamanuensis, Institutt for lærerutdanning, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

britt.k.utvar@ntnu.no

Halvor Hoveid

Professor, Institutt for lærerutdanning, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

halvor.hoveid@ntnu.no

Sammendrag

Studier i selvregulerende læring og læringsstrategier blant bachelorstudenter i sykepleie er ofte knyttet til anvendelse av ny teknologi og omfatter i hovedsak kvantitative studier. Selvregulert læring er i mindre grad utforsket gjennom kvalitative studier. Fremtredende trekk ved selvregulert læring er autonomi. Hensikten med studien er å utforske selvregulerende læring og læringsstrategier hos bachelorstudenter i sykepleie i første år i utdanningen. For å belyse tema og problemstilling er kvalitativ metode brukt med 64 informanter. Spørreskjema med åpne spørsmål er benyttet for innsamling av data. I analysearbeidet er det brukt fenomenologisk analysemetode med systematisk tekstkondensering modifisert av Malterud (2017). Studien viser at selvregulerende læring uttrykkes gjennom indre og ytre reguleringer som «ansvarlighet», «kliniker» og «tilhørighet». Læringsstrategier kommer til uttrykk gjennom å fastsette mål, utvikle selvstendighet, ha kontroll og systematiske/strukturerte arbeidsrutiner samt unngåelse. Studien indikerer at læring i sykepleiefaget er autonome prosesser som omfatter både indre og ytre reguleringer og ulike læringsstrategier.

Nøkkelord

sykepleiestudenter, læring, autonomi, selvregulering

Abstract

Studies of self-regulated learning for students in the Bachelor of Nursing Program is related to new technology and includes principally quantitative studies. Studies in these groups are in lesser degree studied through qualitative studies. Autonomy is the prominent feature of self-regulating learning. The aim of the study is to explore self-regulating learning and learning strategies for nursing students. The qualitative method is used with 64 informants. A questionnaire with open questions is used for data collection with systematic text condensation, based on the

phenomenological method modified by Malterud (2017). The analysis indicates that self-regulating learning consist of intrinsic and extrinsic regulations, expressed as: “responsibility”, “clinician” and “relatedness”. Learning strategies are weight of goal, independence and control, systematic/structure and working skill. Procrastination or avoidance is also a learning strategy.

Keywords

nursing students, learning, autonomy, self-regulation

Innledning

Studier i selvregulerende læring hos bachelorstudenter i sykepleie omfatter for det meste kvantitative studier om bruk og anvendelse av ny teknologi som eksempelvis «digital learning», «mobile learning» og «flipped classroom». Selvregulerende læring er i mindre grad utforsket ved hjelp av kvalitative forskningsmetoder. Hensikten med denne studien er å utforske selvregulerende læring og læringsstrategier hos bachelorstudenter i sykepleie i første år i utdanningen ved hjelp av kvalitativ metode.

For å lære sykepleie må faglige kunnskaper, evne til å etablere relasjoner og evne til klinisk vurdering utvikles for å utøve ansvarlig, selvstendig og pasientorientert sykepleie. Opplæringen må organiseres med varierte pedagogiske virkemidler som stimulerer studentenes egenaktivitet og samhandling med det formål at studentene tilegner seg både teoretiske kunnskaper, yrkesspesifikke ferdigheter og utvikler god personlig kompetanse (Kunnskapsdepartementet, 2008). I studieplanen for bachelorutdanning i sykepleie ved NTNU (2019) forventes faglig forsvarlig sykepleie basert på omsorg og kritisk refleksjon. Sentralt i utdanningen er et tidlig møte med pasienter og pårørende.

I utdanningen møter studentene først teoretiske problemstillinger ved hjelp av situasjonsbeskrivelser kombinert med praktiske øvinger i simuleringsavdeling, for senere å anvende kunnskapen i praktiske situasjoner i kommunehelsetjeneste. Kunnskapsområdene øves opp gjennom å koble kunnskapstilegnelse og kunnskapsanvendelse tett sammen (Heggen, 2010). Når sykepleie skal læres, er behovet for å tenke i konkrete praktiske situasjoner nødvendig. Å lære å mestre uklare situasjoner med mange alternativer for forståelse og handling, krever tid, rom og refleksjon. Studenter berøres personlig av møter med pasienters lidelse, både mentalt og kroppslig, foruten at de må lære å forholde seg til pasienters følelsesmessige reaksjoner som sinne, hjelpeløshet og frykt. I tillegg skal evnen til observasjon og gjenkjenning av symptomer og fysiologiske reaksjoner dannes og utvikles (Benner, Sutphen, Leonard & Day, 2010). Underviser lytter til studentens beskrivelser, stiller relevante spørsmål for oppklaring og/eller stimulerer til kritisk refleksjon. Enten studenten står overfor pasienter i undervisning eller i praktiske situasjoner, veiledes studenten i retning av det som er mest framtreddende i læringsutbyttene og viktigst i en spesifikk praktisk situasjon for at faglig kunnskap kan utvikles.

For å utvikle ansvarlig, selvstendig og pasientorientert sykepleie, er læringsformene og læringsaktivitetene i sykepleierutdanningen ved NTNU blant annet forelesninger, nettbaserte læringsressurser, obligatoriske studieoppgaver, prosjektarbeid, seminarer, ferdighetstrening, simulering og problembasert læring (PBL) hvor refleksjon stimuleres gjennom veiledning. Læringsutbytter er beskrevet for hvert emneområde under kategoriene kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse (NTNU, 2019).

Sykepleiestudentens læring er en prosess hvor kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse dannes gjennom sykepleiens mening, innhold, intensjoner og praksis (Benner et al., 2010). Utdannelsen av en kliniker forstås som «en evne studenten har til å se seg selv som et medlem av et større fellesskap, lokalt, nasjonalt og globalt, samt erkjennelsen av at ens egne

krefter og talenter står i tjeneste for et større, felles gode» (Bostad, Arnøy, Dørum, Hagtvet & Rokne, 2009).

Selvregulerende læring kan forstås som autonome prosesser i studentenes læringsarbeid som regulerer blant annet adferd og følelser (Ryan & Deci, 2000; 2018). Tilbakemeldinger fra omgivelsene er med på å regulere videre arbeid (Zimmerman, Bonner & Kovach, 2003). I tillegg er ferdigheter og karaktertrekk som utholdenhet og integritet en del av selvregulerende læring (Granum, Opsahl & Solvoll, 2012). Læringsstrategier er fremgangsmåter studentene bruker for å organisere sin egen læring og for å planlegge, gjennomføre og vurdere eget arbeid for å nå emnene og studiets mål (Kunnskapsdepartementet, 2016). I en læresituasjon vil en alltid tilegne seg bestemte strategier for læring, som kan være mer eller mindre adekvate for læring. I tilknytning til læringsstrategier snakkes det gjerne i norsk sammenheng om arbeidsformer, studieteknikk og ansvar for egen læring, i internasjonal forskning om metakognisjon og selvregulert læring (Skaalvik & Skaalvik, 2016).

Begrepet selvregulerende læring brukes innenfor ulike motivasjonsteorier, blant annet innenfor teori om selvbestemmelse med indre og ytre reguleringer i et kontinuum. Indre regulering karakteriseres som autonome prosesser hvor aktivitet gjennomføres med en personlig interesse, glede og/ eller tilfredsstillelse (Ryan & Deci, 2000; 2018). Ytre reguleringer kjennetegnes ved at anerkjennelse, belønning, forventninger, forpliktelser, følelsen av å bety noe, identifikasjon med andre eller press utenfra er drivkraften for læring. Ytre reguleringer kan også være styrt av normative krav som for eksempel innøving av prosedyrer, trening på akutte og kritiske situasjoner i simuleringsavdeling eller i praktiske situasjoner. Mangel på regulering kjennetegnes ved mangel på intensjon og/eller manglende kontroll, manglende verdier eller inkompetanse (Ryan & Deci, 2000; 2018).

Ifølge teorien om selvbestemmelse har alle mennesker grunnleggende psykologiske behov som må tilfredsstilles for å kunne blomstre og oppleve optimal vekst og utvikling. Mennesker må føle frihet til å velge (autonomi), oppleve at de mestrer aktiviteter som de er involvert i (kompetanse), og ikke minst føle nærhet og tilknytning til andre mennesker (tilhørighet). Omgivelsenes tilfredsstillelse eller undertrykking av de tre psykologiske behovene påvirker studentenes selvregulering, og dertil deres motivasjon. De sosiale sammenhengene studentene deltar i, har derfor betydning for hvilke reguleringer som blir fremtredende i deres læringsstrategier og kompetanseutvikling.

Friheten til å velge oppgaver (autonomi) har nær sammenheng med omgivelsene (tilhørighet) og fungerer effektivt i planlegging og gjennomføring av komplekse sykepleiehandlinger (kompetanse). Som en ytre regulering i læring, begynner studentene i første semester å øve inn komplekse sykepleiehandlinger gjennom simulering for å utvikle ansvarlig og selvstendig vurderingsevne i pasientomsorgen. Betydningsfulle sammenhenger for å utvikle autonomi, tilhørighet og kompetanse, er å legge omgivelsene til rette for læring og eliminere eventuelle hindringer for læring.

En rekke studier viser en sammenheng mellom indre og ytre regulering og læring. Hos studenter som opplever autonomistøtte, øker engasjement i egen læringsaktivitet (Reeve, 2002), og støtte fra omgivelsene fremmer initiativ, arbeidsinnsats og muligheten for å lykkes (Deci et al., 2001; Ryan & Deci, 2000; 2018). Å bygge opp om studentenes autonomi påvirker faglig utvikling, forpliktelse og prestasjonsevne (Bronson, 2016; Keçeci, 2017) og har innflytelse på deres indre motivasjon, initiativ, delaktighet og tilpasning. Et læringsmiljø som er preget av ytre kontroll, kan dempe, i motsetning til å øke studentenes indre motivasjon (Ryan & Deci, 2018). Mangel på tilfredsstillelse av grunnleggende psykologiske behov gir økt sårbarhet og motstand mot læring. For de som har utfordringer med selvregulering, eller er lite selvstendige, er ytre regulering viktig for læring (Vansteenkiste & Ryan, 2013).

En komparativ studie viser at sykepleiestudenter som valgte utdanningen på grunnlag av indre motivasjon, i større grad hadde en følelse av å være autonome sammenlignet med studenter som valgte utdanning på grunnlag av status og lønn (Arquero, Fernádez-Polvillo, Hassall & Joyce, 2015). Det er også sammenheng mellom sykepleiestudentenes tilpasnings- evne til høyere utdanning, selvregulerende læringsstrategier og evne til å håndtere stress. Studentene som opplevde mening og sammenheng i studiet og samtidig hadde tilegnet seg autonome læringsstrategier, viste økt sannsynlighet for å lykkes i studiet (Salamonson et al., 2016).

Bingen, Steindal, Krumsvik & Tveit (2019) viste at sykepleiestudenters erfaringer med selvregulerende læring var en motivasjonsfaktor til å møte forberedt og delta aktivt i undervisning på campus.

På samme måte viser Chen, Bjorkman, Zou & Engstrom (2019) sammenheng mellom selvregulerende læring, betydningen av kunnskap og mestringskompetanse hos sykepleiestudenter. Flesteparten av studentene la stor vekt på kunnskap som betydningsfullt for framtidig jobb. Halvparten mente at kunnskap var en drivkraft i seg selv hvor de hadde lyst til å lære og regulerte egen læring. En mindre del av utvalget var engstelig og forvirret når det gjaldt hva de skulle lære.

Opplevelsen av kunnskap som betydningsfullt for framtidig jobb kan relateres til det Deci og Ryan omtaler som identifisering. Identifisering er en type ytre motivasjon som ligger nært opptil indre motivasjon på kontinuumet, noe som indikerer at reguleringen er forholdsvis autonom (Deci & Ryan, 2008). En studie blant elever som studerer helsefag i videregående skole viser en sterk sammenheng mellom identifisering og opplevelsen av mening i opplæringen i helserelevante fag. Det vil si at elever som opplever opplæringen og lærestoffet som viktig, relevant og nyttig for fremtidig jobb og yrke, i større grad opplever utdanningen som meningsfull, sammenlignet med elever som ikke opplever denne nytteverdien (Utvær, 2014).

For å oppsummere er hensikten med denne studien å utforske selvregulerende læring og læringsstrategier hos bachelorstudenter i sykepleie i første år i utdanningen ved hjelp av kvalitativ metode. Følgende problemstilling belyses: *Hvilke former for selvregulering og læringsstrategier kommer til uttrykk i sykepleiestudentenes erfaringer fra første studieår?*

Funnene diskuteres i lys av teorier om selvregulerende læring.

Metode

Studieplanen for bachelorutdanningen i sykepleie ved Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie, NTNU Trondheim, fastlegger at det i første studieår skal gjennomføres et obligatorisk møte mellom student og lærer som en lærings- og vurderingsaktivitet (NTNU, 2016). Hensikten med møtet er å bevisstgjøre studentens refleksjon over egen læringsprosess ved å støtte og tilrettelegge for læring gjennom emnebeskrivelser og forventede læringsutbytter.

På bakgrunn av dette utformet vi et spørreskjema med åpne spørsmål med referanse til «Motivated Strategies for Learning Questionnaire, (MSLQ)» (Duncan & McKeachie, 2005). MSLQ er et validert spørreskjema som anvendes i forsknings- og evalueringsarbeid for å vurdere studentenes motivasjon og læringsstrategier. Spørsmålene handlet om studentenes motivasjon og læringsstrategier i studiet gjennom forberedelser, egeninnsats, målsettinger og gruppearbeid. Konkret ble det spurt om: Hvordan jobber du for at du skal bli motivert til å lære i studiet? Hvordan forbereder du deg i studiearbeidet hva gjelder forelesninger, gruppearbeid, obligatoriske oppgaver, temadager, nettbaserte læringsressurser, fremlegg, seminarer

og veiledning? Hvordan er din egen motivasjon til å sette deg mål underveis? Hvordan arbeider du med basisgruppearbeid/studieoppgaver – hva fungerer/ hva er evt. utfordringer?

Med forankring og godkjennelse i instituttledelsen ble studentene informert om at svarene fra spørreskjemaet kunne bli brukt i forskningssammenheng og at de kunne reservere seg. Ingen reserverte seg. Datasamlingen bygger på frivillig deltagelse og svar på spørreskjema fra anonymiserte studenter. Studentene ble oppfordret til å svare på spørsmålene i forkant av møtet, og 64 studenter leverte ferdig utfylt spørreskjema våren 2017.

Analysen ble gjennomført av første- og andreforfatter som en systematisk tekstkondensering med tverrgående tematisk analyse i fire trinn (Malterud, 2017). Dette er en tilnærming som søker å beskrive informantenes erfaringer, heller enn å søke etter underliggende meninger. Analysen innebærer at teksten ble dekontekstualisert og rekontekstualisert hvor prosedyren bestod av fire trinn:

1. Framskaffe et helhetsinntrykk, hvor teksten ble lest gjennom. Helheten i teksten var viktigere enn detaljene, og gjennom dekontekstualisering ble det skilt ut temaer som representerte studentenes karaktertrekk, egeninnsats, motivasjon og erfaringer om læring og hvordan de lærer.
2. Teksten ble gjennomgått for å identifisere og sortere meningsbærende enheter fra temaer til koder. Relevant tekst ble skilt fra irrelevant. Samtidig ble de meningsbærende elementene i teksten merket.
3. Innholdet i de meningsbærende enhetene ble kondensert hvor kodingen fra trinn 2) ble omgjort til mening, slik at innholdet i hver av de kodede gruppene ble oppsummert.
4. Teksten ble tilslutt rekontekstualisert og sammenfattet i form av gjenfortellinger som dannet grunnlaget for nye beskrivelser. Videre i rekontekstualiseringen ble enkelte av subgruppene slettet fordi de viste seg å ikke ha sterk nok forankring i materialet. På bakgrunn av de meningsbærende enhetene ble sitater som på best mulig måte kunne illustrere det som ble omtalt i teksten anvendt. Som siste del av trinn 4 ble det gjort en systematisk validering av funnene i forhold til den sammenhengen de var hentet fra, altså rekontekstualiseringen.

Forforståelse

Første- og andreforfatter underviser ved bachelorutdanningen i sykepleie ved NTNU. Både vår utdanning og valg av yrke påvirker forskningsprosessen og hvordan denne studien framstilles. Vi har med oss en forforståelse i møtet med studentene, og det er gjennom denne forforståelsen at vi kan åpne opp muligheten for en ny forståelse. Som undervisere har vi i forkant av studien reflektert over forventningene til studien, samt våre tolkninger av temaene rundt studentenes læringsstrategier. Vi hadde også forventninger til hva vi kom til å finne i studien. Disse forventningene baserte seg på det vi har erfart som undervisere i henholdsvis 25 og 7 år, hvor vi kjenner våre studenter og vårt arbeid godt. Ved at vi forsker i eget felt, er det enda viktigere at vår forforståelse settes til side slik at de ikke skygger for at ny kunnskap skal utvikles. Vår forkunnskap er at studentene er faglig dyktige, men vi vet lite om hva som er viktig for dem når de lærer. Vi forventer at studien kan si noe om hvordan studentene kjenner på det «å lære».

Etiske betraktninger

Norsk Samfunnsvitenskapelige datatjenestes (NSD) meldeskjema ble benyttet for å avklare meldeplikt, hvor konklusjonen var at studien ikke var meldepliktig. For å dobbeltsjekke

kontaktet vi NSD hvor vi fikk avklart at prosjektet ikke var meldepliktig. Det var informert om at spørreskjemaene kunne bli benyttet i forskningssammenheng og at studentene hadde reservasjonsrett. Studentene er ikke identifiserbare via navn, personnummer eller andre personentydige kjennetegn. Ingen opplysninger er samlet inn ved hjelp av nettbaserte spørreskjema, e-postadresser, digitale bilder eller videoopptak.

Resultater

Den første kategorien «ansvarlighet» har følgende subgrupper: «erkjenne betydningen av kunnskap», «opplevelse av ansvar og trygghet» og «være kompetent». Den andre kategorien «kliniker» har følgende subgrupper: «oppfylle gammel drøm», «etterstrebe godfølelse av indre ro» og «glede og mening ved å hjelpe andre». Den tredje kategorien «tilhørighet» har følgende subgrupper: «bety noe for andre», «identifisere seg med medstudenter» og «lære av medstudenter». Den fjerde kategorien «mål» har følgende subgrupper: «erkjenne betydningen av å ha kortsiktige og langsiktige mål», «forvente gode karakterer», «selvstendig kontroll av fagstoff» og «etablere systematiske og strukturerte arbeidsrutiner».

Den siste kategorien beskriver «unngåelse» som en regulering på mangelfull motivasjon og har følgende subgrupper: «mangelfull struktur i eget studiearbeid», «utsette studiearbeid», «usikkerhet i valg av studium og fagstoff».

«Ansvarlighet»

Studenter beskriver at kunnskap er viktig for opplevelsen av å være dyktige og sikre i utøvelsen av faget. Opplevelsen av dyktighet og sikkerhet i møte med pasienter og veiledere i praksis, var en motivasjon for å lære mer. Beskrivelsene viser også at studentene hadde høye forventninger til seg selv og at kunnskap er viktig for å bli kliniker. Beskrivelsene viser også at sykepleie er et spennende fag, som flere brenner for, hvor de ønsker å lære mest mulig for å bli faglig dyktig i utøvelsen.

Opplevelsen av ansvar og trygghet beskrives i møte med situasjonsbeskrivelser i utdanningen og i praksis i kommunehelsetjenesten hvor kunnskap fra teori, ferdighetstreninger, simuleringer og praksis blir integrert kunnskap. «Teoretisk undervisning legger grunnlaget, deretter får vi prøve det ut på ferdighetstrening i trygge omgivelser med medstudenter, for til slutt å utføre prosedyrene/opp gavene i praksis. Dette gir opplevelsen av ansvar og trygghet». Å være kompetent og å utvikle integrert kunnskap ved å se sammenhengen mellom teori og praksis, beskrives som motivasjonsfaktorer: «Kombinasjon av teoretisk og praktisk kunnskap er motiverende i seg selv».

«Kliniker»

Rollen som sykepleier eller profesjonen er det mange som finner mening i. Flere studenter beskriver at drømmen om å bli sykepleier er i ferd med å gå i oppfyllelse og at valg av yrke var et nøye gjennomtenkt valg. En beskrivelse er: «Det har vært en drøm siden jeg var liten å kunne bli sykepleier». En annen beskrivelse av å etterstrebe godfølelsen med en opplevelse av indre ro, er som følger: «Praksisstudiet som sykepleier var en erfaring som ga glede, indre ro, mening og energi. Å hjelpe andre mennesker, bistå pasienter og være til støtte for deres pårørende ga ro og opplevelse av glede og mening».

«Tilhørighet»

Mange studenter beskriver at tilhørighet i gruppe, opplevelsen av å bety noe, og identifikasjon med andre medstudenter er betydningsfullt for læring. Godt samarbeid i PBL-gruppe

ble beskrevet som motiverende i seg selv fordi de kunne identifisere seg med medstudenter, lære av og utvikle seg sammen med andre. Ulike kunnskaper blant gruppemedlemmer, hvor de dyktige studentene engasjerte og pushet, bidrog til at gruppemedlemmene utfylte og løftet hverandre: «PBL-gruppen fungerer veldig bra, trives med de dyktige, de pusher» og «min motivasjon blir mye lettere sammen med andre, for i gruppa er det god plass for diskusjon som er viktig for min læring hvor jeg lærer stoffet på en god måte». En tredje beskrivelse er følgende: «Vi har forskjellig syn på ting, som er positivt og negativt. Positivt at vi ser flere sider av samme sak, negativt at det er vrient å bli enig, men jeg blir kritisk til eget ståsted».

Deling av arbeidsoppgaver mellom gruppemedlemmene var motiverende for studiesituasjonen og egen læring. Egne individuelle arbeider, med tilhørighet i PBL-gruppen, ble av andre beskrevet som en motivasjon for studiet. Systematisk og målrettet arbeid med utdanningens arbeidskrav var motiverende dersom gruppa var motivert.

I praktiske situasjoner erfarer studentene at de lærer, mestrer og blir mer motivert for å lære mer, hvor opplevelsen av å bety noe i fellesskapet utvikler klinisk kompetanse.

«Mål»

Flere studenter beskriver betydningen av å fastlegge kortsiktige og langsiktige mål for læring med systematisk og strukturert arbeid med læringsutbytter. De skaffet seg oversikt over kapitler i bøker og tema med systematisk planlegging av læringsutbytter i egne ukeplaner. En beskrivelse er: «Jeg har satt meg delmål gjennom hele studieåret, og hatt tidsplaner for når og hva jeg skal jobbe med, jeg føler ofte at jeg klarer å møte forberedt» En annen beskrivelse er: «Jeg setter meg ofte mål underveis for å prøve å strukturere arbeidet mitt. Dette ser jeg på som en god motivasjon ved at jeg får gjort mye, samtidig som jeg vet at når jeg er ferdig med dagen/ukens mål, kan jeg slappe av og gjøre andre ting».

Forventning om gode karakterer ble også beskrevet av flere studenter. Gode karakterer var belønning for gjennomført arbeid: «jeg har et mål om å ta videreutdanning etter bachelorgraden, og da er det først og fremst gode karakterer som motiverer meg til å lære mest mulig».

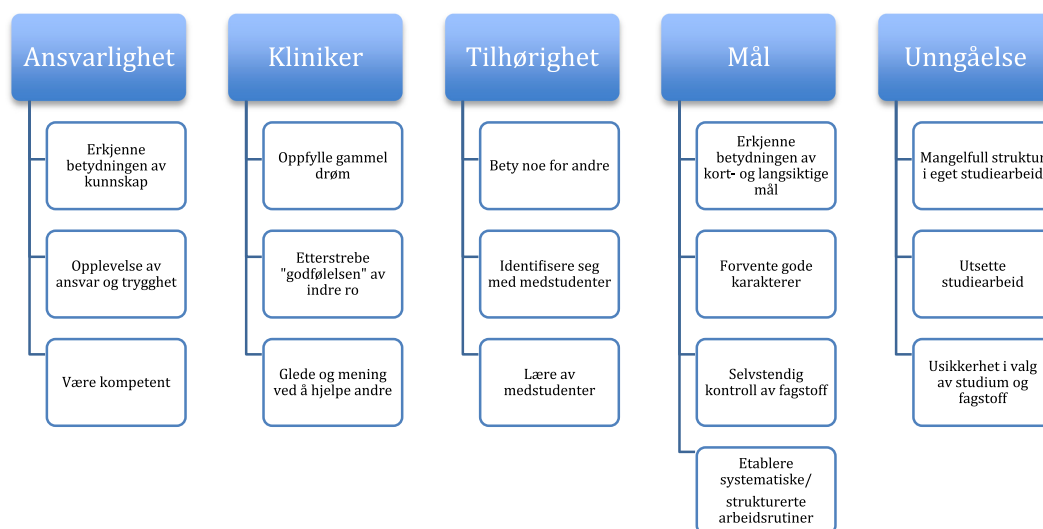
Å utvikle selvstendighet og ha kontroll på egen læring gjennom å arbeide alene var en læringsstrategi hos flere studenter. Beskrivelsene viser at de arbeidet best alene, fordi de selv kunne styre tiden når arbeid skulle gjøres, i stedet for å være bundet til faste tider ved oppmøte til samarbeid. En annen strategi som ble beskrevet var å sette mål underveis i studiet for å kontrollere og håndtere egen studiesituasjon.

«Unngåelse»

Beskrivelser fra de som unngår studiearbeid, er mangel på struktur, disiplin og mangelfull motivasjon på grunn av pensum. Lærestoffet kunne være vanskelig å forstå, eller det var usikkerhet om hvorvidt lærestoffet var relevant for temaet: «det er vanskelig å vite hva jeg skal lese samt å finne motivasjon da jeg ikke vet om det jeg leser er relevant».

Noen studenter beskrev at de var usikre på valg av studium, som igjen hadde betydning for motivasjon og egen innsats: «Er usikker på studievalg og studieretning, noe som smitter over på arbeidsinnsatsen». Andre studenter beskrev at de hadde lett for å utsette studiearbeidet, var stresset eller trett, leste lite i forkant av forelesninger eller PBL-arbeid, hadde manglende motivasjon: «Jeg er litt for flink til å utsette ting, og det blir ofte et lite skippertak som inneholder en del stress» . . . «Eg er ikkje vane med slikt mørke som her – heime i (. . .) er det lysare heile året. Dette gjør at motivasjonen for å finne fram skulebøker og å arbeide

med pensum etter klokka fire var liten». De ulike kategoriene og subgruppene som analysen har frembrakt er oppsummert og presentert i Figur 1.



Figur 1. Oppsummering av kategorier og subgrupper.

Diskusjon

Hensikten med studien er å utforske selvregulerende læring og læringsstrategier hos bachelorstudenter i sykepleie i første år i utdanningen. Selvregulerende læring kan forstås som autonome prosesser i studentenes læringsarbeid som regulerer blant annet adferd og følelser (Ryan & Deci, 2000; 2018). Resultatene i vår studie viser at reguleringer foregår innenfor temaene «ansvarlighet», «kliniker» og «tilhørighet».

Studentene beskriver ansvarlighet som en indre regulering ved å erkjenne betydningen av kunnskap, opplevelsen av ansvar og trygghet, kompetanse, drøm, godfølelsen av indre ro, glede og mening ved å hjelpe andre. Indre regulering beskrives også som studentenes opplevelse av å bety noe for andre mennesker, identifisering med medstudenter og dra veksler på kunnskapsmangfoldet hos andre studenter. Ytre regulering uttrykkes blant annet gjennom arbeidsinnsats basert på forventninger om gode karakterer. Læringsstrategier kommer til uttrykk gjennom å fastsette kortsiktige og langsiktige mål, utvikle selvstendighet i læringsarbeidet og ha kontroll på fagstoff gjennom systematiske og struktureerte arbeidsrutiner.

Chen et al. (2019) viste at en mindre del av studentene var engstelig og forvirret med tanke på hva de skulle lære, noe som ligner på våre funn hvor mangel på selvregulering bidrar til mangel på læringsstrategier. Dette uttrykkes som unngåelse i møte med faget og kjennetegnes av mangel på struktur, utsettelse av studiearbeidet og usikkerhet i valg av relevant fagstoff og valg av utdanning.

Studentenes reguleringer og læringsstrategier har betydning for deres ansvarlighet og troen på og ønsket om å lære faget. Sentrale oppgaver som skal læres er rettet mot ivaretagelse av pasienten og evnen til å etablere relasjoner for å utøve ansvarlig, selvstendig og pasientorientert sykepleie (Kunnskapsdepartementet, 2008). Studentene beskriver et faglig ansvar hvor betydningen av kunnskap er viktig for å kunne utøve en ansvarlig, selvstendig og pasientsikker tjeneste. Opplevelsen av ansvar og sikkerhet i møte med pasienter og veiledere i praksis, var en motivasjon for å lære mer.

«Kliniker» kan forstås som et ønske om utdanning til en profesjon ut fra et framtidig ønske om en erkjennelse av at egne krefter og talenter står i tjeneste for et større, felles gode (Bostad et al., 2009) som er å hjelpe den syke. Dette krever tid, rom og refleksjon. Studentene beskrev en indre ro, glede og mening ved å hjelpe pasienter og pårørende. Når studentene finner mening i studiet, øker trolig læringsutbyttet. Læringen skjer over tid når studenten omdannes fra student til kliniker som er forberedt til å møte lidende og sårbare mennesker kyndig og respektfullt. Studentene tilegner seg og lærer å anvende kunnskap i praktiske situasjoner slik at det oppstår mestring som gir motivasjon til å lære mer. Disse endringene skjer i studentenes sensitivitet og oppfatningsevne (Benner et al., 2010) og utvikles i takt med at de erfarer at det de mestrer i praktiske situasjoner gir mening.

Tilhørighet, opplevelsen av å bety noe for andre, identifikasjon med andre og det å dra veksler på kunnskapsmangfoldet hos medstudenter kan forstås som ytre reguleringer som ligger nært inntil den indre. På Deci og Ryans (2008) kontinuum over ulike typer motivasjon indikerer slike former for reguleringer at de er forholdsvis autonome. Samspill med andre tjener læring og kompetanseutvikling. Beskrivelsene viser at mange studenter ser seg selv som aktive deltakere i et tilrettelagt fellesskap og fagmiljø, og at de tilegner seg kunnskap og erfaring i samspill med pasienter, medstudenter, praksisveiledere og undervisere.

I tillegg blir studentene eksponert for faglige, følelsesmessige og holdningsmessige utfordringer som bidrar til deres kliniske fagkompetanse. Det kan også være fristende å tro at denne gruppen har valgt å utdanne seg som sykepleiere for å oppfylle en gammel drøm. Disse verdiene kan på et tidlig stadium være nedfelt og integrert hos studentene gjennom barndom, ungdom og oppvekst. Det kan også være at de har valgt å utdanne seg som sykepleiere fordi de ønsker å identifisere seg med klinikerne og den rollen en har ved å tilhøre en profesjon.

Å lære sykepleie innebærer sosialisering i fagkultur og arbeidsfellesskap hvor tilbakemeldinger fra andre regulerer videre arbeid (Zimmerman et al., 2003). Beskrivelsene viser at tilhørighet i gruppe, følelsen av å bety noe for andre og identifikasjon med andre studenter kan forstås som en forholdsvis autonom regulering i følelser og adferd i læringsarbeid. Å være sammen og støtte hverandre bidrar til trygghet og demper usikkerhet som mange opplever i begynnelsen av et studium (Lysberg & Eggen, 2014).

Kan vi godta eller ivareta selvregulering innenfor en sosialiseringssprosess i studiegrupper og i praksisfellesskapet ved å åpne for mer selvstendighet og selvregulerende læring? For det første må utdanningen ha klare og tydelige læringsutbytter som forankres i fagmiljøet (NOKUT, 2016). For det andre viser resultatene at mange studenter arbeidet målrettet. Mange studenter erkjente betydningen av å ha kortsiktige og langsiktige mål, med forventning om gode karakterer. Flere studenter arbeidet systematisk og strukturert i arbeid med egne læringsutbytter og egne ukeplaner. Å tilegne seg kunnskap og erkjenne betydningen av å ha kortsiktige og langsiktige mål handler om refleksjon som en læringsstrategi for å lære sykepleie. Å arbeide målrettet ved å etablere systematiske og strukturerte arbeidsrutiner, fungerte som en læringsstrategi for å håndtere studiesituasjonen. Ulike kunnskaper blant medstudenter bidro til at studentene utfylte og løftet hverandre, som var meningsfullt for deres motivasjon for læring. Slik vi ser det, er samarbeidet med medstudenter både i utdanningen og i praksis viktig for å styrke studentenes refleksjoner, indre og ytre reguleringer og læringsstrategier.

Studentenes tilhørighet og tilfredshet vil nok aldri bli entydig og unisont positiv. Evnen til å etablere relasjoner i fellesskapet skal utvikles. Samarbeid og erkjennelse av at egne krefter og talenter har betydning for fellesskapet krever modning og vil alltid by på utfordringer. Vår sosiale innstilling til å arbeide alene kontra sammen vil være ulik. Men, ut ifra en tro på

at læring sammen med andre er verdifullt, ser vi betydningen av å utvikle sterk undervisningsstøtte i oppstarten av studiet for at studentene skal etablere relasjoner, samarbeid og tilhørighet i studiegruppe. Utdanning handler om å skape erfaringer som gjør det mulig å tenke om, snakke om og forstå konstitueringen av fellesskapet. Å knytte bånd med tilhørighet til et fellesskap er samtidig en utvikling av identitet (Hoveid, 2018). Benner et al. (2010) mener at undervisere bør legge større vekt på utdanning av profesjonell identitet enn på sosialisering hos studenter. Vi ser ingen motsetninger i dette, derimot kan det se ut som at samarbeidet og fellesskapet er av stor betydning for læring for å utvikle profesjonell identitet.

Noen studenter jobbet best alene og ønsket å regulere egen tid uten å være bundet opp til faste tider. Vi vet ikke hvilke studenter som jobbet best alene og kjenner følgelig ikke alderssammensetning, familiesituasjon med videre, men råderett av egen tid kan være avgjørende og blir foretrukket av voksne studenter som har andre forpliktelser i livet utover utdanningen (Lysberg, Eggen & Eriksson, 2017).

Våre resultater kan tyde på at profesjonell faglig identitet fremstår som en prosess som er autonom og selvregulert innenfor et fellesskap. Samtidig må det være noen strukturer som legger til rette for denne utviklingen og dette fellesskapet. Av hensyn til andre profesjoner, studenter og undervisere, og i neste omgang pasienten, kan det imidlertid ikke være opp til den enkelte students autonomi om han eller hun vil arbeide og utvikle seg alene, i motsetning til å arbeide i fellesskap med andre. Tilegnet kunnskap skal anvendes i vanskelige og krevende pasientsituasjoner.

Personlige møter med pasienters lidelse, og følelsesmessige reaksjoner som sinne, hjelpeløshet og frykt, skal mestres og håndteres, både mentalt og kroppslig. For at studenten skal utvikle trygghet og stole på egne faglige vurderinger, kreves tid til refleksjon i møte med undervisere og veiledere. Slik kunnskap kan ikke læres alene. Sykepleie er et krevende fag med de kunnskaps-, ferdighets- og kompetansekravene som stilles til dagens utøvere i et teknologisert helsevesen med høyt oppdrevet tempo (Heggen, 2010). Denne kompetansen dannes og utvikles med grunnlag i varierte undervisningsformer i fellesskapet med pasienter, studenter, sykepleiere og undervisere.

For at læringsutbyttene skal bli lettere å forstå, kan de beskrives og utvikles i samarbeid med studentrepresentanter og sykepleiere i kommune – og spesialisthelsetjenesten. Dette kan sikre relevans og eierskapsfølelse i beskrivelsene. Handler det derimot om studentenes manglende motivasjon for å utdannes som sykepleiere, er spørsmålet hvorvidt valget av utdanningsvei er riktig, og da bør studentene fanges opp tidlig i studiet.

Studentenes reguleringer og læringsstrategier og bruken av dem, ser ut til å være et gode for de fleste, men ikke for alle. Våre resultater viser at noen studenter unngår eller utsetter studiearbeid. Å lære sykepleie handler om møtet mellom pasienten, den enkelte student, utdanningens læringsutbytter og undervisning. I tillegg handler det om læringsfellesskapet med undervisere og medstudenter, som er relasjonelt (Heggen, 2010). Blir studiet og undervisningen bedre om vi tilpasser og tydeliggjør læringsutbytter til studenter som viser mangelfull struktur og utsetter studiearbeid gjennom unngåelse? Medstudenter, i tillegg til undervisere, spiller en sentral rolle i disse prosessene.

Relasjoner med pasienter, medstudenter, sykepleiere og undervisere har stor betydning for studentenes motivasjon og reguleringer i læring (Zimmerman et al., 2003; Utvær, 2014). Samarbeidet med andre og sosialisering er en viktig kilde til læring, særlig hos de som er lite selvstendige (Vansteenkiste & Ryan, 2013). Våre resultater viser at «vennlig dytting» fra medstudenter, diskusjoner og samarbeid med flinke studenter regulerte studentenes læring. Studentenes usikkerhet i valg av relevant fagstoff eller studium, kan forstås som en

regulering og har betydning for følelser og adferd. Å synliggjøre studentenes fremskritt gjennom en progresjonsplan, kan være hensiktsmessig. Anerkjennelse av studentenes refleksjoner og kunnskap, kompetanse, trygghet, tilhørighet og mål kan regulere deres følelser og adferd. Dersom læringstempoet er for høyt, studentene er stresset eller mangler struktur i utdanningen, kan deres innsats møtes med en god kultur for tilbakemeldinger og individuell oppfølging i studiet. Støtte anbefales for å fremme initiativ, arbeidsinnsats og muligheten for å lykkes (Deci et al., 2001; Ryan & Deci, 2000).

Undervisere som ønsker å fremme studentenes autonomi, må være bevisste på studentenes reguleringer og nyansere sin praksis tilsvarende. Undervisere kan fremme reguleringer ved å bruke aktiv lytting, bekreftelser og oppmuntring av studentenes innsats og mestring, synliggjøre studentenes fremskritt ved motgang, respondere på studentenes spørsmål og kommentarer og anerkjenne studentenes erfaringer (Ryan & Deci, 2018).

Studenter som i stor grad er autonome i læring og er bevisste på fagets læringsutbytter, har frihet til å ta faglige valg. Denne friheten kan påvirke sykepleiefagets utvikling og framtid. Til syvende og sist skal utdanningen komme pasientene til gode. Ved omlegging eller vurdering av studieplan, kan progresjon i læringsutbytter gjennom studieprogram utvikles i samarbeid med studentrepresentanter og sykepleiere i kommune- og spesialisthelsetjenesten for å sikre relevans og eierskapsfølelse i beskrivelsene.

Ut fra våre resultater er det hensiktsmessig at studentenes følelse av ansvarlighet, kompetanse og tilhørighet og evnen til å fastlegge mål møtes med bekreftelser og oppmuntring fra underviser tidlig i studiet. Anerkjennelse av studentenes refleksjoner og erfaringer i simuleringsavdelingen og i praktiske situasjoner er også hensiktsmessig i utdanningen. For å fremme endringer i studentenes følelser, sensitivitet og oppfatningsevne, er aktiv lytting og bekreftelser fra underviser hensiktsmessig i læring.

Studiens begrensninger og svakheter og videre forskningsspørsmål

Første- og andreforfatter var undervisere ved utdanningen og utformet og oversatte spørsmål fra engelsk til norsk, som kan være en metodisk svakhet. Når samme personer er undervisere, utviklere og forskere, kan det innebære risiko for mangelfull kritisk distanse med subjektiv analyse og tolking av data som følge. Tredje- og fjerdeforfatter har, som likeverdige samarbeidspartnere i arbeidet, men med distanse til undervisning i sykepleiefaget og til studenter, bidratt med konstruktive og kritiske vurderinger i teksten for å minske risikoen for feiltolkninger. Dette øker sannsynligheten for at resultatene som presenteres er objektive, pålitelige og representerer studentenes erfaringer og meninger. Datamaterialet viser både positive og negative erfaringer, hvilket også kan understøtte at funnene er troverdige.

Konklusjon

Denne studien viser at selvregulerende læring og læringsstrategier i sykepleiefaget består av indre og ytre reguleringer og uttrykkes som «ansvarlighet», «kliniker» og «tilhørighet». Læringsstrategier uttrykkes som betydningen av å ha kortsiktige og langsiktige mål, selvstendighet og kontroll på fagstoff og systematiske og strukturerte arbeidsrutiner. Å unngå eller utsette studiearbeid, på grunn av usikkerhet i valg av fagstoff eller valg av studium, forstås også som en læringsstrategi.

Studentenes opplevelse av ansvarlighet, kunnskap, trygghet, kompetanse, glede og mening ved å hjelpe andre, er indre reguleringer, som i denne studien er betydningsfulle

for læring. Opplevelsen av tilhørighet, det å bety noe, og identifikasjon med medstudenter, er også betydningsfulle reguleringer for læring. Fastleggelse av mål, selvstendighet og kontroll på fagstoff, og systematiske og strukturerte arbeidsrutiner, forstås som en læringsstrategi som er betydningsfull for identifisering og utvikling i faget og yrkesrollen. For studenter som viser unngåelse eller har mangelfull struktur, utsetter studiearbeid, eller er usikre i valg av studieretning eller fagstoff, er spørsmålet hvorvidt valget av utdanningsvei er riktig. Disse studentene bør fanges opp tidlig i studiet.

Undervisere som ønsker å fremme studentenes selvregulering og læringsstrategier, må være bevisste på variasjoner i studentenes læring. Bruk av aktiv lytting, bekreftelser og oppmuntring av studentenes innsats og mestring, det å synliggjøre studentenes framskritt ved motgang og respondere på spørsmål, samt anerkjenne studentenes refleksjoner og erfaringer, kan fremme reguleringer og læringsstrategier.

Studenter som er autonome i læring og er bevisste på fagets læringsutbytter, er frie til å ta faglige valg. Det ligger utenfor denne studien å finne ut av hva denne friheten kan innebære. Denne friheten kan påvirke sykepleiefagets framtid og utvikling i en positiv retning.

Litteratur

- Arquero, J. L., Fernádez-Polvillo, C., Hassall, T., & Joyce, J. (2015). Vocation, motivation and approaches to learning: a comparative study. *Education and Training*, 57(1), 13–30. DOI: <https://doi.org/10.1108/ET-02-2013-0014>
- Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L. (2010). *Å utdanne sykepleiere. Behov for radikale endringer*. Oslo: Akribe.
- Bingen, H. M., Steindal, S. A., Krumsvik, R., & Tveit, B. (2019). Nursing students studying physiology within a flipped classroom, self-regulation and off-campus activities. *Nurse Education in Practice*, 35, 55–62. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.01.004>
- Bostad, I., Arnøy, T. A., Dørum, O. E., Hagtvat, B., & Rokne, B. (2009). *Kunnskap og dannelse foran et nytt århundre: Innstilling fra Dannelsesutvalget for høyere utdanning*. Oslo: Universitetet i Oslo.
- Bronson, S. (2016). Autonomy support environment and autonomous motivation on nursing student academic performance: An exploratory analysis. *Nurse Education Today*, 44, 103–108. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.05.013>
- Chen, J. H., Bjorkman, A., Zou, J. H., & Engstrom, M. (2019). Self-regulated learning ability, metacognitive ability, and general self-efficacy in a sample of nursing students: A cross-sectional and correlation study. *Nurse Education in Practice*, 37, 15–21.
- Deci, E. L., Ryan, R. M., Gagne, M., Leone, D., Usunov, J., & Kornazheva, B. (2001). Need satisfaction, motivation, and well-being in the work organizations of a former Eastern Block country: a cross-cultural study of self-determination. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 2(8), 930–942.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The «What» and «Why» of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268. DOI: https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_0
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Facilitating optimal motivation and psychological well-being across life's domains. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 49(1), 14–23. DOI: <https://doi.org/10.1037/0708-5591.49.1.14>
- Duncan, T. G. D., & McKeachie, W. J. (2005). The making of the Motivated Strategies for Learning Questionnaire. *Educational Psychologist*, 40(2), 117–128. DOI: <https://doi.org/10.1207/s15326985ep4002-6>
- Granum, V., Opsahl, G., & Solvoll, B. A. (2012). Hva kjennetegner kritisk tenkning? *Sykepleien forskning*, 1(7), 76–84. DOI: <https://doi.org/10.4220/sykepleienf.2012.0032>
- Heggen, K. (2010). Introduksjon til den norske utgaven. I P. Benner, M. Sutphen, V. Leonard & L. Day (red.), *Å utdanne sykepleiere, behov for radikale endringer* (s. 9–21). Oslo: Akribe.

- Hoveid, H. (2018). Undervisning og læring – fellesskapets betydning. I M. H. Hoveid, H. Hoveid, K. P. Longva & Ø. Danielsen (red.), *Undervisning som veiledning* (s. 190–221). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Keçeci, A. (2017). Self-regulated learning in nursing: A study from a health education course. *Journal of Human Sciences*, 14(4), 3830–3842. DOI: <https://doi.org/10.14687/jhs.v14i4.4415>
- Kunnskapsdepartementet. (2008). *Rammeplan for sykepleierutdanning*. Hentet fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kd/vedlegg/uh/rammeplaner/helse/rammeplan_sykepleierutdanning_08.pdf
- Kunnskapsdepartementet. (2016). *Fag – Fordypning – Forståelse. En fornyelse av Kunnskapsløftet*. (Meld. St. 28 (2015–2016)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/e8e1f41732ca4a64b003fca213ae663b/no/pdfs/stm201520160028000dddpdfs.pdf>
- Lysberg, K., & Eggen, I. (2014). *Mer kunnskap til flere*. (Rapport nr. 8). Elverum: Høgskolen i Hedmark.
- Lysberg, K. I., Eggen, I., & Eriksson, B. G. (2017). Gode erfaringer med fleksible studietilbud. *Sykepleien*, 105(7), 60–63. DOI: <https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2017.62477>
- Løvli, L. (2009). Dannelse og profesjon. I I. Bostad, T. A. Arnøy, O. E. Dørum, B. Hagtvatn & B. Rokne (red.), *Kunnskap og dannelse foran et nytt århundre: Innstilling fra Dannelsesutvalget for høyere utdanning* (s. 28–38). Oslo: Universitetet i Oslo.
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag*. Oslo: Universitetsforlaget.
- NOKUT (2016). Kvalitetsområder for studieprogram. Veiledende dokument. Hentet fra: https://www.nokut.no/siteassets/akkreditering-hu/kvalitetsomrader_for_studieprogram_300816.pdf
- NTNU (2016). Studieplan bachelor i sykepleie kull 2016. Hentet fra <https://www.ntnu.no/studier/spbsp/oppbygning>
- NTNU (2019). Studieplan bachelor i sykepleie kull 2019. Hentet fra <https://www.ntnu.no/studier/spbsp>
- Reeve, J. (2002). Self-determination theory applied to educational settings. I E. L. Deci & R. M. Ryan (red.), *Handbook of self-determination research* (s. 183–203). Rochester, New York: University of Rochester Press.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2018). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. New York, London: The Guildford Press.
- Salamonson, Y., Ramjan, L. M., Nieuwenhuizen, S., Metcalfe, L., Chang, S., & Everett, B. (2016). Sense of coherence, self-regulated learning and academic performance in first year nursing students: A cluster analysis approach. *Nurse Education in Practice*, 17, 208–213. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.01.001>
- Skaalvik, E., & Skaalvik, S. (2018). *Skolen som læringsarena. Selvoppfatning, motivasjon og læring*. 3. utgave. Oslo: Universitetsforlaget.
- Utvær, B. K. S. (2014). Explaining Health and Social Care Students' Experiences of Meaningfulness in Vocational Education: The Importance of Life Goals, Learning Support, Perceived Competence, and Autonomous Motivation. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 58(6), 639–658. DOI: <https://doi.org/10.1080/00313831.2013.821086>
- Vansteenkiste, M., & Ryan, R. M. (2013). On psychological growth and vulnerability: Basic psychological need satisfaction and need frustration as a unifying principle. *Journal of Psychotherapy Integration*, 23(3), 263–280. DOI: <https://doi.org/10.1037/a0032359>
- Zimmerman, B., Bonner, S., & Kovach, R. (2003). *Developing Self-Regulated Learners. Beyond Achievement to Self-Efficacy*. Washington DC: American Psychological Association.