

FAGFELLEVDERT ARTIKKEL

# Betydningen av teori og praksis for studenters sykepleiefaglige kompetanse

[Jörg W. Kirchhoff](#)

Professor

Institutt for sykepleie, helse og bioingeniørfag, Fakultet for helse, velferd og organisasjon, Høgskolen i Østfold

[Undervisning](#)

[Tverrsnittsstudie](#)

[Sykepleierutdanning](#)

[Kvantitativ studie](#)

[Spørreskjema](#)

Sykepleien Forskning 2024;19(94772):94772

DOI: [10.4220/Sykepleienf.2024.94772](https://doi.org/10.4220/Sykepleienf.2024.94772)

Sammendrag

**Bakgrunn:** Teoretisk kunnskap og klinisk praksis er hovedkomponentene i utdanningen av sykepleiere. Det er en rekke studier som har sett på studenters vurdering av teori og praksis under utdanningen. Få studier har sett på hvilken betydning teori- og praksisemnene har på sykepleierstudentenes sykepleiefaglige kompetanse ved endt utdanning.

**Hensikt:** Hensikten var å kartlegge sykepleierstudenters vurdering av teori- og praksisemnene og deres egenvurderte sykepleiefaglige kompetanse. Jeg ville også se nærmere på hvilken betydning teoretisk kunnskap og klinisk praksis har for studentenes sykepleiefaglige kompetanse.

**Metode:** En tverrsnittsstudie blant sykepleierstudenter på en utdanningsinstitusjon i Norge, som avsluttet utdanningen i 2019. Dataene ble samlet inn ved hjelp av et nettbasert spørreskjema. Sykepleiefaglig kompetanse ble målt ved å bruke The Nurse Professional Competence Scale – short form. Svarresponsen ble 63 prosent.

**Resultat:** Sykepleierstudentene tillegger praksisemnene i utdanningen statistisk signifikant større vekt enn teoriemnene for å være forberedt til jobben som sykepleier. Studentene har høy skår på alle kompetanseområder. Studentene har høyest skår på kompetanseområdet «Verdibasert sykepleie» og lavest skår på kompetanseområdet «Fagutvikling, faglig ledelse og organisering av sykepleie». Analysen viser sammenhenger mellom studenters vurdering av teori- og praksisemnene og flere av kompetanseområdene innen sykepleiefaglig kompetanse. Teoriemnene har noe større betydning for sykepleiefaglig kompetanse enn praksisemnene.

**Konklusjon:** Studien viser at studenter vurderer praksisemnene som mest betydningsfulle for deres fremtidige jobb som sykepleier. Studien viser også at teoriemnene har noe større betydning for studenters sykepleiefaglige kompetanse enn praksisemnene.

## Introduksjon

Helt siden sykepleierutdanningens pionertid har teoretisk kunnskap og klinisk praksis vært hovedkomponentene i utdanningen av sykepleiere (1, 2). Begge deler er viktige og gjensidig avhengig av hverandre for å utvikle studentenes sykepleiefaglige kompetanse og identitet (3, 4). Denne artikkelen handler om sykepleierstudenters vektning av teori og praksis under utdanningen samt hvilken betydning teoretisk kunnskap og klinisk praksis har for studentenes vurdering av sin egen sykepleiefaglige kompetanse etter endt utdanning.

Til tross for at sykepleiefaglig kompetanse anses som grunnleggende for utøvelsen av yrket, er begrepet ikke enhetlig definert (5). I EU-direktivet om yrkeskvalifikasjoner (6), som er med på å styre innholdet i norsk sykepleierutdanning, er kompetanseområdene i sykepleie beskrevet. Kompetanseområdene er videre utdypet av European Federation of Nurses Associations (7) og inkluderer blant annet sykepleiefaglig kartlegging, diagnostisering, planlegging, iverksetting og evaluering.

Andre kompetanseområder som utdypes, er kultur, etikk og verdier, helsefremming og forebygging, veiledning og undervisning, beslutningstaking, kommunikasjon og samarbeid, forskning, utvikling og ledelse. Dette er kompetanseområder som også tilsvarer Verdens helseorganisasjons (WHO) standarder for sykepleierutdanningen (8), der både teoretisk kunnskap og klinisk praksis bidrar til å oppnå sykepleiefaglig kompetanse.

En rekke studier viser imidlertid at sykepleierstudenter verdsetter klinisk praksis høyere enn teoretisk kunnskap (9–11), og anser praksisperiodene som viktigst under utdanningen (12). Muligheten til å trene på prosedyrer, få innsikt i pasienters opplevelse av å være syk, bli kjent med egne grenser og utvikle selvtillit er noen av årsakene til at studentene tillegger klinisk praksis stor vekt (13–15).

Av den grunn uttrykker sykepleierstudenter et behov for mer praksis og simulering for å være forberedt til jobben som sykepleier (11, 16, 17). Samtidig peker studier på at forholdene må legges til rette for at praksis kan gi læring, som for eksempel at praksis er av lengre varighet, at man har en god relasjon og refleksjoner med veilederen, samt at det er variasjon i sykepleien til pasientene (18–23).

Til tross for at studentene tillegger praksisperiodene størst betydning under utdanningen, anerkjenner de også betydningen av teoretisk kunnskap for å bli kvalifisert som sykepleier (3, 24). De forventer imidlertid at kunnskapen skal være relevant for deres fremtidige yrkesutøvelse, og at teorien settes i sammenheng med praksis (25).

Tidligere studier viser for eksempel at sykepleierstudenter rangerer teoretisk kunnskap innen sykepleiefag, medisinske og naturvitenskapelige fag, patofysiologi og sykdomslære høyere enn for eksempel vitenskapsteori eller samfunnsvitenskapelig kunnskap (9, 16, 25). Vågan og medarbeidere (9) omtaler dette som et teknisk-instrumentelt syn på kunnskap.

Studiene som er presentert, viser at forskere i overveiende grad har rettet oppmerksomheten mot sykepleierstudentenes rangering og vurdering av teoretisk kunnskap og klinisk praksis under utdanningen. Det er imidlertid få studier som har sett på hvordan teoretisk kunnskap og klinisk praksis innvirker på deres sykepleiefaglige kompetanse etter endt utdanning.

Til unntakene hører studien til Høegh-Larsen og medarbeidere (17), der de studerte betydningen av simulering og klinisk praksis for sykepleierstudenters egenvurderte sykepleiefaglige kompetanse. Deres funn viser at både simulering og klinisk praksis har betydning for sykepleierstudentenes egenvurderte kompetanse på flere av sykepleiens kompetanseområder (17).

### ***Hensikten med studien***

Hensikten med denne studien er todelt. For det første ønsket jeg å kartlegge sykepleierstudenters vurdering av teori- og praksisemnene og deres egenvurderte sykepleiefaglige kompetanse. Hovedhensikten var å undersøke hvilke sammenhenger det er mellom studentenes egenvurderte sykepleiefaglige kompetanse og deres samlede vurdering av den teoretiske undervisningen og de kliniske praksisperiodene under utdanningen.

## **Metode**

### ***Design***

For å oppnå hensikten med studien valgte jeg å gjennomføre en tverrsnittsstudie blant avgangsstudenter på en utdanningsinstitusjon i Norge.

### ***Utvalg***

Alle sykepleierstudenter ved Høgskolen i Østfold som fullførte sin utdanning våren 2019, ble i løpet av mai samme år invitert til å delta i en nettbasert spørreskjemaundersøkelse. Av i alt 139 studenter som skulle uteksamineres, svarte 87 på spørreskjemaet. Dette gir en svarprosent på 63.

### ***Datasamling***

Studentene ble via e-post forespurt om å delta i studien og fylle ut et spørreskjema. Spørreskjemaet ble distribuert ved hjelp av Nettskjema, som er et verktøy for utforming og gjennomføring av spørreundersøkelser på nett, driftet av Universitetet i Oslo (26).

Spørreskjemaet inneholdt innledningsvis spørsmål om studentenes bakgrunn og deres samlede vurdering av den teoretiske undervisningen og de kliniske praksisperiodene under utdanningen. Vurderingen av den samlede teoretiske undervisningen og de kliniske praksisperiodene ble gjort ved hjelp av to spørsmål: «Samlet sett i hvilken grad har teoriemnene/praksisemnene under utdanningen forberedt deg til jobben som sykepleier?» Spørsmålene hadde en fempunkt Likert-skala (1 = «I svært liten grad», 5 = «I svært stor grad»).

I tillegg kartla jeg studentenes egenvurderte sykepleiefaglige kompetanse ved hjelp av The Nurse Professional Competence Scale – short form (NPC-SF). NPC-SF er en forenklet utgave av The Nurse Professional Competence Scale, som har blitt utviklet og validert for å kartlegge egenvurdert sykepleiefaglig kompetanse (5, 27).

Instrumentet er utviklet i samsvar EUs og WHO's standarder og strategier (6, 8) og består av 35 påstander som er fordelt på følgende 6 kompetanseområder: «Generell sykepleie» (5 påstander), «Verdibasert sykepleie» (5 påstander), «Medisinsk og teknisk sykepleie» (6 påstander), «Helsepedagogikk» (5 påstander), «Dokumentasjon og administrasjon av sykepleie» (8 påstander), og «Fagutvikling, faglig ledelse og organisering av sykepleie» (6 påstander) (27).

Alle påstandene har en syvpunkts Likert-skala (1 = «I svært liten grad», 7 = «I svært stor grad»). Instrumentet er oversatt og tilpasset til norsk kontekst (28). Det er tatt i bruk både internasjonalt og i Norge for å kartlegge sykepleiefaglig kompetanse (17, 29–31). Svarene omregnes til en indeks for de ulike kompetanseområdene, som gir en skår som kan variere fra 0 til 100. En skår på 100 innebærer at man «i svært stor grad» vurderer seg som kompetent på et kompetanseområde.

### ***Analyse***

Svarene ble analysert ved hjelp av IBM SPSS, versjon 28. Deskriptiv statistikk ble anvendt for å beskrive studentenes bakgrunn, deres vurdering av teoretisk kunnskap og klinisk praksis samt deres egenvurderte sykepleiefaglige kompetanse.

Bivariate analyser ble gjennomført for å studere eventuelle sammenhenger mellom studentenes bakgrunn, deres vurdering av teoretisk kunnskap og klinisk praksis opp mot egenvurdert sykepleiefaglig kompetanse. Analysen omfattet krysstabeller, khikvadrattest og ikke-parametriske korrelasjonsanalyser med Kendalls tau som korrelasjonskoeffisient. Wilcoxon-test ble utført for å undersøke forholdet mellom studentenes vurderinger av teori- og praksisemnene. Valgt signifikansnivå er 5 prosent.

### ***Etiske overveielser***

Studien er utført i samsvar med de forskningsetiske retningslinjene i Helsinkideklarasjonen (32) og vurdert av Norsk senter for forskningsdata (NSD), referansenummer 890325. Studentene ble informert om studien. Ved å fylle ut spørreskjemaet i Nettskjema samtykket de til å delta i studien.

### **Resultater**

De fleste studentene som deltok i studien, var kvinner (97 prosent) mellom 20 og 25 år (61 prosent) som hadde erfaring med arbeid i helse- og sosialsektoren før de startet på utdanningen (56 prosent). Dessuten arbeidet majoriteten av studentene (92 prosent) i helse- og sosialsektoren under studietiden, hovedsakelig mindre enn ti timer i uken (tabell 1).

**Tabell 1.** Bakgrunnsvariabler til studentene som deltok i studien (N = 87)\*

		<b>Antall</b>	<b>Prosent</b>
<b>Kjønn</b>	Mann	3	3
	Kvinne	84	97
<b>Alder (n = 81)</b>	20–25 år	49	61
	26–30 år	16	20
	> 30 år	15	19
<b>Har du studert ved høyskole eller universitet før sykepleierstudiet? (n = 86)</b>	Nei	53	62
	Ja	33	38
<b>Har du en akademisk grad fra høyskole eller universitet før sykepleierstudiet?</b>	Nei	76	87
	Ja	11	13
<b>Hadde du erfaring fra arbeid i helse- eller sosialsektoren før sykepleierstudiet? (n = 86)</b>	Nei	38	44
	Ja	48	56
<b>Har du vært i lønnet arbeid i helse-/ sosialsektoren i løpet av studietiden?</b>	Nei	7	8
	Ja	80	92
<b>Hvis ja, angi hvor mye du arbeidet det siste året som sykepleierstudent (n = 68)</b>	< 10 timer / uke	52	68
	10–20 timer / uke	21	27
	> 20 timer / uke	4	5

\* Siden ikke alle har svart på alle spørsmålene, varierer antallet n i tabellen.

Tabell 2 viser studentenes svar på i hvilken grad de opplevde at teori- og praksisemnene hadde gjort dem forberedt til jobben som sykepleier. Tabellen viser at det var en større andel studenter som svarte at praksisstudiene «i stor grad» eller «i svært stor grad» hadde gjort dem forberedt til jobben som sykepleier (93 prosent) enn for teoriemnene (80 prosent).

Wilcoxon-testen viste at denne forskjellen i studentenes vurdering av teori- og praksisemnene var statistisk signifikant ( $p < 0,01$ ). Det var ingen sammenheng mellom studentenes bakgrunn (tabell 1) og deres vurdering av teori- og praksisemnene.

**Tabell 2.** Betydningen av teori og praksis for å være forberedt til jobben som sykepleier (N = 87)

		Antall	Prosent
Samlet sett, i hvilken grad har teoriemnene under utdanningen forberedt deg til jobben som sykepleier?	I svært liten grad	3	3
	I liten grad	3	3
	I verken stor eller liten grad	12	14
	I stor grad	60	69
	I svært stor grad	9	11
Samlet sett, i hvilken grad har praksisemnene under utdanningen forberedt deg til jobben som sykepleier?	I svært liten grad	0	0
	I liten grad	2	2
	I verken stor eller liten grad	4	5
	I stor grad	53	61
	I svært stor grad	28	32

Tabell 3 viser studentenes egenvurderte kompetanse knyttet til kompetanseområdene i NPC-SF-skalaen.

**Tabell 3.** Sykepleierstudentenes egenvurderte kompetanse (N = 87)

Kompetanseområde	Gjennomsnitt (SD)	Min.–maks.skår*
Generell sykepleie	78 (8,7)	60–97
Verdibasert sykepleie	86 (9,9)	63–100
Medisinsk og teknisk sykepleie	77 (10,6)	46–100
Helsepedagogikk	75 (11,8)	46–100
Dokumentasjon og administrasjon av sykepleie	80 (10,9)	54–100
Fagutvikling, faglig ledelse og organisering av sykepleie	70 (11,3)	48–95

Forkortelse: SD = standardavvik

\* Variasjonsbredde 0–100

Av tabellen ser man at studentenes høyeste skår var innen kompetanseområdet «Verdibasert sykepleie» og lavest innenfor kompetanseområdet «Fagutvikling, faglig ledelse og organisering av sykepleie». I tillegg viser den at variasjonsbredden var størst for kompetanseområdene «Medisinsk og teknisk sykepleie» og «Helsepedagogikk». Analysen viste ingen sammenhenger mellom studentenes bakgrunn (tabell 1) og deres skår på de ulike kompetanseområdene i NPC-SF.

Den siste tabellen viser funn fra den bivariate analysen av sammenhengene mellom studentenes vurdering av teori- og praksisemnene og de ulike kompetanseområdene (tabell 4). Overordnet viser den at studentenes vurdering av både teori- og praksisemnene hadde sammenheng med vurderingen av deres sykepleiefaglige kompetanse.

**Tabell 4.** Korrelasjon mellom kompetanseområdene og studentenes vurdering av den teoretiske undervisningen og de kliniske praksisperiodene\* (N = 87)

Kompetanseområdene	Teoriemnene	Praksisemnene
Generell sykepleie	0,20**	0,17
Verdibasert sykepleie	0,01	0,09
Medisinsk og teknisk sykepleie	0,29***	0,26***
Helsepedagogikk	0,23***	0,18**
Dokumentasjon og administrasjon av sykepleie	0,19**	0,21***
Fagutvikling, faglig ledelse og organisering av sykepleie	0,35***	0,27***

\*Analysemetoden er en bivariat korrelasjonsanalyse med Kendalls tau som korrelasjonskoeffisient.

\*\* =  $p < 0,05$

\*\*\* =  $p < 0,01$

Med unntak for kompetanseområdet «Verdibasert sykepleie» viser tabellen statistisk signifikante sammenhenger mellom studentenes vurdering av teoriemnenes betydning og flesteparten av kompetanseområdene. Dersom studentene vurderte at den teoretiske undervisningen gjorde dem forberedt til jobben som sykepleier, fant man også en økning i studentenes egenvurderte kompetanse innenfor kompetanseområdene. Denne sammenhengen var sterkest for kompetanseområdene «Fagutvikling, faglig ledelse og organisering av sykepleie» (Kendalls tau = 0,35) og «Medisinsk og teknisk sykepleie» (Kendalls tau = 0,29).

Tabell 4 viser dessuten at det fantes signifikante sammenhenger mellom studentenes samlede vurdering av praksisemnene på flere av kompetanseområdene, og der sammenhengen var sterkest for kompetanseområdene «Fagutvikling, faglig ledelse og organisering av sykepleie» (Kendalls tau = 0,27) og «Medisinsk-teknisk sykepleie» (Kendalls tau = 0,26). Det var ingen sammenhenger mellom studentenes vurdering av praksisemnene og kompetanseområdene «Verdibasert sykepleie» og «Generell sykepleie».



I tillegg indikerer forskjellene i styrken på korrelasjonsfaktorene mellom studentenes vurdering av teori- og praksisemnene innen hvert kompetanseområde hva som hadde størst betydning for de ulike kompetanseområdene. For eksempel viser tabellen en sterkere sammenheng mellom kompetanseområdet «Fagutvikling, faglig ledelse og organisering av sykepleie» og studentenes vurdering av teoriemnene enn mellom kompetanseområdet og deres vurdering av praksisemnene. Omvendt var det en litt sterkere sammenheng mellom kompetanseområdet «Dokumentasjon og administrasjon av sykepleie» og praksisemnene enn teoriemnene.

## **Diskusjon**

Denne studien viser for det første, i likhet med tidligere studier, at sykepleierstudenter tillegger klinisk praksis større betydning enn de teoretiske emnene når det gjelder å være forberedt i rollen som sykepleier (9–11). For det andre viser studien, i tillegg til den høye skåren på de fleste kompetanseområdene, en spredning i sykepleierstudentenes egenvurderte kompetanse mot slutten av utdanningen. De opplever å ha størst kompetanse innenfor kompetanseområdet «Verdibasert sykepleie», mens kompetanseområdet «Fagutvikling, faglig ledelse og organisering av sykepleie» fikk lavest skår.

Studentenes høye skår på kompetanseområdet «Verdibasert sykepleie» finner man også i tidligere studier (5, 12, 17), mens den lave skåren innenfor kompetanseområdet «Fagutvikling, faglig ledelse og organisering av sykepleie» er i overensstemmelse med studier som viser at nyutdannede sykepleiere ofte mangler kompetanse knyttet til fagutvikling, sykepleiefaglig ledelse og organisering (33, 34). En mulig forklaring på dette er at utdanningen er rettet mot klinikken og arbeidet med pasienter (17), samt at utdanningen først og fremst har handlingsberedskap og ikke handlingskompetanse som målsetting for dette kompetanseområdet (35).

### ***Hva skyldes studentenes høye skår på «Verdibasert sykepleie»?***

Et interessant funn i denne studien er imidlertid mangelen på statistiske sammenhenger mellom studentenes vurdering av teori- og praksisemnene og enkelte av kompetanseområdene. Dette gjelder spesielt for «Verdibasert sykepleie», der man har en høy skår på kompetanseområdet, mens det ikke foreligger statistiske sammenhenger mellom kompetanseområdet og studentenes vurdering av teori- og praksisemnene. Det innebærer imidlertid ikke at teori- eller praksisemnene er betydningsløse for utviklingen av kompetanseområdet.

En mulig forklaring kan være at en overordnet vurdering av emnenes betydning for jobben som sykepleier, slik det er formulert i spørreskjemaet, ikke er spesifikk nok for å finne ut hvilke teori- eller praksisemner som er med på å utvikle studentenes kompetanse innen «Verdibasert sykepleie».

En annen forklaring kan knyttes til en tidligere studie, der man fant at det finnes andre forhold enn teori eller praksis som har betydning for «Verdibasert sykepleie». For eksempel fant Lillemoen (36) at studenter begrunner sin moralske opptreden ut fra personlige egenskaper.

Mangelen på sammenheng mellom studenters vurdering av praksis og kompetanseområdet «Generell sykepleie» kan imidlertid skyldes andre forhold. Dette kompetanseområdet etterspør kompetanse i grunnleggende sykepleie. Eksempler er bruk av sykepleieprosessen, ivaretagelsen av pasienters grunnleggende behov og dokumentasjon av pasienters helsetilstand, som er kompetanser studentene tilegner seg tidlig i utdanningen. Denne studien ble imidlertid utført på slutten av utdanningen, der praksisemnene i større grad er rettet mot å oppnå kompetanse på andre områder, som for eksempel «Medisinsk og teknisk sykepleie» og «Fagutvikling, faglig ledelse og organisering av sykepleie».

### ***Betydningen av praksis for studentenes sykepleiefaglige kompetanse***

Det mest interessante er imidlertid de positive sammenhengene mellom studentenes vurdering av teori- og praksisemnene og deres egenvurderte sykepleiefaglige kompetanse. For det første fant jeg i denne studien, i likhet med Høegh-Larsen og medarbeidere (17), statistisk signifikante sammenhenger mellom klinisk praksis og flere av kompetanseområdene på NPC-SF-skalaen.

Samtidig er det en forskjell. I studien til Høegh-Larsen og medarbeidere (17) foreligger det statistisk signifikante sammenhenger mellom klinisk praksis og alle kompetanseområdene på NPC-SF-skalaen, mens studien min ikke fant liknende sammenhenger knyttet til kompetanseområdene «Generell sykepleie» og «Verdibasert sykepleie».

Forskjellige studiedesign kan være noe av forklaringen, siden Høegh-Larsen og medarbeidere (17) gjennomførte en longitudinell studie som omfattet både simulering og klinisk praksis i ulike faser av utdanningen, mens mine funn er basert på en tverrsnittsstudie på slutten av utdanningen. Hovedpoenget er imidlertid at begge studiene indikerer at studentenes vurdering av de kliniske praksisemnene ser ut til å ha betydning for et bredt omfang av kompetanseområder innen sykepleiefaglig kompetanse og utviklingen av en profesjonell identitet under utdanningen (3).

### ***Teoriemnene betyr litt mer enn praksisemnene for studentenes sykepleiefaglige kompetanse***

I tillegg indikerer denne studien at studentenes vurdering av teoriemnenes betydning ser ut til å ha litt større innvirkning på deres sykepleiefaglige kompetanse enn praksisemnene, selv om studentene vurderer praksisemnene som mer betydningsfulle for sin fremtidige rolle som sykepleier enn teoriemnene.

Det er to forhold som er med på å underbygge dette. For det første korrelerer studentenes vurdering av teoriemnene med flere av kompetanseområdene enn praksisemnene. I tillegg er styrken på de statiske sammenhengene mellom studentenes vurdering av teoriemnene og de ulike kompetanseområdene oftere noe større enn for praksisemnene. For eksempel er korrelasjonskoeffisienten på sammenhengen mellom studentenes vurdering av teoriemnene og kompetanseområdet «Medisinsk og teknisk sykepleie» større enn sammenhengen mellom samme kompetanseområde og deres vurdering av praksisemnene.

En mulig forklaring kan være betydningen av undervisningen i sykdomslære og andre naturvitenskapelige fag, som utgjør en vesentlig del av teoriemnene under utdanningen. Dette er teoretiske fagområder som studentene anser som viktige for utøvelsen av sykepleie (25), og som er nært knyttet til kompetanseområdet «Medisinsk og teknisk sykepleie». Det er imidlertid ikke funnet liknende studier for å kunne sammenlikne disse funnene.

Samlet sett innebærer funnene at studentenes vurdering av teori- og praksisemnene i seg selv ikke er tilstrekkelig for å konkludere med hva som har størst betydning for å utvikle studenters sykepleiefaglige kompetanse. For å studere betydningen av teori og praksis er det behov for å kople innholdet i de ulike komponentene i utdanningen til kompetanseområdene for sykepleiefaglig kompetanse. Studier som kople vurderinger av teori- og praksisemnene med vurderinger av sykepleiefaglig kompetanse, vil av den grunn bidra med verdifull informasjon om emnenes betydning for de ulike kompetanseområdene innen sykepleiefaglig kompetanse.

### ***Studiens svakheter og styrker***

Til tross for en høy svarprosent er dataene utelukkende samlet inn fra én utdanningsinstitusjon. I tillegg var det relativt få menn som deltok, sammenliknet med andelen menn som fullførte sykepleierutdanningen. Det fører til en skjevhet i utvalget (37). Av den grunn er det ikke mulig å generalisere funnene fra denne studien til å gjelde for alle sykepleierstudenter som fullfører bachelorgraden i sykepleie. Samtidig bidrar utvalgets størrelse og svarprosent til at en studie med et sannsynlighetsutvalg kan finne liknende forhold og dermed styrke funnenes eksterne validitet (37).

En annen svakhet er knyttet til konklusjonenes indre validitet, det vil si i hvilken grad man kan trekke slutninger om årsakssammenhenger mellom teori- og praksisemnenes betydning og studentenes egenvurderte sykepleiefaglige kompetanse.

Sammenhengene som presenteres i resultatene, indikerer årsakssammenhenger. De er imidlertid ikke tilstrekkelige til at man kan trekke slutninger om at A (for eksempel studentenes vurdering av praksisemnenes betydning) fører til B (egenvurdert sykepleiefaglig kompetanse) (38). Et design der man kontrollerer for andre mulige årsaksvariabler, vil kunne styrke resultatenes indre validitet, som for eksempel en longitudinell intervensjonsstudie.

Studiens styrke er bruken av NPC-SF for å måle studentenes egenvurderte sykepleiefaglige kompetanse. NPC-skalaen er oversatt og testet for norske forhold. Reliabilitetstestene viser en tilfredsstillende Cronbachs alfa på alle kompetanseområdene, noe som styrker studiens begrepsmessige validitet (38).

## **Konklusjon**

Studien viser at sykepleierstudenter tillegger de kliniske praksisperiodene under utdanningen større betydning enn teoriemnene når det gjelder å være forberedt til jobben som sykepleier. Samtidig innebærer denne forskjellen ikke at praksisemnene har større betydning for utviklingen av studentenes sykepleiefaglige kompetanse.

Studien tyder på at både teori- og praksisemnene er tilnærmet likeverdige for studentenes egenvurderte sykepleiefaglige kompetanse, men at teoriemnene har noe større betydning enn praksisemnene. Samtidig er det begrensninger i utvalg og design som gjør at dette temaet bør studeres nærmere i fremtiden.

*Forfatteren oppgir ingen interessekonflikter.*

Åpen tilgang [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)



TEORI OG PRAKSIS: Teoretisk kunnskap og klinisk praksis er hovedkomponentene i sykepleierutdanningen. *Illustrasjonsfoto: Maskot/NTB*

1. Mathisen J. Sykepleiehistorie: ideer – mennesker – muligheter. 2. utg. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2006.
2. Mathisen J. Teoriundervisning i sykepleiefagets pionertid. Sykepleien Forskning. 2012;7(1):50–6. DOI: [10.4220/sykepleienf.2012.0082](https://doi.org/10.4220/sykepleienf.2012.0082)
3. Marañón AA, Isla P. Theory and practice in the construction of professional identity in nursing students: a qualitative study. Nurse Education Today. 2015;35(7):859–63. DOI: [10.1016/j.nedt.2015.03.014](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.03.014)
4. Järvinen T, Eklöf N, Salminen L. Factors related to nursing students' readiness to enter working life – a scoping literature review. Nurse Education in Practice. 2018;29:191–9. DOI: [10.1016/j.nepr.2018.01.010](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.01.010)
5. Nilsson J, Johansson E, Egmar A-C, Florin J, Leksell J, Lepp M, et al. Development and validation of a new tool measuring nurses self-reported professional competence – the Nurse Professional Competence (NPC) Scale. Nurse Education Today. 2014;34(4):574–80. DOI: [10.1016/j.nedt.2013.07.016](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.07.016)
6. Europaparlamentet. Europaparlamentets och rådets direktiv 2013/55/EU. Strasbourg: Europaparlamentet; 2013. Tilgjengelig fra: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/?uri=CELEX%3A32013L0055> (nedlastet 31.01.2024).

7. European Federation of Nurses Associations (EFN). EFN Guideline to implement Article 31 into national nurses' education programmes. EFN; 2015. Tilgjengelig fra: <https://efn.eu/wp-content/uploads/2022/03/EFN-Competency-Framework-19-05-2015.pdf> (nedlastet 31.01.2024).
8. Verdens helseorganisasjon (WHO). Global standards for the initial education of professional nurses and midwives. Genève: WHO; 2009. Tilgjengelig fra: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44100> (nedlastet 31.01.2024).
9. Vågan A, Erichsen T, Larsen K. Sykepleierstudenters syn på kunnskap og læring. Sykepleien Forskning. 2014;9(2):170–81. DOI: [10.4220/sykepleienf.2014.0087](https://doi.org/10.4220/sykepleienf.2014.0087)
10. Güner P. Preparedness of final-year Turkish nursing students for work as a professional nurse. 2015;24(5–6):844–54. DOI: [10.1111/jocn.12673](https://doi.org/10.1111/jocn.12673)
11. Jamieson I, Sims D, Basu A, Pugh K. Readiness for practice: the views of New Zealand senior nursing students. Nurse Education in Practice. 2019;38:27–33. DOI: [10.1016/j.nepr.2019.05.007](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.05.007)
12. Gardulf A, Nilsson J, Florin J, Leksell J, Lepp M, Lindholm C, et al. The Nurse Professional Competence (NPC) Scale: self-reported competence among nursing students on the point of graduation. Nurse Educ Today. 2016;36:165–71. DOI: [10.1016/j.nedt.2015.09.013](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.09.013)
13. Olsen KB, Knudsen L-B. «Også det å se pasienten oppe i alt dette» – En studie av sykepleierstudenters erfaringer med å lære sykepleie i praksisstudier på sykehus. Nordisk sygeplejeforskning. 2015;5(4):315–28. DOI: [10.18261/ISSN1892-2686-2015-04-02](https://doi.org/10.18261/ISSN1892-2686-2015-04-02)
14. Chesser-Smyth PA, Long T. Understanding the influences on self-confidence among first-year undergraduate nursing students in Ireland. Journal of Advanced Nursing. 2013;69(1):145–57. DOI: [10.1111/j.1365-2648.2012.06001.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.06001.x)
15. AlMekkawi M, El Khalil R. New graduate nurses' readiness to practise: a narrative literature review. Health Professions Education. 2020;6(3):304–16. DOI: [10.1016/j.hpe.2020.05.008](https://doi.org/10.1016/j.hpe.2020.05.008)
16. Alvsvåg H, Førland O. Sykepleierutdanningen i lys av nyutdannedes yrkeserfaringer. Vård i Norden. 2006;26(3):34–8. DOI: [10.1177/010740830602600308](https://doi.org/10.1177/010740830602600308)
17. Høegh-Larsen AM, Gonzalez MT, Reiersen IÅ, Husebø SIE, Ravik M. Changes in nursing students' self-reported professional competence in simulation-based education and clinical placement: a longitudinal study. Nurse Education Today. 2022;119:105592–. DOI: [10.1016/j.nedt.2022.105592](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105592)

18. Falk K, Falk H, Ung EJ. When practice precedes theory – a mixed methods evaluation of students' learning experiences in an undergraduate study program in nursing. *Nurse Education in Practice*. 2016;16(1):14–9. DOI: [10.1016/j.nepr.2015.05.010](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2015.05.010)
19. Pitkänen S, Kääriäinen M, Oikarainen A, Tuomikoski A-M, Elo S, Ruotsalainen H, et al. Healthcare students' evaluation of the clinical learning environment and supervision – a cross-sectional study. *Nurse Educ Today*. 2018;62:143–9. DOI: [10.1016/j.nedt.2018.01.005](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.01.005)
20. Flott EA, Linden L. The clinical learning environment in nursing education: a concept analysis. *J Adv Nurs*. 2016;72(3):501–13. DOI: [10.1111/jan.12861](https://doi.org/10.1111/jan.12861)
21. Ramsbotham J, Dinh H, Truong H, Huong N, Dang T, Nguyen C, et al. Evaluating the learning environment of nursing students: a multisite cross-sectional study. *Nurse Education Today*. 2019;79:80–5. DOI: [10.1016/j.nedt.2019.05.016](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.05.016)
22. Johannessen A-K, Barra M, Vullum S, Werner A. Nursing students' evaluation of clinical learning environment and supervision in a Norwegian hospital placement – a questionnaire survey using CLES+T scale. *Nurse Education in Practice*. 2021;54:103119. DOI: [10.1016/j.nepr.2021.103119](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103119)
23. Cant R, Ryan C, Cooper S. Nursing students' evaluation of clinical practice placements using the Clinical Learning Environment, Supervision and Nurse Teacher scale – a systematic review. *Nurse Education Today*. 2021;104:104983. DOI: [10.1016/j.nedt.2021.104983](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104983)
24. Hatlevik IKR. Avgangsstudenten – studentenes vurdering av undervisning, praksis, studieforhold, tilegnet kompetanse, studieatferd og fremtidig utdanning. Oslo: Høgskolen i Oslo; 2009. HiO-notat 2009 nr. 2. Tilgjengelig fra: <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/3051/HiO-notat%202-09-Hatlevik-Avgangsstudenten.pdf?sequence=4> (nedlastet 31.01.2024).
25. Morrell-Scott N. Final year pre-registration student nurses perceptions of which taught theoretical knowledge is important for practice. *Nurse Education in Practice*. 2019;36:151–6. DOI: [10.1016/j.nepr.2019.04.003](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.04.003)
26. Universitetet i Oslo (UiO). Nettskjema. Oslo: UiO; 2023. Tilgjengelig fra: <https://www.uio.no/tjenester/it/adm-app/nettskjema/> (nedlastet 31.01.2024).
27. Nilsson J, Engström M, Florin J, Gardulf A, Carlsson M. A short version of the nurse professional competence scale for measuring nurses' self-reported competence. *Nurse Education Today*. 2018;71:233. DOI: [10.1016/j.nedt.2018.09.028](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.09.028)



28. Skaug E-A, Ekman S, Kirchhoff JW. Oversetting, tilpasning og testing av The Nurse Professional Competence Scale. Nordisk sygeplejeforskning. 2020(3):164–75. DOI: [10.18261/issn.1892-2686-2020-03-03](https://doi.org/10.18261/issn.1892-2686-2020-03-03)
29. Egilsdottir HÖ, Heyn LG, Falk RS, Brembo EA, Byermoen KR, Moen A, et al. Factors associated with changes in students' self-reported nursing competence after clinical rotations: a quantitative cohort study. BMC Medical Education. 2023;23(1):107. DOI: [10.1186/s12909-023-04078-7](https://doi.org/10.1186/s12909-023-04078-7)
30. Gardulf A, Florin J, Carlsson M, Leksell J, Lepp M, Lindholm C, et al. The Nurse Professional Competence (NPC) Scale: a tool that can be used in national and international assessments of nursing education programmes. Nordic Journal of Nursing Research. 2019;39(3):137–42. DOI: [10.1177/2057158518824530](https://doi.org/10.1177/2057158518824530)
31. Nilsson J, Mischo-Kelling M, Thiekoetter A, Deufert D, Mendes AC, Fernandes A, et al. Nurse professional competence (NPC) assessed among newly graduated nurses in higher educational institutions in Europe. Nordic Journal of Nursing Research. 2019;39(3):159–67. DOI: [10.1177/2057158519845321](https://doi.org/10.1177/2057158519845321)
32. Ruyter KW, Førde R, Solbakk JH. Medisinsk og helsefaglig etikk. 3. utg. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2014.
33. Ekström L, Idvall E. Being a team leader: newly registered nurses relate their experiences. J Nurs Manag. 2015;23(1):75–86.
34. Blekken LE, Medby AO, Forbord T. Læringsutbytte i sykepleiefaglig ledelse etter praksis der sykepleierstudenter overtok ansvaret for en avdeling. Sykepleien Forskning. 2013;8(4):344–52. DOI: [10.4220/sykepleief.2013.0140](https://doi.org/10.4220/sykepleief.2013.0140)
35. Solli H. Nyutdannede sykepleieres utvikling fra handlingsberedskap til handlingskompetanse. Sykepleien Forskning. 2009;4(1):52–60. DOI: [10.4220/sykepleief.2009.0036](https://doi.org/10.4220/sykepleief.2009.0036)
36. Lillemoen L. Det er bare sånn jeg er ... En undersøkelse om sykepleiestudenters utvikling av moralsk opptreden [doktoravhandling]. Oslo: Universitetet i Oslo, Institutt for sykepleievitenskap og helsefag; 2008.
37. Jacobsen DI. Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsvitenskapelig metode. 3. utg. Oslo: Cappelen Damm Akademisk; 2015.
38. Polit DF, Beck CT. Nursing research. Generating and assessing evidence for nursing practice. 10. utg. Philadelphia, Pennsylvania: Wolters Kluwer; 2017.