



**Karolinska
Institutet**

CLINTEC

Enheten för radiografi
Examensarbete Grundnivå, 15 hp
VT 2018

Peer Learning på radiologisk avdelning – närande eller tärande

Peer Learning in department of radiology – helpful or consuming

Arbetsmaterial

Författare: Mahad Aden & Amir Kerm

Examinator: Nina Sellberg

Handledare: Hanna Dumky & Annica Sandberg

Titel: Peer Learning på radiologisk avdelning – närande eller tärande

Författare: Mahad Aden & Amir Kerm

Karolinska Institutet, CLINTEC, Sektionen för radiografi Examensarbete Grund-nivå, 15 hp
Vårterminen 2018

Sammanfattning

Fler studenter blir antagna till röntgensjuksköterskeprogrammet och antalet platser i verksamhetsintegrerad lärande är begränsat vilket ställer högre krav på skollädaingen att hitta lösning på problemet. Peer Learning är en pedagogisk modell som ger studenter möjligheten att lära av och med varandra för att utveckla deras kunskaper och kliniska färdigheter. Flertal studier har visat att Peer Learning bidrar till högre kompetensutveckling, bättre kunskapsinläring och vinster för verksamheten. Vidare har andra studier påvisat att den pedagogiska metoden är tidskrävande och kan orsaka negativ konkurrens mellan studenterna. Syftet med studien är att beskriva vad handledare på radiologiska avdelningar ser för möjligheter och begränsningar med metoden Peer Learning i verksamhetsintegrerad lärande. En kvalitativ intervjustudie valdes som metod med ett urval på åtta handledare verksamma inom radiologisk avdelning. Föreliggande studie visade att samtliga handledare är i överlag positivt inställda till Peer Learning som pedagogisk metod. De var eniga om att det finns både möjligheter och begränsningar med metoden. Möjligheter som lyftes upp är trygghet, djupare kunskapsinläring samt erbjuda fler kliniska praktikplatser till fler studenter. Begränsningarna som identifierats av handledarna är att metoden är tidskrävande, kunskapskillnad och dålig personkemi mellan studenter. Handledarna har även identifierat olika hinder och förutsättningar för framgångsrik implementering av Peer Learning. Samtliga handledare som inte prövat metoden förut är intresserade av att testa implementera metoden, dock med fullt stöd av verksamheten.

Nyckelord: Handledare, Peer Learning, verksamhetsintegrerad lärande, radiologisk avdelning

Title: Peer Learning in radiological department – helpful or consuming

Author: Mahad Aden & Amir Kerm

Karolinska Institute, CLINTEC, Section of Radiography

Bachelor thesis, 15 credits, Spring 2018

Abstract

The number of radiography students that are being admitted in the universities are increasing combined with shortage of clinical placements, which puts greater pressure on the school management to find a solution to the problem. Peer Learning is an educational model that gives students the opportunity to learn from and with each other to develop their knowledge and clinical skills. Numerous studies have shown that Peer Learning promotes higher skills development, increased learning and gains for nursing departments. Studies have also shown that the pedagogical method has limitations such as being time consuming and can also cause negative competition between the students. The aim of the study is to describe what preceptors at radiologic departments perceive about Peer Learning in terms of possibilities and limitations in the clinical education. A qualitative interview study was chosen as a method with a selection of eight preceptors working in the radiological department. This study showed that all supervisors are generally positive to the Peer Learning method. They all agreed that there are both possibilities and limitations with the method. Opportunities that have been mentioned are security, deeper knowledge learning and offer more clinical placements to more students. The limitations identified by the supervisors are that the method is time consuming, knowledge difference and poor personal chemistry between students. The preceptors have also identified various obstacles and conditions for successful implementation of Peer Learning. All preceptors who have not yet tested the method before are interested to do it, but on the condition of full support from the radiological department.

Keywords: Preceptor, Peer Learning, clinical education, radiological department

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Inledning	1
Bakgrund.....	2
Verksamhetsintegrerande lärande.....	2
Handledning och kompetens	2
Peer Learning	2
Peer Learning i verksamhetsintegrerad lärande	3
Tidigare studier	4
Problemformulering	6
Syfte	6
Metod och material	6
Design	6
Urval.....	7
Datainsamling.....	7
Dataanalys	8
Etik	9
Pilotstudie.....	9
Resultat	10
Erfarenhet av Peer Learning.....	10
Handledarnas perspektiv på Peer Learning	11
Möjligheter med Peer Learning.....	11
Begränsningar med Peer Learning	11
Hinder vid implementering av Peer Learning	12
Motstånd från verksamheten	12
Handledarnas attityd.....	13
Erfarenhet.....	13
Tradition.....	14
Förutsättningar för lyckad implementering av Peer Learning	14
Inställning.....	14
Utbildning	15
Stöd från verksamheten	15
Diskussion.....	16
Metoddiskussion	16
Resultatdiskussion.....	18
Förslag på vidare studier	20
Slutsats	20
Referenser	21
Bilagor.....	25

Inledning

Vi står inför en situation där antalet röntgensjuksköterskestudenter ökar samtidigt som det råder brist på röntgensjuksköterskor runt om i landet. Kataria(2015) påpekar i ett blogginlägg på vårdförbundet – med titeln ” Dödsrunan för röntgensjuksköterskan – att många röntgensjuksköterskor kommer att gå i pension och behovet av röntgensjuksköterskor kommer att öka de kommande tio åren. Universitetet och högskolrådets statistik visar på att antalet sökande och antagna studenter till röntgensjuksköterskeprogrammet har ökat de senaste åren. På Karolinska institutet antogs 50 studenter på röntgensjuksköterskeprogrammet under höstterminen 2010 och 60 studenter höstterminen 2017, samma år antogs det 20 respektive 30 studenter på röntgensjuksköterskeprogrammet i Uppsala universitet (UHR, 2017).

Ökningen av antalet studenter kan leda till att antalet praktikplatser blir otillräckliga. Då det är brist på röntgensjuksköterskor runt om i landet och antalet studenter ökar, kan Peer Learning som är en pedagogisk modell, vara en alternativ lösning genom att ta mot fler studenter på praktikplatserna och med att den pedagogiska modellen frigör fler platser för studenter under VIL. Författarna har haft en kort erfarenhet av Peer Learning under verksamhetsintegrerat lärande vilket gav inspiration att skriva om den pedagogiska modellen. Författarna upplevde det som att det var kunskapshöjande och ingav trygghet.

Syftet med studien är att beskriva vad handledare på radiologiska avdelningar ser för möjligheter och begränsningar med metoden Peer Learning i verksamhetsintegrerat lärande. Studien kan bidra med en förståelse för de möjligheter och begränsningar som finns vid tillämpningen av Peer Learning i verksamhetsintegrerat lärande på radiologisk avdelning. Ämnet är kopplat till radiografi genom att Peer Learning kan vara en bra pedagogisk modell att implementera i verksamhetsintegrerat lärande på radiologisk avdelning.

Bakgrund

Verksamhetsintegrerad lärande

Röntgensjuksköterskeprogrammet på Karolinska Institutet omfattar idag 180 poäng varav en fjärdedel av poängen utgör verksamhets integrerande lärande. Enligt röntgensjuksköterskeprogrammets utbildningsplan (2012) ska studenter lära sig att tillämpa sina teoretiska kunskaper i anatomi och projektionsradiografi i verksamhets integrerade lärande och bemöta patienten på ett professionellt sätt. Fokus för den praktiska delen av utbildningen är att studenten ska utveckla kliniska färdigheterna som krävs för att arbeta som röntgensjuksköterska och även se sambandet mellan teori och praktik. Högskolelagen (SFS 1992:1 434) gör gällande att utbildningen ska utveckla studentens självständighet, förmåga att söka och värdera kunskap; både för students framtida yrke men också forsknings- och utvecklingsarbete.

Handledning och kompetens

Radiografi, som är röntgensjuksköterskans huvudområde, är en tvärvetenskaplig disciplin med kunskaper från olika områden som omvårdnad, bild- och funktionsmedicin, medicin samt strålfysik (kompetensbeskrivning för legitimerad röntgensjuksköterska, 2012).

Röntgensjuksköterskan förväntas att ha en rad olika kompetens som kan delas upp i tre olika huvudområden; Radiografins teori och praktik, ledarskap och forskning samt utveckling och utbildning (kompetensbeskrivning för legitimerad röntgensjuksköterska, 2012). Dessa områden genomsyrar röntgensjuksköterskans arbete oavsett vilken verksamhet den jobbar på. I samma kompendium framhävs det att röntgensjuksköterskor ska ha kompetensen att undervisa, handleda och bedöma studenter.

Den vanligaste pedagogiska modellen som används idag i verksamhets integrerande lärande är att klinikläraren handleder studenten individuellt. Denna modell kallas för lärlingsmodell (Lauvås & Handal, 2009).

Lauvås & Handal(2009) beskriver hur vårdverksamheten har influerats historiskt av starka traditioner och format den lärlingsmodellen som dominerar andra typer av handledningsmodeller idag. Det sker ett samspel mellan handledaren, studenten och patienterna där handledaren har en övergripande roll. Enligt Blohm och Sparre (2012) är det handledarens roll att vägleda studenten så att den utvecklar sina kunskaper och färdigheter i sitt yrke. Handledarens roll är betydelsefull för att studenten ska utveckla professionell

kompetens. Förutsättningen som krävs från handledarens sida är att ha kompetens som gör det möjligt för studenten att nå alla utbildningsmål (Blohm & Sparre, 2012).

Peer Learning

Peer Learning – där ordet ”Peer” betyder jämbördig – är en pedagogisk metod vars syfte är att jämlika studenter som inte innehar någon professionell lärarroll ska tillsammans kunna anskaffa sig kunskaper och färdigheter genom stöd och ömsesidig lärande (Topping, 2005). Fokuset ligger mer på studentens eget lärande än handledarens undervisning. Peer learning konceptet härrör från sociala teorier som hävdar att interaktion och utbyte av kunskaper med människor är kärnan i lärandet (Säljö, 2014). Peer Learning har existerat minst lika länge som andra typer av kollaborativa metoder och kan dateras så långt som hundratals år tillbaka (Topping, 2005). Slavin (2011) beskriver metoden som en mindre grupp av studenter som arbetar tillsammans för gemensamt lärande. Secomb(2008) beskriver Peer Learning som jämbördiga studenter, som studerar på samma högskola eller universitet, utövar ömsesidig lärande under deras praktiska utbildning.

För att Peer Learning ska fungera så är kommunikationen mellan studenterna är a och o, det vill säga att studenterna har förmågan att lyssna, ifrågasätta, förklara och ge feedback (Topping, 2005).

På samma sätt som det finns olika variationer i definitionerna av Peer Learning finns det olika varianter av metoden. En av de mest utforskade varianterna är *Peer tutoring* (Topping, 2005). Peer tutoring är studenter som lär andra studenter där båda parter vinner på att tillämpa metoden (Biggs & Tang, 2011). Det kan verka som att studenten som undervisar inte vinner lika mycket på metoden som den andra studenten, men en studie visade att studenter som förväntar sig att lära ut deras förvärvade kunskaper lär sig bättre än studenter som endast förväntar sig att endast bli testade på deras kunskaper (Nestojko, Bui, Kornell, Bjork, 2014).

Peer learning i verksamhetsintegrerande lärande

De senaste tjugo åren har Peer learning fått ökad uppmärksamhet runt om i världen och antalet vårdrelaterade utbildningar som tillämpar metoden i verksamhetsintegrerad lärande har ökat (Pålsson, Mårtensson, Leo Swenne, Ädel & Engström, 2017). Detta kan bero på att det har forskats en hel del om metoden(a.a.). I en litteraturstudie (Stone, Cooper & Cant, 2013) om Peer learning lyfts metoden fram som positivt med goda effekter på studenter, som ökat självförtroende, kompetens och minskad prestationsångest.

Metoden implementeras i den praktiska utbildningen på sjuksköterske- och arbetsterapeutprogrammet i Australien, Canada, Storbritannien och USA med goda resultat (Secomb, 2006).

I Sverige finns Peer Learning på sjukgymnastprogrammet på Uppsala universitet (Uppsala universitet, 2007) och sjuksköterskeprogrammet på Malmö högskola (Bengtsson, Stenberg & Carlson, 2013). I en utvärdering av Uppsalas universitet (Johansson, 2009) bedömdes Peer Learning positivt av studenterna som får en möjlighet att samverka samt ge och få feedback på ett strukturellt sätt.

De senaste åren har Peer Learning diskuterats flitigt i media om vilken roll den kan ha i verksamhetsintegrerande lärande inom sjuksköterskeutbildningen. Elisabeth Carlson, docent i vårdvetenskap med särskilt fokus på vårdpedagogiska frågor, säger ” Peer Learning, som den pedagogiska modellen heter, är på stark frammarsch på landets sjuksköterskeutbildningar ” (Bergqvist Månsson, 2017).

Tidigare studier

Christiansen & Bell (2010) studie beskriver att sjuksköterskestudenternas uppfattning om Peer Learning är att den har bidragit till bättre självförtroende, ökad kognitiv förmåga samt lättare övergång från student till sjuksköterskeprofessionen. Nya sjuksköterskestudenter upplever svårigheter i att känna samhörighet med personalen och komma in i avdelningens rutiner, vilket resulterade i att de istället sökte upp varandra för stöd och detta ingav en känsla av trygghet (a.a.).

I en annan studie, som delar liknande resultat som Christiansens & Bells studie, har det konstaterats att studenter som tillämpade Peer Learning erhöll ökad självförtroende, kompetens och minskning av prestationsångest (Cooper & Cant, 2013).

Secomb (2008) har påvisat att högt belastade verksamheter har nytta av att handleda studenter i par. Han menar att Peer Learning underlättar inte bara lärandet utan kan även innebära vinster för verksamheten. När sjuksköterskan handleder mer än en student frigör det mer tid från att upprepa instruktioner till studenter och den tiden kan läggas på patienterna istället. Av samma anledning kan verksamheten erbjuda studenter fler platser under verksamhetsintegrerande lärande (a.a.).

Pålsson, Mårtensson, Leo Swenne, Ädel & Engström (2017) undersökte sjuksköterskestudenter i en studie om effekten av Peer Learning under en period i verksamhetsintegrerande lärande. De delade upp studenterna i en kontrollgrupp och en interventionsgrupp. Under de första två veckorna fick studenterna handledas individuellt. De två sista veckorna fick kontrollgruppen fortsätta handledas individuellt medan interventionsgruppen fick tillämpa Peer Learning modellen. Studenterna i båda grupperna fick svara på frågor och utvärdera sin prestation vid slutet av perioderna. Studien visade att sjuksköterskestudenterna i interventionsgruppen som tillämpade Peer Learning hade utvecklats i större grad av självständighet jämfört med kontrollgruppen. Det visade sig också att interventionsgruppen, som följdes separat från kontrollgruppen över tid, hade utvecklats mer på de tretton av tjugo variabler som till exempel självständighet, kritiskt tänkande, kompetens, egenförmåga, självbestämmande, samarbetsförmåga, lärande och utveckling, psykologisk egenmakt, global egenmakt, tillfredsställelse av omvårdnad till patienter och hur redo de är att jobba som sjuksköterskor, jämfört med kontrollgruppen som utvecklade kritiskt tänkande, tillfredsställelse av omvårdnad till patienter och psykologisk egenmakt.

I en utvärderingsstudie av Stenberg och Carlson (2015) fann de att sjuksköterskestudenterna upplevde som att Peer Learning gav en sorts trygghet hos studenterna. Det gjorde de mindre nervösa när de skulle introduceras för avdelningen och när de skulle möta utmaningarna som kommer med praktiken ute i kliniken. De var mindre stressade inför att ställa "*dumma frågor*" till varandra då de kände att de har en gemensam förståelse för varandras situation. Sjuksköterskestudenterna tyckte att deras inläring hade förbättrats, då de upplevde som att de inte bara hade ett större ansvar för deras egen inläring men även för deras kamrat när de skulle lära ut (a.a.).

Även om Peer Learning har många olika fördelar för olika parter involverade, finns det de som upplever det som att det finns negativa aspekter med konceptet. I en pilotstudie med fysioterapeutstudenter beskrivs det som att Peer Learning är tidskrävande, kan ge upphov till negativ konkurrens mellan studenterna, försvårar betygsättning och planering för två studenter vid de oväntade tillfällena då handledaren inte är närvarande (Alpine, 2016).

I en annan studie beskriver sjuksköterskestudenter att om Peer Learning skulle vara den enda handledningsmodellen som tillämpas på den kliniska utbildningen, skulle de inte få någon möjlighet att visa deras förmåga. De upplever som att de skulle bli mer beroende av deras studiekamrater om de inte fick någon möjlighet att jobba självständigt (Ravanipour, Behreini & Ravanipour, 2015).

Problemformulering

Ökat antal antagna studenter till röntgensjuksköterskeprogrammet enligt UHR (2017) ställer högre krav på programansvariga att hitta tillräcklig med antal plats på den praktiska delen av utbildningen. Peer Learning är ett tänkbart alternativ till lösning på problemet. Peer Learning är idag inget pedagogiskt verktyg som är integrerad i utbildningsplanen.

En studie om Peer Learning med sjuksköterskestudenter visade att den pedagogiska modellen är ett bra verktyg och tillägger att det behövs belysa möjligheter och begränsningar som handledare står inför vid implementering av metoden och därför behövs en studie (Stenberg & Carlson, 2015). Den här studien kan bidra med en förståelse för de möjligheter och begränsningar som finns vid tillämpningen av Peer Learning i verksamhetsintegrerad lärande på radiologisk avdelning.

Syfte

Syftet med studien är att beskriva vad handledare på radiologiska avdelningar ser för möjligheter och begränsningar med metoden Peer Learning i verksamhetsintegrerad lärande.

Metod

Design

För att genomföra arbetet valdes en kvalitativ ansats i form av semistrukturerade intervjufrågor för att uppnå syftet. Intervjumetoden är lämpligast för detta arbete då det finns begränsad med studier om vad handledare verksamma inom radiologi har för syn på Peer Learning. Eftersom det är begränsad med sådana studier gör det svårt att tillämpa andra vetenskapliga metoder. Det är också viktigt att notera att det är handledarnas *upplevelser* som är i fokus i arbetet. Brinkmann och Kvale(2014) förklarar att med en kvalitativ forskningsintervju strävas det efter att förstå världen från respondenternas perspektiv och utveckla en mening ur deras erfarenheter. Genom att intervjua respondenterna skapas det en bild av vad handledare inom radiologi har för perspektiv på den pedagogiska metoden.

Det finns två invändningar som oftast förs fram när begränsningar med intervjumetoden diskuteras; dels frågan om resultatens generaliserbarhet, dels att det finns för få intervjupersoner för att kunna generalisera resultaten (Kvale och Brinkmann, 2014). Kvale och Brinkmann (2014) vänder på frågan om intervjuresultatet kan generaliseras så att den är

giltig för alla platser och tider till frågan om kunskap, som produceras i en intervju, kan vara allmängiltig i andra relevanta situationer.

Urval

Inklusionskriteriet är handledare på radiologisk avdelning som har erfarenhet av att handleda röntgensjuksköterskestudenter. I studien inkluderades totalt åtta stycken handledare som är verksamma på radiologiska avdelningar på olika sjukhus inom Stockholms län. Intervjuerna genomfördes på handledarnas arbetsplats i ett avskilt samtalsrum.

Datainsamling

Innan studien påbörjades kontaktades verksamhetscheferna - via mejl och medskickad informationsbrev - för att få tillstånd att intervjua handledarna. Inom kort skickades information till handledarna om studien och dess syfte samt tillfrågan om de ville ställa upp på intervju. Kliniklärare som hör till röntgensjuksköterskeprogrammet och KI:s nätverk kontaktades för att få deltagare till denna studie. Samtliga åtta handledare som tillfrågades tackade ja. Efter godkännanden av både handledarna och verksamhetscheferna bokades intervjutider med respektive handledare. De bestämde själva vilka tider och platser som passade dem bäst, så länge det inte krockade med en annans intervjutid. Det är viktigt att det finns en ömsesidig respekt och tillit mellan respondenterna och den som intervjuar. Det avgör hur nära intervjuaren kan komma respondenterna och vad för kunskap författarna kan få ut av intervjun. Om intervjun är präglad av reservationer från respondentens sida, på grund av att den inte känner sig bekväm, så kan det ge data med begränsningar (Malterud, 2014). För att bygga en sådan relation till respondenterna informerades de att all personlig information kommer att behandlas konfidentiellt och författarna visade sin tacksamhet – genom att bjuda på fika - för deras värdefulla tid innan intervjun påbörjades. Respondenterna fick muntlig information om att det gick bra att avbryta intervjun om respondenten kände för det. De fick också möjlighet att ställa frågor innan, under och efter intervjun. Samtliga respondenter fick fylla i en samtyckesblankett innan intervjun tog plats (bilaga 1). Båda författarna deltog i intervjuerna där en ställde intervjufrågorna (bilaga 2) och den andra antecknade samt följde upp med frågor om svaren behövde utvecklas.

Dataanalys

Intervjuerna transkriberades och analyserades med en manifest innehållsanalys enligt Kvale & Brinkmann (2014) och Höglund Nielsen & Granskär (2017) med induktiv ansats. Manifest innehållsanalys fokuserar på att tolka textnära och att beskriva de synliga komponenterna i

materialet och med induktiv ansats innebär att författarna förutsättningslöst analyserar texter av andras upplevelser (Kvale & Brinkmann, 2014). Analysprocessen innehåller fem steg. Det första steget i dataanalysen var att transkribera materialet och läsa materialet flera gånger för att få helhetsbild av materialet. Nästa steg var att plocka ut meningsenheter. Meningsenheter är enheter av texten, exempelvis ord eller meningar, som är meningsbärande (Brinkmann & Kvale, 2014). Därefter så kondenseras meningsenheterna ytterligare utan att förlora betydelsen och innehållet för att därefter genomgå en abstraktion där meningsenheterna förses med koder (Höglund Nielsen & Granskär, 2017). Dessa koder är som rubrik på meningsenheterna och skapas med hänsyn till studiens syfte och meningsenheternas sammanhang. Med hjälp av koderna så skapas subkategorier och kategorier (tabell 1) där alla koder med liknande innehåll hamnar under en kategori. Höglund Nielsen & Granskär (2017) betonar att inga data ska hamna mellan två kategorier och data som svarar på syftet inte ska uteslutas.

Tabell 1. Exempel på analysprocessen.

Meningsenheter	Kondenserande meningsenheter	Kod	Subkategori	Kategori
Jag tror att det kan skapa trygghet, att ha någon att kunna diskutera med och ta hjälp utav.	Skapa trygghet.	Trygghet	Möjligheter med Peer Learning	Perspektiv på Peer Learning
De som ser det som en börda som kanske har två studenter kanske inte har prövat på det fullt ut och ser det i fantasin att ha två studenter istället för en, då blir det dubbelt jobb.	De som ser det som en börda att ha två studenter samtidigt.	Börda	Handledarnas attityd	Hinder vid implementering av Peer Learning
Om vi ska införa det som pedagogisk metod så vill jag ha mer utbildning i det och hur det ska fungera runtomkring. Men jag är inte främmande för att göra det.	Om vi ska införa det som pedagogisk metod så vill jag ha utbildning i det och hur det ska fungera runtomkring.	Utbildning	Utbildning	Förutsättningar för lyckad implementering av Peer Learning

Etik

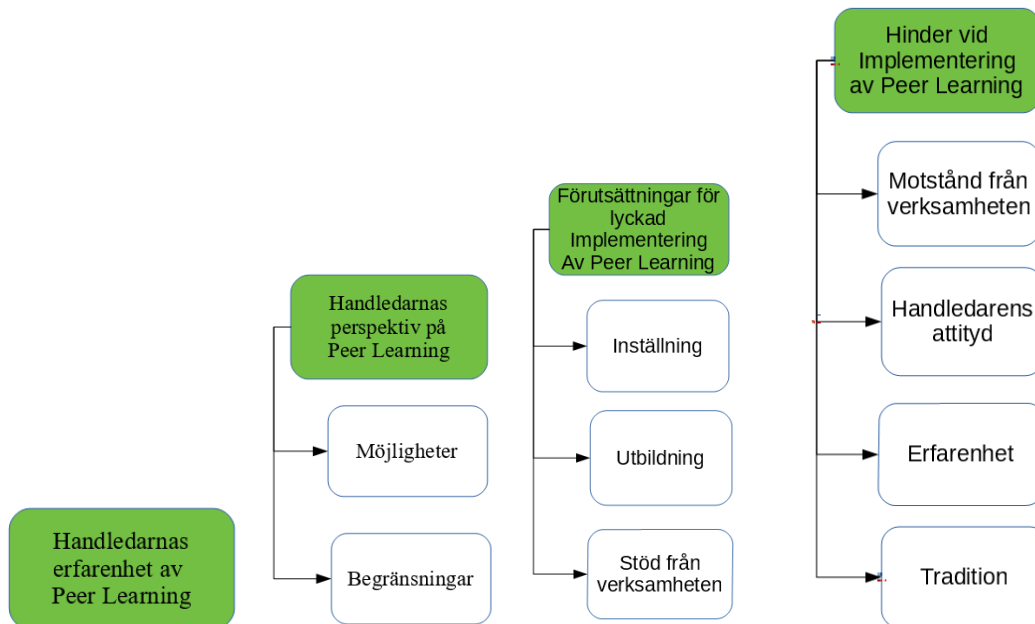
Vetenskapsrådet(2002) har fyra krav för forskning som handlar om att skydda informanterna. Det är samtyckekrav, informationskrav, konfidentialitetskrav och nyttjandekravet. Verksamhetscheferna på avsedda radiologiska avdelningar tillfrågas om tillstånd innan studien påbörjas. Handedarna tillfrågas om deras medgivande, få skriva på en medgivarblankett innan intervjutillfället och får information innan intervjun tar plats. All data kommer att behandlas konfidentiellt och kodas för att försäkra om respondenternas konfidentialitet.

Pilotstudie

Författarna utförde en pilotstudie med en handledare som är verksam inom en radiologisk avdelning. Detta är för att testa intervjuguidens dynamiska och tematiska funktion och kontrollera att upplägget av studien fungerar. Enligt Svensson & Starrin (1996) bör frågorna testas innan intervjuguiden används som datainsamlingsmetod. Pilotstudien visade att intervjufrågorna var relevanta till studiens syfte och det visade också att det fanns brister på författarnas intervjuteknik. Författarna gav inte tillräckligt tid till respondenten att tänka färdigt innan den svarar på frågorna. Det upplevdes enligt författarna som att pilotintervjun gick för snabbt. Detta gav författarna bra erfarenhet och lärdomar till de kommande intervjuerna. Författarna fick också en möjlighet att träna på att genomföra en intervju. Till intervjuerna ställdes frågorna långsamt med tydligare ton och författarna gav respondenterna tillräckligt med utrymme för att tänka och besvara på frågorna, samt inväntade signal från respondenterna att de vara klara med att besvara på frågan. Pilotstudien inkluderas i resultatdelen då respondenten gav svar som svarade mot syftet.

Resultat

Under analysprocessen framkom det nio subkategorier som tillsammans gav upphov till fyra kategorier (figur 1).



Figur 1. Kategorier och subkategorier.

Erfarenhet av Peer Learning

Samtliga respondenter var bekanta på olika sätt med Peer Learning och har stött på konceptet under deras yrkesroll som handledare och röntgensjuksköterska. Erfarenheten och kunskaperna av Peer Learning var varierande bland respondenterna, där en del hade praktisk erfarenhet av metoden och andra teoretiska kunskaper samt hade olika mycket av båda delar.

”Så Peer Learning har jag inte någon direkt praktisk erfarenhet av, utan mer teoretiskt som man har läst om det.” (Informant 5)

”Jag har mest praktisk erfarenhet av Peer Learning. Jag tycker att det är ett jättebra sätt att handleda studenter på. Jag ser inga begränsningar. Jag har verkligen haft jättemycket erfarenhet av den här typen.” (Informant 1)

Perspektiv på Peer Learning

Möjligheter med Peer Learning

Samtliga respondenter var positivt inställda till Peer Learning och såg flera möjligheter med metoden. Metoden ansågs vara kunskapshöjande och bidrar till djupinläring. Möjligheten att ta emot fler studenter var en annan fördel med Peer Learning. De menar att det öppnar upp fler platser för fler studenter. Peer Learning inger också en slags trygghet hos studenterna, då studenterna vågar ta för sig mer av inlärningsprocessen. De respondenter som prövat metoden upplever också mindre belastning.

”Jag tror att det är just det som är det stora vinningen med Peer Learning att man kan få studenterna att reflektera över kunskapen och därför kommer ihåg längre efteråt och förstår det djupare.” (Respondent 2)

”Jag tror att det kan skapa trygghet, att ha någon att kunna diskutera med och ta hjälp utav. Och jag tror att studenterna kan dra nytta av varandras olika kunskaper.” (Respondent 8)”

”Ja, fördelen skulle kunna vara att skulle få ut fler studenter samtidigt. Det är den största fördelen.” (Respondent 5)

Begränsningar med Peer Learning

Handledarna upplever att det finns olika begränsningar med Peer Learning. En av dessa är studenternas kunskapsskillnader. Respondenterna förklarar att det kan vara jobbigt för den starkare och svagare studenten att jobba ihop om de har olika kunskapsnivåer. Andra respondenter har en helt annan uppfattning och menar att det handlar om ens synsätt. Det kan antingen uppfattas som negativt eller positivt. Tid är en annan begränsning med metoden. Implementeringen av metoden kan upplevas enligt respondenterna som tidskrävande. Dålig personkemi mellan studenterna är ytterligare en begränsning med Peer Learning.

”Det är klart att på sätt och vis skulle det kunna vara ett hinder på om en student som ligger väldigt högt upp på kunskaps- och ambitionsnivå och en student som ligger lite lägre i både delarna, å andra sidan kan det vara positivt när den ena studenten undervisar den andra och

får på sätt och vis själv tillbaka en hel del i undervisandet. Ehm, det skulle vara en faktor som kan vara negativt, men det kan vara en faktor som också är positiv.” (Respondent 4)

”Det kräver förberedning, man kan inte bara slänga sig in i det utan det kräver extra tid. Så den tiden man tjänar på att ha en student i taget och sedan har istället flera studenter samtidigt, det förlorar man nästan i att det tar längre tid då. Men framför allt, som jag ser det, så lär de sig bättre [med Peer Learning].” (Respondent 2)

”Precis innan vi började med det här så deklarerade studenterna att de inte tål varandra och att de är jätteosams och vill absolut inte vara på samma schema. Och då har jag tagit upp det med lärare i pedagogik och då säger de att i sådana lägen är det bara bryta på dem.” (Respondent 2)

Hinder vid implementering av Peer Learning

Motstånd från verksamheten

Hälften av totalt åtta respondenter upplever som att de skulle få motstånd från deras verksamhet av olika skäl. Verksamheterna utbildar inte endast röntgensjuksköterskestudenter, utan även andra professioner. Detta tillsammans med det höga patientflödet kan vara en orsak till motståndet till Peer Learning. Ett annat skäl är att verksamheterna tror att metoden kommer att påverka produktionsnivån negativt i och med att den är tidskrävande vilket kan avskräcka dem.

”Men jag tror att det stora hindret att vi inte har Peer Learning i radiografi är att den här situationen där jag beskrev om det här med inskolningar på flera olika fronter (usk, rtgssk, etc) samtidigt och högt av flöde av patienter som man knappt skulle hunnit med om vi hade Peer Learning.” (Respondent 2)

”Ja, fördelen skulle kunna vara att skulle få ut fler studenter samtidigt. Det är den största fördelen. Men jag vet samtidigt att verksamheten inte skulle acceptera. Vi skulle inte kunna liksom ta till oss det konceptet för att få ut fler studenter för jag vet att verksamheterna backar. De skulle hissa om vi sa att vi ska ha Peer Learning på flera labb.” (Respondent 5)

Handledarens attityd

Respondenterna uppfattade att handledarnas negativa inställning kan vara ett hinder för att lyckas implementera metoden. De flesta handledare skulle uppleva Peer Learning som en börda. Anledningen till den negativa inställningen kan bero på okunskap, ingen erfarenhet och förutfattade meningar av Peer Learning förklarar respondenterna. Att introducera något helt nytt och ta på sig mer ansvar än vanligtvis kan även bidra till den negativa inställningen.

”De som ser det som en börda som kanske har två studenter kanske inte har prövat på det fullt ut och ser det i fantasin att ha två studenter istället för en, då blir det dubbelt jobb. Men det behöver inte bli det.” (Respondent 4)

”De kollegor som jobbar nu tror jag är positiva till det. Jag tror att generationen som var här tidigare är inte så positiva, men de var inte bekanta med begreppen så de var inte positiva i och med att de inte hade någon kunskap med sig.” (Respondent 3)

”Det är lite svårt att säga, men jag tror att det skulle vara... vissa skulle tycka att det skulle vara lite jobbigt om man får uttrycka det så. Det är någonting nytt och man är fler på labbet, man har patienter, man har anhöriga och man har två studenter. Man hamnar i arbetsledarroll lite grann fast du är handledare.” (Respondent 5)

Erfarenhet

Respondenterna upplever att ha för kort erfarenhet som handledare och röntgensjuksköterska kan utgöra ett hinder för implementeringen av Peer Learning. De nyexaminerade röntgensjuksköterskorna upplever som att de har tillräckligt med bollar i luften och inte hunnit stadga sig själva i deras professionella yrke. Att därför ta på sig både handledarrollen och flera studenter samtidigt kan vara svårt. Att ha en vana i de arbetsuppgifter som ingår i yrket och att handleda studenter är viktigt om Peer Learning ska fungera i verksamheten.

”Då tror jag att man kan säga att de som har lite mer erfarenhet, då är det inga större problem att implementera Peer Learning. Men många är oerfarna och då kan man förstå att det kan vara svårt att ta på sig, både i handledarrollen och då flera studenter på samma gång. (Respondent 4)

”Alltså jag tror att det är en bra modell, men det krävs väldigt mycket av handledarna. Tyvärr så ser det ju ut så med handledarna att många inte har så lång erfarenhet som

handledare idag. Nu pratar jag generellt bild och funktion då. För det krävs att man är en van röntgensjuksköterska och att du är van att handleda studenter, om man ska få till det på ett bra sätt.” (Respondent 5)

Tradition

Tre av totalt åtta respondenter upplever tradition som ett hinder. Röntgensjuksköterskeyrket har alltid varit ett hantverksyrke där handledaren lär ut studenten individuellt och studenten härmar handledaren, och då tycker de flesta handledare att det är lättare att ha en student i taget. Röntgensjuksköterskeutbildningen är ett mindre program och de har därför inte behövt tänka i de banorna förut. Det upplevs också som att röntgenavdelningen är konservativ.

”Jag tror att det handlar om tradition. Det har varit ett hantverksyrke och att det blir lite mer lärningsprincip i just den delen där man har labb, jag visar hur du gör och så gör det, då tycker de flesta handledare att det är lättare att ha en student.” (Respondent 3)

”Jag tror mycket att det handlar om tradition. Det tror jag. Vi är ett mindre program, vi har färre studenter. Vi har ju inte behövt tänka i de här banorna. Och som sagt, mycket tror jag handlar om tradition, precis som traditionen är att ni som röntgensjuksköterskestudenter går enbart dagtid.” (Respondent 5)

Förutsättningar för lyckad implementering av Peer Learning

Inställning

Inställning är en annan viktig faktor för att lyckas att implementera Peer Learning i verksamhetsintegrerande lärande enligt fem av respondenterna. Med möjligheter kommer även begränsningar, men att begränsningarna nödvändigtvis inte behövs ses som hinder. Respondenterna beskriver hur viktigt det är att ha en positiv inställning mot studenterna och hur intressant det är att vissa handledare aldrig har problem med att ta emot studenter och andra tvärtemot.

”Vi har valt det här yrket. Och det ingår både roliga saker och tråkiga saker. Och det är ju Peer Learning i nötskal va. Man får allt. Och det är därför jag säger att det inte finns några begränsningar. Det är ni som sätter ut dem. Open mind är vad som behövs.” (Respondent 1)

”Och många gånger är det så att det är handledare som är entusiaster som tycker ’inga problem’. Jag vet att vissa verksamheter aldrig har några problem med att ta emot studenter och det beror ju på handledarens inställning.” (Respondent 5)

”Jag tror att behöver en erfaren handledare... eller rättare sagt man behöver en handledare som har en positiv inställning till studenter. Det är nog det viktigaste. Man kanske inte behöver ha så mycket erfarenhet, men den här positiva inställningen mot studenterna. Att man vill ge så mycket information till studenterna så mycket som möjligt. Det tror jag är viktigt.” (Respondent 9)

Utbildning

Sex av respondenterna anser att utbildning en av byggstenarna för lyckad implementering av Peer Learning i verksamhetsintegrerad lärande. Respondenterna beskriver att det är inte enbart de som behöver utbildning, i form av t.ex. föreläsningar och kurser, utan även personalen på avdelningen som kommer vara involverade på ett eller annat sätt för att informera mer om vad Peer Learning är för något, fördelarna med metoden och hur handledaren ska jobba med den.

”Utbildningsmaterial och liksom kunna utbilda folk fördelarna med Peer Learning och hur man ska jobba med Peer Learning är vad jag önskar. Och kanske få ännu mer kunskap själv. Kanske gå på föreläsningar och kurser.” (Respondent 3)

”Ja, då skulle man nog behöva en informationssituation med övriga röntgensjuksköterskor och även undersköterskor då som jobbar i undersökningsrummet, så att de förstår vitsen med det hela. Att de förstår att det är det positiva vi är ute efter.” (Respondent 9)

Stöd från verksamheten

En tredje byggsten för framgångsrik implementering av Peer Learning som nämndes av respondenterna är stöd från verksamheten. Utan något stöd från verksamheten kommer inte att fungera. Vissa respondenter skulle vilja ha stöd från verksamheten i form av studentdedikerade labb där studenter får mer tid för reflektion mellan varje patientundersökning samt tillgång till labb för studenter under kvällarna. Samtliga respondenter som inte har någon direkt praktisk erfarenhet av strukturerad Peer Learning är positivt inställda på att pröva metoden med stöd av verksamheten.

”Man måste få uppbackning av kollegorna för att implementera Peer Learning. Annars är man såld som handledare. Man måste få hjälp av kollegor annars är det bara att skicka hem studenterna.” (Respondent 1)

”Ja, det är ju framför allt från verksamheten som önskar stöd ifrån. T.ex. att vi ska ha studentdedikerade labb där man kan boka patienter i ett lägre flöde för att studenter ska få tid för reflektion mellan patienterna.” (Respondent 3)

”Jag skulle kunna tänka mig implementera, men det ställer ju vissa krav på verksamheten för att det ska bli bra för studenterna. Vi har ju också pratat allt oftare om att ha student under kvällstid. Har man Peer Learning under kvällstid skulle man säkert kunna få till det en riktigt bra lärandesituation. Studenterna kanske kan vara där en kväll i veckan. (Respondent 2)

Diskussion

Metoddiskussion

Till denna studie valdes en kvalitativ metod. Valet av ansats var lämplig och användbar i och med att syftet var att beskriva handledare på radiologiska avdelningar ser för möjligheter och begränsningar med Peer Learning i verksamhets integrerande lärande. Metoden har bidragit till att informanternas uppfattningar och upplevelser blivit synliggjorda. Valet att genomföra kvalitativa intervjuer med semistrukturerade intervjufrågor har också underlättat för författarna och gett dem en möjlighet att få mer nyanserade svar – jämfört med enkätundersökning - och ta mer del av respondenternas livsvärldar samt ställa följdfrågor. Fördelen med en enkätstudie gentemot en intervjustudie är att den inte är lika tidskrävande att genomföra, och respondenterna kan besvara enkäten när det passar dem istället för att avsätta en längre tid för en intervju. På det sättet skulle författarna kunna få ett större underlag för deras studie. Nackdelen skulle dock vara att författarna inte skulle få någon möjlighet att ställa följdfrågor om respondenterna eventuellt behöver utveckla deras svar, vilket kan påverka studiens trovärdighet och tillförlitlighet. All forskning strävar efter att finna ny kunskap, men det finns oftast inte en sanning, utan det kan finnas flera tolkningar av det som upplevs vara ”sanningen”. Därför är det viktigt att forskarna vidtar åtgärder för att visa trovärdigheten av deras resultat (Höglund Nielsen & Granskär, 2017).

Utöver sanningshalten i resultaten påverkar studiens trovärdighet bland annat av författarnas förförståelse av det som ska studeras som kan mer eller mindre färga deras förhållningssätt till analysen och tolkningen av resultatet.

Förförståelse handlar om förutfattade meningar, tidigare erfarenheter och kunskaper (a.a.). Författarna har haft en viss praktisk erfarenhet av Peer Learning och förvärvat teoretisk kunskap om ämnet under studiens gång. Detta kan ses som både tillgång och risk. Tillgången är att författarna har en god kännedom om ämnet och kan därför lättare förstå vad respondenterna menar, däremot finns det alltid en risk att författarnas förförståelse i all dess former kan påverka resultatet genom personliga tolkningar. Det som gör det svårt är att tolkningar oftast sker på ett omedvetet plan (a.a.). Författarna vidtog åtgärder genom att försöka vara så objektiva som möjligt vid analyseringen. Författarna har även diskuterat och reflekterat kring materialet. Att diskutera och reflektera kring materialet förstärker tillförlitligheten (Graneheim & Lundman, 2004). Tillförlitligheten höjs ytterligare genom att ha med citat av respondenterna. Citaten ger läsaren en möjlighet att bedöma författarnas tolkning (Johansson, 2005).

Att ta hänsyn till studiens pålitlighet är också viktigt. Enligt Bryman(2011) handlar pålitlighet om att varje del av studieprocessen granskas av utomstående – handledare, kollegor – som bedömer de procedurer som forskarna har valt och hur de har tillämpats. Under studieprocessen hade författarna varit under handledning av två handledare samt kamrathandledning av en student där alla har granskat författarnas arbete. Detta kan påverka pålitligheten på ett positivt sätt.

En studies trovärdighet handlar också om hur applicerbart resultat är, alltså en studies överförbarhet (Höglund Nielsen & Granskär, 2017). Vidare beskriver Höglund Nielsen och Granskär (2017) att det i slutändan är läsaren som avgör om resultaten är överförbara till andra situationer eller kontexter. Författarna har skapat en förutsättning för god överförbarhet genom en noggrann beskrivning av urval, deltagare, datainsamling samt analysprocessen. Polit och Beck (2010) förklarar att en viktig del i överförbarheten handlar om att tillräckligt med material presenteras. Och hur mycket material som författarna har till godo handlar om urvalets storlek. Urvalet storlek var åtta handledare vilket upplevs som relativt smalt urval, vilket kan påverka överförbarheten. Ett sätt att öka potentialen för överförbarheten för denna studie är att ha med fler respondenter.

Resultatdiskussion

Föreliggande studie visar att samtliga respondenter är positivt inställda till Peer Learning och dess möjligheter. En möjlighet med Peer Learning, som nämnts flest gånger i denna studie, är

möjligheten för verksamheterna att tillhandahålla fler platser till studenter i verksamhetsintegrerande lärande. Detta är något som Secomb (2008) också kommit fram till, nämligen att med Peer Learning finns det en möjlighet att ta emot fler studenter på studentplatserna. Högt belastade verksamheter har också nytta av att handleda student i par (a.a.).

Utöver möjligheten till fler praktikplatser anser respondenterna att Peer Learning leder till bättre kunskapsinläring. De menar att detta beror på att studenter får chansen att diskutera, reflektera och lära av och med varandra på ett helt annat sätt än vid traditionell handledning. Detta framgår även i en studie av Currens & Bithell (2003) som påpekar att Peer Learning ökar kvalitén på kunskapsinläringen och att sjukgymnaststudenterna upplever som att de lärde sig mer av att själva se vad som behövdes göra än att enbart få information från handledaren.

Kunskapsskillnader mellan studenterna är något som också har rörts vid bland respondenterna i denna studie. Det var delad mening om det. Vissa respondenter menar att kunskapsskillnader kan utgöra ett hinder för studenternas inläring, särskilt den starkare studenten och att det kan vara jobbigt för båda studenterna, medan andra ser det som att både vinner på Peer Learning. Stone, Cooper & Cant(2013) kom fram till att Peer Learning främjar båda parterna på olika sätt. Den ena kamraten får ut av Peer Learning genom att få möjligheten att utveckla ledarskaps- och kommunikationsförmågan samt förstärka deras tidigare kunskaper. Å andra sidan erhåller den andra studenten fördelar som bättre förmåga att tänka kritisk, bättre problemlösningsförmåga och ökat självförtroende (a.a.). I kontrast mot denna studie finns det en studie som visar att Peer Learning inte främjar studenternas utveckling om kunskapsskillnaden är för stor (Mamhidir et al, 2014).

Även om respondenterna i överlag är positivt inställda till metoden, finns det en farhåga att handledarna på de radiologiska avdelningarna skulle tycka att metoden är mer av en belastning än vinning. Enligt respondenterna kan detta bero att handledarna har uppfattningen att metoden kan leda till ökad arbetsbörda och att ta ansvar för mer än en student kan uppfattas som jobbigt. I en studie av (Nygren & Carlson, 2017) har några handledare fått testa Peer Learning i praktiken där det diskuteras att handledarna upplever som att arbetsbördan är högre jämfört med det traditionella handledningssystemet och att ansvaret som kommer med att implementera metoden är för mycket för en handledare. Handledarna nämnde även att implementeringen av metoden är tidskrävande (a.a.). Detta nämndes även bland

respondenterna i föreliggande studie. Enligt studien av Currens & Bithell (2003) var det 29 av 35 handledare som upplevde att det var lättare att hantera Peer Learning än vad de förväntade sig. Detta kan bero handledarnas inställning som tagits upp av respondenterna i denna studie, som väl kan leda till ett hinder eller en möjlighet för implementering av metoden, beroende på handledarnas inställning. I en studie av Jonsén, Melander & Hilli (2013) framgår att det finns handledare med negativa attityder mot ny forskning. Men däremot är negativa inställningen delvis befogad då en studie av O'Connor, Cahill och McKays (2012) visar att det krävs mer planering och organisering att handleda två studenter än en.

Hälften av respondenterna i denna studie upplever som att de skulle få motstånd från verksamheten om de skulle tänka sig att implementera Peer Learning i verksamhets integrerande lärande. Dawes och Lamberts (2010) beskriver i deras studie vikten av att fungerande stöd och samarbete mellan kollegor i en verksamhet för att Peer Learning ska fungera. Detta är en viktig byggsten för att lyckas implementera Peer Learning.

Utbildning är också en viktig byggsten för lyckad implementering av metoden enligt respondenterna. De ville ha mer utbildning i Peer Learning. Det är inte bara respondenterna som ska utbildas mer om Peer Learning, utan de anser att det är viktigt att utbilda hela verksamheten. En studie av Nygren & Carlson (2017) har kommit fram till liknande resultat, nämligen att handledarna uttryckte en önskan om mer utbildning av metoden. Utbildning ansågs vara en viktig förutsättning för att vara förbered i sin roll som handledare i Peer Learning och bidrar även till kollegialt stöd (a.a.).

Samtliga respondenter på radiologisk avdelning vill testa metoden i verksamhets integrerande lärande. Ett liknande resultat har även framkommit i en studie av Currens & Bithell (2003), där 94,1% av handledarna var villiga att tillämpa Peer Learning igen efter studien.

Förslag på vidare studier

Som förslag på vidare studier kan en pilotstudie utföras där Peer Learning implementeras på en röntgenavdelning i en mindre skala med några studenter och handledare. Resultatet av

studien kan stå till grund för fortsatt arbete med Peer Learning som pedagogisk metod på röntgenavdelningen.

Slutsats

Studien visade att samtliga handledare på radiologisk avdelning är positivt inställda till Peer Learning. De ser flertal möjligheter med metoden som djup kunskapsinläring, mer utrymme för fler studenter i verksamhetsintegrerande lärande och trygghet till studenter. Flertal begränsningar har identifierats av handledarna som att metoden är tidskrävande, kunskapsskillnader och dålig personkemi mellan studenter. Därför ställer det olika krav för att det ska fungera bra i praktiken. Kraven är bland annat utbildning i Peer Learning, inte enbart för handledare utan för alla involverade inom den radiologiska avdelningen. Rätt inställning och erfarenhet är andra krav för framgångsrik implementering av metoden. God utbildning i Peer Learning kan leda till rätt inställning hos involverade parter och är därför av stor vikt. Att få stöd från verksamheten är a och o för lyckad implementering av metoden.

Samtliga handledare som inte prövat metoden förut är intresserade av att testa implementera metoden, dock med fullt stöd av verksamheten.

Referenser

- Alpine, L. (2016). A pilot study of a Peer Learning model for physiotherapy undergraduate education. *Physiotherapy*, *volym*(102), Sid e67. doi: <https://doi.org/10.1016/j.physio.2016.10.059>
- Bengtsson, M., Stenberg, M., & Carlson, E. (2013). Utvärdering av studentaktivt lärande i verksamhetsförlagd utbildning: peer learning och patientfokuserad handledning. *Högre utbildning*, *volym*(3), 53-56. Hämtad: <http://journals.lub.lu.se/index.php/hus/article/view/5731/5243>
- Biggs, J., & Tang, C. (2011). *Teaching for quality at University*. (4). Glasgow: Bell and Bain Ltd.
- Blohm, A., & Sparre, H. (2012). *Vårdpedagogik och handledning*(upplaga 1). Stockholm: Sanoma utbildning.
- Brinkmann, S. & Kvale, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*(upplaga 3). Lund: Studentlitteratur.
- Bryman, Alan (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. (2 uppl.). Malmö: Liber
- Christiansen, A., & Bell, A. (2010). Peer Learning partnerships: exploring the experience of pre-registration nursing students. *Journal of clinical nursing*, *volym* (19), Sid 5-6. doi: 10.1111/j.1365-2702.2009.02981.x
- Christiansen, A., & Bell, A. (2010). Peer learning partnerships: exploring the experience of pre-registration nursing students. *Journal Of Clinical Nursing*, 19(5-6), 803-810. Doi: 10.1111/j.1365-2702.2009.02981.x.
- Currens, J., & Bithell, C. (2003). The 2:1 clinical placement model: perceptions of clinical educators and students. *Physiotherapy*, 89(4), 204–218. Doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0031-9406\(05\)60152-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0031-9406(05)60152-6)
- Dalen, M (2007), *Intervju som metod*. Malmö: GleerupsUtbildning AB
- Dawes, J., & Lambert, P. (2010). Practice educators' experiences of supervising two students on allied health practice-based placements. *Journal of Allied Health*, 39(1), 20-27. Hämtad: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20217003>
- Graneheim, U.H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-112. Doi: [10.1016/j.nedt.2003.10.001](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001)
- Höglund Nielsen, B., & Granskär, M. (2017). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*.(tredje upplagan). Lund: Studentlitteratur
- Malterud, K.(2014). *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning*(upplaga 3). Lund: Studentlitteratur.
- Johansson, B.I(red). *Att undervisa med vetenskaplig förankring – i praktiken!* Uppsala: Universitetsstryckeriet, Ekonomikum, Uppsala.

Johansson Anna (2005) Narrativ teori och metod- med livsberättelsen i fokus, Lund: Studentlitteratur.

Jonsén, E., Melander, H.-L., & Hilli, Y. (2013). Finnish and Swedish nursing students' experiences of their first clinical practice placement: A qualitative study. *Nurse Education Today*, 33(3), 297-302. doi: 10.1016/j.nedt.2012.06.012

Kataria, B. (2015, augusti). Dödsrunan för röntgensjuksköterskan? Hämtad 2017-12-16: <http://vardforbundetbloggen.se/rontgensjukskoterska/2015/08/27/dodsrunan-for-rontgensjukskoterskan/>

Lauvås, P., & Handal, G. (2009). Handledning och praktisk yrkesteori. Lund: Studentlitteratur.

Malterud, K.(2014). Kvalitativa metoder i medicinsk forskning(upplaga 3). Lund: Studentlitteratur.

Mamhidir, A-G., Kristofferzon, M-L., Hellström-Hyson, E., Persson, E., & Mårtensson, G. (2014). Nursing preceptors' experiences of two clinical educations models. *Nursing education in Practice*, 14 (2014) 427-433. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2014.01.010>

Månsson, B. S. (2017-04-05). Peer learning på frammarsch. *Omvårdnadsmagasinet*, 2/17. Sid 14- 16.

Nestojko, F. J., Bui, C. D., Kornell, N., & Bjork, L. E. (2014). Expecting to teach enhances learning and organization of knowledge in free recall of text passages. *Memory & Cognition*, volym(42), 1038-1048. doi: <https://doi.org/10.3758/s13421-014-0416-z>

Nygren, F., Carlson, E. (2017). Preceptors' conceptions of a peer learning model: A phenomenographic study. *Nurse Education Today*, volym (49) sid.12 - 16. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.10.015>

O'Connor, A., Cahill, M., & McKay, E. A. (2012). Revisiting 1:1 and 2:1 clinical placement models: Student and clinical educator perspectives. *Australian Occupational Therapy Journal*, 59(4), 276 - 283. Doi: 10.1111/j.1440-1630.2012.01025.x.

Polit, D.F. & Beck, C.T (2010). *Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice* (7th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins

Pålsson, Y. Swenne Leo, C., Ädel, E., & Engström, M. (2017). A peer learning intervention for nursing students in clinical practice education: A quasi-experimental study. *Nurse education today*, volym 51, Sid 81-87. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2017.01.011>

Secomb, J. (2008). A systematic review of peer teaching and learning in clinical education. *Journal Of Clinical Nursing*, 17(6), 703-716. Doi: [10.1111/j.1365-2702.2007.01954.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.01954.x)

Slavin, R.E. (2011). *Instruction Based on Cooperative Learning*. Eds. Mayer, R.E., & Alexander, P.A. (2011). *Handbook of research on learning and instruction*. New York: Routledge

Stone, R., Cooper, S., & Cant, R (2013). The value of Peer Learning in Undergraduate nursing Education: A systematic Review. *ISRN Nursing*. Volume 2013, Article ID 930901. Tillgänglig: <http://dx.doi.org/10.1155/2013/930901>

Svensson, P. & Starrin, B. (red.) (1996). *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur AB

Säljö, R. (2014). *Lärande i praktiken- Ett sociokulturellt perspektiv*. Lund: Studentlitteratur AB

Ravanipour, M., Bahreini, M., & Ravanipour, M. C. (2015). Exploring nursing students' experience of Peer Learning in clinical practice. *Journal of Education and Health Promotion*, volym (4), start Sid 46. doi: [10.4103/2277-9531.157233](https://doi.org/10.4103/2277-9531.157233)

SFS 1992:1434 Högskolelagen. Stockholm: Universitet och Högskolor. Hämtad 2017-12-14: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hogskolelag-19921434_sfs-1992-1434

Stenberg, M., & Carlson, E., (2015). Swedish student nurses' perception of peer learning as an educational model during clinical practice in a hospital setting—an evaluation study. *BMC nursing*, volym 14:48, sid 1-7. doi: <https://dx.doi.org/10.1186/s12912-015-0098-2>

Stone, R. Cooper, S. & Cant, C. (2013). The value of peer learning in undergraduate nursing education: a systematic review. Hindawi publishing corporation, volume 2013, sid 1 och 9. Doi: <http://dx.doi.org/10.1155/2013/930901>

Topping, K.J. (2005). Trends in Peer Learning. *Educational Psychology*. Vol 25, No 6, pp.631-645.

Wirtberg, I., Petitt, B. (1991). *Handbok i grupparbete (2nded.)*. Stockholm: Natur och kultur.

Bilaga 1



**Karolinska
Institutet**

Förfrågan vid medverkning av en studie

Hej,

Vi heter Mahad Aden och Amir Kerm och är röntgensjuksköterskestudenter i termin 5 på Karolinska institutet. Inom utbildningen ingår det ett examensarbete inom huvudämnet radiografi. Examensarbetet är i form av en uppsats på femton högskolepoäng. Vi avser att genomföra en intervjustudie inom ramen för examensarbetet.

Studien handlar om att beskriva handledare på radiologiska avdelningar ser för möjligheter och begränsningar med metoden Peer Learning i verksamhetsintegrerad lärande. Intervjun kommer att ta ca 20 - 40 minuter. Intervjuerna kommer bearbetas med en innehållsanalys där all personlig information kommer att behandlas konfidentiellt. Resultatet kommer att redovisas i en form där respondenternas svar inte kan identifieras.

Du har rätt att avbryta ditt deltagande i studien när du vill utan någon förklaring. Deltagandet är frivillig.

Resultaten i denna undersökning kan ge en ökad förståelse för de möjligheter och begränsningar som handledare upplever med Peer Learning på radiologisk avdelning. Önskar du ytterligare information eller har du frågor får du gärna kontakta oss eller våra handledare.

Jag godkänner villkoren och att intervjun används i studien:

.....

Datum/ Ort.....

Signatur (namnförtydligande)

Kontaktuppgifter:

Mahad Aden: mahad.aden@stud.ki.se

Amir Kerm: amir.kerm@stud.ki.se

Hanna Dumky: hanna.dumky@ki.se

Annica Sandberg: annica.sandberg@ki.se

Bilaga 2

Intervjuguiden

- * Vad är din erfarenhet av peer learning i egenskap som handledare?
- Hur har du inskaffat dig kunskaper om peer learning? (följdfråga)
- * Vad har du för uppfattning om peer learning som pedagogisk metod?
- * Ser du fördelar med peer learning? Ge gärna exempel om du har egna erfarenheter.
- * Ser du nackdelar med peer learning? Ge gärna exempel om du har egna erfarenheter.
- * Vilket stöd har du fått eller tror du att du kommer få för att implementera peer learning i din avdelning?
- * Vilka andra stöd önskar du att få i samband med implementering av peer learning?
- * Har du någon uppfattning om vad dina kollegor som handleder elever tycker om peer learning?
- * Hur tror du att implementeringen av peer learning skulle påverka din avdelning?
- * Vad tror du det kan finnas för anledningar till att metoden inte tillämpas i lika stor utsträckning på röntgensjuksköterskeprogrammet jämfört med t.ex. sjukgymnastprogrammet och sjuksköterskeprogrammet?
- * Hur tror du att implementeringen av peer learning kan påverka röntgensjuksköterskestudenternas VIL utbildning?

