



AKADEMIN FÖR HÄLSA OCH ARBETSLIV
Avdelningen för hälso- och vårdvetenskap

Reflektion vid handledning av sjuksköterskestudenter
i VFU
En utmaning för sjuksköterskan
En intervjustudie

Ulla Eriksson

2014

Examensarbete, Avancerad nivå (magisterexamen), 15 hp
Vårdvetenskap
Självständigt examensarbete

Handledare: Annika Nilsson
Examinator: Marianne Carlsson

Sammanfattning

Syftet med föreliggande studie var att beskriva hur sjuksköterskor som gått en handledarutbildning upplever användandet av reflektion när de handleder sjuksköterskestudenter i VFU. Studien hade en kvalitativ ansats med beskrivande design. Tio legitimerade sjuksköterskor som gått en handledarutbildning på minst 7,5hp och var verksamma på olika vårdavdelningar på ett sjukhus i Mellansverige deltog i studien. Data samlades in via semistrukturerade intervjuer och analyserades genom kvalitativ innehållsanalys. Tre olika kategorier bildades vid analys och dessa var: *Reflektionens användningsområden*, *Yttre och inre faktorer som möjliggör användandet av reflektion och Reflektion för lärande och som del i en handledarmodell*. Resultatet visade att sjuksköterskorna var positiva till att använda reflektion tillsammans med sjuksköterskestudenter och att de använde reflektion för att sammanfatta dagen och även kontinuerligt i olika omvårdnadssituationer som uppstått. En förutsättning för att få en fungerande reflektion var att sjuksköterskorna hade tid till det. En annan faktor som påverkade användandet av reflektion var hur personkemin stämde överens mellan student och handledare. Alla sjuksköterskor var överens om att reflektion förde studentens lärande framåt genom att skapa förståelse kring olika omvårdnadssituationer. Slutsatsen var att de handledande sjuksköterskorna upplevde reflektion som positivt för studentens lärande och även för relationen mellan student och handledare. Tid för reflektion och ett tillåtande arbetsklimat, där kollegorna har förståelse för vad som krävs för att handleda, var dock förutsättningar för att lyckas.

Nyckelord: Reflektion, handledning, sjuksköterskor, sjuksköterskeutbildning, upplevelser

Abstract

The aim of this study was to describe how registered nurses with a degree in supervision experience the use of reflection when they supervised nursing students during their clinical practice. The study had a qualitative approach with a descriptive design. Ten registered nurses with a degree in supervision at least 7,5 credits, working in various wards in a hospital in central Sweden, participated in the study. Data was collected through semi structured interviews and analyzed through qualitative content analysis. Three different categories were formed during the analysis and they were: *Different uses of reflection*, *External and internal factors that enable the use of reflection* and *Reflection for learning and as part of a supervision model*. The results showed that the nurses experienced the use of reflection together with nursing students as positive and that they used reflection to summarize the day and continuously throughout the day in various nursing situations. A prerequisite for effective reflection was time. Another factor that influenced the use of reflection was how chemistry was agreed between student and supervisor. All nurses agreed that reflection brought the students' learning forward by creating an understanding about different nursing situations. The conclusion was that the supervising nurses experienced reflection as positive for the nursing student's learning and also for the relationship between student and supervisor. Time and an enabling working environment, where colleagues have an understanding of what is required to supervise, prerequisites for a successful outcome.

Keywords: Reflection, supervision, nurses, nursing education, experiences

Innehållsförteckning

1. Introduktion	1
1.1 Bakgrund	1
1.1.1 Sjuksköterskeutbildningen	1
1.1.2 Traditionell handledning	2
1.1.3 Learning by doing	2
1.1.4 Peer learning	3
1.1.5 Problembaserat lärande	3
1.1.6 Reflektion	4
1.2 Teoretisk referensram	5
1.3 Problemformulering	6
1.4 Syfte	7
2. Metod	7
2.1 Design	7
2.2 Urvalsmetod och undersökningsgrupp	7
2.3 Datainsamlingsmetod	8
2.4 Tillvägagångssätt	8
2.5 Dataanalys	9
2.6 Forskningsetiska överväganden	10
3. Resultat	10
3.1 Reflektionens användningsområden	11
3.1.1 Reflektion vid svåra situationer	11
3.1.2 Reflektion i dagliga arbetet	12
3.1.3 Reflektion för att skapa en relation och lära tillsammans med studenter	12
3.1.4 Reflektion för att ge återkoppling och öka självförtroende	13
3.2 Yttre och inre faktorer som möjliggör användandet av reflektion	13
3.2.1 Reflektion måste få ta tid	14
3.2.2 Tillåtande arbetsklimat och kollegialt stöd	14
3.2.3 Handledarutbildningens betydelse för användandet av reflektion	15
3.2.4 Att utgå från studentens behov och tidigare erfarenheter	15
3.2.5 Personlighet och attityd hos student och handledare	16
3.3 Reflektion för lärande och som del i en handledarmodell	16

3.3.1 Metoder för lärande	17
3.3.2 Reflektion för att få ett sammanhang och skapa förståelse - en lärande process	17
4. Diskussion	18
4.1 Huvudresultat	18
4.2 Resultatdiskussion	19
4.2.1 Resultat kopplat till Gibbs reflektionscykel	19
4.2.2 Förutsättningar för att reflektion ska leda till lärande	22
4.3 Metoddiskussion	23
4.4 Kliniska implikationer för omvårdnad	25
4.5 Förslag till fortsatt forskning	25
4.6 Slutsats	25
Referenser	26

1. Introduktion

I socialstyrelsens kompetensbeskrivning för legitimerade sjuksköterskor står det att en sjuksköterska ska ha förmåga att handleda, undervisa och bedöma studenter (Socialstyrelsen 2005). Flera studier (Andrews et al. 2006, Hellström-Hyson et al. 2012) visar dock på brister i handledningen av sjuksköterskestudenter. Ehrenberg och Häggblom (2007) menar att många sjuksköterskor som handleder studenter under verksamhetsförlagd utbildning (VFU) saknar en akademisk utbildning. Det gör att de inte har samma kunskaper inom omvårdnadsforskning som dagens studenter och ofta saknar sjuksköterskorna också en handledarutbildning som kan stödja dem i att handleda studenter på ett pedagogiskt sätt.

Reflektionens betydelse för lärandet har uppmärksammats under senare år och oavsett hur en undervisning är upplagd så är det viktigt att reflektera över det som sagts och det som upplevts för att få en djupare förståelse (Segesten 2011).

1.1 Bakgrund

Föreliggande studie fokuserar på hur sjuksköterskor som har en handledarutbildning använder reflektion när de handleder studenter i VFU. Det är viktigt att studenterna får den handledning de behöver för att sedan i sin tur kunna bedriva god omvårdnad som också är sjuksköterskans huvudområde och där vårdaren (människan) är en del av kärninnehållet.

1.1.1 Sjuksköterskeutbildningen

En utbildning på grundnivå, som sjuksköterskeprogrammet, ska utveckla studenternas förmåga att göra självständiga och kritiska bedömningar samt att självständigt identifiera, formulera och lösa problem för att vara förberedda inför kommande arbetsliv (SFS 1992, Högskolelagen). I sjuksköterskeprogrammet varvas teoretisk utbildning med praktik och VFU ger studenten en möjlighet att förbereda sig för sin kommande yrkesroll som sjuksköterska genom att få omsätta teoretiska kunskaper i praktiken (Ehrenberg & Häggblom 2007). Ur ett pedagogiskt perspektiv har studenten stora möjligheter att i VFU skapa förståelse för vad professionen innebär och skaffa sig handlingsberedskap för det kommande yrket. Under VFU ska studenternas lärande vara i fokus vilket innebär att handledande sjuksköterskor behöver förstå hur studenter tänker och vad de har med sig i form av kunskaper och förväntningar. Därför är det viktigt att handledaren i början av VFU: n tar sig tid att samtala med studenten om var han/hon befinner sig i sitt kunnande och lärande (Silén & Bolander-Laksov 2013).

Flera studier visar att relationen mellan student och handledare har stor betydelse för studentens fortsatta lärande (Häggman-Laitila et al. 2007, O'Brian et al. 2014). I en litteraturstudie (Chan 2013) framhålls att ett kritiskt förhållningssätt är en av de viktigaste egenskaperna hos sjuksköterskor. Ett kritiskt förhållningssätt förbereder sjuksköterskestudenter för sin kommande yrkesroll. Studien visar också att det behövs bättre förståelse för vikten av ett kritiskt förhållningssätt samt nya modeller och metoder för att lära ut det till sjuksköterskestudenter. Egidius (2003) och Tveiten (2003) beskriver olika handledningsmodeller som kan användas för att främja och underlätta lärande för sjuksköterskestudenter under VFU där den traditionella handledningsmodellen, som var vanligast förr, ingår.

1.1.2 Traditionell handledning

Under traditionell handledning är det den handledande sjuksköterskan som undervisar sjuksköterskestudenten i olika omvårdnadssituationer. Studenten observerar sin handledare och får sedan prova att utföra uppgiften på samma sätt som handledaren. Denna handledningsmodell kallas även för mästare-lärlingsmodell. Dagens utbildning ställer andra krav på studenterna vilket gör att nya metoder och modeller för lärande under VFU behöver utformas efter dessa krav. Den traditionella mästare-lärlingsmetoden behöver kompletteras med andra metoder som kan främja ett kritiskt förhållningssätt och underlätta problemlösning t e x learning by doing (Egidius 2003, Tveiten 2003).

1.1.3 Learning by doing

Utan praktik förstår man inte teorin och utan teori förstår man inte det praktiska, menar filosofen John Dewey som utvecklade teorin och metoden learning by doing (Egidius 2003, Tveiten 2003). Learning by doing bygger på teorin att människor genom att reflektera, kan lösa problemsituationer och på så sätt få ny kunskap om hur problem kan lösas på bästa sätt. I learning by doing bör studenten aktivt ta eget ansvar för sina studier och sitt lärande. Till skillnad från den traditionella handledningen är handledarens uppgift i learning by doing att uppmärksamma studenternas intressen och stimulera dem till problemlösning istället för att servera dem färdiga lösningar. Enligt Dewey underlättas problemlösning och reflektion av att studenterna diskuterar tillsammans med andra studenter. De lär sig då både att samarbeta och se på problem från olika infallsvinklar. Dewey menar att människan ständigt hamnar i nya problemsituationer som inte alltid har en självklar lösning och därför är det viktigt att lära sig hur situationerna kan hanteras och problem kan lösas på bästa sätt. Learning by doing ligger

till grund för andra pedagogiska metoder som används för att underlätta lärande i sjuksköterskeutbildningen ex. problembaserat lärande (PBL) och peer learning (Egidius 2003, Tveiten 2003).

1.1.4 Peer learning

Peer learning är en pedagogisk metod som börjat användas i sjuksköterskeutbildningen. I Sverige översätts peer learning ofta till kamratlärande och metoden används bl. a. under sjuksköterskestudenters VFU. Peer learning är en metod då studenter lär tillsammans med varandra genom att utbyta sina olika kunskaper (Silén & Bolander-Laksov 2013). Peer learning kan användas på olika sätt under sjuksköterskestudenternas VFU. Ofta används peer learning på en vanlig vårdavdelning på ett sjukhus. Då jobbar studenterna tillsammans i par och har eget ansvar för ett fåtal patienter och handledaren har då en mer passiv och coachande roll. Peer learning kan också innebära att sjuksköterskestudenter som gör praktik i sista terminen handleder studenter som nyss börjat sin utbildning (Topping 2005). Secomb (2008) beskriver i en litteraturstudie att användandet av peer learning är en effektiv metod för lärande hos studenter inom vård och omsorg. Studien visat att peer learning kan öka studentens självförtroende i VFU och förbättra deras kunskaper inom olika områden. Det upplevs även lättare att reflektera tillsammans med andra studenter och studenterna känner sig trygga med att jobba tillsammans med en annan studiekamrat (Ranse & Grealish 2006, Loke & Chow 2007, Kelly & McAllister 2013). Handledande sjuksköterskors upplevelser av att peer learning uppmuntrar studenter till ett kritiskt förhållningssätt och till att bli självständiga beskrivs i tidigare studier (Christiansen & Bell 2010, Hellström-Hyson et al. 2012, Mamhidir et al. 2014). Vid peer learning lät handledarna i studierna studenterna ta eget ansvar för sitt lärande vilket även är grundtanken i metoden PBL.

1.1.5 Problembaserat lärande (PBL)

En pedagogisk metod som ofta används i sjuksköterskeutbildningen är PBL. PBL i VFU utgår från verkliga situationer som uppstår i den kliniska verksamheten och studenterna ska själva, reflektera och använda kritiskt förhållningssätt för att lösa problem på bästa sätt. Inom vården gäller det att se alla dimensioner av ett problem och utgå från patienternas behov och vilja för att lösa situationer på bästa sätt (Ehrenberg & Häggblom 2007). Solvoll & Heggen (2010) menar att dagens studenter inte alls är så självcentrerade som andra studier visar utan att de i sin omvårdnad av patienter visar på både känsla och förståelse för patienters behov. Flera studier visar att PBL ökar integrationen mellan teori och praktik (Ehrenberg & Häggblom

2007, Staun et al. 2010). I en litteraturstudie (Crookes et al. 2013) beskrivs PBL som en teknik som främjar kritiskt förhållningsätt och engagerar sjuksköterskestudenter i deras lärande. Genom att utgå från en situation i verkligheten ex. under VFU, menar Crookes m fl. (2013) att studenterna får en större förståelse för olika situationer vilket ledde till en djupare inläring. Författarna till litteraturstudien beskriver även hur olika studier visar att reflektion är en bra teknik för att knyta ihop teori med praktiska kunskaper.

1.1.6 Reflektion

Som teoretisk utgångspunkt används begreppet reflektion, då denna studie belyser reflektionens betydelse och användande i VFU hos sjuksköterskor som har en handledarutbildning på högskolenivå. Reflektionens betydelse för lärande i VFU har uppmärksamats alltmer under senare år och flera studier beskriver att handledande sjuksköterskor kan använda sig av reflektion för att hjälpa sjuksköterskestudenter att lära i VFU (Tanner 2006, Carlson et al. 2009, Duffy 2009).

Silén och Bolander-Laksov (2013) menar att reflektion är ett begrepp som är till nytta när det gäller förståelseprocesser och individens bearbetning av information. Det kan vara allt från ett spontant övervägande av vad som hänt i en situation, till ett planerat pedagogiskt möte som har som mål att analysera och förstå olika dimensioner i lärandeprocessen. Det finns många forskare inom området och de ser alla lite olika på reflektion som lärandeprocess. Moon är en forskare som ser reflektion som en kognitiv process med olika syften. Det kan vara att undersöka om det finns olika sätt att uppfatta en situation på och att förstå vad som ligger bakom olika uppfattningar. Reflektion är också det som kan leda till att den som lär förstår hur situationer kan förklaras, hur olika delar är relaterade till varandra och vad helheten innebär. Wilson (2014) skriver att kommunikation är en förutsättning för en fungerande relation mellan student och handledare. Hon skriver även att handledande sjuksköterskor behöver uppmuntra och stötta studenter som är blyga och inte har lätt för att reflektera och diskutera, genom att ställa frågor. Andra studenter som själva ställer mycket frågor och dominerar kan istället behöva stötts på andra sätt.

Hallin och Danielsson (2008) och Duffy (2009) beskriver vissa hinder för att använda reflektion på ett bra sätt i VFU. Handledande sjuksköterskor och studenter behöver avsätta tid för att reflektera och det kan vara svårt att få förståelse för bland kollegor och chefer. Ofta har den handledande sjuksköterskan ansvar för samma antal patienter som sina kollegor och ska

samtidigt hinna med att handleda på ett bra sätt. I en kvalitativ studie (Liu et al. 2010) beskrivs att handledande sjuksköterskor upplever att handledarrollen ger dem en möjlighet till egen utveckling genom att sjuksköterskestudenterna kommer med nya kunskaper från sin utbildning och även har andra idéer för hur olika problem ska lösas. I studien beskrivs också sjuksköterskornas frustration över att inte hinna med både sitt vanliga patientarbete och handledningen. Arbetsbelastning och deras olika roller gjorde dem utmattade. Brist på tid både för patientarbete och studenthandledning samt att de hade för lite kunskap om olika metoder och modeller för lärande upplevdes som mycket stressande. Wilson (2014) beskriver i en studie att handledande sjuksköterskor upplever att för att få reflektion och handledning att fungera så är det även viktigt att handledaren finns till hands och visar att han/hon är öppen för reflektion. Ehrenberg och Häggblom (2007) beskriver medveten och praktisk reflektion som en teknik som hjälper studenterna att se samband mellan teori och praktik och som leder till fördjupad kunskap och främjar ett kritiskt förhållningssätt.

1.2 Teoretisk referensram

En teori/modell som kan användas och som används i samband med praktisk reflektion i VFU är Gibbs reflektionscykel (Gibbs 1988). Gibbs reflektionscykel, bygger på sex steg, där det första steget beskrivs som en händelse som skapat tankar eller känslor. Det andra steget innebär att känslor och tankar som uppstått vid situationen formuleras. I tredje steget skapas förståelse för känslorna och tankarna genom att fundera på vad som är positivt och vad som är negativt. I fjärde steget analyseras händelsen för att få förståelse och skapa lärdom av situationen. I steg fem dras slutsatser av hur händelsen hanterades och om något skulle gjorts annorlunda. Det sjätte och sista steget innebär ett ställningstagande till hur de nya kunskaperna kan användas om situationen skulle uppstå igen, se figur 1 (Gibbs 1988).



Figur 1. Modell tolkad fritt från Gibbs (1988)

Gibbs reflektionscykel är beskriven även i tidigare studier som ett värdefullt hjälpmedel vid reflektion tillsammans med sjuksköterskestudenter (McCarthy & Murphy 2008, Staun et al. 2010, Hellström-Hyson et al. 2011). I Stauns m fl. (2010) studie framkom att Gibbs reflektionscykel kan användas som ett verktyg för att strukturera reflektionen tillsammans med studenter. I studien hade studenterna fått ett reflektionskort i fickformat som var baserat på Gibbs reflektionscykel för att alltid ha det till hands och för att lätt kunna reflektera på ett strukturerat sätt kring olika omvårdnadssituationer. Qualters (2010) beskriver också hur Gibbs reflektionscykel kan användas för att få ökad förståelse för olika situationer och för att kunna integrera teori med verkliga situationer.

1.3 Problemformulering

Sjuksköterskan har inte bara ett omvårdnansansvar för sina patienter han/hon har även ett ansvar för att utbilda och handleda nya sjuksköterskor i den kliniska verksamheten. För att lärande i VFU ska fungera behöver även den handledande sjuksköterskan stöd i form av fortlöpande utbildning och en tillåtande arbetsmiljö. Häggman-Laitila m fl. (2007) har i sin studie visat att utbildning fördjupar handledarnas pedagogiska kompetens och klargör deras roll som handledare. Mårtensson m fl. (2013) beskriver också att de handledare som har en handledarutbildning har en mer positiv syn på sin handledarroll men att de också behöver få feedback. Vid en granskning av sjuksköterskeutbildningen som Högskoleverket (idag Universitetskanslerämbetet) gjorde 2007 framkom vissa brister, bl. a. förmågan att tillämpa

ett vetenskapligt förhållningssätt i praktiken. Högskoleverket rekommenderade då att handledarnas akademiska kompetens skulle höjas och att lärosätena borde prova nya former och nya arenor för VFU (Segesten 2011).

Tidigare studier har ofta haft fokus på sjuksköterskestudenters upplevelser av olika modeller och metoder för lärande i VFU (Ehrenberg & Häggblom 2007, Secomb 2008, Hellström-Hyson et al. 2012). Även sjuksköterskans upplevelser av att handleda studenter är ett beforskat område och det finns flera kvalitativa studier som belyser reflektionens betydelse under handledning (Carlson et al. 2008, Duffy 2009). Att hitta studier som beskriver hur just sjuksköterskor som har en handledarutbildning, upplever användandet av reflektion som hjälpmedel under VFU var dock mindre beforskat och var därför intressant att undersöka vidare.

1.4 Syfte

Syftet med föreliggande studie var att beskriva hur sjuksköterskor, som gått en handledarutbildning, upplever användandet av reflektion när de handleder sjuksköterskestudenter i VFU.

2. Metod

2.1 Design

En kvalitativ empirisk studie med deskriptiv design valdes. Enligt Polit och Beck (2008) är kvalitativ ansats ett lämpligt val för att beskriva människors egna upplevelser och erfarenheter.

2.2 Urvalsmetod och undersökningsgrupp

Tio sjuksköterskor som var verksamma på olika vårdavdelningar på ett sjukhus i Mellansverige valdes ut genom ändamålsenligt urval (Polit & Beck 2008). Inklusionskriterier var att de var legitimerade sjuksköterskor som gått en handledarutbildning på minst 7,5hp och som handlett sjuksköterskestudenter på grundnivå under minst ett år efter handledarutbildningen. Totalt tillfrågades sjutton sjuksköterskor. Fem av dessa uppfyllde inte kriterierna om att ha en handledarutbildning som avslutades för minst ett år sedan. Två av deltagarna avböjde utan att uppge orsak. De slutliga tio deltagarna valdes ut från fem olika kliniker och sju olika avdelningar för att få ett så varierat urval som möjligt med avseende på

deltagarnas ålder, kön, arbetslivserfarenhet samt erfarenhet av att handleda studenter. Detta för att fånga olika aspekter och upplevelser av att handleda studenter med hjälp av reflektion. Av de slutliga tio deltagarna i studien var åtta kvinnor. Deltagande sjuksköterskor arbetade på medicin-, kirurgi-, infektions-, psykiatri- och onkologavdelningar. Deltagarna var mellan 30 och 59 år och hade varit verksamma som sjuksköterskor i mellan 4 och 36 år. De hade alla gått en handledarutbildning på 7,5hp för minst ett år sedan och en av deltagarna hade gått två delar av handledarutbildningen d v s 15hp. Handledarutbildningen hade alla deltagare i studien gått på en och samma högskola i Mellansverige där utbildningen ges som två fristående kurser om 7,5hp vardera. Den ena delen är på grundnivå och den andra på avancerad nivå. Deltagarna hade alla börjat handleda sjuksköterskor efter att varit färdiga sjuksköterskor i mellan ett till två år.

2.3 Datainsamlingsmetod

Datainsamling skedde med hjälp av intervjuer som baserades på semistrukturerade frågor (Polit & Beck 2008, Kvale & Brinkman 2009). Denna insamlingsmetod användes för att fånga deltagarnas upplevelser av reflektion. Intervjuguiden innehöll bakgrundsvariabler som ålder, kön och handledningserfarenhet. Följande övergripande frågeområden användes i intervjun: Hur reflektion användes eller inte användes under VFU, när reflektion användes och vad som gjorde det möjligt eller omöjligt att använda sig av reflektion vid handledning av sjuksköterskestudenter. En del mer allmänna frågor kring handledning av sjuksköterskestudenter, såsom hur handledarna upplevde sin handledarroll, ställdes också. Det ställdes även följdfrågor relaterade till studiens syfte för att informanten skulle få möjlighet att fritt berätta om sina upplevelser och reflektioner. Exempel på följdfrågor var: Kan du berätta mer om...? Beskriv hur..?

2.4 Tillvägagångssätt

En ansökan om yttrande från lärosätets Forskningsetiska råd gjordes och en skriftlig ansökan om tillstånd för att få genomföra studien skickades till berörda verksamhetschefer. Efter godkännande från verksamhetschefer och yttrande från Forskningsetiska rådet kontaktades vårdenhetschefer via telefon och e-post för att erhålla namn på de sjuksköterskor som kunde bli aktuella som deltagare. För att få deltagare som passade inklusionskriterierna hjälpte vårdenhetscheferna till med urvalet. Vårdenhetscheferna informerades om författarens strävan efter att få deltagare med så olika bakgrund som möjligt. De aktuella sjuksköterskorna kontaktades via e-post och telefon av författaren (UE) till föreliggande studie för att få

skriftlig och muntlig information om studien. Den skriftliga informationen fick de genom ett informationsbrev som skickades via e-post. Vid samtycke om deltagande i studien skedde överenskommelse om tid och plats för intervju. Intervjuerna, som tog mellan 20 och 36 minuter, genomfördes alla av UE på deltagarnas arbetsplatser förutom den sista intervjun som genomfördes i ett rum på högskolan efter överenskommelse med aktuell deltagare. Alla intervjuerna genomfördes under vecka 11 till vecka 14 2014 och spelades in digitalt. Författaren kontaktade sjuksköterskor tills tio sjuksköterskor samtyckt till att delta i studien.

2.5 Dataanalys

Kvalitativ innehållsanalys enligt Graneheim och Lundman (2004) användes för att analysera intervjumaterialet. Data från intervjuerna transkriberades ordagrant och materialet lästes igenom flera gånger av författaren för att få en känsla av helheten. För att öka trovärdigheten i studien läste även handledaren fem av de transkriberade intervjuerna. Transkriberingen skedde i direkt anslutning till intervjuerna. Texten bearbetades i olika steg. Meningsbärande enheter som svarade mot studiens syfte identifierades. Dessa kortades ner d v s kondenserades utan att förlora sitt budskap och kodades sedan. Enligt Graneheim och Lundman (2004) ska kodernas skillnader och likheter observeras för att de sedan ska kunna bilda subkategorier och därefter kategorier. I föreliggande studie kontrollerades därför skillnader och likheter i koderna innan subkategorier bildades. För att öka trovärdigheten i föreliggande studie läste handledaren även igenom det analyserade materialet. Exempel från analysprocess, se tabell 1.

Tabell 1. Exempel på analysprocessen

Meningsbärande enhet	Kondenserad enhet	Kod	Subkategori	Kategori
Ett studentpar hade nyligen haft det här med piccline och omläggning av piccline och då hade vi ju någon patient. Och det kunde ju inte jag. Så då blev det ju lite tvärtom då att det var en av studenterna där då som visade mig hur det skulle gå till.	Ett studentpar hade nyligen lärt sig om piccline och picclineomläggning och vi hade en sådan patient. Det kunde ju inte jag så det blev tvärtom att en av studenterna visade mig hur det skulle gå till.	Studenterna lärde mig hur picclineomläggning skulle gå till.	Reflektion för att lära tillsammans med studenten.	Reflektionens användningsområden

Men sen kan det vara så att arbetssituationen på avdelningen är just så eller just då att det är jättestressigt så att man kanske inte hinner med att ta den tiden man önskar att man skulle ha så.	Arbetsituationen på avdelningen kan påverka möjligheten till att reflektera. Är det jättestressigt hinner man inte ta sig tid.	Tidsbrist försämrar möjlighet till reflektion.	Att låta reflektion ta tid.	Yttre och inre faktorer som möjliggör användandet av reflektion
Jag försöker få dem att se sammanhanget. Att de kan koppla ihop det de hör från olika källor och att de själv ser, försöka liksom få en helhet, kontext av det hela.	Genom reflektion försöker jag få dem att förstå sammanhanget och få en helhetsbild, en kontext.	Reflektion ger studenterna möjlighet att förstå sammanhang.	Reflektion för att se ett sammanhang och skapa förståelse.	Reflektion för lärande och som del i en handledarmodell

2.6 Forskningsetiska överväganden

En ansökan om yttrande från Forskningsetiska rådet skickades även om studien inte vände sig till patienter i beroendeställning utan till sjuksköterskor. Studien rörde inte deltagande sjuksköterskors privatliv eller hälsa utan upplevelser av att handleda studenter. Deltagarna fick skriftlig och muntlig information om syftet med studien och tillvägagångssätt. De fick även information om att deltagande var frivilligt och att de när som helst kunde välja att avbryta deltagandet utan att ange orsak. Allt intervjumaterial behandlades konfidentiellt och resultatet skrevs så att ingen person eller arbetsplats skulle kunna identifieras. Materialet har förvarats inlåst och endast UE och handledaren har haft tillgång till det transkriberade materialet under arbetets gång. Efter godkännande av studien kommer alla digitalt inspelade intervjuer att raderas. Deltagarna i studien har erbjudits ta del av studien efter godkännande och publicering i DIVA.

3. Resultat

Vid analys av intervjuerna framkom tre kategorier och 11 subkategorier. De tre kategorier som framkom var *Reflektionens användningsområden*, *Yttre och inre faktorer som möjliggör användandet av reflektion* och *Reflektion för lärande och som del i en handledarmodell*. I tabell 2 redovisas vilka kategorier som bildats utifrån vilka subkategorier. Resultatet av studien redovisas i löpande text och stärks av citat från intervjuerna.

Tabell 2. Kategorier och subkategorier

Reflektionens användningsområden	Yttre och inre faktorer som möjliggör användandet av reflektion	Reflektion för lärande och som del i en handledarmodell
<i>Reflektion vid svåra situationer</i>	<i>Reflektion måste få ta tid</i>	<i>Metoder för lärande</i>
<i>Reflektion i dagliga arbetet</i>	<i>Tillåtande arbetsklimat och kollegialt stöd</i>	<i>Reflektion för att få ett sammanhang och skapa förståelse – en lärandeprocess</i>
<i>Reflektion för att skapa relation och lära tillsammans med studenter</i>	<i>Handledarutbildningens betydelse för användandet av reflektion</i>	
<i>Reflektion för att ge återkoppling och öka självförtroende</i>	<i>Att utgå från studentens behov och tidigare erfarenheter</i>	
	<i>Personlighet och attityd hos student och handledare</i>	

3.1 Reflektionens användningsområden

Denna kategori bildades utifrån fyra subkategorier (se tabell 2) där deltagarna berättade om när och i vilka situationer de använde sig av reflektion tillsammans med sjuksköterskestudenter. Tillexempel upplevde alla sjuksköterskor att det var extra viktigt att reflektera kring svåra situationer som uppstått och alla deltagande sjuksköterskor hade önskemål om att avsluta dagen med att sitta ned i lugn och ro och reflektera kring det som hänt under dagen.

3.1.1 Reflektion vid svåra situationer

Flertalet av sjuksköterskorna upplevde att det var extra viktigt att ta sig tid att reflektera om det hänt något speciellt under dagen. Exempel på något speciellt var om akuta situationer som hjärtstopp uppstått, eller om studenterna varit med om ett dödsfall eller andra komplexa situationer som tillexempel vid tvångsåtgärder med patienter. Att reflektera kring svåra situationer som uppstått innebar att studenterna fick möjlighet att ställa frågor i lugn och ro om den upplevda situationen för att inte gå hem med obesvarade frågor. Det kunde också vara situationer där studenterna och även handledarna kunde bli känslomässigt engagerade exempelvis vid samtal med anhöriga till svårt sjuka patienter eller om studenterna varit med och tagit hand om en avliden. Då var det också extra viktigt att ta sig tid att reflektera tillsammans.

”Det är ju framförallt då eftersom jag jobbar på en akutavdelning så kan det ju hända akuta grejer. Det kan det väl göra på alla avdelningar men hjärtstopp, vi har ju mycket magblödningar som kan börja störtblöda och det är ju jobbigt liksom även för oss men

framförallt för studenterna. Att man...det är viktigt att man får reflektera efteråt vad man varit med om och att man gör det på en gång och inte väntar. Annars går alla hem och grubblar” (ssk 1).

”Vi hamnar oftast i situationer som kan bli känslomässigt engagerande och för mig är det viktigt att vi får en möjlighet att förklara eller tänka till runt det ihop med studenter som inte har det här som sin vardagliga basis. Så att de inte går härifrån med en känsla av olust, obehag eller obesvarade frågor” (ssk 3).

3.1.2 Reflektion i dagliga arbetet

Sjuksköterskorna använde reflektion i olika sammanhang. Alla ville använda sig av reflektion för att sammanfatta dagen tillsammans med studenterna och de flesta använde sig även av reflektion mer kontinuerligt under dagen för att skapa förståelse kring olika omvårdnadssituationer och problem. Ibland användes reflektion inför en speciell uppgift för att studenterna själva skulle tänka ut hur uppgiften/omvårdnadsproblemet skulle lösas men oftast användes reflektion efter olika uppgifter/omvårdnadsproblem. Det var viktigt att reflektera kring det som kändes betydelsefullt för studenterna och det kunde vara både i stort och smått. Flertalet av sjuksköterskorna upplevde att reflektion var något som de använde dagligen även när de inte handledde sjuksköterskestudenter. Därför föll det sig naturligt att använda reflektion när de handledde sjuksköterskestudenter. De önskade dock att de hade mer tid för reflektion tillsammans med sina kollegor också.

”Sen brukar jag använda reflektion om det är någon speciell omvårdnadsåtgärd studenten ska göra, så att de kommer fram till på vilket vis de ska göra det och vad de behöver kunna för att göra det” (ssk 4).

”Eh, man nyttjar det ju själv, som professionell sjuksköterska nyttjar jag ju reflektion hela tiden ju...mycket går automatiskt” (ssk 9).

3.1.3 Reflektion för att skapa en relation och lära tillsammans med studenterna

Många av sjuksköterskorna beskrev att de upplevde att reflektionen gav en möjlighet att lära känna studenterna bättre och på så sätt skapa en bättre relation. De upplevde även att när de tog sig tid för att reflektera i lugn och ro tillsammans med studenterna så kände studenterna sig sedda och fick ett förtroende för handledarna som var viktigt för det fortsatta lärandet.

Alla sjuksköterskor upplevde även att de lärde sig mycket från studenterna vilket var stimulerande och utvecklande för dem som handledare. Sjuksköterskorna berättade att studenterna hade nya aktuella kunskaper från sjuksköterskeutbildningen som de delgav personalen på avdelningarna och på så sätt ”lär man av varandra”.

”Jag upplever att jag kommer närmre studenten, hur studenten fungerar och vad studenten har med sig för erfarenhet och det är lättare att komma närmare och lära känna varandra. Ja det är som att bygga en relation på något sätt” (ssk 4).

”...Jag tycker att det skänker en rejäl guldkant i mitt yrke. Att få vara handledare, för det ger mig möjlighet att reflektera över mitt eget handlande, mitt eget beteende. Att det kanske inte är bäst att göra som jag gjort i tio års tid utan att det finns lite nya rön och andra vägar att gå” (ssk 9).

3.1.4 Reflektion för att ge återkoppling och öka självförtroende

Ett fåtal av sjuksköterskorna upplevde att reflektion gav dem en möjlighet att både få och ge feedback till studenterna i olika situationer. Detta var viktigt för att studenterna skulle veta vad de gjort bra och vad de skulle kunna förbättra till en annan gång.

Några av sjuksköterskorna berättade att de upplevde att användandet av reflektion ledde till ett ökat självförtroende hos studenterna vilket gjorde att studenterna vågade mer. Genom förståelsen för olika situationer växer och utvecklas studenterna, menade sjuksköterskorna.

”Mitt primära mål är att ingjuta självförtroende i studenterna och att genom att de kan tänka själva, eller vad man ska säga, förstå saker och ting, så växer man. Det vet man ju själv om man förstår någonting så växer man med vetskapen” (ssk 9).

”Att man hela tiden reflekterar över vad man gjort och inte gjort och hur man hade kunnat göra på något annat sätt liksom. Jag tror att studenterna mognar på något vis när de får liksom vad ska jag säga, bekräftelse på att man gör rätt och så” (ssk 10).

3.2 Yttre och inre faktorer som möjliggör användandet av reflektion

Denna kategori bildades från fem olika subkategorier (se tabell 2) och beskriver vilka yttre och inre faktorer som påverkar användandet av reflektion. Exempel på yttre faktorer beskrevs

som tid, arbetsklimat och utbildning hos handledarna. Exempel på inre faktorer beskrevs som personlighet och attityd hos handledare och student samt möjlighet att se studenters individuella behov och kunna utgå från dem. Nedan beskrivs de yttre faktorerna med tillhörande citat först och därefter de inre faktorerna med tillhörande citat.

3.2.1 Reflektion måste få ta tid

Alla deltagande sjuksköterskor upplevde att tid är var en förutsättning för användandet av reflektion tillsammans med studenter. Det tog lång tid för studenterna att utföra sina uppgifter och det måste de få göra. Det tog tid att använda sig av reflektion för att den skulle leda till nya kunskaper hos studenterna. Det tog tid att lära känna studenterna och lära sig vad de hade med sig för erfarenheter och kunskaper. Brist på tid för reflektion var den största yttre faktorn som försvårade användandet av reflektion. Flera av sjuksköterskorna beskrev att de hade samma arbetsbörda d v s samma antal patienter som övrig personal samtidigt som de skulle handleda två studenter på ett bra sätt. De upplevde det som frustrerande att tiden ofta inte räckte till. En sjuksköterska upplevde att när hon tog sig tid för att reflektera så kände sig studenterna mer nöjda, då de kände att de blev lyssnade på och att någon var intresserad av vad de hade att säga

”Ja det är tidspressen det som försvårar tycker jag. Att det inte riktigt finns. Man hade velat sitta längre och kunnat reflektera” (ssk 2).

”Ja, det förutsätter ju att man som sjuksköterska inte har för mycket som ligger på utan att man har den här tiden till det” (ssk 5).

3.2.2 Tillåtande arbetsmiljö och kollegialt stöd

En annan förutsättning för att kunna använda sig av reflektion på ett bra sätt beskrevs av sjuksköterskorna som stöd och förståelse från arbetskollegor samt från chefer. Även en tillåtande arbetsmiljö där studenterna togs om hand av all personal lyftes fram som en förutsättning för lärande och användande av reflektion under VFU. De allra flesta sjuksköterskor upplevde att de hade stöd hos både chef och kollegor men en av sjuksköterskorna kände inte att hon hade stöd varken från chef eller från kollegor. En annan sjuksköterska lyfte fram problemet med för få lokaler. Hon upplevde att det inte fanns någonstans att gå undan och reflektera i lugn och ro med studenterna och det utgjorde ett hinder.

”Visst stöttas man av sina arbetskamrater, det gör man ju. Särskilt om man är ny som handledare så får man pushning att det där klarar du av etcetera. Vi handleder ju inte bara studenter vi handleder ju varandra hela tiden också och där är vi ju kollegiala och stöttar varandra” (ssk 9).

”Det underlättar ju om man har en arbetsgrupp som ja...Att ha ett bra klimat på arbetsplatsen där man har förståelse för vad det innebär att handleda” (ssk 3).

3.2.3 Handledarutbildningens betydelse för användandet av reflektion

Alla deltagande sjuksköterskor hade gått minst en kurs av handledarutbildningen och alla var överens om att det som de upplevt bäst med utbildningen var de diskussioner och möjlighet till reflektion som de haft med de andra kursdeltagarna. Ett par av sjuksköterskorna påpekade även att de fått med sig kunskaper om olika handledarmodeller inklusive reflektionsmodellen och vikten av att använda reflektion för att föra lärande framåt. En sjuksköterska upplevde att det hon lärt sig bäst från handledarutbildningen var att låta studenten själv ta reda på vad som behövs för att lösa ett problem och att inte servera studenterna med en färdig lösning.

”Det var nog det här med den traditionella handledningsmodellen och reflektionsmodellen. Det var viktigt att få mer kunskap om hur handledning går till och det är ju mycket interaktion mellan människor som ska fungera och just det här med reflektionen, hur utvecklande det är” (ssk 6).

”Ja mycket förståelse för det här med att reflektion är viktigt. Det tror jag man lärde sig och just det här med att man kanske får låta dem ta reda på vissa saker själv” (ssk 8).

3.2.4 Att utgå från studentens behov och tidigare erfarenheter

Alla deltagande sjuksköterskor upplevde att en förutsättning för användande av reflektion var att de utgick från studenternas individuella behov. Det krävdes då att sjuksköterskorna lärde känna studenterna och tog reda på vilka kunskaper de redan hade och på vilket sätt handledarna kunde hjälpa studenten till nya kunskaper. Några sjuksköterskor beskrev handledning och användandet av reflektion som en utmaning då det ställer höga krav på sjuksköterskans pedagogiska förmåga att verkligen kunna anpassa reflektionen och handledningen efter varje enskild student. Att alltid vara alert och beredd på att besvara de många frågor studenterna har krävde stort engagemang.

”Men när jag tänker på det är det ju det studenterna upplevt och vilka frågor om, vad saker och ting, händelser. Vad de har väckt hos dem” (ssk 5).

”Att liksom avsätta för att tillsammans komma fram till vad behöver studenten, eller för att studenten ska komma på vad den behöver” (ssk 4).

”Och sedan kan det väl handla om olika saker för man har inte, som sagt var, kanske inte jobbat inom vården eller någonting och man stöter på basala grejer för första gången. Då kan det ju vara väldigt simpla saker man diskuterar kring eller reflekterar kring” (ssk 10).

3.2.5 Personlighet och attityd hos student och handledare

Studenternas personlighet och attityder beskrevs av samtliga sjuksköterskor som en faktor som påverkade användandet av reflektion. Att ha en student som inte hade självinsikt och inte kunde inse sina begränsningar var svårt att reflektera tillsammans med och ledde inte till någon lärandeprocess. Det kunde även vara svårt att använda sig av reflektion tillsammans med en student som var blyg och som hade svårt att prata, diskutera och ställa frågor. Personkemin mellan handledare och student var en annan viktig faktor som avgjorde hur användandet av reflektion upplevdes. Stämde inte personkemin mellan handledare och student så fick sjuksköterskorna prata med sina kollegor och försöka lösa situationen genom att studenten fick byta handledare. Sjuksköterskorna upplevde även att deras egen personlighet och attityd kunde påverka användandet av reflektion och det var viktigt att de visade både verbalt och med kroppsspråk att de var tillgängliga för studenterna.

”Vi pratar nog kring det som händer helt enkelt och vissa är väldigt pratsamma och vill fråga och har själv mycket funderingar och en del har inte alls så mycket. Så det beror lite på studenterna hur mycket det blir och på vilket sätt” (ssk 7).

”Jag tror att det beror mycket på handledaren. Ehh, vad man inger för bild. Om jag är stressad eller har tankarna på annat håll” (ssk 4).

3.3 Reflektion för lärande och som del i en handledarmodell

Denna kategori bildades från tre subkategorier (se tabell 2) som beskrev hur reflektion användes för att föra studenternas lärande framåt genom att skapa förståelse och att se ett sammanhang, hur reflektion användes som en del i olika handledarmodeller exempelvis PBL,

learning by doing och peer learning. I denna kategori beskrevs även Gibbs reflektionscykel som ett verktyg för att kunna använda reflektion på ett mer strukturerat sätt.

3.3.1 Metoder för lärande

Sjuksköterskorna använde sig av olika metoder för att underlätta lärande för studenterna. I dessa metoder ingick reflektion som en stor del. En metod som användes på alla avdelningar utom på två, där de skulle börja använda modellen nu till våren, var peer learning. Meningen med peer learning var att studenterna tillsammans skulle kunna delge varandra sina olika kunskaper och sedan reflektera med varandra innan de berättade hur de tänkt för sin handledare. Peer learning bygger i sin tur på problembaserat lärande och det användes också som metod för att underlätta lärande för studenterna. PBL användes av alla handledande sjuksköterskor för att komplettera den traditionella handledningen där studenterna lärde sig genom att observera sin handledare och sedan fick prova att utföra samma uppgift själv. PBL innebar att studenterna fick ansvara för egna patienter och lösa problem som uppstod genom reflektion. Tre av sjuksköterskorna använde sig av Gibbs reflektionscykel för att kunna reflektera på ett mer strukturerat sätt tillsammans med studenterna. De upplevde att Gibbs reflektionscykel var ett bra hjälpmedel att använda då studenterna lärt sig den i utbildningen. De övriga sjuksköterskorna använde inte någon speciell reflektionsmodell utan reflekterade mer fritt utifrån situationer som studenterna själva tog upp.

”I traditionell handledning är det lätt att man ger studenten svar när de kommer och frågar. Jag försöker istället ge en motfråga till studenten. Hur kan du skaffa information och ta reda på hur du ska göra? Utifrån det momentet kan de reflektera senare och utveckla det hela lite till. Hur gjorde jag och vad blev resultatet? Om det inte blev så bra hur hade de kunnat göra istället”? (ssk 6)

”Och jag i min utbildning fick ju lära mig Gibbs reflektionscykel och det har ju studenterna med sig idag. Och det är så himla bra för det är ju ett enkelt, värdefullt verktyg som är lätt för både mig och studenterna att använda” (ssk 6).

3.3.2 Reflektion för att få ett sammanhang och skapa förståelse - en lärandeprocess

En återkommande beskrivning av reflektionens betydelse för lärande hos sjuksköterskestudenterna var att reflektion användes för att hjälpa studenterna att förstå ett sammanhang och få en större förståelse för olika omvårdnadsituationer och för patienternas

egna upplevda situation. Flera av sjuksköterskorna upplevde att deras roll vid reflektion var att engagera studenterna för att få dem att se en helhet och förstå hur personalen motiverar olika omvårdnadshandlingar utifrån patienternas behov och vilja. Alla sjuksköterskor upplevde att reflektion var ett bra hjälpmedel för att föra studenternas lärande framåt. Reflektion tvingade studenterna att tänka till kring olika omvårdnadsproblem och fundera på hur de kunde lösas på bästa sätt. De utvärderade resultaten och reflekterade kring dem och kom på så sätt fram till nya bättre lösningar till liknande situationer. En av sjuksköterskorna upplevde att reflektion på detta sätt främjade ett kritiskt förhållningssätt hos studenterna

”Ja det är ju bra att de får tänka efter, tycker jag. Att de får en förståelse för varför man gör si eller så. Att man får tänka till. Kanske hade jag kunnat göra annorlunda, ja har vi kunnat löst den här situationen på något annat vis? Blev det här bäst för patienten” (ssk 8)?

”Jo men överhuvudtaget så liksom så för det ju arbetet framåt. Det för liksom studentens liksom inläring framåt på något vis också” (ssk 10).

”Ja, fördelarna är väl att om man reflekterar noggrant och ofta så blir det ju så att studenten tar till sig saker och ting och vid samma moment en annan gång kanske tänker tillbaka: Vad sa vi under reflektionssamtalet då? Och tar till sig det och använder det då. De växer liksom och utvecklas med det” (ssk 2).

4. Diskussion

4.1 Huvudresultat

Syftet med föreliggande studie var att beskriva hur sjuksköterskor som gått en handledarutbildning upplever användandet av reflektion när de handleder sjuksköterskestudenter i VFU. Resultatet som framkom under analysen redovisades utifrån tre kategorier. Kategorierna var *Reflektionens användningsområden*, *Yttre och inre faktorer som möjliggör användandet av reflektion samt Reflektion för lärande och som del i en handledarmodell*. Resultatet visade att sjuksköterskorna var positiva till att använda reflektion tillsammans med sjuksköterskestudenter och att de använde reflektion för att sammanfatta dagen och även kontinuerligt i olika omvårdnadssituationer som uppstått. En förutsättning för att få en fungerande reflektion var att sjuksköterskorna hade tid till det. En annan faktor som påverkade användandet av reflektion var hur personkemin stämde överens mellan student och

handledare. Även personlighet och attityd hos både student och handledare påverkade användandet. Alla sjuksköterskor var överens om att reflektion förde studenternas lärande framåt genom att skapa förståelse kring olika omvårdnadssituationer.

4.2 Resultatdiskussion

Den teoretiska utgångspunkten för föreliggande studie var begreppet reflektion och resultatet kommer att förklaras med hjälp av den teoretiska referensramen som är Gibbs reflektionscykel. Gibbs reflektionscykel redovisades i studiens resultat som en metod för lärande under kategorin *Reflektion för lärande och som del i en handledarmodell*. Flera av sjuksköterskorna i föreliggande studie upplevde att Gibbs reflektionscykel var lätt att använda för de hade med sig kunskaper om just den modellen från sin handledarutbildning och dessutom kände studenterna igen den från skolan. Användandet av Gibbs reflektionscykel beskrivs i flera tidigare studier både i samband med sjuksköterskeutbildningen, men även i andra pedagogiska sammanhang, som en bra metod för att underlätta reflektion och lärande (McCarthy & Murphy 2008, Staun et al. 2010, Qualters 2010, Hellström-Hyson et al. 2011).

Sjuksköterskorna i föreliggande studie använde sig av reflektion i olika sammanhang i VFU. Det vanligaste var att de reflekterade för att sammanfatta dagen men de försökte också väva in reflektion i många olika omvårdnadssituationer under dagen. Det var viktigt att reflektera när de hänt något akut eller om någon situation varit särskilt jobbig för studenterna.

Sjuksköterskorna upplevde att reflektionen gav en möjlighet till att ge feedback till studenten. Att använda reflektion i olika sammanhang och att ge feedback redovisades i studien under kategorin *Reflektionens användningsområden*. Carlson m fl. (2008) skriver i sin studie att reflektion tillsammans med sjuksköterskestudenter ofta skedde i slutet av dagen när arbetet lugnat ned sig något. Då kunde handledande sjuksköterska ge konstruktiv kritik och feedback till studenten.

4.2.1 Resultat kopplat till Gibbs reflektionscykel (se figur 1)

Enligt första steget i Gibbs (1988) reflektionscykel ska reflektion utgå från en händelse som skapar tankar och väcker känslor hos studenterna. Alla handledande sjuksköterskor i föreliggande studien utgick från studenternas egna upplevelser och utifrån deras behov att reflektera kring olika situationer. Att utgå från studenternas behov ingick i föreliggande studie i kategorin *Yttre och inre faktorer som möjliggör användandet av reflektion* och var en inre faktor. Genom att studenterna själva fick välja ett omvårdnadsproblem och reflektera över vad

som hänt i just den situationen upplevde handledarna att studenterna kände de sig sedda och att de byggde upp ett ömsesidigt förtroende för varandra. Frågor som ”vad hände ”och ”hur agerade vi i situationen” och ”varför agerade vi på ett visst sätt”, togs upp till diskussion. Att utgå från specifika omvårdnadsproblem och diskutera, reflektera kring dem ingår även i handledarmodellen PBL som även Ehrenberg och Häggblom (2007) beskriver som en bra metod för lärande. Även Crookes m fl. (2010) menar att genom att utgå från en situation i verkligheten så får studenterna en större förståelse för olika situationer och det leder till en djupare inläring.

Sjuksköterskorna i studien upplevde att studenterna hade lättare för att reflektera när de jobbade tillsammans med andra studenter. En modell som användes eller skulle börja användas på alla avdelningar var peer learning där studenterna arbetade tillsammans i par och fick ta ett större eget ansvar för ett fåtal patienter. Sjuksköterskorna upplevde att peer learning gjorde att det blev lättare för studenterna att reflektera och de utbytte kunskaper med varandra på ett helt annat sätt. Detta stämmer överens med resultat från tidigare studier (Ranse & Grealish 2006, Loke & Chow 2007, Kelly & McAllister 2013). Peer learning beskrivs också i andra studier som en modell för att underlätta reflektion och lärande (Secomb 2008, Christiansen & Bell 2010, Hellström-Hyson et al. 2011, Mamhidir et al. 2014). I föreliggande studie var det viktigt för handledande sjuksköterskor att stötta studenterna utifrån deras behov och personlighet. Det var viktigt att även de studenter som var blyga eller inte hade så lätt att uttrycka sig fick komma till tals. Det innebar ibland att sjuksköterskorna fick ”bromsa” de studenter som hade lite för bråttom eller som ibland kunde ”ta över” diskussionerna. Resultatet stämmer överens med Wilsons (2014) beskrivning av sjuksköterskornas upplevelser av sin roll. I föreliggande studie användes PBL och peer learning, metoder för lärande, som delar i kategorin *Reflektion för lärande och som del i en handledarmodell*.

Det andra steget innebär enligt Gibbs (1988) att känslor och tankar som uppstår vid situationer ska formuleras. I föreliggande studie upplevde sjuksköterskorna att det var viktigt för studenterna att få berätta hur det hade känts för dem i olika omvårdnadssituationer. Studenterna kunde ofta ha kommit i kontakt med situationer då de blivit känslomässigt engagerade t e x vid tvångsåtgärder, hjärtstopp, omhändertagande av avlidna och svåra samtal med patient och anhöriga. Det upplevdes då som viktigt att reflektera runt dessa situationer så studenterna inte hade obesvarade frågor när de gick hem. Det var även viktigt att reflektera kring hur patienten upplevde olika situationer för att få en förståelse för den aspekten. I

föreliggande studie ingick reflektion vid svåra situationer som del i kategorin *Reflektionens användningsområden*.

I det tredje steget menar Gibbs (1988) att studenterna får en förståelse för känslorna och tankarna genom att fundera på vad som är positivt och vad som är negativt. Sjuksköterskorna i föreliggande studie beskrev att studenterna fick diskutera kring vad som gjorts bra i de upplevda situationerna och om det var något som de upplevde att de kunde gjort bättre. Genom att fundera kring vad som gjorts bra och mindre bra fick studenterna en möjlighet att träna sitt kritiska förhållningssätt. Ett kritiskt förhållningssätt beskrivs av Chan (2013) som en av de viktigaste egenskaperna hos sjuksköterskor.

Genom att ha gått igenom de tidigare stegen i reflektionscykeln upplevde sjuksköterskorna precis som Gibbs (1988) att studenterna i fjärde steget kunde börja bilda sig en uppfattning och få en djupare förståelse kring ett omvårdnadsproblem för att kunna skapa sammanhang, en kontext. I detta steg framkom det i föreliggande studie att det var viktigt att sjuksköterskan visste vilken teoretisk och praktisk kunskap som studenten redan hade och vad som behövde fyllas på. Sjuksköterskorna i studien beskrev att de upplevde sin handledarroll som en utmaning då det innebar ett stort ansvar att handleda blivande kollegor. De ville att studenternas VFU skulle bli så bra som möjlig och att de skulle lära sig så mycket som möjligt på bästa sätt. Att handleda studenter genom att använda reflektion ställde höga krav på sjuksköterskornas pedagogiska kompetens och kompetens att kunna reflektera utifrån studentens behov och den nivå studenten befann sig på. Silén och Bolander-Laksov (2013) skriver att det är viktigt börja VFU: n med att ta reda på vilken nivå studenten befinner sig på och vilka kunskaper och erfarenheter studenten har för att få ut så mycket som möjligt av handledning och reflektion.

Alla sjuksköterskor var liksom i (Gibbs 1988) femte steg överens om att reflektion ledde studenternas lärande framåt genom att de tvingades tänka till kring olika omvårdnadsproblem de stött på och tänka efter hur de hanterat situationerna och genom detta också komma fram till om något skulle kunnat göras annorlunda. Studenterna fick reflektera kring om de agerat på bästa sätt utifrån många aspekter men framförallt utifrån patientens perspektiv. ”Hur upplevde patienten detta?” ”Hade en annan lösning varit bättre för patienten?” Detta perspektiv skriver även Solvoll och Heggen (2010) om.

I det sjätte och sista steget i Gibbs (1988) reflektionsmodell beskrivs handlingsberedskap vid liknande situationer. I föreliggande studie beskrev sjuksköterskorna detta som att studenterna genom reflektion i olika situationer fått nya kunskaper som de sedan kan tillämpa om liknande situationer skulle uppstå igen. Sjuksköterskorna upplevde att dessa kunskaper gjorde att studenterna växte, fick bättre självförtroende och vågade ta mer initiativ eftersom de fått feedback på hur de hanterat olika situationer och hur de skulle kunna hantera dessa i framtiden för att få bästa resultat för både dem och patienten. Att få ett ökat självförtroende och våga mer beskrevs i föreliggande studie i kategorin *Reflektionens användningsområden*.

4.2.2 Förutsättningar för att reflektion ska leda till lärande

Föreliggande studie visade i resultatet att en förutsättning för att använda sig av reflektion på ett bra sätt var att det fanns tid till det och att kollegor och chefer visade förståelse för vad det innebar att handleda studenter. Ett tillåtande arbetsklimat och kollegialt stöd var i föreliggande studie ett exempel från kategorin *Yttre och inre faktorer som möjliggör användandet av reflektion*. I det här fallet var det en yttre faktor. Mårtensson m fl. (2013) beskriver att även handledarna behöver få feedback på sin roll som handledare och stöd från vårdenhetschef. I föreliggande studie visade sig tidsbrist och hög arbetsbelastning vara den största faktorn som gjorde att sjuksköterskorna upplevde att de inte hann reflektera med sina studenter. De hade ofta samma antal patienter som vanligt och skulle dessutom handleda två studenter. Detta upplevdes som frustrerande och var ett hinder för reflektion. I föreliggande studie redovisades problemet med tidsbrist och hög arbetsbelastning under kategorin *Yttre och inre faktorer som möjliggör användandet av reflektion* och det var en yttre faktor. Problemet med tidsbrist och hög arbetsbelastning beskrivs även i tidigare studier (Hallin & Danielsson 2008, Duffy 2009, Liu et al. 2010, Mamhidir et al. 2014). I föreliggande studie visade det sig också att den handledande sjuksköterskan var tvungen att visa både verbalt och med kroppsspråk att hon var öppen och hade tid för att reflektera tillsammans studenterna. Detta stämmer väl överens med resultat från tidigare studier (Wilson 2014). Att som handledare vara närvarande och tillgänglig för reflektion tillsammans med studenter ingick i föreliggande studie också under kategorin *Yttre och inre faktorer som möjliggör reflektion*, men det var en inre faktor.

Flera tidigare studier påvisar också behovet av fortlöpande utbildning och kompetensutveckling för handledande sjuksköterskor (Häggman-Laitila et al. 2007, Carlson et al. 2008, Duffy 2008, Mårtensson et al 2013). Liu et al. (2010) menar att de handledande sjuksköterskorna hade för lite kunskap om olika tekniker för lärande och det upplevdes

frustrerande. Alla sjuksköterskor i föreliggande studie hade dock en handledarutbildning och de beskrev att utbildningen givit dem kunskaper om olika handledarmodeller, reflektionens betydelse samt kanske det viktigaste, ett utbyte av erfarenheter med andra deltagare i kursen. Handledarutbildningens betydelse för användandet av reflektion redovisades i föreliggande studie under kategorin *Yttre och inre faktorer som möjliggör användandet av reflektion* och var en yttre faktor.

4.3 Metoddiskussion

Syftet med föreliggande studie var att beskriva hur sjuksköterskor som gått en handledarutbildning upplever användandet av reflektion när de handleder sjuksköterskestudenter i VFU. Polit och Beck (2008) menar att en kvalitativ ansats med deskriptiv design är ett bra val för att beskriva människors upplevelser av något. Studien genomfördes som en intervjustudie och enligt Polit och Beck (2008) är intervjuer en bra metod för datainsamling eftersom det ger intervjuaren möjlighet att ställa följdfrågor. En intervjuguide med semistrukturerade frågor användes vilket gjorde att deltagarna fick större möjlighet att berätta fritt om sina upplevelser. Intervjuguiden baserades på frågor om sjuksköterskornas bakgrund och frågor som belyste syftet. Guiden innehöll även mer allmänna frågor om handledning men när intervjuerna skulle analyseras framkom att dessa frågor inte kunde svara på syftet och togs därför inte med i analysen. Detta får ses som en svaghet i metoden.

Vårdenhetschefer på respektive avdelningar hjälpte till att välja ut deltagare med rätta inklusionskriterier. Ett ändamålsenligt urval användes i föreliggande studie (Polit & Beck 2008). Att vårdenhetscheferna involverades i urvalsprocessen kan ha påverkat sjuksköterskornas beslut att delta i studien trots att de informerades både muntligt och skriftligt om att deltagandet var frivilligt. Inklusionskriterierna i studien var legitimerade sjuksköterskor som gått en handledarutbildning på minst 7,5hp och som handlett sjuksköterskestudenter på grundnivå minst ett år efter avslutad handledarkurs. En strävan efter att få ett så varierat urval som möjligt med avseende på deltagarnas ålder, kön, arbetslivserfarenhet samt erfarenhet av att handleda studenter fanns. Detta för att fånga olika aspekter och upplevelser av att handleda studenter med hjälp av reflektion. Vid analys av intervjuerna visade det sig dock snabbt att upplevelserna av reflektion inte skiljde sig särskilt mycket från de olika deltagarna. Det rådde en klar samstämmighet dem emellan.

Intervjumaterialet analyserades med hjälp av kvalitativ innehållsanalys (Graneheim & Lundman 2004). Graneheim och Lundman (2004) skriver att i kvalitativ forskning ska begrepp som ”credibility”, ”dependability” och ”transferability” användas för att beskriva olika aspekter av en studies trovärdighet. Dessa begrepp kan på svenska översättas till giltighet, stabilitet och överförbarhet. I föreliggande studie används den svenska översättningen av begreppen vid beskrivning av studiens trovärdighet.

Graneheim och Lundman (2004) menar att genom att välja deltagare med varierande ålder, kön och erfarenhet av olika upplevelser så ökar giltigheten i en studie. Då fås ett vidare perspektiv och mer variation av olika upplevelser. I föreliggande studie inkluderades deltagare med olika ålder, kön, arbetslivserfarenhet samt erfarenhet av att handleda studenter, men resultatet från intervjuerna gav inte så varierande svar trots detta. Det kan upplevas som en svaghet. Genom att välja deltagare som hade en särskild handledarutbildning är det troligt att dessa deltagare också hade ett särskilt intresse för just handledning och vad det innebär. Detta kan ha påverkat resultatet. Intervjuerna varade mellan 20 till 36 minuter och gav trots samstämmigheten en bra bild av deltagarnas upplevelser av användandet av reflektion. För att styrka resultatet och för att öka studiens giltighet redovisades resultatet med hjälp av utvalda citat.

Analysen påbörjades i anslutning till intervjuerna och författaren (UE) genomförde den under en begränsad tid. Graneheim och Lundman (2004) skriver att om analysen drar ut på tiden finns det risk för att materialet inte hanteras likadant under hela processen. Det är därför viktigt för studiens stabilitet att analys utförs så snart som möjligt. För att öka stabilitet och giltighet i föreliggande studie har handledaren varit delaktig i analysprocessen och studien har diskuterats kontinuerligt tillsammans med denne. Enligt Graneheim och Lundman (2004) handlar överförbarhet om i vilken utsträckning en studie kan överföras till andra grupper och miljöer. De menar att en författare kan ge förslag om överförbarhet men det är upp till läsaren att bedöma i vilken utsträckning resultatet kan överföras. Denna studies överförbarhet kan begränsas av att det endast var sjuksköterskor som hade gått en handledarutbildning som deltog i studien. För att underlätta för läsaren att bedöma överförbarheten menar Graneheim och Lundman (2004) att det är viktigt att göra en utförlig beskrivning av studiens urval, datainsamling och analysprocess. Överförbarheten ökar också genom en utförlig resultatbeskrivning som stärks av citat. Författaren till föreliggande studie har genom utförlig

beskrivning av studiens urval, datainsamling, analysprocess och resultat försökt underlätta för läsaren att göra en bedömning av överförbarheten.

4.4 Kliniska implikationer för omvårdnad

Reflektion är enligt resultatet i föreliggande studie samt tidigare studier ett bra hjälpmedel som för studenternas lärande framåt och som under de rätta förutsättningarna kan förbättra handledning för såväl student som handledare. Genom att tydliggöra reflektionens betydelse för lärande och de olika hinder som finns för användandet kan handledning i VFU förbättras. Ur ett omvårdnadsperspektiv är det viktigt att studenterna får den handledning de behöver i VFU för att kunna bedriva god omvårdnad som också är sjuksköterskans huvudområde och där vårdaren (människan) är en del av kärninnehållet. Brist på sjuksköterskor inom vård och omsorg leder till ett ökat tryck på utbildningsplatser och därmed även platser för VFU inom både kommun och landsting. Detta ställer högre krav på handledande sjuksköterskors pedagogiska förmåga och det är därför viktigt att uppmuntra handledande sjuksköterskor att gå handledarutbildning samt att fortsätta utveckla metoder och modeller som främjar lärande för studenter i VFU.

4.5 Förslag till fortsatt forskning

I föreliggande studie undersöktes hur sjuksköterskor som har en handledarutbildning upplever användandet av reflektion. Det hade varit intressant att jämföra deras upplevelser av reflektion med sjuksköterskor som inte gått någon handledarutbildning för att se om det finns någon skillnad i hur de upplever användandet av reflektion. En annan möjlig utgångspunkt skulle kunna vara att undersöka huruvida det är någon skillnad i användandet av reflektion vid grund- respektive specialistutbildningar inom vård och omsorg.

4.6 Slutsats

I föreliggande studie framkom att handledande sjuksköterskor är positiva till att använda reflektion tillsammans med sjuksköterskestudenter. Reflektion var en del av sjuksköterskeprofessionen och därför kändes det naturligt att använda sig av reflektion även tillsammans med studenterna. Reflektion förde studenternas lärande framåt och skapade en förbättrad relation mellan student och handledare. En förutsättning för att användandet av reflektion skulle fungera vara att de handledande sjuksköterskorna hade tid för uppgiften och alla sjuksköterskor var eniga om att tidsbrist var den största enskilda faktorn som gjorde att användandet av reflektion försämrades eller inte alls användes.

Referenser

Andrews G.J., Brodie D.A., Andrews J.P, Hillan E., Thomas B.G, Wong J. & Rixon L. (2006) Professional roles and communications in clinical placements: A qualitative study of nursing students perceptions and some models for practice. *International Journal of Nursing Studies* **43**, 861-874.

Carlson E., Wann-Hansson C. & Pilhammar E. (2009) Teaching during clinical practice: Strategies and techniques used by preceptors in nursing education. *Nurse Education Today*, **29**, 522-526.

Chan Z. (2013) A sytematic review of crital thinking in nursing education. *Nurse Education today*, **33**, 236-240.

Christiansen A. & Bell A. (2010) Peer learning partnerships: exploring the experience of pre-registration nursing students. *Journal of Clinical Nursing*, **19**, 803-810.

Crookes K., Crookes P. & Walsh K. (2013) Meaningful and engaging techniques for student nurses: A literature review. *Nurse Education in Practice*, **13**, 239-243.

Duffy A. (2009) Guiding students through reflective practice: The preceptors experiences. A qualitative descriptive study. *Nurse Education in Practice*, **9**(3), 166-175.

Egidius H. (2003) Pedagogik för 2000-talet. (4:e uppl.). Natur och kultur. Stockholm.

Ehrenberg C. & Häggblom M. (2007) Problem based learning in clinical nursing education: Integrating theory and practice. *Nurse Education Practice*, **7**, 67-74.

Gibbs G.(1988) Learning by doing: A Guide to Teaching and Learning Methods. Oxford Further Education Unit, Oxford.

Graneheim U.H. & Lundman B. (2004) Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, **24**(2), 105-112.

Hallin K. & Danielson E. (2008) Being a personal preceptor for nursing students: Registered Nurses experiences before and after introduction of a preceptor model. *Journal of Advanced Nursing*, **65**(1), 161-174.

Hellström-Hyson E., Mårtensson G. & Kristofferzon M-L. (2012) To take responsibility or to be an onlooker. Nursing students experiences of two models of supervision. *Nurse Education Today*, **32**, 105-110.

Häggman-Laitila A., Eriksson E., Meretoja R., Sillanpää K. & Rekola L. (2007) Nursing students in clinical practice – Developing a model for clinical supervision. *Nurse Education in Practice*, **7**, 381-391.

Kelly J. & McAllister M. (2013) Lessons students and new graduates could teach: A phenomenological study that reveals insights on the essence of building a supportive learning culture through preceptorship. *Contemporary Nurse*, **44**(2), 170-177.

Kvale S. & Brinkmann S. (2009) Den kvalitativa forskningsintervjun. (2:a uppl.). Studentlitteratur. Lund.

Loke A. & Chow F. (2007) Learning partnership – the experience of peer tutoring among nursing students: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*, **44**, 237-244.

Liu M., Mingxia Z. & Haobin Y. (2010) Lived experiences of clinical preceptors: A phenomenological study. *Nurse Education Today*, **30**, 804-808.

Mamhidir A-G., Kristofferzon M-L., Hellström-Hyson E., Persson E. & Mårtensson G. (2014) Nursing preceptors experiences of two clinical education models. *Nurse Education in Practice*, **xxx** 1-7. Article in press.

McCarthy B. & Murphy S. (2008) Assessing undergraduate nursing students in clinical practice: Do preceptors use assessment strategies? *Nurse Education Today*, **28**, 301-313.

Mårtensson G., Engström M., Mamhidir A-G. & Kristofferzon M-L (2013) What are the structural conditions of importance to preceptors's performance? *Nurse Education Today*, **33** 444-449.

O'Brian A., Giles M., Dempsey S., Lynne S., McGregor M., Kable A., Parmenter G. & Parker V. (2014) Evaluating the preceptor role for pre-registration nursing and midwifery student clinical education. *Nurse Education Today*, **34**, 19-24.

Polit D.F. & Beck C-T. (2008) *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. 8:th edn. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, PA.

Ranse K. & Grealish L. (2007) Nuring students' perceptions of learning in the clinical setting of the Deicated Education Unit. *Journal of Advanced Nursing*, **58**(2), 171-179.

Qualters D. (2010) Making the most of learning outside the classroom. *New Direction for Teaching and Learning*, **124**, 95-99.

Secomb J. (2008) A systematic review of peer teaching and learning in clinical education. *Journal of Clinical Nursing* **17**, 703-716.

Segesten K. (2011) Att utbildas till sjuksköterska- perspektiv på lärande. Natur och Kultur. Stockholm.

SFS (1992) Högskolelagen. Utbildningsdepartementet, Stockholm.
<http://notisum.se/rnp/sls/lag/19921434.HTM> Åtkomst: 2014-02-01.

Silén C. & Bolander-Laksov K. (2013) Att skapa pedagogiska möten i medicin och vård. Studentlitteratur. Lund.

Socialstyrelsen (2005) Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska.
http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf Åtkomst:2014-02-01.

Solvoll B-A. & Heggen K. (2010) Teaching and learning care – Exploring nursing students` clinical practice. *Nurse Education Today*, **30**, 73-77.

Staun M., Bergström B. & Wadensten B. (2010) Evaluation of a PBL strategy in clinical supervision of nursing students: Patient-centered training in student-dedicated treatment rooms. *Nurse Education Today* **30**, 631-637.

Tanner C.A. (2006) Thinking like a nurse: A research-based model of clinical judgement in nursing. *Journal of Nursing Education*, **6**(45) 204-211.

Tveiten S. (2003) Yrkesmässig handledning – mer än ord. (2:a uppl.). Studentlitteratur. Lund.

Wilson A. (2014) Mentoring student nurses and the educational user of self: A hermeneutic phenomenological study. *Nurse education Today*, **34**, 313-318.