

EXAMENSARBETE - KANDIDATNIVÅ
I VÅRDVETENSKAP
VID INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP
2010:3

Att växa i sjuksköterskeprofessionen
Sjuksköterskestudenters upplevelser av klinisk utbildning och handledning

Liselott Johansson
Anna Ståhl



HÖGSKOLAN I BORÅS
INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP

Uppsatsens titel: Att växa i sjuksköterskeprofessionen -sjuksköterskestudenters upplevelser av klinisk utbildning och handledning

Författare: Liselott Johansson, Anna Ståhl

Ämne: Vårdvetenskap

Nivå och poäng: Kandidatnivå, 15 högskolepoäng

Kurs: Examensarbete I, (VVU01c) H09

Handledare: Inger Forsberg

Examinator: Margret Lepp

Sammanfattning

Sjuksköterskestudenter alternerar under studietiden mellan teori och klinisk utbildning. För att kombinera dessa områden krävs att sjuksköterskan finns tillgänglig som handledande förebild. I sjuksköterskans profession är huvuduppgiften att vårda. Det är på den kliniska utbildningsplatsen studenten ges tillfälle att omsätta sina teoretiska kunskaper om vårdandet till praktiska kunskaper. Yrkeshandledning av sjuksköterskestudenter ingår i sjuksköterskans arbetsuppgifter. Ett etiskt förhållningssätt i genomförandet av handledningen krävs samt att handledningen sker i form av reflekterande samtal i uppföljningsfasen. Förutsättningen för att vården ska vara etisk är beroende av att sjuksköterskan har god etiska kunskaper. Att reflektera över sitt agerande är en förutsättning för att skapa ett vårdande som är etiskt korrekt. Reflektion beskrivs som en viktig del av lärandet. Syftet med uppsatsen är att belysa sjuksköterskestudenters upplevelser av klinisk utbildning och därigenom få förståelse hur en god handledningssituation mellan student och sjuksköterska skapas. Uppsatsen är en litteraturöversikt. Granskningen av artiklarnas resultat har analyserats kvalitativt utifrån Evans (2003) analysmodell. Två huvudteman och fyra underteman har kunnat ses. De två huvudtemana är: Sjuksköterskestudentens upplevelse av inre förändring och Sjuksköterskestudentens upplevelse av yttre påverkan. I resultatet beskrivs sjuksköterskestudenters upplevelse av skiftande områden inom den kliniska utbildningen. Diskussionen belyser hur handledande sjuksköterska påverkar sjuksköterskestudenten genom sitt bemötande och syn på yrket som sjuksköterska, det diskuteras också hur klinisk utbildning påverkar studenten och då ej enbart genom handledning.

Nyckelord: *Sjuksköterskestudent, klinisk utbildning, upplevelse, handledning*

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Vårdande	1
Klinisk utbildning	2
Handledning	2
Etik	3
Reflektion	4
PROBLEMFÖRMULERING	5
SYFTE	5
METOD	5
Litteratursökning och urval	5
Analys	6
RESULTAT	6
Sjuksköterskestudenternas upplevelse av inre förändring	7
Upplevelse av yrkesmässig självkänsla	7
Upplevelse av integration teori och praktik	7
Sjuksköterskestudenternas upplevelse av yttre påverkan	8
Handledningens påverkan	8
Omgivningens påverkan	9
DISKUSSION	10
Metoddiskussion	10
Resultatdiskussion	11
Förslag till vidare forskning	12
Slutsatser	13
REFERENSER	14

INLEDNING

En legitimerad sjuksköterska har skyldighet att handleda sjuksköterskestudenter under klinisk utbildning. Det finns förväntningar från studenter, högskola, arbetsplats och sjuksköterskor att vara goda handledare.Handledningen förväntas utföras pedagogiskt samt ha ett vårdvetenskapligt perspektiv med ett etiskt förhållningssätt. Handledningen vi syftar på äger rum i klinisk utbildning inom sjukvården mellan legitimerade sjuksköterskor och sjuksköterskestudenter, även kallad verksamhetsförlagd utbildning. Etiska dilemman kan uppstå i handledarsituationer under klinisk utbildning och bör reflekteras över tillsammans med studenten. Det finns individuella skillnader hos sjuksköterskestudenter när det gäller självförtroende, självständighet, yrkes och livserfarenhet. Vår upplevelse är att de individuella skillnaderna ger studenter olika förutsättningar inledningsvis under den kliniska utbildningstiden.

Vi har valt att undersöka studenters erfarenhet och upplevelse av klinisk utbildning, för att få en ökad förståelse för hur sjuksköterskor genom handledning påverkar studenter. Detta för att få en djupare förståelse för hur vi som sjuksköterskor hjälper studenter att erhålla en god kvalitet i sin kliniska utbildning. Vi är sjuksköterskor och handleder ofta sjuksköterskestudenter inom grundutbildningen. Vår upplevelse är att kvaliteten på handledningen skiftar utifrån arbetsbelastningen på den kliniska utbildningsplatsen.

BAKGRUND

I sjuksköterskans profession är huvuduppgiften att vårda. För att vårda krävs att sjuksköterskan har ett etiskt förhållningssätt samt har möjlighet att reflektera för att erhålla en djupare förståelse för vårdvetenskapen (Wiklund, 2003)

Vårdande

Uttrycken vårdande och omvårdnad används som synonymer (Wiklund, 2003). Syftet med vården skall vara att stärka hälsan, förebygga ohälsa och åstadkomma de bästa förutsättningarna för hälsa efter individens möjligheter. Syftet skall enligt Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 1993:17) om omvårdnad inom hälso- och sjukvården, även vara att minska lidandet och ge patienten möjlighet till en värdig avslutning på livet, om så krävs (Wilow, 2000).

Vårdandet ses som en process i vilken sjuksköterskan genom att ansa, leka och lära skapar en relation till patienten, där tillit skall vara en stor del av den process som vårdandet innebär. Att ansa är enligt Eriksson (1987) att visa på motpartens existens genom att vara närvarande. Att leka är att genom övning skapa färdigheter och förbättras. I vårdandet kan att leka betyda samtal eller praktiska övningar. Lärandet fortgår hela tiden och är en process som aldrig avslutas, det påbörjar sjuksköterskan som student och fortsätter genom hela yrkeslivet. Skillnad görs på det naturliga vårdandet och det professionella vårdandet. Naturlig vård är den vård som ex. sker emellan föräldrar och barn och har en fostrande aspekt. Det är också det mellanmännsliga samspel som finns i vår vardag. Professionell vård består av naturlig vård som har kompletterats med vetenskap, etiska riktlinjer, kompetens och erfarenhet. Det är den vård där patienten är i fokus (Eriksson, 1987).

För att skapa en god vård krävs en vårdrelation mellan den som vårdar och patienten, där vårdrelationen bygger på ömsesidig tillit. Vårdrelationen är den miljö där den som vårdar har ett ansvar för att vården är etisk samt strävar mot det bästa för patienten. I vårdrelationen skall patienten och den vårdande parten sträva mot ett gemensamt slutmål för att få en fungerande vårdprocess (Wiklund, 2003).

Under studietiden alternerar sjuksköterskestudenterna mellan teori och praktik. För att kunna väva samman detta och ha nytta av teorin under de praktiska övningarna, krävs att sjuksköterskan finns tillgänglig som förebild. Sjuksköterskan ska kunna visa på sambandet mellan teori och praktik (Nolan, 1998).

Klinisk utbildning

Studenter i klinisk utbildning behöver få möjlighet att knyta an vårdsituationer med vårdteorin (Ekebergh, 2009). Klinisk kommer av grekiskans kliniko's som betyder tillhörande (sjuk) bädden av kliné (bädd, säng). Klinisk betyder tillhörande en klinik eller tillhörande sjukvården som bedrivs under praktisk medicinsk verksamhet (Nationalencyklopedin, 2009). I Sverige används uttrycket verksamhetsförlagd utbildning medan det internationella uttrycket är klinisk utbildning. Det är här studenten ges tillfälle att omsätta sina teoretiska kunskaper i praktiken, att se sambandet mellan dessa, träna sina färdigheter och få den erfarenhet och socialisering som behövs för att förberedas inför sitt kommande yrke (Mogensen, Thorell Ekstrand, & Löfmark, 2006). Det är viktigt att den kliniska utbildningsplatsen ger en bra upplevelse för studenten, då helhetssynen på sjuksköterskeyrket bildas här. Att träna upp tekniska färdigheter är en helt annan sak än att utveckla förståelse för själva sjuksköterskeprofessionen, denna skillnad är svår att förstå som student. Det finns svårigheter att snabbt anpassa sig från det akademiska livet som sjuksköterskestudenter på skolan lever i, till att komma ut på en klinisk utbildningsplats. På utbildningsplatsen ska studenterna ha en lärande roll vilken kan vara svår att tydliggöra och få förståelse för på arbetsplatsen och av yrkesutövarna (Chatterjee, 2004). Sjuksköterskeutbildningen är en högskoleutbildning, det innebär att även den kliniska utbildningen ska ha ett vetenskapligt förhållningssätt. Studenten ska i det dagliga vårdarbetet med stöd av handledaren använda vetenskaplig kunskap, tänka kritiskt och systematisk samt träna sig i att arbeta problemlösande. Studenten skaffar sig kunskap genom att ställa frågor och visa intresse, härigenom utvecklas självständighet och ansvarskänsla (Mogensen et al., 2006).

Handledning

I kompetensbeskrivningen för legitimerade sjuksköterskor ingår kunnandet att undervisa, handleda och bedöma studenter. Det finns beskrivet under huvudområdet forskning, utveckling och utbildning. Det är ett av de tre huvudsakliga arbetsområdena och är något sjuksköterskan förutsätts klara av efter genomgången utbildning. De andra områdena är omvårdnadens teori och praktik samt ledarskap (Socialstyrelsen, 2005).

Sjuksköterskan handleder sjuksköterskestudenter jämsides med det fortlöpande arbetet. Handledaren ansvarar för att motivera studenten till att utvecklas både på ett personligt plan samt i kliniska färdigheter. Handledningen ska omfatta både teoretiskt och praktiskt kunnande samt ha

ett vetenskapligt förhållningssätt (Mogensen et al., 2006). Yrkeshandledning ses som en process och delas upp i tre grundläggande faser; förberedelse, genomförande och uppföljning.

Att förbereda inför handledning innebär ett välkomnande till den kliniska utbildningsplatsen, presentation av densamma och ett introduktionssamtal. I genomförandefasen tar handledaren reda på var studenten befinner sig i utvecklingen. Handledaren hjälper studenten att börja för att sedan lotsa studenten framåt från att ha varit en åskådare till att bli en deltagare med ökat krav och ansvar. Ansvaret för utförandet av handledningen samt att ha ett etiskt förhållningssätt i handledarsituationen, vilar dock alltid på handledaren. Uppföljningen bör alltid ske i form av reflekterande samtal. Samtalet bör belysa inte bara studentens sammanlagda prestation utan även ge en möjlighet till återkoppling i en dialog för handledaren och den kliniska utbildningsplatsen. I uppföljningsfasen summerar handledaren resultatet och studentens utveckling (Mogensen et al., 2006).

Tidigare forskning (Kelly, 1993) belyser att sjuksköterskestudenter känner en rädsla för att inte besitta möjligheten att utföra omvårdnaden på det sätt man blivit lärd och önskar göra. Detta är relaterat till att arbetet skall utföras snabbt, ofta under tidspress, vilket leder till en ständig rädsla för att göra fel. Vidare framkommer att om avdelningsmiljön är tillåtande är det enklare att leva upp till och utföra arbetet på det vis man blivit lärd (Kelly, 1993). Att under sin studietid ha möjligheten att kunna fråga, att inte förväntas ha full kunskap, samt låta uppgiften ta den tid det tar, ökar förutsättningen för att självförtroendet skall stärkas. På så sätt känner sig studenterna tryggare i sin roll som blivande sjuksköterska (Nolan, 1998).

Möten mellan människor är grunden till mänsklig utveckling och växt. Möten innebär att människorna samspekar med varandra och utlöser reaktioner. Reaktionerna ser olika ut och påverkas av våra inre erfarenheter och hur vi tolkar mötet. Den tidiga utvecklingen av tillit och misstro spelar här en viktig roll. Det förutsätts ofta att möten i vården alltid är goda och trygga. Det som kännetecknar det goda mötet är att det fyller oss med känslor som glädje, belåtenhet och till och med lycka. Men även de otrygga mötena existerar dagligen. Dessa möten kan vi vara dåligt förberedda på. Otrygga möten kan förändra och påverka vår människosyn där tilliten till andra människor tar skada. Det som kännetecknar ett otryggt möte är att det väcker känslor som rädsla, uppgivenhet, irritation och avsky. Otrygghet kan handla om brist på kunskap och det kan förebyggas genom utbildning, handledning och samarbete (Carlander, Eriksson, Hansson-Pourtaheri & Wikander 2001).

Etik

För att sjuksköterskor skall veta hur de bör agera i olika situationer finns "ICN:s Etiska kod för sjuksköterskor" . Den är indelad i fyra huvudområden som belyser olika aspekter av vårdandet: Sjuksköterskans förhållningssätt till människor, till sin yrkesutövning, till sin profession och till sina medarbetare. Där finns även beskrivet att sjuksköterskor har ett ansvar att lära ut sin profession på ett vis som är etiskt acceptabelt (Etiska riktlinjer för sjuksköterskor, 2006). En studie av Kelly (1993) visar att sjuksköterskestudenterna ifrågasätter om den Etiska kod som finns efterlevs, eller om det bara är ord på ett papper. Sjuksköterskestudenternas erfarenhet av den kliniska utbildningen är att sjuksköterskor ibland upplevts arbeta godtyckligt utifrån koden. Bemötandet som finns på de kliniska utbildningsplatserna kan vara oetiskt samt svårt att bryta.

Sjuksköterskestudenterna upplever osäkerhet i om de klarar av att driva patientens talan gentemot övriga sjuksköterskor och yrkesgrupper (Kelly, 1993). Sjuksköterskor förväntas ha ett etiskt förhållningssätt i sitt bemötande. En förutsättning för detta är att sjuksköterskan har möjlighet att utveckla sitt etiska tänkande samt bemötande, för att bli medveten om sina egna svagheter och styrkor. Att reflektera över sitt agerande och följderna av det, är en viktig del av att skapa ett vårdande som är etiskt korrekt. Etisk vård förutsätter att sjuksköterskan har en god förförståelse och en god kunskap i etik samt vilka delar av etiken som samverkar under vårdprocessen. I vårdprocessen samverkar teoretisk kunskap om etik, situationskunskap, handlingskunskap och en kunskap om eget etiskt förhållningssätt (Sarvimäki, & Stenbock-Hult, 2008).

En litteraturöversikt (Numminen & Leino-Kilpi, 2007) visar att befintligt material inom området att fatta etiska beslut är knapphändig. Översikten visar att om sjuksköterskan en gång har varit i en etiskt svår situation har hon en större förförståelse av agerandets konsekvenser. Numminen och Leino-Kilpi (2007) visar att sjuksköterskor med högre utbildning har lättare att fatta etiskt korrekta beslut, eftersom de har förvärvat en etiskt starkare ståndpunkt. Detta belyser vikten av att studenter under sjuksköterskeutbildningen har möjlighet till etiska diskussioner om vårdssituationer i handledning.

Reflektion

Reflektion har betydelsen att böja bakåt och vrida på. Ett annat sätt att se på reflektion visas genom begreppsanalys, där innebörden blir; att tänka, filosofera och grubbla över det som erfarits i stillhet. Det innebär vidare att ge akt på någon särskild del i händelsen och genom det, kunna inge sina tankar en djupare mening. Reflektion kan också vara ett sätt att bearbeta nya intryck; genom att använda sig av sin förförståelse tillsammans med det nya, för att vidga sin tidigare förståelse. Detta leder till en vidare förförståelse och därigenom ges möjlighet att kunna ta till sig ny erfarenheten. Människan använder reflektion för att skapa en djupare mening i de beslut som fattas. Reflektion är en naturlig del av hur människan ser på sin omvärld och på hur hon själv agerar i olika situationer. Det kan också innebära att medvetet göra valet, att reflektera etiskt över en omvårdnadssituation innan den utförs (Ekebergh, 2009).

Ett synsätt på reflektion är att sjuksköterskan reflekterar i sina agerande "reflection in action", när handlingen utspelar sig. Genom att göra det, tillgodoses en djupare kunskap samt en djupare förståelse än det som uttrycks och synliggörs, ett kunnande i görandet "knowing in practice". För att möjliggöra det, är det av vikt att belysa och reflektera över situationer samt att knyta an till den befintliga vårdvetenskapen och vårdpraxisen (Ekebergh, 2009).

Genom att skilja reflektionen åt i "den lärda reflektionen", "den levda reflektionen", samt i "självreflektion", erhålls en djupare förståelse för reflektionens viktiga del i lärandet. Dessa tre processer sker samtidigt och integrerat. Den lärda reflektionen knyter an till händelser, vilka belyser de handlingar som utförs och vårdvetenskapen bakom dem, med hjälp av tidigare erfarenheter. Den levda reflektionen belyser det som sker i praktiken, reflekteras över och tas lärdom av, dess syfte är att vidga vyerna för vad vårdandet innebär. Att reflektera över vad vårdandets begrepp står för samt känslorna de väcker är den sista processen så kallad självreflektion. Detta belyser vikten av att sjuksköterskestudenter under klinisk utbildning har möjligheten att aktivt reflektera över de situationer som de ställs inför (Ekebergh, 2009).

Reflektion kan vidare ses som en inre resa, vilken börjar med att ta till sig reflektion, genom att våga reflektera i sitt dagliga arbete. För att möjliggöra reflektion krävs att det accepteras av övriga kollegor att sjuksköterskor reflekterar. En förutsättning för acceptans är att insikt finns i att lärandet är en stor del av reflektionen. Att reflektera är det som sker vid slutet av den inre reflekterade resan, något sjuksköterskor gör utan att tänka, det blir en naturlig del av arbetet (Glaze, 2002).

PROBLEMFÖRMULERING

En legitimerad sjuksköterska har skyldighet att handleda sjuksköterskestudenter i deras kliniska utbildning enligt Socialstyrelsens kompetensbeskrivning för sjuksköterskor (2005). Det finns förväntningar från studenter, högskola samt arbetsplats att sjuksköterskan är en god handledare, att handledningen utförs pedagogiskt och att den har ett vårdvetenskapligt samt etiskt förhållningssätt. Handledande sjuksköterska ska kunna sätta sig in i studenternas behov av handledning för att de ska utveckla sin yrkesidentitet och bli professionella sjuksköterskor. Vad krävs av en handledare för att studenten ska få största utbyte av sin kliniska utbildningsplats så att de blir starka och trygga i sin sjuksköterskeroll? Hur upplever studenterna sin kliniska utbildning?

SYFTE

Syftet är att belysa sjuksköterskestudentens upplevelser av klinisk utbildning och dess handledning i grundutbildningen till sjuksköterska.

METOD

Uppsatsen är en litteraturoversikt baserad på sex vårdvetenskapliga artiklar. En kvantitativ; med öppna svar, tre kvalitativa och två med kvalitativt och kvantitativt innehåll. För att tillgodogöra oss en större förståelse för ämnet, lästes dessutom olika artiklar inom det berörda området; studenters erfarenhet av klinisk utbildning och dess handledning i grundutbildningen till sjuksköterska. Artiklarna som analyserats berör olika perspektiv inom sjuksköterskeutbildningens kliniska utbildning, alla redogör för studenternas upplevda erfarenheter.

Litteratursökning och urval

För att få fram artiklar har vi sökt i de vårdvetenskapliga databaserna Chinal, Pub med och Psyk info. Dessa sökningar gjordes från slutet av augusti till mitten av september 2009. De sökord som har använts är practic, clinical, nursing, student, experiences, nursing student, qualitative och education. Sökorden har var och ett givit en variation i träffarna mellan ca. 15 000 och 80 000. När orden kombineras om två, sjunker antalet träffar radikalt till mellan 20 - 1000 träffar. Genom att använda ytterligare ett ord har näst intill alla erhållna träffar varit under 20. För att få fram de artiklar som har varit relevanta för studien har vi läst igenom sammanfattningen på de träffar som

gavs och valt ut de artiklar som har fallit inom inklusionskriterierna. Sökning har även gjorts på olika synonymer av ordet handledning. Träffarna har inte varit relevanta då de ej föll inom inklusionskriterierna.

Inklusionskriterierna har varit att artiklar ska handla om sjuksköterskestudenternas upplevelser av handledning i sin kliniska utbildning. Artiklarna är kvalitativa eller kvantitativa med öppna frågeställningar, att de är skrivna efter år 2000, samt att de är peer reviewed. Exklusionskriterierna för studien har varit de artiklar som har fallit utanför ämnet och ej varit relevanta för uppsatsen, de artiklarna som har varit rent kvantitativa samt de artiklarna som ej har varit utifrån sjuksköterskestudent perspektiv.

Analys

Den här uppsatsen är en litteraturoversikt på kandidatnivå. Intentionen var att göra en kvalitativ analys av vårt problemområde. När vi sökte vetenskapliga artiklar insåg vi att det rent kvalitativa materialet som fanns ej var tillräckligt. Avsikten med vår litteraturoversikt är att skapa en översikt av forskningsresultaten som vi fann inom området; sjuksköterskestudenters upplevelse av klinisk utbildning och dess handledning.

Analysmodellen som använts finns beskriven i Friberg (2006) och är en litteraturoversikt. En litteraturoversikt görs för att erhålla en överblick av befintlig forskning inom ett vårdvetenskapligt område eller för att identifiera ett problem inom sjuksköterskans arbetsområde. För att göra en litteraturoversikt görs först ett val av det område. Därefter görs en litteratursökning, som till att börja med är översiktlig och därefter avgränsas till det område som har valts. När urvalet är avslutat, läses de valda artiklarna och sökning efter likheter och skillnader görs. Detta sker inom olika områden; i metoden, i studiens perspektiv, i analysen, i resultat innehåll samt i hur artikelförfattarna har tolkat sina resultat.

Vi har valt att titta på metodskillnaderna samt på resultatdelen vilken har analyserats utifrån Evans (2003) analysmodell. Där finns beskrivet att en analys kan göras om materialet som valts är likartat i sin karaktär. Vi började med att granska de funna artiklarnas kvalitet. När vi funnit artiklar som höll kvaliteten lästes dessa i sin helhet ett flertal gånger för att få en uppfattning av vad de handlade innehållet. Vi koncentrerade oss på vad författarna till artiklarna presenterade i sitt resultat som nyckelfynd. Därefter sammanfattades resultatet i varje artikel skriftligt av respektive författare. Likheter och skillnader mellan studierna identifierades. När vi gjort detta kunde vi urskilja olika teman utan att bli påverkade av varandra. Vi fann två huvudteman och fyra underteman. Dessa ses i tabell 1.

RESULTAT

Resultat belyser sjuksköterskestudenters upplevelse av klinisk utbildning och handledning. Två huvudteman framkommer tydligt. Det ena berör sjuksköterskestudentens upplevelse av inre förändring, här belyses synsättet på sjuksköterskeprofessionen och vårdandet som växer fram under den kliniska utbildningen. Det andra berör sjuksköterskestudenters upplevelser av yttre påverkan såsom handledning och omgivning.

Sjuksköterskestudentens upplevelse av inre förändring

Upplevelse av yrkesmässig självkänsla

Under den kliniska utbildningen vill studenterna lära känna sjuksköterskeprofessionen och vad den består av. Studenterna upplever att de blir en del av avdelningens arbete och får möjlighet att känna samhörighet med övriga sjuksköterskor och yrkeskategorier (Monterosso & Zilembo, 2008; O'Brien, Mooney, & Glacken, 2008; Randle, 2001). Den kliniska utbildningen i sig, genom dess samspel och samhörighet med patienten, dess anhöriga och yrkesverksam personal skapar den största känslan av innebörden i sjuksköterskans yrkesroll. Ej den praktiska kunskap den kliniska utbildningen genererar beskriver studenterna (Randle, 2001).

I just thought we would be doing practical nursing things and then I'm told we won't be doing proper nursing until later. It's difficult to know what nursing is (Randle, 2001, s.297).

Den första kliniska utbildningen är en milstolpe då sjuksköterskestudenten erfar att de lär känna sig själva och får bekräftelse om yrket är rätt eller ej (O'Brien et al., 2008). En av professionens viktigaste delar, är att ha kunskap om hur sjuksköterskan skapar en god vårdrelation samt har förmågan att genomföra vårdandet genom givande samtal (O'Brien et al., 2008; Jones 2007) i mötet med människor (O'Brien et al., 2008). Genom att reflektera och tänka etiskt i vårdssituationer tillsammans med andra sjuksköterskor, skapar sjuksköterskestudenten en känsla för vad som är rätt och fel. Agerandet sker då inom professionens ramar (Randle, 2001). Studenterna upplever även att det praktiska utförandet är en viktig del i professionen. Genom den sakkunskap som de erhållit under klinisk utbildning, har studenterna tillgodogjort sig en förkunskap, hur de skall agera i samma slags situation nästa gång den inträffar. Detta stärker känslan av att vara sjuksköterska och kunna behärska olika vårdssituationer (Randle, 2001).

Studenterna upplever att tiden inte räcker till att bedriva, samt fullfölja den professionella vård sjuksköterskor vill och önskar. Tiden är knapp och det är mycket att utföra. Upplevelsen hos studenterna är att sjuksköterskan inte alltid utgör en del av teamet, utan är där för att utföra praktiska åtgärder. Sjuksköterskestudenterna erfar att handledarens inställning till professionen påverkar dem och färgar deras syn på yrket (Last & Fulbrook, 2003).

Upplevelse av integration teori och praktik

Sjuksköterskestudenterna erfar att de lär sig vikten av att integrera teori och praktik för att skapa vård med hög kvalitet (Morgan, 2006). Studenterna förståelse för varför behovet finns av att skapa en god vårdrelation, där en öppen kommunikation har betydelse för samspelet mellan sjuksköterska och patient, är bristfällig (O'Brien et al., 2008; Jones, 2007; Randle, 2001). Första års studenter känner att de har svårigheter att förstå betydelsen av att lära sig teoretiska kunskaper om kommunikation. De anser att kommunikativ kunskap som sunt förnuft och anser att väljs sjuksköterskeyrket så bör personen redan besitta dessa färdigheter. Problemet ligger i att de ej

kan se det verkliga värdet för vårdandet i denna kunskap. Sjuksköterskestudenterna förstår att kommunikativa egenskaper är viktiga, de är dock skeptiska till att det är något som kan läras ut. (O'Brien et al., 2008; Randle, 2001).

Studenterna upplever att integrationen av teori och praktik är möjlig då utbildare inom högskolan och handledare på den kliniska utbildningen har ett gott samarbete och en god förståelse för varandras professioner (Last & Fulbrook, 2003). För att öka förståelsen för teorin beskriver studenterna att det är av vikt att diskutera och reflektera över vårdssituationer (Randle, 2001; Morgan, 2006; Jones, 2007). Enligt studenterna är handledarens roll i integreringen av teori och praktik av största betydelse eftersom handledaren. Då handledaren i direkt anslutning till vårdssituationer kan reflektera tillsammans med studenten samt visa på de teoretiska aspekterna (Morgan, 2006).

In most cases I could link the theory with practice. The sessions during block were fun but also very helpful. Once I got out to the hospital setting it just sort of clicked and became obvious (Morgan 2006, s158).

I think listen to a nurse communicating makes you aware about your own communication skills (Jones 2006, s 2304).

Sjuksköterskestudenterna uppger att teoretisk kunskap har en förmåga att överväldiga dem (Morgan, 2006). För att skapa en större förståelse för teori, uttrycker sjuksköterskestudenterna att inlärningsprocessen främjas av olika praktiska övningar, rollspel och vårdssituationer i verkligheten. Detta gör teorin enklare att ta till sig när de utövar den kliniskt. (Morgan, 2006; Jones, 2007; Last & Fulbrook, 2003). Sjuksköterskestudenterna har svårt att se sambandet mellan parallellkompetenserna; psykologi, sociologi och vårdvetenskapen (O'Brien et al., 2008; Randle, 2001). Studenter upplever inte att kunskapen dessa områden genererar, underlättar förståelsen för vårdvetenskapen samt integreringen av teorin i det praktiska utövandet (O'Brien et al., 2008). Den teoretiska kunskapen som har praktisk förankring känns för studenterna enklare att ta till sig än vårdteorierna (Randle, 2001).

We all want to be good nurses, but we just don't see the point of having to have all this knowledge, we never use it in practice (Randle 2001, s.297).

Studenterna bekräftar att när teorin stämmer i praktiken, är det lättare att ta till sig nya teorier samt använda dem, det är även en motivation till att fördjupa sig ytterligare i vårdteorin (Jones, 2007). Studenterna upplever att det är av vikt att följa teorin i början av sin kliniska utbildning vilket inte alltid görs på utbildningsplatsen då det senare kan vara svårt att ändra ett invant mönster (Morgan, 2006). Samtidigt erfar sjuksköterskestudenterna att utan erfarenhet kan teorin vara svår att ta till sig, då kunskap och erfarenhet är en parallell process (Jones, 2007).

Sjuksköterskestudentens upplevelse av yttre påverkan

Handledningens påverkan

Sjuksköterskestudenterna erfar att handledningen under den kliniska utbildningen stärker

yrkesidentiteten (Monterosso & Zilembo, 2008). Kvaliteter som värdesätts högt hos handledande sjuksköterskor av studenterna är kunskap och klinisk kompetens, det skiftar vad studenterna lägger i dessa begrepp. Kunskap och kompetens relaterar studenterna till hur lång yrkeserfarenhet sjuksköterskan har samt vilken variation i den kliniska kompetensen sjuksköterskan har erfarenhet av. En del studenter kopplar samman begreppen med den pedagogiska kunskap sjuksköterskan som handledare besitter. Studenterna anser att handledaren bör hjälpa dem med att sammanföra teori och praktik. När kvaliteten på handledningen ökar leder det till högre standard i vårdandet (Morgan, 2006; Monterosso & Zilembo, 2008). En annan handledarkvalitet är förmågan att stödja. Studenten upplever att stöd även erhållas av andra yrkeskategorier än sjuksköterskan, det är dock sjuksköterskan som står för det största stödet (Monterosso & Zilembo, 2008; Last & Fulbrook, 2003). Handledare som är flexibla och kan anpassa sig till individuella situationer är också högt värderade av studenter (Monterosso & Zilembo, 2008). En bra handledare ger studenterna möjlighet att utföra det den lärt sig ur den teoretiska synvinkeln (Morgan, 2006). Kommunikationsfärdighet hos handledaren värderas högt av studenter för att få en bra relation till sin handledare (Monterosso & Zilembo, 2008). Relationen mellan handledare och studenter påverkar inlärningsmöjligheten och en positiv relation ökar denna potential hos studenterna. En fungerande yrkesmässig relation upplevs av studenterna beroende av sociala förmågor hos handledaren. (Monterosso & Zilembo, 2008; Last & Fulbrook, 2003).

I think it's down to the personality of the professional whether or not I build up a working relationship with them (Last & Fulbrook, 2003, s 453).

En negativ relation till handledaren uppger studenterna ger en negativ upplevelse av den kliniska utbildningen. Studenter kommer ofta ihåg dessa negativa erfarenheter tydligare än de positiva. Det kan exempelvis vara Oprofessionella personangrepp mot studenterna. Det är sjuksköterskor som står för största delen av dessa angrepp, men även andra personalkategorier (Randle, 2001). Ett gott ledarskap är en annan förutsättning för en bra handledning (Monterosso & Zilembo 2008, Last & Fulbrook, 2003).

Clinical leadership is the ability to, or responsibility of imparting knowledge in enhance skill level while at the same time promoting personal growth of the student (Monterosso & Zilembo 2008,s 201.)

Studenterna upplever också att alla sjuksköterskor ej är bra handledare då de kan vara trötta på sin arbetssituation eller ha privata motgångar som tar kraft vilket påverkar deras etiska ståndpunkt och bemötande (Last & Fulbrook 2003).

Omgivningens påverkan

Sjuksköterskestudenterna upplever att stora studentgrupper påverkar inlärningsmöjligheterna negativt. Det ger mindre möjlighet till tillfällen av medverkan, begränsad tillgång till litteratur, mindre möjligheter att välja utbildningsplats samt inskränkning av individualiteten. Studenterna upplever att de teoretiska uppgifterna under klinisk utbildning är ett stressmoment och begränsar inlärningsförmågan på kliniken (Last & Fulbrook, 2003). Vissa kliniska utbildningsplatser anses begränsa inlärningsförmågan. Det kan vara brist på tekniska inlärningsstillfällen vilket leder till att

självförtroendet påverkas negativt. De utbildningsplatser som studenterna anser ger mindre möjlighet till teknisk erfarenhet är t.ex. äldreboenden. Studenterna upplever att en miljö med mycket tekniska lärotillfällen påverkar självförtroendet positivt (Monterosso & Zilembo 2008; Last & Fulbrooke 2003; Randle 2001). Den kliniska utbildningsplatsens etiska medvetenhet påverkar studenternas etiska ståndpunkt. Detta innebär att sjuksköterskestudenterna upplever att de anpassar sig till rådande avdelningsklimat under tiden för klinisk utbildning. Sjuksköterskestudenter tänker att de ska förändra etiskt felaktig omvårdnad som färdigutbildade sjuksköterskor. De flesta studenter upplever att de väljer att anpassa sig till det etiska förhållningssättet som råder på den kliniska utbildningsplatsen och ifrågasätter inte detta under den kliniska utbildningen (Last & Fulbrook, 2003; Randle, 2001). Studenterna påverkas under utbildningstiden av yttre faktorer så som familjerelationer, extrajobb, ekonomiska svårigheter och resvägar (Last & Fulbrook, 2003).

My financial situation is a constant source of stress (Last and Fulbrook, 2003, s. 453).

Sjuksköterskestudenterna upplever en ”akademisk” press över att de inte får den tid de behöver för att söka litteratur och att studera (O’Brien et al., 2008). De upplever också att de saknar lärarstöd under tiden på den kliniska utbildningsplatsen, att det är svårt att komma i kontakt med läraren. Att lärarens roll och uppgift var otydlig under den kliniska utbildningstiden (Last & Fulbrook 2003). Under den kliniska utbildningen uppger studenterna att handledare och övriga yrkesgrupper bör vara medvetna om att studenterna är under utbildning. Sjuksköterskestudenterna vill känna sig som studenter och ej uppleva att de blir utnyttjade som arbetskraft (Last & Fulbrook, 2003). Enligt O’Brien, et al. (2008) upplever manliga studenter att de behöver uppmuntran från vänner och familj för att fullfölja sin sjuksköterskeutbildning, då de många gånger ifrågasätts för sitt yrkesval i ett kvinnodominerat yrke.

I thought I should apply for something else...because I didn't want to have to deal with people laughing and stuff(O'Brien, et al., 2008, s.1847).

DISKUSSION

Metoddiskussion

För att identifiera området krävdes det att vi använde oss av ett antal sökord, vilka kombinerades för att kunna överblicka problemområdet och syftet; sjuksköterskestudenters upplevelse av klinisk utbildning och dess handledning. För att göra det är studenternas egna ord den bästa källan, vilket på kandidat nivå är för djupgående. Därför har valts att göra en litteraturoversikt på den tidigare forskning som finns tillgänglig. Urvalet har gjorts utifrån kvalitativa och kvantitativa artiklar som har öppna frågor. Studenterna har där själva har kunnat beskriva sina egna upplevelser av klinisk utbildning. Vi har upplevt svårigheter i att göra urvalet, diskuteras kan om *qualitative* har varit ett lämpligt ord att använda. Vidare kan diskuteras huruvida det erhållna resultatet hade blivit annorlunda om man även hade haft med artiklar som varit rent kvantitativa.

Författarna till uppsatsen är medvetna om att metoden litteraturoversikt kan diskuteras då den ej följts konsekvent utan analysen av resultatet har skett genom att använda Evans (2003) modell för hur en analys kan gestalta sig. Det har dock funnits en relevans i att göra på detta sätt, för att bäst svara upp till syftet.

Genom att analysera artiklarna har en djupare förståelse erhållits för hur den kliniska utbildningen påverkar sjuksköterskestudenter, samt vilken roll handledaren spelar under utbildningen. Utbildningen till sjuksköterska har förändrats över tid, därför har material som är daterat tidigare än 2000 exkluderas. Våra artiklar representerar olika världsdelar samt olika områden inom sjuksköterskeyrkets kliniska utbildning. Vid granskningen har parallella fynd gjorts hos samtliga artiklar. Skillnaderna som har funnits, finns i de olika kliniska miljöerna som artiklarna berör.

Resultatdiskussion

Resultat i denna uppsats förtydligar hur inre förändringar och yttre påverkan spelar in för sjuksköterskestudentens upplevelse av handledning och klinisk utbildning, där studenten växer in i rollen som sjuksköterska.

Vi har funnit att sjuksköterskestudenterna upplever att den kliniska utbildningen är det som skapar störst känsla av att vara sjuksköterska (Randle, 2001; O'Brien et al., 2008; Monterosso & Zilembo, 2008). Vidare är det av vikt att under klinisk utbildning ges möjlighet att tänka över, diskutera och reflektera över de situationer och etiska frågor som uppkommer i samband med vårdandet. Det är under dessa gemensamma diskussioner som grunden läggs för sjuksköterskans profession (Randle, 2001). Detta styrks av Forneris och Peder-McAlpine (2007) i sin artikel där de beskriver hur studenter under sin utbildning lär sig att reflektera i olika stadier. Genom reflektion tillsammans med handledaren kan sjuksköterskestudenterna fortare ta till sig kunskap och skapa en förståelse för sjuksköterskeprofessionen. Detta kan stöta på svårigheter då det hos handledande sjuksköterskor saknas kunskap och erfarenhet att reflektera tillsammans med studenter på ett lärande sätt (Duffy, 2008).

Övning ger färdighet. De tekniska färdigheterna i sjuksköterskeyrket går att lära sig, genom att läsa instruktioner och utföra färdigheter. Dessa är därför lättast att ta till sig och lära sig som student (O'Brien et al., 2008; Jones, 2007). Vi ser i resultatet av vår studie, att studenterna upplever färdigheten att kommunicera och skapa en professionell vårdrelation som något naturligt vilket är svårt att öva på. När möjligheten ges att öva på kommunikation, erhåller sjuksköterskestudenten en ökad självkänsla och våga stå upp för patienten och föra dess talan; att vara patientens advokat (Johansson, Holm, Lindqvist och Severinsson, 2006).

Resultatet visar att sjuksköterskestudenterna får en upplevelse av yrket som stressfullt och att inte räkna till, när de ser sjuksköterskor arbetar under tidspress. Studenterna upplever att sjuksköterskor inte alltid möjlighet att utföra den professionella vård i den mån de vill. Sjuksköterskor förmedlar sin egen syn av sjuksköterskeyrket, positiv eller negativ, till sjuksköterskestudenterna (Last & Fulbrook, 2003). Charlestone och Happell (2006) bekräftar detta samt påtalar att det är tydligt inom den psykiatriska kontexten där en positiv erfarenhet skapar en positiv inställning till yrket och vice versa.

Enligt vår studie upplever studenterna att handledaren har stor roll i att förmedla teorin och dess implementering i praktiken. När studenten ställs inför en upplevd situation, underlättar det att diskutera och reflektera utifrån teorin, samt föra över teorin i den upplevda situationen. För att göra detta krävs det att tid och möjlighet finns på utbildningsplatsen (Randle, 2001; Morgan, 2006; Jones, 2007). Vår studie visar också att när studenten väl tillskansat sig förståelse för teorins roll i vårdandet, upplever de att det är lättare att motiveras till en fördjupad teoretisk kunskap (Jones, 2007). Forskning gjord av Johansson et al. (2006) visar att med ökad kunskap växer förståelsen för att integrera teori och praktik, vilket leder till att sjuksköterskestudenten växer i professionen samt medvetandegörs i rollen som sjuksköterska.

Vår studien visar också att den handledande sjuksköterskans förmåga att skapa en relation till sjuksköterskestudenten är betydelsefull för handledningen (Monterosso & Zilembo, 2008; Last & Fulbrook, 2003). Även Charlestone och Happell (2006) bekräftar att studentens upplevelse av att tillgodose sig den kliniska utbildningen är större om handledaren är välkomnande, vårdande samt hjälper studenten att komma in i den sociala miljön. Det är en stor utmaning att på kort tid passa in i den sociala miljön som föreligger på en vårdavdelning. Det är en av de största utmaningarna som sjuksköterskestudenten står inför under klinisk utbildning. Enligt Nolan (1998) är det först när den sociala delen fungerar som studenten kan utvecklas som sjuksköterska och fokusera på själva yrket.

Sjuksköterskestudenterna erfar att en god kommunikation mellan handledare och student påverkar upplevelsen av den kliniska utbildningen (Monterosso & Zilembo, 2008). De upplever också att kommunikationen mellan högskolan och utbildningsplatsen leder till en bättre klinisk utbildningstid (Last & Fulbrook, 2003). Vilket även Charlestone och Happell (2006) bekräftar. I ett kvalitativt förbättringsprojekt har gjorts förslag om hur kommunikationen kan underlättas mellan högskola, klinisk utbildningsplats och student (Levett-Jones, Fahy, Parsons & Mitchell, 2006).

Vi ser i vår studie att allt för många studieuppgifter från högskolan under den kliniska utbildningstiden påverkar studentens möjligheter till utveckling negativt (Last & Fulbrook, 2003). Det finns beskrivet att studenter lär sig det de blir anvisade, det kan då leda till svårigheter att nå djupare inläring. De lär sig det ytliga de behöver i studieuppgiften för att bli godkända. En studieuppgift kan förhindra att sjuksköterskestudenterna lär sig något mer utöver det de blir anvisade i studieuppgiften att lära sig. Det innebär att sjuksköterskestudenterna missar kunskap under den kliniska utbildningen som kan vara viktigt och leda till lärande på ett djupare plan (Tiwari, Lam, Yuen, Chan, R., Fung & Chan, S., et al., 2005)

Förslag till vidare forskning

Sjuksköterskestudenter behöver professionella förebilder i handledande sjuksköterskor för att få en lärorik klinisk utbildning och kunna växa optimalt i sin yrkesroll. Det handlar inte enbart om att studenten är ansvarig för sin egen utbildning. Det handlar även om att kompetenta handledare finns. Blir en kompetent sjuksköterska automatiskt en bra handledare för sjuksköterskestudenterna eller krävs det lång erfarenhet eller utbildning för att uppnå detta. Huruvida en handledarutbildning höjer kvaliteten är förslag till vidare studier.

Slutsats

Sjuksköterskor som handleder studenter bör ha en positiv syn på sitt arbete samt ha kunskap att förmedla den till studenterna. Sjuksköterskestudenterna tar intryck av de sjuksköterskor som handleder, därför bör sjuksköterskorna beakta sitt bemötande till kollegor, andra yrkeskategorier samt patienten. För att genom detta visar hur sjuksköterskan agerar i sin yrkesroll. Bemötandet och relationen mellan student och handledare har betydelse för den kliniska utbildningen samt handledningen. Det är av vikt att handledare i den kliniska utbildning frigör tid för att diskutera och reflektera över situationer som berör på ett eller annat vis. För att förklara varför saker görs och på det viset knyta an till teorin och få en vårdvetenskaplig förankring. Omgivningens påverkan så som familj, resvägar, ekonomi och krav från högskolan har betydelse för studentens upplevelse av den kliniska utbildningen.

REFERENSER

- Carlander, J., Eriksson, K., Hansson-Pourtaheri & Wikander, B.(2001). *Trygga och otrygga möten- vardagsetik och bemötande i arbete med männisikor*. Stockholm: Gothia AB.
- Charlestone, R., & Happell, B.(2006). Recognising and reconciling differences: Mental health nurses and nursing students' perceptions of the preceptorship relationship. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 24(2), 38-43.
- Chatterjee, M. (2004). The next generation. *Nursing Times*, 100 (36) 18-21. Hämtat 2009.11.25 från [www. nursingtimes. net](http://www.nursingtimes.net).
- Duffy, A. (2008). Guiding students through reflective practice - The preceptors experiences. A qualitative descriptive study. *Nursing Education in Practice*, 9, 166-175.
- Ekebergh, M. (2009). *Att lära sig vårda - med stöd av handledning*. Lund: Studentlitteratur.
- Eriksson, K. (1987). *Vårdandets idé*, Stockholm: Liber.
- Etiska riktlinjer för sjuksköterskor. (2006). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad 091021 från <http://www.icn.ch/icncodeswedish.pdf>
- Evans, D. (2002). Synthesis of processed data. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 20, 22-26.
- Forneris, S.G., & Peden-McAlpine C. (2007). Evaluating of areflective learning interntion to improve critical thinking in novice nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 57(4), 410-421.
- Friberg, F. (red.). (2006). *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Författarna och Studentlitteratur.
- Glaze, J.E.(2002). Stages in coming to terms with reflection: student advanced nurse practitioners' perceptions of their reflective journeys. *Journal of Advanced Nursing*, 37(3), 265-272.
- Johansson, I., Holm A.-K., Lindqvist, I., & Severinsson, E.(2006). The value of caring in nursing supervision. *Journal of Nursing Management*, 14, 644-651.
- Jones, A. (2007). Putting practice into teaching: an exploratory study of nursing undergraduates' interpersonal skills and the effects of using empirical data as a teaching and learning resource. *Journal of Clinical Nursing*, 16, 2297-2307.
- Kelly, B. (1993). The "Real World" of Hospital Nursing Practice as Perceived by Nursing Undergraduates. *Journal of Professional Nursing*, 9(1), 27-33.
- Last, L., & Fulbrook, P. (2003). Why do student nurses leave? Suggestions fom a Delphi Study. *Nurse Education Today* 23, 449-458.
- Levett-Jones,T., Fahy, K., Parsons K., & Mitchell A. (2006). Enhancing nursing student clinical

- placement experiences: A quality improvement projekt. *Contemporary Nurse* 23:58-71.
- Mogensen, E., Thorell- Ekstrand, I., & Löfmark, A. (2006). *Klinisk utbildning i högskolan- perspektiv och utveckling*. Författarna och Studentlitteratur.
- Monterosso, L., Zilembo, Z. (2008). Nursing students' perceptions of desirable leadership qualities in nurse preceptors: A descriptive survey. *Contemporary Nurse* 27, 194-206.
- Morgan, R. (2006). Using clinical skills laboratories to promote theory-practice integration during first practice placement: an Irish perspective. *Journal of Clinical Nursing*, 15, 155-161.
- Nationalencyklopedin Internettjänst, NE,se. (2009) Hämtat 2009-10-08 från <http://ne.se.lib.costello.pub.hb.se/lang/klinisk>
- Nolan, C. A. (1998). Learning on clinical placement: the experience of six Australian student nurses. *Nursing Education Today*, 18, 622-629.
- Nummien, O.H., Leino-Kilpi, H.(2007). Nursing students' ethical decision-making: A review of the literature. *Nursing education Toda*, 27, 796-807.
- O'Brien, F., Mooney M., & Glacken, M. (2008) Impressions of nursing before exposure to the field. *Journal of Clinical Nursing*, 17, 1843-1850.
- Randle, J. (2001) The effect of a 3-year pre-registration training course on studens' self-esteem. *Journal of Clinical Nursing*, 10, 293-300.
- Sarvimäki, A., & Stenbock-Hult B.(2008) *Omvårdnadens etik- Sjuksköterskan och det moraliska rummet*. Stockholm: Liber AB.
- Socialstyrelsen. (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Artikelnr 2005-105-1. Hämtad 2009-09-26 från http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf.
- Tiwari, A., Lam, D., Yuen, K.H., Chan, R., Fung, T. & Chan, S. (2005). Student learning in clinical nursing education: perceptions of the relationship between assessment and learning. *Nurse education today* 25, 299-308.
- Wiklund, L. (2003). *Vårdvetenskap i klinisk praxis*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Wilow, K. (1999). *Författningshandboken 2000. För personal inom hälso- och sjukvården*. Stockholm: Liber AB.

Tabell 1

Huvudteman	Underteman
Sjuksköterskestudenters upplevelse av inre förändring	Upplevelse av yrkesmässig självkänsla
	Upplevelse av integration teori och praktik
Sjuksköterskestudenters upplevelse av yttre påverkan	Handledningens påverkan
	Omgivningens påverkan

Bilaga 1

Översikt av analyserade mallar

Författare, Tidskrift, År, Land	Perspektiv (Vårdvetenskapliga eller andra teoretiska perspektiv)	Problem och syfte	Metod	Resultat
<p>Titel: The effect of 3-year pre-pegestation training course on students' self-esteem Författare: Randal J. Tidskrift: Journal of Clinical Nursing Årtal: 2001 Land: Storbritannien</p>	<p>Vårdvetenskapligt: Sjuksköterskestudentens perspektiv</p>	<p>Att ta reda på vad som händer med sjuksköterskestudenternas självförtroende under utbildningen och vad för faktorer som påverkar självförtroendet hos sjuksköterska studenterna.</p>	<p>Kvalitativ Genom ostrukturerade interjuver</p>	<p>Att självförtroendet växer under utbildningen och har en stor betydelse även för växten till sjuksköterska.</p>
<p>Titel: Nursing students' perceptions of desirable leadership qualities in nurse preceptors: A descriptive survey. Författare: Zilembo M. & Monterosso L. Tidskrift: Contemporary Nurse Årtal: 2008 Land: Australien</p>	<p>Vårdvetenskapligt: Sjuksköterskestudentens perspektiv</p>	<p>Att se vad sjuksköterska studenterna upplever som ledarskaps kvaliteter hos sjuksköterskor under den kliniska utbildningen.</p>	<p>Kvantitativ Använder sig av instrumentet "Qualities of Leadership Survey" Vilken innehåller öppna frågor där sjuksköterska studenter har fått svara först en test grupp om 7 studenter och därefter 23 studenter. Inget p värde finns.</p>	<p>Belyser kvalliter hos handledande sjuksköterskor och ledare. Handleder och dess kvaliter beskrivs med egna ord av samtliga medverkande studenter, är artikeln relevant för oss.</p>
<p>Titel: Why do student nurses leave? Suggestions from a Delphi Study Författare: Last L. & Fullbrook P. Tidskrift: Nursing Education Today Årtal: 2003 Land: Storbritannien</p>	<p>Vårdvetenskapligt: Sjuksköterskestudentens perspektiv</p>	<p>I Storbritannien har det under en längre tid varit stora avhopp från sjuksköterska utbildningen. Därför är man intresserade av att ta reda på varför.</p>	<p>Två faser. En kvalitativ och en kvantitativ. Fas ett: Genom interjuver med olika yrkes- kategorier. Fas två: Sjuk- sköterske studenter har fått svara i ett frågeformulär med 48 frågor, varav en del öppna. 32 studenter har fått svara.</p>	<p>Studien visar att det är flera olika aspekter som påverkar att studenterna avbryter sina studier. Inget p-värde finns angivet då frågorna har varit öppna.</p>

<p>Titel: Putting practice into teaching: an exploratory study of nursing undergraduates' interpersonal skills and the effects of using empirical data as a teaching and learning resource</p> <p>Författare: Jones A.</p> <p>Tidskrift: Journal of Clinical Nursing</p> <p>Årtal: 2007</p> <p>Land: Storbritannien</p>	<p>Vårdvetenskapligt: Sjuksköterskestudentens perspektiv</p>	<p>Syftet är att sjuksköterska studenterna skall få en djupare förståelse för relationen patient - sjuksköterska. Samt att visa på nyttan av att lyssna på inspelade patient samtal, för att öka förståelsen för kommunikation.</p>	<p>En kvalitativ och en kvantitativ del. I fas ett görs en djupare analys av 10 inspelade patient samtal. I fas två använder man ett del av inspelningen som diskussions underlag till en föreläsning. Studenterna får efter detta svåra på en enkät om hur de har upplevt detta.</p>	<p>Fas 1 visar att genom att vara förbered och organiserad blir samtalen bättre. Fas 2 Studenterna fick en större förståelse för interaktionen mellan patienten och sjuksköterskan. Studenterna fick också lättare att göra kopplingen teori - praktik.</p>
<p>Titel: Impression of nursing before exposure to the field</p> <p>Författare: O'Brien F., Mooney M. & Glacken M.</p> <p>Tidskrift: Journal of Clinical Nursing</p> <p>Årtal: 2008</p> <p>Land: Irland</p>	<p>Vårdvetenskapligt: Sjuksköterskestudentens perspektiv</p>	<p>Att ta reda på vad sjuksköterska studenter har för syn på sjuksköterska yrket innan de har varit på sin första kliniska utbildning.</p>	<p>Kvalitativ Studien har använt sig av gruppinterjuver 10 veckor in i sjuksköterska utbildningen . Vilka senare har analyserats.</p>	<p>Studenterna ser omvårdnaden som kärnan av sjuksköterskeyrket De påverkas också av medias och omgivningens syn på sjuksköterskeyrket. Studenterna har svårigheter att se kursplanens betydelse för sjuksköterskeyrket</p>
<p>Titel: Using clinical skills laboratories to promote theory-practice integration during first practice</p> <p>Placebent: an Irish perspicitve</p> <p>Författare: Morgan R.</p> <p>Tidskrift: Journal of Clinical Nursing</p> <p>Årtal: 2006</p> <p>Land: Irland</p>	<p>Vårdvetenskapligt: Sjuksköterskestudentens perspektiv</p>	<p>Syftet har varit att ta reda på sjuksköterska studenternas upplevelser av sin första kliniska utbildning. Samt efterhöra hur de har upplevt att arbeta med övningar som skall göras under den kliniska utbildningen och om dessa har ökat förståelsen för teorin.</p>	<p>Kvalitativ Interjuver med sex sjuksköterskestudenter. Dessa har sedan analyserats.</p>	<p>Studien visar att övningarna under den kliniska utbildningen hjälper till att knyta samman teorin med praktiken. Samt att det hjälper studenterna att öka upp sina praktiska färdigheter.</p>