

Handledning av studerande på praaktikfältet

- **En kvantitativ studie om hur närvårdarstuderande upplever att handledningen inverkar på deras inläring**

Ann-Sofie Lundström

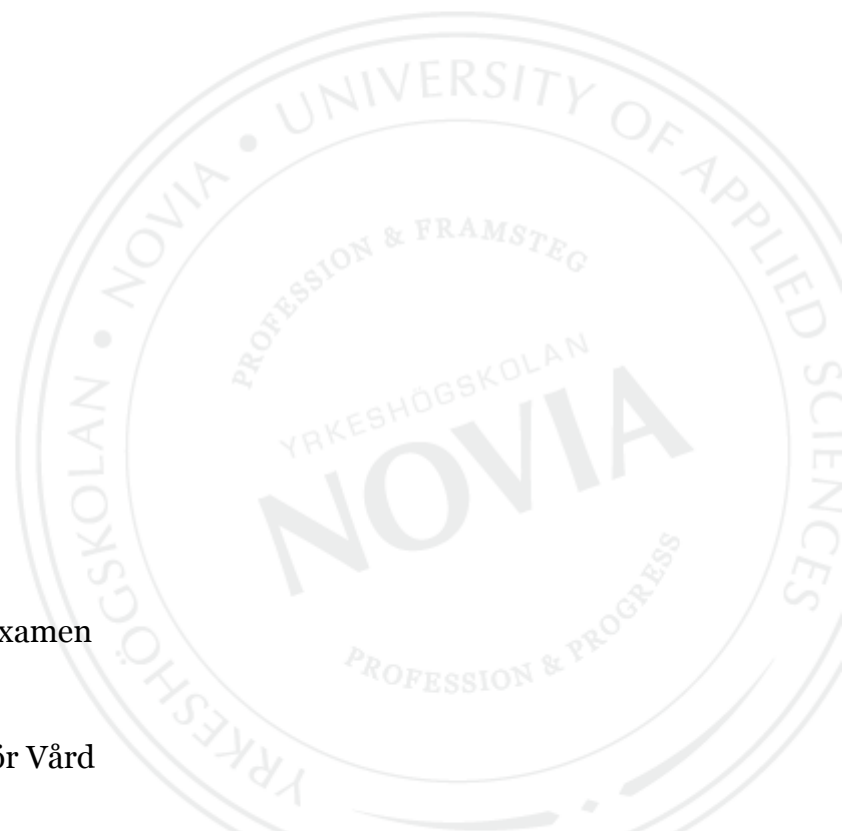
Linda Åkerholm

Examensarbete för (YH)-examen

Sjukskötare (YH)

Utbildningsprogrammet för Vård

Vasa 2011



EXAMENSARBETE

Författare: Ann-Sofie Lundström
Linda Åkerholm
Utbildningsprogram och ort: Vård, Vasa
Inriktning/alternativ/Fördjupning: Vårdarbete
Handledare: Barbro Mattsson-Lidsle

Titel: **Handledning av studerande på praktikfältet**

- en kvantitativ studie om hur närvårdarstuderande upplever att handledningen inverkar på deras inläring.

Datum November 2011 Sidantal 44 Bilagor 1

Sammanfattning

Examensarbetet är en del av projektet kunskap i utveckling. Syftet med denna undersökning är att undersöka hur närvårdarstuderande upplever handledning under ILA. Undersökningen görs för att få mera information och förståelse för studerandes olika upplevelser. Som datainsamlingsmetod hade respondenterna en färdigt gjord enkät som 81 närvårdarstuderande hade svarat på. Som teoretiska utgångspunkter har respondenterna valt relation och handledning. Som dataanalysmetod användes SPSS och resultatet presenterades med hjälp av cirkeldiagram gjorda i dataprogrammet Excel.

Respondenternas frågeställningar var: Hur upplever studerande handledning under ILA? Hur fungerar relationen mellan studerande och handledare? I resultatet framkom att största delen av studerande är nöjda med sin handledning under ILA. Relationen studerande och handledare emellan fungerar bra och studerande anser att deras handledare varit trygga i sina roller som handledare. Dock har det påträffats brister i huruvida studerande upplever att de fått feedback av sin kliniska handledare samt bristande intresse angående den studerandes lärande har påträffats.

Språk: Svenska Nyckelord: Handledning, Relation

Förvaras: Theseus.fi

BACHELOR'S THESIS

Authors: Ann-Sofie Lundström
Linda Åkerholm
Degree Programme: Health care
Specialization: Nursing
Supervisors: Barbro Mattsson-Lidsle

Title: **Supervision of students in their practical training
– a quantitative study on how practical nursing students experience the
supervision and how it affects their learning.**

Date: November 2011 Number of pages: 44 Appendices: 1

Summary

The thesis is a part of project knowledge in development.

The purpose of this study is to investigate how students experience supervision during the ILA. The survey is done to get more information and understanding of students' different experiences. A ready-made questionnaire was filled out by 81 students. As theoretical starting points, respondents selected supervision and relationships. The results were analyzed with SPSS and presented in pie charts.

Respondents' questions were: How do students feel about the supervision during ILA? How do the relationship between students and supervisors work out? The results showed that the majority of students are satisfied with their supervision during the ILA. The relationship between students and supervisors work out well and students believe that their supervisors were confident in their roles as supervisors. However, they found deficiencies in whether students feel that they received feedback of clinical supervisors and a lack of interest on the student's learning.

Language: Swedish Key words: Supervision, Relationships

Filed at: Theseus.fi

Innehåll

1 Inledning.....	1
2 Syfte och frågeställningar.....	2
3 Teoretiska utgångspunkter.....	3
3.1 Att lära.....	3
3.2 Relation.....	6
4 Teoretisk bakgrund.....	8
4.1 Närvårdarutbildningen.....	8
4.2Handledning under ILA.....	9
4.3 Förordning.....	11
5 Tidigare forskning.....	13
5.1 Kompetens hos handledare.....	13
5.2 Relation handledare-studerande.....	21
5.3 Sammanfattning av tidigare forskning.....	23
6 Undersökningens genomförande.....	25
6.1 Undersökningmaterial.....	25
6.2 Enkät som datainsamlingsmetod.....	25
6.3 Dataanalysmetod.....	26
6.3.1 Deskriptiv statistik.....	27
6.4 Undersökningens praktiska genomförande.....	27
7 Resultatredovisning.....	29
8 Tolkning.....	34
9 Kritisk granskning.....	39
10 Diskussion.....	42
Litteratur.....	45
Bilaga	

1 Inledning

Handledningsrelationen byggs upp genom ett gott samarbete och en god relation mellan handledaren och den som får handledning. Samarbetet präglas av ett konstant givande och tagande där båda parterna måste kunna bidra till och påverka relationens utveckling. För en god utveckling av relationen krävs det att båda parterna respekterar varandras tankar och uppfattningar. Vartefter vi lär och utvecklar oss själva stöter vi på utmaningar och situationer som ibland kan kännas svåra. Är man då i en relation där man känner sig trygg, accepterad och respekterad av andra människor leder detta till att man kan möta motgångar på ett annat sätt och genom andra perspektiv. (Blohm, m.fl., 2007, 30).

Som handledare har man en uppgift som är krävande, utmanande och stimulerande, därför behövs särskild utbildning och kompetens för detta. För att kunna utveckla en bra relation och ett bra samarbete är tydlig och rak kommunikation en viktig del. Genom att detta görs så kan man förebygga konflikter och undvika missförstånd. (Blohm, m.fl., 2007, 30).

Syftet med denna undersökning är att undersöka hur närvårdarstuderande upplever handledning under ILA. Handledningen är viktig och utgör en stor del av inläringen. Denna studie berör både finska och svenska närvårdarstuderande. Ämnet intresserar oss eftersom vi anser att ILA under utbildningen är en viktig utvecklingsprocess för studerande. Vi är intresserade av att ta reda på hur studerande trivs och blir bemötta på sin praktikplats, speciellt av sin utsedde handledare. Det är viktigt att ha en handledare som visar intresse för sitt arbete och vill hjälpa studerande att utvecklas inom området. Undersökningen är en del av projektet kunskap i utveckling.

Respondenterna har valt att definiera några begrepp för att underlätta läsningen av examensarbetet.

Begreppet "*ILA*" är en förkortning av inläring i arbetet. Inläring i arbetet används som en synonym till praktisk tillämpning inom yrkesutbildningar.

Begreppet "*livslångt lärande*", ett lärande som pågår konstant i alla åldrar genom hela livet, även i yrkeslivet. (Blohm, m.fl., 2007, 71).

Begreppet "*sv*", avser den studerandes uppskattade genomsnittliga arbetsinsats under 40 timmar. (Undervisnings- och kulturministeriet, 2006).

2 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna undersökning är att undersöka hur närvårdarstuderande upplever handledning under ILA. Undersökningen görs för att få mera information och förståelse för studerandes olika upplevelser. Genom att forska inom detta område får man mera kunskap vilket kan resultera i att handledningen för studerande kan förbättras. Arbetet är beställt av kunskap i utveckling.

Frågeställningar:

1. Hur upplever studerande handledningen under ILA?
2. Hur fungerar relationen mellan studerande och handledare?

3 Teoretiska utgångspunkter

Som teoretiska utgångspunkter har respondenterna valt Erikssons (1987a) och Ekeberghs (2001) syn på att lära samt Erikssons (1987b, 1990) och Watsons (1993) syn på relation. Respondenterna har valt dessa utgångspunkter för att de anser att begreppet att lära är väldigt viktigt inom handledning och för att handledningen skall bli så bra som möjligt för studerande. Relation är en annan viktig del av ett lärande. En bra relation är A och O under handledning. Utan en fungerande relation har handledaren svårt att lära ut och på samma gång kan studerande ha svårt att lära sig någonting.

3.1 Att lära

Lärandet eller inläring, innebär en ständig förändring, en utveckling. Lärandet kan ha olika syften, mål, innehåll och kan även ske på olika nivåer och ha varierande grad av intensitet. Då människan lär öppnas nya vägar och nya möjligheter för henne. All undervisning och allt lärande sker genom en interaktiv process mellan elev och lärare eller mellan en själv och andra. Lärandet skall ske genom en naturlig, trygg och kontinuerlig process och världen fungerar som en drivkraft för lärandet. Målet för lärande i relation till den enskilda människan är självförverkligande. Genom självförverkligande kommer människans innersta egenskaper fram, såsom kärlek, intuition, kreativitet, medkänsla och altruism. Den självförverkligande människan styrs i sitt handlande av sin natur och handlar etiskt riktigt. Det är den individuella mänskliga tillväxten som utgör syftet för allt lärande och vars resultat är en mogen människa med en naturlig instinkt att vårda sin medmänniska. (Eriksson, 1987a, 30-31).

En fråga som Eriksson funderar över är lärandets gränser. Människan använder endast en liten del av sin potentiella kapacitet, och mot det påståendet kan man anta att lärandet från den enskilda människan inte har några gränser. En central frågeställning blir då i hur stor utsträckning människan påverkas och formas genom medveten edukation och i hur hög grad hon formas genom förutbestämda lagar.

Inom den moderna pedagogiken tror man att all undervisning och allt lärande sker genom en interaktiv process mellan elev och lärare, mellan själv och andra. (Eriksson, 1987a, 30-31).

Att fungera som studerande kan vara en väldigt svår uppgift i många olika sammanhang, eftersom detta innebär en del förväntningar på olika parter och dessa förväntningar kan ibland stå emot varandra. Förväntningarna ute på ILA kanske inte alltid stämmer överens med skolans krav på den studerande. På ILA måste den studerande också kunna ta hänsyn till patienten, anhöriga, läkare och annan vårdpersonal, som kanske alla har olika förväntningar på den studerande. En annan svårighet kan också vara att handledande lärare från skolan och den vårdare som man har som handledare på ILA, har helt olika krav på den studerande.

Studerande vill känna att de passar in i vårdkulturen, känna gemenskap och bli bekräftade som personer och studerande. Denna process kan vara ganska krävande för studerande eftersom det läggs stor vikt på att vara observant på alla signaler, kriterier och krav för att bli godkänd eller underkänd. Studerande kan därför ha svårt att kunna dela med sig av sina upplevelser från ILA, eftersom studerande är i en beroendeställning och vårdkulturen skapar gränser för vad som är acceptabelt att prata om.

Eriksson hänvisar till Kristoffersen (2000) som studerat kring studentrollen i vårdpraxis och menar att det är av stor betydelse hur den studerande blir bemött av personalen. Enligt artikelförfattarens slutsats, som sammanfaller med konklusioner av föreliggande forskning, är det viktigt att möta studeranden i deras värld, alltså att möta dem på den kunskapsnivå där de just då befinner sig. De studerande måste också uppmuntras i att vara sig själva samt tro och lita på sina egna tankar och känslor i vårdandet. Att skapa denna trygghet för studeranden i vårdpraxis framstår som en grund i lärandet.

Det är viktigt för en studerande att få uppleva trygghet både i teoretiska och i praktiska sammanhang. Om den studerande inte får tillräckligt med bekräftelse från sina lärare och handledare leder detta till att man kan börja känna en viss osäkerhet och detta i sin tur påverkar utvecklingen av att kunna utveckla sitt lärande. En studerande vill kunna utöka sina kunskaper och utveckla sig själv, men detta kan vara svårt om de inte får tillräckligt med stöd från omvärlden. (Ekebergh 2001a, 136-138).

I föreliggande studie visar sig studerandes svårigheter att bestämma sig angående bundenheten till handledaren i praxis. Bundenheten ger en viss trygghet. Handledaren är närvarande och kontrollerar och rättar den studerandes vårdhandlingar så att de blir utförda på rätt sätt. Samtidigt kan den studerande bli stressad av situationen att ständigt ha handledaren bredvid som kontrollerar allt som sker. Studerande kan ha svårigheter med att utveckla sitt eget tänkande och handlande i olika situationer. Handledaren kan alltså påverka den studerande på många olika sätt. Detta kan i sin tur ha väldigt stor betydelse för hur studerande uppför sig när deras handledare är närvarande.Handledningen är till för att underlätta studerandes lärande, vilket är som effektivast när den som handleder kan vara uppmärksam på den studerande och skapa en god relation samt är öppen för hans eller hennes tankar och idéer. (Ekebergh 2001a, 136-138).

Vårdaren är tvungen att undervisa. Hon kan göra det antingen medvetet, planmässigt eller slumpmässigt. Hon kan se det som en skapande verksamhet eller som ett upprepande av vad hon hört. Eriksson menar att det naturliga lärandet hör samman med lekandet och inom vården är det viktigt att lärandet får mera infall av lek. Vårdarens uppgift är att möjliggöra och underlätta lärandet. Motivet skall utgå från människans egna behov. Lärandet skall innebära glädje. (Eriksson, 1987a, 30-32).

3.2 Relation

Vårdandet är en relation, inte enbart en interaktion. Att ha en relation innebär en ömsesidighet och denna kan uppfattas som en händelse på ontologisk nivå medan interaktionen kan uppfattas som en händelse på teknologisk nivå. Interaktionen sker mellan två personer men detta innebär nödvändigtvis inte en relation. En interaktion kan senare leda till en relation. En relation kan även uppstå oberoende av en interaktion. En verklig relation innebär ett sant möte, där alla medel fallit bort, det vill säga ett möte i kärlek. I den verkliga relationen människa till människa sker ett mottagande, vilket inte innebär ett innehåll utan en kraft. Alla relationer människa till människa eller människa till gud innebär en källa till ny kraft och en möjlighet att kunna gå vidare. (Eriksson, 1987b, 32-34).

Watson (1993, 76, 81) menar att ett verkligt omsorgstillfälle innefattar handling och val för både vårdaren och individen. När dessa två möts i ett omsorgstillfälle får de möjligheten att besluta vilken relation de vill ha och vad de vill göra med ögonblicket. Watson betecknar ett speciellt slag av mänsklig omsorgsrelation som en transpersonell omsorgsrelation, vilket innebär en förening med en annan person med stor respekt för hela personen och för bådas existens i världen.

Vårdrelationen som finns mellan vårdare och patient, utgör grunden i vårdandet och vårdprocessen. I förhållandet mellan människa och människa skapas ett utrymme för växt, i förhållandet skall patienten få utrymme för att uttrycka sina aktuella begär, behov och problem till vårdaren. I vårdrelationen får patienten lära sig att ta och att ge. Varken givandet eller tagandet får uppfattas som en självklarhet. Genom att ta emot ger man alltid ut sig själv. Relationen bygger på ömsesidighet och detta innebär att vårdrelationen framskrider utgående ifrån beredskapen hos både patient och vårdare. (Eriksson, 1990, 55).

Watson (1993) menar att vid mänskliga interaktioner skall vårdarens känslor väckas. Hon skall uppleva känslorna själv och sedan kan hon genom beteenden, beröring, ljud, färger och olika former överföra känslorna så att patienten upplever samma känsla. Den transpersonella omsorgsprocessen är en konst huvudsakligen på sättet den berör en annan persons själ och tar in känslorna och föreningen med en andre. Målet är den andres förflyttning mot en högre självmedvetenhet och en högre grad av harmoni, både andligt, kroppsligt och själsligt. Watson menar att mänsklig omsorg börjar när vårdaren träder in i den andres livsrum eller fenomenologiska fält och kan upptäcka dennes vara – tillstånd (ande, själ), känner detta tillstånd inom sig själv och möter det på ett sådant sätt att den andres subjektiva känslor och tankar frigörs. Watson (1993, 76, 86).

Vårdandet som en professionell relation har alltid en speciell begränsning. Med optimal vård vill man alltid ge människan möjligheten till framåtskridande och/eller reträtt i den värld vårdandet sker. Vårdarens förmåga till närhet och distans styr detta förhållande i relationens värld. Den som är vårdare har en högre grad av ansvar och relationen bygger på ett ömsesidigt accepterande av relationen själv och andra. Genom att det finns ömsesidigt accepterande har patienten lättare att framträda som hon är just då samt att hon vågar ge uttryck för sina begär och upplevelser. (Eriksson, 1987b, 32-34).

Vårdrelationen varierar i intensitet och djup. Kännetecknande för vårdförhållandet är att det syftar till att stödja patientens hälsoprocesser. Vårdförhållandet är professionellt, vilket innebär att även om vårdaren kan få utbyte och påverkas av patienten så är hon inte beroende av att ta emot något från patienten för att upprätthålla sitt engagemang. Det grundar sig på kunskap och uppfyller de etiska kraven. Vårdrelationen utgör kärnan i vårdprocessens olika faser, det vill säga patientanalysen, prioriteringen och vårdhandlingen. En fungerande vårdrelation utgör förutsättningen för en fungerande vårdprocess. (Eriksson, 1990, 55-56, Watson, 1993, 83).

4 Teoretisk bakgrund

I detta kapitel presenteras kortfattat närvårdarutbildningen och handledning under ILA. Respondenterna tar även upp vad förordningen säger om yrkesutbildning.

4.1 Närvårdarutbildningen

Enligt Undervisnings- och kulturministeriet (2006) är det allmänna syftet med utbildningen att öka yrkeskunnandet, utveckla arbetslivet och svara mot dess behov av kunnskap samt främja sysselsättningen och stödja livslångt lärande. Utvecklingsmålen grundar sig på den utvecklingsplan för utbildning och forskning som statsrådet godkänt. I utvecklingsplanen för utbildning och forskning 2003-2008 fokuserar man på att höja utbildningens kvalitet, åstadkomma bättre motsvarighet mellan utbildning och arbetsliv samt förbättra utbildningens verkningsfullhet. Målet är också att höja yrkeskunnandet och uppskattningen av yrkeskunskap samt förbättra yrkesutbildningens dragningskraft. (Undervisnings- och kulturministeriet, 2006).

Yrkesutbildningen är avsedd för ungdomar på väg in i arbetslivet och för vuxna som kanske redan är i arbetslivet men vill studera vård. Omfattningen på en yrkesinriktad grundexamen anges i studieveckor. Med studieveckor avses den studerandes uppskattade genomsnittliga arbetsinsats under 40 timmar för att uppnå målen för studierna. Ett studieår innehåller 40 studieveckor. De studier som leder till en yrkesinriktad examen skall ordnas så att studierna, när de bedrivs på heltid, kan slutföras på den tid som motsvarar deras omfattning. Utbildningen är 120 studieveckor och räcker enligt läroplanen tre år. I examen ingår minst 20 studieveckor ILA på olika arbetsplatser.

Den yrkesinriktade grundexamen ger basfärdigheter inom vårdbranschen samt mera specialiserade kunskaper inom något specifikt delområde. När en studerande har genomfört de studier och de yrkesprov som hör till examen med godkänt resultat skall han eller hon ges ett examensbetyg över avlagd examen. Examensbetyget består av ett avgångsbetyg och ett yrkesprovsbetyg. Examensbetyget utfärdas av utbildningsanordnaren. Av betyget ska framgå grunderna för läroplanen och examens omfattning. Man får en allmän behörighet för att eventuellt fortsätta studera vid universitet eller yrkeshögskola. (Undervisnings- och kulturministeriet, 2006).

4.2 Handledning under ILA

Begreppet handledning betyder konkret att leda någon vid handen. Handledarens roll är att vägleda så att personen skall kunna utvecklas. Handledning kan användas i olika sammanhang och på olika sätt. Några exempel på olika typer av handledning är yrkesinriktad handledning, personlig handledning, coaching och kollegahandledning. Yrkesinriktad handledning innebär att personal inom en viss yrkesgrupp får handledning av en professionell person som inte hör till gruppen. Vid personlig handledning och coaching ges möjlighet åt personer i olika chefspositioner att få handledning i form av ett bollplank, det vill säga någon att diskutera med för att hitta lösningar på problem eller för att utveckla strategier för att nå ett visst mål. Kollegahandledning innebär att kollegor på en arbetsplats handleder eller hjälper varandra. Syftet är då att man skall få stöd och kunna utvecklas i sin yrkesroll. (Blohm, m.fl., 2007, 14-18).

Handledning kan beskrivas som en pedagogisk process som innebär ett möte. Vid handledning av studeranden sker detta möte mellan en mera kunnig och erfaren yrkesmänniska och en mindre kunnig och erfaren studerande. Det första mötet mellan studerande och handledare blir ofta avgörande för hur handledningen utvecklas och upplevs. Handledningen skall utgå från den studerandes kunskapsnivå och förståelsevärld. (Blohm, m.fl., 2007, 14, 28).

Yrkeshandledning inom hälso- och sjukvårdsutbildningar kan beskrivas som ett tillfälle för studerande att få prova på att genomföra olika vårdåtgärder i närvaro av en yrkesperson. Handledarens roll är att först instruera och visa hur man utför olika vårdåtgärder och sedan se på och ge sitt stöd åt studerande då hon får prova på själv. Yrkeshandledaren är en professionell förebild som förbereder, följer med och återkopplar delmoment och helheter i studerandes kliniska utbildning. Reflektion och eftertanke är viktigt. Det centrala i handledarens uppgifter är att stimulera studerandes personliga utveckling och följa med utvecklingen av kliniska färdigheter. (Mogensen, m.fl., 2006, 101).

Handledaren är en betydelsefull person och skall ha mycket kunskap om sitt yrkesområde för att kunna handleda studerande så att de kan utveckla sina kunskaper och färdigheter. Att vara handledare upplevs ofta som stimulerande och utvecklande men det kan samtidigt vara både utmanande och ansvarsfullt. I handledarrollen ingår olika roller som att vara ledare, lärare, modell och bedömare. Handledaren skall kunna stödja och hjälpa studerande i deras läroprocess samt vara som en förebild. Handledaren har också som uppgift att bedöma om studerande har uppfyllt sina mål under ILA samt hur studeranden har utvecklats mot en professionell yrkesroll. (Blohm, m.fl., 2007, 28-31).

Studeranden beskriver ofta utbildningen som två världar, dels den teoretiska kunskapen de får i skolan och dels den praktiska kunskapen de får under sina ILA-perioder. Det är därför viktigt att den teoretiska utbildningen stämmer överens med praktikplatsens yrkesområde. Den handledande läraren skall vara tillgänglig. Ett eller flera möten skall ordnas mellan handledare, studerande och den handledande läraren för att reflektera över hur den studerandes teoretiska kunskaper omsätts i praktisk handling. Utbildningen ansvarar för att studeranden skall få kompetent handledning. Handledningen tar tid, och för ändamålet måste det skapas resurser och ekonomiska förutsättningar. (Blohm, m.fl., 2007, 92-93, Mogensen, m.fl., 2006, 18).

Då studerande kommer ut på ILA lämnas utbildningen i bakgrunden och själva vården blir det väsentliga. Det är viktigt att introduktionen till praktikplatsen är individuell utgående från studerandes tidigare erfarenheter och aktuella mål. Studerande kan uppleva det som svårt att vara på ILA eftersom det är så höga krav på effektiviteten och på det professionella planet inom vården, därför är det viktigt att handledaren ger mycket tid åt studerande. (Mogensen, m.fl., 2006, 34).

4.3 Förordning

Studier som ingår i en yrkesinriktad grundexamen skall innehålla yrkesinriktade studier samt inläring i arbetet som stöder dem. Det skall också ingå gemensamma studier, studiehandledning och valfria studier. Under inläring i arbetet hör det också till att eleverna gör ett yrkesprov, det vill säga visar att de kan utföra vissa saker som de lagt upp i sin målsättning för inläring i arbetet perioden.

Enligt Förordning om yrkesutbildning 6.11.1998/811, 5 § (21.7.2005/603):

I det avtal som enligt 16 § i lagen om yrkesutbildning (630/1998) ingås mellan utbildningsanordnaren och arbetsgivaren avtalas om parternas uppgifter, hur handledningen av den studerande och bedömningen av den studerandes kunnande samt de yrkesprov som ingår i den skall ordnas, ersättningar som eventuellt skall betalas till arbetsgivaren och andra nödvändiga omständigheter som hänför sig till ordnandet av utbildningen och yrkesproven. I fråga om den utbildning som sker på en arbetsplats avtalas dessutom om studiernas mål och deras centrala innehåll, deras längd och hur de infaller med beaktande av bestämmelserna i grunderna för läroplanen. (<http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1998/19980811>).

I 5 § (21.7.2005/603) som handlar om avtal med utbildning och yrkesprov på en arbetsplats i samband med praktiska uppgifter står det:

Ett villkor för att ett avtal skall ingås är att arbetsplatsen där utbildningen sker har en tillräcklig produktions- och serviceverksamhet för att den utbildning och de yrkesprov som anges i grunderna för läroplanen och i grunderna för den fristående examen skall kunna genomföras, nödvändig arbetsutrustning samt anställda vars yrkeskunskap, utbildning och arbetslivserfarenhet är sådan att de kan förordnas till ansvariga utbildare för studerande. (<http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1998/19980811>).

En studerande har rätt till, och bör, få en bedömning med jämna mellanrum under en ILA-period och efter att perioden är avslutad. Studerandes kunnande och hur utvecklingen framskrider bör diskuteras, både med handledaren och med den handledande läraren från skolan. Lagen om bedömning säger såhär:

Godkända studieprestationer och kunnande bedöms med tillämpning av skalan berömliga (3), goda (2) och nöjaktiga (1). Motsvarande skala används vid bedömning av yrkesprov. (<http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1998/19980811>).

Handledaren som bedömer yrkesprovet bör ha en utbildning, arbetserfarenhet eller på annat sätt kompetens och yrkesskicklighet inom branschen som anses vara tillräcklig för bedömning vid yrkesprov.

5 Tidigare forskning

I detta kapitel presenterar respondenterna tidigare forskning kring handledning och relation. Forskningarna har sökts elektroniskt i flertalet databaser. Databaser som använts är EBSCO, CINAHL och SVEMED. Sökord har varit bland annat nursing practice, practical nurse, teacher-student, kommunikation handledare – studerande, handledning och relation.

5.1 Kompetens hos handledare

Brendan, m.fl., har gjort en studie i Norge som publicerades år 2011. Studien är baserad på kompetens bland anställda på vårdhem och utgår från vårdarnas perspektiv. Idag läggs stor vikt vid livslångt lärande. Lärande organisationer är en term som speglar det faktum att kunskap måste uppdateras hela tiden. Tonvikten läggs på kontinuerlig kompetensutveckling för att möta behovet av vård.

Arbetsplatsen blir en arena för kontinuerligt lärande och utveckling. Fortbildning ökar möjligheterna. Kommunerna är skyldiga att anställa kvalificerad personal och säkerställa en professionell kvalitet på tjänsterna. Detta kan säkerställas till exempel genom rutiner och rapportering. Hälso- och sjukvårdspersonal har även plikter såsom att delta i planering.

Kompetens kan begränsas och definieras på olika sätt och uppfattas som ett flerdimensionellt begrepp där både kunskap, färdigheter, förmågor och möjligheter kan ingå som aspekter. Sambandet mellan kunskap och kompetens är komplext, kunskap lägger vi ofta ihop med något som man kan använda sig av i olika situationer. Kompetens däremot relateras ofta till något specifikt.

Studien är kvalitativ och som datainsamlingsmetod valdes intervjuer, eftersom de är lämpliga för undersökning av mänskliga erfarenheter, värderingar, tankar, motiv och interaktioner. Respondenterna bestod av 14 vårdare från två olika vårdhem.

Frågorna var öppna men som riktlinjer användes respondenternas upplevelser av egen kompetens, strategier för kompetensutveckling samt informella former av lärande på arbetsplatsen.

Alla deltagare ansåg att det behövs en bred utbildning för att arbeta på vårdhem. Patienterna har många olika sorters behov och vårdarnas kompetens måste återspegla dem. Flera deltagare ansåg att det var svårt att utvärdera sin egen kompetens. Vissa ansåg att de hade den kompetens som behövdes medan andra hade ett mera reflekterande förhållningssätt till livslångt lärande. Alla var dock överens om att det är skillnad mellan allmän kompetens och specialistkompetens. De flesta ansåg att de har goda kunskaper men inom vissa områden skulle de kunna förbättras, till exempel vid användning av ny medicinskteknisk utrustning.

Undersökningens resultat tyder på en avsaknad av formella strukturer och kompetensutveckling. Respondenterna upplever att tillgången på kurser och deras innehåll är ofullständiga och inte anpassade till arbetssituationen. Studien ger anledning till att understryka vikten av kartläggningen av kompetensbehov, kompetens planer och kompetensutveckling för att säkra att lärande finns med i organisationen. Men utvecklingen av planer och kartläggning av färdigheter är inte tillräckliga. Att skapa en positiv kultur och kompetens för att få fortsatt fokus på kompetensutveckling kommer att kräva ett brett spektrum av metoder, tekniker och planer som måste ständigt förändras och utvecklas. (Brendan, m.fl., 2011).

Södersjukhuset har under år 2009 utfört ett nytt undervisningskoncept som definierats som ett pedagogiskt utbildningsprojekt. De personer som ingick i projektet var två operationssjuksköterskor och två specialistkompetenta läkare på ortopedikliniken (ansvariga handledare), en anestesilog och en anesthesisjuksköterska. Inne i salen har också flera andra läkare, sjuksköterskor och undersköterskor varit tillgängliga.

Läkarstudenterna blev slumpmässigt utvalda ur den grupp som just då genomförde eller nyss genomfört sin kliniska placering på ortopedikliniken. Projektet gick ut på att man införde interprofessionell utbildning, klinisk utbildning på operation, för läkarstudenter på kirurgikursen och för sjuksköterskestudenter under specialistutbildning till operations- och anesthesisjuksköterska.

Utbildningen består av förberedelse, genomförande och utvärdering av ett operationstillfälle. Målet med den interprofessionella utbildningen var att ge studenterna tillfälle att samarbeta med varandra och att de skulle få en förståelse för den andra yrkeskategorins arbetskompetens. Studenterna skulle också kunna tillgodose patientens behov av medicinsk behandling, utveckla den professionella kompetensen, utveckla förståelsen för rollen i den egna arbetskategori, utveckla förståelse för patientens situation och ett perioperativt arbetssätt, utveckla synen på etiska problem och förhållningssätt.

Resultatet var att största delen av studenterna var nöjda och tyckte att de lärt sig mycket och några hade förslag på förändringar till att förbättra genomförandet. Inga negativa åsikter framkom. Studenterna var mycket nöjda över att de nu tyckte att de förstod vad andra yrkesroller egentligen har för olika arbetsuppgifter och deras ansvar. De var även nöjda med teamarbetet. (Olivecrona, m.fl., 2010).

En pilotstudie har utförts på läkarstudenter på Södersjukhuset år 2007. Avsikten med pilotstudien var att utveckla, pröva och utvärdera ett strukturerat feedbackinstrument som kunde användas under klinisk tjänstgöring på akutmottagning. Det huvudsakliga syftet med studien var att hjälpa handledarna att kunna ge sina studenter konstruktiv feedback om hur de kunde förbättra sina kunskaper, färdigheter och förhållningssätt i arbetet tillsammans med patienter. Metoden man använde sig av gick ut på att man under fyra dagar skickade ut ett sms per dag till läkarstudenter på kliniska kurser. I sms:et ställde man frågan om studenten fått någon feedback av sin handledare just den dagen. Detta var den första delen i studien.

Andra delen av studien fokuserade på att man presenterade och lät en grupp läkarstudenter under sin kliniska placering på akutmottagning pröva ett nytt feedbackinstrument. I feedbackinstrumentet hade man valt att använda bedömningsområden som: kunskaper, färdigheter och förhållningssätt. Varje bedömningsområde hade dessutom underrubriker med termer som: kan förbättras, bra, mycket bra eller ej bedömbart. Det fanns även en rubrik som löd "läs på", där kunde handledaren påpeka något som han/hon tyckte att den studerande kunde fördjupa sina kunskaper inom. Studenten skulle betygsättas av sin handledare och detta skulle göras efter varje arbetspass. Handledarna fick ingen speciell utbildning om hur man skulle ge studenten feedback.

I den tredje delen av studien använde man sig av frågeformulär i form av en webbenkät. Denna enkät skickades ut till alla studenter som deltog i studien och till de handledare som använt sig av feedbackinstrument. Enkätens frågor handlade om hur deltagarna uppfattat feedbackinstrumentets innehåll och användning, om återkopplingen påverkades av instrumentet och om instrumentet hade en lovande framtid. Resultaten man fick av denna pilotstudie visar att många av läkarstudenterna tycker att de inte får feedback under en vanlig klinisk dag och att detta kunde förbättras åtminstone på en akutmottagning med hjälp av att använda sig av ett strukturerat feedbackinstrument. (Bengtsson, Ponzer, 2009).

Ramage (2004) har gjort forskning om vilken roll lärare har under praktiken i klinisk omvårdnad. Bakgrunden till denna studie var en oro över lärarens roll i klinisk praxis. Erfarenhet tyder på att lärarna ansåg att deras roll i praktiken var viktig men att det fanns betydande krafter som hindrar deras förmåga att röra sig med lätthet mellan teori och praktik.

En skillnad mellan tidigare forskningsresultat och teoretisk diskussion och lärares uppfattning om verkligheten har lett till antagandet av grounded theory, som ett sätt att utforska osäkerhetsfaktorer i olika situationer. Metoden som har använts till denna forskning är djupgående intervjuer med vårdare med olika pedagogiska roller. Data har samlats in under en period på sju år och allt material kommer från områden i södra England.

Av uppgifterna framkom fyra kategorier: att få tillgång, förhandla trovärdighet, vara effektiv och förhandla flera roller. Att förhandla flera roller beskrivs som kärnan och det är den kategori som behandlas i denna artikel. Erfarenheter av att byta från en position som klinisk utövare till lärare beskrivs som att "jaget går isär", man lämnar sin gamla identitet och rekonstruerar sig på nytt genom att klargöra nya sätt att vara, och slutligen förverkliga sig själv genom ömsesidig social aktivitet med elever, utbildning och kollegor. Ur resultatet framkom det att det är oundvikligt för en lärare i en social grupp att inte uppleva svårigheter med att fastställa deras egen roll. Det är också klart att en lärare som ändrar sin roll för att spegla beteenden kommer att uppleva dimensioner av social utslagning. Resultatet är relevant för nya roller som klinisk handledare och praktikkoordinator och även som en länk mellan teori och praktisk lärare. (Ramage, 2004).

Ågård (2009) har skrivit en artikel som har sin grund i att man anser att medicinsk-etiska aspekter behöver belysas i samband med diskussioner av verkliga händelser och situationer som medicinstudenter ställs inför i praktiska sammanhang och för att man skall kunna nå målen med etikundervisningen. Syftet med artikeln är att man vill lyfta fram att de pedagogiska aspekterna är av stor betydelse för att läkarstudenter skall få en så bra handledning inom etik och professionalism som möjligt.

Det kan vara en ganska svår uppgift att nå det eftersträvande målet med undervisningen för läkarstudenter i medicinsk etik. För att detta mål skall nås av så många studenter som möjligt, behövs lärare som kan bidra till att utveckla färdigheter gällande att identifiera, diskutera och analysera etiska problem. Kliniska handledare behövs för att kunna följa upp den grundläggande utbildningen i medicinsk etik genom hela läkarutbildningen. De bör också förstå att de fungerar som förebilder för studenterna genom sitt etiska tänkande och handlande. (Ågård, m.fl., 2009).

Ponzer (2009) har gjort en studie om interprofessionellt lärande. Han betonar att det som är viktig inom hälso- och sjukvården idag kommer att vara lika viktig i framtiden. En väldigt viktig del är att vårdpersonalen skall kunna arbeta i team. För att kunna bemöta patienterna och se deras vårdbehov är det viktigt att vi känner till olika kompetensområden och förstår hur andra runt oss arbetar. Ett bra sätt att öva in teamarbete på för blivande vårdpersonal, skulle vara om den studerande kunde samverka med olika kompetensområden redan under utbildningens gång. Tyvärr kan teamarbetet vara aningen bristande idag hos nybliven vårdpersonal. Om man kan förstå hur mycket som ligger bakom ett bra teamarbete, då kan man också argumentera för att träning i teamarbete skall praktiseras redan på grundutbildningsnivå.

Det viktigaste målet med interprofessionell utbildning är att förbättra vården genom att man tillför lämplig en grund för de kompetensområden som skall samarbeta med varandra. Ur internationell synvinkel är teamarbete mellan olika vårdområden viktigare ute på landsbygden och i glesbygdsområden än i städerna. Eftersom detta anses som ett viktigt mål, inrättade WHO år 2007 ett antal internationella studiegrupper. Grupperna hade till uppgift att sammanfatta erfarenheter av interprofessionellt lärande från olika länder, utveckla definitioner och begrepp för IPE (interprofessional education), göra en bedömning av pågående forskning samt undersöka vilka strukturer som kan stödja utvecklingen av IPE.

I en publicerad kunskapsöversikt baserad på 21 vetenskapliga publikationer fram till år 2005, drogs slutsatsen att deltagarna tyckte att interprofessionellt lärande var mycket givande. Man påpekar att en av nyckelfrågorna för interprofessionellt lärande är att handledarna själva är kompetenta och trygga i sina roller. IPE är alltså nödvändigt för att vi idag och i framtiden skall kunna möta de många olika vårdbehoven i samhället. Att vara professionell innebär att vi skall kunna arbeta i team med andra yrken och förstå deras områden. För att detta skall få så bra grund som möjligt skulle det vara viktigt att redan från grundutbildningen få denna kompetens teamarbete. Att fungera som ledare inom hälso- och sjukvård kan vara en väldigt krävande uppgift. Ledaren har många olika uppgifter, en av dessa är att patienterna har rätt till en god vård samtidigt som vårdpersonalen måste skyddas från för stor arbetsbelastning. Det är cheferna som skall se till helheten för patienter och vårdpersonal. (Ponzer, 2009).

En studie har genomförts på Södersjukhuset i Stockholm. Studien omfattar 4 mindre studier. I två av studierna utvärderade man effekter av åtta utvecklingsgrupper, detta tog två år och 60 läkare från barnkliniken deltog. Data samlades in med hjälp av ett instrument som kallades Quality Work Competence Questionnaire och detta skickades till alla läkare. Datan samlades sedan in och efter detta gjordes fem fokusgruppsintervjuer.

I den tredje studien använde man sig av två frågeformulär som man skickade ut till läkarstudenter före och efter att de hade deltagit i en intensivkurs i ledarskap. Den fjärde studien omfattade chefer, som deltog i två olika ledarskapsprogram. Ett frågeformulär användes sedan för att få en aning om deltagarnas uppfattningar om sin ledarroll både före och efter dessa studier.

Till sist genomfördes åtta fokusgruppsintervjuer för att man skulle få höra vad cheferna hade för erfarenheter om sitt deltagande i studien. I en studie framkom att försämringar i den psykosociala arbetsmiljön för läkare hade blivit bättre. En kvalitativ studie avspeglade att utvecklingsgrupperna hade bidragit till en förbättrad arbetsmiljö vilket också hade lett till en förbättring hos läkarna. Genom att ha intervjuat läkare och analyserat dessa intervjuer framkom att utvecklingsgrupperna hade varit av stor betydelse samt att erfarenheterna som läkarna fått av dessa hade gett dem nya perspektiv att se på sitt arbete. Analyseringen av data som gjorts i den tredje studien visade att förändrat uppträdande till mer öppenhet och mer intresse för gruppdynamik var korrelerade till läkarstudenternas inlärningsstil. De som haft störst nytta av kursen var de som behöver den mest i den professionella rollen. I fjärde studien framkom att cheferna hade blivit mera positiva till sina roller efter programmen. (Bergman, 2011).

5.2 Relation handledare – studerande

Gillespie (2005) har skrivit en uppsats som skall öka förståelsen av elev- lärare relationen samt erbjuder direktiv för lärare för att kunna ge plats för möjligheter. Uppsatsen tar upp frågor och innovationer i ungdomars identitetsskapande. I Denna uppsats ses elev- lärare relationen som ett värde utöver alla konkreta resultat, ett värde som uppstår ur kärnan av själva relationen. Egenskaperna som ingår i kärnan är att veta, förtroende, respekt och ömsesidighet. Genom dessa värden kan man skapa ett omvälvande utrymme där eleverna känner sig bekräftade och får insikt i sin egen potential samt att uppfylla personliga och professionella mål.

Elev- lärare relationen skall framstå som en plats för möjlighet. Relationen kan ses som en hörnsten som har till uppgift att stödja elever. Slutsatsen med denna uppsats belyser vikten av relationen mellan elev och lärare. Relationen skall ge plats för möjlighet för elevernas lärande och höja statusen för utarbetande och utvärdering av lärare och pedagogiska praxis inom den internationella omvårdnaden. Det bör även noteras att lärare behöver tid för förberedelser. Förberedelserna skall bland annat vara att utveckla relationella kompetenser och olika utvärderingar av olika processer.

Oberoende av undervisningsmiljö är pedagoger tvungna att överväga sin tro och handlingar för att dessa inte skall påverka relationen med eleven. Ytterligare forskning krävs för att utforska specifika möjligheter inom relation. (Gillespie, 2005).

Gillespie (2002) har gjort en studie i England där man har undersökt hur studerande upplever relationen med sin handledare och hur detta har inverkat på deras inläring. I studien deltog vårdstuderande i åldern 18-24 år. I utbildningen har man börjat fokusera sig mera på förhållandet elev-lärare. Detta för att både eleven och läraren skall känna sig jämlika. Dessa två parter använder sig av en öppen dialog och ett gemensamt ansvar för lärandet och utvecklingen. Studien gick ut på att studeranden skulle åka ut på praktik där de hade handledare som koncentrerade sig på att hjälpa dem att planera och utföra en god vård, utveckla omvårdnad och kompetens samt att handledaren också skulle bedöma den studerandes förståelse av patientens tillstånd.

Varje deltagare i studien hade genomgått någon kurs som ingår i klinisk omvårdnad. Data samlades in genom en ostrukturerad intervju som tog ungefär 1-1,5 timmar. Intervjuerna bandades och skrevs ner noggrant. Resultatet av deltagarnas intervjuer påvisade att relationen mellan elev och handledare består av personliga och yrkesmässiga komponenter. Handledaren bör koncentrera sig på den studerandes behov av att lära sig samt kunna dela med sig av sin egen erfarenhet. Det var tydligt att det fanns jämlikhet mellan dessa två parter samt personlig jämställdhet men en skillnad i kunskap och kompetens.

Studerande beskriver känslan "illa till mods" när relationen mellan dem och handledaren inte fungerar. Detta ger en känsla av rädsla och ångest. När studeranden kan känna "lättnad" ger det en känsla av trygghet, denna känsla kan stödja studerandes inläring. För ett bra elev- handledareförhållande krävs det att båda parter kan lita, respektera och kommunicera med varandra. (Gillespie, 2002).

Lindgren, m.fl., (2005). De senaste decennierna har man inom Norden utvecklat en mer specifik modell över klinisk handledning. Man har en s.k. grupphandledning där vårdstuderanden samlas i grupper på sex till åtta personer, där diskuteras ett "case" eller en händelse som de varit med om under sin praktik. Man testade detta på studerande vid ett universitet i Sverige, under ett års tid. Meningen med detta var att ge studeranden möjligheten att kunna utveckla kritiskt tänkande och själva kunna söka efter kunskap. Man ville också ge dem ett känslomässigt stöd, detta genom att försöka få dem att diskutera upplevelser och känslor som de varit med om.

I denna studie deltog 51 studeranden som går en vårdutbildning. Alla dessa deltog i grupphandledningen under sin praktiktid. Som datainsamlingsmetod användes förutom dessa gruppdiskussioner användes också två enkätundersökningar med öppna och slutna frågor som studerande fick svara på.

I den första undersökningen fokuserade frågorna sig mest på den studerandes förväntningar och rädslor kring den kliniska grupphandledningen. I slutet av studietiden gjordes en till enkätundersökning och då fanns 43 studeranden kvar. Den enkäten fokuserade på betydelsen av struktur och miljöfaktorer som hörde till hela undersökningen, men också hurdana upplevelser den studerande hade under hela sin utbildning. Resultatet från den första enkätundersökningen visar att 98 % av deltagarna hade positiva förväntningar men samtidigt så kände 25 % av dem någon slags rädsla. Resultatet av andra enkätundersökningen visade att 91 % tyckte att antalet handledningstimmar var tillräckligt. Grupphandledningen bestod av en träff en gång i månaden på en och en halv timme. Största delen av studerande 79 %, tyckte också att det var bra att ha sin gamla studiegrupp som stöd under grupphandledningen. Nästan alla studerande tyckte det var viktigt med tillförlitlighet, godkännande, stöd och empati i grupperna. (Lindgren, m.fl., 2005).

5.3 Sammanfattning av tidigare forskning

Det har framkommit att livslångt lärande är ett begrepp som relateras till vårddyrket. Att man som god vårdare och handledare måste uppdatera sina kunskaper och sin kompetensutveckling är självklart. Arbetsplatsen skall vara en arena för kontinuerligt lärande och utveckling. (Brendan, m.fl., 2011).

Forskningar har visat att feedback är väldigt viktigt. Handledare borde lära sig att ge bättre feedback åt sina elever. Genom att få feedback ökar elevernas förmåga att förbättra sina kunskaper, färdigheter och förhållningssätt i arbetet tillsammans med patienter. (Bengtsson, Ponzer, 2009).

Interprofessionellt lärande, där teamarbete ingår är en viktig del gällande vårddyrket. Att känna till olika kompetensområden och hur de jobbar ger oss möjlighet att se vårdens helhetsbild. För att uppnå detta krävs att vårdarna är kompetent och trygga i sin vårdarroll. Att vara professionell innebär att vi skall kunna arbeta i team med andra yrken och förstå deras områden. För att detta skall få så bra grund som möjligt skulle det vara viktigt att redan från grundutbildningen få denna kompetens teamarbete. (Ponzer, 2009).

Utifrån tidigare forskningar har vi också fått en förståelse för hur viktigt det är att relationen mellan handledaren och eleven är bra för att kunna ge plats för möjligheter. Egenskaper som är speciellt viktiga är förtroende, respekt och ömsesidighet. Relationen kan ses som en hörnsten som har till uppgift att stödja elever. Det har även noterats vikten av att lärare behöver tid för förberedelser. Förberedelserna skall bland annat vara att utveckla relationella kompetenser och olika utvärderingar av olika processer.

Oberoende av undervisningsmiljö är pedagoger tvungna att överväga sin tro och handlingar för att dessa inte skall påverka relationen med eleven. Relationen mellan elev och handledare består av personliga och yrkesmässiga komponenter. Handledaren bör koncentrera sig på den studerandes behov av att lära sig samt kunna dela med sig av sin egen erfarenhet. (Gillespie, 2005).

6 Undersökningens genomförande

Detta är en kvantitativ studie. Datainsamlingsmetoden som används är enkät. Som dataanalysmetod används deskriptiv statistik. Respondenterna använder sig av cirkeldiagram för att få en överskådlig bild av resultatet.

6.1 Undersökningsmaterial

Arbetet är en delstudie av projektet *kunskap i utveckling*. Kunskap i utveckling är ett treårigt projekt som sträcker sig från år 2009 – 2012. Syftet med projektet är att utveckla den kliniska handledningen och materialet som stöder denna handledning. Detta är ett samarbetsprojekt mellan Yrkeshögskolan Novia, Vasa Yrkeshögskola, Yrkesakademien i Österbotten och Vasa Yrkesinstitut. Projektägare är Novia. Projektet finansieras av Europeiska socialfonden samt av deltagande läroinrättningar. (Yrkeshögskolan Novia, 2011)

Den grupp respondenterna valt att undersöka är svenskspråkiga och finskspråkiga närvårdarstuderanden. Antalet som svarat på enkäten är 81 studerande, varav 34 är svenskspråkiga och 47 är finskspråkiga.

6.2 Enkät som datainsamlingsmetod

För att få deltagarna att svara på frågorna i enkätundersökningen är det viktigt att man tänker på motivations- och andra faktorer. Det är t.ex. viktigt att frågorna och svarsalternativen är entydiga, alltså att det inte skall kunna tolkas på mer än ett sätt. Enkelhet i språket, man skall alltid försöka anpassa språket till sin målgrupp. (Ejlertsson, 2005, 52-53) Gruppenkäten är en vanlig distributionsform. Enkäter kan distribueras samtidigt till personer som regelbundet träffas, t.ex. personalen på en arbetsplats.

Man delar ut, sparar och samlar in alla enkäterna på samma gång. Detta är en fördel med den här typen av enkät. Gruppenkäten är ett bra sätt att samla in svar på. (Ejlertsson, 2005, 8-10)

Ett enkelt, billigt och mindre tidskrävande sätt att samla in material på, är att använda sig av en enkät. Om man använder sig av en enkät kan den samtidigt nå många personer och svaren man får tillbaka är redan från början skriftligt gjorda, vilket betyder att de då är lättare att bearbeta. Det är också lättare att sedan kunna jämföra svaren när man vet att ett stort antal personer får samma frågor.

Innan en enkät sänds ut, måste den vara noga utarbetad och den måste vara enkelt upplagd. En regel är att ju fler frågor enkäten innehåller, desto färre svar får man tillbaka. Därför skall man undvika onödiga frågor. Man skall inte heller använda sig av ledande eller konstiga frågor. (Ejvegård, 2009, 55).

Gruppenkäter används vanligen i skolor och i andra sammanhang där flera personer är samlade och på det sättet lätt kan nås med ett frågeformulär. Vid dessa tillfällen kan oftast den som har hand om enkäten svara på frågor angående undersökningen. Personen har också chansen att motivera deltagarna till att fylla i enkäten. (Trost, 2007, 10).

6.3 Dataanalysmetod

Arbetet är en delstudie av ett projekt, kunskap i utveckling. Hela enkäten innehåller både kvalitativa och kvantitativa data. Respondenterna kommer bara att analysera en del av de kvantitativa resultaten. Som dataanalysmetod används deskriptiv statistik. Resultatet från enkäterna är insatta i SPSS. Respondenterna gör cirkeldiagram av resultatet i dataprogrammet Excel.

6.3.1 Deskriptiv statistik

Begreppet statistik används på många olika sätt. Inom vetenskapen talar vi om statistik vid tolkningar av systematiska antaganden. Statistiken handlar ofta om vad som är mer eller mindre sannolikt. Deskriptiv statistik omfattar principer, metoder och tekniker för att sammanställa, presentera, kartlägga och tolka data. Denna statistik skall hjälpa oss att synliggöra den information som finns i materialet.

I studien kommer data att framställas genom cirkeldiagram. (Befring, 1994, 98). Materialet är inmatat i programmet SPSS, ett dataprogram som används bl.a. vid statistiska undersökningar. Respondenterna presenterar sina resultat med hjälp av cirkeldiagram. Diagram används för att visa antalet svar för en viss kombination av svarsalternativ. (Eliasson, 2011, 67,102) När problemformulering, syfte och urval gjorts, skall man beskriva variablerna som skall studeras i undersökningen. Variabel är en egenskap som är föränderlig, t.ex. ålder. (Sörensen & Olsson, 2007, 72).

6.4 Undersökningens praktiska genomförande

Syftet med denna undersökning är att undersöka hur närvårdarstuderande upplever handledning under ILA. Undersökningen görs för att få mera information och förståelse för studerandens olika upplevelser. Genom att forska inom detta område får man mera kunskap vilket kan resultera i att handledningen för studeranden kan förbättras. Arbetet är beställt av kunskap i utveckling. Enkäterna var färdiga att börja bearbetas då respondenterna fick ta del av dem.

Som datainsamlingsmetod i denna studie används enkätundersökning. Enkäten (se bilaga 1) som används i studien består av frågor och påståenden som studerande skall besvara på en skala från 1 till 4. Studenterna skall ta ställning till om de är av helt annan åsikt (1-2) eller av helt samma åsikt (3-4).

Frågeformuläret är uppdelat i fyra delar där den första delen innehåller bakgrundsfaktorer som deltagarens kön, ålder, nationalitet, civilstånd, arbete vid sidan om studierna, var de gjort sin praktik osv. Dessa skillnader kan återspeglas i svaren som fås. I andra delen skall deltagarna utvärdera sin praktikperiod genom att ta ställning till de olika frågorna och svarsalternativen.

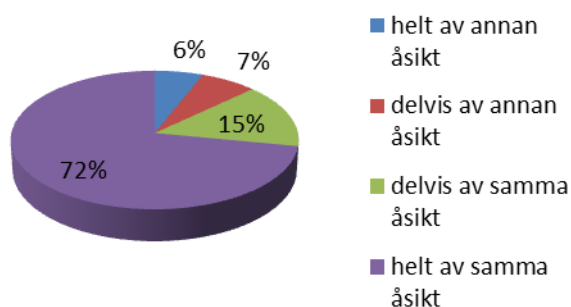
I den tredje delen av enkäten skall de utvärdera den kliniska handledningen, också där ringa in sitt svarsalternativ. Här har deltagarna även möjlighet att i de tre sista frågorna motivera sina svar. I sista delen skall de utvärdera sin egen inlärning under praktiken. Här skall de ringa in sitt svarsalternativ och sista frågan är en öppen fråga där deltagarna fritt får formulera sitt svar.

När respondenterna fått enkäterna började de analysera svaren. De svensk- och finskspråkigas åsikter fanns insatta i SPSS. Data sammanställdes och därefter gjordes uträkningar av resultaten man fått. Resultaten presenterades i dataprogrammet Excel, för att få en så överskådlig bild av resultatet som möjligt.

7 Resultatredovisning

I resultatredovisningen kommer respondenterna att presentera resultaten från enkätundersökningen om hur svensk- och finskspråkiga närvårdarstuderande upplevt sin handledning under ILA. För att göra resultaten lättöverskådliga kommer de att presenteras genom cirkeldiagram. I enkätundersökningen deltog sammanlagt 81 studerande, varav 34 svenskspråkiga och 47 finskspråkiga.

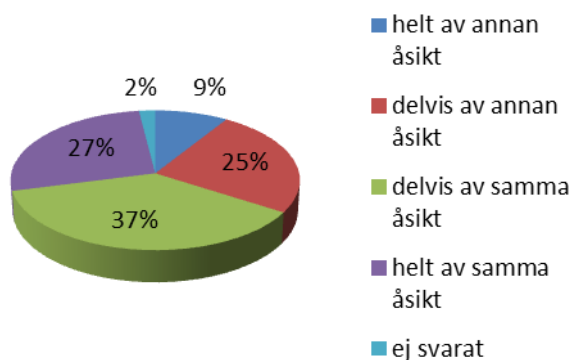
Vårdpersonalen var förberedd på att jag skulle komma första dagen.



Figur 1. *Vårdpersonalen var förberedd på att jag skulle komma första dagen.*

72 % var helt av samma åsikt och 15 % var delvis av samma åsikt, 6 % var helt av annan åsikt och 7 % delvis av annan åsikt.

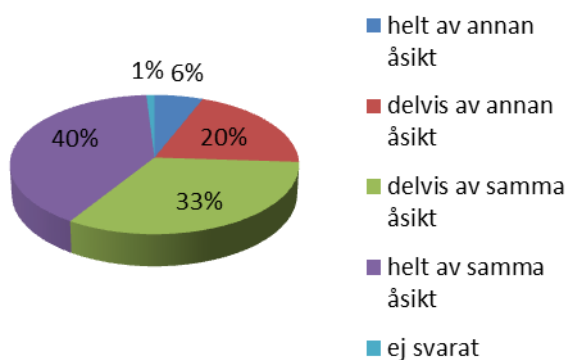
Kliniska handledaren diskuterade mina inlärningsbehov med mig.



Figur 2. *Kliniska handledaren diskuterade mina inlärningsbehov med mig.*

27 % var helt av samma åsikt och 37 % var delvis av samma åsikt, 9 % var helt av annan åsikt och 23 % var delvis av annan åsikt. 2 % lämnade frågan obesvarad.

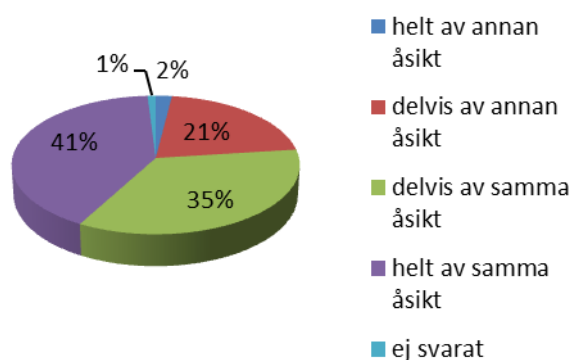
Kliniska handledaren uppmuntrade mig att ta ansvar för mitt eget lärande.



Figur 3. *Kliniska handledaren uppmuntrade mig att ta ansvar för mitt eget lärande.*

40 % var helt av samma åsikt och 33 % var delvis av samma åsikt, 6 % var helt av annan och 20 % var delvis av annan åsikt. 1 % lämnade frågan obesvarad.

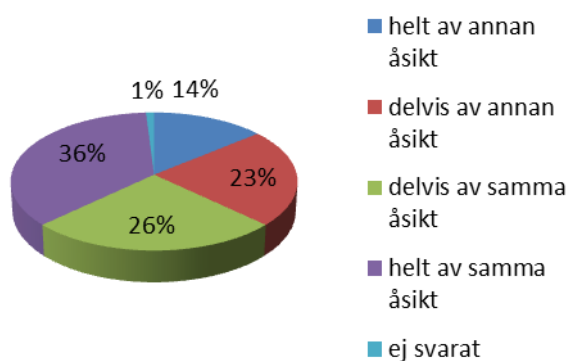
Kliniska handledaren gav tillräckligt med stöd med tanke på min kunskapsnivå.



Figur 4. Kliniska handledaren gav tillräckligt med stöd med tanke på min kunskapsnivå.

41 % var helt av samma åsikt och 35 % var delvis av samma åsikt, 2 % var helt av annan och 21 % var delvis av annan åsikt. 1 % lämnade frågan obesvarad.

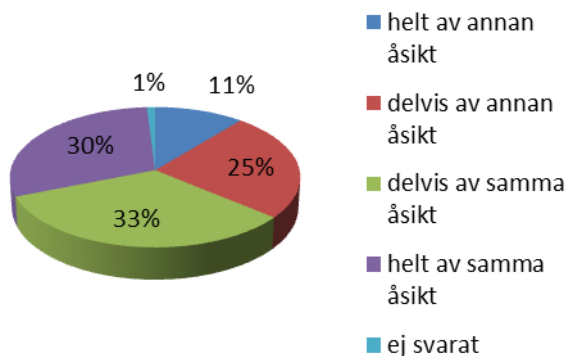
Kliniska handledaren gav mig tillräckligt med feedback.



Figur 5. Kliniska handledaren gav mig tillräckligt med feedback.

36 % var helt av samma åsikt och 26 % var delvis av samma åsikt, 14 % var helt av annan och 23 % var delvis av annan åsikt. 1 % lämnade frågan obesvarad.

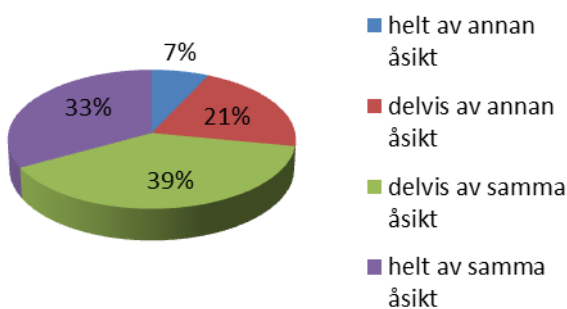
Kliniska handledaren visade intresse för mitt lärande.



Figur 6. *Kliniska handledaren visade intresse för mitt lärande.*

30 % var helt av samma åsikt och 33 % var delvis av samma åsikt, 11 % var helt av annan och 25 % var delvis av annan åsikt. 1 % lämnade frågan obesvarad.

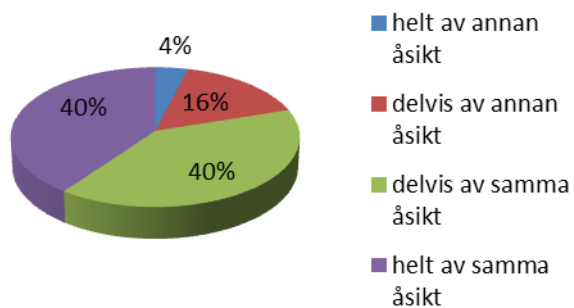
Kliniska handledaren var öppen för mina förslag och tankar angående olika vårdåtgärder.



Figur 7. *Kliniska handledaren var öppen för mina förslag och tankar angående olika vårdåtgärder.*

33 % var helt av samma åsikt och 39 % var delvis av samma åsikt, 7 % var helt av annan och 21 % var delvis av annan åsikt.

Kliniska handledaren var trygg i sin roll som handledare.



Figur 8. *Kliniska handledaren var trygg i sin roll som handledare.*

40 % var helt av samma åsikt och 40 % var delvis av samma åsikt, 4 % var helt av annan och 16 % var delvis av annan åsikt.

8. Tolkning

I detta kapitel tolkar respondenterna resultatet från enkätundersökningen mot de teoretiska utgångspunkterna att lära enligt Eriksson (1987a) och Ekebergh (2001) samt relation enligt Eriksson (1987b, 1990) och Watson (1993). Respondenterna kommer att tolka resultatet mot tidigare forskningar och teoretisk bakgrund. Nyckelord som respondenterna anser vara viktiga utmärks med *kursiv stil*.

Personalen var förberedd på att jag skulle komma första dagen
Största delen, 72 % (58 studerande), var av den åsikten att vårdpersonalen *var förberedd på att den studerande skulle komma första dagen*. De studerande som var delvis av samma åsikt var 15 % (12 stycken). Endast 6 % (5 studerande) var av den åsikten att vårdpersonalen inte var förberedd på att den studerande skulle komma samt 7 % (6 stycken) var delvis av samma åsikt.

Kristoffersen (2000) har studerat kring studentrollen i vårdpraxis och menar att det är av stor betydelse hur den studerande blir bemött av personalen. (Ekebergh 2001, 136-138). I den verkliga relationen människa till människa sker ett mottagande, vilket inte innebär ett innehåll utan en kraft. Alla relationer människa till människa eller människa till gud innebär en källa till ny kraft och en möjlighet att kunna gå vidare. (Eriksson, 1987b). Det första mötet mellan studerande och handledare blir ofta avgörande för hur handledningen utvecklas och upplevs.Handledningen skall utgå från den studerandes kunskapsnivå och förståelsevärld. (Blohm, Andersson, Andersson, 2007).

Kliniska handledaren diskuterade mina inlärningsbehov med mig

64 % (52 studerande) tycker att deras kliniska handledare delvis eller helt *diskuterade* med dem om deras *inlärningsbehov*. Egenskaper hos den kliniska handledaren såsom att veta, förtroende, respekt och ömsesidighet ger möjlighet till att eleverna kan känna sig bekräftade och få insikt i sin egen potential samt att uppfylla sina egna personliga och professionella mål. (Gillespie, 2005).

Relationen mellan elev och handledare består av personliga och yrkesmässiga komponenter. Handledaren bör koncentrera sig på den studerandes behov av att lära sig samt kunna dela med sig av sin egen erfarenhet. (Gillespie, 2002). 34 % (26 studerande) upplevde inte att den kliniska handledaren hade diskuterat inlärningsbehoven med dem.

Kliniska handledaren uppmuntrade mig att ta ansvar för mitt eget lärande

Största delen av studeranden, 40 % (32 studerande) respektive 33 % (27 studerande) tycker att de blir *uppmuntrade att ta ansvar* för eget lärande och delvis uppmuntrade. 6 % (5 Studerande) var helt av annan åsikt och 20 % (16 studerande) var delvis av annan åsikt. Lärandet eller inläring innebär en ständig förändring. Lärandet kan ha olika syften, mål, innehåll och kan även ske på olika nivåer och ha varierande grad av intensitet. Då människan lär öppnas nya vägar och nya möjligheter för henne. All undervisning och allt lärande sker genom en interaktiv process mellan elev och lärare eller mellan en själv och andra. (Eriksson, 1987). Som studerande har man också ett eget ansvar.

Kliniska handledaren gav tillräckligt med stöd med tanke på den studerandes kunskapsnivå.

41 % (33 studerande) var helt av den åsikten att de fick tillräckligt med stöd och 35 % (28 studerande) var delvis av samma åsikt. Om den studerande inte får tillräckligt med bekräftelse från sina lärare och handledare leder detta till att man kan börja känna en viss osäkerhet och detta i sin tur påverkar utvecklingen av att kunna utveckla sin kunskap. En studerande vill kunna utöka sina kunskaper och utveckla sig själv, men detta kan vara svårt om de inte får tillräckligt med stöd från omvärlden. (Ekebergh 2001). 2 % (2 studerande) var av den åsikten att de inte alls fick tillräckligt med stöd medan 21 % (17 studerande) var delvis av den åsikten och 1 % (1 studerande) lämnade denna fråga obesvarad.

Livslångt lärande är ett begrepp som relateras till vårddyrket. Att man som god vårdare och handledare måste uppdatera sina kunskaper och sin kompetensutveckling är självklart. Arbetsplatsen skall vara en arena för kontinuerligt lärande och utveckling. (Brendan m.fl. 2011). Det är viktigt att möta studeranden i deras värld, alltså att möta dem på den kunskapsnivå som de just då befinner sig. De studerande måste också uppmuntras i att vara sig själva samt tro och lita på sina egna tankar och känslor i vårdandet. Att skapa denna trygghet för studenten i vårdpraxis framstår som en grund i lärandet. (Ekebergh, 2001).

Kliniska handledaren gav mig tillräckligt med feedback

62 % (50 studerande) ansåg att den kliniska handledaren helt eller delvis gett dem *tillräckligt med feedback*, medan 37 % (30 studerande) ansåg sig inte fått tillräckligt med feedback. Frågan lämnade obesvarad av 1 % (1 studerande). En studerande vill känna att de passar in i vårdkulturen, känna gemenskap och bli bekräftade som personer och studeranden. Denna process kan vara ganska påtagande för den studerande, eftersom de lägger stor vikt på att vara observanta på alla signaler, kriterier och krav. (Ekebergh, 2001).

Handledare borde lära sig att ge bättre feedback åt sina elever. Genom att få feedback ökar elevernas förmåga att förbättra sina kunskaper, färdigheter och förhållningssätt i arbetet tillsammans med patienter. (Bengtsson, Ponzer, 2009).

Efter att en studerande utfört sin praktik är det alltid roligt att höra hur det gått för en och om handledaren anser att man utvecklats under denna period. För den studerandes självkänsla är det viktigt att höra positiv feedback men man skall även kunna ta emot kritik om det behövs. Om en studerande inte får feedback kan han/hon annars inte veta vad hon skall tänka på till nästa gång.

Kliniska handledare visade intresse för mitt lärande

63 % (51 studerande) tyckte helt eller delvis att den kliniska handledaren *visade intresse för lärandet*, medan 36 % (29 studerande) ansåg att den kliniska handledaren inte visat tillräckligt med intresse. Ett svar lämnades obesvarat. Lärandet skall ske genom en naturlig, trygg och kontinuerlig process och världen fungerar som en drivkraft för lärandet. Människan använder endast en liten del av sin potentiella kapacitet och mot det fakta kan man anta att lärandet från den enskilda människan inte har några gränser. All undervisning och allt lärande sker genom en interaktiv process mellan elev och lärare. Det naturliga lärandet hör samman med lekandet och inom vården är det viktigt att lärandet får mera infall av lek. Vårdarens uppgift är att möjliggöra och underlätta lärandet. Motivet skall utgå från människan egna behov. Lärandet skall innebära glädje. (Eriksson, 1987).

Kliniska handledaren var öppen för mina tankar och förslag angående olika vårdåtgärder

72 % (58 studerande) anser helt eller delvis att den kliniska handledaren var *öppen för deras förslag och tankar angående olika vårdåtgärder*.

28 % (23 studerande) kände helt eller delvis att den kliniska handledaren inte var öppen för deras förslag och tankar angående olika vårdåtgärder. Handledningen är till för att underlätta studerandens lärande, vilket är som effektivast när den som handleder kan vara uppmärksam på den studerande och skapa en god relation samt är öppen för hans eller hennes tankar och idéer. (Ekebergh 2001). Målet för lärande i relation till den enskilda människan är självförverkligande. Genom självförverkligande kommer människans innersta egenskaper fram, såsom kärlek, intuition, kreativitet, medkänsla och altruism. (Eriksson, 1987).

Kliniska handledaren var trygg i sin roll som handledare
40 + 40 % (32 + 32 studerande) anser att den kliniska handledaren var helt eller delvis *trygg i sin roll som handledare*. 16 % (13 studerande) ansåg att kliniska handledaren var delvis trygg och 4 % (4 studerande) ansåg att handledaren inte alls var trygg i sin roll. För att en handledare skall känna sig trygg i sin roll som handledare krävs kompetens. Kompetens kan begränsas och definieras på olika sätt och uppfattas som ett flerdimensionellt begrepp där både kunskap, färdigheter, förmågor och möjligheter kan ingå som aspekter. Sambandet mellan kunskap och kompetens är komplext, kunskap lägger vi ofta ihop med något som man kan använda sig av i olika situationer. Kompetens däremot relateras ofta till något specifikt. (Brendan m.fl. 2011).

Interprofessionellt lärande, där teamarbete ingår är en viktig del gällande vårddyrket. Att känna till olika kompetensområden och hur de jobbar ger oss möjlighet att se vårdens helhetsbild. För att uppnå detta krävs att vårdarna är kompetent och trygga i sin vårdarroll. Att vara professionell innebär att vi skall kunna arbeta i team med andra yrken och förstå deras områden. För att detta skall få så bra grund som möjligt skulle det vara viktigt att redan från grundutbildningen få denna kompetens teamarbete. Som handledande lärare är detta viktigt. (Ponzer, 2009).

9 Kritisk granskning

I detta kapitel kommer respondenterna att kritiskt granska examensarbetet enligt Eliasson (2011) riktlinjer utgående från boken *Kvantitativ metod från början* samt Patel & Davidson (2003) *Forskningsmetodikens grunder*. Respondenterna kommer att granska eventuella brister på informanter, brister i enkäten och åtkomsten av litteratur.

För att kunna genomföra en undersökning på ett bra sätt är förberedelsearbetet viktigt. Man skall formulera problemet så att det går att lösa med hjälp av vetenskapliga teorier och metoder. Metoderna som man väljer skall dessutom vara lämpliga för undersökningen. Resultatet skall svara på det man undersöker och det skall även vara möjligt att upprepa undersökningen med ett någorlunda liknande resultat. (Eliasson, 2006, 155).

När vi själva väljer vilka datainsamlingsmetoder vi använder i en kvantitativ undersökning kan problemet uppstå att vi inte på samma självklara sätt vet att vi får just den informationen vi vill ha. Vi kan heller inte veta hur pass pålitlig informationen som vi får är. Vi måste veta att vi undersöker det som är menat att bli undersökt, det vill säga vi måste ha god validitet. Det vi också måste veta är att vi gör det på ett tillförlitligt sätt, att vi har god reliabilitet. Validitet och reliabilitet står i ett visst förhållande till varandra vilket betyder att vi inte bara kan koncentrera oss på det ena och låta bli det andra. (Patel, Davidson, 2003).

Respondenterna tycker att frågorna i enkäten gick ganska mycket in i varandra. De anser också att för att få en tydligare insikt i hur studerande upplevt handledningen under ILA och relationen med sin handledare, borde man ha analyserat även de kvalitativa data, men respondenterna hade inte tillgång till det materialet.

Med tanke på att respondenterna inte själva gjort enkäten är de relativt nöjda med frågorna och de anser att de fått svar på sina forskningsfrågor. Dock är respondenterna av den åsikten att svarsalternativen skulle ha kunnat vara bättre formulerade. Alternativen i enkäten var: helt av samma åsikt, 2, 3 och helt av annan åsikt. Respondenterna ändrade 2 och 3 till delvis av samma åsikt och delvis av annan åsikt. Svarsalternativ som respondenterna skulle föredragit är: utmärkt, bra, nöjaktigt och dåligt. Med tanke på reliabiliteten kan respondenterna inte vara helt säkra på att de tolkat frågor och svarsalternativ på samma sätt som studeranden gjort.

Respondenterna anser att deras syfte med undersökningen är bra och att de har fått tydliga resultat på sina forskningsfrågor. Respondenternas första frågeställning var hur studeranden upplever handledningen under ILA. Utifrån resultatet som framkommit ur enkätsvaren tolkar respondenterna att svensk- och finskspråkiga närvårdarstuderande är till största delen nöjda men handledningen de fått under sin ILA. Respondenternas andra frågeställning om hur relationen fungerat mellan studerande och handledare har tolkats som att studerande överlag anser sig ha haft en god relation med sina handledare under ILA.

Syftet med undersökningen var att få reda på hur handledningen under ILA upplevs av närvårdarstuderanden. Utgående från respondenternas forskningsfrågor så är de nöjda med svaren de fått, eftersom materialet är lättöverskådligt och det framkommer hur studerande upplevt handledningen under ILA och relationen med sin handledare. Dock anser respondenterna att utifrån denna undersökning kan man inte få en helhetsbild av studerandes åsikter eftersom respondenterna endast tolkat en liten del av en stor enkät.

Enligt Eliasson (2011, 39-41) skall ett bra frågeformulär vara klart och tydligt formulerat, för att kunna mäta den variabel man är ute efter på ett bra sätt. Ett vardagligt språk gör det är lättare att besvara frågor. Frågorna skall inte uttryckas med en negativ betydelse, eftersom det ökar risken för missförståelse. Man skall undvika ledande frågor, formuleringen på frågan kan påverka svaret man får. Man kan göra frågeformuläret mera omväxlande genom att variera sättet man ställer frågorna på och växla mellan olika sätt att fråga och olika sätt att ge svarsalternativ. Det viktigaste är att det sättet du ställer en fråga på passar ihop med det du vill mäta och att man täcker in så många olika svarsalternativ som möjligt.

Alla teorier har gemensamt att de uttrycker en kunskap inom sitt ämnesområde. Kunskap skall inhämtas på ett vetenskapligt sätt, genom vetenskapliga metoder. Att välja rätt teori i förhållande till problemformuleringen är viktigt. Man skall bestämma sig för vilken eller vilka teorier som ger de mest relevanta svaren på ens frågeställningar. Teorierna skall ha något viktigt att säga om frågeställningarna, eller något som går att tillämpa på den. Teorierna styr hur undersökningen genomförs. Den viktigaste uppgiften teorin har är att den tillhandahåller begrepp som går att undersöka. (Eliasson, 2006, 11-12).

Enligt respondenterna har materialsökningen varit relativt lätt, om man bortser från att litteraturen som respondenterna hittat om handledning har varit mest inriktat på sjukskötarstudier. Att hitta tidigare forskning om våra ämnen, handledning och relation, har även varit ganska lätt. Många artiklar som använts är riktade till läkarstudenter, men respondenterna anser ändå att de varit användbara med tanke på relationsfrågan. De flesta forskningarna är från Sverige, men respondenterna har även använt sig av forskning från andra länder.

Vid användning av andras data skall man vara lite försiktig eftersom materialet är insamlat för att undersöka ett annat sammanhang än det man själv undersöker. Ibland kan frågor som undersökningen ställt upp inte alls överensstämma med de problemställningar man själv valt. (Eliasson, 2006, 54).

10 Diskussion

I detta kapitel sammanfattar respondenterna resultatet av undersökningen och tar upp egna reflektioner kring det. Syftet med denna studie var att undersöka hur närvårdarstuderande upplever handledningen under ILA. Denna delstudie blev gjord för att man vill utveckla handledningen och stärka studerandes inläring. Enkäten bifogas som bilaga.

Enkäten som respondenterna fick att arbeta med var färdigt uppgjord, färdigt ifylld och införd i SPSS. Enkäten bestod av 85 frågor, varav de valt ut 8 stycken kvantitativa frågor och analyserat dem. Respondenterna valde frågor utgående från de forskningsfrågor de ställt. De frågor respondenterna valt ut behandlar mestadels hur den studerande blivit omhändertagen, fått utöva sina kunskaper och fått feedback.

Enligt respondenternas uppfattning om resultaten som analyserats framkommer det att relationen är god mellan studeranden och den kliniska handledaren. I de flesta fall var vårdpersonalen förberedd på att den studerande skulle komma. Det är väldigt viktigt för den studerande att känna sig välkommen första dagen på ILA. Däremot verkar det finnas brister i att studerande behandlas individuellt med tanke på deras kunskapsnivå. Alltså att den studerande kanske inte får den handledning som är lämplig för dennes behov just då. De flesta studerande anser att de fått tillräckligt med feedback av sina handledare, men en del anser också att den kunde vara bättre.

Respondenterna valde att inte behandla öppna frågor i enkäten, där de studerande med egna ord motiverat sina svar. Detta resulterade i att det blev lite svårare för respondenterna att kunna förstå de studerandes upplevelser endast via siffror.

Arbetet framskred väldigt långsamt i början. Detta på grund av att respondenterna inte visste var och hur de skulle börja. Stor del av det arbete de gjort till planframförandet var de tvungna att ändra på grund av bristfällig information. Efter att respondenterna kommit igång med arbetet, löpte det relativt bra. Respondenterna hade lätt att hitta artiklar relaterade till deras ämnen. De flesta artiklar hittades från Sverige och var därmed svenskspråkiga, dessa var lätta att arbeta med och tog inte så lång tid att gå igenom. Artiklar hittades också på andra språk, vilket gjorde arbetet med dessa artiklar mera tidskrävande. De forskningar som respondenterna valt kan bra hänvisas till resultaten de fått. Forskningarna tar upp olika synvinklar av handledningen, sett från både studerandes och handledares perspektiv. De behandlar även relationer inom vården.

Respondenterna anser att deras utgångspunkter passar till ämnet och att det viktigaste kommit fram i dem. I bakgrunden kommer viktig fakta fram som stöd till utgångspunkterna.

Respondenterna anser att examensarbetet behandlar ett väldigt viktigt och aktuellt ämne. Det är av stor vikt att man utvecklar handledningen och att studerande får så god kvalitet på handledningen som möjligt. Närvårdarutbildningen är 120 sv, varav 20 är ILA. Denna tid ute på ILA utgör en stor del av studerandes utbildning. Utgående från respondenternas egna erfarenheter är det under ILA som man mognar och utvecklas mest under studietiden.

I början kändes lärdomsprovet väldigt tungt och när man stannat upp på ett ställe och inte kom framåt fick man känslan av att ge upp. När respondenterna nu blickar bakåt i arbetet, märker de själva att de utvecklats mycket under arbetets gång samt fått mera kunskap om forskningsprocessen.

Respondenterna hoppas att detta arbete kan vara till nytta för framtida handledning. De hoppas också att arbetet inspirerat någon att senare vilja fortsätta utveckla handledningen för studeranden. Genom mera forskning kan man eventuellt komma fram till en bra allmän handledningsmodell som kliniska handledare kan ta hjälp av vid handledning av studerande.

Litteratur

Befring, E. (1994). *Forskningsmetodik och statistik*. Studentlitteratur, Lund.

Bengtsson, B., Ponzer, S. (2009). Verktyg för mer konstruktiv återkoppling vid klinisk handledning. *Läkartidningen*. 38, (106), 2366-2369.

Bergman, D. (2011). *Ledarskapsprogram kan bidra till en bättre vård*. *Läkartidningen*. 13, (108), 722-725.

Blohm, A., Andersson, M., Andersson, J. (2007). *Handledning i vård och omsorg*. Bonnier Utbildning AB, Stockholm.

Brenden, T., Storheil, A., Grov, E., Ytrehus, S. (2011). Kompetanseutvikling i sykehjem, ansattes perspektiv. *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning*. 1, (7), 61-75.

Ejlertsson, G. (2005). *Enkäten i praktiken. En handbok i enkätmetodik*. (2. uppl.) Studentlitteratur, Lund.

Ejvegård, R. (2009). *Vetenskaplig metod*. (4. uppl.) Studentlitteratur, Lund.

Ekebergh, M. (2001). *Tillägnet av vårdvetenskaplig kunskap; reflektionens betydelse för lärandet*. Åbo Akademis tryckeri.

Eliasson, A. (2006). *Kvantitativ metod från början*. Studentlitteratur, Lund.

Eliasson, A. (2011). *Kvantitativ metod från början*. Studentlitteratur, Lund.

Eriksson, K. (1987a). *Vårdandets idé*. Stockholm: Norstedts Förlag AB.

Eriksson, K. (1987b). *Pausen. En beskrivning av vårdvetenskapens kunskapsobjekt*. Stockholm: Norstedts Förlag AB.

Eriksson, K. (1990). *Vårdprocessen*. (4. uppl.) Stockholm: Norstedts Förlag AB.

Gillespie, M. (2002). Student-teacher connection in clinical nursing education. *Journal of Advanced Nursing*.

Gillespie, M. (2005). Student-teacher connection: a place of possibility. *Journal of Advanced Nursing*.

Lindgren, B., Brulin, C., Holmlund, K., Athlin, E. (2005). Nursing students' perception of group supervision during clinical training. *Journal of Clinical Nursing*. 14, 822-829.

Mogensen, E., Ekstrand, I., Löfmark, A. (2006). *Klinisk utbildning i högskolan: perspektiv och utveckling*. Studentlitteratur, Lund.

Olivecrona, C., Kärrlander, S., Hylén, U., Törnkvist, H., Jonsson, C., Svensén, C. (2010). Interprofessionellt lärande ger insikter och stärker teamarbete. *Läkartidningen*. 3, (107), 113-115.

Olsson, H., Sörensen, S. (2007) *Forskningsprocessen*. (2. uppl.) Liber AB, Stockholm.

Patel, R., Davidson, B. (2003) *Forskningsmetodikens grunder*. (3. uppl.) Studentlitteratur, Lund.

Ponzer, S., Faresjö, T., Mogensen, E. (2009). Framtidens vård kräver interprofessionellt samarbete. *Läkartidningen*. 13, (106), 929-931.

Ramage, C. (2004). Negotiating multiple roles: link teachers in clinical nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*. 3 (45), 287–296.

Trost, J. (2007). *Enkätboken*. (3. uppl.) Studentlitteratur, Poland.

Undervisnings- och kulturministeriet. (2006). Närvårdare. Yrkesutbildning. [Online] http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/ammattillinen_koulutus/?lang=sv (hämtat 07.04.2011).

Watson, J. (1993). *En teori för omvårdnad. Omvårdnad och humanvetenskap*. Studentlitteratur, Lund.

Ågård, A., Slynöe, N., Nilstun, T., Sallin, K. (2009). Studenter behöver få träna etik under klinisk praktik. *Läkartidningen*. 52, (106), 3503-3506.

Finlands förordning [Online] <http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1998/19980811>
(hämtat 14.04.2011).

Yrkeshögskolan Novia (2011). [Online] *Kunskap i utveckling*.

<http://www.novia.fi/fou-projekt-halsa-och-livsvilkor/#Kunskap%20i%20utveckling>
(hämtat 11.10.2011).

FRÅGEFORMULÄR, finländska studerande

Kodnr:

--	--	--	--

Besvara frågorna i formuläret genom att sätta ett kryss i rutan eller skriv in svaret på raden efter frågan.

IA= inläring i arbetet - period

1 Bakgrundsfaktorer

1.1 Kön

- Kvinna
- Man

1.2 Ålder _____

1.3 Nationalitet _____

1.4 Civilstånd

- gift
- sambo
- singel

1.5 Utbildning före närvårdarutbildningen

- grundskola
- annan yrkesutbildning på institutnivå
- studentexamen
- annan utbildning, vilken? _____

1.7 Arbetlivserfarenhet före närvårdarutbildningen

- ja
- nej

1.8 Arbetar du vid sidan av studierna

- ja
- nej

1.9 Jag studerar nu på termin

1 2 3 4 5 6

1.10 Var gjorde du din IA-period? _____

1.11 Hur lång var din IA-period? _____ veckor

2 Utvärdering av inläring i arbetet - period(CIO-instrumentet)

Ta ställning (1- 4) genom att ringa in det alternativ som motsvarar/överensstämmer med din åsikt.

	Helt av annan åsikt			Helt av samma åsikt
	1	2	3	4
2.1 IA-perioden har ökat mitt intresse för yrkesområdet	1	2	3	4
2.2 Tekniska hjälpmedel för att stödja lärandet (t.ex. dator) fanns tillgängliga på IA-platsen	1	2	3	4
2.3 IA-perioden ställde mycket höga krav på mig	1	2	3	4
2.4 Inlärningsmålen för IA-perioden var för högt ställda	1	2	3	4
2.5 Inlärningsmålen för IA-perioden var för lågt ställda	1	2	3	4
2.6 IA-perioden var för lång	1	2	3	4
2.7 IA-perioden var för kort	1	2	3	4
2.8 IA-perioden var lagom lång	1	2	3	4
2.9 Arbetsplatshandledaren motiverade mig att göra mitt bästa	1	2	3	4
2.10 IA-perioden har lärt mig lösa oväntade problem i arbetet	1	2	3	4
2.11 Under IA-perioden förbättrades min förmåga till skriftlig dokumentation	1	2	3	4
2.12 IA-perioden utvecklade min förmåga att planera och organisera mitt arbete	1	2	3	4

	Helt av annan åsikt			Helt av samma åsikt
	1	2	3	4
2.13 Överlag var jag nöjd med IA-perioden	1	2	3	4
2.14 Under IA-perioden blev jag säkrare på att utföra tekniska och praktiska uppgifter	1	2	3	4
2.15 IA-perioden har uppfyllt mina förväntningar	1	2	3	4
2.16 Arbetsplatsmiljön under IA-perioden var tillfredsställande	1	2	3	4
2.17 Den psykosociala miljön (t.ex. stämningen och relationerna på avd/ enheten) under IA-perioden var tillfredsställande	1	2	3	4
2.18 Min egen målsättning uppnåddes under IA-perioden	1	2	3	4
2.19 Utbildningens förväntade inlärningsmål uppnåddes under IA-perioden	1	2	3	4
2.20 Annat du vill berätta om IA-perioden:				

3 Utvärdering av handledningen på arbetsplatsen (NCF-instrumentet)

Med arbetsplatshandledare avses den eller de personer på IA-enheten som handledde dig i det konkreta vård- omsorgsarbetet under inläring i arbetet.

Ta ställning (1- 4) genom att ringa in det alternativ som motsvarar/överensstämmer med din åsikt.

	Helt av annan åsikt			Helt av samma åsikt
	1	2	3	4
3.1 Personalen var förberedd på att jag skulle komma	1	2	3	4
3.2 Arbetsplatshandledaren informerade om när hon/han var tillgänglig för handledning	1	2	3	4
3.3 Arbetsplatshandledaren var medveten om min kunskaps- och kompetensnivå	1	2	3	4
3.4 Arbetsplatshandledaren diskuterade mina inlärningsbehov med mig	1	2	3	4
3.5 Arbetsplatshandledaren gav en klar bild av vad som förväntades av mig under IA-perioden	1	2	3	4
3.6 Arbetsplatshandledaren gav mig möjlighet att arbeta självständigt	1	2	3	4
3.7 Arbetsplatshandledaren uppmuntrade mig att ta ansvar för mitt eget lärande	1	2	3	4
3.8 Arbetsplatshandledaren gav tillräckligt med stöd med tanke på min kunskapsnivå	1	2	3	4

	Helt av annan åsikt 1	2	3	Helt av samma åsikt 4
3.9 Arbetsplatshandledaren medvetandegjorde mig om mitt ansvar för patientens/klientens säkerhet och välbefinnande	1	2	3	4
3.10 Arbetsplatshandledaren uppmärksammade mig på vilka författningar /lagar och förordningar som styr vården/omsorgen	1	2	3	4
3.11 Arbetsplatshandledaren uppmuntrade mig att reflektera över olika metoder i vården/omsorgen	1	2	3	4
3.12 Arbetsplatshandledaren gjorde mig medveten om olika vårdåtgärder, vilket utvecklade mitt kunnande	1	2	3	4
3.13 Arbetsplatshandledaren uppmuntrade mig att reflektera över vad jag lärt mig under IA-perioden	1	2	3	4
3.14 Arbetsplatshandledaren visade mig hur hon/han fattade beslut om patienten vård	1	2	3	4
3.15 Arbetsplatshandledaren gav mig tillräcklig feedback	1	2	3	4
3.16 Arbetsplats handledaren gav mig feedback som hjälpte mig att göra framsteg	1	2	3	4
3.17 Arbetsplatshandledarens feedback var ärlig	1	2	3	4
3.18 Arbetsplatshandledaren gav mig fortgående feedback	1	2	3	4
3.19 Arbetsplatshandledaren visade intresse för mitt lärande	1	2	3	4
3.20 Arbetsplatshandledaren var öppen för mina förslag och tankar angående olika vårdåtgärder	1	2	3	4

	Helt av annan åsikt 1	2	3	Helt av samma åsikt 4
3.21 Arbetsplatshandledaren uppmuntrade mig till ett delat lärande genom erfarenhetsutbyte t.ex. i samband med seminarier, avd.möten	1	2	3	4
3.22 Arbetsplatshandledaren var trygg i sin roll som handledare	1	2	3	4
3.23 Arbetsplatshandledaren var tillgänglig	1	2	3	4

Bedöm på en vitsordsskala från 1 – 4 (1 = mycket dålig, 2= dålig, 3= bra, 4= mycket bra). Skriv in siffran på raden efter frågan.

3.24 Hur bedömer du IA- handledningen? _____

Motivera:

3.25 Hur bedömer du din egen inläring under IA-perioden? _____

Motivera:

3.26 Hur bedömer du att du tog eget ansvar för din inläring under IA-perioden? _____

Motivera:

4 Utvärdering av studerandes inläring under IA-perioden (SWOLGA- instrumentet)

Ta ställning (1- 4) genom att ringa in det alternativ som motsvarar/överensstämmer med din åsikt.

	Helt av annan åsikt			Helt av samma åsikt
	1	2	3	4
4.1 Självutvärdering har hjälpt mig att utveckla min förmåga att reflektera	1	2	3	4
4.2 Jag uppmuntrades att använda mig av mina tidigare erfarenheter	1	2	3	4
4.3 Under IA-perioden lärde jag mig att tillämpa etiska principer	1	2	3	4
4.4 Jag utvecklade min problemlösningsförmåga	1	2	3	4
4.5 Jag har omprövat min tidigare uppfattning om vården/omsorgen	1	2	3	4
4.6 Jag uppmuntrades att reflektera över mina åsikter och värderingar	1	2	3	4
4.7 Jag uppmuntrades att lära från erfarenheter	1	2	3	4
4.8 Jag utvecklade min förmåga till självständigt och kritiskt tänkande	1	2	3	4

	Helt av annan åsikt			Helt av samma åsikt
	1	2	3	4
4.9 Jag förbättrade min förmåga till självständigt arbete	1	2	3	4
4.10 Jag förbättrade min samarbetsförmåga	1	2	3	4
4.11 Jag utvecklade min förmåga att arbeta kreativt	1	2	3	4
4.12 Jag förbättrade min kommunikativa förmåga	1	2	3	4
4.13 Jag utvecklade de färdigheter som krävs inom närvårdaryrket	1	2	3	4
4.14 Jag insåg vårdkunskapens betydelse för min kommande yrkesroll	1	2	3	4
4.15 Jag lärde mig ta ansvar för mitt eget lärande	1	2	3	4
4.16 IA-perioden har bidragit till personlig mognad och utveckling	1	2	3	4
4.17 Jag upplever att mitt vårdkunnande har utvecklats	1	2	3	4
4.18 Jag lärde mig att tillämpa det vårdkunnande som krävs	1	2	3	4
4.19 Jag har vidgat min förståelse för vård och omsorg	1	2	3	4

	Helt av annan åsikt			Helt av samma åsikt
	1	2	3	4
4.20 Jag har lärt mig att tillämpa olika teorier och principer i praktiken	1	2	3	4
4.21 Jag har lärt mig att se samband mellan vårdämnena och andra ämnesområden	1	2	3	4
4.22 Jag har utvecklat mina språkliga färdigheter i svenska och finska genom att lyssna, läsa och tala	1	2	3	4

4.23 Annat du vill berätta om din inläring under IA-perioden:

Tack för ditt svar!