

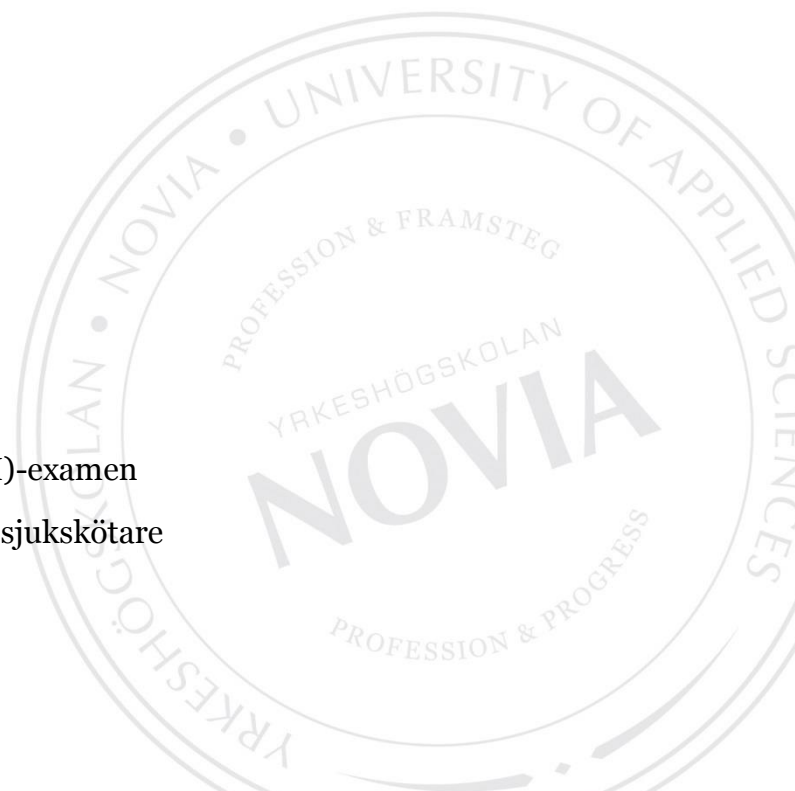
Hur var din praktikperiod?

Studerandes inläring, handledning och målsättningar under praktikperioden

Linn Carlson

Ella Vahtiala

Examensarbete för vård (YH)-examen
Utbildningsprogrammet för sjukskötare
Vasa 2014



EXAMENSARBETE

Författare: Carlson Linn, Vahtiala Ella

Utbildningsprogram och ort: Vård, Vasa

Inriktningsalternativ/Fördjupning: Vårdarbete

Handledare: Barbro Mattsson-Lidsle

Titel: Hur var din praktikperiod?

Datum 2014

Sidantal 32

Bilagor 1

Sammanfattning

Detta examensarbete är en enkätstudie om hur handledning under praktikperioden beskrivs av den studerande, samt på vilket sätt handledning påverkar den studerandes inläring och målsättningar. Syftet med denna studie är att ta reda på hur sjukskötarstuderande beskriver handledning och inläring under deras praktikperiod.

Som sjukskötarstuderande är praktikperioden en stor och viktig del av studierna, där man relaterar det praktiska man lär sig på arbetsplatser till det teoretiska som lärs ut i skolan. Det är många faktorer som påverkar en lyckad praktikperiod, bland annat handledning, miljön och den studerandes egna initiativ till inläring. Vi använde oss av färdigt ifyllda enkäter som var besvarade av studerande som genomfört sin praktikperiod året 2011-2012. Enkätstudien var omfattande och därför valde vi att fördjupa oss i de frågor som berör handledning och den studerandes inläring samt målsättningar.

Vi har sökt stöd till detta examensarbete både från gamla och nya teorier, vilket vi tror ger en bredare bild av det som vi vill framhäva. Med hjälp av dessa teorier, tidigare forskningar och enkätundersökningen har vi kommit till resultat som gett en överblick av hur studerande upplever sin praktikperiod.

Språk: Svenska

Nyckelord: Handledning, inläring, praktik

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Carlson Linn ja Vahtiala Ella
Koulutusohjelma- ja paikkakunta: Hoitotyö, Vaasa
Erikoistumisalue/Syventyminen: Sairaanhoido
Ohjaaja: Barbro Mattson-Lidsle
Nimike: Hur var din praktikperiod?

Päivämäärä 2014

Sivumäärä 32

Liitteet 1

Tiivistelmä

Tämä opinnäytetyö on kyselylomakkeen pohjalta tehty tutkimus, jonka tarkoituksena on pohtia, kuinka opiskelijoiden henkilökohtainen ohjaus ja oppiminen työssä-oppimisjakson aikana toteutuu sekä, miten henkilökohtainen ohjaus vaikuttaa opiskelijan oppimiseen ja henkilökohtaisiin tavoitteisiin. Sairaanhoidajaopiskelijoille työssäoppimisjakso on suuri osa opintokokonaisuutta ja siten merkittävä osa opintoja, jolloin oppilas pääsee toteuttamaan koulussa opittua teoreettista osaamistaan käytännössä. Moni asia vaikuttaa oppimiseen, mm. ohjaus, ympäristö sekä opiskelijan oma halu oppia. Lomakkeet, joita tässä opinnäytetyössä on käytetty, ovat olleet kyselylomakkeita. Niihin ovat vastanneet opiskelijat, jotka ovat suorittaneet työssäoppimisjaksonsa suomalaisessa keskussairaalassa vuosina 2011-2012. Koska kysely on ollut laaja ja erittäin kattava, olemme valinneet tähän opinnäytetyöhön käytettäväksi ne kysymykset, jotka liittyvät opiskelijaohjaukseen, oppimiseen ja tavoitteisiin. Näiden tueksi olemme etsineet uusia ja vanhempia teorioita sekä tieteellisiä tutkimuksia, jotta saavuttaisimme mahdollisimman laajan näkökulman valitsemaamme aihepiiriin.

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: Ohjaus, oppiminen, työssä oppiminen

Innehållsförteckning

1. 1 Inledning	1
2. Syfte och frågeställningar	2
3. Vetenskapliga utgångspunkter	3
3.1. Benners syn på inläring	3
3.2. Ekeberghs syn på handledning	5
3.3. Angelöws syn på chefsarbete	6
4. Teoretisk bakgrund	8
4.1. Träning i laboratoriemiljö	8
4.2. Sjukskötarestudier ute på fältet	9
4.3. Clinical learning environment, supervision and nurse teacher	9
4.4. Relationen och generationsklyftan mellan handledaren och studeranden	9
5. Tidigare forskningar	11
5.1. CLES+T	11
5.2. Projektet Super Nurse Botnia	12
6. Undersökningens genomförande	17
6.1. Undersökningens material	17
6.2. Datainsamling	18
6.3. Dataanalys	19
6.4. Undersökningens praktiska genomförande	20
7. Resultat och tolkning	21
7.1. Stämningen i arbetsenheten	21
7.2. Utgångspunkterna för handledningen i arbetsenheten	24
7.3. Handledningsförhållandets funktion	26
7.4. Studerandes uppnådda inlärningsmål under praktikperioden	28
8. Kritisk granskning	29
8.1. Reliabilitet och validitet	29
9. Diskussion	31
10. Litteratur	33

1 Inledning

För att kunna bygga upp en framgångsrik, effektiv och hälsosam arbetsmiljö måste flera faktorer tas i beaktande, varav den viktigaste är enligt Angelöw (2006) arbetsglädje. Arbetsglädje kan upplevas på många olika sätt beroende på person, men en stödjande ledarskap spelar en avgörande roll för trivseln. I detta fall anser vi att ledarrollen är hos den personliga handledaren under den kliniska utbildningsperioden (Angelöw 2006, s. 7-23). Eftersom dagens studerande är framtidens arbetskraft, vill vi utreda hur studerande upplevt den kliniska utbildningsperioden, som vanligtvis i Svenskfinland kallas praktikperioden. Målsättningen med detta examensarbete är att få en överblick av lärandet och bemötandet hos de studerande som gör sin kliniska utbildningsperiod. Detta lärdomsprov görs i samarbete med ett sjukhus genom färdigt ifyllda enkäter av studerande från år 2011-2012. Syftet är som sagt att få en överblick av lärandet och bemötandet hos de studerande som gör sin kliniska utbildningsperiod, men eftersom enkätundersökningen är väldigt omfattande, vill vi fokusera oss på de frågor där studerande har utvärderat lärandet, handledningen och sina målsättningar under sin kliniska utbildningsperiod. Vi söker stöd för vårt syfte genom teoretiska utgångspunkter, vilka faktorer som påverkar lärandet och handledningen på praktikplatsen samt hur studeranden själv kan påverka sitt lärande.

Den kliniska utbildningsperioden utgör en stor del av sjukskötarutbildningen, och omfattar 30-50% av utbildningen. Kliniska studier spelar en stor roll inom sjukskötarutbildningen och har betydelse för den studerandes lärande och utveckling till professionell sjukskötare. Huvudansvaret för lärandet har studerande själva, men hon/han påverkas även av omgivningen. Hur mycket den studerande lär sig under den kliniska utbildningsperioden påverkas också av hur förberedd hon eller han är, med tanke på teoretiska förkunskaper och personliga målsättningar för lärandet. På fältet finns en egen handledare, som tillsammans med den studerande ansvarar för att målsättningarna för lärandet uppnås. (Sandvik m.fl. 2011, s.20). Intresset för ämnet fick vi genom ett större projekt, Supernurse Botnia 2, som gjordes i samarbete med Yrkeshögskolan Novia, Vasa yrkeshögskola och Umeå universitet. De undersökte bland annat sjukskötarstuderandes erfarenheter av deras första kliniska utbildningsperiod. Forskningen stöder detta examensarbete förutom som en god sekundärkälla, som en väldigt bra inspirationskälla.

2 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna studie är att ta reda på hur sjukskötarstuderande beskrivit handledning och inläring under sin praktikperiod.

Som sjukskötarstuderande är praktikperioden en stor och viktig del av studierna, där man relaterar det praktiska man lär sig på arbetsplatser till det teoretiska som lärs ut i skolan.

Det är många faktorer som påverkar en lyckad praktikperiod, bland annat handledning, miljön och den studerandes egna initiativ till inläring och förståelse samt möjlighet till reflektion (Ekebergh 2009, s. 37).

Förutsättningarna är att handledaren och den studerande ska kunna samarbeta och reflektera över målsättningar och erfarenheter, och tillsammans ska de göra upp en plan för att gemensamt kunna uppnå bästa resultat.

Våra frågeställningar som vi söker svar på i detta examensarbete är

1. Hur har sjukskötarstuderanden beskrivit handledningen under sin kliniska utbildningsperiod?
2. Hur kan den studerande själv bidra till bästa möjliga inläring?

3 Vetenskapliga utgångspunkter

I detta kapitel presenterar vi de teoretiker som vi använt oss av i detta examensarbete, Patricia Benner, Margaretha Ekebergh och Bosse Angelöw.

3.1 Benners syn på inläring

Enligt Patricia Benner (1993) befinner sig en sjukskötare i fem olika stadier genom sin egen utveckling. Dessa fem stadier består av novis, avancerad nybörjare, kompetent, skicklig och expert.

När man börjar sina studier klassas man som novis, en läring som saknar erfarenhet och inte klarar av de situationer som tillhör den sakkunniga sjukskötaren. Som novis behöver man inte självständigt ta sig genom dessa situationer, utan man behöver en expert som undervisar och ger stöd. I praktiken är novisen en studerande och experten är den handledande sjukskötaren. Man kan relatera detta till den första kliniska utbildningsperioden i sjukskötarstudierna, det vill säga grundvården.

När man som sjukskötarstuderande påbörjar sin kliniska utbildningsperiod inom grundvården har man inga erfarenheter av det praktiska arbetet som vårdare, *novis*. I detta skede behöver den studerande en trygg handledare. Bäddning och tvättning samt blodtryckstagning, vikttagning, puls och liknande mätbara värden är viktiga att få utföra som novis eftersom de utgör de första grundläggande stegen i vården av den sjuka människan. Det är viktigt att förstå Benners teori på rätt sätt, experten kan även återgå till att vara novis i vissa vårdsituationer eftersom det ofta uppkommer något nytt som även en expert måste lära sig. (Benner 1993, s. 37-38)

Som en avancerad nybörjare kan man uppvisa sina prestationer som omfattar den grundläggande omvårdnaden av människan. Rutiner i vårdarbetet är en del av detta stadie, men senare i utvecklingen behövs även en handledare när det gäller att gå djupare in i omvårdnaden. Omvårdnad av en människa innefattar så mycket mer än endast rutiner, allt runt omkring vården bör beaktas av en sjukskötare.

Som avancerad nybörjare är rutiner noga inlärt och allt annat runtomkring kanske lämnar

bort, men det är inte heller meningen att en avancerad nybörjare ska ta ansvar av allt detta.Handledning, undervisning och stöd är mycket bra. Största ansvaret för inläringen har den studerande själv, att visa intresse och våga fråga är viktigt för en avancerad nybörjare. I praktiken kan man relatera en avancerad nybörjare till en sjukskötarestuderande som fått ett sommarvikariat inom till exempel äldrevården. (Benner 1993, s.38-40)

Tredje stadiet är kompetent, det kan man beskriva som en sjukskötare som arbetat två till tre år på samma arbetsplats. Som kompetent sjukskötare saknar man skickligheten och effektiviteten i arbetet, fördelar är att hon kan behärska situationen och se konsekvenserna. För att utvecklas vidare behöver den kompetenta planer och framtida mål inom sitt yrke, den kompetenta sjukskötaren kan själv urskilja vad som är viktigt. Den kompetenta är långt ifrån fullärd, men någon handledare behövs inte mera i detta stadie, utan stöd från mer erfarna sjukskötare. (Benner 1993, s.40-42)

Som skicklig sjukskötare styrs handlingarna av maximer, det vill säga att den skickliga ser situationer som en helhet, inte aspekter. Man kan beskriva detta genom att den skickligas handlingar inte är uttänkta, utan kommer av sig själva. Handlingarna och reaktionerna utgår ifrån erfarenheter och tidigare upplevda händelser.

Som sjukskötare undervisar man den skickliga sjukskötaren på ett speciellt sätt, det vill säga fallstudier. Det innebär att en situation som den studerande upplever utvärderas. Då gäller det för den studerande att återberätta händelsen och på så sätt få erfarenhet och lägga händelsen på minnet. Det hjälper inte inläringen att förse en studerande med strikta regler och lagar, utan det kan göra dem frustrerade och inläringen misslyckas. Som sagt är det bästa sättet att undervisa genom induktiva metoder. Att inleda en praktisk situation och sedan låta den studerande handla och utvärdera sina handlingar. (Benner 1993, s.42-45)

Det sista stadiet är experten. Den experta sjukskötaren förlitar sig inte mera på principer, såsom regler och maximer. Experten har en enorm erfarenhet och kan nu fatta beslut och i varje situation peka ut problemområdet, utan att slösa sin tid på att ha beslutsångest angående regler och eventuella riktlinjer. En expert vet ofta direkt hur hon ska handla i en svår situation, men behöver inte direkt ha en konkret orsak till det. En expert lutar på sina instinkter och känslor. När man pratar om erfarenhet, menar man inte hur länge en sjukskötare har arbetat eller på tidens gång. Det är en egen sjukskötares process av situationer och föreställningar som kan relateras till teorin. Varje sjukskötare som jobbar med sina erfarenheter har ofta svårt att uttrycka sig när hon berättar om sina upplevelser,

eftersom det är något individuellt. (Benner 1993, s.45-50)

3.2 Ekeberghs syn på handledning

Margaretha Ekebergh är docent i vårdvetenskap och har forskat en hel del inom begreppet handledning och reflektion. I detta kapitel ger vi en kort presentation av hennes syn på handledning och vad handledning är.

Begreppet handledning innebär ett stöd i den lärandes process som inkluderar både vårdpraxis och teori utgående från den lärandes tidigare erfarenheter.

Ekebergh (2009) beskriver också innebörden av handledning och i vilket sammanhang den sker och på vilket sätt den tillämpas. Den person som agerar handledare har en stor betydelse för vilken typ av handledning som den lärande får.

I Ekeberghs (2009) bok har hon ett kapitel ägnat åt handledning, där hon presenterar Krooksmarks (2007) syn på handledning. Enligt Krooksmark är undervisningens viktigaste faktor inläring, medan handledning har mer fokus på lärandet. Detta innebär att handledarens uppgift först och främst är att leda och stöda i läroprocessen, inte undervisa. Med att stöda den lärande menas att stödja utvecklingen av förmågor och färdigheter i vårdarbetet. (Ekeberg 2009, s.65-67)

För att uppnå den bästa möjliga individuella handledningen är det viktigt att relationen mellan handledaren och den lärande, i detta fall den studerande, är öppen. Kommunikation och reflexion är viktiga förmågor. Utvärderingar och små möten i grupp stärker inläringen. En bra handledare går sida vid sida med den studerande och uppmuntrar henne eller honom till initiativtagande. Respekt, följsamhet, kreativitet och lyhördhet är det som kännetecknar en bra handledare. För att en handledare skall kunna uppnå dessa behörigheter krävs det att handledaren ska försöka förstå och möta den studerandes erfarenhetsvärld samt skapa en bild av den studerandes sätt att ta in information och lära sig. En livsvärldsledd handledning betonas av reflexion, lärande gemenskap och bekräftande hållning. (Ekeberg, 2009, s. 67)

Även vårdvetenskapen spelar en betydelsefull roll i handledningen. Vårdvetenskapens uppgift är att ge ett perspektiv som betonar respekten för patienten samt att ge den lärande redskap som stärker och stöder inläringen. Detta innebär främst att strategier och

aktiviteter ska överensstämja med vårdvetenskapen. Exempelvis på det är att använda sig av övningar och aktiviteter i handledningstillfällen. Det som kännetecknar en vårdvetenskaplig handledning är helhetsperspektiv, patientberättelser, parallellprocessen och att vårdvetenskapliga begrepp bildar struktur. För att uppnå en vårdvetenskaplig ledd handledning krävs att handledaren är medveten och trogen vårdvetenskapen och har den kunskapen. Det är mycket vanligt ute på fältet att handledaren inte uppfyller dessa krav genom att inte ha den vårdvetenskapliga kunskap som de studerande lärs ut i teorin, det vill säga i skolan. Detta innebär ett stort gap mellan teori och vårdpraxis. Ekebergh (2009) ger i sin bok ett förslag på en lösning till detta, att dessa vårdare behöver inhämta ny kunskap inom detta ämne. Samtidigt finns det också ett behov av att vårdteoretiker och forskare närmar sig vården och är lyhörda när det gäller behov och erfarenheter i vårdpraxis. (Ekeberg 2009, s.81-89)

Som den lärande studenten behöver man ha en trygg och närvarande handledare för bästa möjliga individuella stöd till inläringen på fältet. En observant handledare kan hjälpa till och förklara och korrigera fel och brister hos den studerande. Man ska dock inte glömma bort att den studerande kan bli väldigt osäker och stressad om handledaren är alldeles för kontrollerande. Trots handledarrollen måste man utgå från personliga tankar och känslor. Hur den studerande upplever sin handledare påverkas därför mycket av handledarens förhållningssätt. (Ekeberg 2009, s.93)

3.3 Angelöws syn på chefsarbete

Bosse Angelöw, docent, socialpsykolog och ledare för forsknings och utbildningsinstitutet Novia Futura har skrivit ett tiotal böcker och artiklar bl.a. om ledarskap- och medarbetarutveckling, mellanmänniska relationer, arbetsglädje och inlärningsfrågor. Han menar att arbetsglädje är en av de viktigaste förutsättningarna för att bygga upp en hälsosam, effektiv och framgångsrik arbetsplats (Angelöw, 2006, s. 7). Angelöw menar att om man lyckas prioritera "arbetsglädje" som ett mål som man försöker nå på arbetsplatsen kommer de positiva effekterna av högre arbetsglädje synas i alla nivåer, som högre motiverad personal, mer nöjda patienter, gladare anhöriga och mindre sjukskrivningar. En högre motiverad personal orkar mera, vilket påverkar kvaliteten, klimaten, och ekonomin.(Angelöw, 2006, s. 15-16). Man kan alltså tänka sig att en välfungerande avdelning är den första förutsättningen för att en studerande skall nå en lyckad klinisk

period. En övertrött handledare på avdelningen orkar knappast arbeta till hundra procent med en studerande. Chefen bär nyckelrollen i arbetsglädjearbetet. Därför behöver chefer ges möjligheter från ledande organ att utöva arbetsglädjeinriktat ledarskap. Enligt Angelöw är det särskilt tufft att vara chef inom den offentliga sektorn där personalgrupperna är stora och befogenheterna är begränsade. Egen initiativförmåga och god attityd hos chefen är trots det helt gratis. Chefen fungerar som en förebild för personalen, och kan genom systematiskt arbete och positiva handlingar förstärka arbetsglädjen. Handlingar är till det mesta mer kraftfulla än ord, sägs det (Angelöw, 2006, 23-25).

När det kommer till mellanmänniska relationer har Angelöw massor med strategier som kan användas för att lyckas nå goda personliga relationer. En handledare och studerandes relation på arbetsplatsen speglas mot den relation som beskrivs mellan chefen och personalen på arbetsplatsen. Genom att tänka på följande faktorer kan man enligt Angelöw utveckla denna relation: Man bör öka kunskapen och förståelsen för hur man skapar, bevarar och utvecklar goda relationer och gott samarbete, tänka på vanliga fallor som hindrar, eller försämrar goda relationer samt fokusera på det som fungerar inom relationen. Det är viktigt att lära sig självinstinkt och förstå dess betydelse för relationsuppbyggandet, lära sig lyssna och samtala för att förbättra kommunikationen, utveckla ett uppskattande förhållningssätt och relation, träna positiva konflikthanteringsmetoder för att kunna förebygga och hantera samarbetsvärigheter och att lära sig teorier och praktiska färdigheter inom relationsutveckling. Det är även viktigt att tänka på tillgängligheten till information och dialog mellan parterna (Angelöw 2006, s. 64).

Ur chefsperspektiv är det ledningens uppgift att skapa förutsättningar för arbetsglädje hos chefer och medarbetare. Ansvarstagande krävs dock av hela personalen, eftersom varje person själv är ansvarig över sin egen glädje, sitt liv och sin hälsa (Angelöw 2006). För att återspegla detta mot relationen mellan studerande, handledare och ledningen kan inte en studerande enbart skylla på dålig handledning ifall kliniska praktikplatsen inte fyller de målsättningar som den studerande har för sig. Även den studerande är skyldig att lära sig självinstinkt, konflikthantering och alla de ovannämnda relationsutvecklande faktorerna för att växa och utvecklas som person under den kliniska utbildningsperioden.

4 Teoretisk bakgrund

Den kliniska utbildningsperioden, eller ”praktikperioden”, är den delen av studierna som förknippar teorin med de praktiska kunskaperna. För sjukskötarutbildningen på Yrkeshögskolan Novia (studerande med studiestart 2010) har de praktiska studierna en betydelsefull roll i utbildningen, varav 75 studiepoäng av hela utbildningens 210 studiepoäng är praktiska kurser. Sjukskötarstuderanden gör praktiska kurser inom flera olika delområden, n.l.a. inom vårdens grunder, medicinsk kirurgisk och perioperativ vård, akut- och intensivvård, inre medicin, mental- och missbrukarvård, hemvård och en fördjupad praktik som ingår i de profilerande studierna. Allt detta tillsammans är den kliniska utbildningsperioden. (Yrkeshögskolan Novia, 2010)

När en studerande är ute på praktikfältet utses till henne eller honom en handledare, alltså en yrkesperson som i detta fall är en sjukskötare. Handledaren undervisar och lär den studerande på fältet genom att tillsammans sköta om patienten och vårda patientens behov. (Ekebergh 2009)

Efter praktikperioden får den studerande chansen att utvärdera sin period genom CLES + T modellen vilket är en förkortning av ”*Clinical learning environment, supervision and nurse teacher*”, som betyder genom fri översättning ”*Klinisk inlärningsmiljö, handledning och vårdlärare*”. CLES+ T modellen har som mål att mäta den kliniska inlärningsmiljön (t.ex. ett sjukhus), handledningen och lärarens roll inom sjukvården med hjälp av en metod som mäter de mest relevanta praktikupplevelserna för en studerande.

4.1 Träning i laboriemiljö

De praktiska kurserna görs delvis i skolan i laboriemiljö, som efterliknar miljön på en vårdavdelning. Där tränar de studerande både på dockor och tillsammans med studiekamraterna genom dramatisering. De studerande tränar förutom kliniska ingrepp också patientbemötande i klassrum och t.ex. frågor som man skall ställa i olika situationer för att kunna bygga upp en vårdplan och tillförlit mellan sjukskötaren och patienten (Ekebergh, 2009, s. 108-109). Unga sjukskötarstuderanden saknar livserfarenhet i den mån som erfarna sjukskötare har, så det kräver träning att bemöta patienter och anhöriga på ett naturligt sätt. Största delen av unga studerande har t.ex. aldrig bemött sorg eller döden, så

det kan vara svårt att ge tröstande ord för en sörjande anhörig. När man tränar på förhand gör man inte bort sig på fältet genom att säga något som är opassande. En tyst kram är ofta mycket mera betydelsefullt än att vräka ur sig något som t.ex. "livet går vidare" åt en kvinna som just förlorat sin man. (Kubler-Ross, 1992)

Kliniska ingrepp man tränar på är bl.a. grundvård, kanylring, slanga dropp, sterilt arbetssätt, och andra praktiska ingrepp som förbereder en för arbetspraktiken.

4.2 Sjukskötarestudier ute på fältet

Den andra delen av den kliniska utbildningsperioden görs t.ex. på ett sjukhus, beroende på vilken kurs det är frågan om. På praktikplatsen utses en handledare, som fungerar som ett stöd, en mentor och förebild åt studeranden. Trots det är enligt Ekebergh (2009) handledning och undervisning inte synonyma företeelser, eftersom undervisningens yttersta syfte är inläring och att hävda ett visst kunskapsöverläge för ett specifikt innehållssyfte, till skillnad från handledning, vars syfte är leda och stödja läroprocessen (Ekebergh, 2009, 65).

4.3 Clinical learning environment, supervision and nurse teacher (CLES + T)

CLES+ T modellen är ett mätinstrument för att kunna utvärdera praktikperioden. CLES + T används nationellt, och möjliggör därför utvärdering och jämförelse mellan olika sjukhus i Finland. Målet är att mäta den kliniska inlärningsmiljön, t.ex. praktikplatsens miljö och atmosfär, hur handledningen upplevs hos studeranden och lärarens roll och samarbete med praktikplatsen under praktiktiden. (Bos E. m.fl, 2011)

4.4 Relationen och generationsklyftan mellan handledaren och studeranden

Relationen mellan studeranden och handledaren kan variera, så som alla människokontakter. Relationen blir annorlunda, i jämförelse med förhållandet mellan läraren och studeranden i skolan, som lär en klass på 20 studeranden samtidigt. På arbetspraktiken har handledaren endast några studeranden på samma gång. Ibland är den

studenterande och handledaren jämnåriga och ibland är den studerande 20 år och handledaren 55 år. Den synvinkel som vi vill lyfta fram i detta kapitel har fått inspirationen från boken skriven av Emma Phil "Att leda nästa generation: Generation Y, obotliga egoister eller oslipade diamanter?". Phil presenterar en generaliserad syn på personer som är födda på 80- och 90-talet. Enligt Phil har den generation som föddes på 80-och 90-talet vuxit upp i en helt annan värld än de äldre generationerna. Detta kan förorsaka stora "kulturkrockar" i arbetslivet, eftersom allt från uppfostran till tankesättet av 80- och 90-talisterna skiljer sig stort från den äldre generationen.

Den yngre generationen, som i boken kallas "Generation Y", tror hårt på att allting är möjligt och har sedan barnsben blivit medvetna om att "Jag kan bli vad jag vill". De är ambitiösa och vill ändra på allt som ser ut att vara icke effektivt för att arbetet skall löpa smidigare. De vill utmana sig själva och lära sig med en hög fart. De har väldigt svårt att uppfatta poängen med meningar som t.ex. "Så här har vi alltid gjort", "Du lär dig med tiden" och "Tro inte för mycket av dig själv". Phil karakteriserar även generation Y som egoister. Om de anser att en föreläsning inte är nödvändig, kan de välja att svara på mail samtidigt, för att slå två flugor på en smäll. Det lär vara orsaken till att Generation Y är enligt forskningsbolaget Rainmaiker thinking "Den mest underhållskrävande arbetskraft som världen någonsin skådat".

Vad är bra med 80- och 90-talister? Enligt Phil är deras förmåga att anpassa sig, lära sig nytt, vara källkritiska och våga ifrågasätta som gör denna generation till en verklig guldgruva, om de får rätt sorts ledning. De vill inte förstå varför arbetet inte kunde vara roligt, fast man är vuxen. Enligt Phil är arbetet för 80- och 90-talister en livsstil. De är inte lojala mot företaget på samma sätt som den äldre generationen, men värdesätter de sociala kontakterna som man får på arbetsplatsen. Yngre generationen har tendens att säga ifrån och säga vad de tycker och tänker om saker. Det är pga. vanan att bli hörd från sin egen uppväxt och därför är de även bra på att bygga upp relationer. 80- och 90-talister har höga krav på sig själva, och med rätt ledning ser Phil på den yngre generationen som en enorm tillgång. I rätt miljö och omständigheter, har den yngre generationen med sitt mod, självförtroende och ambition alla förutsättningar för att lyckas. Detta misstolkas ofta som otålighet bland den äldre generationen, och är ett bra exempel på varför de två generationerna behöver mer förståelse för varandra (Phil, 2011).

5 Tidigare forskning

I detta kapitel presenterar vi tidigare forskning som vi använt som stöd och grund i detta examensarbete. De forskning som vi nedan kommer att presentera har vi valt eftersom de är likartade med vårt examensarbete. CLES+T forskningarna valde vi för att enkäten som vi analyserar är CLES frågeformulär, vi blev intresserade av denna sortens undersökning och bestämde oss för att läsa mer om det. Vi hittade några forskning som var gjorda enligt CLES+T modellen. Vi valde mellan fyra CLES+T forskning, men bestämde oss för de som var lätt förståeliga och nya. Vi hittade forskningarna från databasen EBSCOhost.

De fyra andra forskningarna som vi presenterar har vi valt eftersom de tillhör SuperNurse Botnias utvecklings- och forskningsprojekt. Idén för detta examensarbete har vi att tacka SuperNurse Botnia för, efter deras slutseminarium i april 2013. Alla deras forskning är relativt nya och likartade.

De undersökningar som vi presenterar nedan har SuperNurse Botnias projektledare gett oss.

5.1 CLES+T

Det forskningsredskap detta examensarbete baserar sig på är CLES+T (clinical learning environment, supervision and nurse teacher). De färdigt ifyllda enkäterna vi fått ta del av från sjukhuset är uppbyggda enligt den modellen. I detta kapitel har vi därför valt att presentera två tidigare forskning om CLES+T. Bos m.fl. (2011) har i sin studie som syfte att undersöka CLES+T instrument i primär hälsovård samt att undersöka de faktorer som har mest betydelse för de studerandes lärande. I denna studie skiljer de åt den primära hälsovården från sjukhusvården. De vill alltså ta reda på hur studerande lär sig inom primärhälsovården med hjälp av CLES+T modellen.

CLES+T består av 34 termer, varje term poängsatt på en Likert skala. Modellen består av fem faktorer: Relation till handledaren, Pedagogisk atmosfär, Rollen som sjukskötarlärare, Ledarskap och lokal omvårdnad.

Studerande från Karolinska institutet i Stockholm som hade genomfört en praktikperiod på fyra veckor inom primärhälsovården blev erbjudna att komplettera CLES+T

frågeformuläret. I studien visade det sig att CLES+T modellen är ett pålitligt redskap att använda för att utvärdera den primära hälsovården som en klinisk inlärningsmiljö. I resultaten framkom också att relationen till handledaren var den viktigaste av alla faktorer, och relaterade starkt till inläringen.

Den andra CLES+T studien som vi presenterar är Tomietto m.fl (2012) som har testat de psykometriska egenskaperna hos den italienska versionen av CLES+T.

Målet med denna studie är som tidigare nämnt, att utvärdera de psykometriska egenskaperna hos den italienska versionen av CLES+T. Studien innefattar 875 studerande som tagit examen vid tre olika universitet i Italien. Frågeformuläret var uppdelat i tre underfaktorer: relationen mellan teori och praktik, samarbete med avdelningspersonalen och relationen mellan studerande och handledare. I resultaten framkom att den teoretiska strukturen av CLES+T är ett tillförlitligt redskap att använda när man vill jämföra handledningen ute på fältet i studernades lärande i Italien.

5.2 Projektet Super Nurse Botnia

Som en inspirationskälla till vårt examensarbete har vi använt oss av projektet Supernurse Botnia. Det är ett samnordiskt projekt som omfattar Yrkeshögskolan Novia, Vasa yrkeshögsskola och Umeå universitet. Syftet med deras forskning är för det första, att undersöka den kliniska handledningens betydelse för sjuksköterskestudenters lärande under verksamhetsförlagd utbildning. För det andra är syftet att få kunskap och förståelse för kliniska handledares erfarenheter och upplevelser av att fungera som handledare samt deras behov av fortbildning (Hilli m.fl. 2009). Den kliniska utbildningens del av studierna varierar mellan skolorna, den utgör 30-50% av hela utbildningen. Detta betyder att handledningen på praktikplatsen är en viktig del av sjukskötarutbildningen. De studerande behöver ha goda lärare och förebilder för att själv kunna handla rätt i situationer och ses som en professionell vårdare i det framtida yrket. Handledaren hjälper den studerande att utveckla sig själv. Detta är också ytterst viktigt för att ge en så god patientvård som möjligt. Kritik har uppkommit, i synnerhet i Sverige (Umeå universitet), att de kliniska handledaren på fältet inte har den kunskap och utbildning som krävs för att handleda den studerande. Även förslag på ett samarbete mellan högskolorna för att trygga den verksamhetslagda utbildningen har givits. (Hilli m.fl. 2009, s.6-8)

Hilli m.fl. (2012) har i sin studie som syfte att beskriva sjukskötarestuderandes erfarenheter av deras första kliniska utbildningsperiod relaterat till inläring och utveckling. För att få reda på detta har de valt att använda sig av 139 frivilliga sjukskötarestuderande som inlett sina studier höstterminen 2008 eller vårterminen 2009 i de tre skolorna Yrkeshögsskolan Novia, Vasa yrkeshögsskola samt Umeå universitet. Datainsamlingen gjordes vårterminen 2009. Sjukskötarestuderande fick via e-post inbjudande att delta i denna undersökning, syfte och uppläggning. Enkäter delades ut enligt överenskommelse efter en lektion, ifyllande av hela enkäten tog cirka 45 minuter.

Det var helt frivilligt att delta i denna forskning, de studerande fick information både skriftligt och muntligt före enkätifyllandet börjat och varje svar behandlades konfidentiellt. Uppgifter om respondenterna behandlades skilt så att ingen skulle kunna koppla ihop svar med person. Av de 139 som fick inbjudan till enkätundersökningen var det 100% som deltog i forskningen. Längden på praktikperioderna varierade mellan skolorna, tre veckor i Sverige, sju veckor i den finskspråkiga yrkeshögsskolan och 10 veckor i den finlandssvenska yrkeshögsskolan. Den kliniska utbildningsperioden var somatisk och äldrevård.

Mer än 50% av de svenska sjukskötarestuderande ansåg att perioden var för kort, av de finländska studeranden ansåg 30% att perioden var för kort. I studien framkom att det fanns skillnader mellan länderna då det gällde möjligheten till självständigt arbete, kliniska handledarens rollsäkerhet, feedbackens uppriktighet, förberedelserna för den studerande, feedbackens tillräcklighet samt utvecklingen av reflexion och feedback vad gäller vårdmetoder. Allmänt sett skattade de finländska studerande påstående högre än de svenska, men när det kommer till klargörande av förväntningar skattade de svenska högre. När det gäller lärandet i den kliniska utbildningsperioden var respondenterna mest nöjda med utvecklingen av vårdkunnande och förståelse för vård, sämst skattade de sin egen dokumentation och tillämpning av olika teorier och principer. Det fanns en del skillnader mellan länderna när det handlade om förmåga till självständigt arbete, vårdkunnande, samarbetsförmåga och så vidare. De svenska respondenterna var mer nöjd än de finländska när det gällde målsättningar för det kliniska lärandet, men i allmänhet var resultatet ganska högt för alla.

Uppmuntran till kliniskt lärande från erfarenheter var den sektor som studerande skattade högst och uppmuntran till reflexion över egna attityder var det påstående som skattades allra lägst av alla påståenden. Där fanns det inga markanta skillnader mellan länderna.

Resultaten visar att sjukskötarestuderande i allmänhet var nöjda med sin första kliniska utbildningsperiod och att de så gott som möjligt nådde deras målsättningar. (Hilli m.fl., 2012, 20-25).

Melender m.fl. (2013) jämför i sin studie erfarenheterna mellan den första och den andra kliniska utbildningsperioder. Den första datainsamlingen analyserades år 2009 efter sjukskötarestuderandenas första kliniska utbildningsperiod, och den andra insamlingen undersökte år 2010 efter deras andra kliniska utbildningsperiod.

För att jämföra denna studie använde de sig av kvantitativa enkäter som de studerande fick fylla i, därefter analyserades svaren statistiskt. De skolor som deltog i denna studie var Yrkeshögskolan Novia, Vasa yrkeshögsskola och Umeå universitet. De två finländska skolorna var en så liten grupp att de slogs tillsammans till en grupp. Under det första året deltog 139 studerande, därefter hade 30 stycken av dessa lämnat utbildningen. Det var alltså 109 sjukskötarestuderanden som deltog i det andra årets kliniska utbildningsperiod, och medelåldern var 23,1 år bland respondenterna. Datainsamlingen genomfördes av ett självadministreringsprogram vid namn SECE (Students Experiences of Clinical Education). Detta program utvecklades på basen av en litteraturstudie och tidigare forskningar. Programmet SECE innehöll frågor och påståenden, svaren var i skalorna 1-4 (1= helt av annan åsikt, 4= helt av samma åsikt), programmet innehöll 40 termer. Dessa 40 termer var under fyra rubriker; klinisk handledning, inläring i klinisk utbildning, målsättning av klinisk utbildning och reflexion av klinisk utbildning. Undersökningen analyserades i statistikprogrammet SPSS windows. År 2009 hade sektorerna klinisk förberedelse samt målsättning av klinisk utbildning högre resultat än år 2010. Alltså den första utbildningsperioden validerades högra inom dessa två sektorer än den andra kliniska utbildningen. Däremot hade de svenska respondenterna validerat klinisk handledning och inläring i klinisk utbildning lägre än de finländska respondenterna år 2009, efter den första kliniska utbildningsperioden. År 2010 var det tvärtom, de finländska hade validerat ovannämnda sektorer lägre än de svenska, efter den andra kliniska utbildningsperioden. Den första kliniska utbildningsperioden omfattade äldrevård och grundvård och den andra kliniska utbildningsperioden omfattade sjukhusvård, så som inre medicin och kirurgisk vård.

Jonsén m.fl. (2012) har i sin forskning undersökt finländska och svenska studerandes erfarenheter av sin första kliniska utbildningsperiod. Denna studie är väldigt lik deras tidigare studie, Hilli m.fl. (2012), men baserar sig på intervjuer av en mindre grupp sjukskötarstuderande, nämligen 22 stycken. Syftet med denna studie var att undersöka sjukskötarstuderandes erfarenheter av sin första kliniska utbildningsperiod, med fokus på handledning, reflexion och hur teorin relaterar till praktiken. Studien baserar sig på en kvalitativ undersökning, eftersom det är passande när syftet är att utforska erfarenheterna. Respondenterna är från tre olika skolor, precis som i ovannämnda forskningar, Yrkeshögskolan Novia, Vasa yrkeshögskola samt Umeå universitet. Av de 155 tillgängliga första årets studeranden, deltog 24 stycken (18 kvinnor och 6 män, 8 från varenda skola). Två stycken svenska studeranden hoppade av, så det återstod 22 respondenter och enbart 6 studeranden i den svenska gruppen. Åldern varierade mellan 19 och 42 år och två stycken var utländska. Längden på den första kliniska utbildningsperioden varierade från 3 veckor i Sverige, och 7-10 veckor i Finland. Studien bestod av gruppintervjuer. Tre grupp intervjuer per skolan. Respondenterna skulle relatera sina upplevelser till följande: 1) Handledningen av deras första kliniska utbildningsperiod; 2) reflexion under deras första kliniska utbildningsperiod; och 3) Sambandet mellan teori och praktik under deras första kliniska utbildningsperiod. De öppna frågorna var ”berätta om dina erfarenheter angående handledningen.” Efter denna fråga kom två följdfrågor, som ”hur känns det för dig?” och ”vad innebär det för dig?”.

Gruppintervjuen ägde rum i en lugn miljö runt ett bord, efter intervjuen blev det gruppdiskussion. Gruppintervjun varade i 60-120 minuter och bandades in.

Viktiga aspekter formulerades som två termer: god kvalitet i klinisk utbildning och svag kvalitet i klinisk utbildning. Vissa av respondenterna hade upplevt en god inläring under sin praktiktid, handledaren var där för dem och atmosfären på avdelningen var positiv för ett gott inlärande. Det framkom också i resultaten att de studerande kände sig trygga och säkra när handledaren var föreberedd.. I alla grupper framkom det att de flesta vågade ta mer initiativ när en handledare gav god feedback av något, då blev studerandena uppmuntrade att visa sig ännu bättre och vågade mer. De flesta var också överens angående reflexion, att inläringen flerdubblades när de tillsammans med deras handledare reflekterade över handlingar. Angående frågan om hur teorin förverkligades i praktiken framkom det att de studerande kände sig förvirrade eftersom praktiken och teorin inte alla gånger gick hand i hand.

Det andra negativa som framkom i studien var att många av respondenterna tyckte att deras kliniska handledare inte var särskilt intresserade av att handleda och lära.

Den fjärde studien som ingår i projektet Supernurse botnia är Melenders m.fl. (2012) forskning om studerandes erfarenheter av sin första kliniska utbildningsperiod. Materialet till denna studie bestod av fyra öppna frågor och analyserades kvalitativt. Respondenterna till undersökningen var de 137 sjukskötarstuderande från de tre skolorna, Yrkeshögskolan Novia, Vasa yrkeshögskola och Umeå universitet. Studien fokuserade på sjukskötarstuderandes erfarenheter i generell och klinisk utbildning samt inläring. Huvudfaktorerna i studien var deras handledares karaktär, feedback och kritik samt handledningsförhållandet på avdelningen. Dessa fyra öppna frågor var i pappersformat, som de studerande fyllde i efter sin första praktikperiod. Allt som allt deltog 137 studerande. Sjukskötarstuderandena uppmanades att beskriva sina erfarenheter enligt följande: Den kliniska utbildningsperioden som erfarenhet, den kliniska handledningen från deras eget perspektiv, lärandet under den kliniska utbildningsperioden, hur ansvaret togs för individuellt lärande under den kliniska utbildningsperioden.

Svaren till de fyra öppna frågorna analyserades med en induktiv kvalitativ innehållsanalys, genom att analysera svaren från materialet.

Medelåldern för respondenterna var 22,1 år, av dessa var 80% mellan 19 och 24 år. 86,1% var kvinnor och 13,9% var män. Vissa av respondenterna var nöjda med handledningen och beskrev det som att det var bra att ha en erfaren person som man kan reflektera och fundera med. Andra var nöjda med den kliniska utbildningen i allmänhet, så som mottagningen av studeranden eller lärandet. Vissa hade svarat att de var nöjda med allt de lärt sig, men att de gärna skulle ha velat göra mer på egen hand. Stämningen på praktikplatser varierade mycket. Erfarenheter av inläringen under den kliniska utbildningsperioden var till största del positiv, sjukskötararbetet sågs som ett positivt yrke. Många hade svarat att det var mer intressant än de hade tänkt sig. Svaren var väldigt blandade när det gällde handledning och feedback på praktikplatsen, vissa var nöjda och andra mindre nöjda med handledningen. De flesta studerande var nöjda med sin egen inläring och initiativförmåga, det var bara ett litet antal som var missnöjda med deras egen prestation. Respondenternas beskrivningar visade både bra och dåliga sidor av den kliniska utbildningsperioden.

6 Undersökningens genomförande

Denna studie är en kvantitativ enkätstudie. Vi har använt oss av deskriptiv statistik för att i siffror kunna ge en beskrivning av materialet och på det sättet lyfta fram eventuella utvecklingsmöjligheter gällande inläring och handledning. Svarsantalet för enkätundersökningen var 530, men antalet varierade en del mellan frågorna. Vi speglar svaren till de teorier som stöder vårt arbete och är jämförbara med undersökningsgruppen. Därav arbetar vi med resultaten så generellt som möjligt. (Patel & Davidson 2011, s. 109-110)

6.1 Undersökningens material

Enkäterna som vi använt i denna studie är sjukhusets utvärdering av studerandetrivseln. Enkäterna är anonyma och ifylls i samband med studerandevärderingen efter praktikperioden. Resultaten av enkäterna är presenterade i både procent och antal. Hela svarsantalet på enkäterna var 530, men svarsantalet mellan frågorna varierade mellan 516-530. Dessa enkäter är inlämnade mellan 2011-2012 enligt CLES + T modellen (*Clinical Learning Environment, Supervision and Nurse Teacher evaluation scale*) som möjliggör att studien kan jämföras på nationell nivå. Vi har koncentrerat oss endast på frågorna som gäller handledning, inläring och uppnådda mål för att hålla en röd tråd genom arbetet.

Enkäternas respondenter är till största delen, dvs. 270 stycken av totalt 530, sjukskötarstuderanden. Andra utbildningsområden som enkätundersökningen gällde var närvårdare, bioanalytiker, akutvårdare, fysioterapeuter, barnmorskor, röntgenskötare, munhygienister, hälsovårdare och ergoterapeuter. De flesta respondenter, 402 stycken av 530, var mellan 20 och 24 år. De flesta, 370 stycken, hade ingen tidigare yrkesexamen avlagd, utan istället grundskola eller gymnasieutbildning. Utvärderingsperioden för enkäterna varade i medeltal 5 veckor, men variationen låg mellan under en vecka till över 8 veckor. De som deltog var till största delen, 410 stycken, andra och tredje årets studerande och hade redan innan praktikperioden inleddes en eller flera utnämnda handledare.

De första 15 frågorna i hela enkäten ger ett svarsalternativ, där det framkommer bland annat frågor som hur många år man studerat och vilken ålder man är i. Därefter kommer påståenden, med en skala från 1-10 (1= helt av annan åsikt, 10= helt av samma åsikt), angående stämningen i arbetsenheten, utgångspunkterna för vården, utgångspunkterna för handledningen i arbetsenheten, handledningsförhållandets funktion, lärarens metod att integrera teori och praktiskt arbete, samarbetet mellan arbetsenheten och läraren och den ömsesidiga relationen mellan den studerande, handledaren och läraren. I slutet av enkäten är ordet fritt och respondenterna får själv ge feedback och kritik om något de upplevt.

I denna undersökning har vi enbart valt att fokusera oss på fyra av dessa påståenden, eftersom detta arbete koncentrerar sig på handledning, inläring och mål. Dessa fyra påståenden är: 1) stämningen i arbetet 2) Utgångspunkterna för handledning i arbetet 3) Handledningsförhållandets funktion och 4) Studerandes uppnådda inlärningsmål under praktikperioden.

6.2 Datainsamling

Som tidigare nämnt är vår undersökning gjord med hjälp av färdigt ifyllda enkäter av en annan forskargrupp, som vi fått i uppdrag att analysera. Enkäterna, alltså frågeformulär, är en teknik för att samla den information man behöver som bygger på frågor (Patel & Davidson 2011, s.73). Dessa enkäter är opersonliga enkäter, det vill säga att man inte träffar personen bakom frågeformuläret, utan de är skickade per mail eller post. Det finns också andra sorter av enkäter, som fylls i tillsammans med respondenten, denna teknik kallas för "enkät under ledning". Fördelarna med dessa enkäter är att svaren som respondenterna ger förtydligas, genom att man hjälper den som svarar att förstå och formulera sig.

Enkäterna är helt anonyma och frivilliga, därför måste respondenternas villighet att svara på de ställda frågorna respekteras. Om respondenterna blir tvingade att svara på alla frågor blir det lätt hänt att svaren blir felaktiga eller opålitliga. Detta märkte vi klart och tydligt i enkäterna, många frågor var obesvarade. Detta är ändå positivt, med tanke på att få ett så tillförlitligt svar som möjligt. Det är viktigt att alltid i början av enkäten klargöra syftet för undersökningen och varför det är viktigt att få individuella och pålitliga svar. För att

genomföra detta kan man försöka få med individens roll i enkäten och kanske relatera syftet till dennes egna mål. Det är också viktigt att klargöra varför just denna respondents bidrag är viktig för undersökningen, hur man kommer att använda sig av svaren och var eller om de kommer att publiceras för allmänheten eller internt någonstans. För att få respondenternas pålitliga svar behöver man också ge så stor tillit som möjligt tillbaka.

Det finns två slag av anonyma enkäter, helt anonym och konfidentiell. Med helt anonym menas att ingen vet vem som besvarat enkäten, varken namn, nummer eller annan möjlighet att spåra upp. Med konfidentiell menas att den som samlar in eller har gjort enkäterna vet vem som besvarat men ingen annan har tillgång till dem. De enkäter som vi använt oss av i denna undersökning är helt anonyma, ingen vet vem som besvarat dessa enkäter. All denna information är man tvungen att ge respondenterna innan de börjar besvara frågorna i enkäten. De skall endera informeras muntligt eller skriftligt tillsammans med enkäterna. (Patel & Davidson 2011, s. 73-75)

I denna undersökning använder vi oss av kvantitativ metod. Med det menas att vi analyserar och undersöker innehållet i någon form, i vårt fall diagram. Det går också att jämföra våra resultat i siffror, dvs. Kvantitativ undersökning. (Esaiasson m.fl. 2012, s. 197)

6.3 Dataanalys

För att analysera denna enkätundersökning har vi använt oss av deskriptiv statistik. Med deskriptiva undersökningar menar man beskrivande undersökningar. Man begränsar sig till att undersöka endast de aspekter eller fenomen som man är intresserad av och beskriva dem. Det är det vi gjort i vår undersökning, vi har valt att endast undersöka de kategorier som intresserar oss mest så att vi kan hålla en röd tråd genom hela arbetet, dessa är som tidigare nämnt handledning, inläring och målsättningar.

Vid deskriptiva studier analyserar man och beskriver mer grundligt och ingående det som man intresserar sig av. Det kan vara varje kategori enskilt för sig eller så kan man relatera de olika kategorierna till varandra. Vid deskriptiv analys förekommer oftast endast en undersökningsmetod, i vårt fall enkäter. (Patel & Davidson 2011, s. 12-13)

Med deskriptiv statistik menas också att man presenterar undersökningen i staplar och diagram, så som vi gjort i resultatredovisningen. Det insamlade data, som i vårt fall är en stor mängd enkäter, beskriver man genom statistiska analysmetoder. Det använder man för

att åstadkomma beskrivningar av det insamlade data. Analysmetoden kallas statistisk eftersom man använder diagram, siffror, medelvärden, procent mm. Det går alltså att jämföra. (Esaiasson m.fl. 2012, s. 146)

6.4 Undersökningens praktiska genomförande

Vårt intresse för denna studie fick vi från ett slutseminarium av projektet Supernurse botnia som hölls den 24 april 2013 i Vasa. Projektet gav oss inspiration till detta examensarbete, eftersom deras projekt hade likartade drag som vårt. För att verkställa vår idé kontaktade vi projektledaren som handledde oss vidare i vår studie. Det visade sig att vi skulle ha mer nytta av frågeformulär från sjukhus än Supernurse botnias material. Vi kontaktade ett sjukhus som gav oss tillåtelse och var intresserade av vår studie, vi fick materialet därifrån. Enkäterna är anonyma och det går inte att direkt förknippa en viss avdelning med en viss svarsprocent. Respondenterna är också helt anonyma. Efter detta sökte vi upp teoretiker som stöder vårt arbete, de teoretiker som vi valde att använda är Ekebergh och Benner, men för att få en modern synpunkt valde vi att också använda oss av Angelöws forskningsmaterial. Vår uppgift är att välja ut de frågor som stöder vårt examensarbete angående handledning och inläring, därefter analysera och relatera till tidigare vetenskap och teoretiska utgångspunkter.

Vi har valt att använda oss av sex tidigare forskningar för att tolka och relatera till materialet. Av dessa är fyra stycken forskningar som projektet Supernurse Botnia gjort, och är den nyaste forskningen i vårt arbete om inte inom hela området gällande handledning och klinisk utbildning. Vi vill lyfta fram vad praktikperioden betyder i sjukskötutbildningen, samt svårigheter och vad som ingår i en lyckad period. Vi har även skrivit på basis av en författare om generationsklyftan mellan unga och äldre skötare som handledare, och hur man kan förstå varandra bättre.

I kapitlet datainsamling beskriver vi vad en enkätstudie är på basis av litteratur, och i kapitlet dataanalys presenterar vi vad deskriptiv analys är.

När vi började analysera enligt deskriptiv statistik valde vi att använda oss av programmet Microsoft excel för att få fram resultaten i diagram (staplar).

Staplarna beskriver och jämför svaren som vi tagit fram ur frågeformulären. Vi analyserar varje svar enligt kvantitativ innehållsanalys, som vi tidigare nämnt i kapitlet datainsamling. Själva tolkningen ger vi efter analysen, då speglar vi svaren till teoretikerna.

Förutom teoretikerna Ekebergh och Benner valde vi att använda oss av Angelöws forskningsmaterial. Bosse Angelöw är docent och socialpsykolog samt ledare för forskningsinstitutet Novia futura, och har forskat i arbetsglädje, effektivitet och personlig inläring samt chefsarbete. Vi ville använda oss av hans material i vårt examensarbete eftersom han representerar en modernare synvinkel av inläring och handledning samt ser det som en grund i att lyckas i arbetslivet. (Angelöw 2006)

7 Resultat och tolkning

I resultatredovisningen framkommer det hur sjukskötarstuderande har upplevt sin praktikperiod på sjukhuset, med fokus på handledning, inläring och uppnådda mål.

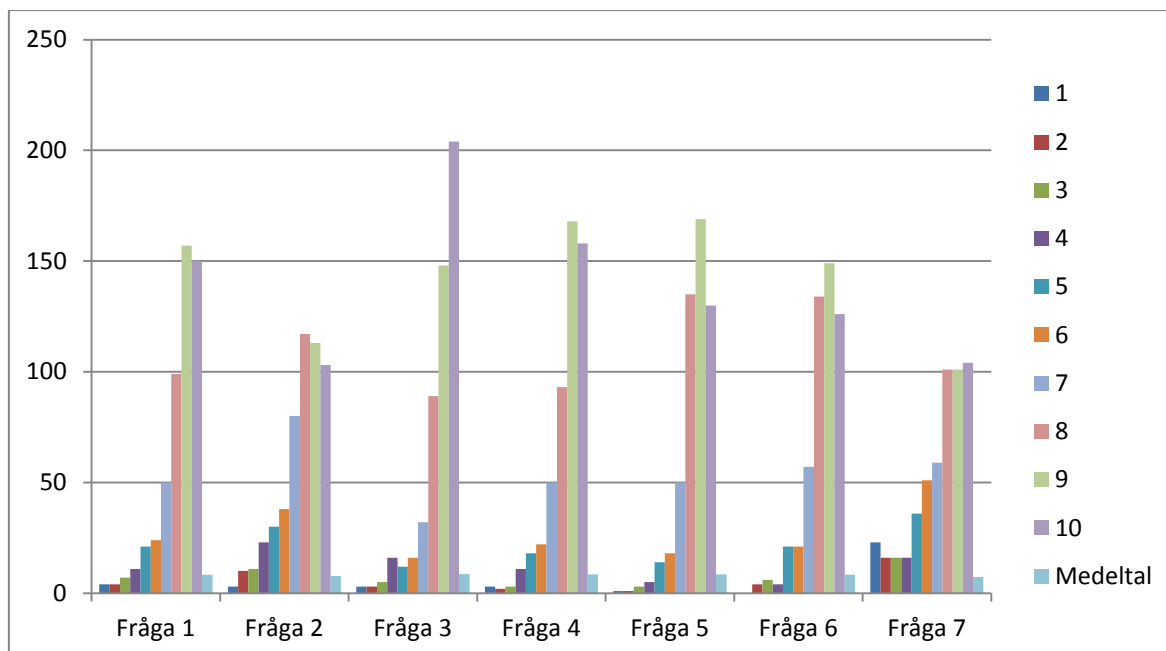
I samma kapitel kommer vi att framföra en tolkning efter varje resultat och relatera till teorin, det vill säga Benner, Ekebergh och Angelöw.

För att göra resultatredovisningen så lätt förståelig som möjligt presenterar vi det i diagram. I enkätundersökningen deltog allt som allt 530 studeranden, men som sagt tidigare varierar antalet respondenter i frågorna. Vi kommer endast att presentera de resultat som handlar om inläring, handledning och stämning på arbetsenheten.

7.1 Stämningen i arbetsenheten

I frågan som gällde stämningen i arbetsenheten behandlades sju påståenden med svarsantal 528. Respondenterna fick som svarsalternativ att välja den siffra som beskriver deras upplevelser bäst, genom att 1 betyder ”helt av annan åsikt” och 10 ”helt av samma åsikt”. Frågorna löd 1. Det var lätt att ta kontakt med personalen, 2. Jag vågade delta i diskussioner på arbetsenheten, 3. Det kändes lätt att gå till arbetsenheten när skiftet började, 4. En positiv stämning rådde på praktikplatsen, 5. I arbetsgruppen såg man personalen som den centrala energikällan, 6. Inom denna arbetsgemenskap värdesattes den

enskilda medarbetarens arbetsinsats, 7. Avdelningsskötaren / den ansvariga vårdaren stödde min inläring. Frågorna besvarades enligt följande diagram:



(1 = helt av annan åsikt, 10= helt av samma åsikt)

Majoriteten av respondenterna upplevde att det var lätt att ta kontakt med personalen på avdelningen, medeltalet var 8,31. Påståendet gällande om studeranden vågade delta i diskussioner på arbetsenheten fick ett nöjaktigt medeltal på 7,71. Tredje påståendet ”det kändes lätt att gå till arbetet när arbetsskiftet började” fick också höga resultat med medeltalet 8,62. Majoriteten hade svarat att det rådde en positiv stämning på praktikplatsen, med medeltalet 8,46. Medeltalet för femte påståendet var 8,48 och frågan gällde om man såg personalen som den centrala energikällan i arbetsgruppen. Det näst sista påståendet löd enligt följande ”inom denna arbetsgemenskap värdesattes den enskilda medarbetarens arbetsinsats” och detta påstående rankades med medeltalet 8,32. Sista påståendet var om avdelningsskötaren/ansvariga vårdaren stödde den studerandes inläring, detta fick ett medeltal på 8,17.

För spegla detta till våra teoretiker kan vi konstatera att de höga resultaten i enkäten ger en bild av en motiverad personal som förstår hur deras eget inflytande påverkar en studerande. Angelöw (2006) listade upp faktorer för hur man skapar ett välfungerande samarbete på en arbetsplats och detta gäller för att främja bland annat egen initiativförmåga, inflytande och

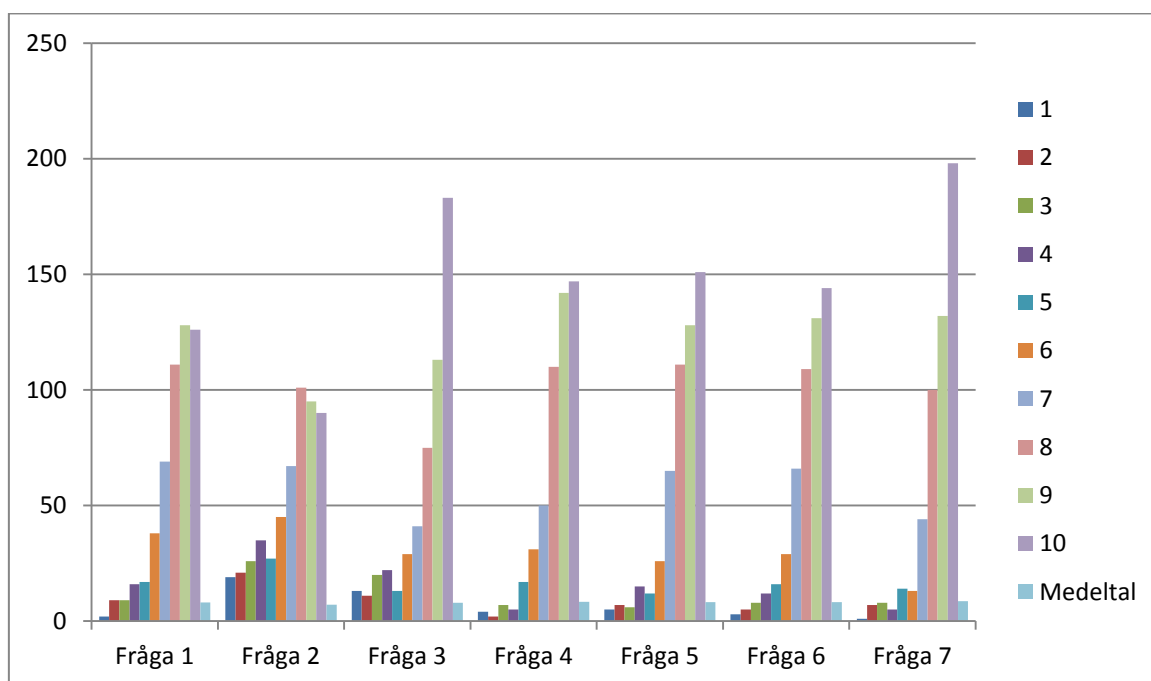
delaktighet i arbetsuppgifterna. De faktorer som Angelöw (2006) ansåg vara nyckeln till ett välfungerande arbetsteam, dvs. en personal som är lätt att ta kontakt med, ger rum åt studerande att delta i diskussioner, gör lätt för studeranden att börja dagen på arbetsenheten, uppehåller en positiv stämning, uppskattar personalen som en central energikälla, värdesätter individuella arbetsinsatser samt vet hur man är en stödjande handledare, gör att de studerande som får möjligheten att praktisera på en välfungerande avdelning lär sig gemenstamt ansvarstagande, stödjande ledarskap, kommunikation, förändringsvillighet, de individuella prestationernas betydelse och dessutom att sträva mot klara gemensamma mål.

För att sammanfatta stämningen i arbetsenheten var majoriteten nöjd och hade rankat de flesta påståenden högt, men vi får inte glömma att varje påstående även hade rankats lägst av ett fåtal studerande. Det är också viktigt att fundera på varför vissa kände sig utanför i personalgruppen, varför vissa upplevde att de inte blev hörda, varför dessa studerande kände att det var svårt att komma till arbetsplatsen när skiftet började och ansåg att personalen inte värdesattes högt på arbetsplatsen.

Vad kunde förbättras för att även dessa studerande kan känna att de har haft en lyckad klinisk utbildningsperiod? Enligt Angelöw (2006) förknippas oftast goda upplevelser med framgångar så som uppnådda mål, lyckade resultat och förbättringar. Från den studerandes sida grundar sig detta på eget initiativtagande och god planering samt förberedelse inför den kommande praktiken. Att ställa upp mål för sin praktikperiod och redan från början ha en god inställning till arbetet är man redan halvvägs framme. Om den studerande själv gjort sitt bästa kan man förvänta sig att arbetsplatsen strävar till samma mål, t.ex. via Angelöws (2006, s. 27) ”80-20 princip”. Det innebär att man till största delen, dvs. 80%, fokuserar sig på framgångar, styrkor, möjligheter och tillgångar och till en mindre del, dvs. 20%, riktar in sig på svagheter och problem. Målet med detta är att vi inte skall ignorera eller förneka problem. Detta gäller hela personalen på arbetsplatsen, inte enbart handledaren och den studerande.

7.2 Utgångspunkterna för handledningen i arbetsenheten

Det fanns sju påståenden som gällde utgångspunkterna för handledningen i arbetsenheten med svarsantal 527. Respondenterna fick som svarsalternativ att välja den siffra som beskriver deras upplevelser bäst, genom att 1 betyder ”helt av annan åsikt” och 10 ”helt av samma åsikt”. Påståendena löd, 1. Introduktionen till arbetsenheten förverkligades väl, 2. Hela personalen var intresserade av handledning av studerande, 3. Jag kallades vid eget namn i arbetsenheten, 4. Situationer i samband med vården av patienter utnyttjades i min handledning, 5. Det fanns tillräckligt men meningsfulla inläringstillfällen, 6. Inläringstillfällena var mångsidiga till sitt innehåll, 7. Handledarens förmågan stödde min inläring. Frågorna besvarades enligt följande diagram:



(1= helt av annan åsikt, 10= helt av samma åsikt)

Första frågan gällde påståendet om introduktionen till arbetsenheten förverkligades väl. Majoriteten av respondenterna var nöjda och medeltalet för denna fråga var 8,01. Andra frågan gällde hela personalens intresse av att handleda den studerande och gav medeltalet 7,06. Tredje frågan lydde ”Jag kallades vid mitt eget namn i arbetsenheten”. Även här hade majoriteten ansett att det stämde bra och fick medeltalet 7,96. Fjärde frågan handlade om vårdsituationer utnyttjades i handledningen och det ansåg majoriteten att förverkligades

med medeltalet 8,35. Femte frågan gällde om arbetsplatsen kunde erbjuda tillräckligt med meningsfulla inläringstillfällen, var av största delen var av samma åsikt och gav medeltalet 8,21. I sista påståendet frågades ifall handledares förmåga stödde studerandes inläring, vilket värderades högt av de flesta och gav medeltalet 8,59.

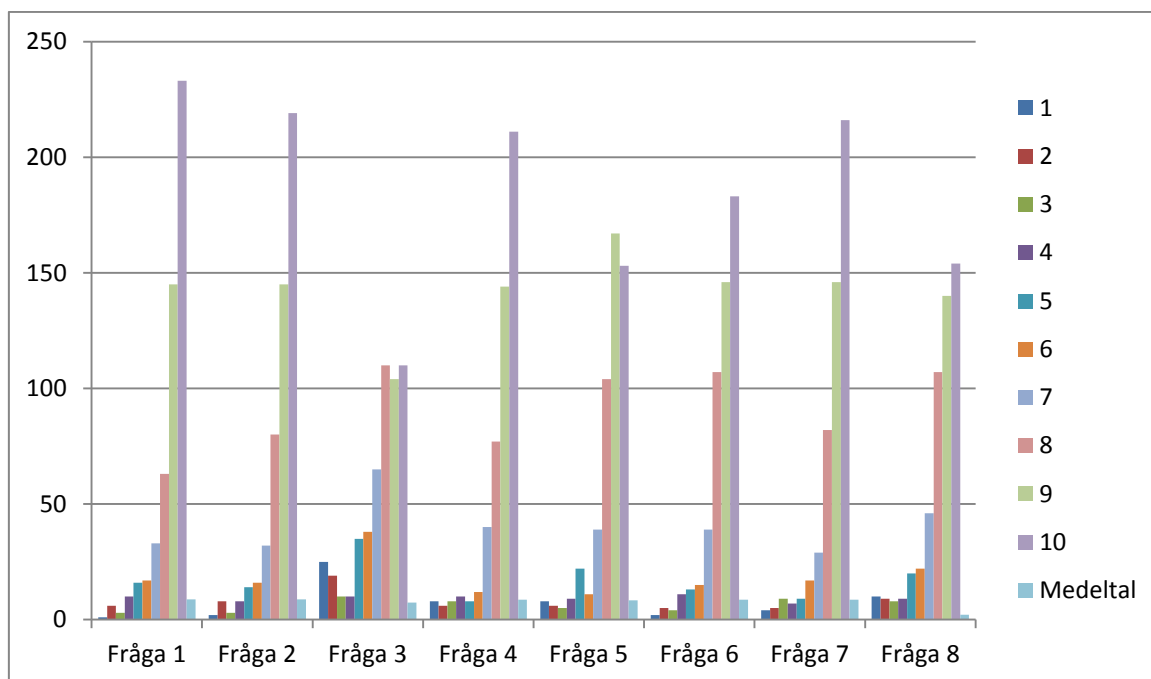
För att återspegla resultaten till våra teoretiker, kan vi konstatera att handledningen har för det mesta förverkligats bra. Det ser man allra bäst i sista frågan, där studerande värdesätter handledarens kunskaper högt. Även som Angelöw (2006) påstod i sin bok om arbetsglädje, gäller det att handledaren kan fungera som ett gott föredöme och vara medveten om att handlingar är kraftfullare än ord. Om man tänker på situationen enligt rent "bondförnuft" förstår ju var och en att handledaren och personalens inställning och motivation till arbetet speglas till den studerande och dennes framtida arbetsmoral. Därför är det oerhört viktigt att skola handledare väl, eftersom de som skolar framtidens anställda ger grunden för den studerandes arbetsmoral och arbetsglädje. Vägen till högre motivation och skolning kommer enligt Angelöw (2006) från ledningen, beroende på vad som ledningen värdesätter. Ifall ledningen är villig göra börja från början rätt trots att det inte är lätt och att skola folk inte är billigt, kunde ledningen genom lyckad prioritering få grundat en hållbar lösning istället för att "bygga ett slott på sand". Bättre handledarskolning ger även mer självsäkerhet för handledaren och mer motivation av att lära andra, speciellt på arbetsplatser där kraven är höga, arbetsdagarna tunga och arbetsuppgifterna många.

I resultattolkningen kan man också fundera på påståendet som gällde ifall arbetsplatsen kunde erbjuda tillräckligt med meningsfulla inläringstillfällen. Det är en fråga som kan tolkas på flera olika sätt beroende på vad som är meningsfullt för vem. Eftersom en fjärdedel värderat frågan med siffran 7 eller >7, kan det finnas behov för utveckling. Från studerandesynvinkel kan man tänka sig att minde betydelsefulla inläringstillfällen är sådana som den studerande redan anser att han eller hon kan och tas inte med på sådana uppgifter som är för svåra för studeranden att själv ta hand om, t.ex. på grund av brådska på arbetsplatsen. Hypotetiskt tänkt kan detta vara tillfällen där den studerande ses som arbetskraft och avses med uppgifter som handledaren inte själv hinner med, men är tillräckligt lätta för den studerande att ta hand om. Då blir den studerande utanför av att lära sig de mer avancerande uppgifterna som handledaren gör under tiden. Det kan även bero på brist av variation i arbetsenheten, speciellt om arbetet är något som den studerande inte är intresserad av. Enligt Angelöw (2006) kan trots det även de mindre intressanta

arbetsuppgifterna göras med hög motivation om man är en del av en gemenskap som har hög arbetslust och ”vi-anda”.

7.3Handledningsförhållandets funktion

Det fanns åtta påståenden som gällde handledningsförhållandets funktion med svarsantal 527. Respondenterna fick som svarsalternativ att välja den siffra som beskriver deras upplevelser bäst, genom att 1 betyder ”helt av annan åsikt” och 10 ”helt av samma åsikt”. . Påståendena löd, 1. Min handledare förhöll sig positivt till sina handledningsuppgifter, 2. Jag anser att jag fick individuell handledning, 3. Jag fick regelbundet respons från min handledare, 4. Jag är överlag nöjd till den handledning jag fick, 5. Handledningsförhållandet främjade inläringen i ett jämlikt samarbetsförhållande, 6. Interaktionen i handledningsförhållandet var ömsesidigt, 7. I handledningsförhållandet rådde respekt och accepterande, 8. En känsla av samhörighet karakteriserar handledningsförhållandet. Frågorna besvarades enligt följande diagram:



Det första påståendet löd ”Min handledare förhöll sig positivt till sina handledningsuppgifter” och majoriteten var helt av samma åsikt, medeltalet var högt och låg på 8,76. Det andra påstående som gällde individuell handledning hade också fått ett

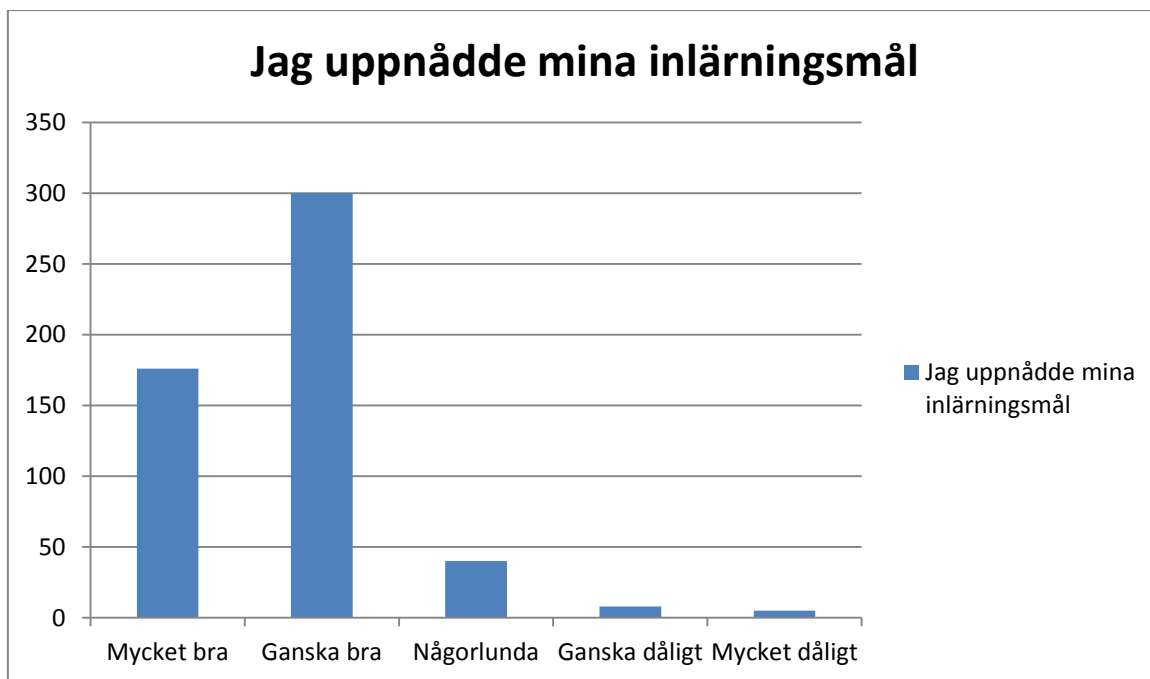
högt medeltal, nämligen 8,7. Det tredje påstående som handlade om regelbunden respons från sin handledare hade fått något lägre medeltal, nöjaktig 7,43. Fjärde påståendet löd ”jag är överlag nöjd med handledningen jag fick” och hade fått ett bra medeltal som låg på 8,58. Det femte påståendet som löd ”handledningsförhållandet främjade inläringen i ett jämlikt samarbetsförhållande” hade medeltalet 8,37. Det sjätte påståendet som handlade om interaktionen i handledningsförhållande var ömsesidigt hade fått ett medeltal på 8,56. Det näst sista påståendet som gällde respekt och accepterande i handledningsförhållandet hade ett högt medeltal på 8,68. Det sista påståendet löd ”en känsla av samhörighet karakteriserar handledningsförhållandet” och hade medeltalet 8,19.

När man ser resultaten av detta får man direkt en positiv inblick av handledningens funktion under praktiktiden. De flesta hade skattat påståendena väldigt höga och var överlag nöjda med handledningen på sjukhuset, men även om de flesta var nöjd med handledningen fanns det alltid några som hade skattat påståendena lägst. Detta kan bero på många olika faktorer, såsom avdelning, arbetsmiljö, eget initiativ och intresse samt handledarens engagemang.

Enligt Ekebergh (2009) är kommunikation och reflektion två av de viktigaste förmågorna för att handledningen skall fungera och framskrida. Detta gäller inte bara handledaren, utan också den studerande lika mycket. Respekt, lyhördhet, kreativitet och följsamhet kännetecknar en bra handledare enligt Ekebergh. Det som kan vara grunden till att ett fåtal skattat påståendena lägst är bland annat att de studerande har haft många olika handledare och att handledarna inte därför har engagerat sig i den enskilda studerandes individuella inläring. Det är också möjligt att handledaren inte har fått en inskolning eller gått någon handledarkurs och därför inte vet vad som är viktigt att kunna som handledare. Det sistnämnda är enligt Ekebergh (2009) viktigt att korrigera inom vårddyrket, hon nämner i sin bok att alla blivande handledare bör utbildas inom ämnet. (Ekeberg 2009, s.81-89)

7.4 Studerandes uppnådda inlärningsmål under praktikperioden

Det fanns 5 svarsalternativ som gällde studerandes uppnådda inlärningsmål under praktikperioden med svarsantal 525. Respondenterna fick välja mellan påståendena mycket bra, ganska bra, någorlunda, ganska dåligt och mycket dåligt.



Majoriteten av respondenterna hade svarat att de uppnått sina inlärningsmål under praktikperioden ganska bra, nämligen 258 studeranden av totalt 525. Hela 210 studeranden hade uppnått sina inlärningsmål mycket bra under praktikperioden. 47 stycken studerande hade uppnått sina inlärningsmål någorlunda. Sju stycken hade uppnått inlärningsmålen ganska dåligt och tre stycken hade uppnått målen mycket dåligt.

Sjukhuset har alltså fått goda resultat eftersom de allra flesta studeranden har uppnått inlärningsmålen ganska bra och mycket bra.

Enligt Benner (1993) har man som sjukskötare en undervisande roll, både åt studeranden och åt patienter. För att den studerande ska kunna uppnå sina inlärningsmål under en viss period krävs det en hel del av den handledande sjukskötaren. Den studerande kan betraktas som novis. Novisen saknar erfarenhet i många situationer och därför är det viktigt för den studerande att ställa upp inlärningsmål redan innan praktikperioden inleds. Stöd och

undervisning är viktigt. För optimal inläring är det viktigt att både handledaren och den studerande går igenom målen och reflekterar över de i början av praktikperioden. På så sätt har den studerande större chans att uppnå målen under praktikperioden. Den handledande sjukskötaren är till god hjälp om hon/han är medveten om vilka mål som ska uppnås. En mellanvärdering mitt i praktikperioden är också till god hjälp, då kan man reflektera över de uppnådda målen och gå igenom vilka mål som ännu bör uppnås. En fungerande relation mellan studerande och handledare är mycket viktig, kommunikation och reflektion sinsemellan är A och O. (Benner 1993, s. 37-38)

8 Kritisk granskning

Ett examensarbete bör bli kritiskt granskat, vilket innebär att man med hjälp av litteratur kritiskt går igenom och söker upp eventuella brister i examensarbetet gällande forskningen och forskningsresultaten. Vi har valt att använda Ejlertsson (2005) och Eliasson (2006), samt Thurén (2007) och Trost (2001) som vetenskaplig bakgrund för vår kritiska granskning.

Ett examensarbete bör ha ett klart syfte och frågeställning. Syftet med detta examensarbete var att ta reda på hur sjukskötarestuderanden upplever handledning och inläring under deras praktikperiod. Våra frågeställningar ”Hur har sjukskötarestuderanden beskrivit handledningen under deras kliniska utbildningsperiod?” och ” Hur kan den studerande själv bidra till bästa möjliga inläring?” styrde oss mot att få svar på dessa frågor.

8.1 Reliabilitet och validitet

För det första så kan vi ifrågasätta våra teoretiker och de vetenskapliga artiklarna som vi ansåg att hade något intressant att säga angående vårt syfte och frågeställningarna. Eftersom teorier är ofta gjorda för att kunna användas i flera olika sammanhang finns det ju alltid rum för tolkning. När det handlar om att mäta upplevelser, är problemet med undersökningens reliabilitet vagt med tanke på att alla upplever saker och ting olika, och

vems upplevelser skall man då lita mest på? Eliasson (2006) beskriver problemet gällande enkät till besökare, som i detta fall kan tolkas som motsvarande för de svarsenkäterna vi analyserat, eftersom målgruppen var studerande som besökt avdelningen, dessutom har vissa besökt avdelningen en längre tid och andra en kortare tid, men alla har svarat på samma frågeformulär. Dessutom gäller enkätundersökningen hela sjukhuset och inte en viss avdelning, vilket kan i sig svartmåla en väldigt god avdelning, eller de goda avdelningarnas nöjda resultat täcka de problem som studerande upplevt på en del avdelningar som inte fungerar bra för en studerande. Detta kan sneddriva resultaten och ge en "rosenröd bild" av en avdelning som inte fungerar bra. Med reliabilitet avser man alltså att mätningen är stabil och är inte utsatt för slumpinflytelser, att vid intervju är frågorna är ställda på samma sätt, svarssituationen skall vara likadan för alla, att respondenterna skall ha samma humör osv. (Trost 2001, s. 59). Men det är ju det optimala som man kanske inte har uppnått i denna enkätstudie till fullt, eftersom respondenterna som svarat på enkätundersökningen som vi använt oss av i denna studie, har fyllt i enkäten på internet, men vi vet inte var och i hurdana förhållanden. Har de varit sura, trötta, lugna eller glada när de besvarat på frågorna vet vi inte. Det betyder alltså i praktiken, att hypotetiskt tänkt, vi kan inte garantera, att denna människa som svarar med en negativ attityd på enkätundersökningen skulle besvara likadant på nytt, vilket är enligt Trost (2011) något man antar att en respondent gör när undersökningen upprepas i totalt reliabilitetiska förhållanden. Reliabiliteten innefattar ju förutom att undersökningen är korrekt utförd, också att tillräckligt många människor svarat på enkäten, vilket i dessa enkäter som vi använde oss av hade nog gjorts (Thurén 2007, s. 34).

Enligt Trost (2001) skiljer man alltså på fyra olika komponenter hos begreppet reliabilitet, som sammansätter följande: "Kongurens", likhet mellan frågor som är avsedda för att mäta samma sak, "Precision", vilket hänger ihop med intervjuarens sätt att registrera svar, t.ex. hur den svarande kryssar i rutorna i ett enkätformulär, "Objektivitet", vilket har att göra med olika intervjuares sätt när de registrerar svar, om båda intervjuarna registrerar likadant är objektiviteten hög och till sist "Konstans", vilket handlar om tidsaspekten och att t.ex. attityden inte är olika då personen svarar på enkäten.

Validitet innebär enligt Trost (2011) att respondenten förstått frågan rätt. Om respondenten missuppfattat frågorna kan validiteten vara låg trots att reliabiliteten är hög. Överlag påverkar även frågornas formulering på validiteten. Han ger ett exempel på, att om man ställer frågan "hur mycket är dina årsinkomster" och respondenten svarat en hög summa, är undersökningens validitet låg om man bara registrerar att respondenten har höga inkomster,

men inte beaktar respondentens utgifter och hur många personer respondenter försörjer. Frågorna i enkäten som vi använde i denna studie var bra, eftersom de var lätta att förstå och var entydiga. Det som respondenterna möjligtvis kan missuppfatta på är frågorna, där man bett respondenten att besvara mellan 1-10, ifall respondenten missuppfattat vilken siffra mäter ”jag håller med” och vilken ”jag håller inte med”. Thurén (2007) sammanställer, så här: ”Validitet innebär att man verkligen mäter det man vill mäta. Intelligenstesten mäter intelligens, inget annat.”

Vi anser att arbetet var i grunden väl planerat, men det var svårare att utföra än vi trodde. Vi har försökt att inte göra metodfel, dvs. inte styra tolkningen till någon viss riktning utan avläsa resultaten sådana som de är. Vi anser att arbetet är etiskt korrekt, frågeformulären var anonyma från början och sjukhuset i fråga har hållits anonym. Vi har försökt använda ett gott språk genom hela arbetet och ha en oobjektiv synsätt när vi tolkat denna studie.

9 Diskussion

Syftet med denna studie var att ta reda på hur sjukskötarestuderanden upplever handledning, inläring och målsättningar under deras kliniska utbildningsperiod. Frågeställningarna som vi sökte svar på var ”Hur har sjukskötarestuderanden beskrivit handledningen under deras kliniska utbildningsperiod?” och ”Hur kan den studerande själv bidra till bästa möjliga inläring?”.

Vi upplever att arbetet framskridit bra och trots hektisk tidsram fick vi gjort arbetet väl när vi kom igång. Vi sökte fram vårt intresseområde själva vilket gjorde det roligare för oss att skriva, när vi fick göra ett EA av något som intresserar oss. Med tanke på resultaten som vi fick får man ju vara mer än nöjd över att det ser så positivt ut på praktikplatser. Valet av att tolka resultaten som studerande svarat på, tycker vi att var ett bra val, för det första fanns det så många som hade svarat på enkätundersökningen och för det andra var det en bra målgrupp med tanke på att studerande inte på samma sätt har förkunskaper och förhandsattityder att jämföra med, samt när de svarat har de svarat på basis av deras egna åsikter utan att kunna basera eller jämföra det med årtal av tidigare arbetserfarenhet.

Vi själva värderar arbetsglädje och positiv inställning till arbetet högt, vilket är en synvinkel som vi ville lyfta fram i detta examensarbete. Som unga personer som snart skall gå ut i arbetslivet hoppas vi att arbetsglädje överlag skulle vara något som man skulle tala mer om, med tanke på att samhället ställer allt högre krav på oss för att orka längre i arbetslivet. Vare sig arbetsglädje är en faktor som styr studerandes och upplevelser av handledning och inläring på praktikplatsen eller inte, tror vi att desto bättre en individ mår psykiskt ju bättre håller han uppe motivationen för att arbeta väl. Så som Phil (2011) menar i sin bok, är unga i dag uppfostrade i en annan värld än de som inledde sin arbetskarriär i början på 1970-talet, vilket kan i sig förorsaka ”kulturkrockar” i arbetslivet. Det är lätt att ”släcka elden” för entusiasm och innovativitet för nykomlingar, men vi tror att genom att ha bredare förståelse för varandra kan fina saker ske i vardagliga situationer. Vi anser att det är en rikedom att våga tänka annorlunda. Om det inte skulle vara för personer som vågar ta första steget till det okända, hade vi inte nya innovationer överhuvudtaget. Nu menar vi ju inte att vi vill uppfinna en cykel på nytt, utan det vi hoppas på är att vi i framtiden kunde få jobba på ett sjukhus som är villig att utvecklas och prioriterar god atmosfär inom arbetsgemenskapen. Det var alltså roligt att lyfta fram fräscha synvinklar så som Phil och Angelöws teorier baserar sig på. Det är viktigt att uppskatta de gamla teorierna också, men det kan även upplevas svårförståeligt av den yngre generationen.

Litteratur

Angelöw, B., 2006. *Arbetsglädje – att skapa större arbetslust*. Författaren och Studentlitteratur

Benner, P., 1993. *Från novis till expert- mästerskap och talang i omvårdnadsarbetet*. Lund: Studentlitteratur.

Benner, P., Tanner, C. & Chesla, C., 1999. *Expertkunnande i omvårdnas- omsorg, klinisk bedömning och etik*. Studentlitteratur

Bos E., Alinaghizadeh H., Saarikoski M., Kaila P., 2011. *Validating the 'clinical learning environment, supervision and nurse teacher' CLES+T instrument in primary healthcare settings using confirmatory factor analysis*.

Ekebergh, M., 2009. *Att lära sig vårda - med stöd av handledning*. Lund: Studentlitteratur.

Esaiasson P., Gilljam M., Oscarsson H., Wängnerud L., 2012. *Metodpraktikan- Konsten att studera samhälle, individ och marknad*. Norstedts juridik

Hilli Y., Sandvik A-H., Melender H.L., Salmu M., Jonsén E., Edström M., Gunnarsson L., Jönsson G., 2009. *Supernurse Botnia – Utvecklandet av handledningsprocessen inom vårdutbildningen, ett samnordiskt projekt mellan Yrkeshögskolan Novia, Vasa Yrkeshögskola samt Institutionen för omvårdnad vid Umeå universitet*.

Kubler-Ross, E., 1992. *Samtal inför döden*. Bonnier Alba AB

Melender H-L., Jonsén E., Hilli Y., 2013. *Quality of clinical education – Comparison of experiences of undergraduate student nurses in Finland and Sweden*.

Melender H-L., Jonsén E., Salmu M., Sandvik A-H., Hilli Y., 2012. *Nursing students' experiences from their first clinical education – a qualitative study*.

Jonsén E., Melender H-L., Hilli Y., 2012. *Finnish and Swedish nursing students' experiences of their first clinical practice placement – A qualitative study*.

Patel, R. & Davidson, B., 2011. *Forskningsmetodikens grunder – Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Studentlitteratur

Phil E., 2011. *Att leda nästa generation – Generation Y, obotliga egoister eller oslipade diamanter?* TUK förlag AB

Sandvik A-H., Melender H-L., Jonsén E., Jönsson G., Salmu M., Hilli Y. 2012. *Sjuksköterskestudenters erfarenheter av sin första kliniska utbildningsperiod – en nordisk kvantitativ studie*.

Thurén T., 2007 *Vetenskapsteori för nybörjare*. Liber AB

Tomietto M., Saiani L., Palese A., Cunico L., Cicolini G., Watson P., Saarikoski M. 2012. *Clinical learning environment and supervision plus nurse teacher (CLES+T) scale: testing the psychometric characteristics of the Italian version*.

Trost J., 2001. *Enkätboken*, Studentlitteratur, Lund

CLES utfrågning

1

* 1.1	ArbetsenhetenVCS Transport- och områdesservice
1.2	Din ålder	Välj
1.3	Har du från tidigare en yrkesinriktad examen?	<input type="radio"/> Nej <input type="radio"/> Ja
1.3.1	Hurdan	
1.4	Hur många år har du studerat?	Välj
1.5	För vilken examen studerar du?	Välj
1.6	Längden på praktikperioden	Välj
1.7	På vilket sätt förverkligades handledningen huvudsakligen	Välj
1.8	Hade ni handledningsdiskussioner på tumanhand med de(n) utnämnda handledaren/handledarna?	Välj
1.9	Diskuterade du om dina inlärningsmål med den utnämnda handledaren?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej
1.10	Hade du en mellanutvärdering?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej
1.10.1	Med vem	<input type="radio"/> Med den utnämnda handledaren och läraren samtidigt <input type="radio"/> Med den utnämnda handledaren <input type="radio"/> Med en handledande lärare
1.11	Hur skulle du	<input type="radio"/> Mycket bra

bedöma att du uppnått dina inlärningsmål under denna period?	<input type="radio"/> Ganska bra <input type="radio"/> Någorlunda <input type="radio"/> Ganska dåligt <input type="radio"/> Mycket dåligt
1.12 Hur stödde den handledning du fick under praktikperioden din yrkesutveckling?	<input type="radio"/> Mycket bra <input type="radio"/> Ganska bra <input type="radio"/> Någorlunda <input type="radio"/> Ganska dåligt <input type="radio"/> Mycket dåligt
1.13 Hade du en slututvärdering?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej
1.13 Med vem .1	<input type="radio"/> Med den utnämnda handledaren och läraren samtidigt <input type="radio"/> Med den utnämnda handledaren <input type="radio"/> Med en handledande lärare
1.14 Hur stödde den tidigare givna undervisningen i utbildningsanstalt en din inlärn timer under denna praktikperiod?	<input type="radio"/> Mycket bra <input type="radio"/> Ganska bra <input type="radio"/> Någorlunda <input type="radio"/> Ganska dåligt <input type="radio"/> Mycket dåligt
1.15 Skulle du vara beredd att rekommendera denna arbetsenhet åt dina studiekamrater?	<input type="radio"/> Mycket gärna <input type="radio"/> Gärna <input type="radio"/> Troligtvis <input type="radio"/> Troligtvis inte <input type="radio"/> Under inga omständigheter
1.16 Läroanstalt	<input type="text" value="Välj"/>
1.17 Hade du gemensamma arbetsskift med din handledaren?	<input type="text" value="Välj"/>
1.18 Hur många gånger under praktikperiodens gång träffade du din handledande lärare?	<input type="text" value="Välj"/>

3.2	Vården av patienterna genomfördes individuellt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.3	Vårdokumentationen var tydlig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.4	Det fanns inga avbrott i informationsflödet som berörde vård av patienter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4 UTGÅNGSPUNKTERNA FÖR HANDLENINGEN PÅ ARBETSENHETEN

10 = Våldigt mycket av samma åsikt - 1 = Inte alls av samma åsikt

	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	Ei koske harjoitteluan i
4.1	Introduktionen till arbetsenheten förverkligades väl	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.2	Hela personalen var intresserade av handledning av studerande	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.3	Jag kallades vid eget namn på arbetsenheten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.4	Situationer i samband med vård av patienter utnyttjades i handledningssituationer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.5	Det fanns tillräckligt med meningsfulla inläringstillfällen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.6	Inläringstillfällena var månsidiga till sitt innehåll	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.7	Handledarens förmågan stödde min läring	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5 HANDLEDNINGSFÖRHÅLLANDETS FUNKTION

10 = Våldigt mycket av samma åsikt - 1 = Inte alls av samma åsikt

	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	Ei koske harjoitteluan i
5.1	Min handledare förhöll sig positivt till sina handledningsuppgifter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.2	Jag anser att jag fick individuell handledning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.3	Jag fick regelbundet respons från min	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	min inläring										
6.7	Jag upplevde de gemensamma mötena med läraren och handledaren som trevliga	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.8	På mötena rådde en kollegial stämning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.9	På mötena låg tyngdpunkten på mitt inlärningsbehov	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7 Övrig respons

7.1 Förslag

	<input type="text"/>
--	----------------------