



Fakulteten för samhälls- och livsvetenskaper

Omvårdnad/Avdelningen för omvårdnad

Jeanette Arvidsson

Carina Pihlström

**Reflektion i klinisk praktik**  
**Handledning av sjuksköterskestudenter i**  
**sjukhusansluten vård**  
**- en litteraturstudie**

Reflection in Clinical Practice

Supervision of Nurse Students in a Hospital Setting

- a Literature Study

Examensarbete i omvårdnad 15 högskolepoäng

Avancerad nivå

Datum: 2012-05-31

Handledare: Maria Larsson

Examinerande lärare: Inger  
Johansson

## SAMMANFATTNING

<b>Titel:</b>	Reflektion i klinisk praktik.Handledning av sjuksköterskestudenter i sjukhusansluten vård – en litteraturstudie
<b>Fakultet:</b>	Fakulteten för Samhälls - och livsvetenskaper, Karlstads universitet
<b>Kurs:</b>	Examensarbete i omvårdnad 15 högskolepoäng
<b>Författare:</b>	Jeanette Arvidsson & Carina Pihlström
<b>Handledare:</b>	Maria Larsson
<b>Examinator:</b>	Inger Johansson
<b>Sidor:</b>	29
<b>Månad/År:</b>	Maj 2012
<b>Nyckelord:</b>	Reflektion, handledning, sjuksköterska, student

**Introduktion:** Att handleda studenter ingår i sjuksköterskans yrkesroll. Handledning utförs med en handledningsmodell som grund där samarbetet mellan lärosätet och den kliniska verksamheten tydliggörs. Olika pedagogiska modeller finns utarbetade med syfte att stödja studenten i lärandet. Kärnan i handledning är reflektion som möjliggör sammankoppling mellan teori och praktik. Att tydliggöra vilken betydelse reflektion har för studentens lärande är väsentligt.

**Syfte:** Syftet med studien var att tydliggöra reflektionens betydelse för studentens lärande i klinisk praktik samt att beskriva faktorer som främjar respektive hindrar reflektion.

**Metod:** Systematisk litteraturstudie valdes enligt Polit & Beck. Sökning som utfördes i databaserna CINAHL, PubMed och ERIC resulterade i 13 kvalitativa artiklar som ligger till grund för resultatet.

**Resultat:** Resultatet tydliggjorde att reflektion främjade studentens lärande i klinisk praktik. Tydliga skillnader framkom gällande i vilken fas reflektion utövades. Reflektion efter handling var det som var mest förekommande. Reflektion före och under handling var ingen medveten strategi. Främjande faktorer var tillit och stöd och hindrande faktor som var mest framträdande var tidsbrist.

**Konklusion:** När det skapas utrymme för reflektion i de olika faserna kan studenten koppla kliniska erfarenheter till teoretiska kunskaper och detta ger handlingsberedskap för nya situationer.

Justerad och Godkänd:

Datum: 2012-06-11

Examinerande lärare:

*Inger Johansson*

## SUMMARY

<b>Title:</b>	Reflection in Clinical Practice. Supervision of Nurse Students in a Hospital Setting – a Literature Study
<b>Faculty:</b>	Faculty of Social and Life Sciences, Karlstad University
<b>Course:</b>	Degree project - Nursing, 15 ECTS
<b>Author:</b>	Jeanette Arvidsson and Carina Pihlström
<b>Supervisor:</b>	Maria Larsson
<b>Examiner:</b>	Inger Johansson
<b>Pages:</b>	29
<b>Month/Year:</b>	May 2012
<b>Keywords:</b>	Reflection, preceptorship, nurse, student

**Background:** Preceptoring students is a part of the nurse professional role. Preceptorship is carried out with a tutorial model as a basis where the partnership between the University and the clinical settings is clarified. Different pedagogical models are composed with the aim to support the student in the learning process. The core of preceptorship is reflection which enables the connection between theory and practice. To clarify the importance of reflection to the student's learning is essential.

**Purpose:** The aim of the study was to clarify the importance of reflection to the student's learning in a clinical setting and to describe factors that promote respectively obstruct reflection.

**Method:** The chosen method was a systematic literature review according to Polit & Beck. The articles were collected from the databases CINAHL, PubMed and ERIC which resulted in 13 qualitative articles that were the basis for the result.

**Results:** The result clarified that reflection promoted the student's learning in the clinical practice. Significant differences appeared regarding in which phase reflection was conducted. *Reflection on action* was the most occurring. *Reflection before action* and *reflection in action* were not a conscious strategy. Promoting factors were trust and support. The most apparent obstructive factor was lack of time.

**Conclusion:** When space is created for reflection in the different phases, the students will be able to connect their clinical experiences with their theoretical knowledge. That will give preparation in handling new situations.

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>INTRODUKTION.....</b>	<b>5</b>
Handledningsmodellen.....	5
Handledning.....	6
Reflektion.....	7
Pedagogiska modeller.....	8
Problemformulering.....	9
Syfte.....	9
<b>METOD.....</b>	<b>10</b>
Litteratursökning och urval.....	10
Kvalitetsgranskning.....	11
Dataanalys.....	12
Forskningsetiska överväganden.....	13
<b>RESULTAT.....</b>	<b>14</b>
<b>Reflektionens betydelse i olika faser av studentens lärande.....</b>	<b>14</b>
- Reflektion före handling.....	14
- Reflektion under handling.....	15
- Reflektion efter handling.....	15
<b>Faktorer som stödjer studentens lärande.....</b>	<b>16</b>
- Tillit / stöd.....	16
- Strategier och förhållningssätt för handledning.....	17
<b>Faktorer som hämmar studentens lärande.....</b>	<b>18</b>
- Bristande förberedelser/kunskap.....	18
- Tidsbrist, arbetsbelastning och miljö.....	19
<b>DISKUSSION.....</b>	<b>21</b>
Resultatdiskussion.....	21
Metoddiskussion.....	23
Examensarbets betydelse.....	25
Förslag till vidare forskning.....	25
Slutsats.....	25
<b>REFERENSER.....</b>	<b>26</b>
Bilaga 1 Granskningsmall för kvalitetsbedömning kvalitativa studier	
Bilaga 2 Matris	

## INTRODUKTION

I utbildningen till sjuksköterska ingår kliniska studier där studenterna får möta patienter i olika vårdverksamheter för att få förståelse och klinisk erfarenhet. Att handleda studenter ingår i sjuksköterskans yrkesroll. I kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska finns beskrivet att sjuksköterskan ska ”ha förmåga att medverka i handledning av studenter och medarbetare i utvecklingsarbete” samt ”ha förmåga att undervisa, handleda och bedöma studenter och elever” (Socialstyrelsen, 2005, s.13).

Sjuksköterskan ska parallellt med det specifika vårdandet av patienter vara handledare och främja studentens utveckling utifrån den handledningsmodell som ligger till grund för utbildningen. Det är en komplex uppgift som kan vara både stimulerande och kravfylld (Yonge, Myrick, Ferguson & Lughana 2005). I Högskolelagen 1992:1434 är målet med studentens utbildning att studenten ska utveckla förmågan att göra självständiga och kritiska bedömningar, att utveckla förmågan till att självständigt urskilja, formulera och lösa problem samt att söka och värdera kunskap på vetenskaplig nivå. Enligt Athlin, Larsson & Söderhamn (2012), Cowan, Norman & Coopamah (2005) och Redfern, Norman, Calman, Watson & Murrells (2002) ska sjuksköterskan i sin yrkesutövning ha förmåga till klinisk kompetens. Detta kan beskrivas som en pågående utvecklingsprocess vilket inkluderar kognitiv, psykomotorisk och emotionell förmåga, vilket leder till förmåga till samarbete, teknisk färdighet samt förmåga till kritiskt och analytiskt tänkande. I den handledningsmodell för klinisk utbildning som ligger till grund för studenternas verksamhetsförlagda utbildning (VFU) är målet med den kliniska praktiken att studenten uppnår klinisk kompetens och på så vis blir förberedd för sin yrkesutövning.

### Handledningsmodellen

Landstinget i Värmland (LIV) och Karlstads universitet (Kau) samverkar sedan år 2000 via en handledningsmodell (Handledningsmodell, 2012-2014). Syftet med handledningsmodellen är att tydliggöra den pedagogiska grundsynen och de kvalitetskrav som finns för verksamhetsförlagd utbildning (VFU). Studenterna ska under sin VFU stimuleras till aktivt lärande, detta genom eget ansvar, individuellt eller i grupp. De ska också få möjlighet att självständigt söka, ordna, bearbeta, analysera, reflektera och dokumentera kunskap. På så vis ska ett vetenskapligt förhållningssätt utvecklas. För att studenten ska kunna uppnå detta krävs praktiskt handlande och teoretisk reflektion. I handledningsmodellen skrivs det vidare att studenten ska kunna ”beskriva och reflektera kring hur de undersöker, motiverar och förklarar handlingar och ställningstaganden de möter på platsen för VFU” (Handledningsmodell, 2012-2014, s.2). Yrkeshandledare d.v.s. den sjuksköterska som handleder studenter ansvarar för handledningen i det dagliga omvårdnadsarbetet. Yrkeshandledaren ansvarar för att tillsammans med studenten kritiskt granska och reflektera över de situationer studenten möter. De ska också reflektera och kritiskt granska studentens egna värderingar, beteenden och attityder. Huvudhandledaren har det övergripande handledningsansvaret och ansvarar för kontakt mellan VFU och universitetet. Huvudhandledaren är en sjuksköterska som arbetar i den kliniska verksamheten och har en stödjande funktion till handledande sjuksköterska samt är även ansvarig för planering, uppföljning och

reflektion med studenterna (Handledningsmodell, 2012-2014).

## **Handledning**

Handledning sker mellan en person med en viss kompetens och en eller flera personer som saknar denna kompetens och handledning kan beskrivas som rådgivning och vägledning (Lauvås & Handal, 2001). Tveiten (2010) definierar handledning som en ”formell, relationell och pedagogisk iståndsättningsprocess med syfte att stärka fokuspersonens bemästringskompetens genom en dialog baserad på kunskap och humanistiska värderingar” (Tveiten, 2010, s.21). Avsikten med handledning är att stärka studentens förmåga att bemästra uppkomna situationer, detta kan ske genom att fokusera, reflektera och att medvetandegöra.

Handledare i VFU benämns som yrkeshandledare där studenten deltar i omvårdnaden av patienten och den övriga verksamheten i samspel med handledaren. Handledning ska ses som en process över tid där varje moment bygger på det föregående. Handledning kan beskrivas på flera sätt. Den kan beskrivas som erfarenhetsutforskande handledning där handledaren ger utrymme för reflektion och ifrågasättande och studenten kan koppla sina kliniska erfarenheter till både teori och praktik. Handledning kan även beskrivas som kunskapsförmedling med avsaknad av ömsesidigt problematiserande och ifrågasättande (Chekol, 2003). Yrkeshandledning kan delas in i tre olika moment. Första momentet är förberedelse. Det är viktigt att både handledare och student är väl förberedda, att det är klart uttalat vilka förväntningar och krav som ställs på båda parterna. Handledaren kan skaffa sig en bild av studentens tidigare erfarenhet och kunskap genom studentens målbeskrivning och en nivåanpassning kan göras. Detta görs via introduktionssamtal. I andra momentet, genomförandefasen, tillämpas vald handledningsstrategi och centralt är att handledare och student känner tillit till varandra. Studenten går från att vara observatör till självständighet i handling. Allt eftersom studenten går framåt i sitt lärande kan handledaren minska sin närvaro och kontroll och låta studenten agera på egen hand. Ansvar för patientens säkerhet vilar dock alltid ytterst på handledaren. Återkoppling sker med hjälp av reflekterande samtal, där student och handledare i dialog analyserar en tidigare handling/situation och därigenom ökas studentens medvetenhet och förståelse. I det tredje och avslutande momentet, utvärdering, sker en bedömning av i hur hög grad studenten har uppnått de satta lärandemålen som har sin grund i den tidigare nämnda handledningsmodellen (Carlson, 2010; Mogensen, Thorell-Ekstrand & Löfmark, 2006, Näf, 1999).

Även Kaviani och Stillwell (2000) lyfter fram vikten av att ha en väl utarbetad modell som grund för handledning i verksamhetsförlagd utbildning för att studenten ska kunna utvecklas i sitt lärande på ett så bra sätt som möjligt och att handledarrollen är tydligt definierad.

Att handleda och bli handledd är att vara i en utsatt position och det är många krav som ska uppfyllas. Yrkeshandledaren ska på ett kompetent sätt vägleda studenten genom VFU, och studenten ska genom personlig utveckling och integrering av teori och praktik uppnå klinisk kompetens.

## Reflektion

Reflektion är viktig inom all handledning och både student och handledare bör reflektera tillsammans (Lauvås & Handal, 2001). Reflektion är att noggrant tänka igenom eller tänka över något och målet med att tänka igenom är att uppnå förståelse, att finna alternativa lösningar, acceptera eller att se något i sitt rätta perspektiv (Clark, 2009; Durgahee, 1998; Skancke Bjercknes & Torunn Björk, 1996).

När studenter kommer ut på VFU upplever de ofta att de översköljs med intryck, den studerande tänker, känner och gör, får hela tiden erfarenheter och mycket att förhålla sig till och tid för reflektion kan vara svår att åstadkomma. Eftersom erfarenhet i sig, inte med nödvändighet leder till inläring, måste studenten och handledaren gemensamt arbeta för att den studerande ska få tid till reflektion under sin VFU. Medvetenhet och uttryckt planering av tid för reflektion gör behovet mera synligt (Clark, 2009; Forneris & Peden-McAlpine, 2006; Haugan, Sörensen & Hanssen, 2012; Skoovsgaard, 2004).

Att reflektera är att genomgå en process som innefattar både känslor och intellektuella funktioner i ett samspel. Negativa känslor är hindrande för lärandet och positiva känslor ökar inlärningsförmågan och stimulerar till nytt lärande. När det gäller att utvärdera upplevd erfarenhet är det sex faktorer i reflektionsprocessen som bör belysas och som kan bidra till förmågan att reflektera. Den första faktorn är att uppmärksamma känslor, positiva och negativa. Den andra är association, vilket innebär att sätta tidigare kunskap och attityder i samband med nya kunskaper och attityder. Den tredje är integration, vilket innebär att söka samband, att sätta det gamla i samband med det nya och komma till insikt. Den fjärde är validation, vilket innebär att testa trovärdigheten hos de kunskaper, känslor eller attityder som framkommit. Den femte är internalisering, vilket innebär att tillägna sig de nya känslor, kunskaper eller attityder som framkommit, att göra dem till sina egna. Reflektionens resultat, som är den sjätte faktorn, leder till skapande av nya perspektiv, ny kunskap, utifrån den upplevda erfarenheten (Boud Keogh & Walker, 1985). Att öka medvetenheten om vad reflektion i en inläringssituation innebär och hur reflektion kan påverkas är nödvändigt, därför att då betonas förhållandet mellan erfarenheten och reflektionsprocessen, så att den som lär sig, med eller utan stöd av andra, kan förbättra och eventuellt öka sin reflektion. Handledarens uppgift är att stödja, problematisera, bidra med samt fråga efter reflektioner (Skancke Bjercknes & Torunn Björk 1996). Hellström-Hyson, Mårtensson & Kristofferzon (2012) menar att problematisera sambandet mellan teori och praktik med hjälp av reflektion är väsentligt för att belysa studentens egen erfarenhet och handlande och utifrån detta kan studentens förståelse och medvetenhet stärkas.

Ekebergh (2001) påvisar i sin avhandling reflektionens betydelse för lärandet när det gäller att överbrygga klyftan mellan teori och praktik. De aktiviteter och handlingar studenter deltar i måste vara i överensstämmelse med ett vetenskapligt synsätt. Med hjälp av reflektion och stöd av handledande sjuksköterska ska studenten tillägna sig kunskap som granskas och bearbetas och på så vis sammankoppla den teoretiska kunskapen med praktisk handling.

## Pedagogiska modeller

Mogensen et al. (2006) beskriver mästare/lärling-modellen, där mästaren/handledaren visar hur man gör och lärlingen/studenten lär utan att ifrågasätta men genom att se, öva och imitera. Lärlingen påvisar sin nya färdighet och mästaren godkänner att uppgiften är utförd på ett korrekt sätt.

I det reflekterade lärandet däremot är reflektion ett centralt begrepp som utövas i samspel mellan handledare och student, där praktiska handlingar kopplas till teoretiskt resonemang (Mogensen et al., 2006).

Erfarenhetsbaserat lärande kan illustreras i cykliska modeller. Reflektion ses som en förutsättning för lärande och nedanstående modell åskådliggör hur konkret erfarenhet används som bas för observation och reflektion. Observationerna införlivas i en idé/ett begrepp. Begreppets innebörd testas/prövas i nya situationer och detta leder till att ny kunskap skapas genom omvandling av erfarenhet (Kolb, 1984; Gibbs, 1988). Mogensen et al. (2006) har anpassat modellen för att underlätta användandet i verksamhetsförlagd utbildning. Se Figur 1.



**Figur 1. Cyklisk modell för reflektion**

**Vänster:** Modell över erfarenhetsbaserat lärande enligt Lewin i Kolb (1984), s.21 & Gibb (1988).

**Höger:** Modell för erfarenhetsbaserat lärande, modifierad enligt Mogensen et al. (2006).

Wong, Kember, Chung och Yan (1995) belyser i sin studie studenters olika grad av reflektionsnivå. Det ramverk som används i studien är reflektionsprocessen som härleds från modell enligt Boud et al. (1985). Vid en högre reflektionsnivå stimuleras studenten i högre grad att integrera teori med praktik. Studenterna placeras i tre kategorier; icke-reflekterande, reflekterande och kritiskt reflekterande. De som placerades i gruppen icke-reflekterande återberättade en händelse, att något hade ägt rum och gjorde antaganden utan att ha giltighet för dessa. De som placerades i gruppen reflekterande, identifierade samband mellan tidigare kunskap och ny kunskap och anpassade den till nya situationer, kom till insikt. De som placerades i gruppen kritiskt reflekterande, granskade händelsen och sig själva på ett kritiskt sätt, satte in problemet i sitt sammanhang och hade ingen svårighet med att ändra beteende eller perspektiv.



Studenter som kategoriserades som kritiskt reflekterande uppnådde alla steg i reflektionsprocessen.

Schön (1983; 1987) har skapat begreppet ”den reflekterande praktikern” och har utvecklat två olika reflektionsmodeller när det gäller reflektivt tänkande som pedagogisk modell; ”reflection-in-action” som förklaras med reflektion i pågående handling samt ”reflection-on-action” som förklaras med reflektion över utförd handling.

Molander (1993), har bearbetat dessa begrepp. Reflektion i handling förklaras som att en person ställs inför en ny situation och omformar tänkandet under det att personen utför handlingen och är i denna process uppmärksam på det som görs/utförs. Handledaren leder studenten genom situationen, studenten ”upptäcker” och på så vis möjliggörs lärandet. Reflektion över handling förklaras som att tänka tillbaka på vad som gjorts/utförts tidigare, det vill säga reflekterandet har ingen direkt koppling till pågående handling. Syftet är att få perspektiv på sitt handlande och därmed öka förståelse och medvetenhet.

Det finns således ett flertal pedagogiska modeller och gemensamt är att reflektion är ett grundläggande begrepp. Den modell som inte grundar sig på reflektion är mästare/lärlingmodellen, vilket inte behöver betyda att den modellen är mindre lämplig vid handledning av studenter. Det finns situationer t.ex. vid undervisning av medicinsk-teknisk utrustning där fokus är att se, öva och imitera (Mogensen et al.2006).

### **Problemformulering**

Reflektion i handledning under VFU är ett vedertaget begrepp som är beskrivet i litteraturen på många olika sätt. Det är ett verktyg för både handledande sjuksköterska och student som ska användas dels för att öka förståelse och medvetenhet i studentens lärande men också som ett instrument för att underlätta sjuksköterskans handledande funktion. Reflektion före handling innebär förberedelse för studenten och handledande sjuksköterska. Reflektion under handling däremot innebär att omforma tänkandet under pågående handling. Studenten ”upptäcker” med hjälp av handledaren och på så vis möjliggörs lärandet. Reflektion efter handling innebär att tänka tillbaka på det som redan är genomfört. Handlingen analyseras i dialog med handledaren och på så vis stärks studentens medvetenhet. Det är därför viktigt att närmare tydliggöra reflektionens betydelse för studentens lärande. Medvetenhet när det gäller olika faktorer som främjar respektive hindrar reflektionen är av betydelse för i hur hög grad studenten utvecklas i sitt lärande i den kliniska praktiken.

### **Syfte**

Syftet var att tydliggöra reflektionens betydelse för studentens lärande i klinisk praktik samt att beskriva faktorer som främjar respektive hindrar reflektion.

### **Frågeställning**

- Hur kan handledande sjuksköterska stödja studenten i dennes reflektion?

## **METOD**

En litteraturstudie innebär enligt Forsberg och Wengström (2008) att systematiskt söka relevanta samt kritiskt granska forskningsresultat från tidigare genomförda empiriska studier och på så vis fördjupa kunskapen inom det valda ämnet. I denna studie har ingen heltäckande sökning utförts utan en begränsning gällande årtal har gjorts. En litteraturstudie, enligt Polit och Beck (2008) börjar med en tydlig frågeställning, därefter formuleras en plan som genomförs, för att få tillgång till den sökta informationen. Kritisk granskning, analys samt att integrera informationen föregår sammanställningen av resultatet. En litteraturstudie ska tillhandahålla läsaren med en objektiv och välorganiserad sammanställning av det rådande läget inom ett ämnesområde. Det centrala är att summera och kritiskt värdera det som framträder för att påvisa det rådande kunskapsläget inom ämnet, med avseende på teman som anses vara viktiga. Litteratursökning av vetenskapliga artiklar har skett enligt Polit & Becks (2008) flödesschema, fritt översatt och tolkat av författarna, där de olika stegen beskrivs:

Urval 1:

- Formulera och definiera primära och sekundära frågeställningar
- Planera sökstrategi, välja ut databaser och identifiera relevanta sökord
- Identifiera och hämta ut möjliga referenser
- Dokumentation av sökväg och urval i tabell

Urval 2:

- Primärgranskning, sortera referenser med avseende på relevans och lämplighet
- Förförkasta irrelevanta och olämpliga referenser
- Identifiera nya referenser

Urval 3:

- Läs igenom källmaterialet
- Sekundärgranskning med kvalitetsbedömning enligt protokoll.

Nästa steg är att sammanfatta informationen från materialet och att göra en kritisk granskning av materialet. Därefter analyseras och integreras informationen och teman söks. Slutligen sammanställs studien och slutsatser dras.

### **Litteratursökning och urval**

Litteratursökningen började med fritextsökning för att fånga in det aktuella området och formulera sökord. Därefter gjordes en litteratursökning i databaserna PubMed och CINAHL. Sökord som använts var: reflection, clinical supervision, supervision student, nursing education och precept\*. För korrekt översättning från svenska till engelska har svenska MeSH använts. Författarna utgick från studiens syfte som därmed begränsat sökningen till valda artiklar. Inklusionskriterier: vetenskapliga artiklar baserade på empiriska studier utförda av forskarna själva, dvs. att det var primärkällor. Artiklarna

skulle vara skrivna på engelska och publicerade mellan år 2000 – 2011 för att få ett så aktuellt resultat som möjligt. Artiklarna skulle vara ur ett utbildningsperspektiv d.v.s. att de sökta artiklarna belyste både student- och handledarperspektiv. Exklusionskriterier: litteraturstudier.

Sökning och utfall illustreras i tabell 1. Urval 1 i Polit & Becks (2008) flödesschema resulterade i 106 träffar i PubMed och 41 träffar i CINAHL. Samtliga titlar och abstract granskades för att identifiera artiklarnas relevans till uppsatsens syfte. Detta resulterade i 14 respektive 24 utvalda artiklar. Det gjordes också en sökning i den pedagogiska databasen ERIC. Efter genomläsning av de 14 abstract som framkom valdes en (1) artikel ut.

I urval 2, primärgranskning, läste författarna kritiskt igenom 14, 24 respektive en (1) artiklar var för sig för att välja ut de som motsvarade syftet och inklusionskriterierna. Efter diskussion av båda författarna tillsammans resulterade detta i 11 stycken artiklar ur PubMed och 6 stycken ur CINAHL. Ingen artikel inkluderas ur ERIC. Författarna har haft svårigheter med att finna artiklar riktade mot studenter i handledning. Ett flertal artiklar förkastades därför att de rörde handledning i yrkesprofession. Eftersom sökningen resulterade i ett litet antal artiklar identifierades nya artiklar genom att en manuell sökning gjordes via referenslistor ur relevanta arbeten. Fyra artiklar granskades ytterligare. Det sammanlagda resultatet i urval 2 blev 21 artiklar.

### **Kvalitetsgranskning**

I urval 3 gjordes en kvalitetsgranskning enligt modifierat protokoll av Forsberg och Wengström (2008) och Willman, Stoltz och Bahtsevani (2006) se bilaga 1. Syftet med kvalitetsgranskningen var att erhålla en så hög vetenskaplig kvalitet som möjligt på de artiklar som skulle inkluderas i studien. Kvalitetsgranskningen utfördes av båda författarna var för sig och därefter tillsammans. Genomförandet av kvalitetsgranskningen innebar att 21 artiklar poängsattes utifrån ovannämnda protokoll, innehållande i förväg bestämda kriterier. Varje delfråga erhöll ett poäng för positivt svar och efter utförd bedömning räknades svaren om i procent. Graderingen av kvalitén inordnades i en tregradig skala där grad I motsvarade 80-100% (hög vetenskaplig kvalitet), grad II 70-79% (medelhög vetenskaplig kvalitet) och grad III 60-69% (låg vetenskaplig kvalitet). Kvalitetsgranskningen resulterade i att 9 artiklar hade hög vetenskaplig kvalitet (grad I) och 4 artiklar hade medelhög vetenskaplig kvalitet (grad II). En (1) artikel hade låg vetenskaplig kvalitet (grad III). Artiklarna i grad I och II inkluderades i studien och en (1) artikel exkluderades p.g.a. låg vetenskaplig kvalitet. Det sammanlagda antalet artiklar i studien blev efter genomförd granskning 13 stycken.

**Tabell 1. Sökning samt urval i databaser**

<b>Databas</b>	<b>Sökord</b>	<b>Antal träffar</b>	<b>Urval 1</b>	<b>Urval 2</b>	<b>Urval 3</b>
<b>PUBMED</b> <b>111018</b>	S1. Supervision student	26432			
	S2. Nursing education	127162			
	S3. Reflection	30410			
	S4. S1 AND S2 AND S3	106	14	11	8
<b>CINAHL</b> <b>111101</b>	S1. Reflection (major heading)	1364			
	S2. Clinical supervision	1316			
	S3. Clinical supervision OR Precept*	4248			
	S4. S1 AND S3	41 (6)#	24 (6)#	6	3
<b>ERIC</b> <b>111101</b>	S1. Reflection	2041			
	S2. S1 AND nurs* AND student*	14	1	0	0
<b>Manuell sökning</b> <b>111108</b>				4	2
<b>SUMMA</b>			39 (6)#	21	<b>13</b>

# Dubletter

**Dataanalys**

För att uttolka betydelsen av innehållet i texten användes kvalitativ innehållsanalys. Innehållsanalys utfördes på det insamlade materialet vilket innebär att forskarna systematiskt klassificerade data för att kunna identifiera teman och mönster och därmed kunna beskriva specifika fenomen (Forsberg & Wengström, 2008). Innehållsanalysen började med att båda författarna var för sig läste igenom materialet flera gånger på ett

noggrant och systematiskt sätt för att få en helhetsbild. För att resultatet skulle få en så hög grad av trovärdighet som möjligt skulle det vara representativt för ursprungliga data. En svårighet med innehållsanalys kan enligt Hsieh och Shannon (2005) vara att inte lyckas med att få fram en absolut förståelse av kontexten och således ha svårighet med att identifiera nyckelkategorier. Författarnas strävan har varit att analysera texten på ett så noggrant sätt som möjligt.

Enligt Graneheim och Lundman (2004) kan analysprocessen beskrivas enligt följande: Författarna identifierade skillnader och likheter i textenheterna. Meningsbärande textenheter kan betraktas som ord eller meningar som relaterar till varandra genom innehåll eller sammanhang. Textenheter som hade samma innebörd markerades med färger och jämförelser gjordes av dessa av båda författarna. Innehållet i respektive textenhet skrevs ned på post- it lappar med samma färger som de markeringar som gjorts av författarna i artiklarna. Det gjordes en indelning i specifika områden t.ex. mellan student och handledare och mellan det som främjade respektive hindrade reflektion. Innehållet kondenserades sedan, dvs. sorterades och fördes samman på ett sådant sätt att kärnan bevarades. Sedan gjordes en abstrahering, dvs. en avskiljande gruppering av innehållet. Kodning innebar att identifiera återkommande ord och teman och syftet med att koda var att beskriva innehållet på ett nytt sätt. Att skapa kategorier är det som karaktäriserar innehållsanalys och varje innehåll som var homogent grupperades i kategorier. Analysprocessen skedde med ett deduktivt förhållningssätt och resulterade i att tre huvudrubriker framkom. Med ett induktivt förhållningssätt framkom därefter kategorier utifrån de tre huvudrubrikerna.

### **Forskningsetiska överväganden**

Noggranna etiska överväganden har gjorts i de artiklar som ingår i studien. Ett objektivt synsätt av författarna har eftersträvat. Båda författarna har läst igenom samtliga artiklarna i sin helhet, var för sig (Forsberg & Wengström, 2008). Översättning från engelska till svenska har författarna gjort så noggrant och korrekt som möjligt för att inte budskapet i texterna på något sätt ska ändras. Översättning ska bevara den underliggande meningen av en originaltext och inte endast översättas ordagrant. Använda citat återges i studien i originalspråk för att innebörden i citaten inte ska feltolkas. Författarna har enbart använt primärkällor (Polit & Beck 2008).

## RESULTAT

Resultatet tydliggör reflektionens betydelse för studentens lärande i klinisk praktik. Utifrån ett deduktivt förhållningssätt presenteras huvudrubrikerna enligt följande: Reflektionens betydelse i olika faser av studentens lärande, faktorer som stödjer studentens lärande och faktorer som hämmar studentens lärande och ur dessa framkom kategorier, se Figur 2.



Figur 2. Visualisering av resultatet innehållande huvudrubriker och kategorier

### Reflektionens betydelse i olika faser av studentens lärande

Tydliga skillnader framkom vid analysen gällande i vilken fas reflektion utövas. *Reflektion före handling* kan utgöras av en planering och förberedelse av handling. *Reflektion under handling* innebär att omformulera tänkandet under pågående handling. *Reflektion efter handling* innebär att tänka tillbaka på redan genomförd handling och är det som är mest förekommande. Det påvisades en varierad grad av medvetenhet kring reflektion. Högst grad av medvetenhet fanns när det gällde reflektion efter handling. När det gällde reflektion före och under handling var graden av medvetenhet låg.

#### - Reflektion före handling

Två artiklar i litteraturstudien beskriver reflektion före handling (Carlson, Wann-Hansson & Pilhammar, 2009; Öhrling & Rahm Hallberg, 2000). Handledning beskrevs som en pågående process. Handledare och student i dialog började med att planera dagens arbete med hjälp av reflektion. Där diskuterades olika tillvägagångssätt, som sedan jämfördes med det studenten lärt sig under sina teoretiska studier. Studentens teoretiska kunskap var basen för studentens tänkande före handling (Carlson et al. 2009; Öhrling & Rahm Hallberg 2000). Carlson et al. beskriver följande:

*"We start every shift after having listened to the oral report by planning the day. We talk about how to think during the day, starting with morning rounds, injections, drugs and then we continue talking during the day"* (Carlson et al. 2009, s.525).

#### - **Reflektion under handling**

Två artiklar tar upp begreppet reflektion under handling (Carlson et al. 2009; Stockhausen, 2006). I studien som utfördes av Carlson et al. (2009) påvisades hur handledaren använde reflektiva frågor för att stimulera studenten till kritiskt tänkande och för att uppmuntra förmågan till att lösa problem:

*"Why is it important that we follow all vital signs after this type of surgery?" "Something is important here, what do you think that might be?"* (Carlson et al. 2009, s.525).

Stockhausen (2006) hävdade att reflektion sker under handling men handledare och student är inte alltid medvetna om att det sker. Reflektion under handling fanns omedvetet hos sjuksköterskan, det var ingen aktiv lärandeprocess utan sjuksköterskan agerade utifrån sin erfarenhet. Agerandet uppmärksammandes inte som ett exempel på reflektion under handling utan det ansågs vara en daglig företeelse.

*"RN (registrated nurse) Carol says to patient: You're a bit drowsy today! Patient responds lethargically: Mmmm. Megan (the student): Must be that nice shower I gave you! RN Carol observes the patient and states: well I think it may have more to do with your suger level. RN Carol consults the patient's charts and states: Well it was rather high this morning, how about we check it again?"* (Stockhausen, 2006, s.59).

#### - **Reflektion efter handling**

Nio artiklar belyser reflektion efter handling, vilket innebär att reflektion sker efter en redan utförd handling (Carlsson et al. 2009; Chirema, 2007; Croke 2004; Donovan, 2007; Ehrenberg & Häggblom, 2007; Pek Hong & Chew, 2008a; Pek Hong & Chew, 2008b; van Horn & Freed, 2008; Öhrling & Hallberg, 2000). Ehrenberg och Häggblom (2007) påvisar att stöd från handledarna när det gällde att reflektera över utförande ansågs som bra:

*"It has been good to talk about situations you have experienced"* (Ehrenberg & Häggblom 2007, s.71).

Vidare framkom av följande tre artiklar; Chirema (2007), Donovan (2007) och Öhrling & Hallberg (2000) att studenter som fått reflektera över sina omvårdnadshandlingar hade fått en djupare förståelse. Studenterna uppskattade sin inläring högre. De hade fått diskutera känslor, värderingar, skicklighet och kunskap. Den mer erfarna handledaren kunde hjälpa studenten med olika alternativ, lösningar och utfall. Detta medförde att de blev bättre förberedda inför nästa tillfälle och fick därmed utökad kunskap. Studenterna ansåg att med reflektion kunde de koppla tidigare kunskap, känslor och attityder, till ny kunskap, känslor och attityder. Studenterna menade att

reflektionsprocessen var att se tillbaka, att utvärdera sig själv och sitt agerande för att förbättra framtida handlingar. Carlson et al. (2009) beskriver att reflektion sker efter arbetspassets slut, när det lugnat ner sig på vårdavdelningen. Konstruktiv kritik och råd gavs för att hjälpa studenten att reflektera:

*"We usually take a moment each day, talk about what has been good, what has been difficult", "you did a very good job but maybe you should consider next time to... "So praise, criticise then praise again... the last thing I comment is always on the positive note"* (Carlson et al., 2009, s.525).

Ytterligare påvisade resultatet i Chirema (2007), Croke (2004), van Horn och Freed (2008), Pek Hong och Chew (2008a) & Pek Hong och Chew (2008b) att studenterna kopplade samman teori med vad de lärt sig i sin kliniska praktik med hjälp av reflektion efter handling. Med hjälp av loggbok reflekterade studenterna efter handling vilket bidrog till att utveckla förmågan att reflektera och därmed öka sin kunskap.

### **Faktorer som stödjer studentens lärande**

Reflektion är främjande för studentens lärande och det har framkommit likheter mellan student och handledare gällande faktorer som främjar reflektion och därmed stödjer studentens lärande. Tillit, stöd och olika strategier och förhållningssätt för handledning var faktorer som lyfts fram som betydelsefulla.

#### **- Tillit / stöd**

I tre av artiklarna belystes vikten av en god relation och att tillit var en viktig del för att reflektion skulle främjas. Detta upplevdes som betydelsefullt för handledarna. De ansåg att genom att förmedla en känsla av tillit och att skapa ett tillåtande klimat uppmuntrades studenten till reflektion. Studenterna uppmuntrades av att handledarna visade tillit, vilket ökade deras ansvarstagande som student (Carlson et al., 2009; Donovan, 2006; Ehrenberg & Häggblom, 2007). Ett gott samspel mellan handledare och student kännetecknades av ett tillåtande klimat:

*"I always tell the student"Ask about everything, there are NO stupid questions and it is ok to be insecure"* (Carlsson et al.2009, s.524).

Vidare menar Landmark, Storm Hansen, Bjones och Böhler (2003) att skapandet av en god relation är grunden för att påverka studentens förmåga till inläring:

*"Students who have supervisors who are not interested, or that they don't get on with, can loose confidence in themselves because they don't feel listened to or respected"* (Landmark et al., 2003, s.838.)

Resultatet i följande studier; Ehrenberg och Häggblom (2007), Ekebergh (2011), Landmark et al., (2003), Pek Hong och Chew (2008a) och Öhrling och Rahm Hallberg (2000) visar att stöd och uppmuntran från handledare var det som rankades högst när det gällde faktorer som främjar reflektion. Utmaningen för handledaren är att möta



studenten i hans/hennes lärande, det är då viktigt att handledaren lyssnar, ser och känner för att se studentens behov av stöd. Detta grundar sig på ett genuint intresse för studentens lärande. Målet är att ha en öppen och flexibel attityd, en balans mellan att vara flexibel och utmanande och att vara krävande och tillåtande. Att få stöd av handledaren leder till att den känsla av osäkerhet och rädsla som studenterna beskriver kan övervinnas. När tid finns avsatt att vara med handledaren före utövandet, gör det att studenten mognar och får mod att utföra handlingar på egen hand. Studenterna kände stöd när utrymme fanns för att reflektera över omvårdnadshandlingar tillsammans med handledaren och ansåg då att de nådde en djupare förståelse. I studien av van Horn och Freed (2008) påvisades att studenterna kunde stödja varandra när de under sin kliniska placering arbetade i par. Detta ledde till att de reflekterade i högre grad än de som jobbade enskilt.

Ehrenberg och Häggblom (2007) och Landmark et al., (2003) betonar vikten för handledande sjuksköterskor att få möjligheten till organisatoriskt stöd såsom kompletterande utbildning och tydligare kriterier för vad det innefattar att handleda. Handledande sjuksköterskor behöver olika former av stöd som hjälp för att skapa en meningsfull plattform för reflektion tillsammans med studenten. Att få tid avsedd för handledning sågs som mycket positivt av handledarna.

#### - **Strategier och förhållningssätt för handledning**

Vid analysen påvisades olika strategier för lärande. Att handledaren befann sig nära studenten utan egentlig övervakning men ändå hade kontroll över situationen, beskrevs som osynlig närvaro. Att verbalisera tänkandet och ställa reflektiva frågor som stimulerade studenten till kritiskt tänkande gjorde studenten mer medveten. Genom att handledaren tydliggjorde studentens tankesätt stimulerades förmågan till reflektion (Carlson et al., 2009; Ekebergh, 2011).

*”something is important here, what do you think that might be? (Carlson et al. 2009, s.525).*

En annan strategi för handledning är det erfarenhetsbaserande lärandet. Donovan (2007) och Chirema (2007) nämner användandet av retrospektiva reflektionsmodeller; Gibbs reflektionscykel och Kolbs reflektionscykel som stöd när studenten med hjälp av erfarenhet utvecklar förmågan till reflektion.

Ytterligare en strategi var det problembaserade lärandet (PBL). PBL var en lärandestrategi med ett problemlösande förhållningssätt där problemlösning skedde med hjälp av gruppträffar för reflektion. Studenterna i studien ansåg att de med hjälp av PBL gavs större frihet men också ett större ansvarstagande, när de konfronterades med praktiska problem som skulle lösas med hjälp av ett reflekterande förhållningssätt. Faktorer hos handledarna som ansågs betydelsefulla var att de hade kunskap om PBL och var medvetna om dess effekt på reflektion vad gäller studenternas inläring. PBL stödde den personliga och professionella utvecklingen hos studenten. Att använda erfarenhet från klinisk praktik som utgångspunkt för problemlösning och kritisk analys ökade integrationen mellan teori och praktik (Ehrenberg & Häggblom, 2007).

*"I think problem-based learning is good, although it cannot always be applied. You get a 'why' and a 'how' into your thinking and acting"* (Ehrenberg & Häggblom 2007, s.72).

Ytterligare en strategi för inläring var användande av loggbok. Loggbok beskrevs som ett användbart verktyg för att öka studentens reflektion och förmåga till problemlösning. Studenterna ansåg att loggboken var värdefull som ett minne och något de kunde behålla. De ansåg också att det var en plattform för att kunna uttrycka sig. Studenten utvecklades i att värdera, diagnostisera och utvärdera omvårdnaden. Inte enbart loggbok främjade reflektion utan även stödet från erfarna handledare. Förmågan att reflektera underlättades då studenterna arbetade i par och detta tillsammans med loggboksanteckningar ledde till ytterligare lärande. Loggbok användes även för att bestämma studenterna reflektionsnivå och det var i varierande grad studenterna reflekterade. Få studenter hamnade i kategorin kritiskt reflekterande (Chirema, 2007; Croke, 2004; van Horn & Freed, 2008; Pek Hong & Chew, 2008a).

### **Faktorer som hämmar studentens lärande**

Det har framkommit likheter mellan student och handledare gällande faktorer som hindrar reflektion och därmed är hämmande för studentens lärande. Bristande förberedelser och kunskap om reflektion saknas hos både student och handledare. Tidsbrist var den faktor som varit mest framträdande.

#### **- Bristande förberedelser/kunskap**

I fem av artiklarna beskrevs faktorer som var hindrande för reflektion (Donovan, 2006; Duffy, 2009; Pek Hong & Chew, 2008a; Pek Hong & Chew, 2008b; van Horn & Freed, 2008). Donovan (2006) menar att förberedelsen inför att kunna reflektera ej var tillräcklig. Studenterna ansåg att reflektion visserligen underlättade deras lärande men de kände att de behövde mer teoretiska förberedelser om vad begreppet innebar och mer praktisk guidning under den kliniska praktiken. Några av studenterna uttryckte tveksamhet till att ta upp reflektion med handledaren eftersom de upplevde att handledare saknade medvetenhet om reflektion och det ingick heller inte i det rådande avdelningsklimatet att reflektera:

*" So to get a good grounding in it at the start would make it easier". " Reflection is a relatively new concept in nursing anyhow"* (Donovan 2006, s.613).

Van Horn och Freed (2008) hävdade att det fanns brister i utbildning, studenterna behövde mera instruktioner i hur de skulle tänka för att få ökad förmåga till problemlösning. Pek Hong och Chew (2008b) beskrev ytterligare att studenterna inte förstod innebörden av och sambandet mellan att sammankoppla teori och praktik. Hur detta lyftes fram berodde på hur väl handledaren hade förmåga att göra det. Handledarna var mer inriktade på att utvärdera studenternas utövande. Pek Hong och

Chew (2008a) pekar även på språksvårigheter för studenten när det gällde att uttrycka sig i loggboken:

*"Sometimes nothing to write and due to language problems"* (Pek Hong & Chew, 2008a, s. 12).

Duffy (2009) pekar också på hindrande faktorer. Handledarna var medvetna om sin begränsning när det gällde kunskap och praktisk erfarenhet, för att kunna utföra sitt handledarskap på ett bra sätt. Vilket innebar att kunna stödja studenten i reflektionsprocessen. Men med kompletterande utbildning ansåg de sig kunna uppfylla sitt handledarskap på ett bättre sätt:

*"Because I was traditionally trained I think I am at a stage where I can't remember why it is that way... but I know it's correct, for me that's not enough, it's not good enough to simply know how, I need to be able to explain how..."* (Duffy 2009, s.171).

#### **- Tidsbrist, arbetsbelastning och miljö**

I sju av artiklarna påvisades organisatoriska orsaker som hinder för reflektion. Bristen på tid för handledning och reflektion för sjuksköterskorna pga för hög arbetsbelastning på vårdavdelningarna. Tid i förhållande till den tid studenterna befann sig på vårdavdelningen, i förhållande till övriga sjuksköterskesysslor och i förhållande till att ha tid för sig själva (Chirema 2007; Donovan, 2007; Duffy, 2009; Ehrenberg & Häggblom, 2007; Landmark et al. 2003; Pek Hong & Chew, 2008a; Öhrling & Rahm Hallberg, 2000). I studien av Öhrling och Rahm Hallberg (2000) uttryckte studenterna sin medvetenhet om handledarnas begränsade tid. Trots detta upplevde de att det var lättare att acceptera att bli mött av en handledare som visade ett genuint intresse och som ville skapa tid för att vänta, lyssna och vara hos studenten men som saknade tiden.

Tidsbrist framkom också i studierna av Chirema (2007) och Pek Hong och Chew (2008b). Det ansågs ta för lång tid att skriva, det var ansträngande men ett bra verktyg om det användes på rätt sätt. Handledarens bristande tid gjorde att feedback inte alltid gavs i anslutning i den dagliga praktiken utan kunde ges några dagar efteråt.

Resultatet i studien av Landmark et al. (2003) påvisade att handledande sjuksköterskorna saknade tid för planering och erkännande samt att deras arbete var ansträngande. En sjuksköterska berättade:

*"How things are organized on a busy ward makes all the difference. Who takes responsibility for us so that we can really get time to supervise? The importance of being a link-nurse needs to be recognized. It's actually a valuable job, I think many of us feel stretched beyond our limits"* (Landmark et al., 2003, s.839).

I studien av Duffy (2009) framkom att handledarna saknade erkännande för det arbete de utförde och kände avsaknad av formellt stöd. Efter avslutad handledningskurs kände sig handledarna utlämnade i sin roll och hade en känsla av isolering:

*"Sometimes I feel isolated, I suppose we all work in isolation."* (Duffy 2009, s.172).

I studien av Ehrenberg och Häggblom (2007) ansåg handledarna att studenternas teoretiska uppgifter och examinationer från lärosätet var störande för studenternas förmåga att vara aktiva i omvårdnaden av patienten.

Öhrling och Rahm Hallberg (2000) beskriver miljöfaktorer. Vårdavdelningarna saknade ställen där studenterna kan gå undan i avskildhet för att reflektera, det var inte nog tyst. De behövde lugn och ro för att kunna tänka, komma ihåg och reflektera ensamma över sin teoretiska kunskap innan de utförde omvårdnadsåtgärder.

## **DISKUSSION**

Syftet med studien var att tydliggöra reflektionens betydelse för studentens lärande i klinisk praktik samt att beskriva faktorer som främjar respektive hindrar reflektion. Samtliga artiklar i resultatet belyser reflektionens positiva betydelse för studentens lärande. Studentens lärande kan påverkas av i vilken fas reflektion utövas. Mest förekommande var reflektion efter handling. Det har även framkommit likheter och skillnader mellan student och handledare gällande faktorer som främjar respektive hindrar reflektion. Den mest framträdande faktorn som hindrande för reflektion var tidsbrist.

### **Resultatdiskussion**

De tre huvudrubriker som framkommit som speglar resultatet var: Reflektionens betydelse i olika faser av studentens lärande, faktorer som stödjer studentens lärande och faktorer som hämmar studentens lärande. Under huvudrubrikerna framkom sju kategorier.

Resultatet i litteraturstudien påvisade två artiklar som belyste reflektion före handling. Det är av intresse att diskutera varför inte detta används i större utsträckning. Det kan möjligen bero på omedvetenhet om vad det är samt vad det skulle generera för studenten om det utfördes. Studenten kan få bättre struktur och kan medvetandegöra tankar, reflektera och därmed koppla samman teori med praktik om reflektion före handling sker. Det är också viktigt att medvetande göra före handling att studenten ska reflektera under handling. På så vis blir studenten medveten om sitt sätt att reflektera och kan utvärdera sin handling på ett bättre sätt efteråt. Detta medför att nivån på lärandet höjs. Den cykliska modellen för reflektion, se FIGUR 1, som används i erfarenhetsbaserat lärande kan också användas när det gäller reflektion före handling då utförd handling prövas och testas som förberedelse inför nästa gång. Reflektion före handling pågår kontinuerligt under hela arbetspasset och inte endast före arbetspassets början. Clark (2009) menar att reflektion inte kan uppstå av sig själv utan tillfällen måste skapas för att uppmuntra till att det äger rum.

Användandet av reflektion under handling påvisades i två artiklar i studiens resultat. Resultatet i Stockhausens (2006) observationsstudie visade att reflektion under handling inte utfördes medvetet utan observerades utav forskaren själv. Clark (2009), Teekman (2000), Schön (1983;1987) och Molander (1993) lyfter fram reflektionens möjligheter för kunskapsutveckling genom att använda begreppet ”reflection in action”. Kunskapen i handlingen lyfts fram för reflektion och synliggörs och kan därefter kritiskt granskas och korrigeras. Det innebär att tänka på det man gör under tiden man gör det. Reflektion under handling stärker inläringen hos studenten då kunskapen medvetandegörs i den aktuella situationen vilket genererar en känsla hos studenten som leder till en a-ha upplevelse. Denna strategi för lärande är både tidssparande och effektiv. Det saknas idag medvetenhet hos handledare och studenter, begreppet är okänt trots att det är välformulerat i litteraturen. Det finns två aspekter på reflektion under handling som bör särskiljas. I en bedsidesituation kan det vara ett dilemma att medvetandegöra reflektion under pågående handling då det av etiska skäl inte är lämpigt att föra en dialog över

huvudet på patienten. Det är då viktigt att medvetandegöra och instruera studenten innan handling utförs. Däremot i reflektion under handling där patienten inte är närvarande kan en dialog föras under tiden handlingen utförs. En utmaning vore att föra ut att om reflektion sker före handling så leder det till en bättre reflektion under handling vilket skulle ge ett bättre resultat för lärandet och leda till bättre handlingsberedskap inför nya situationer.

I föreliggande studies resultat påvisas att reflektion efter handling var det som är mest framträdande. Loggboken var ett användbart verktyg för att utveckla förmågan att reflektera efter handling. Loggboken i sig gör att behovet av reflektion blir mera synligt. Intressant är att användandet av loggbok i resultatet påvisar att det anses vara ett relevant verktyg för reflektion även internationellt. Reflektion sker oftast efter arbetspassets slut när dialog förs mellan student och handledare. Reflektion kräver tid och avskildhet och att organisationen av handledning ska möjliggöra detta för ett så bra resultat som möjligt. Önskvärt vore om det fanns en bättre struktur för att reflektion sker i enskildhet i lugn och ro med mer avsatt tid. Idag sker det oftast mitt i den mer eller mindre stressiga vårdmiljön. Clark menar att studenten behöver "*A place, a space, and a time for reflection*" (Clark, 2009, s.221) för att kunna reflektera på ett effektivt sätt. Löfmark och Wikblad (2001), Severinsson och Sand (2010) och Yonge, Krahn, Trojan, Reid och Haase (2002) påvisade att tidsbrist var en framträdande faktor. Att brist på tid är en hindrande faktor är förväntat då arbetsbelastningen på vårdavdelningarna kan vara hög. Det ställs stora krav på dagens handledande sjuksköterskor. En god handledning kräver tid, energi och engagemang i en redan stressig och komplex vårdmiljö. Ett flertal studier belyser vikten av mer avsatt tid för handledning och handledarna behöver stöd i sin roll för att behålla sitt engagemang.

Resultatet i studien visar att relation och tillåtande klimat är av stor betydelse. När intresse och engagemang finns i ett tillåtande klimat ökar inläringen. Näf (1999) och Severinsson och Sand (2010) beskriver båda att en god relation mellan student och handledare är viktigt. En god relation främjar professionell utveckling. Studenten behöver bekräftelse för att undvika att tveka och för att stärka sin identitet. Ett utbyte sker i relationen och det leder till utveckling och fördjupad förståelse. Att handleda är att vara i dialog med den som handleds. Enligt Myrick och Young (2001) är ömsesidig relation och samspel en förutsättning för att uppnå målet med handledningen. När det gäller att lära genom att reflektera hävdar Boud et al. (1985) att positiva känslor som finns i ett tillåtande klimat ökar inlärningsförmågan. Enligt Warne, Johansson, Papastavrou, Tichelaar, Tomietto, van den Bossche, Moreno och Saarikoski (2010) är den pedagogiska atmosfären en viktig del i inlärningsprocessen. Om den pedagogiska atmosfären saknas leder detta till att svårigheter uppstår med att föra konstruktiva diskussioner och läranderesultatet blir lidande.

Resultatet i litteraturstudien påvisade även strategier och förhållningssätt för handledning som främjar reflektion. Ett flertal strategier finns utarbetade som främjar studentens inläring (Duffy, 2007; Myrick & Yonge, 2002; Wong et al., 1995). Handledaren har en unik position när det gäller att utmana och stimulera studenten till kritiskt tänkande. Handledande sjuksköterska förväntas äga pedagogisk kompetens. Pedagogik ingår i sjuksköterskans utbildning idag men främst då det gäller patient - och närståendeundervisning, dock saknas utbildning när det gäller att handleda. Innehållet i de olika utbildningarna idag som finns i Sverige varierar. Det vore intressant att ha som

ett lärandemål för studenter i termin sex att de under sin VFU får handleda studenter som går i termin två eller tre. Att studenter handleder varandra under utbildningen ger fördjupande kunskaper i handledning. På så vis kan studenten få en bättre förberedelse inför sjuksköterskeyrket, eftersom nya sjuksköterskor idag kan ställas inför en handledarsituation direkt då de är nyfärdiga sjuksköterskor. I kompetensbeskrivningen som beskrivits tidigare ingår i sjuksköterskans uppgifter att handleda studenter. Ett medel att uppnå pedagogisk kompetens är att delta i fortbildningar som erbjuds för att få fördjupade kunskaper för olika strategier och förhållningssätt för handledning. McCarty och Higgins (2003) menar att handledande sjuksköterskor måste få fortlöpande utbildning, feedback och stöd. Resultatet i studien påvisar att handledarna är mer benägna till engagemang när detta stöd ges.

Resultatet i litteraturstudien påvisade att det fanns brister i både förberedelser och kunskap om vad reflektion innebar. Studenterna ansåg att de var i behov av mer kunskap om vad reflektion innebar. De behövde mer instruktioner i hur de skulle tänka. Handledarna var medvetna om sin begränsning när de gällde kunskap och praktisk erfarenhet och ansåg sig vara i behov av mer utbildning. Detta leder till att det inte reflekteras på ett så bra sätt som möjligt. Risk finns då att handledningen sker med avsaknad av ömsesidigt problematiserande och ifrågasättande vilket beskrivs av Chekol (2003). Detta innebär att handledningen inte är byggd på reflektion och kritiskt tänkande.

Ett problem idag är den organisatoriska utformningen vilket kan ge begränsade möjligheter att vara hos patienten. Inde (2011) menar att idag utför sjuksköterskan arbetsuppgifter som kan utföras av annan personal. För att frigöra tid menar hon att det behövs en samordnare som övertar ansvaret för den vårdadministration som inte kräver sjuksköterskans specifika kompetens. Den patientnärmre vården (PNV) innebär att sjuksköterskan tillsammans med studenten får mer tid att vara hos patienten. Warne et al., (2010) menar att grunden för lärandet är att tillbringa så mycket tid som möjligt hos patienten. Tillsammans med effektiv handledning och kunniga handledare samt möjligheten att se hela omvårdnadsprocessen över en längre period, leder detta till en djupare förståelse för sjuksköterskerollen.

## **Metoddiskussion**

Metoden som författarna valde för studien var litteraturstudie vilket innebar att söka relevanta artiklar samt kritiskt granska forskningsresultat från tidigare genomförda empiriska studier. Artiklarna som användes begränsades till en viss tidsperiod. Metoden gav översikt över tidigare forskning inom området. Detta för att möjliggöra frågeställningar för vidare empirisk forskning (Forsberg & Wengström, 2008).

Artiklar har sökts och granskats utifrån Polit och Becks (2008) flödeschema. Författarna har sökt artiklarna i vetenskapliga databaser med inriktning inom omvårdnad och pedagogik. Sökorden som använts har korrekt översatts via svenska MeSH och författarna har utgått från studiens syfte vid artikelsökningen. Vid sökningen har sökord använts enskilt och i kombination med varandra, detta har gjorts för att inte missa några

artiklar. Eftersom sökningen i PubMed och CINAHL gav ett litet antal artiklar utförde en sökning i den pedagogiska databasen ERIC. Endast en artikel ansågs relevant av författarna men förkastades efter granskning då den inte uppfyllde syftet.

Resultatet i litteraturstudien bygger på 13 vetenskapliga artiklar. Det hade varit önskvärt med ett större antal för att ytterligare stärka resultatet. Med tanke på att utveckling har skett t.ex. genom Bologna-processen som främjar en större anpassning av utbildningssystemen i Europa, ansågs artiklar publicerade före år 2000 för gamla. Dessa hade troligen inte tillfört något mera. Ett flertal artiklar som beskrev handledning och reflektion förkastades då de inte belyste studenter i utbildning utan handlade om sjuksköterskor som redan genomgått utbildning. Utifrån studiens syfte var dessa artiklar inte representativa. Eftersom litteratursökningen begränsades till vetenskapliga artiklar som grund för resultatet kanske författarna hade erhållit ett annat resultat om konsensusuttalanden från konferenser och opublicerade rapporter tagits med i studien. Under sökprocessen framkom ett flertal artiklar flera gånger, vilket visade att sökord och kombinationer av sökord som använts kunde anses som trovärdiga. Artiklarna som ingick i studien hade stor geografisk spridning. Artiklarnas resultat fördelade sig mellan USA, Australien och Asien samt mellan Sverige, Norge, Irland och England. Detta innebar att reflektionens betydelse för studentens lärande återspeglades från flera kulturer och kan således anses vara gemensamt för världens sjuksköterskor och studenter.

Studien har granskats enligt granskningsprotokollet modifierat efter Forsberg och Wengström (2008) och Willman, Stoltz och Bahtsevani (2008). Endast de artiklar som fick högre än 70 % inkluderades i studien. Nio stycken av artiklarna i studien fick grad I mellan 80-100% vilket var en hög vetenskaplig grad. Ett problem enligt Willman et al. (2006) är att det vid granskning och poängsättning kan göras en övervärdering eller undervärdering av vissa faktorer. Samtliga artiklar i studien visade sig vara kvalitativa, inget medvetet urval har gjort för att enbart erhålla kvalitativa artiklar. Urvalet har skett utifrån det valda perspektivet och anses därför vara relevant (Thurén, 2005).

Artiklarna har lästs upprepade gånger och en diskussion har förts mellan författarna under perioden. Författarna har granskat artiklarna både individuellt och tillsammans för att minimera risken för feltolkningar av innehållet och språket. Alla artiklar har varit på engelska och författarna själva har översatt på ett så noggrant sätt som möjligt, utifrån de kunskaper i engelska språket som författarna har, med intentionen att innebörden inte förvanskats. Analysen gjordes på ett så noggrant sätt som möjligt. Svårigheten var att finna koder och kategorier då textenheterna tangerade varandra. Då de citat som använts i studien kunde anses som representativa, tyder det på att en riktig kategorisering utförts.



## **Examensarbets betydelse**

Reflektion är kärnan i handledning av studenter och reflektion kan utföras i olika faser. Resultatet visar tydligt på att reflektionen oftast sker efter handling men betydelsefullt kan även vara att reflektion sker före handling och under handling. Faktorer som stödjer respektive hämmar reflektion framkom. Att belysa dessa faktorer samt medvetandegöra när reflektion utövas kan leda till diskussion gällande de problem som idag hindrar studenten och handledande sjuksköterska i sin roll.

## **Förslag till vidare forskning**

Det vore av intresse att utföra vidare studier för att kartlägga när och hur reflektion utförs idag i den verksamhetsförlagda utbildningen med exempelvis en etnografisk observationsstudie med fokusgrupp. Det vore också intressant att undersöka om det finns skillnader på utförandet av reflektion när det gäller grund- respektive avancerad nivå.

## **Slutsats**

För att uppnå klinisk kompetens krävs ett samspel mellan student och handledare som bygger på ömsesidig tillit. När det skapas utrymme för reflektion kan studenten koppla kliniska erfarenheter till teoretiska kunskaper och därmed stärka sitt lärande. Reflektion utförs före, under och efter handling. Eftersom reflektion efter handling var mest framträdande bör reflektion före och under handling medvetandegöras. Sjuksköterskan behöver organisatoriskt stöd och en bra arbetsmiljö för att detta ska uppnås. Reflekerande studenter leder till sjuksköterskor med förmåga att reflektera vilket skulle leda till en bättre vårdkvalité och därmed vinst i vården för patienten.

## REFERENSER

### **Anmärkning: Artiklar som använts i resultatet har markerats med en asterisk \***

Athlin E., Larsson M., & Söderhamn, O. (2012). A model for a national clinical final examination in the Swedish bachelor programme in nursing. *Journal of Nursing Management, 20*, 90-101.

*Bolognaprocessen* (1999). <http://www.ehea.info/article-details.aspx?ArticleId=3>  
[Hämtad: 2012-05-08]

Boud, D., Keogh, R., & Walker, D. (1985) *Reflection: Turning Experience into Learning*. London: Kogan page.

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

Carlson, E. (2010). *Sjuksköterskan som handledare. Innehåll i och förutsättningar för sjuksköterskors handledande funktion i verksamhetsförlagd utbildning – en etnografisk studie*. Malmö Högskola. Fakulteten för hälsa och samhälle.

Chekol, I-M. (2003). *Handledning som undervisningsform i sjuksköterskeprogrammets praktik – en beskrivning av variation i innebörd*. Lunds universitet. Pedagogiska institutionen.

\*Chirema, K. (2007). The use of reflective journals in the promotion of reflection and learning in post-registration nursing students. *Nurse Education Today, 27*, 192-202.

Clark, P. (2009). Reflecting on reflection in interprofessional education: Implication for theory and practice. *Journal of Interprofessional Care, 3*, 213-223.

Cowan, D., Norman, I., & Coopamah, V. (2005). Competence in nursing practice: A controversial concept – A focused review of literature. *Nurse Education Today, 25*, 355-362.

\*Croke, E. (2004). The use of structured reflective journal questions to promote fundamental development of clinical decision-making abilities of the first-semester nursing student. *Contemporary Nurse, 17*, 125-136.

\*Donovan, M. (2007). Implementing reflection: Insights from pre-registration mental health students. *Nurse Education Today, 27*, 610-616.

Duffy, A. (2007). A concept analysis of reflective practice: Determining its value to nurses. *British Journal of Nursing, 16*, 1400-1407.

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

Durgahee, T. (1998). Facilitating reflection: From a sage on stage to a guide on the side. *Nurse Education Today, 18*, 158-164.

\*Ekebergh, M. (2011). A learning model for nursing students during clinical studies. *Nurse Education in Practice*, 11, 384-389.

Ekebergh, M. (2001). *Tillägnet av vårdvetenskaplig kunskap – reflektionens betydelse för lärandet*. Åbo: Åbo Akademis förlag.

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

Forneris, S., & Peden-McAlpine, C. (2006). Contextual Learning: A Reflective Learning Intervention for Nursing Education. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 3, 1-18.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Natur & Kultur.

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

Gibbs, G. (1988). *Learning by Doing: A guide to teaching and learning methods*. Oxford; Futher Education Oxford Brookes University.

*Handledningsmodell för klinisk utbildning i Sjuksköterskeprogrammet*. Karlstads universitet 2012-2014.

Haugan, G., Sörensen, A-H & Hanssen, I. (2012). The importance of dialogue in student nurses' clinical education. *Nurse Education Today*, 32, 438-442.

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

Hsieh, H-F & Shannon, S. (2005). Three Approaches to Qualitative Content Analysis. *Qualitative Health Research*, 9, 1277-1288.

Inde, M. (2011). *Ännu närmre. För en god och säker patientnärmre vård*. Karlstad: Tryckeri Knappen AB.

Kaviani, N., Stillwell, Y. (2000). An evaluative study of clinical preceptorship. *Nurse Education Today*, 20, 218-226.

Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning*. Englewood Cliffs., Nj: Prentice-Hall.

Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. (2005). <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2005/2005-105-1> [hämtad 2011-09-22].

- \*Landmark, B., Storm Hansen, G., Bjones, I., & Bøhler, A. (2003). Clinical supervision – factors defined by nurses as influential upon the development of competence and skills in supervision. *Journal of Clinical Nursing*, 12, 834-841.
- Lauvås, P & Handal, G. (2001). *Handledning och praktisk yrkesteori*. Lund: Studentlitteratur.
- Löfmark, A. & Wikblad, K. (2001). Facilitating and obstructing factors for development of learning in clinical practice; a student perspective. *Journal of Advanced Nursing*, 1, 43-50.
- McCarty, M & Higgins, A. (2003). Moving to an all graduate profession: Preparing preceptors for their role. *Nurse Education Today*, 23, 89-95.
- Mogensen, E., Thorell-Ekstrand, I & Löfmark, A. (2006). *Klinisk utbildning i högskolan – perspektiv och utveckling*. Lund: Studentlitteratur.
- Molander, B. (1993). *Kunskap i handling*. Göteborg: Daidalos.
- Myrick, F., Yonge, O. (2001). Creating a Climate for Critical Thinking the Preceptorship Experience. *Nurse Education Today*, 21, 461-467.
- Myrick, F., Yonge, O. (2002). Preceptor Questioning and Student Critical Thinking. *Journal of Professional Nursing*, 3, 176-181.
- Näf, G-B. (1999). Handledning – betydelse och definitioner. *Vård i Norden*, 19, 26-31.
- \*Pek Hong, L., & Chew, L. (2008a). Reflective practice from the perspective of the bachelor of nursing students in international medical university (IMU). *Singapore Nursing Journal*, 35, 5-15.
- \*Pek Hong, L., & Chew, L. (2008b). Reflective practice from the perspective of the bachelor of nursing students: A focus interview. *Singapore Nursing Journal*, 35, 42-48.
- Polit, D.F., & Beck, C. T. (2008). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins.
- Redfern, S., Norman, I., Calman, L., Watson, R., & Murrells, T. (2002). Assessing competence to practise in nursing: a review of the literature. *Research Papers in Education*, 1, 51-77.
- Schön, D. (1983). *The Reflective Practitioner. How Professionals Think in Action*. London: Basic Books.
- Schön, D. (1987). *Educating the Reflective Practitioner*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Severinsson, E., Sand, Å. (2010). Evaluation of the Clinical Supervision and Professional Development of Student nurses. *Journal of Nursing Management*, 18, 669-677.

SFS 1992:1434. Högskolelagen. [hämtad 120417].

<http://www.riksdagen.se/sv/Dokument->

[Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Hogskolelag-19921434\\_sfs-1992-1434/](http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Hogskolelag-19921434_sfs-1992-1434/)

Skancke, Bjerkenes, M & Torunn Björk, I. (1996). *Klinisk utbildning i vård och omsorg - att skriva dagbok för reflektion och inläring*. Lund: Studentlitteratur.

Skovsgaard, A-M. (2004). Dialogue and reflection between student nurses and their instructor in clinical practice. *Vård I Norden*, 24, 45-46.

\*Stockhausen, L. (2006). Métier Artistry: Revealing reflection-in-action in everyday practice. *Nurse Education Today*, 26, 54-62.

Teekman, B. (2000). Exploring reflective thinking in nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 5, 1125-1135.

Thurén, T. (2005). *Källkritik*. Stockholm: Liber AB.

Tveiten, S. (2010). *Yrkesmässig handledning - mer än ord*. Lund: Studentlitteratur.

\*Van Horn, R., & Freed, S. (2008). Journaling and Dialogue pairs to Promote Reflection in Clinical Nursing Education. *Nursing Education Research*, 29, 220-225.

Warne, T., Johansson, U-B., Papastavrou, E., Tichelaar, E., Tomietto, M., van den Bossche, K., Moreno, M. F. V., & Saarikoski, M. (2010). An exploration of the clinical learning experience of nursing students in nine European countries. *Nurse Education Today*, 30, 809-815.

Willman, A., Stoltz, P. & Bahtsevani, C. (2006). *Evidensbaserad omvårdnad: En bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. Lund; Studentlitteratur.

Wong, F.K.Y., Kember, D., Chung, L.Y.F. & Yan, L. (1995). Assessing the level of student reflection from reflective journals. *Journal of Advanced Nursing*, 22, 48-57.

Yonge, O., Krahn, H., Trojan, L., Reid, D & Haase, M. (2002). Being a preceptor is stressful! *Journal for Nurses in staff development*, 1, 22-27.

Yonge, O., Myrick, F., Ferguson, L., Lughana, F. (2005). Promoting Effective Preceptorship Experiences. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 6, 407-412.

\*Öhrling, K., & Rahm Hallberg, I. (2000). Student nurses' lived experience of preceptorship. Part 2 – the preceptor-preceptee relationship. *International Journal of Nursing Studies*, 37, 25-36.

## Granskningsmall för kvalitetsbedömning kvalitativa studier

## Bilaga 1

Fråga	Ja	Nej
Finns det något teoretiskt perspektiv beskrivet som utgångspunkt för studien?		
Anges var studien genomfördes?		
Är studiens syfte väl formulerat?		
Nämns vilken kvalitativ metod som används?		
Finns datainsamlingsmetod väl beskriven?		
Finns dataanalys tydligt beskriven?		
Finns det beskrivet hur kategorier och teman är utvecklade?		
Finns forskningsetiska ställningstaganden beskrivet?		
Är studiens huvudfynd beskrivna?		
Redovisas resultatet i förhållande till en teoretisk referensram?		
Är analys och tolkning av resultatet diskuterade?		
Diskuteras studiens fördelar och brister?		
Besvaras studiens syfte i resultatet?		
Diskuteras resultatets kliniska betydelse?		

Max poäng: 14 p.

Erhållen poäng:

Gradering av kvalitet:

Grad I 80 - 100%

Grad II 70 - 79%

Grad III 60 - 69%

Modifierad efter:

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm; Natur & Kultur.

Willman, A., Stoltz, P. & Bahtsevani, C. (2008). *Evidensbaserad omvårdnad – En bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. Lund; Studentlitteratur.

**Matris****Bilaga 2**

<b>Författare År Land</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b>	<b>Resultat</b>	<b>Artikelkvalitet</b>
Carlson E, Wann-Hansson C & Pilhammar, E. (2009). Sverige.	Teaching during clinical practice: Strategies and techniques used by preceptors in nursing education.	Att beskriva vilka strategier och tekniker handledare använder för att handleda sjuksköterskestudenter under klinisk praktik.	Etnografisk studie. 13 informanter med fältanteckningar, 16 fokusgruppintervjuer, av dessa var två informanter med i båda grupperna	Tre kategorier framkom: att anpassa handledningens nivå, att utforma handledningsstrategier och att utvärdera handledningen.	Grad I 100%
Chirema, K. (2007). England.	The use of reflective journals in the promotion of reflection and learning in post registration nursing students.	Att värdera användandet av reflekterande loggbok för att främja reflektion och inläring hos studenter i vidareutbildning.	Grounded Theory. Datainsamling från 42 informanters loggböcker. Totalt 20 halvstrukturerade intervjuer. Åtta frågor som pilottestats. Innehållsanalys.	Tre huvudkategorier: studenterna kategoriserades som icke reflekterande, som reflekterande och kritiskt reflekterande.	Grad I 86%
Croke, E. (2004). USA.	The use of structured reflective journal questions to promote fundamental development of clinical decision-making abilities of the first semester nursing student.	Om reflektionsprocessen med hjälp av loggbok främjade förmågan att ta beslut hos första termins studenter.	Epistemologisk studie. Loggbok med studentens reflektioner utifrån givna frågor, sex frågor. 34 informanter. Innehållsanalys.	Inte enbart loggbok främjar studentens utveckling utan även stödet från erfarna sjuksköterskor.	Grad II 71%

<b>Författare År Land</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b>	<b>Resultat</b>	<b>Artikelkvalitet</b>
Donovan, M. (2007). Irland.	Implementing reflection: insights from pre-registration mental health students.	Att kartlägga sjuksköterskestudenters uppfattning av reflektion som inlärningsstrategi under kliniska studier.	Grounded Theory. Fem tredje års- studenter. Djupgående, individuella intervjuer. Analys: Constant comparative method.	Tre teman: Förstå reflektionsprocessen, använda reflektion i klinisk praktik och behov av stöd och guidning.	Grad 1  93%
Duffy, A. (2009). Irland.	Guiding students through reflective practice – The preceptors experiences. A qualitative descriptive study.	Undersöka handledarnas erfarenhet av att vägleda sjuksköterskestudenter genom utövande av reflektion i ett försök att fastställa hur deras erfarenheter inverkar på deras utövning och på handledningsprocessen.	Kvalitativ deskriptiv metod. Sju informanter, halvstrukturerade intervjuer. Tolkat med innehållsanalys.	Tre teman: handledarträning och utveckling, att kunna se samband i handledningsprocessen, erfarenhet av guddad reflektion.	Grad I  93%
Ekebergh, M. (2011). Sverige.	A learning model for nursing students during clinical studies.	Att utveckla kunskap om sammankopplingen mellan studenternas livsvärld och teoretisk och praktisk kunskap i deras inlärningsprocess.	Fenomenologisk epistemologisk studie. 25 studenter, 5-6 i varje grupp för gruppintervjuer och 8 av dessa 25 för individuella intervjuer. Fyra handledare för gruppintervju samt individuell intervju. Analys: Enligt reflective Lifeworld Research.	Två meningsbärande enheter: studentens perspektiv och handledarens perspektiv. Startpunkten för inläring är vid mötet med patienten. Studenten lär sig reflektera mer systematiskt.	Grad 1  100%



<b>Författare År Land</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b>	<b>Resultat</b>	<b>Artikelkvalitet</b>
Ehrenberg, A & Häggblom, M. (2007). Sverige.	Problem-based learning in clinical nursing education: Integrating theory and practice.	Beskriva sjuksköterskestudenters och deras handledares erfarenhet av problembaserat lärande (PBL) och en ny modell för klinisk handledning i klinisk praktik.	Kvalitativ innehållsanalys. 45 studenter, 30 handledare och fyra huvudhandledare. Gruppträffar under klinisk placering med speciella teman. Enkät till alla med analog skala och fritext svar. Intervjuer enligt intervjuguide med öppna frågor till 4 huvudhandledare. Analys: Innehållsanalys.	Två kategorier: Erfarenhet av handledningsmodell och erfarenhet av PBL. Viktigt med gruppträffar för reflektion, studenterna tyckte det var viktigt med stöd från handledaren, avsatt tid och känna trovärdighet. Arbetssituation och tidsbrist var hinder för handledarna. Otydlig huvudhandledarrollen.	Grad I 93%
van Horn, R & Freed, S. (2008). USA.	Journaling and dialogue pairs to promote reflection in clinical nursing education.	Att beskriva studenters kliniska reflektionsprocesser individuellt och i grupp när de löser problem under tiden de vårdar patienter.	Fallstudie. 39 studenter som delades in i två grupper, den ena fick arbeta i par och andra gruppen enskilt en och en. Fick föra loggbok varje vecka och svara på nio frågor. Därefter analyserades dagböckerna. Analys: Kvalitativ dataanalys enligt Miles & Huberman (1994) Merriam (1998) & Yin (2003).	3 teman: Känslor, sammanhang mellan teori och praktik och inläring. En signifikant ökning gjordes gällande nivån av reflektion hos de som arbetat i par.	Grad II 79%

<b>Författare År Land</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b>	<b>Resultat</b>	<b>Artikelkvalitet</b>
Landmark, B., Storm Hansen, G., Bjonnes, I & Böhler, A. (2003). Norge.	Clinical supervision – factors defined by nurses as influential upon the development of competence and skills in supervision.	Faktorer definierade av sjuksköterskor som inflytelserika när det gäller utvecklandet av kompetens och skicklighet vid handledning.	Kvalitativ deskriptiv design. 20 sjuksköterskor, 6-8 st/grupp i fokusgruppintervjuer som analyserades med innehållsanalys. Intervjuguide med öppna teman.	Tre huvudkategorier framkom: Didaktik, rollfunktioner och organisationsstruktur.	Grad I 93%
Pek Hong, L & Chew, L. (2008a). Singapore.	Reflective practice from the perspectives of the bachelor of nursing students in international medical university.	Att undersöka studentens uppfattning av reflektion, att identifiera faktorer som har motiverat studenten att praktisera reflektion och att skriva loggböcker. Att identifiera faktorer som kunde ha hindrat studentens tillämpning av reflektion, att framkalla sätt som ytterligare kan motivera tillämpning av reflektion.	Fokusgrupp intervjuer och enkäter. 31 studenter, svarsfrekvens enkät 77,42%. Sju frågor. Frågeformulär. Innehållsanalys. Av de som svarat gjordes ett slumpmässigt urval ur varje kohort för deltagande i fokusgruppintervju.	Huvudfynd: Reflektion är en hjälp för att utvecklas i kliniska studier. Feedback och guidning av handledare, loggböcker och gruppdiskussioner motiverade studenterna. Hinder för reflektion - osäkerhet om vad som skulle skrivas. Rädsla för reprimander. Språksvårigheter. Tidsbrist. Bristande förståelse av begreppet reflektion.	Grad II 71%

<b>Författare År Land</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod</b>	<b>Resultat</b>	<b>Artikelkvalitet</b>
Pek Hong, L & Chew, L. (2008b). Singapore.	Reflective practice from the perspectives of the bachelor of nursing students: a focus interview.	Att undersöka studentens uppfattning av reflektion, att identifiera faktorer som har motiverat studenten att praktisera reflektion och att skriva loggböcker. Att identifiera faktorer som kunde ha hindrat studentens tillämpning av reflektion, att framkalla sätt som ytterligare kan motivera tillämpning av reflektion.	Fokusgruppintervjuer. 8 studenter intervjuades. Slumpmässigt urvalda ur varje kohort. Frågeformulär med nio frågor. Innehållsanalys.	Studenterna saknar instruktioner/guidning och vissa tappade motivationen. Kliniska praktiken ej så bra sammankoppling mellan praktik och teori. Feedback gavs ej regelbundet	Grad II 71%
Stockhausen, L. (2006). Australien.	Métier Artistry: Revealing reflection-in-action in everyday practice.	Undersöka hur erfarna utövare undervisar studenter under strukturerad klinisk placering.	Etnografisk studie. Observationer, intervjuer och anteckningar. 11 sjuksköterskor och 40 studenter. Latent innehållsanalys.	En huvudkategori: att lära ut konsten att vårda. 3 underkategorier: erbjuda lärotillfällen, stödja lärandet, Metiér Artistry.	Grad I 100%
Öhrling K & Rahm Hallberg I (2000). Sverige.	Student nurses' lived experience of preceptorship. Part 2 – the preceptor-preceptee relationship.	Att belysa sjuksköterskestudenters uppleva erfarenhet av handledning och dess betydelse i relation handledare-student på en sjukhusavdelning.	Fenomenologisk metod. 17 studenter på två sjukhus, individuella intervjuer, bandinspelat, ordagrant översatt. Analys: fenomenologisk - hermeneutisk metod.	4 teman: Handledaren ska skapa utrymme för inläring, ge konkreta illustrationer, utöva kontroll och ge möjlighet reflektion.	Grad I 86%

