

Kritiskt tänkande

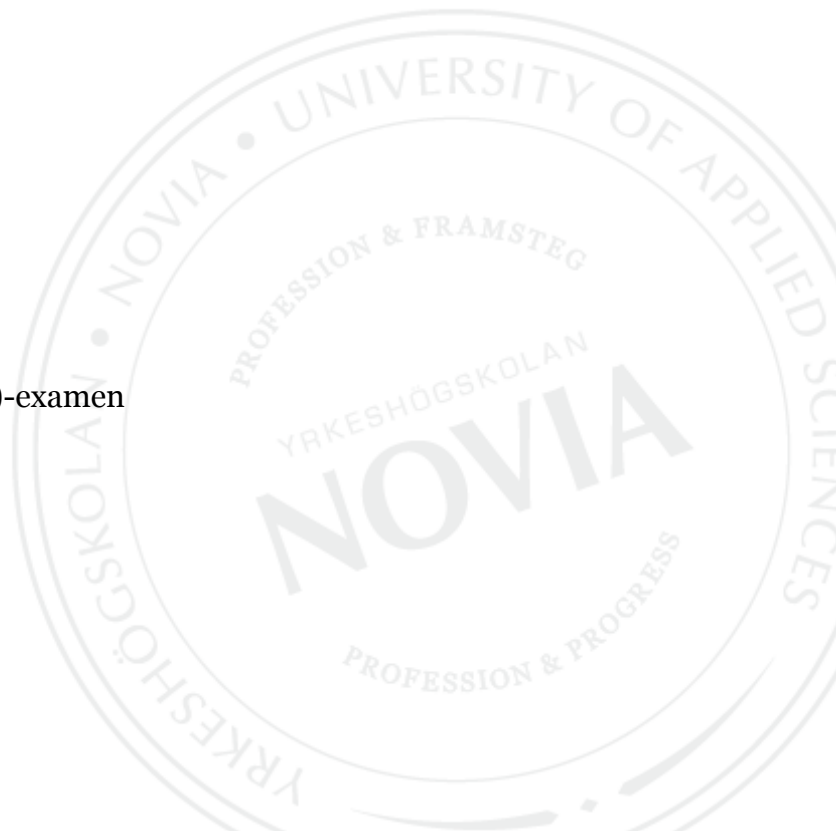
Faktorer under praktiken som främjar den studerandes förmåga till kritiskt tänkande

Camilla Beijar

Examensarbete för sjukskötare (YH)-examen

Utbildningsprogrammet för vård

Vasa 2011



EXAMENSARBETE

Författare: Camilla Beijar
Utbildningsprogram och ort: Vård, Vasa
Inriktning/alternativ/Fördjupning: Vårdarbete
Handledare: Barbro Mattsson-Lidsle

Titel: Kritiskt tänkande –

Faktorer under praktiken som främjar den studerandes förmåga till kritiskt tänkande.

3 November 2011

Sidantal 36

Bilagor 1

Sammanfattning

Detta examensarbete är en kvalitativ litteraturstudie med syfte att undersöka vilka faktorer som under den verksamhetsförlagda praktiken bidrar till främjandet av förmågan till kritiskt tänkande hos den studerande. Studien ingår som en del i projektet Super Nurse Botnia. Som teoretisk referensram används Stenbock-Hults (2002) syn på kritiskt förhållningssätt och Ekeberg (2001) syn på reflektion. Data har samlats in genom vetenskapliga artiklar som berör kritiskt tänkande hos sjukskötare och sjukskötarstuderande. Artiklarna sammanställdes i en forskningsöversikt (bilaga 1) och analyserades med hjälp av innehållsanalys. Därefter tolkades materialet mot den teoretiska referensramen och teoretiska bakgrunden.

I resultatet framkommer att förutsättningarna för att den studerandes förmåga till kritiskt tänkande skall förbättras under praktiken är en trygg relation till handledaren, god kommunikation mellan studerande och handledare, möjlighet till aktivt lärande och att den studerande lär sig sammankoppla teori och praktik. Handledaren bör vara en förebild för den studerande både som sjukskötare och kritisk tänkare, bidra till att den studerande känner sig trygg och ta i beaktande den studerandes behov. Som studerande är det viktigt att reflektera, ifrågasätta och diskutera med handledaren och andra studerande. Det är också viktigt att få delta aktivt och få feedback på sin insats under praktiken.

Språk: Svenska Nyckelord: Kritiskt tänkande , handledning ,
vårdstuderande

Förvaras: Examensarbetet finns tillgängligt i webb biblioteket Thesus.fi samt i Yrkeshögskolan Novias bibliotek.

BACHELOR'S THESIS

Author: Camilla Beijar
Degree Programme: Health care
Specialization: Nursing
Supervisors: Barbro Mattsson-Lidsle

Title: Critical thinking – Factors during clinical practice that support students´ ability to think critically.

Date 3 November Number of pages 36 Appendices 1

Summary

This is a documentary study with the purpose to investigate how the development of the student´ s critical thinking can be supported during clinical practice. The study is a part of the project Super Nurse Botnia. As theoretical references, Stenbock-Hult´ s (2002) view on the critical attitude and Ekebergh´ s (2001) view on reflection have been used. Information was collected through scientific researches concerning critical thinking among nurses and nursing students. A summary of 20 previous researches has been made in a review article (appendix 1) and the result was analyzed with content analysis. The respondent then interpreted the material against the theoretical references and the theoretical background.

The result shows that important factors supporting the students ability to think critically are a good relationship to the supervisor, good communication, opportunity to active learning and that the student learns how to weave together theory and praxis. The supervisor has to be a role model for the student, both as a nurse and a critical thinker. The supervisor must also contribute to the student´ s feeling of being comfortable and take in to consideration the students individual needs. Reflecting, questioning and discussions with the supervisor and other students are also factors that support the development of the student´ s ability to think critically. The supervisor should allow and encourage the student to engage during the practice and give feedback on the student´ s efforts.

Language: Swedish Key words: critical thinking, nursing student, supervision

Filed at: the examination work is available at the electronic library Thesus.fi and at the library of Novia, University of applied sciences.

Innehåll

| | |
|---|----|
| 1. Inledning..... | 1 |
| 2. Syfte och problemprecisering..... | 2 |
| 3. Teoretisk utgångspunkt..... | 3 |
| 3.1. Stenbock-Hults syn på kritiskt tänkande..... | 3 |
| 3.2. Ekeberghs syn på reflektion..... | 5 |
| 4. Teoretisk bakgrund..... | 7 |
| 4.1. Den studerande..... | 7 |
| 4.2. Verksamhetsförlagd praktik..... | 9 |
| 4.3.Handledning..... | 10 |
| 4.4. Projektet Super Nurse Botnia..... | 12 |
| 5. Undersökningens genomförande..... | 13 |
| 5.1. Undersökningens material..... | 14 |
| 5.2. Dokumentstudie..... | 14 |
| 5.3. Resumé..... | 15 |
| 5.4. Innehållsanalys..... | 16 |
| 5.5. Undersökningens praktiska genomförande..... | 17 |
| 6. Resultatredovisning..... | 18 |
| 6.1. Relationen mellan handledare och studerande..... | 19 |
| 6.1.1. Handledaren som förebild..... | 19 |
| 6.1.2. Individualitet..... | 19 |
| 6.1.3. Trygghet och oro/ångest..... | 20 |
| 6.2. Kommunikation..... | 21 |
| 6.2.1. Reflektion och feedback..... | 21 |
| 6.2.2. Dialog/diskussion..... | 22 |
| 6.2.3. Tänka högt..... | 22 |
| 6.3. Aktivt lärande..... | 23 |
| 6.3.1. Uppmuntran till tänkande..... | 23 |
| 6.3.2. Deltagande..... | 25 |
| 6.4. Sammankoppla teori och praktik..... | 25 |

| | |
|---|----|
| 7. Tolkning..... | 26 |
| 7.1. Relationen mellan handledare och studerande..... | 26 |
| 7.2. Kommunikation..... | 28 |
| 7.3. Aktivt lärande..... | 30 |
| 7.4. Sammankoppla teori och praktik..... | 32 |
| 8. Kritisk granskning..... | 33 |
| 9. Diskussion..... | 35 |

Litteratur

Bilaga 1

1 Inledning

Detta arbete kommer att behandla begreppet kritiskt tänkande i samband med handledning av vårdstuderande under verksamhetsförlagd praktik. Arbetet fokuserar främst på blivande sjukskötare men berör även andra typer av vårdpersonal, t.ex. hälsovårdare och barnmorskor, eftersom grundutbildningen och grundpraktiken till stor del är likadan för dessa.

Som sjukskötaren kommer man dagligen att tvingas göra många val och beslut för att optimera vården för patienterna. Det sker en ständig utveckling inom vården och det är viktigt att man baserar vården på evidens och håller sig uppdaterad när det gäller ny forskning. De ekonomiska resurserna är begränsade vilket ytterligare ökar kraven på sjukskötarens kompetens att effektivisera vården. Det yttersta målet för sjukskötaren borde alltid vara att ge patienten en så god och individuell vård som möjligt med allt vad detta innebär.

Under studietiden läggs grunderna för sjukskötarens profession och den verksamhetsförlagda praktiken som ingår i studierna är en mycket viktig del av utbildningen. Då har den studerande möjligheten att knyta samman teori och praktik. Förutsättningen för att den studerande skall kunna utvecklas under praktiken är en trygg miljö och en god handledning.

Förmågan till kritiskt tänkande betonas allt mer inom vården och i utbildningen av sjukskötare och det är alltså skäl att stödja utvecklingen av denna förmåga redan under studietiden. Detta borde ske både i undervisningen i skolan och även under praktiken. Detta arbete kommer att undersöka sambandet mellan kritiskt tänkande och handledning av vårdstuderande. Arbetet ingår som en del i projektet Super Nurse Botnia som är ett samarbete mellan Yrkeshögskolan Novia, Vasa Yrkeshögskola samt Institutionen för omvårdnad vid Umeå Universitet. Syftet med projektet är att undersöka betydelsen av handledning under verksamhetsförlagd praktik. Målet är att försäkra sig om att sjukskötarstuderande inom Kvarken-området får tillräcklig kunskap och beredskap för sitt kommande yrke.

2 Syfte och problemprecisering

Syftet med detta lärdomsprov är att undersöka sambandet mellan kritiskt tänkande och handledning av vårdstuderande. Respondenten vill försöka klargöra hur handledaren kan ge utrymme för kritiskt tänkande samt stödja och uppmuntra utvecklingen av förmågan till kritiskt tänkande hos den studerande. Den studerande har naturligtvis också själv ansvar för denna utveckling och i arbetet kommer respondenten även att undersöka hur den studerande själv kan främja sin förmåga till kritiskt tänkande.

Problemprecisering:

Vilka faktorer under verksamhetsförlagd praktik främjar den studerandes förmåga till kritiskt tänkande?

3 Teoretisk utgångspunkt

Som teoretisk utgångspunkt används begreppet *kritiskt tänkande*. Stenbock-Hults (2002) syn på kritiskt tänkande kommer att användas som en källa till den teoretiska utgångspunkten. Stenbock-Hult har doktorerat i ämnet vid Helsingfors universitets pedagogiska fakultet och har vårdutbildningen som ett genomgående tema i sin avhandling. Begreppen reflektion och kritiskt tänkande är nära sammanlänkade med varandra och därför kommer vårdteoretikern Ekeberghs (2001) syn på reflektion att användas som andra källa för den teoretiska utgångspunkten.

3.1 Stenbock-Hults syn på kritiskt tänkande

Till ett vuxet liv hör förmågan att tänka kritiskt, det är en del av att vara en utvecklad person. Ett grundläggande syfte med att stödja människor till att bli kritiska tänkare är att de på så sätt lättare kan känna en personlig delaktighet i det som sker och kan uppfatta sina individuella liv i en större social kontext. Det kritiska tänkandet är centralt för både problemlösning och beslutsfattande och kan beskrivas som en process med syfte att finna svar där de inte är så klart tillgängliga. (Stenbock-Hult 2002, 1-2, 7).

Stenbock-Hult (2002, 8-10) lyfter fram att det finns olika synsätt på det kritiska tänkandet och att dessa synsätt innefattar många olika aspekter. Det kan beskrivas som ett logiskt, förnuftigt och reflektivt tänkande som fäster uppmärksamhet på vad vi beslutar, vad vi tror på och vad vi gör. Vidare kan det uppfattas som en förmåga att tänka exakt och opartiskt med beaktande av motsatta synvinklar och referensramar. Det är också ett rationellt och målinriktat försök att använda tankar för att nå ett mål. Kritiskt tänkande innehåller även kognitiva färdigheter samt respekt gentemot andra personer. Det är ett sätt att tänka och ett moraliskt ställningstagande vad gäller andra människor, en attityd och en vana att granska sin värld i ljuset av sina egna värden, sin egen etik och logik. Det kan också beskrivas som ett skickligt, ansvarsfullt tänkande som främjar ett gott omdöme därför att det stöder sig på kriterier, är självkorrigerande och sensitivt för kontexten.

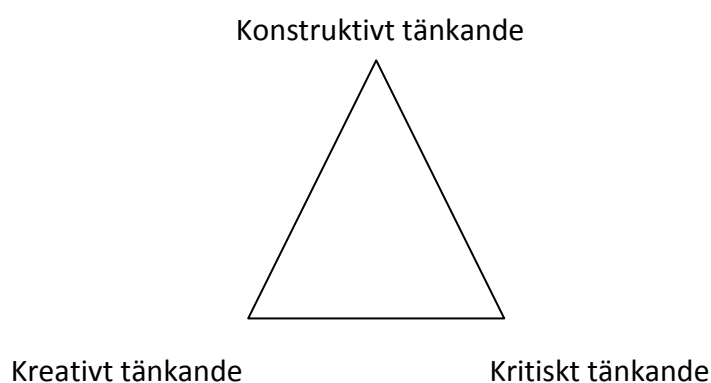
Stenbock-Hult (2002, 9) pekar på tidigare forskning där även emotionella aspekter lyfts fram som tillägg till det rationella i begreppet kritiskt tänkande. Till de emotionella aspekterna hör reflektion över de antaganden som finns bakom våra egna och andras uppfattningar, idéer, vanor och sätt att tänka och handla samt övervägande av alternativa sätt att tänka och leva. Det kan även innefatta en kärlek till sanning, förakt mot att ljuga, omsorg om precision vid observation och slutledning samt en motvilja mot fel i logik och fakta. Även omsorg (caring) ses av en del forskare som en nödvändig ingrediens i kritiskt tänkande.

Stenbock-Hult (2002, 11) menar dock att den ovan beskrivna bilden av kritiskt tänkande är en aning ensidig eftersom hon tolkar den som en övervägande teknisk, intellektuell process. Hon framhäver också att det inte ses i relation till den person som tänker, med alla de processer som kan inverka på tänkandet. Ett vidare perspektiv på kritiskt tänkande är enligt henne ett *kritiskt förhållningssätt*. Det kritiska förhållningssättet bygger på intellektuella och moraliska dygder där självmedvetenhet, klokhet, gott omdöme och mod är centrala aspekter. Med gott omdöme kan man beakta och värdera alla relevanta faktorer i en situation. Modet behövs för att förverkliga det goda, för att se vad en situation kräver av en samt för att vara beredd på att ställa upp på dessa krav. Det behövs också för att kunna stå emot impulser och kunna handla enligt morallagen. En förutsättning för kritiskt förhållningssätt är också att man tar ansvar för den egna karaktären, d.v.s. för den egna utvecklingen och självkännedomen. Man bör också ha en realistisk självuppfattning och en inre självaktning och självrespekt. (Stenbock-Hult 2002, 233-234).

Med ett kritiskt förhållningssätt strävar man efter att förbättra och utveckla. Detta underlättas av stöd från andra i form av rättvis kritik. Inom vårdutbildningen har kritiken som syfte att utveckla den studerande. Kritiken skall stöda det positiva och redan utvecklade men också ta fasta på brister och begränsningar. För att på ett bra sätt kunna ge sådan kritik förutsätts att läraren/handledaren har en klar identitet och självuppfattning. Yrkesidentiteten hos den studerande skall mogna under processens gång och det krävs engagemang från båda parter för att detta skall lyckas. En vilja att förbättras och utvecklas behövs hos både lärare/handledare och studerande. (Stenbock-Hult 2002, 235).

3.2 Ekeberghs syn på reflektion

Att särskilja betydelsen av begreppen reflektion och kritiskt tänkande är inte så enkelt eftersom de på många sätt går in i varandra. Hultén, Hultman & Eriksson (2007, 137-138) menar att det kritiska tänkandet ingår som en del i reflektionen. Detta kan åskådliggöras i form av en triangel, en s.k. "reflexiv triangel", som dels består av *kritik* i former av ifrågasättande, dels i form av *kreativitet* där man ställer frågor i syfte att försöka skapa flera alternativa förklaringar och lösningar, samt *konstruktivt tänkande* som ett sätt att göra en praktisk och handlingsinriktad summering.



Ekebergh (2001, 51, 131,) beskriver reflektion som en medveten företeelse eller helhetsakt som inbegriper hela människan och hennes varande i världen. Vidare menar hon att reflektion innefattar tankar, känslor och erfarenheter och uppstår naturligt när någonting problematiseras i människans möte med världen. Reflektionen formas så som människan lever den och därför är den beroende av människan och hennes livsvärld. Reflektion kan inte objektifieras eller urskiljas som en separat process för en individs kunskapsutveckling utan måste förstås som en integrerad och "förkroppsligad" process i vilken kroppens alla sinnen är involverade.

Reflektionen kan vara både framåt- och bakåtriktad. Den framåtriktade reflektionen relaterar till det som skall hända, det som är delvis okänt, d.v.s. det som inte går att förutsäga exakt hur det kommer att bli. Den bakåtriktade reflektionen sker mot tidigare erfarenheter som finns i den subjektiva kroppen i form av minnen vilka är både emotionellt och kognitivt laddade. (Ekebergh 2001, 119, 131)

Inom vårdvetenskapen är reflektionens idé att lära ut och utveckla personlig kunskap om vårdandets konst och omfattar även en utveckling av vårdandets substans och kvalitet ur patientperspektivet (Ekebergh 2001, 50-51). Lärandet inbegriper en inre process och rörelse mot ökad förståelse av vårdandets fenomen. Processen skall leda till en medveten vårdande hållning som innefattar kunskap och förmågor som är nödvändiga för en god patientvård (Ekebergh 2001, 118-119).

Lärandet måste alltid inbegripa en dimension av att erfara, att leva kunskapen i sitt sammanhang. Att erfara och uppleva med hela kroppen har en stor betydelse för att den studerande skall nå en personlig förankring av vårdvetenskaplig kunskap. Detta ger livskraft åt teorin samtidigt som den studerande får en konkret erfarenhet av teorin. (Ekebergh 2001, 118, 131). Hos den studerande tar reflektionen utgångspunkt i "självbilden". Genom en medveten, aktiv självreflektion ser den studerande sig själv i ljuset av kunskapen, vilket gör att vårdvetenskaplig kunskap blir tillgänglig på ett kreativt sätt. Detta bör ske i förhållande till grundmotiven inom vårdvetenskapen, d.v.s. människobilden, hälsan och lidandet. Den vårdvetenskapliga strukturen utgör på så sätt en grund för utveckling av självmedvetenhet, självförståelse och mognad. Allt detta möjliggör för den studerande att ta in den vårdvetenskapliga kunskapen i sin egen livsvärld och få till stånd en nödvändig sammansmältning. (Ekebergh 2001, 119-120)

För att bejaka den studerandes reflektion är det viktigt att handledaren inte betonar enbart *hur* aspekter, d.v.s. att visa på och diktera hur aktiviteter skall göras i vårdandet, utan även lyfter fram frågor som *vad* och *varför*. Genom dessa frågor möjliggörs en reflektion mot vårdandets värdegrund utgående från en verklig vårdssituation. (Ekebergh 2001, 122)

4 Teoretisk bakgrund

I detta kapitel kommer först en kort presentation av den som studerar till sjukskötare, hur det är att vara på praktik och vad som behövs för att man skall kunna lära sig så mycket som möjligt. Därefter förklaras begreppen verksamhetsförlagd praktik och handledning. Till sist kommer också projektet Super Nurse Botnia att få en närmare presentation.

4.1 Den studerande

Respondenten har valt att använda sig av begreppet *den studerande* istället för *studenten*, som ofta används när man beskriver vårdstuderande och studerande överlag. För att inleda studierna till sjukskötare är det nämligen inte nödvändigt att ha avlagt studentexamen utan även en yrkesinriktad grundexamen, som t.ex. närvårdarexamen, är giltig som ansökningsgrund till yrkeshögskolan. (Undervisnings- och kulturministeriet, 2011).

Under praktiktiden ställs man som studerande dagligen inför ett stort antal situationer och förhållanden som man kan lära sig något av. Man träffar kollegor från sin egen yrkesgrupp och från andra yrkesgrupper i olika samarbetsituationer. Man får en inblick i hur institutionen fungerar inifrån och ser dess starka och svaga sidor. Man ser hur den fungerar i samspel med andra institutioner och i förhållande till den lagstiftning som den regleras av. Man möter olika typer av patienter och konfronteras med svåra livssituationer och otillfredsställda behov. Man får också en uppfattning om vilka attityder samhället har till olika psykosociala, socioekonomiska och kulturella förhållanden. Framför allt möter man sig själv när man står inför nya situationer och reagerar på dessa. (Killén 2008, 56-57)

Under praktiken är man angelägen om att få delta i arbetet på praktikstället och kunna utföra sina uppgifter på ett tillfredsställande sätt. Man har också ett behov av att få bekräftelse på sin insats och på hur det går. Återkoppling och feedback har en stor betydelse för den studerandes utveckling. (Mogensen et.al. 2006, 53-54). Att få

erkännande, att få känna rimliga krav och att få ta ansvar är enligt Mogensen et.al. (2006, 48) också viktiga faktorer för den studerandes motivation till fortsatt lärande.

Mogensen et.al. (2006, 53) tar också upp "den lärande" dialogen som ett viktigt moment i det praktiska lärandet. Det är viktigt att det skapas utrymme och former för utvecklande samtal för den studerande. För att få till stånd en god dialog under utbildningen behöver alla parter bemöda sig om s.k. konstruktiv kommunikation. Detta förutsätter att deltagarna avstår från att dominera och ta tolkningsföreträde, är nyfikna på hur det är att vara någon annan och kan dela med sig av sina erfarenheter. En viktig förutsättning för att den studerande aktivt skall lära sig under praktiken är att han/hon får möjlighet att reflektera i samband med upplevelser och erfarenheter. Reflektionen sker inte automatiskt och det är också svårt att reflektera ensam. Därför krävs det att det finns någon som lyssnar, ställer frågor och för samtalet framåt, i detta fall oftast handledaren. (Mogensen et.al. 2006, 53-54)

När man som studerande kommer till en praktikplats är man oftast ensam och förväntas anpassa sig till den redan etablerade gruppen som vårdlaget på avdelningen utgör. Människor som arbetat länge tillsammans upprättar stabila samspelelmönster med regler och normer som styr och reglerar vad de säger och gör. Atmosfären på avdelningen, personkemin med främst handledaren men också med andra personer i vårdlaget, samt den allmänna inställningen till studerande är av stor betydelse för den studerandes möjlighet att upptas i gemenskapen. Det finns ofta en klar norm att nykomlingar skall förhålla sig avvaktande och inte framhäva sig och det kan vara svårt för den studerande att hävda sin kompetens utan att uppfattas som en "besserwisser". (Kennedy-Olsson 1995, 113-117)

Som studerande kan man också känna osäkerhet och stress inför att utföra praktiska och tekniska uppgifter. Sådana moment förekommer ofta under den verksamhetsförlagda praktiken och måste utföras både noggrant och snabbt. Många av momenten måste dessutom utföras på patienter, vilket ytterligare ökar stressen hos den studerande. Det är viktigt att man får träna på och lära sig att utföra praktiska färdigheter på ett säkert sätt så att man är väl förberedd inför utövandet i verkligheten. Det är dock omöjligt att lära sig allt, eller ens de vanligaste praktiska färdigheterna, under praktikperioderna eftersom dagens sjukvård är så högt specialiserad. Som studerande måste man därför vara inställd

på ett livslångt lärande och ha en beredskap för hur man lär sig nytt handlande och nya praktiska moment. (Mogensen et.al. 2006, 119, 130)

4.2 Verksamhetsförlagd praktik

Med verksamhetsförlagd praktik avses den del av vårdutbildningen som är förlagd till vårdverkligheten. I den verksamhetsförlagda undervisningen får den studerande möjlighet att tillämpa kunskaper och träna färdigheter i autentisk, klinisk miljö, d.v.s. med verkliga patienter, för att få en så god förberedelse som möjligt för det kommande yrket. (Hilli 2009, 8)

Enligt Undervisningsministeriet (Från yrkeshögskolan ut i hälsovården, 2006) är målet med den finländska verksamhetsförlagda undervisningen att den studerande blir insatt i uppgifter som är av central betydelse för professionen samt att den studerande lär sig tillämpa sina kunskaper och färdigheter i arbetslivet. För att detta mål skall nås är det viktigt med god kommunikation och information mellan utbildnings- och verksamhetsenheterna. Tillgång till adekvata resurser, en överenskommelse om arbetsfördelningen samt lärarnas del i den kliniska handledningen är också av stor betydelse.

I Statsrådets förordning om yrkeshögskolor kap 3, § 4 (15.5.2003/352) står det att praktik som främjar yrkesfärdigheten bör ingå i studier som leder till yrkeshögskoleexamina. Målet för praktiken är att under handledning göra studeranden förtrogen med sådana praktiska arbetsuppgifter som är av central betydelse i synnerhet med tanke på yrkesstudierna samt med tillämpningen av kunskaper och färdigheter i arbetslivet (kap 3, § 7). Av Yrkeshögskolan Novias läroplan framkommer att en sjukskötarexamen består av totalt 210 studiepoäng. Av dessa är 75 studiepoäng praktik, varav 60 studiepoäng fås genom verksamhetsförlagd praktik och 15 studiepoäng för praktiska övningar i klass. (Läroplaner och kursbeskrivningar, Yrkeshögskolan Novia, 2011)

Granum (1993) lyfter fram att varje praktiksituation är unik och knuten till person, tid och plats. Den studerande får under praktiken lära sig att det i varje situation krävs reflektion och förmåga att hitta ett handlingsmönster som är lämpat för den särskilda situationen.

Den praktiska verkligheten har en mycket större mångfald än den yrketeoretiska värld som den studerande är van vid från skolbänken. Under praktiken befinner sig den studerande i en social verklighet som kräver handling och deltagande i ett samspel med andra människor. Handlingarna i den praktiska verkligheten är ett resultat av känslor, tankar, beslut och värderingar och för att samla in kunskap inför dessa handlingar måste den studerande lära sig att använda olika former såsom intellektuella och analytiska men också intuitiva, kroppsliga och känslomässiga. Den studerande får också lära sig ett helhetstänkande, d.v.s. att beakta alla aspekter (psykiska, fysiska, sociala och andliga sidor) hos patienten. Det etiska får också en konkret förankring då den studerande tvingas reflektera över olika handlingsalternativ och valmöjligheter. (Granum 1993, 12-14)

4.3 Handledning

Tveiten 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, 21). Att det är en iståndsättningsprocess förklarar Tveiten (2010, 21) med att det sker något som påbörjas och avslutas, en process. Att vara i stånd till något innebär att man själv är huvudansvarig för att använda sig av det man är i stånd till. Ansvar i handledningen är delat mellan handledaren och den studerande, *fokuspersonen*. Handledaren har ansvar för att förbereda iståndsättningen medan fokuspersonen själv har ansvar för att gå vidare med det han/hon är i stånd till, t.ex. att ändra sina tankar och handlingar.

Iståndsättningsprocessen är formell vilket innebär att handledningen är en del av en formell verksamhet och ingår i ett arbetsförhållande. Både handledarens och fokuspersonens roller och funktioner är kända för båda parter. (Tveiten 2010, 22)

Att processen är relationell syftar på handledarens och fokuspersonens relation. Relationen måste ständigt vara föremål för dialog i handledningen eftersom kvaliteten på relationen påverkar resultatet av handledningen. En god relation möjliggör skapande av tillit och trygghet i handledningen och det är handledaren som är huvudansvarig för

relationens kvalitet. Därför har handledarens etiska kompetens stor betydelse. (Tveiten 2010, 22)

Det pedagogiska i processen syftar på att det är lärandet, växandet, utvecklingen och bemästrandet som står i fokus.Handledningen bör sträva efter att stärka fokuspersonens bemästringskompetens genom fokusering, reflektion, medvetandegörning och träning. Bemästring kan innebära att man är medveten om och har tillgång till egna resurser och att dessa resurser används på ett ändamålsenligt sätt. Till kompetens hör olika aspekter som kognitiva (olika typer av kunskap), affektiva (attityder, värderingar, känslor), psykomotoriska (färdigheter) samt även personliga och professionella aspekter. Dialogen är handledningens huvudform och är centrerad på fokuspersonen. Handledaren har en formell funktion i denna dialog som syftar till att stärka fokuspersonens bemästringskompetens. (Tveiten 2010, 23)

Själva dialogen baserar sig på humanistiska värderingar vilket innebär respekt, ansvar, lika värde, att vilja den andra väl, att människan har möjligheter och kan ta ansvar. Dialogen baserar sig också på kunskap om handledning, lärande, kommunikation, etik och juridik samt andra ämnen beroende på vad som står i fokus i handledningen. (Tveiten 2010, 23)

Killén (2008, 35) definierar tre delmål inom handledningen. Dessa är: 1) Att utveckla förmågan att iaktta, reflektera och förstå (analysera) psykosociala, socioekonomiska och kulturella förhållanden, problem, resurser och mellanmänniska relationer och processer, 2) Att utveckla relationskompetens, professionsetiska attityder, inlevelse samt förebyggande och problemlösande färdigheter, 3) Utveckling av yrkesidentiteten.

Också Killén (2008, 53-54) pekar på hur viktig relationen mellan handledaren och den studerande är. Förhållandet dem emellan, båda parter förmåga att visa respekt och vara öppna för varandra och att klargöra sina roller är avgörande för kvaliteten på resultatet av handledningen. Handledningen är avgörande för det utbyte den studerande får av sin praktik, men ansvaret för utbytet är delat. Det är ett samspel mellan handledare och studerande där den studerandes motivation och mottaglighet för handledningen spelar en stor roll.

För att kunna utveckla professionella etiska attityder måste den studerande ha en handledare som hon/han kan identifiera sig med och som lever upp till de etiska

principerna i sina egna attityder och som visar detta i handledningen/undervisningen. En mycket viktig funktion hos handledaren är också att vara någon som den handledde kan stödja sig mot och lita på, både professionellt och mänskligt, och som är en fast hållpunkt. Om den studerande inte får detta stöd har hon/han oftast inget större utbyte av praktiken. (Killén 2008, 56, 101)

Enligt Eriksson (1985, 186-189) är det övergripande syftet med handledningen att den studerande ska kunna utveckla sin vårdkulturella kompetens och växa yrkesmässigt. Handledaren har med sin närvaro möjlighet att påverka den studerandes funktionssätt på olika sätt, både positivt och negativt. Med handledarens stöd skall den studerande känna trygghet och attraktivitet i att försöka hitta optimala vårdhandlingsalternativ i olika situationer. Detta främjar i sin tur den studerandes förmåga att göra nya kopplingar mellan teori och empiri och förverkliga dem i konkreta situationer. (Eriksson 1985, 189)

Det är fråga om en relation där båda parter har inläring som mål, inte att nå ett så perfekt resultat som möjligt i ifrågavarande situation. Kraven och förväntningarna från handledaren ställs i relation till inläringen, vilket är centralt i den direkta kliniska handledningsprocessen. Ifall den studerande känner allför höga krav att prestera bra kan det inverka negativt på inlärningsprocessen. Förutsättningen för ett bra samarbete mellan handledare och studerande är att handledaren har en vilja att lära känna sin elev. Utan förståelse för hur den studerande tänker och känner är det svårt för handledaren att kunna påverka inläringens struktur. (Eriksson 1985, 189-190,193)

4.4 Projektet Super Nurse Botnia

I sjukskötartutbildningen i Finland och Sverige varierar den verksamhetsförlagda undervisningen mellan 30-50 % av utbildningen. Detta gör att handledningen i den verksamhetsförlagda undervisningen är av stor betydelse för den studerandes utveckling till professionell vårdare och för att garantera en god vårdkvalitet för patienten. I Sverige har Högskoleverket i sin granskning av vårdutbildningarna framfört kritik om att de kliniska handledarna inte har den akademiska kompetens som behövs och att ett systematiskt samarbete mellan högskolorna och verksamheten bör skapas för att säkra kvaliteten i den verksamhetsförlagda utbildningen. (Hilli m.fl. 2009, 6-8)

Super Nurse Botnia är ett samnordiskt projekt mellan Yrkeshögskolan Novia, Vasa Yrkeshögskola samt Institutionen för omvårdnad vid Umeå universitet. Det övergripande, långsiktiga målet är att utveckla en gemensam handledningsmodell för vårdutbildningen inom Kvarkenregionen samt en gemensam pedagogisk plattform för kliniska handledare.

I första skedet, som nyskapande projekt, görs en kartläggning av studerandes erfarenheter av handledning i Västerbotten och Österbotten. Utgående från resultaten har man sedan gjort fokusgruppintervjuer med studerande och intervjuer med kliniska handledare. I andra skedet, s.k. etableringsskedet, uppgörs en gemensam handledningsmodell för den verksamhetsförlagda undervisningen i Kvarkenregionen. Handledningsmodellen prövas sedan genom en uppföljande enkätundersökning. Målsättningen är att blivande sjuksköterskor och kliniska handledare får kunskap och beredskap att möta framtida behov och krav i vården vilket säkrar vårdkvaliteten för patienten och närstående.

Ur resultaten från det första skedet som pågick under 2009 framkommer att det finns ett klart behov av utvecklingen av den kliniska handledningen och den verksamhetsförlagda utbildningen. Studerande uppmuntras inte till reflektion och kritiskt tänkande utan i stället överför handledaren sin kunskap och handlingsmodell till studenten utan att granska om vården grundar sig på evidens. Detta tyder på att det fortfarande råder ett lärlingssystem och att de studerande inte får en högskolemässig handledning. (Hilli m.fl. 2009).

Detta lärdomsprov ingår som en del i projektet Super Nurse Botnia och fokuserar på det kritiska tänkandet under den verksamhetsförlagda praktiken.

5 Undersökningens genomförande

Denna studie är en kvalitativ litteraturstudie. Kvalitativ forskning präglas av induktivt tänkande och fokuserar på att tolka och skapa mening och förståelse i människans subjektiva upplevelse av världen. Målet med kvalitativ forskning kan vara att utveckla begrepp som hjälper oss att förstå sociala fenomen i deras naturliga miljö. (Forsberg & Wengström 2008, 62-63). Som material har respondenten använt sig av dokument i

form av tidigare forskningar som berör det aktuella ämnet och sammanställt artiklarna i en forskningsöversikt (se bilaga 1). Dessa artiklar har sedan analyserats med hjälp av innehållsanalys.

5.1 Undersökningens material

Som material för undersökningen har respondenten använt sig av vetenskapligt granskade forskningsartiklar som hämtats från databaser och tidskrifter. Databaser som använts är Ebsco, Cinahl och Nelly-portalen. Manuellt sökta tidskrifter som använts är *Hoitotiede* och *Vård i Norden*. Sökningen har begränsats till åren 2000-2011. Sökord som använts är *Critical thinking*, *Nursing student*, *Kritiskt tänkande*, *Vårdstuderande*, *Kriittinen ajattelu*. Det finns ganska mycket forskning kring ämnet och ovanstående sökord räckte för att få ett tillräckligt underlag för studien. Respondenten valde sedan ut 20 forskningar som bäst motsvarade forskningsområdet.

5.2 Dokumentstudie

En dokumentstudie är ett sätt på vilket man samlar in information som har nedtecknats eller tryckts. Också filmer, bandupptagningar och fotografier betecknas som dokument. När man väljer dokument bör man tänka på att eftersträva en så fullständig bild som möjligt av det man undersöker, vilket bl.a. innebär att man inte bara väljer ut sådant material som stöder den egna idén. Med dokument kan man besvara frågor som gäller faktiska förhållanden och skeenden men också individers upplevelser av något förhållande eller skeende. Mängden material som behövs för att belysa det man undersöker ur fler än en synvinkel beror dels på problemställningen och dels på hur lång tid man har för att samla och analysera materialet. Viktigt är att man håller sig kritisk till dokumenten, d.v.s. gör en bedömning om fakta eller upplevelser är sannolika. Källkritik innebär att man tar reda på när, var och varför ett dokument tillkommit, vilket syfte upphovsmannen har med dokumentet samt under vilka omständigheter det tillkommit. (Patel & Davidson 2003, 63-65)

Enligt Denscombe (2009, 295-299) är skriftliga källor den vanligaste typen av dokument och kan betraktas som ett alternativ till frågeformulär, intervjuer och observationer. Också visuella källor som bilder och artefakter och t.o.m. ljud (musik) kan användas som dokument. Fördelen med att använda sig av dokument är tillgängligheten. Dokument kan i de flesta fall hittas relativt enkelt både på biblioteket och från Internet.

Dokumentära källor får aldrig accepteras "som de är". Källornas validitet måste alltid fastställas och utvärderas enligt fyra grundläggande kriterier. Det första kriteriet som Denscombe nämner är *autenticitet* vilket syftar på om dokumentet är äkta och ursprungligt. *Trovärdighet* är följande kriterium och innefattar innehållets riktighet, d.v.s. om det är fritt från fel och förutfattade meningar. Detta beror på faktorer som av *vem* och i vilket *syfte* dokumentet skrevs, samt *när* och i vilken social kontext. *Representativiteten* är det tredje kriteriet och besvarar frågor om dokumentet är typiskt för sitt slag och om det är fullständigt. Fjärde och sista kriteriet är *innebörd*, vilket syftar på att innebörden i dokumentet bör vara tydlig och entydig. (Denscombe 2009, 301-302)

När man gör en litteraturstudie (Olsson & Sörensson 2007, 87), använder man sig vanligtvis av dokument i form av ett lämpligt antal vetenskapliga artiklar eller andra relevanta vetenskapliga rapporter. Artiklarna fungerar då som informationskälla och den data som fås ur dessa artiklar ställs i dialog med bakgrundslitteratur och diskuteras utifrån syfte och frågeställningar.

5.3 Resumé

Syftet med en systematisk litteraturstudie är att systematiskt söka, kritiskt granska och sammanställa aktuell forskning inom ett valt ämne eller problemområde. Litteraturstudien bör syfta till att finna beslutsunderlag för klinisk verksamhet. Det finns ingen regel för hur stort antal studier som bör ingå i en litteraturstudie utan beror dels på vad skribenten kan hitta och dels på vilka krav han/hon ställer på de studier som ska inkluderas. En översiktlig artikelpresentation av de utvalda artiklarna bör göras antingen i en översiktstabell eller i löpande text. (Forsberg & Wengström 2008, 34, 162).

Grunden för evidensbaserad sjukvård är enligt Levi (1998, 72) att det bedrivs kritisk granskning och systematisk sammanställning av befintliga forskningsresultat. På så sätt

kan man samla, tolka och dra nytta av den stora mängd kunskap som finns inom dagens sjukvård och på samma gång göra den mera tillgänglig för vårdgivare och beslutsfattare. Enligt Kirkevold (1996, 103-105) är ett av kraven för att man skall kunna göra en översikt att det finns stora mängder forskning om det ämne man är intresserad av. Ämnet bör också vara tämligen avgränsat för att man skall hitta litteratur som berör ämnet. De fyra vanligaste typerna av översikt är; resumé, kritisk analys, synopsis och syntes. I detta arbete kommer respondenten att använda sig av resumé.

En resumé ger en kortfattad översikt av huvudpunkterna i de utvalda artiklarna och på så sätt får läsaren en snabb överblick av innehållet. Resumén bör vara neutralt framställd i den förståelsen att alla artiklar får lika behandling. Varje artikel presenteras på samma sätt och får på så sätt lika mycket uppmärksamhet. Resumén innehåller information om alla viktiga delar i artiklarna så som titel, författare, årtal, problemprecisering, frågeställningar, metoder samt resultat. Fördelen med resumén är att läsaren kan bilda sig en uppfattning om innehållet i en lång rad artiklar som berör ett särskilt ämne. Läsaren får på så sätt också möjlighet att värdera vilka av undersökningarna som är av störst intresse och betydelse och kan plocka ut artiklar som han/hon önskar läsa i sin helhet. Nackdelen med resumén är bl.a. att det är svårt för läsaren att göra en kritisk värdering av artiklarna på basen av de korta sammandragen. (Kirkevold 1996, 107,109, 1997, 980-981; Olsson & Sörensson 2007, 87)

5.4 Innehållsanalys

Inom vårdforskning är innehållsanalys en vanlig metod för att vetenskapligt analysera ett dokumenterat, skrivet, uttalat eller symboliskt material. Objektet för innehållsanalysen är *kommunikationsinnehåll* och för att innehållsanalysen skall vara meningsfull inom vårdforskningen måste kommunikationsinnehållet vara meningsbärande. Till sin karaktär är innehållsanalysen tvärvetenskaplig och kommunikationsinnehållet relateras till historisk utveckling, mänskligt beteende och social organisation utgående från enskilda vetenskapsgrenars teorier, discipliner och delområden. Genom att sätta in innehållsanalysen i ett teoretiskt sammanhang illustreras dess vetenskapliga idé och det är i detta avseende som innehållsanalysen får sin mening. Om analysen görs ur ett

vårdvetenskapligt perspektiv faller det sig naturligt att man tar utgångspunkt i en vårdteori. Själva metoden kan sedan göras på olika sätt. (Eriksson 1992, 280-281)

Kyngäs & Vanhanen (1998, 4-5) beskriver innehållsanalysen som en metod med vilken man systematiskt och objektivt kan analysera dokument. Metoden är ett sätt att ordna, beskriva och begränsa en undersöknings fenomen och man strävar efter att bygga modeller som presenterar fenomenet på begripligt sätt.

Fördelen med innehållsanalys är att det möjliggör en kvantifiering av innehållet i en text genom en metod som är tydlig och som i princip kan upprepas av andra forskare. Metoden kan tillämpas på vilken text som helst och följer i allmänhet en logisk och relativt enkel procedur. Man börjar med att välja ett lämpligt textavsnitt utifrån ett tydligt formulerat urvalskriterium. Texten bryts sedan ner i mindre enheter, t.ex. ord, hela meningar eller hela stycken. Därefter utarbetas relevanta kategorier för analysen av data. Här måste forskaren ha en klar föreställning om vilka typer av kategorier, frågor och idéer som intresserar honom/henne samt hur dessa framträder i texten. Nästa steg är att koda enheterna så att de stämmer överens med kategorierna. Till sist analyseras texten med hänsyn till enheternas frekvens och deras förhållande till andra enheter som förekommer i texten. Genom innehållsanalysen kan man mäta vad en text framställer som relevant samt vilka prioriteringar som skildras. Man kan också få fram hur olika idéer hänger samman. Nackdelar med innehållsanalysen är bl.a. att den kan ha en tendens att lyfta ut enheterna och deras betydelse från den ursprungliga kontexten och som metod lämpar den sig bäst när man har att göra med enkla, direkta och påtagliga kommunikationsaspekter. (Denscombe 2009, 307-309)

5.5 Undersökningens praktiska genomförande

Respondenten hade som avsikt att söka artiklar som berör kritiskt tänkande och handledning av vårdstuderande i klinisk praxis. Det framkom dock ganska snabbt att det finns väldigt få forskningar som direkt handlar om kritiskt tänkande hos vårdstuderande under verksamhetsförlagd praktik och därför var respondenten tvungen att utvidga sökkriterierna. Tyngdpunkten ligger fortsättningsvis på det kritiska tänkandet som begrepp, men begränsas inte enbart till den verksamhetsförlagda praktiken och

handledningen under denna. Istället har respondenten sökt artiklar som berör det kritiska tänkandet hos vårdstuderande under hela deras studietid samt kort efter att de blivit utexaminerade och börjat sin arbetskarriär.

Vidare kriterier för artiklarna är att de måste vara vetenskapligt granskade och publicerade under åren 2000-2011. Databaser som använts är Ebsco, Cinahl och Nellyportalen. Manuell sökning av artiklar har gjorts i tidskrifterna *Hoitotiede* och *Vård i Norden*, dock utan resultat. Sökord som använts är *Critical thinking*, *Nursing student*, *Kritiskt tänkande*, *Vårdstuderande*, *Kriittinen ajattelu*. Sökningen gav ett resultat på 140 artiklar varav respondenten valde ut 20 som bäst motsvarar frågeställningarna.

De 20 utvalda forskningarna lästes därefter igenom flera gånger varefter en resumé (se bilaga 1) av artiklarna gjordes innehållande författare, publiceringsår, titel, syfte, metod och resultat. Därefter tolkades resultaten i artiklarna med hjälp av innehållsanalys för att söka svar på frågeställningen. Rent praktiskt utfördes innehållsanalysen på så sätt att respondenten streckade under nyckelord och meningar i texten och gjorde en sammanställning artikelvis på viktiga faktorer som möjliggör förbättrande av förmågan till kritiskt tänkande. Därefter grupperades orden/meningarna för att få fram olika temaområden. Under temaområdena redogörs sedan för de med tanke på frågeställningen relevanta nyckelord/meningar som framkommit i innehållsanalysen.

6 Resultatredovisning

I resultatredovisningen har respondenten analyserat de tidigare forskningarna utifrån forskningsöversikten (bilaga 1) och med tanke på forskningsfrågan. Under analysens gång har olika temaområden och kategorier framkommit som kommer att presenteras i detta kapitel. För att göra resultatet mera översiktligt används **fet stil** för temaområden, **fet kursiverad stil** för kategorierna och för underkategorierna används *kursiv stil*. De fyra temaområden som framkommit är följande: **relationen mellan handledare och studerande**, **kommunikation**, **aktivt lärande** samt **sammankoppla teori och praktik**.

6.1 Relationen mellan handledare och studerande

I temaområdet **relationen mellan handledare och studerande** framkommer kategorierna **handledaren som förebild, individualitet** samt **trygghet**. Som underkategori till **trygghet** framkommer *ängslan/oro*.

Enligt Myrick & Yonge (2003) är **relationen mellan handledaren och den studerande** avgörande för om den studerandes förmåga till kritiskt tänkande skall förbättras under praktiken. Genom relationer till andra växer man både intellektuellt och moraliskt (Mun 2009).

6.1.1 *Handledaren som förebild*

Handledaren fungerar **som förebild** både vad gäller professionen sjukskötare men också som kritisk tänkare (Mangena & Chabeli 2005; Myrick & Yonge 2003; Ness et.al 2010; Profetto-McGrath 2003; Suliman & Halabi 2006). Hur handledaren lyckas med att vara en förebild påverkar i hög grad den studerandes lärande och är enligt Myrick & Yonge (2003) en av de viktigaste faktorerna för att den studerande skall kunna utveckla sin förmåga till kritiskt tänkande. Handledaren måste således ha en bred yrkeskunskap när det gäller den kliniska verksamheten och kunna agera på ett bra sätt i sitt beslutsfattande. För att kunna fungera som förebild när det gäller det kritiska tänkandet måste handledaren enligt Mangena & Chabeli (2005) själv vara en kritisk tänkare. Handledaren måste utöka sin kunskap om kritiskt tänkande och hur man kan lära ut detta åt studerande samt också uppmuntra dem att tänka kritiskt (Profetto-McGrath 2003). Wangensteen et.al. (2010) poängterar att handledaren måste vara medveten om hur olika undervisningsmetoder bidrar till att öka den studerandes förmåga till kritiskt tänkande.

6.1.2 *Individualitet*

Det är viktigt att handledaren och den studerande lär känna varandra. Handledaren måste ta i beaktande den studerandes bakgrund, d.v.s. ålder, hur långt den studerande har kommit i studierna, tidigare utbildning o.s.v., och anpassa handledningen till den

studerandes behov (Mun 2009; Ness 2010; Suliman 2006). En högre ålder och tidigare universitetsutbildning kan innebära en bättre förmåga till kritiskt tänkande hos den studerande (Wangensteen et.al. 2010). Handledaren måste ta i beaktande att man kan ha olika inlärningsstilar och därför försöka ta reda på hur den studerande lär sig bäst (Suliman 2006). Handledaren måste också tänka på vad den studerande redan vet och i vilken grad hon/han är redo att agera självständigt och fatta egna beslut. Kraven får inte bli för stora men samtidigt krävs ändå att den studerande får utmaningar för att hon/han skall kunna utvecklas. (Laitinen-Väänänen 2006; Ness et.al 2010). Det innebär en balansgång när det gäller hur stora krav handledaren kan ställa på den studerandes förmåga till kritiskt tänkande där den studerandes mognad och tidigare kunskap måste tas i beaktande (Daly 2001).

6.1.3 *Trygghet och oro/ångest*

Trygghet leder till att man vågar ställa frågor och om man känner sig trygg vågar man utmana sig själv och bli utmanad av andra. Detta i sin tur leder till att man blir tvungen att tänka kritiskt. Som studerande är man sårbar och handledaren har makt när det gäller att skapa trygghet. En handledare som vill främja förmågan till kritiskt tänkande hos den studerande måste sträva till att minska på den studerandes *oro/ångest* genom att försöka skapa trygghet. Som studerande förväntas man anpassa sig så smidigt som möjligt på avdelningen och samtidigt praktisera och reflektera över den kunskap man redan har. Kravet på att man borde anpassa sig kan skapa oro/ångest för att ställa frågor vilket inte är så gynnsamt för utvecklandet av förmågan till kritiska tänkandet. Av handledaren krävs öppenhet och förmåga att se saker ur olika perspektiv för att den studerande skall kunna känna trygghet i att ställa frågor. (Myrick & Yonge 2003).

Enligt Mun (2009) kan den studerande också känna oro/ångest i mötet med patienter. Detta kan t.ex. vara oro/ångest över att skada patienten, oro/ångest inför hur patienten skall reagera, oro/ångest för att säga fel saker p.g.a. för lite kunskap eller oro/ångest för att inte lyckas göra någonting bra för patienten. Detta leder till ett emotionellt obehag som i sin tur hindrar den studerande från att känna sig avslappnad. Det är handledarens uppgift att hjälpa den studerande till ett bättre självförtroende. Oro/ångest har en negativ inverkan på förmågan till kritiskt tänkande medan en bra självkänsla och ett gott

självförtroende gynnar utvecklingen av kritiskt tänkande. (Gross Forneris & Peden-McAlpine 2006; Mun 2009; Price 2004; Suliman & Halabi 2006).

6.2 Kommunikation

I alla forskningar som analyserats i detta arbete framkommer hur viktigt det är med **kommunikation** i olika former för att den studerande skall kunna utvecklas när det gäller kritiskt tänkande. Kommunikationen kan bl.a. ske genom **reflektion**, **feedback**, genom **dialog** och **diskussion** med handledaren eller med andra studerande och genom att **tänka högt** eller skriva ner sina tankar och funderingar på papper.

6.2.1 **Reflektion** och **feedback**

Som studerande är det viktigt att man **reflekterar** över sitt agerande, sitt beslutsfattande och sina känslor under praktiken. Handledarens roll är att assistera den studerande i hans/hennes reflektioner. Handledaren kan även uppmuntra den studerande att prata om det som har gett upphov till reflektion. Genom att reflektera och diskutera tillsammans med handledaren uppstår en djupare förståelse för det fenomen som varit föremål för reflektionen. På samma gång får också handledaren en bättre uppfattning om vilka behov den studerande har. (Mun 2009; Ness et.al. 2010). Samtidigt har också den studerande ett eget ansvar för att utvärdera sig själv och reflektera över vad hon/han borde utveckla (Yongblood & Beitz 2001).

Att skriva ner sina tankar och funderingar på papper ger också möjlighet till reflektion och kan bidra till en bättre kommunikationsförmåga samt förbättrad förmåga till kritiskt tänkande (Mun 2009). Handledaren kan därefter läsa igenom vad den studerande har skrivit och ge **feedback**. Som studerande behöver man feedback på det man gör under praktiken. Handledaren har som uppgift att iaktta den studerande och ge kommentarer och feedback angående dennes agerande i olika situationer. Feedbacken bör vara noggrann, specifik och konstruktiv. (Ness et.al. 2010)

6.2.2 *Dialog/diskussion*

Genom **dialog** lär man sig hur andra människor tänker och känner. Genom dialogen kan man utbyta kunskap, erfarenheter och idéer med andra. Den studerande kan föra dialog med sig själv, med handledaren, med övrig personal på avdelningen samt med andra studerande. (Gross Forneris & Peden-McAlpine; Mangena & Chabeli 2005; Mun 2009; Ness et.al 2010; Price 2004; Profetto-McGrath 2003; Stevens & Brenner 2009; Suliman 2006; Tiwari et.al 2006; Yongblood & Beitz 2001). Genom att **diskutera** med andra kan man lära sig att se saker och ting ur olika perspektiv och dialogen ger möjlighet till ett kollektivt lärande (Price 2004). Dialogen bör vara sådan att den uppmuntrar till att fråga frågor på ett reflektivt och kritiskt sätt (Gross Forneris & Peden-McAlpine 2006). Flera forskningar pekar på att det vore viktigt för den studerande att få diskutera med andra studerande under praktiken och på så sätt kunna dela med sig av sina erfarenheter, tankar och känslor (Mangena & Chabeli 2005; Stevens & Brenner 2009; Suliman 2006; Yongblood & Beitz 2001). Khosravani et.al. (2005) menar att samarbete och diskussion mellan studerande förbättrar deras förmåga till kritiskt tänkande. Att få dela med sig och diskutera obehagliga känslor ger dessutom en lättnad vilket i sin tur bidrar till att den studerande kan känna sig mera avslappnad (Mun 2009).

6.2.3 *Tänka högt*

En annan form av kommunikation är att handledaren eller den studerande **tänker högt** i sina resonemang kring olika saker. På så sätt kan man verbalisera sina källor till kunskap, tidigare erfarenheter, antaganden, objektivitet och beslutsfattande. (Gross Forneris & Peden-McAlpine 2006; Laitinen-Väänänen et.al 2006; Price 2004). Handledaren kan tänka högt angående vilka alternativ, beslut och dilemman hon/han har i åtanke i en vårdssituation och på så vis göra detta åskådligt för den studerande. En handledare som tänker högt kan hjälpa den studerande att göra en sammankoppling mellan praktik och beslutsfattande. Handledaren kan även uppmana den studerande att tänka högt när hon/han t.ex. gör upp en vårdplan eftersom detta ger en möjlighet för handledaren att se vilka brister den studerande har samt att bedöma den studerandes förmåga till kritiskt tänkande. (Ness et.al. 2010)

6.3 Aktivt lärande

Att **lära** sig och att **lära** ut kräver aktivitet och engagemang. Kritiskt tänkande är en komplex aktivitet som kräver tid, lämplig utbildning och personligt engagemang (Daly 2001). Ett genomgående tema i forskningarna som analyserats är olika former av aktiva inlärningsmetoder som kan tillämpas i syfte att få den studerande att tänka aktivt. De kategorier som framkommit under temaområdet **aktivt lärande** är; **uppmuntran till tänkande** med underkategorierna att *ställa frågor* och att *ifrågasätta* samt **deltagande**.

6.3.1 Uppmuntran till tänkande

Handledaren kan och bör **uppmuntra** den studerande till nyfikenhet och vetgirighet. Den studerande måste uppmuntras till aktivt lärande i stället för att passivt ta emot information eftersom aktivt lärande är sammankopplat med främjande av förmågan till kritiskt tänkande (Yongblood & Beitz 2001). Handledaren bör använda sig av sådana undervisningsmetoder som uppmuntrar den studerande att tänka själv och som uppmuntrar till analysering, förståelse och syntetisering. (Khosravani et.al. 2005; Laitinen-Väänänen et.al. 2006; Mangena & Chabeli 2005; Tiwari et.al. 2006; Yongblood & Beitz 2001). Handledaren kan uppmuntra till tänkande genom att lära den studerande hur hon/han skall tänka i stället för vad hon/han skall tänka (Mangena & Chabeli 2005).

Ställa frågor

Både handledaren och den studerande skall *ställa frågor*. Swaleh Toofany (2008) pekar på att istället för att bara visa och berätta bör handledaren ställa frågor till den studerande. Enligt Huckabay (2009) bör handledaren ställa sådana frågor som utmanar den studerande att tänka induktivt. Sådana frågor kan vara; vad är problemet?, vad måste göras?; vad behöver man veta för att kunna lösa problemet?, vad är det viktigaste som bör göras?. Genom att ställa frågor kan handledaren stimulera den studerandes förmåga till kritiskt tänkande. Myrick & Yonge (2003) framhäver vikten av hur frågorna ställs. Frågorna får vara utmanande men inte hotande och bör ställas vid lämplig tidpunkt och plats. Frågorna skall även anpassas individuellt med hänsyn till den studerandes bakgrund

och skede i studierna. (Ness et.al. 2010). Handledaren kan också ställa ledande frågor i syfte att vägleda den studerande till att själv hitta bra lösningar medan öppna frågor som "vad?" och "hur" ger den studerande en chans att uttrycka sina idéer, tankar och planer kring en vårdssituation (Laitinen-Väänänen et.al. 2006). Syftet med frågorna bör vara att uppmuntra till vidare reflektion, att utmana den studerande och att främja förståelse. Viktigt är att handledaren också lyssnar på vad den studerande svarar och ger konstruktiv feedback för att motivera fortsatt lärande. (Ness et.al. 2010)

Också den studerande skall ställa frågor och Mun (2009) menar att detta ökar förmågan till kritiskt tänkande. Att ställa frågor hjälper den studerande att hitta olika lösningar och se saker ur olika perspektiv (Mun 2009). Som studerande är det viktigt att vilja veta varför olika saker görs (Yongblood & Beitz 2001). I Mangena & Chabelis (2005) forskning framkommer att handledaren inte får vara rädd för svåra frågor från den studerande. Om handledaren inte själv kan svara på frågorna kan hon/han i stället fungera som en länk mellan den studerande och personal som har större kunskap inom området och hänvisa den studerande vidare till någon som kan ge svar på frågorna (Price 2004).

Ifrågasätta

Handledaren skall enligt Myrick & Yonge (2003) uppmuntra en sund skepticism hos den studerande eftersom man som sjukskötare inte får utföra sitt arbete enbart på rutin (Mangena & Chabeli 2005). Detta kan t.ex. enligt Gross Forneris & Peden-McAlpine (2006) innebära att den studerande reflekterar över och *ifrågasätter* sitt eget tänkande och sina källor till kunskap, tidigare erfarenheter, antaganden, uppfattningar och sitt beslutsfattande. Det kan också innebära att man ifrågasätter och utmanar status quo eller att den studerande ifrågasätter olika vårdbeslut (Daly 2001; Mun 2009). För att detta skall vara möjligt krävs det mod av den studerande och av handledaren öppenhet samt förmåga och vilja att se saker ur olika perspektiv. Det krävs också att handledaren är öppen för förändringar (Mangena & Chabeli 2005; Myrick & Yonge 2003; Suliman 2006)

6.3.2 *Deltagande*

Att få **delta** i verkliga vårdsituationer är det mest effektiva sättet för en sjukskötarstuderande att lära sig (Ness et.al. 2010). Att delta innefattar enligt Laitinen-Väänänen et.al. (2006) att den studerande får vara involverad och delta i beslutsfattandet i olika vårdsituationer och det är viktigt att handledaren har en förmåga att tillåta och uppmuntra den studerande att delta. För den studerande kan det vara mycket frustrerande om hans/hennes initiativ till deltagande och beslutsfattande ignoreras av handledaren (Laitinen-Väänänen et.al. 2006). En bra handledare är den som har förmågan att få den studerande att känna att hon/han bidrar med något vilket inger en känsla av framgång och tillfredsställelse hos den studerande (Myrick & Yonge 2003). Vidare menar Myrick & Yonge (2003) att handledare som lyckas med att främja den studerandes förmåga till kritiskt tänkande har en genuin mottaglighet för studerandes deltagande. Också Price (2004) poängterar vikten av handledarens förmåga att uppmuntra till deltagande och att den studerande får chans att bidra med sin kunskap. Metoder där den studerande tvingas till aktivt deltagande leder till en förbättrad förmåga att analysera problem och att söka efter lämplig information som behövs för att lösa problemet (Tiwari et.al. 2006)

6.4 Sammankoppla teori och praktik

Under temaområdet **sammankoppla teori och praktik** har kategorin **sammanhang/samband** framkommit.

6.4.1 *Sammanhang/samband*

Handledningen under den verksamhetsförlagda praktiken ger en ypperlig möjlighet för den studerande att se **sammanhang** mellan teori och praktik (Myrick & Yonge 2003). Swaleh Toofany (2008) menar att klinisk praktik är nödvändig för att den studerande skall lära sig tänka kritiskt och kunna se **samband** mellan teori och praktik. Under praktiken har den studerande också möjlighet att sammanlänka redan förvärvad kunskap med ny kunskap. Det är viktigt att förstå hur saker och ting hänger samman för att man skall kunna se helheten. När man som studerande under praktiken lär sig att agera i olika

situationer gör man det först utifrån regler och förväntningar. Så småningom lär man sig att se hela patienten och förstår hur hans/hennes problem hänger samman. Handledaren har en viktig roll i denna process och för att det ska vara lättare för den studerande att lära sig är det viktigt att man inte tar med för många variabler åt gången. (Price 2004) En annan sak som handledaren bör tänka på när hon/han bygger upp handledningen är att det behövs en viss struktur (Stevens & Brenner 2009).

7 Tolkning

I detta kapitel kommer resultatet att tolkas mot den teoretiska utgångspunkten och den teoretiska bakgrunden. De teoretiker som använts är Ekebergh (2001) och Stenbock-Hult (2002). Fortsättningsvis används **fet stil** för temaområdena, **fet kursiv stil** för kategorierna och *kursiv stil* för underkategorierna i början av varje stycke.

7.1 Relationen mellan handledare och studerande

Under temaområdet **relationen mellan handledare och studerande** framkom kategorierna ***handledaren som förebild, individualitet*** samt ***trygghet***. Som underkategori till ***trygghet*** framkom *ängslan/oro*.

Relationen mellan handledaren och den studerande är avgörande för om den studerandes förmåga till kritiskt tänkande skall förbättras under praktiken. Killén (2008, 53-54) menar att förhållandet mellan handledaren och den studerande samt bådars förmåga att visa respekt för varandra, att vara öppna mot varandra och att klargöra sina roller är avgörande för hur resultatet av handledningen blir. Handledningen är ett samspel mellan handledare och studerande där båda bär ett ansvar. Den studerandes motivation och mottaglighet för handledningen spelar en stor roll. Också Tveiten (2010, 21) poängterar att ansvaret under handledningen är delat mellan handledaren och den studerande. Relationen mellan handledare och studerande är en process som ständigt måste vara föremål för dialog. Det är handledaren som är huvudansvarig för relationens kvalitet och handledarens etiska kompetens har därför stor betydelse. (Tveiten 2010, 22)

Handledaren bör vara en **förebild** för den studerande både som sjukskötare och som kritisk tänkare. Om handledaren lyckas med att vara en god förebild bidrar detta till att främja den studerandes förmåga till kritiskt tänkande. För att den studerande skall kunna utveckla professionella etiska attityder måste den studerande enligt Killén (2008, 101) ha en handledare som hon/han kan identifiera sig med och som lever upp till de etiska principerna i sina egna attityder och som visar detta under handledningen. Enligt Eriksson (1985, 186-189) är syftet med handledningen att den studerande skall kunna utveckla sin vårdkulturella kompetens och växa yrkesmässigt och handledaren har med sin närvaro möjlighet att påverka den studerandes funktionssätt, både positivt och negativt.

I resultat framkommer hur viktigt det är med **individualitet**, d.v.s. att handledaren tar i beaktande den studerandes bakgrund, utvecklingsbehov och tidigare erfarenheter. Eriksson (1985, 189-190, 193) menar att förutsättningen för ett bra samarbete mellan handledare och studerande är att handledaren har en vilja att lära känna sin elev. Om handledaren inte har någon förståelse för den studerandes tankar och känslor är det svårt att påverkar inläringens struktur. Krav och förväntningar bör ställas i relation till inläringen eftersom inläringen bör vara det främsta målet under handledningen. För höga krav kan däremot ha en negativ inverkan på inlärningsprocessen hos den studerande.

Att kunna känna **trygghet** är viktigt för den studerande under praktikperioderna. Om man känner sig trygg vågar man ta sig an utmaningar och ställa frågor. Handledaren har en viktig roll när det gäller att skapa trygghet för den studerande. Som studerande kan man ofta känna sig ganska utlämnad och ensam när man kommer till avdelningen och Kennedy-Olsson (1995, 113-117) menar att det oftast förväntas att den studerande så smidigt som möjligt skall anpassa sig till den redan etablerade gruppen som vårdlaget på avdelningen utgör. Personkemin med handledaren, men även atmosfären och relationer till övrig personal är avgörande för hur den studerande upptas i gemenskapen. Killén (2008, 56) säger att handledaren måste vara en fast hållpunkt som den studerande kan stödja sig mot och lita på både professionellt och mänskligt. Utan ett sådant stöd blir utbytet av praktiken bristfälligt för den studerande. Eriksson (1985, 198) menar att handledaren skall vara ett stöd för den studerande så att hon/han kan känna trygghet och attraktivitet i att försöka hitta optimala vårdhandlingsalternativ i olika situationer.

Under praktiken får man öva på att utföra praktiska och tekniska moment och kravet på att utföra dessa snabbt och noggrant kan ge upphov till stress och osäkerhet hos den studerande. Momenten måste dessutom ofta utföras på patienter vilket ytterligare ökar stressen. Då är det speciellt viktigt att ha en trygg handledare som har förmågan att hjälpa och handleda den studerande genom situationen.

7.2 Kommunikation

Olika former av **kommunikation** under praktiken är mycket viktigt för att den studerande skall uppnå en personlig utveckling och få en större förståelse för den kliniska vårdverkligheten. De former av kommunikation som framkommer i resultatredovisningen är **reflektion**, **feedback**, **dialog/diskussion** och att handledaren eller den studerande **tänker högt**.

Enligt Mogensen et.al. (2006, 53-54) är det viktigt för den studerande att få möjlighet att **reflektera** i samband med upplevelser och erfarenheter. Eftersom det är svårt att reflektera enbart på egen hand krävs det att handledaren lyssnar, ställer frågor och för samtalet framåt.

Reflektion är en medveten företeelse eller helhetsakt som inbegriper hela människan och hennes varande i världen. Reflektion uppstår naturligt när någonting problematiseras i människans möte med världen och innefattar tankar, känslor och erfarenheter. (Ekebergh 2001, 51, 131). Reflektionens idé inom vårdvetenskapen är enligt Ekebergh (2001, 50-51) att lära ut och utveckla personlig kunskap om vårdandets konst. Till lärandet hör en inre process och rörelse mot ökad förståelse av vårdandets fenomen. Denna process skall leda till en medveten vårdande hållning som innefattar kunskap och förmågor som är nödvändiga för att kunna tillämpa en god patientvård. Vidare menar Ekebergh (2001, 119-120) att reflektionen hos den studerande tar utgångspunkt i "självbilden" och att den studerande genom en medveten, aktiv självreflektion ser sig själv i ljuset av kunskapen. Genom att ställa frågor som "vad" och "varför" i verkliga vårdssituationer kan handledaren bejaka den studerandes reflektion. (Ekebergh 2001, 122)

I Killéns (2008, 35) definition av målen för handledningen framkommer bl.a. att den studerande skall utveckla förmågan att reflektera. Tveiten (2010, 23) menar att

handledningen bör sträva till att stärka den studerandes bemästringskompetens genom fokusering, reflektion, medvetandegörning och träning. Granum (1993, 12) beskriver varje praktiksituation som unik och knuten till person, tid och plats och under praktiken får den studerande lära sig att det i varje situation krävs reflektion och förmåga att hitta ett handlingsmönster som är lämpligt för den särskilda situationen. Även det etiska får en konkret förankring eftersom den studerande tvingas reflektera över olika alternativ och valmöjligheter (Granum 1993, 14).

Regelbunden *feedback* under praktiken är viktigt för den studerande för att hon/han skall kunna utvecklas och få bekräftelse för det hon/han gör. Med det kritiska förhållningssättet som Stenbock-Hult (2002, 235) beskriver strävar man efter att förbättra och utveckla. Detta underlättas av stöd från andra i form av rättvis kritik. Kritiken måste ha som syfte att utveckla den studerande genom att den stöder det positiva och redan utvecklade men också tar fasta på brister och begränsningar. För att kunna ge bra kritik krävs enligt Stenbock-Hult (2002, 235) av handledaren att hon/han har en klar identitet och självuppfattning. Också Mogensen et.al. (2006, 53-54) pekar på vikten av feedback under praktiken eftersom man som studerande har ett behov av att få bekräftelse på sin insats och hur det går.

Genom *dialog* med andra människor kan man lära sig mycket. Man får en uppfattning om hur andra tänker och känner, man kan utbyta idéer, erfarenheter och kunskap och utgående från detta få en bättre förmåga och en öppenhet inför att se saker och ting ur olika perspektiv. Som studerande är det viktigt att få *diskutera* med sin handledare men också med andra studerande som är i samma situation som en själv.

Begreppet dialog finns med i Tveitens (2010, 21) definition av handledning vilket pekar på hur viktigt det är med dialog och diskussion under praktiken. Enligt Tveiten (2010, 21) är handledning "en formell, relationell och pedagogisk iståndsättningsprocess med syfte att stärka fokuspersonens bemästringskompetens genom en dialog baserad på kunskap och humanistiska värderingar". Dialogen är handledningens huvudform och är centrerad på fokuspersonen, d.v.s. den studerande. I denna dialog har handledaren en formell funktion och med dialogen strävar man till att stärka den studerandes bemästringskompetens. Själva dialogen baserar sig på enligt Tveiten (2010, 23) på humanistiska värderingar som innebär respekt, ansvar, lika värde, att vilja den andra väl, att människan har möjligheter

och kan ta ansvar. För att resultatet av dialogen skall bli god måste den basera sig på kunskap om handledning, lärande, kommunikation, etik, juridik och andra ämnen beroende på vad som står i fokus i handledningen.

Mogensen et.al. (2006, 53) beskriver "den lärande" dialogen som ett viktigt moment i det praktiska lärandet. Det måste finnas utrymme och olika former av utvecklande samtal för den studerande. Kommunikationen måste vara konstruktiv för att dialogen skall bli god vilket förutsätter att varken handledare eller studerande dominerar eller tar tolkningsföreträde i dialogen, att båda är nyfikna på hur det är att vara någon annan och att man kan dela med sig av sina erfarenheter.

Genom att **tänka högt** kan handledaren göra sin resonemangsprocess åskådlig för den studerande. På så sätt får den studerande en uppfattning om vilka alternativ, beslut och dilemman som handledaren har i åtanke i en vårdsituation. Genom att uppmana den studerande att tänka högt kan handledaren å sin sida få en uppfattning om den studerandes inlärningsbehov och brister samt bedöma den studerandes förmåga till kritiskt tänkande.

7.3 Aktivt lärande

För att **lära** sig något krävs att man själv är **aktiv**, att man **tänker**, *ställer frågor*, *ifrågasätter* och får **delta**. I de artiklar som analyserats framkommer olika metoder som kan användas för att **uppmuntra** den studerande att **tänka**. Aktivt lärande är starkt sammankopplat med främjandet av förmågan till kritiskt tänkande.

Det kritiska tänkandet beskrivs av Stenbock-Hult (2002, 8-10) som ett skickligt, ansvarsfullt tänkande som främjar ett gott omdöme eftersom det stöder sig på kriterier, är självkorrigerande och sensitiv för kontexten. Det är ett rationellt och målinriktat försök att använda tankar för att nå ett mål. Det är också centralt för både problemlösning och beslutsfattande och kan beskrivas som en process med syfte att finna svar där de inte är så lätt tillgängliga.

Istället för att passivt ta emot information måste den studerande uppmuntras till att tänka själv. Handledaren bör därför använda sig av sådana metoder som uppmuntrar till

analysering, förståelse och syntetisering. Genom att lära den studerande hur hon/han skall tänka istället för vad, kan handledaren uppmuntra tänkandet hos den studerande.

Granum (1993, 13) menar att handlingarna i den praktiska verkligheten är ett resultat av känslor, tankar, beslut och värderingar och för att kunna samla in kunskap inför dessa handlingar måste den studerande lära sig att använda intellektuella och analytiska former samt intuitiva, kroppsliga och känslomässiga. Som studerande borde man också få lära sig ett helhetstänkande vilket innebär att ta alla aspekter i beaktande, d.v.s. psykiska, fysiska, sociala och andliga sidor hos patienten.

Genom att *ställa frågor* kan handledaren stimulera den studerandes förmåga till kritiskt tänkande. Handledaren måste tänka på vilka frågor som ställs med tanke på den studerandes mognad och hur frågorna ställs så att de inte upplevs som hotande. För att bejaka den studerandes reflektion menar Ekebergh (2001, 122) att handledaren inte enbart skall berätta hur det är utan istället lyfta fram frågor som vad och varför.

Som sjukskötare får man inte utföra sitt arbete enbart på rutin utan måste regelbundet *ifrågasätta* och *reflektera* över sitt eget tänkande och handlande. Man kan också vara tvungen att ifrågasätta olika vårdbeslut som andra gjort. Handledarens uppgift är att uppmuntra en sund skepticism hos den studerande. Stenbock-Hult (2002, 233-234) menar att ett kritiskt förhållningssätt bygger på intellektuella och moraliska dygder där självmedvetenhet, klokhet, gott omdöme och mod är centrala aspekter. Med gott omdöme kan man beakta och värdera alla relevanta faktorer i en situation. För att kunna förverkliga det goda och ställa upp på de krav som en situation kräver behöver man dessutom mod. Mod behöver man också för att kunna stå emot impulser och kunna handla enligt morallagen.

Att få **delta** i verkliga vårdsituationer är det mest effektiva sättet för en sjukskötarstuderande att lära sig. Det är viktigt att handledaren tillåter och uppmuntrar den studerande att involvera sig och delta i beslutsfattandet i olika vårdsituationer. En bra handledare får den studerande att känna att hon/han bidrar med något vilket inger en känsla av tillfredsställelse och framgång. Att få delta främjar den studerandes förmåga till kritiskt tänkande.

Enligt Stenbock-Hult (2002, 1-2) är ett grundläggande syfte med att stöda människor till att bli kritiska tänkare att de på så sätt lättare kan känna en personlig delaktighet i det som sker och kan uppfatta sina individuella liv i en större social kontext. Under praktiken är man enligt Mogensen et.al. (2006, 53-54) angelägen om att få delta i arbetet på praktikstället och kunna utföra sina uppgifter på ett tillfredsställande sätt. Den studerande behöver få ta ansvar och känna att det ställs rimliga krav på honom/henne (Mogensen et.al. 2006, 48). Granum (1993, 12-14) säger att den praktiska verkligheten som den studerande möter under den verksamhetsförlagda praktiken har en mycket större mångfald än den teoretiska värld som hon/han är van vid från undervisningen i skolan. Under praktiken befinner sig den studerande i en social verklighet som kräver handling och deltagande i ett samspel med andra människor. I den praktiska verkligheten är handlingarna ett resultat av känslor, tankar, beslut och värderingar. För att kunna samla in kunskap nödvändig för dessa handlingar måste den studerande lära sig att använda olika former såsom intellektuella och analytiska men även intuitiva, kroppsliga och känslomässiga.

7.4 Sammankoppla teori och praktik

Klinisk praktik är nödvändig för att den studerande skall kunna förbättra förmågan till kritiskt tänkande och lära sig att se **sammanhang** mellan teori och praktik. För att få en förståelse för helheten är det viktigt att förstå hur saker och ting **hänger samman**.

Enligt Eriksson (1985, 186-189) är det övergripande syftet med handledningen att den studerande ska kunna utveckla sin vårdkulturella kompetens och växa yrkesmässigt. Handledningen bör vara sådan att den strävar efter främjande av den studerandes förmåga att göra nya **kopplingar mellan teori och empiri** och förverkliga dem i konkreta situationer.

För att kunna nå en personlig förankring av vad vetenskaplig kunskap är måste den studerande enligt Ekebergh (2001, 118, 131) få erfara och uppleva med hela kroppen, m.a.o. leva kunskapen i sitt sammanhang. Detta ger livskraft åt teorin samtidigt som man får en konkret erfarenhet av teorin.

8 Kritisk granskning

I detta kapitel kommer tillförlitligheten i den teoretiska studien att granskas genom att utgå från delar av Larssons (1994) kvalitetskriterier för kvalitativa studier. De valda delarna är perspektivmedvetenhet, struktur och det pragmatiska kriteriet.

Sanningen är relativ och bakom varje beskrivning av verkligheten gömmer sig ett perspektiv. När vi möter något som skall tolkas har vi redan en förförståelse för fenomenet, d.v.s. vi har en föreställning om vad det betyder. Förförståelsen är viktig eftersom de enskilda delarna måste relateras till en helhet för att ge innebörd. I allt meningsfullt tänkande finns alltid en tolkning vilket innebär att fakta alltid är beroende av ur vilket perspektiv man ser på saken. Under tolkningsprocessen av ett fenomen förändras vår förförståelse hela tiden. För att inte undanhålla sitt perspektiv och för att göra utgångspunkten för tolkningen tydlig måste forskaren explicitgöra sin förförståelse. För att redovisa sin förförståelse kan man välja en tolkningsteori och redogöra öppet för detta val eller också kan man välja att redogöra för sådana personliga erfarenheter som kan vara betydelsefulla. På så sätt möjliggörs en kritisk granskning av forskningen. (Larsson 1994, 165-166)

Innan arbetet med denna studie påbörjades hade respondenten endast en vag uppfattning om vad kritiskt tänkande egentligen innebär. Respondenten hade heller inte förstått hur viktigt det är att den studerande utvecklar förmågan till kritiskt tänkande under studietiden för att sedan i sitt kommande yrke som sjukskötare kunna agera utifrån ett kritiskt förhållningssätt. Det perspektiv med vilket respondenten närmat sig ämnet i detta arbete har därför till största del uppstått genom litteraturstudier. Något som dock har påverkat förförståelsen och perspektivet är att respondenten under arbetets gång har haft sina egna praktikperioder i åtanke och hur handledarna har lyckats med att främja respondentens egen förmåga till kritiskt tänkande.

Utgångspunkten för Stenbock-Hults (2002) doktorsavhandling är att kritiskt tänkande och kritiskt förhållningssätt utgör centrala högskolepedagogiska mål. Sjukskötarutbildningen idag sker på högskolenivå och Stenbock-Hult har vårdutbildningen som ett genomgående tema i sin granskning. Därför anser respondenten att hennes teorier och beskrivningar av

kritiskt tänkande är ett lämpligt val som tolkningsteori för detta arbete. Vårdteoretikern Ekeberghs (2001) teorier om reflektionens betydelse för lärandet är den andra tolkningsteorin som respondenten valt att utgå ifrån eftersom reflektion starkt hänger samman med kritiskt tänkande.

En kvalitativ studie måste ha en bra struktur på resultatet. Detta innebär att resultatet måste vara överskådligt och att onödig komplexitet undviks i framställningen. Största möjliga enkelhet är enligt Larsson (1994, 173) den övergripande normen. Vidare ställs krav på att resultatet skall vara tydligt och att det fångar in något fundamentalt som finns i rådata. Man måste vara noga med att alla aspekter och nyanser kommer fram så att analysen blir en helhetsbeskrivning av det fenomen som studeras. För läsaren är det viktigt att det finns en röd tråd i studien, d.v.s. att läsaren enkelt kan följa forskarens resonemang och att viktiga led inte är överhoppade. Vidare skall det ur texten framkomma vad som är viktigt och vad som är mindre viktigt. (Larsson 1994, 173-175)

Den svåraste biten i detta arbete har otvivelaktigt varit att sammanställa resultatet av forskningsartiklarna. Det har krävts mycket tankeverksamhet och möda för att utarbeta temaområden och därtill hörande kategorier och underkategorier. Respondenten har efter bästa förmåga försökt göra en rättvis presentation av resultatet med tanke på Larssons (1994) krav på struktur. Temaområdena, kategorierna och underkategorierna har skrivits ut med olika stilar i ett försök att göra det enklare för läsaren att hitta dessa i texten. Respondenten har hållit sig till ett enkelt och förståeligt språk utan onödig komplexitet. Tolkningen av resultatet följer samma struktur som resultatredovisningen och det borde vara lätt för läsaren att hitta den röda tråden. Respondenten är dock medveten om att man lätt kan bli blind för fel och brister i uppställningen av sin egen text eftersom man själv hela tiden vet vad man menar men att detta kanske inte alltid når fram till läsaren på det sätt man ämnat.

Larsson (1994, 177-187) presenterar fem olika validitetskriterier som ställs på kvalitativa studier och av dessa presenteras här det pragmatiska kriteriet. Detta kriterium lägger vikt vid konsekvenserna av det resultat som åstadkommit i studien, d.v.s. hur forskaren kan förmedla sina resultat till praktiker och vad resultatet har för betydelse i verkligheten. Larsson (1994, 185) beskriver det praktiskt-hermeneutiska intresset som syftar till att förbättra kommunikationen genom att bidra med tolkningar, världsbilder som kan skapa

plattformar för förståelse mellan människor. Det pragmatiska kriteriet kan enligt Larsson (1994, 186) sammanfattas som att "kvaliteten i analysen är avhängig i vilken utsträckning undervisning ifrån de beskrivna uppfattningarna kan resultera i ökad förståelse av visst innehåll".

Denna studie syftade till att sammanställa de faktorer som bidrar till att den studerandes förmåga till kritiskt tänkande förbättras under den verksamhetsförlagda praktiken. Resultatet visar att handledaren har en viktig roll i denna process men egentligen framkommer enligt respondentens uppfattning inte något nytt i studien. Det finns mängder av litteratur som beskriver vad god handledning innefattar och om alla handledare skulle ha förmågan att tillämpa detta skulle kanske också studerandes förmåga till kritiskt tänkande förbättras automatiskt. Det som studien lyfter fram och som har betydelse för verkligheten är *hur* pass viktig handledarens roll verkligen är och respondenten hoppas att denna studie har resulterat i en ökad förståelse för detta.

9 Diskussion

Det har varit en lärorik process att skriva detta arbete och personligen har jag fått en mycket större förståelse för vad kritiskt tänkande innebär för en sjukskötare samt vilken betydande roll handledaren har för att den studerandes förmåga till kritiskt tänkande skall förbättras. Det har också ökat min medvetenhet för det egna ansvaret som studerande att sträva efter ett kritiskt förhållningssätt. Här anser jag att man borde poängtera vikten av det kritiska tänkandet mera i undervisningen på skolan så att studerande blir mera medvetna om fenomenet och kan ta med sig detta när de går ut på praktik.

Personligen har jag haft mycket goda erfarenheter av den handledning jag fått under mina praktikperioder, men också en del dåliga. Att vara handledare är krävande. Samtidigt som man måste få arbetet på avdelningen att löpa har man också uppgiften att lotsa den studerande genom nya erfarenheter och situationer. Vissa är som skapta för att lyckas med detta medan andra tycker det är mer eller mindre jobbigt. Det beror mycket

på personlighet och intresse om man lyckas vara en bra handledare. Personkemin är också viktig och alla gånger passar man inte ihop med den handledare som valts ut åt en.

Något som jag personligen upplevt som positivt under praktiken är de tillfällen då jag fått diskutera upplevelser, tankar och känslor med andra studeranden i samma situation. Detta kunde enligt min mening och med tanke på resultatet i denna studie utvecklas mera från skolans håll genom t.ex. grupphandledningstillfällen eller att flera studerande samlas till samma praktikställe. Det ger en lättnad när man får prata om eventuella bekymmer eller saker som man upplever jobbiga med någon som förstår hur det kan kännas och som har liknande erfarenheter. Speciellt i sådana situationer där handledningen inte är den bästa och man inte känner att man kan vara så öppen som man önskar gentemot handledaren kunde det vara bra att få prata av sig.

Denna studie bidrar med en sammanställning av de viktigaste faktorerna som möjliggör främjandet av den studerandes förmåga till kritiskt tänkande under praktiken. Något som borde undersökas i vidare utsträckning är i vilken grad handledarna är medvetna om den roll de har som förmedlare av och som förebilder för kritiskt tänkande. Vidare kunde man fundera på om det faktiskt är en optimal lösning att alla tvingas vara handledare. Alla sjukskötare har faktiskt varken de rätta förutsättningarna eller förmågan till att få en god handledning till stånd. Av en handledare krävs det mycket kunskap om handledning, pedagogisk förmåga och ett intresse för att undervisa och föra kunskap vidare för att den studerande skall få ett gott utbyte av praktiktiden. Det råder ingen tvekan om att praktikperioderna är en mycket viktig del i utbildningen av sjukskötare och därför är det också skäl att satsa på god kvalitet i handledningen. Förhoppningsvis kommer arbetet med projektet Super Nurse Botnia att bidra till en utveckling av handledningen under den verksamhetsförlagda praktiken och ge upphov till nya innovativa metoder.

Litteratur

Daly W.M. (2000). The development of an alternative method in the assessment of critical thinking as an outcome of nursing education. *Journal of Advanced Nursing*. 36 (1), 120-130.

Denscombe M. (2009). *Forskningshandboken – för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur.

Ekebergh M. (2001). *Tillägnet av vårdvetenskaplig kunskap – Reflexionens betydelse för lärandet*. Åbo: Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap.

Eriksson K. (1985). *Vårddidaktik*. Göteborg: Almqvist & Wiksell Förlag AB

Eriksson K. (1992). *Broar*. Vasa: Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap.

Fero L.J., O'Donnell J.M., Zullo T.G., DeVito Dabbs A., Kitutu J., Samosky J.T. & Hoffman L.A. (2010). Critical thinking skills in nursing students: comparison of simulation-based performance with metrics. *Journal of Advanced Nursing*. 66 (10), 2182-2192

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

Från yrkeshögskolan ut i hälsovården. Yrkeskompetens hos utexaminerade, centralt innehåll i studierna och minimiantalet studieveckor. Undervisningsministeriet i Finland 2006: 24

Giro E.A. (2000). Graduate nurses: critical thinkers or better decision makers? *Journal of Advanced Nursing*. 31 (2), 288-297

Granum V. (1993). *Praktikundervisning i sjuksköterskeutbildningen – handledning och kunskapsfokusering*. Lund: Studentlitteratur.

Gross Forneris S. & Peden-McAlpine C. (2006). Evaluation of a reflective learning intervention to improve critical thinking in novice nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 57 (4), 410-421.

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 Yrkehögskolan Novia, Vasa Yrkehögskola samt Institutionen för omvårdnad vid Umeå universitet.*

Hultén P., Hultman J., Eriksson L.T. (2007). *Kritiskt tänkande.* Malmö: Liber AB.

Kennedy-Olsson B. (1995). *Praktiken i fokus. Sjuksköterskors och studenters samspel och kompetensutveckling i klinisk praktik.* Lund: Studentlitteratur.

Khosravani S., Manoochehri H., Memarian R., (2005). Developing Critical Thinking Skills in Nursing Students by Group Dynamics. *Internet Journal of Advanced Nursing Practice.* (7) Issue 2, 1-1.

Killén K., (2008). *Professionell utveckling och handledning – ett yrkesövergripande perspektiv.* Lund: Studentlitteratur.

Kirkevold M. (1996). Oversiktsartikler – ett middel for å fremme integrasjon av sykeplejeforskning. Ingår i Bjerkreim T., Mathisen J. & Nord R. (Red.) *Visjon, viten og virke.* Oslo; Universitetsforlaget.

Kirkevold M. (1997). Integrative nursing research – an important strategy to further the development of nursing science and nursing practice. *Journal of Advanced Nursing,* (25), 977-984.

Kyngäs H. & Vanhanen L. (1998). Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11 (1), 4-5.

Laitinen-Väänänen S., Talvitie U. & Luukka M-R. (2007). Clinical supervision as an interaction between the clinical educator and the student. *Physiotherapy Theory and Practice.* 23 (2), 95-103.

Larsson S. (1994). Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier. Ingår i: Starrin B. & Svensson P-G. *Kvalitativ metod och vetenskapsteori.* Lund: Studentlitteratur.

Levi R. (1998). *Evidensbaserad sjukvård - Vård på säkrare grund.* Lund: Studentlitteratur.

Loucine M. & Hauckabay R.N. (2009). Clinical reasoned judgment and the nursing process. *Nursing Forum.* 44 (2), 72-78.

Läroplaner och kursbeskrivningar, Yrkeshögskolan Novia. [Online] <https://intra.novia.fi/laroplaner/?id=3602> (Hämtad 16.09.2011)

Mangena A., Chabeli M.M. (2005). Strategies to overcome obstacles in the facilitation of critical thinking in nurse education. *Nurse Education Today*. 25 (4), 291-298.

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

Mun M.S. (2010). An analysis of narratives to identify critical thinking contexts in psychiatric clinical practice. *International Journal of Nursing Practice*. 16, 75-80.

Myrick F. & Yonge O. (2003). Enhancing critical thinking in the preceptorship experience in nursing education. *Journal of Advanced Nursing*, 45 (4), 371-380.

Ness V., Duffy K., McCallum J., Price L. (2010). Supporting and mentoring nursing students in practice. *Nursing standard*. 25 (1), 41-46.

Olsson H. & Sörensen S. (2007). *Forskningsprocessen – Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber AB.

Patel R. & Davidson B. (2003). *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur.

Profetto-McGrath J. (2003). The relationship of critical thinking skills and critical thinking dispositions of baccalaureate nursing students. *Journal of Advanced Nursing*. 43 (6), 569-577.

Price A. (2004). Encouraging reflection and critical thinking in practice. *Nursing Standard*. 18(47) 46-52.

Statsrådets förordning om yrkeshögskolor, 15.5.2003/352. Yrkeshögskolelag 9.5.2003/351 www.finlex.fi (hämtat 8.9.2011)

Stenbock-Hult B. (2002). *Kritiskt förhållningssätt – ett högskolepedagogiskt mål*. Helsingfors: Helsingfors universitet, Institutionen för lärarutbildning.

Stevens J. & Brenner Z.R. (2009). The peer active learning approach for clinical education: A pilot study. *The Journal of Theory Construction & Testing*. 13 (2), 51-56.

Suliman W.A. & Halabi J. (2006). Critical thinking, self-esteem, and state anxiety of nursing students. *Nurse Education Today*. (2007) 27, 162-168.

Suliman W.A. (2006). Critical thinking and learning styles of students in conventional and accelerated programmes. *International Nursing Review*. 53, 73-79.

Swaleh Toofany M.A. (2008). Critical thinking among nurses. *Nursing Management*. 14 (9), 28-31.

Tiwari A., Lai P., So M., Yuen K. (2006). A comparison of the effects of problem-based learning and lecturing on the development of students' critical thinking. *Medical Education*. 2006; 40, 547-554.

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

Undervisnings- och kulturministeriet. *Studier och examina vid yrkeshögskolor*. [Online] http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/ammattikorkeakoulutus/opiskelu_ja_tutkinnot (hämtad 13.09.2011)

Wangensteen S., Johansson I.S., Björkström M.E. & Nordström G. (2010). Critical thinking dispositions among newly graduated nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 66 (10), 2170-2181.

Yongblood N. & Beitz J.M. (2001). Developing critical thinking with active learning strategies. *Nurse Educator* 26(1), 39-42.

Forskningsöversikt

Bilaga 1

| FÖRFATTARE & ÅRTAL | RUBRIK | SYFTE | METOD | RESULTAT |
|--------------------------|---|---|--|--|
| Daly W.M. (2000) | The development of an alternative method in the assessment of critical thinking as an outcome of nursing education. | Det primära syftet med studien var att undersöka och utveckla en alternativ, områdesspecifik metod för identifiering av kritiskt tänkande i studerandes tankeprocess. | En longitudinell metodkombination genomfördes där data från 43 studerande samlades in under en 18 månaders period med hjälp av frågeformulär, patientsimulation och kognitiva test. | När man mätte studerandes förmåga till kritiskt tänkande med hjälp av <i>Watson & Glaser critical thinking appraisal test</i> i början av studierna och efter 18 månader så framkom ingen förbättring i förmågan till kritiskt tänkande. Inte heller i situationerna med patientsimulation och i de kognitiva testen ökade studerandes förmåga till kritiskt tänkande över en tidsperiod på 8 månader. Detta visar att det traditionella undervisningssättet inte stimulerar studerandes förmåga till kritiskt tänkande. |
| Fero L. J. et.al. (2010) | Critical thinking skills in nursing students: comparison of simulation-based performance with metrics. | Studiens syfte var att jämföra sambandet mellan förmågan till kritiskt tänkande och hur studerande agerade i simulerade kliniska situationer. | I studien deltog 36 amerikanska sjukskötarstuderande i slutskedet av studierna. Olika skalor användes för att mäta studerandes förmåga till kritiskt tänkande och för att bedöma deras agerande. Materialet analyserades sedan med SPSS. | Resultatet visar att det finns vissa brister i studerandes förmåga att agera i simulerade kliniska situationer. Studerande med bättre förmåga till kritiskt tänkande har dock en tendens att bättre klara av de krav som situationerna ställer. |

| | | | | |
|--|---|---|--|--|
| Giro E. A. (2000) | Graduate nurses: critical thinkers or better decision makers? | Studiens syfte var att undersöka hur förmågan till kritiskt tänkande utvecklas hos individen under olika stadier i den akademiska processen. I studien undersöktes också vilken effekt detta har på beslutsfattandet i den kliniska verkligheten. | En quasi-experimentell metod användes och 82 brittiska sjukskötare deltog i studien. | Resultatet visar att sjukskötare med akademisk utbildning (högskoleutbildning) har en bättre förmåga till beslutsfattande i sitt dagliga arbete. Man hittade dock inget samband mellan förmågan till kritiskt tänkande och beslutsfattande |
| Gross Forneris S. Peden-McAlpine C. (2006) | Evaluation of a reflective learning intervention to improve critical thinking in novice nurses. | Med denna studie ville man fastställa om reflective contextual learning intervention som metod kunde förbättra nyutexaminerade sjukskötares förmåga till kritiskt tänkande | Studien genomfördes under en sexmånaders period på en akutavdelning i USA. Sex nyanställda sjukskötare och deras handledare deltog. Data samlades in via intervjuer, gruppdiskussioner och sjukskötarens nedskrivna berättelser. | Studien visar att metoden fungerar bra i syfte att förbättra förmågan till kritiskt tänkande. Det är viktigt att den nyblivna sjukskötares utifrån olika konkreta situationer lär sig se sammanhang och har möjlighet att reflektera över situationerna med sig själv men också med sina kollegor. Man betonar särskilt vikten av dialog kring olika erfarenheter för att man skall kunna förstå hur man själv och andra tänker. En sak som hämmar det kritiska tänkandet är den ofta hierarkiska sjukhusmiljön. |

| | | | | |
|---|--|--|---|--|
| <p>Khosravani S., Manoochehri H., Memarian R. (2005)</p> | <p>Developing Critical Thinking Skills in Nursing Students by Group Dynamics.</p> | <p>Studiens syfte var att undersöka om studerandes förmåga till kritiskt tänkande utvecklades genom gruppdiskussioner som inlärningsmetod.</p> | <p>60 sjukskötarstuderande i slutskedet av sina studier deltog i undersökningen. Dessa delades upp i en experimentgrupp och en kontrollgrupp. I experimentgruppen fick de studerande jobba ihop i mindre grupper för att lösa olika case under en tidsperiod. Denna grupp fick kontinuerlig handledning. Deltagarna i experimentgruppen jobbade individuellt och fick konventionell undervisning.</p> | <p>Ur resultatet framgår tydligt att de som fick jobba i grupp utvecklade sin förmåga till kritiskt tänkande bättre än de som jobbade individuellt.</p> |
| <p>Laitinen-Väänänen S., Talvitie U. & Luukka M-R. (2007)</p> | <p>Clinical supervision as an interaction between the clinical educator and the student.</p> | <p>Studiens syfte var att undersöka samspelet mellan studerande och handledare i verkliga vårdssituationer.</p> | <p>Videoinspelade sessioner av handledning mellan studerande och handledare analyserades.</p> | <p>Man kom fram till tre olika typer av handledningsstilar. 1) Handledaren styr hela situationen och gör alla beslut, 2) handledaren ger lite utrymme för beslutsfattande åt den studerande, 3) handledaren uppmuntrar den stud. till deltagande i beslutsfattandet. För att främja den studerandes förmåga till kritiskt tänkande borde handledaren tillämpa den tredje typen av handledningsstil och dessutom själv tänka högt kring sina resonemang om en vårdssituation, ställa öppna frågor som hur och vad samt själv undvika att ge direkta svar åt den studerande.</p> |

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| <p>Loucine M. Hauckabay R.N. (2009)</p> | <p>Clinical reasoned judgment and the nursing process.</p> | <p>Syftet med studien var att sammanställa de element som krävs för att den studerande skall lära sig att tillämpa kritiskt tänkande i vårdprocessen.</p> | <p>Som metod har man använt sig av en teoretisk studie.</p> | <p>I resultatet listas åtta element som krävs för att man skall lyckas implementera kritiskt tänkande i vårdprocessen samt hur man kan använda sig av universella intellektuella standarder tillsammans med kritiskt tänkande för att göra bättre kliniska beslut i vården.</p> |
| <p>Mangena A. Chabeli M.M. (2005)</p> | <p>Strategies to overcome obstacles in the facilitation of critical thinking in nurse education.</p> | <p>Syftet med denna studie var att beskriva de faktorer i sjukskötarutbildningen som hindrar kritiskt tänkande samt hur dessa hinder kunde bemästras.</p> | <p>Fokusgruppintervjuer med sju lärare och 12 sjukskötarstuderande. Data analyserades med hjälp av en deskriptiv metod med öppen kodning.</p> | <p>Ur resultatet framgår att lärarnas brist på kunskap angående kritiskt tänkande är ett hinder i utvecklingen av de studerandes förmåga till kritiskt tänkande. Endast en kritisk tänkare kan lära ut kritiskt tänkande. Negativa attityder hos lärarna, en rädsla för att bli utmanade av de studerandes frågor och rädsla för förändring är andra faktorer. Undervisningen borde vara mera elevcentrerad där eleverna uppmuntras att tänka själva i verklighetstroga patientscenarion. Redan i intagningskedet till utbildningen borde man söka efter sådana studerande som har en vilja till kritiskt tänkande.</p> |

| | | | | |
|-----------------------------|--|--|---|--|
| Mun M.S. (2010) | An analysis of narratives to identify critical thinking contexts in psychiatric clinical practice. | Syftet med denna studie var att undersöka hur man genom skriftliga berättelser gjorda av studerande under en praktikperiod på en psykiatrisk enhet kunde identifiera situationer som kräver kritiskt tänkande samt hur man som lärare/handledare kan hjälpa de studerande att förbättra förmågan till kritiskt tänkande. | I studien deltog 30 sjukskötarstuderande som var i början av studierna. De fick i uppdrag att skriva ner sina dagliga upplevelser under praktikperioden. Dessa berättelser analyserades med hjälp av hermeneutisk analys. | De skriftliga berättelserna visade sig vara ett bra hjälpmedel för både studerande och lärare/handledare när det gäller utvecklandet av förmågan till kritiskt tänkande hos studerande. I berättelserna fick den studerande reflektera kring olika situationer och sedan få feedback kring sina reflektioner av lärare/handledare. |
| Myrick F. & Yonge O. (2003) | Enhancing critical thinking in the preceptorship experience in nursing education. | Denna studie hade som syfte att undersöka betydelsen av handledning för utvecklandet av förmågan till kritiskt tänkande hos sjukskötarstuderande. | Totalt gjordes 45 intervjuer med åtta handledare och 10 studerande. Forskarna hade grounded theory som närmelsesätt och materialet analyserades med hjälp av constant comparative analysis. | Relationen mellan handledare och studerande är av stor betydelse för att förmågan till kritiskt tänkande skall kunna främjas. Respekt, flexibilitet, öppenhet, förtroende samt skepticism främjar kritiskt tänkande medan stark rollmedvetenhet, tvång, otrygghet, slutenhet och tystnad hindrar utvecklingen av ett kritiskt tänkesätt. |

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| Ness V., Duffy K., McCallum J., Price L. (2010) | Supporting and mentoring nursing students in practice. | Syftet med denna artikel var att diskutera vilka strategier som handledaren kan använda sig av för att lära den studerande att fatta beslut. | En litteraturstudie där man sammanfattat resultat från tidigare forskningar kring ämnet. | Forskningen presenterar sex olika metoder som handledaren kan använda sig av för att hjälpa den studerande att utveckla förmågan till beslutsfattande och kritiskt tänkande. Dessa är 1) att ställa frågor till den studerande; 2) att själv tänka högt; 3) debriefing; 4) reflektion; 5) att planera tillsammans med den studerande inför en handling samt 6) problembaserat lärande. |
| Price A. (2004) | Encouraging reflection and critical thinking in practice. | Syftet med artikeln var att hjälpa handledare i klinisk verksamhet att främja reflektion och kritiskt tänkande hos studerande samt att lära dem kombinera dessa. | Artikeln har varit föremål för en bubbelblind granskning av vårdvetenskapliga artiklar. | Handledaren behöver inte vara expert inom alla områden utan kan fungera som en länk mellan den studerande och annan vårdpersonal och deras kunskapsområden, m.a.o. hänvisa den studerande till någon annan ifall han/hon själv inte kan svara på en fråga. Man betonar det kollegiala tänkandet vilket innebär att man kan lära sig reflektera och tänka kritiskt genom att lyssna till andras resonemang kring olika vårdsituationer. |

| | | | | |
|---|---|--|---|---|
| <p>Profetto-McGrath J. (2003)</p> | <p>The relationship of critical thinking skills and critical thinking dispositions of baccalaureate nursing students.</p> | <p>Syftet med studien vara att öka kunskapen om sambandet mellan förmågan till kritiskt tänkande och benägenheten till/fallenheten för kritiskt tänkande. Man ville också undersöka om det finns någon skillnad mellan studerande beroende på hur långt de har kommit i studierna.</p> | <p>I undersökningen deltog 228 sjukskötarstuderande från årskurserna 1-4 på ett kanadensiskt universitet. Dessa fick fylla i ett frågeformulär angående förmågan till kritiskt tänkande (California Critical Thinking Test) och ett annat för bedömning av benägenheten/fallenheten för kritiskt tänkande (California Critical Thinking Disposition Inventory).</p> | <p>Ur resultatet framkommer att sambandet mellan förmågan till kritiskt tänkande visavi benägenheten/fallenheten för kritiskt tänkande är positivt. Överlag visar resultaten att studerandes kritiska tänkande är ganska bra men att det inte förbättras nämnvärt under studietiden. Orsakerna kan vara inlärningsmiljö, undervisningsmetoder och att studerandes kognitiva förmåga inte hinner utvecklas tillräckligt under studietiden. De som utbildar sjukskötare borde få mera kunskap om kritiskt tänkande och har bättre metoder i undervisningen som främjar utvecklingen av kritiskt tänkande.</p> |
| <p>Stevens J. & Brenner Z.R. (2009)</p> | <p>The peer active learning approach for clinical education: A pilot study.</p> | <p>I denna studie presenteras en undervisningsstrategi som kallas the peer active learning approach. Metoden har testats i en pilotundersökning för att undersöka om den förbättrar förmågan till kritiskt tänkande hos sjukskötarstuderande under verksamhetsförlagd praktik.</p> | <p>Det är fråga om en pilotstudie och metoden har testats på en relativt lite grupp studerande i New York. För utvärdering av testet använde man sig av enkäter nedskrivna berättelser av de studerande.</p> | <p>Trots att testgruppen var liten kan man dra slutsatsen att metoden bidrar till att främja förmågan till kritiskt tänkande hos studerande. Metoden är enkom för att användas under klinisk praktik.</p> |

| | | | | |
|---------------------------------|---|--|---|---|
| Suliman W.A. (2006) | Critical thinking and learning styles of students in conventional and accelerated programs. | I Saudi-Arabien finns två olika utbildnings-program för sjukskötare, ett för dem som har gymnasieutbildning som bakgrund och ett (kortare) för sådana som redan har en universitetsexamen. Syftet med studien var att undersöka om det är någon skillnad i förmågan till kritiskt tänkande hos de båda grupperna samt vilken inverkan olika inlärningsstilar har på förmågan till kritiskt tänkande. | Man använde sig av en kvantitativ metod där 80 respektive 50 studerande från de båda programmen deltog. Deltagarna fick fylla i två olika frågeformulär. Det ena mätte förmågan till kritiskt tänkande och det andra mätte vilken inlärningsstil den studerande hade. | Resultatet av undersökningen visar att de som har universitetsexamen bakom sig har en bättre förmåga till kritiskt tänkande samt har en annan inlärningsstil än de som har studentexamen. För att främja förmågan till kritiskt tänkande borde man i undervisningen mera ta hänsyn till olika inlärningsstilar för att främja förmågan till kritiskt tänkande hos alla typer av studerande. |
| Suliman W.A. & Halabi J. (2006) | Critical thinking, self-esteem, and state anxiety of nursing students. | Studien syftade till att fastställa studerandes förmåga till kritiskt tänkande och om denna förmåga förbättras under studierna. Man ville även undersöka förhållandet mellan kritiskt tänkande, självkänsla och ångest/oro. | Undersökningsmaterialet bestod av 105 första årets studerande och 60 studerande i slutskedet av studierna. Dessa fyllde i enkäter som mäter förmågan till kritiskt tänkande, graden av självkänsla och ångest/oro. | Resultatet av studien visar att förmågan till kritiskt tänkande inte förbättras nämnvärt under studietiden, men att den heller inte är dålig. Det finns ett positivt samband mellan bra självförtroende och förmåga till kritiskt tänkande medan ångest/oro påverkar förmågan till kritiskt tänkande negativt. Ångest/oro har dessutom en negativ inverkan på självförtroendet. |

| | | | | |
|--|---|---|---|--|
| Swaleh Toofany M.A. (2008) | Critical thinking among nurses. | Studiens syfte var att presentera hur concept mapping som metod kan främja studerandes förmåga till kritiskt tänkande. | En teoretiskt studie. | Med hjälp av concept mapping får studerande en bättre helhetsbild av patienten, förstår bättre hur patientens olika problem hänger samman och tvingas samtidigt tänka själva och förena redan förvärvad kunskap med ny kunskap. Concept mapping är också bättre än en traditionell vårdplan när man vill planera en patients vård. |
| Tiwari A., Lai P., So M., Yuen K. (2006) | A comparison of the effects of problem- based learning and lecturing on the development of students' critical thinking. | I denna studie undersökte man om problembaserat lärande främjade studerandes förmåga till kritiskt tänkande bättre jämfört med traditionella föreläsningsmetoder. | 79 sjukskötarstuderande på ett universitet i Hong Kong deltog. Dessa delades upp i två grupper där den ena gruppen undervisades enligt metoden problembaserat lärande och den andra med föreläsningar. Förmågan till kritiskt tänkande mättes både kvalitativt (semistrukturerade intervjuer)och kvantitativt (California Critical Thinking Disposition Inventory). | Man fann en betydande skillnad i förmågan till kritiskt tänkande mellan de två grupperna. Problembaserat lärande verkar vara en mycket bättre undervisningsmetod när det gäller främjandet av kritiskt tänkande. Med denna metod tvingas studerande tänka själva och delta aktivt i undervisningen. |

| | | | | |
|---|---|--|---|--|
| <p>Wangensteen S., Johansson I.S., Björkström M.E. & Nordström G. (2010)</p> | <p>Critical thinking dispositions among newly graduated nurses.</p> | <p>Syftet med studien var att undersöka förmågan till kritiskt tänkande bland nyutexaminerade sjukskötare I Norge. Man ville också undersöka om bakgrundsfaktorer såsom tidigare utbildning och ålder har någon inverkan på förmågan till kritiskt tänkande.</p> | <p>I undersökningen använde man sig av två frågeformulär, ett för bakgrundsinformation och ett för bedömning av förmågan till kritiskt tänkande. Totalt 618 sjukskötare deltog i undersökningen.</p> | <p>I resultatet framkommer att nyutexaminerade norska sjukskötare har en relativt bra förmåga till kritiskt tänkande. Högre ålder, universitetsutbildning från tidigare samt om man arbetar inom community health care verkar vara faktorer som visar på en bättre förmåga till kritiskt tänkande.</p> |
| <p>Yongblood N. & Beitz J.M. (2001)</p> | <p>Developing critical thinking with active learning strategies.</p> | <p>Avsikten med den här studien var att beskriva hur aktiva inlärnings strategier kan nära processer i kritiskt tänkande hos vårdstuderande.</p> | <p>Forskarna prövade olika undervisningsmetoder för en grupp vuxenstuderande. De studerandes insats värderades enligt olika system och efter ett år fick de studerande själva göra en utvärdering angående vad de tyckte om de olika metoderna.</p> | <p>Studien visar att aktiva inlärningsmetoder har en gynnsammare inverkan på studerandes förmåga till kritiskt tänkande än konventionella föreläsningsmetoder.</p> |