

KAROLINSKA INSTITUTET

Institutionen för kvinnor och barns hälsa

Enheten för reproduktiv hälsa

Kurs: Examensarbete i sexuell, reproduktiv och perinatal hälsa, 15 hp

Barnmorskestudenters erfarenheter och upplevelser av verksamhetsförlagd utbildning inom förlossningsvård i Stockholm & Uppsala

- En kvalitativ studie

Midwifery student's experiences of clinical practice at the delivery ward in Stockholm & Uppsala

- A qualitative study

Examensarbete i sexuell, reproduktiv och perinatal hälsa, 15 hp
(Avancerad nivå), 2019

Författare:
Perinaz Megmar
Leg. Sjuksköterska
Barnmorskestudent T3

Sakine Kurt
Leg. Sjuksköterska
Barnmorskestudent T3

Handledare:
Helena Lindgren
Leg. Barnmorska
Docent

Examinator:
Claudia Lampic
Leg. Psykolog
Docent

Sammanfattning

Bakgrund: Verksamhetsförlagd utbildning (VFU) utgör hälften av den totala tiden i barnmorskeprogrammen i Sverige. Den verksamhet som står för merparten av tiden är förlossningsvården. Få studier har genomförts som visar hur barnmorskestudenter upplever sin verksamhetsförlagda utbildning inom förlossningsvården. Ökad kunskap om barnmorskestudenters erfarenheter kan bidra till utveckling och förbättringar inom den verksamhetsförlagda utbildningen.

Syfte: Att undersöka barnmorskestudenters erfarenheter och upplevelser av verksamhetsförlagd utbildning inom förlossningsvård i Stockholm och Uppsala.

Metod: En kvalitativ intervjustudie genomfördes med 10 respondenter. Tematisk analys med induktiv ansats genomfördes av insamlat material.

Resultat: Studien resulterade i tre teman: *Handledning- ett ständigt samspel, förutsättningar för lärandet och att hitta sig själv i en ny roll.* Studenterna upplevde kontinuiteten som bristande och det saknades tid för konstruktiv feedback och reflektion, men kommunikationen med handledarna upplevdes som fungerande. Studenterna upplevde viljan att handleda var av stor betydelse för deras inläring.

Slutsats: I stort sett var studenterna nöjda och upplevde VFU som ett viktigt inslag i utbildningen. Studenterna uttryckte en önskan om mer VFU då det är en uppskattad utbildningsform, men det finns förbättringspotential inom området.

Nyckelord: Barnmorskestudent, upplevelse, erfarenheter, verksamhetsförlagd utbildning, förlossningsvård.

Abstract

Background: The clinical practice represents half of the total time spent in midwifery programs in Sweden. A large part of the education takes place through clinical practice at the delivery ward. Few studies have been conducted that show how midwifery students' experience their clinical practice at the delivery ward. Increased knowledge of midwifery students' experiences can contribute to development and improvements in the clinical practice.

Aim: To explore the midwifery students' experiences of clinical practice at delivery ward in Stockholm and Uppsala.

Method: A qualitative interview survey was operated with 10 respondents. Thematic analysis with inductive approach was performed by collected material.

Result: The study resulted in three themes: Tutoring – a constant interaction, prerequisites for learning and finding yourself in a new role. The students experienced continuity as lacking and there was no time for constructive feedback and reflection, but the communication with the supervisors was functioning. The students experienced the will to supervise was of importance of clinical practice at the delivery ward for their learning.

Conclusion: The students were overall satisfied and experienced VFU as an important element of the education. The students expressed a desire for more VFU as it is an estimated form of education, but there is potential for improvement in this area.

Keywords: Midwife student, Clinical practice, delivery ward, experiences

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
2. Bakgrund	1
2.1 Barnmorskeprogrammets historia	1
2.2 Barnmorskeprogrammet i världen	1
2.3 Barnmorskeprogrammet i Sverige idag	2
2.4 Verksamhetsintegrerat lärande (VIL)	2
2.4.1 Verksamhetsförlagd utbildning (VFU)	3
2.4.2 Handledarens roll under VFU	3
2.4.3 Tidigare forskning	4
3. Problemformulering	4
4. Syfte	5
5. Metod	5
5.1 Studiedesign	5
5.2 Datainsamling	5
5.3 Urval	6
5.4 Analys	7
5.5 Etiska överväganden	8
6. Resultat	8
6.1 Handledning – ett ständigt samspel	9
6.1.1 <i>Engagemang och ansvar</i>	9
6.1.2 <i>Handledaren som förebild</i>	12
6.1.3 <i>Kommunikation och konstruktiv feedback stärker inlärningsprocessen</i>	13
6.2 Förutsättningar för lärandet	15
6.2.1 <i>Kontinuitet</i>	15
6.2.2 <i>En födande åt gången</i>	16
6.2.3 <i>Betydelsen av introduktionsdagen</i>	16
6.3 Att hitta sig själv i en ny roll	17
6.3.1 <i>Att skapa relation till familjen</i>	17
6.3.2 <i>Personlig utveckling</i>	18
6.3.3 <i>Vara student – ständig anpassning</i>	19
7. Diskussion	21
7.1 Metoddiskussion	21
7.1.1 <i>Vald metod</i>	21
7.1.2 <i>Urval</i>	22
7.1.3 <i>Studiens trovärdighet</i>	22

7.1.4 Etikdiskussion	24
7.2 Resultatdiskussion	25
7.3 Vidare forskning	30
8. Kliniska implikationer	30
9. Slutsats.....	30
Referenser	31
Bilaga 1	36
Bilaga 2	37

TACK!

Stort tack till vår handledare Helena Lindgren som har stöttat oss och hjälpt oss under arbetets gång genom feedback och vägledning. Tack till samtliga barnmorskestudenter som frivilligt ställde upp för oss och deltog i studien.

1. Inledning

Idag består en stor del av barnmorskeprogrammet av verksamhetsförlagd utbildning (VFU) i Sverige. För att studenten ska kunna uppnå kursmålen krävs det bland annat tid, handledning och konstruktiv kritik av handledarna under den tidsbegränsade perioden som den verksamhetsförlagda utbildningen avser.

Förlossningsvård är en komplex vårdmiljö då det inte går att förutse vad som kommer att hända, t.ex. att en normal förlossning avslutas med akut sectio. Samtidigt är det en utbildningsmiljö för barnmorskestudenten att utöva den teoretiska kunskapen i praxis. Våra egna upplevelser av tidigare VFU är att det väcker många blandade känslor. Därför vill vi undersöka och få en djupare förståelse för vad barnmorskestudenter upplevt och erfarit under sin VFU inom förlossningsvård. Vår förhoppning med denna studie är att bidra till utveckling samt förbättring av VFU inom barnmorskeprogrammet.

2. Bakgrund

I denna magisteruppsats inleds bakgrunden med en kort sammanfattning om barnmorskeprogrammets historia, barnmorskeprogrammet i Sverige och i världen. Vidare kommer verksamhets integrerat lärande (VIL) belysas och tidigare forskning inom området. Avslutningsvis med en problemformulering som ska spegla och leda till syftet med magisteruppsatsen.

2.1 Barnmorskeprogrammets historia

I Sverige har barnmorskeprogrammet funnits i över 300 år (Bäck, Sharma, Karlström, Tunon & Hildingsson, 2017). Professionella barnmorskor har funnits i Sverige sedan början av 1700-talet, innan dess hjälpte kvinnorna varandra i alla tider med att föda barn. Det började med ett tvåårigt nationellt utbildningsprogram år 1711 där barnmorskestudenten fick gå med en erfaren barnmorska. En examination utfördes av Collegium Medicum, den nuvarande socialstyrelsen efter denna period (Högberg, 2004). Fram till mitten av 1950-talet var barnmorskeprogrammet en tvåårig direkt utbildning (Bäck et al, 2017^a).

Benämningen på en barnmorska förr i tiden kunde vara hjälpgummor, jordemödrar och jordgummor (Barnmorskeförbundet, 2017).

2.2 Barnmorskeprogrammet i världen

Barnmorskeprogrammet skiljer sig över världen. Det finns tre olika former av barnmorskeprogram i världen, en direkt barnmorskeutbildning, en påbyggnadsutbildning efter

legitimerad sjuksköterska samt en dubbel gradig utbildning där både sjuksköterskelegitimation och barnmorskelegitimation utfärdas samtidigt. I Europa förekommer både den direkta utbildningen samt påbyggnadsutbildningen efter legitimerad sjuksköterska. Danmark har ett treårigt direktprogram och England har båda utbildningsformerna. Den dubbel gradiga programmet förekommer i Indien, delar av sydöstra Asien samt olika länder i Afrika. I Australien erbjuder många lärosäten den direkta barnmorskeutbildningen då påbyggnadsprogrammet kritiserats för den fragmenterade vården. Det direkta barnmorskeprogrammet fokuserar på kvinnocentrerad vård och den kontinuerliga närvaron av barnmorskan, vilket ses som en fördel för att främja barnmorskestudentens kompetens och förtroende (Bäck et al, 2017^a).

Utbildningens standard bör vara baserat på ICM:s (International Confederation of Midwives) rekommendationer. ICM rekommenderar en direkt treårig barnmorskeutbildning alternativt en 18 månaders påbyggnadsutbildning efter utfärdad sjuksköterskelegitimation (Bäck et al, 2017^a).

2.3 Barnmorskeprogrammet i Sverige idag

För att erhålla barnmorskelegitimation i Sverige idag krävs sammanlagt 4,5 års akademisk utbildning, där tre år (180hp) består av grundutbildning till sjuksköterska och 1,5 år (90hp) består av påbyggnadsutbildning som barnmorska på avancerad nivå. Idag finns det 13 lärosäten i Sverige som bedriver barnmorskeprogrammet på universitet och högskolor (Barnmorskeförbundet, 2019).

En stor del av barnmorskeprogrammet består av verksamhetsförlagd utbildning, vilket motsvarar 30 veckor. För övrigt innefattar utbildning 20 veckor teori och 10 veckor examensarbete på magisternivå (Schytt & Waldenström, 2013). Under den totala verksamhetsförlagda utbildningen ska barnmorskestudenten närvara vid minst 100 förlossningstillfällen och 50 födselar (Bäck et al, 2017^a).

2.4 Verksamhetsintegrerat lärande (VIL)

Samlingsbegreppet VIL (verksamhetsintegrerat lärande) innefattar de pedagogiska modeller som bygger på samverkan och integrering mellan arbetsliv och högre utbildning. Det kan ske i olika former t.ex. verksamhetsförlagd utbildning, studiebesök, simulering, auskultation, hospitering samt fältstudier inom öppen/sluten hälso- och sjukvård samt omsorg eller annan verksamhet. VIL innefattas i de flesta kurserna under barnmorskeprogrammet (Karolinska Institutet, 2018).

2.4.1 Verksamhetsförlagd utbildning (VFU)

Syftet med VFU är att studenten ska få möjlighet att under handledning, vidareutveckla sitt professionella förhållningssätt och yrkesidentitet. Vidare även tillämpa och integrera de praktiska färdigheterna samt teoretiska kunskaperna som studenten har (Karolinska Institutet, 2019; Mogensen, Thorell-Ekstrand & Löfmark, 2010). Verksamhetsförlagd utbildning (VFU) ger studenten en direkt inblick i sitt kommande yrke som barnmorska och även en övergripande inblick i olika vårdverksamheter. Vidare får studenten möjlighet att möta och samverka med olika yrkesprofessioner och även möta patienter i vården. VFU ger studenten erfarenhet och möjlighet till att tillämpa den teoretiska kunskapen i praxis under handledning av yrkesverksam barnmorska (Karolinska Institutet, 2018; Mogensen et al., 2010).

VFU ingår i de flesta kurserna och genomförs inom olika vårdverksamheter under barnmorskeprogrammet, största delen består av förlossningsvård, eftervård samt gynekologisk omvårdnad inom kvinnors hälsa (Bäck et al., 2017^a). VFU inom förlossningsvård under termin två fokuserar på att studenten ska integrera sina kunskaper i normal förlossning och okomplicerade obstetriska situationer, men också träna sig i att följa upp, utvärdera och dokumentera vården. Vidare i termin tre ska studenten under VFU självständigt kunna arbeta som barnmorska och kunna bidra till utveckling inom området. Fokus ligger här på komplicerad förlossning och komplicerade obstetriska situationer. VFU genomförs även inom mödrahälsovård, fertiliseringsreglering och neonatalvård. VFU är förlagd till dag, kväll och natt. All färdighetsträning sker på KTC (Klinisk tränings centrum) under hela utbildningen för att studenten ska utveckla sin handlingsberedskap för olika vårdssammanhang (Karolinska Institutet, 2018).

2.4.2 Handledarens roll under VFU

En handledare ska vara en professionell förebild för studenten under VFU, men även i möten med andra yrkesprofessioner och med patienten. Handledaren ska stimulera, uppmuntra och inspirera och stödja studenten till vidare utveckling samt utmana studenten för att bli trygg i sin kommande yrkesroll (Mogensen et al, 2010; Ekelin, Kvist & Persson, 2016). Det är viktigt att handledaren även följer upp studentens utveckling i de teoretiska och praktiska färdigheterna. Två centrala begrepp i handledning är konstruktiv feedback och reflektion (Mogensen et al., 2010). En positiv och öppen dialog med sin handledare har en betydande och avgörande roll samt att en handledare har adekvat kompetens är av vikt. Regelbunden reflektion ger studenten möjlighet att bearbeta negativa upplevelser och bidrar även till att

studenten blir starkare i sin roll. För en optimal inlärningsprocess krävs det att studenten får den tid som behövs för att utföra moment (Jansson & Ene, 2016). I en studie från Irland beskriver handledarna sin arbetssituation som stressigt och upplever att de inte hinner med både handledning och sina dagliga arbetsuppgifter (Duffy, 2009).

2.4.3 Tidigare forskning

I en studie av Janson & Ene (2016) framgår att reflektion, kontinuitet, kommunikation och feedback är av vikt för studenternas inlärningsprocess. Vidare beskrivs att den höga arbetsbelastningen bland vårdpersonalen och att bli handledd av olika handledare upplevdes av sjuksköterskestudenterna som ett stresspåslag och hinder för inlärningsprocessen. Embo, Driessen, Valcke & van der Vlueten (2015) beskriver att barnmorskestudenterna upplever reflektion som en viktig komponent för att kunna få en ökad professionell kompetens.

En annan viktig aspekt som kan influera barnmorskestudenternas upplevelse är kulturen på arbetsplatsen. Barnmorskestudenterna ska snabbt anpassa sig för att förstå och bli accepterade på den nya arbetsplatsen (Arundell, Mannix, Sheehan & Peters, 2018). I en studie av Hallam & Choucri (2019) beskrivs att en bristfällig kontinuitet påverkar alla aspekter i upplevelsen hos barnmorskestudenterna inom förlossningsvården. Vidare beskrivs att fokus bör ligga på kontinuiteten för en god handledning.

I flera studier beskrivs att handledning kräver tid, engagemang, tålamod, och erfarenhet (Mogensen et al, 2010; Janson & Ene, 2016). En utmaning hos handledare är att finna barnmorskestudenten i den individuella kunskapsnivån och inlärningsprocessen som de befinner sig i, men även att finna en balans i att vara flexibel och vara utmanande mot barnmorskestudenten för optimal inlärningsprocess. För detta krävs det som handledare att vara öppen, krävande men också tillåtande (Berglund, Sjögren & Ekebergh, 2012).

3. Problemformulering

Ett av målen i barnmorskeprogrammet är att utveckla studenternas förutsättningar för yrkesverksamhet som ställer stora krav på självständighet eller för forsknings- och utvecklingsarbete. Verksamhetsförlagd utbildning (VFU) utgör hälften av den totala tiden i barnmorskeprogrammen i Sverige. Den verksamhet som står för merparten av tiden är förlossningsvården. För att barnmorskestudenterna ska våga ta för sig och finna sig i en trygg inlärningsmiljö krävs det bland annat erfarna handledare under VFU som kan stödja och hjälpa studenterna i sin inlärn timer. Det finns lite forskning om barnmorskestudenters

erfarenheter och hur de upplever VFU inom förlossningsvård i Sverige. Därför vill vi med vår magisteruppsats undersöka och få en fördjupad förståelse för barnmorskestudenters erfarenheter och upplevelser av verksamhetsförlagd utbildning på förlossningsavdelningar i Stockholm och Uppsala.

4. Syfte

Att undersöka barnmorskestudenters erfarenheter och upplevelser av verksamhetsförlagd utbildning inom förlossningsvård i Stockholm och Uppsala.

5. Metod

I detta avsnitt kommer studiens design, datainsamling, urval samt analys att presenteras. Avslutningsvis presenteras etiska överväganden.

5.1 Studiedesign

Den valda metoden för studien var kvalitativ forskning med induktiv ansats. En kvalitativ studie användes då syftet ämnade kartlägga barnmorskestudenters erfarenheter och upplevelser samt för att få en djupare förståelse för dessa (Polit & Beck, 2016). Med induktiv ansats menas att med sin insamlade data komma fram till en förklaring eller teori om fenomenet (Henricson, 2012; Kvale & Brinkmann, 2014). Analysen baserades därför inte på någon förutbestämd teori eller modell utan författarna har utgått ifrån innehållet i texten (Graneheim, Lindgren & Lundman, 2017). Semistrukturerade intervjuer användes som metod för att beskriva en persons livsvärld samt svara på studiens syfte (Kvale & Brinkmann, 2014). Resultatet analyserades med tematisk analys för att identifiera och analysera mönster inom data. Därefter presenterades teman och subteman (Braun & Clarke, 2006).

5.2 Datainsamling

En pilotintervju genomfördes innan studien påbörjades på en barnmorskestudent som gick i termin 3. Plats och tid för pilotintervjun fick personen själv välja. En pilotintervju ger möjlighet att testa frågor som berör eller inte berör vald syfte/frågeställning (Olsson & Sörensen, 2011). Efter genomförd pilotintervju kunde frågorna i intervjuguiden struktureras om vilket resulterade i tydligare och mer välformade frågor som resulterade i mer uttömmande svar för att deltagaren fick en djupare förståelse för frågan. Efter pilotintervjun lades fler frågor till för att tydligare matcha studiens syfte. Pilotintervjun analyserades inte då syftet endast var att förbättra intervjuguiden.

Ett formellt informationsbrev skickades ut till samtliga lärosäten inom barnmorskeprogrammet som respondenterna fick ta del av, se bilaga 1. Frivilliga respondenter kontaktades enskilt via email eller telefon för att boka in intervjutillfälle. Tid och plats för intervjutillfälle bokades efter respondenternas önskemål (i hemmet, på bibliotek, i grupprum eller liknande). Innan påbörjad intervju fick respondenterna muntligt godkänna att intervjun spelades in. Semistrukturerade intervjuer hölls enskilt med 10 respondenter som var barnmorskestudenter från termin tre i Stockholm och Uppsala utifrån en intervjuguide som författarna till studien själva konstruerade med hjälp av hur man skapar struktur i en djupintervju (Tjora, 2012). I boken av Denscombe (2009) beskrivs semistrukturerade intervjuer som flexibla och att det ger möjlighet till respondenten att utveckla sina idéer och synpunkter på fenomenet som undersöks. Några öppna och förbestämda frågor samt följdfrågor ställdes under intervjun (Se bilaga 2). Alla respondenter fick svara på samtliga frågor som intervjuguiden innehöll och även följdfrågor ställdes utifrån deras individuella svar för att få en djupare och mer detaljrik information som svarade på syftet.

Inspelningen gjordes med hjälp av elektronisk utrustning i form av mobiltelefoner för korrekt datainsamling och varje intervju tog ca 30-45min. Under intervjuerna närvarade båda författarna till magisteruppsatsen, en intervjuade och den andra observerade samt dokumenterade samtalet. Syftet med vald intervjumetod var att få respondenternas syn på sin verklighet och att respondenterna fick berätta så mycket som möjligt utan att ledas av intervjuaren (Denscombe, 2009). Efter varje enskild intervju gjordes transkriberingen omgående, vilket innebar att varje intervju skrevs ner ordagrant. All inspelning och dokumentation avidentifierades och raderades efter avslutad studie för att skydda mot att respondenternas personliga integritet kränks (personuppgiftslagen [PuL], SFS 1998:204).

5.3 Urval

Respondenterna som informerades om studien var barnmorskestudenter som gick i termin tre vid tre olika lärosäten, Uppsala universitet, Sophiahemmet högskola och Karolinska Institutet. De fyra första respondenter från varje lärosäte, som frivilligt anmälde sitt intresse valdes till studien. Författarna till studien valde frivilliga barnmorskestudenter från termin tre för att säkerställa att samtliga genomgått minst en period av verksamhetsförlagd utbildning (VFU) inom förlossningsvård under utbildningen. Henricson (2012) menar att det inte är viktigt att respondenterna är många i en kvalitativ studie, utan tvärtom, att det ska vara få respondenter med olika erfarenheter som kan ge informationsrika beskrivningar av fenomenet för att få en bra variation som ska leda till att skapa ett underlag som kan svara på studiens syfte. Även

Kvale och Brinkmann (2014) beskriver variation som en viktig ståndpunkt i kvalitativa studier. Därför valdes respondenter från tre olika lärosäten. Exklusionskriterier var barnmorskestudenter från termin ett och två.

Författarna till studien hade tidigare en förförståelse inom ämnet på grund av egna erfarenheter och upplevelser. För att författarnas förförståelse inte skulle påverka studiens resultat sattes förförståelsen åt sidan och öppna frågor med följdfrågor ställdes under intervjun vilket styrks i boken av Wiklund Gustin & Bergbom (2017).

Denscombe (2009) beskriver att kvalitativ forskning handlar om en tolkningsprocess och därför svårt att vara helt fri från författarnas inverkan. Eftersom fem av respondenterna var från samma lärosäte som författarna till studien gjorde författarna sitt yttersta för att inte färga och på något sätt påverka respondenternas svar. Intervjuerna utfördes på samma villkor som för alla andra respondenter med ett öppet sinne (Denscombe, 2009).

5.4 Analys

En tematisk analys genomfördes i fem steg för att finna relevanta teman och subteman som svarade på studiens syfte (Braun & Clarke, 2006). Det första steget var att författarna bekantade sig med insamlat material genom att läsa det flertalet gånger. I steg två bearbetades de transkriberade intervjuerna noggrant genom färgkodning av material, markering av ord, meningar och begrepp samt känslor av betydelse för att sedan koppla ihop med nyckelord. Nyckelfraser som kunde ha betydelse för syftet extraherades och skrevs ner på papper. Nyckelfraser togs ut separat från samma transkriberade intervju för att sedan representera en färg. I steg tre klipptes nyckelfraserna som skrevs ner på papper isär i enskilda lappar. Dessa bearbetades genom att läsas flertalet gånger och sedan sorterades i olika kategorier utifrån upprepande gemensamma nämnare. Färggrupperingen skapade en generell överblick över de spridda nyckelfraserna i de olika kategorierna och därefter kondenserades dessa till olika koder med likvärdig gemensam information. Detta bidrog till att nyckelfraser som inte svarade på syftet exkluderades. I steg fyra studerades och bearbetades koderna på nytt genom granskning av benämningarna på dessa för att få en representativ bild av nyckelfraserna. För att säkerställa att nyckelfraserna besvarade syftet lästes och bearbetades materialet återigen på nytt. Detta medförde till att vissa nyckelfraser föll bort då det passade bättre in i en annan kod. Nyckelfraser som representerades endast av två eller färre respondenter uteslöts för att materialet inte var tillräckligt med data för att tillhöra ett skapat tema vilket beskrivs i steg tre och fyra av tematisk analys (Clarke & Braun, 2006). Utifrån tolkningen som gjordes uteslöts

nyckelfraser som ansågs vara överflödiga då innebörden på dessa var liknande andra nyckelfraser. Därmed uteslöts inget material som var av betydelse för studiens syfte. I steg fem skapades teman utifrån bearbetning av koder. Avslutningsvis lyssnades samtliga intervjuer återigen och diskuterades sinsemellan. Detta för att få en överskådlig och bredare perspektiv på intervjumaterialet samt för att få en inblick i om något hade kunnat bidra till annorlunda resultat.

5.5 Etiska överväganden

Eftersom studien ingick i en högskoleutbildning (Barnmorskeprogrammet) krävdes det ingen etikprövning enligt CODEX (2018). Det var frivilligt att delta i studien. Ett informationsbrev skickades till samtliga respondenter med information om studiens syfte, bakgrund, deltagande och konfidentialitet. Kontaktuppgifter till ansvariga för studien bifogades i informationsbrevet. Respondenterna kunde när som helst avbryta sitt deltagande i studien utan någon närmre motivering. Aktiv deltagande i studien räknades som informerat samtycke. Innan intervjuerna spelades in togs ett muntligt samtycke från respondenterna. För att säkerställa anonymiteten har citaten presenterats i resultatet som respondent 1–10. Vi utgick ifrån de fyra etiska grundprinciperna under studiens gång, *godhetsprincipen*, *autonomiprincipen*, *principen att inte skada* och *rättvis principen* (Henricson, 2012).

6. Resultat

Det var totalt 10 studenter som deltog i studien, varav fem studenter var från Karolinska Institutet, fyra från Sophiahemmet högskola samt en student från Uppsala Universitet. Studenterna som deltog i studien hade en yrkeserfarenhet som sjuksköterska som varierade mellan 2–16 år och åldern varierade mellan 23–40 år. Samtliga respondenter var kvinnor. Analysen resulterade i tre teman, *handledning- ett ständigt samspel, förutsättningar för lärandet* samt *att hitta sig själv i en ny roll*. Tre subteman har tilldelats till varje tema vilka presenteras nedan i tabell 1. Det som utmärker de tre temana är att studenterna upplevde sina handledare som viktiga verktyg för att kunna utvecklas i sin roll, att viljan till att handleda var av betydelse för deras inlärningsprocess, att kontinuiteten med handledarna inte var optimal samt att som student konstant behöva anpassa sig.

Tabell 1. Teman och subteman.

Teman	Subteman
Handledning – ett ständigt samspel	- Engagemang och ansvar - Handledare som förebild - Kommunikation och konstruktiv feedback stärker inlärningsprocessen
Förutsättningar för lärandet	- Kontinuitet - En födande åt gången - Betydelsen av introduktionsdagen
Att hitta sig själv i en ny roll	- Att skapa relation till familjen - Personlig utveckling - Vara student – ständig anpassning

6.1 Handledning – ett ständigt samspel

6.1.1 Engagemang och ansvar

Erfarenheter hos studenterna har visat att ömsesidigt engagemang och ansvar är av vikt för inlärningsprocessen. Studenterna uttryckte att viljan att handleda hos handledarna var av betydelse då det färgade deras utveckling i sin kommande yrkesroll som barnmorska. Studenterna upplevde att viljan till att handleda var bristfällig hos handledarna. En student beskriver detta med nedanstående ord.

”Så att är man handledare så ska man tycka att det är kul, man ska liksom vilja att man har studenter” Respondent 7

Längden av yrkeserfarenhet ansågs inte vara det viktigaste i handledningen utan att det skulle vara någon som visade intresse och tyckte att det var roligt att ha student. Upplevelsen av att de erfarna handledarna inte visade något intresse för handledning framkom hos studenterna.

”Men jag tycker att det inte alltid är erfarenheten man ska värdesätta utan att det är någon som vill vara handledare” Respondent 5

För ett fungerande samspel med handledarna var studenter medvetna om sitt eget ansvar om att våga säga till när det inte fungerade eller säga till handledarna vid osäkerhet. Det fanns en medvetenhet bland studenterna att det även handlar om att själv vara engagerad som student och visa ett intresse för att få ett bättre samspel med sina handledare, men även för att få bra erfarenhet av sin verksamhetsförlagda utbildning samt för att utvecklas i sin kommande yrkesprofession. Nedan beskriver en student med egna ord om sin upplevelse:

”Det ställer ju lite krav på mig som student, jag måste ju våga fråga...man måste visa fram fötterna liksom, ta för sig lite och våga göra det som student. Och våga kanske ställa den här frågan som man kanske tänker är en jättedum fråga...vågar man det så tror jag att man kommer få bra svar och man kommer få hjälp och stöttning. Det är jag nästan övertygad om” Respondent 8

Studenterna upplevde klimatet på förlossningsavdelningarna vara en av faktorerna som var av betydelse för inläringen. Den rådande kulturen och klimatet kunde antingen underlätta eller hindra inläringen. Studenterna önskade ett tillåtande och öppen atmosfär för att känna sig välkomna och att våga ställa frågor.

”Vi är ju nya blivande kollegor, att atmosfären är också tillåtande för studenter över lag. Det ligger också i grunden att känna sig välkommen och att man får fråga vad som helst...” Respondent 6

Studenterna lyfte upp skyldigheten att handleda som barnmorska. Det upplevdes både positivt och negativt. Det positiva var att det skulle finnas tillräckligt med handledare till samtliga studenter och det negativa var att barnmorskor skulle tvingas till att handleda, vilket ansågs som paradoxalt.

”Ja men negativt är väl att barnmorskor är ju skyldiga att handleda. Det hör till ens yrke och det är bra på ett sätt, men på ett sätt, de som verkligen inte vill ha student är tvingade till det. Eller det hör ju till ens yrke så att....men det kan ju inte passa sig egentligen att ha student om man inte vill. Man önskar att det var så att de barnmorskor som vill handleda skulle handleda” Respondent 4

Det framkom även att studenterna upplevde att handledarna inte alltid vågade släppa fram de under VFU av olika anledningar. Vidare nämndes att VFU på förlossningsavdelning varar under en kort period och därmed upplevdes det som en hämning i deras inlärningsprocess när handledarna inte riktigt vågade släppa fram.

”Sen kunde jag uppleva lite att jag fick stånga mig fram lite vid födelseögonblicket för att få ha hands on, lite utav den som var mer rutinerad och inte riktigt kanske vågade släppa fram mig sådär” Respondent 10

En student lyfte även upp den positiva inverkan då handledaren faktiskt släppte fram henne vid förlossningen. Att få ta plats upplevde studenten viktig för sin inläring. På så sätt kunde studenten öka sitt självförtroende och lita på sin egen förmåga. Inlärningsplanen ansågs av studenter som ett viktigt redskap för att förmedla sin kunskapsnivå, sina förväntningar samt farhågor inför den kommande verksamhetsförlagda utbildningen. Studenterna upplevde att handledarna inte alltid var tillräckligt insatta i kursmålen och inlärningsplanen som handledarna också ansvarar för att ta del av vilket bidrog till en osäkerhet hos studenterna.

”...då fick man verkligen förklara vem man var, vad man hade för förutsättningar och vad man kunde innan. Och det hänger ju också på att handledaren har läst det...” Respondent 2

En student lyfte upp det positiva med inlärningsplanen då handledarna hade tagit del av det.

”...där jag skrev att jag behöver någon som pushar mig och det tycker jag att alla tog till sig av och gjorde allt de kan för att pusha mig” Respondent 1

6.1.2 Handledaren som förebild

Studenterna hade höga förväntningar på sig själva men också på handledarna. De beskrev en bra handledare som inspirerande, driven men också handledare som visade förståelse, var lyhörda, pedagogiska samt hade tålamod. Handledarna förväntades av studenterna vara förebilder och ansågs vara de som skulle besitta på kunskap. Det fanns förhoppningar bland studenterna om att få en eller flera bra handledare som kunde bidra till studenternas kliniska skicklighet, erfarenhet och möjlighet till att överföra den teoretiska kunskapen till praktik. Studenterna upplevde att det var viktigt att handledarna fick möjlighet till att gå på handledarutbildningar. Detta för att på ett pedagogiskt sätt kunna handleda studenterna. Det framgick delade meningar bland studenterna om handledarnas vilja att delge sin kunskap.

”...barnmorskorna vill ju ändå att man ska lära sig...de vill ju ändå förmedla sin kunskap” Respondent 7

Studenterna upplevde också att handledarna såg de som någon slags börda och därmed inte delade med sig av sin kunskap. Studenterna upplevde detta som en förlust av tid där de egentligen hade kunnat lära sig mycket mer i sin inlärningsprocess.

”Jag är där för att lära mig för att bli en bra barnmorska. Jag kan inte bli en bra barnmorska om det är någon som inte vill ha mig där, tycker jag är en börda och...tycker bara jag är i vägen” Respondent 3

Studenterna beskrev erfarenheten hos handledarna som viktig för inläringen, de upplevde att handledarna var trygga i sin yrkesroll som barnmorska och kunde på så sätt förmedla sin kunskap på ett begripligt sätt. Dock belystes det även att erfarenheten inte alltid är det viktigaste för inläringen. Studenterna upplevde erfarna handledare vara ointresserade, trötta på att handleda samt att det fanns en kunskapslucka hos handledarna när det gällde den senaste teoretiska kunskapen.

”...därför tycker jag ibland att vi lär oss mer av någon som har gått nyligen, jag är hellre med en ny barnmorska som är intresserad av att lära mig jämfört med

en erfaren som inte är intresserad av att lära och kanske har ett tillvägagångssätt och arbetssätt som inte är riktigt det som vi lär oss” Respondent 5

6.1.3 Kommunikation och konstruktiv feedback stärker inlärningsprocessen

Studenterna beskrev vikten av en god kommunikation med sina handledare och även att få konstruktiv feedback under sin VFU. De beskrev vidare kommunikationen som ett sätt att skapa förståelse för varandra för att stärkas i sin inlärningsprocess samt att kommunikationen var avgörande för patientens säkerheten. Studenterna upplevde kommunikationen som fungerande med handledarna.

”Jag tycker att jag har haft en väldigt bra kommunikation med alla de huvudhandledarna jag har haft och vi har förstått varandra bra” Respondent 6

Samarbetet med handledarna underlättades då det fanns en fungerande kommunikation med tillit till varandras kunskaper. Något som upplevdes värdefullt av studenterna var att kunna rådgöra med sina handledare samt kunna känna stöttning i sitt handlande. En student såg en svårighet med kommunikationen framförallt inne på förlossningsrummet.

”Det är lättare på natten för då kan man prata lite tystare, utan att det kanske är så konstigt. Kommunikation på ett födelserum mitt på dagen...jättesvårt. Att liksom bli bekräftad i ”är det här jag gör rätt och bra nu?”...för vi måste utstråla så mycket säkerhet, det får inte bli några tvivel hos föräldrarna” Respondent 10

I intervjuerna framkom det även att studenterna inte alltid fick bekräftelse i form av uppmuntran, beröm eller positiv feedback utan det ersattes utav frånvaro av negativ kritik. Dock uttryckte studenterna ett behov och en önskan om att få mer bekräftelse av sina handledare. Det fanns en medvetenhet bland studenterna om att det fanns andra bidragande faktorer som kunde påverka handledningen och reflektionen så som yttre omständigheter t.ex. handledarens välmående, förutsättningar och livssituation. Konstruktiv feedback och reflektion upplevdes dock bristfälligt av studenterna på grund av den pressade situationen och tiden som inte räckte till.

”Att man vågar ge konstruktiv kritik...för det känner jag kanske inte heller att man fått så mycket av. Alltså kanske lite av vissa handledare...så jag tycker att det

är viktigt med att få återkoppling och konstruktiv feedback så att man inte blir ledsen och så...att man är liksom pedagogisk” Respondent 8

Vidare lyftes chefs roll i att se till att samtliga handledare hade goda förutsättningar och själva mårde bra i sin hälsa för att kunna vara idealiska handledare.

”Har man en bra chef som är lyhörd för sina medarbetare, har man bra chefer som ser...för att ett sätt att behålla sin kompetens inom avdelningen, det är ett sätt att se sina medarbetare och se till att de mår bra, för handledning kräver tid och energi” Respondent 3

Reflektionsträffarna i grupp där studenterna och handledarna träffades tillsammans upplevdes vara mer lärorika och givande än en reflektionsbok som handledarna var mindre bra på att ge konstruktiv feedback på.

”Vi hade studentträffar som gjorde att vi kunde sitta och prata om CTG grejer, det var lite reflektionstid ibland, det var...det var positivt tycker jag” Respondent 5

Att fylla i reflektionsbok antogs av studenterna ta mycket tid och fick de inte feedback kändes det meningslöst. En student beskriver det som:

”Jag hade skrivit i dagboken...där det inte var någon som tittade på, fastän jag tog upp det så blev det aldrig av...” Respondent 4

Studenterna upplevde handledarnas kommunikation sinsemellan som bristfällig för att situationen som de befann sig i kunde sällan anpassas efter deras individuella kunskapsnivå. De hade därför en önskan att även handledarna kunde träffas ibland för avstämning och utvärdering för att kunna anpassa planeringen och situationerna utifrån studentens kunskapsnivå.

”...att de pratar ihop sig mera kring studenterna, jag har nog inte upplevt att de pratar så mycket med varandra om hur det går och sådär... att man faktiskt ska

ha en kommunikation om hur går det för den här studenten, hur uppfattar du den?” Respondent 9

6.2 Förutsättningar för lärandet

6.2.1 Kontinuitet

Det framkom av studenterna att kontinuiteten med de huvudansvariga handledarna var viktig för att känna trygghet och för att kunna få möjlighet till att utveckla sina färdigheter.

Studenter som hade mindre än fem handledare under sin verksamhetsförlagda utbildning uttryckte en positiv känsla av kontinuitet medan de studenter som hade fler än fem handledare var mindre nöjda med kontinuiteten. Vidare beskrev studenterna fördelen med att ha gått med olika handledare då det gav de inblick i olika arbetsstilar och tillvägagångssätt men även en möjlighet för att kunna utveckla ett eget arbetssätt framöver.

”Jag hade ganska tur med handledarna, jag hade bara tre stycken under den tiden och de flesta passen hade jag med två...så att det...jag hade kontinuitet och är nöjd med schemat också. Så att på det stora hela så är jag väldigt nöjd”

Respondent 2

Samtidigt uttryckte studenterna gränsen av att inte gå med alltför många handledare då mycket tid gick åt att etablera en kontakt i början med en ny handledare. Studenterna beskrev också att inför varje ny handledare skulle det innebära en presentation om sig själv men också om var de befann sig kunskapsmässigt för att kunna gå vidare i sin inlärningsprocess. Detta upplevde studenterna som förlust av tid i att inhämta kunskap men också en otrygghet i relationen med sin handledare.

”Mycket varje dag blev en ny början hela tiden gentemot att man har en person man kanske känner sig trygg med efter några gånger...och man har möjlighet att utveckla sina kunskaper mer...jag tror jag hade fått med mig mera av praktiken än vad jag fick nu” Respondent 7

Studenterna upplevde att handledarna hade en svårighet i att hitta en balans och kunna säga till sina kollegor om att byta patient då det fanns andra födande kvinnor som var mer anpassade efter studentens kunskapsnivå och lärandemål. I intervjuerna framkom det av studenterna en önskan om att samordningsbarnmorskan och koordinatören på förlossningskliniken skulle ha bättre kommunikation sinsemellan vad gäller handledare samt

fördelning av förlossningar för en bättre kontinuitet samt anpassning utifrån studentens kursmål.

”...men det absolut mest...det är liksom logistiken, alltså styr upp det. Ha koll på vem som ska ha vilken student. Ha bättre liksom kommunikation...alltså de som är koordinators och samordnade barnmorska, så liksom...vilken patient passar bra?” Respondent 7

6.2.2 En födande åt gången

Studenterna upplevde en frustration och känsla av otillräcklighet när handledaren hade ansvar över fler födande kvinnor i aktiv förlossning samtidigt. Detta upplevde studenterna bidrog till korta och intensiva möten med familjen som skapade otrygghet hos studenterna. Vidare beskriver studenterna att handledningen påverkades negativt då handledaren inte hade möjlighet att vara närvarande hos studenten tillräckligt. Det upplevdes av studenterna att en ökad närvaro med den födande kvinnan skapade ett större lugn och tillfredsställelse som bidrog till ökad trygghet. Ett gemensamt önskemål som framkom av studenterna var att ha en födande åt gången för en optimal handledning och inläring men även för en ökad känsla av trygghet hos samtliga involverade i förlossningen. Studenterna upplevde en känsla av kvantitet och inte kvalitet när den handledande barnmorskan hade fler än en födande åt gången. Vidare upplevde studenterna att det var av vikt att sträva efter kvaliteten och inte kvantiteten för bättre handledning, ökad trygghet, minskad stress samt att familjen fick en positiv förlossningsupplevelse. Det fanns en stor samstämmighet bland studenterna i att känna sig sämre som student vid hög arbetsbelastning och brist på barnmorskor/handledare. Detta bidrog till ett negativt stresspåslag hos studenterna, speciellt i de fall när stressen gick över de födande kvinnorna.

”...att det inte är så pressat läge att det inte får färga handledaren som har student, att ”ja nu har jag en till födande på andra rummet så jag måste gå iväg nu, men gör du det här” utan att man har sin handledare och det finns tid för lärande och man har en födande som båda kan fokusera på” Respondent 10

6.2.3 Betydelsen av introduktionsdagen

I intervjuerna framkom det att studenterna som hade gått en introduktionsdag kände sig betydligt tryggare och mer välkomna än de studenterna som inte hade blivit erbjudna eller av

någon anledning inte hade möjlighet att närvara den dagen. Vidare upplevde de studenter som närvarade på introduktionsdagen en känsla av lättnad och minskad stress inför den verksamhetsförlagda utbildningen. Studenterna upplevde introduktionsdagen givande då studentansvariga barnmorskor gick igenom avdelningens placering, lokaler, material, men även schemat samt gav allmän information om avdelningen. Vidare upplevdes även introduktionsdagen som ett tillfälle där studenterna fick chansen att presentera sig ytterligare för övrig personal samt ett tillfälle att ställa frågor. Det var önskvärt av studenterna att samtliga förlossningskliniker skulle erbjuda en introduktionsdag då studenterna kände sig mer förberedda inför sin kommande VFU. Det upplevdes inte bara som en introduktionsdag utan en dag som bidrog till en förutsättning för sitt lärande.

”...men ordentlig introdag tror jag är jätteviktigt så att man känner att man...för det tycker jag är jobbigast som student att man inte har någon aning om vart man ska gå, man vet knappt vart avdelningen ligger, man vet inte ens om man har ett skåp så att allt sånt är klart inför första passet för då tror jag mycket av stressen och pressen släpper” Respondent 2

6.3 Att hitta sig själv i en ny roll

6.3.1 Att skapa relation till familjen

Studenterna upplevde att det var en utmaning med att etablera en kontakt med den födande kvinnan som var smärtpåverkad. De uttryckte vidare en svårighet att stötta paret i förlossningsprocessen då de var osäkra i sitt tillvägagångssätt. Första mötena med familjen upplevde studenterna var viktiga för att inleda förtroende, trygghet samt en förutsättning för en fungerande relation. Detta genom närvaro och tydlig kommunikation. I intervjuerna framkom det av studenterna en känsla av ökad trygghet hos familjen då de fick möjlighet till att förmedla sin yrkesidentitet som sjuksköterska. Att stärka familjen och få de att känna sig trygga upplevde studenterna var en viktig aspekt. Studenterna upplevde att det krävdes mycket lyhördhet för kvinnans behov, att kunna vara flexibel och för att kunna läsa av kvinnan. Att kunna uppfylla familjens önskemål upplevdes betydelsefullt men också utmanande av studenterna. Det upplevdes av studenterna finnas en mening med att skapa en relation med familjen som senare kunde ge mycket i förlossningsarbetet.

”Jag var väldigt eller jag kände mig ganska stressad över liksom att just det här hur ska jag inge trygghet? som vi var inne på, hur ska jag lära mig det och hur

ska föräldrarna, de blivande föräldrarna känna att, men det här är en person som jag kan lita på?” Respondent 8

6.3.2 Personlig utveckling

Studenterna beskrev sin utveckling från att vara ny i studentrollen till slutet av sin verksamhetsförlagda utbildning. De berättade att de i början av sin VFU önskade mycket närvaro av sin handledare då det fanns en känsla av osäkerhet i sitt bemötande och handlande med den blivande familjen. Vidare uttryckte studenterna känslor som rädsla, stress och ångest över att göra fel under VFU trots sin erfarenhet som sjuksköterska.

”...jag kan tycka att det är svårt att vara student på ett sätt, jättekul men det känns ändå inte som att man har några felmarginaler, att man har möjligheten att göra fel...och det kanske är inom det här yrket vi har valt...att det är så”
Respondent 7

Det framkom av studenterna vikten av att få stöd och uppmuntran redan från början för att utvecklas i sin kommande roll som barnmorska. Efter att ha gått några veckor på förlossningsavdelningen upplevde studenterna sig mer lugna, tryggare samt säkrare i sin roll som student. Att vara mer självsäker ansåg studenter tillhöra processen att bli mer självständig. Det framkom av studenterna att det ligger mycket hos en själv, att våga ta för sig och visa fram fötterna och att inte vara tillbakadragen.

”Men jag tror man måste få ta lite eget ansvar också, våga säga ”så här funkar jag”...man måste våga stå upp för sig själv och våga säga till om man inte får göra någonting...nu vill jag kliva fram...” Respondent 2

Studenterna beskrev erfarenheten av att lita på sig själv och sin egen förmåga som en process som tog tid. Vidare upplevde studenterna tilltro till sin egen kunskap vara bidragande till att de blev starkare i sin självkänsla som student och kunde prestera bättre.

En egen självständighet ansåg studenterna vara starkt kopplad till tryggheten. Kontinuerligt stöd och bekräftelse från handledarna och andra yrkesprofessioner hade en betydande roll för studenternas personliga utveckling. Studenterna upplevde att

konstruktiv feedback av handledare samt andra yrkesprofessioner stärkte de i deras utveckling.

”att känna den här varma handen i ryggen... för det är den här tryggheten att man känner att man kan det här. Jag gör ändå framsteg...det är då man känner att man växer och vågar göra nästa och så nästa...det tycker jag är viktigt...och bekräftelse, jättemycket bekräftelse. För då blir man rak i ryggen och vågar tro på det man gör” Respondent 10

Barnmorskeyrket definierades av studenterna som ett praktiskt yrke där händerna används i många olika sammanhang. Studenterna upplevde att de inte fick tillräckligt med fysisk guidning framförallt vid utdrivningsskedet. Det var önskvärt av studenterna att få mer av verbal- och fysisk guidning av sina handledare då studenterna var medvetna om sin egen försiktighet och rädsla över att göra kvinnan illa. Verbal- och fysisk guidning ansågs av studenterna vara en viktig ståndpunkt för ens egna praktiska utveckling. En student uttrycker det som:

”...för det är ju också lite av ett hantverk liksom man ska känna med händerna ju som barnmorska liksom” Respondent 8

I intervjuerna framkom av studenterna att den verksamhetsförlagda utbildningen inom förlossningsvård utgjorde en stor del av barnmorskeutbildningen. Vidare upplevde studenterna att de kände sig mer självständiga i slutet av VFU. De hade fått en större förståelse inom området och fått träna sina färdigheter samt byggt upp ny erfarenhet samtidigt som de var medvetna om att läroprocessen skulle pågå under hela ens yrkesliv.

6.3.3 Vara student – ständig anpassning

Det framkom av studenterna att handledarna arbetade på olika sätt och att mycket tid och energi utav studenterna gick åt att anpassa sig efter deras arbetssätt. Vidare beskriver studenterna en förvirring med anpassningen då olika arbetsstilar inte alltid motsvarade färdighetsträningen samt teoretiska kunskaperna som studenterna hade tillämpat under utbildningen. Studenterna upplevde att det kände sig sårbara och befann sig i ett underläge.

”...man är ju alltid i något slags underläge liksom och varje handledare man får blir man väldigt...alltså man anpassar sig väldigt mycket efter den handledaren man har...och det är ganska påfrestande kan jag tycka...man ska hitta sitt eget...det blir svårt när man hela tiden anpassar sig efter någon annan”

Respondent 9

Studenterna upplevde övergången från att vara självständig sjuksköterska till rollen som student på nytt som påfrestande och utmanande. Studenterna upplevde anpassningen som att ständigt bli granskad där deras teoretiska samt praktiska färdigheter sattes på prov.

Att komma in i studentrollen på nytt väckte blandade känslor som t.ex. nervositet, rädsla och osäkerhet hos studenterna. Samtidigt var studenterna förväntansfulla och upplevde en känsla av självsäkerhet. Känslan av att vara student på nytt beskrevs som jobbig, men också roligt och spännande. Studenterna hade olika lång erfarenhet av yrket som sjuksköterska och hade själva olika erfarenheter av att handleda. Det framgick en ambivalens hos studenterna vad gäller känslan av att inte kunna allt som student och känslan att snart vara färdig och förväntas kunna klara sig själv i sin nya yrkesroll. En student beskriver detta som:

”Det var svårt i början, det var lite svårt för man hamnar lätt i det här ”jag är student, jag kan ingenting”, fast jo jag kan ju faktiskt det här med sjuksköterskeriet och att våga stå på det benet också...för det är alltid såklart jättejobbigt att vara student” Respondent 2

Studenterna upplevde strukturen på VFU vara utmanande för deras privatliv. De upplevde en svårighet med att kombinera privatlivet med de krav som ställdes för att klara av sin VFU. Vidare ansåg studenterna tre-skifts arbetet som orimligt för att få ihop studietiden med sin vardag och familjeliv. Studenterna beskrev tiden under VFU som komprimerad vilket påverkade den psykosociala hälsan negativt. En önskan om förlängd VFU inom förlossningsvård och längre utbildning i sin helhet fanns bland studenterna. Att förväntas praktisera under helger/stor helger, kvällar och nätter upplevdes av studenterna som påfrestande och orimligt. Studenterna motiverade detta med att universiteten inte hade undervisning under dessa tider och menade på att det inte borde ställas som ett krav för att bli godkänd under sin VFU. I intervjuerna framkom det att studenterna upplevde sig som resurser när de fick praktisera under dessa obekväma tider. Det framträdde tydligt att studenterna

kände sig utnyttjade och upplevde sig vara arbetskraft istället för att vara i sin roll som student.

”Det här med tre skift...jag är lite sur på det att man kanske ska utnyttjas som arbetskraft och ska vara där liksom nätter och helger och det tycker jag borde kunna göras om på något sätt...jag tycker det ska vara måndag till fredag dagtid”

Respondent 4

I det stora hela upplevde studenterna den verksamhetsförlagda utbildningen inom förlossningsvård som positiv och det är en uppskattad utbildningsform. De upplevde VFU vara givande, lärorik samt viktig för deras utveckling i sin kommande roll som blivande barnmorska. Dock finns förbättringspotentialer inom VFU på förlossningsklinikerna.

7. Diskussion

I detta avsnitt presenteras metoddiskussion, resultatdiskussion, samt förslag på vidare forskning.

7.1 Metoddiskussion

7.1.1 Vald metod

För att diskutera metoden ordentligt använde vi oss av rekommendationer om metoddiskussion från Henricson, (2012) och Kvale & Brinkmann, (2014). Kvalitativ design ansågs vara en passande metod för studiens syfte och valdes för att få en bild av respondenternas livsvärld och syn på verkligheten. Att genom samtal få kunskap om respondenternas erfarenheter, upplevelser, attityder, känslor och den värld de lever i. Semistrukturerad intervjuteknik användes för att ge alla respondenter möjlighet att svara på samtliga förutbestämda frågor. Följdfrågor som var personligt individuellt anpassade ställdes för att få mer detaljrika och mer uttömmande svar om deras upplevelser (Kvale & Brinkmann, 2014). Detta ansåg vi vara en passande teknik för att kunna besvara syftet med magisteruppsatsen då tanken var att få en djupare förståelse för respondenternas upplevelser, i det här fallet fånga upp och få djupare förståelse för studenternas erfarenheter och upplevelser av den verksamhetsförlagda utbildningen inom förlossningsvård i Stockholm och Uppsala. För att konstruera intervjuguiden så bra som möjligt följde vi utformningen av djupintervjuer av Tjora (2012). Vi hade tidigare ingen erfarenhet av att intervjua och att utforma en intervjuguide. Detta kan ses som en svaghet då det kan ha påverkat datainsamlingen, granskningen och analysen (Henricson, 2012).

En pilotintervju utfördes på en student från termin tre för att testa om intervjuguiden gav tillräckligt med information som skulle svara på syftet. Detta såg vi som en styrka då fler frågor lades till i intervjuguiden som kunde frambringa fler upplevelser. Syftet med pilotsintervju var enbart till för en förbättring av intervjuguiden och därmed inkluderades den inte i studiens resultat.

7.1.2 Urval

Det var totalt 10 respondenter från barnmorskeprogrammet termin tre som deltog i studien, vilket vi ansåg vara tillräcklig antal för studiens omfattning. För ett rättvist urval valdes de fyra-fem första respondenterna från varje lärosäte till studien. Fem av respondenterna var från Karolinska Institutet och kurskamrater till oss. Därav har vi funderat på om detta kan ha påverkat studiens resultat eftersom vi haft någon form av kontakt tidigare. Fyra respondenter var från Sophiahemmet Högskola och en respondent var från Uppsala Universitet. Att det endast var en person från Uppsala Universitet berodde på att lärosätet hade antagning till barnmorskeprogrammet en gång per år. Respondenten som var från Uppsala hade tagit studieuppehåll från utbildningen och hade åter påbörjat sin utbildning VT-2018, därav inkluderades respondenten i studien. Detta kan ses som en svaghet i överförbarheten. På grund av den begränsade tiden för magisteruppsatsen valdes därför inga fler lärosäten. Henricson, (2012) menar att intervjuer är både tids- och kostnadskrävande.

7.1.3 Studiens trovärdighet

Vi använde oss av tematisk analys för att analysera materialet och komma fram till teman och subteman. Tematisk analys vid bearbetning av kvalitativa data beskrivs som flexibel (Braun & Clarke, 2006).

Inom kvalitativ forskning används tre begrepp för att styrka studiens trovärdighet: *giltighet*, *överförbarhet* och *tillförlitlighet* (Lundman & Hällgren Graneheim, 2012).

För att skapa giltighet och få variation valdes respondenter medvetet från tre olika lärosäten i Stockholm och Uppsala. En ståndpunkt i kvalitativa studier är att finna god variation enligt Kvale & Brinkmann (2014). Eftersom respondenterna hade sin verksamhetsförlagda utbildning inom olika förlossningskliniker anser vi detta som en styrka i variationen. För att öka giltigheten och trovärdigheten användes citat och en utförlig beskrivning för hur vi kommit fram till teman och subteman utfördes. Under studiens gång har vi diskuterat och reflekterat hur koder sammanfördes i kategorier.

En noggrann beskrivning av urval, datainsamlingsmetod samt analys utfördes för att kunna bedöma överförbarheten, d.v.s. i vilken utsträckning resultatet kan användas på andra personer eller grupper. Eftersom det var 10 respondenter i studien begränsas överförbarheten till en

större population då resultatet är baserat på respondenternas individuella upplevelser. Lundman, Hällgren Graneheim, (2012) menar att det ligger hos läsaren om resultatet är överförbart eller inte. Något som vi ytterligare reflekterat över är vad som hade kunnat göras annorlunda. Om vi fick göra om studien skulle vi undersöka närmre vilka lärosäten som hade studenter från termin tre för att öka överförbarheten.

Intervjuerna spelades in med hjälp av elektronisk utrustning i form av mobiltelefoner vilket möjliggjorde för en noggrann transkribering istället för att endast anteckna intervjun. Därför anser vi detta som en styrka och ett mer tillförlitligt resultat.

Efter avslutad intervju gjordes transkriberingen omgående för att bibehålla informationen som färskt. Detta underlättade för oss att uppfatta tonlägen och betoningar i den inspelade datan. Även Danielsson (2012) menar att transkribering bör göras direkt i anslutning till avslutad intervju. En svaghet med att transkribera omgående tror vi kan vara att vi inte hann smälta in och bearbeta informationen tillräckligt. För att öka tillförlitligheten lyssnades de inspelade intervjuerna flertal gånger och transkriberingarna lästes flera gånger. Hela analysen genomfördes tillsammans.

För att bidra till en avslappnad miljö för respondenterna valde vi att vara flexibla och låta respondenterna välja tid och plats för intervjun. Enligt Kvale & Brinkmann (2014) kan en okänd och störande miljö ha negativ inverkan på respondenternas förmåga att kunna slappna av. Vi närvarande båda under samtliga intervjuer där ena intervjuade och den andra observerade kroppsspråket och dokumenterade ord av bemärkelse för studiens syfte. Att båda närvarade under intervjuerna bidrog till att vi kompletterade varandra i sättet att ställa frågorna på. Detta såg vi som en styrka för att inte missa viktig information men också för att säkerställa att det verkligen är respondenternas svar för att öka tillförlitligheten. Med intervjuerna erhöles en rik och varierad datamängd. Detta ser vi som en styrka med studien eftersom det presenterade resultatet anser vi svara på studiens syfte.

En ytterligare styrka med studien var att under studiens gång haft gruppträffar med handledare och kurskamrater där vårt material granskades och diskuterades. På så sätt säkerställdes att analysen var grundad i data. Detta stärker så väl trovärdigheten som pålitligheten (Henricson, 2012).

Vi använde oss själva som verktyg i tolkningsprocessen av data vilket kan ses som en svaghet med studien eftersom förförståelsen inte helt kan bortses. Vi gjorde vårt yttersta och reflekterade om vår förförståelse för att inte låta förförståelsen färga studiens resultat. Detta

gjorde vi genom att vara följsamma, ställa öppna frågor, vara öppensinnade för samtliga respondenters svar samt inte lägga egna åsikter och värderingar under intervjuerna. Förförståelsen beaktades vid bearbetning av analys. Vi ser också det positiva med att ha en förförståelse inom ämnet då vi är förtrogna med miljön som studenterna vistats i och på så sätt kan på djupet förstå innebörden i de olika begrepp som studenterna använder. Eftersom vi vet hur det ser ut och vad som händer vid en förlossning.

7.1.4 Etikdiskussion

För att bidra till utveckling i samhället är det ett krav på att forskning bedrivs, men också för att bidra till förbättring och utveckling på individnivå. Inom forskning ställs två olika krav mot varandra, individskyddskravet gentemot forskningskravet (Vetenskapsrådet, u.å). Forskningskravet syftar till att befintliga kunskaper utvecklas och fördjupas samt att metoder förbättras medan individskyddskravet innebär att skydda undersökningsdeltagare mot kränkning samt att de skyddas mot att utsättas för psykisk eller fysisk skada. Därför är det viktigt att väga nyttan mot risken vid forskning. För att genomföra en värdig forskning bör fyra principer uppfyllas, *informationskrav*, *konfidentialitetskrav*, *samtyckeskrav* och *nyttjandekrav*. Föreliggande studie uppfyller ovanstående principer eftersom respondenterna erhöll information om studien, anonymiteten av personuppgifter beaktades, det fanns ett inhämtat samtycke samt att inhämtat data användes enbart i forskningssyfte (Vetenskapsrådet, u.å). Det finns dock en svårighet med kvalitativa studier gällande respondenternas konfidentialitet (Bryman & Nilsson, 2011). För att överväga nyttan mot risker finns det ytterligare fyra etiska grundprinciper att ta hänsyn till, *godhetsprincipen*, *autonomiprincipen*, *principen att inte skada* samt *rättvisepprincipen* (Henricson, 2012). Vi beaktade att platser och personer inte på något sätt kunde identifieras i studiens resultat genom att avidentifiera och radera insamlat material efter avslutad studie. Därav har vi tagit hänsyn till principen att *inte skada*. Genom att inhämta muntligt samtycke och informera om frivilligt deltagande i studien har vi också tagit hänsyn till *autonomiprincipen*. Genom att ha inställningen med att de fyra första respondenter som frivilligt anmälde sitt intresse för deltagande i studien beaktades *rättvisepprincipen*, men även genom att behandla alla respondenter lika och bemöta de på lika villkor. Även genom att beakta våra egna värdering och åsikter för att inte färga studiens resultat. Med förhoppning om att föreliggande studie kan bidra till förbättringar och utveckling inom barnmorskeprogrammet och VFU har vi beaktat *godhetsprincipen*.

7.2 Resultatdiskussion

Studiens syfte var att undersöka barnmorskestudenternas erfarenheter och upplevelser av verksamhetsförlagd utbildning inom förlossningsvård i Stockholm och Uppsala. I studiens resultat har vi funnit fyra centrala fynd som kommer att diskuteras nedan: *Engagemang- viktigare än år av erfarenhet, klimatet och atmosfärens betydelse för studentens inläring, att hitta balans i kontinuiteten samt bristande reflektion och konstruktiv feedback.*

Engagemang- viktigare än år av erfarenhet

Studenterna upplevde handledarna som det viktigaste verktyget under sin VFU för att kunna överföra sin teoretiska kunskap i praxis. För ett fungerande samspel upplevde studenterna vikten av ett genuint engagemang och ansvar. Arundell et al. (2018) beskriver att handledarna ansvarar för att stödja studenterna så att de kan utvecklas i sin kliniska utbildning.

För att få ut så mycket som möjligt av VFU samt för en optimal inläring beskrev studenterna att handledning inte borde vara ett måste. Idealisk handledning skulle innebära enligt studenterna att ha handledare som ville handleda men även att handledarna fick möjlighet till att gå på handledarutbildningar som t.ex. med inriktning i pedagogik. Det var tydligt med vilka handledare som ville handleda och de som var mindre intresserade för handledning enligt studenternas upplevelse. I en svensk studie bekräftas att ett sätt för barnmorskor att inhämta kunskap är att gå på utbildningar för att bli mer informerade och inspirerade (Bäck, Hildingsson, Sjöqvist & Karlström, 2017).

Tidspressen och arbetsbelastningen på förlossningskliniken kan vara bidragande faktorer som kan påverka handledarnas vilja till att handleda. För att öka motivationen att handleda beskrev studenterna att det bör finnas någon form av uppmuntran t.ex. ge handledarna lönepåslag eftersom handledning kräver tid, energi och tålamod. Vilket även styrks av Mogensen et al, (2010).

Klimatet och atmosfärens betydelse för studentens inläring

I resultatet framgick det att studenterna kände sig osäkra och sårbara. De viktigaste byggstenarna för att hitta sig själv i sin nya roll var genom kontinuerligt stöd och uppmuntran av sina handledare. Detta för att hitta sin trygghet och blir mer självständig. Brunstad & Hjelmhult (2014) menar att studenterna eftersträvar acceptans och trygghet, men för att uppnå det innebär för studentens del en anpassning till sina handledare. Det blir en utmaning och en svårighet i att bibehålla tryggheten när studenten hela tiden ska anpassa sig till nya handledare. Studenterna undviker att konfrontera med sina handledare för att passa in och bli accepterade (Brunstad & Hjelmhult, 2014). Det framgick i resultatet att studenterna måste

våga säga till sina handledare om något inte är som det ska vara. Vi anser om studenten konstant ska behöva undvika konfrontering kan det istället leda till att studentens inlärningsprocess hämmas eftersom studenten inte kommer våga ta ett steg framåt. Det är viktigt att känna sig trygg och kunna konfrontera med sina handledare om studenten ska utvecklas i sin inlärningsprocess. För att skapa tryggheten krävs det att studenten och handledaren har en god relation till varandra (Hallam, 2019).

En annan svårighet och utmaning som framgick i resultatet var att behöva gå treskift och praktisera under obekväma tider. Detta upplevdes av studenterna som påfrestande för privatlivet och påverkade deras psykosociala hälsa negativt. I en studie från Turkiet framgår att VFU under natten är viktig för att förbereda studenten inför deras kommande yrke och för att uppnå kriterierna för godkänd på sin VFU (Yazici, 2010). Att arbeta som barnmorska behöver inte betyda att samtliga tjänster ställer kvar på att arbeta natt. En barnmorska har möjlighet att arbeta endast under bekväma tider. Dessutom är alla studenter sjuksköterskor i grunden och de flesta har någon gång under sitt yrkesliv arbetat treskift. Att ställa det som ett krav anses av studenterna i studien som orimlig med motivation om att lärosäten inte bedrivs under natt- och helgdagar. Ett förslag på förbättring är att ta bort treskift som ett krav och ha det istället som frivilligt. Vi instämmer med studenternas inställning om ovanstående.

I resultatet framgick att studenterna kände sig ibland som resurser och inte som studenter. Detta upplevdes under sammanhang där handledarna lämnade studenterna ensamma på förlossningsrummet i flera timmar, men också vid tillfällen när det saknades personal. Även vid tillfällen där studenterna blev ombedda att göra "sjuksköterskeuppgifter" eller ordna med en frukostbricka kunde upplevas som utnyttjande av studenterna. Studenterna motiverar att de var på förlossningsavdelningen för att lära sig "det nya" det som ingår i barnmorskeyrket. Vi tror inte att handledarna medvetet och med avsikt lämnar studenterna flera timmar på förlossningsrummet utan detta kan vara till följd av arbetsbelastningen, att handledarna är stressade och har ansvar för flera födande kvinnor i aktiv förlossning samtidigt. Att låta studenten vara ensam inne på förlossningsrummet kunde motiveras av handledarna enligt studenterna vara ett sätt att lättare kunna bygga en relation med den blivande familjen och att bli starkare i sin roll och kommande yrkesidentitet. För att minska på känslan av att bli lämnad ensam inne på förlossningsrummet kan ett sätt vara att handledarna visar sin tillgänglighet, men också att studenten får bytas av ibland. I rapporten från Vårdförbundet

Student (2019) bekräftas att ca hälften av sjuksköterskestudenterna har någon gång upplevt sig utnyttjade som extra personal.

Studenterna var enade om att det fanns en svårighet bland handledarna med att både hinna utföra sedvanliga arbetsuppgifter som barnmorska och samtidigt handleda på ett pedagogiskt sätt. Duffy (2009) styrker i sin studie att handledarna uttrycker deras arbetssituation som stressigt och att de ibland inte hinner med sina arbetsuppgifter samtidigt som de ska handleda studenter. Studentens lärande prioriterades bort när handledaren saknade tid för handledning (Junod Perron, Sommer, Louis-Simonet & Nendaz, 2015).

I resultatet framkom det att handledarna hade en svårighet i att hitta en balans med att släppa fram studenterna. Detta kan ha berott på att klimatet och den rådande kulturen på förlossningskliniken inte var tillräckligt tillåtande för studenterna. I en studie från Australien beskrivs att kulturen på arbetsplatsen har en betydande roll för studentens utveckling och inlärningsprocess. Vidare beskrivs att chefer och barnmorskor bör vara medvetna om vilka möjligheter och hinder som finns för att främja studentens utveckling (Arundell et al, 2018). En känsla av rädsla, nervositet och osäkerhet fanns bland studenterna inför sin kommande VFU, bland annat att bli accepterad och känna sig välkommen i den nya miljön. I en studie från Norge beskrivs att när klimatet och den rådande kulturen är tillåtande bidrar det till att studenterna vågar ta mer plats och kan bli mer självständig. Vidare beskrivs att det bidrar i sin tur till en ökad trygghet och självsäkerhet (Blåka, 2006). När klimatet och den rådande kulturen var tillåtande kände studenterna sig mer trygga i att våga ställa frågor.

Att hitta balans i kontinuiteten

För en optimal inlärningsprocess var det önskvärt hos studenterna att inte ha många nya handledare, istället försöka hitta en kontinuitet med sina handledare. Mycket tid och energi gick åt att etablera en kontakt med den nya handledaren, men också att lära sig dennes arbetsstil. Enligt Brunstad & Hjelmhult (2014) är det viktigt att bygga upp en relation med tillit till sina handledare för en bättre inlärningsprocess eftersom processen till att skapa tillit till varandra är också tidskrävande. Vidare menar de att studenterna önskade kontinuitet med sina handledande barnmorskor både för deras egen säkerhet men också för att utvecklas. I resultatet betonade studenterna vikten av kontinuiteten, men uttryckte även en positiv sida med att ha olika handledare, dock till en viss gräns. På så sätt kunde studenterna ”plocka” ut det bästa av varje handledare och försöka bygga upp ett eget arbetssätt. Brunstad & Hjelmhult (2014) menar att ha flera handledare bidrar till att studenterna får möjlighet till ny fokus och

variation. Vidare menar de att det ger studenten möjlighet att utvecklas i sin yrkesidentitet. Utifrån egna erfarenheter och upplevelser anser vi att upp till fem handledare bidrar till bättre kontinuitet och variation. Vi anser att handledarna inom förlossningsklinikerna bör erbjuda bättre kontinuitet i handledningen för att minska på osäkerhet hos studenten och i samtliga bedömningar. För att handledarna ska kunna erbjuda studenterna god kontinuitet krävs det också att handledarna får bättre förutsättningar i sin tjänst men också i sin roll som handledare. Förslag som framkom i resultatet var att det behövs mer tid för handledning, flera handledare med handledarutbildning, bättre kommunikation mellan samordnande barnmorska och koordinator vad gäller fördelning av förlossningar samt att handledarna ska vara mer insatta i kursmålen och bedömningskriterierna. Vi håller med studenternas åsikter om att det saknas rätt förutsättningar för optimal kontinuitet.

I resultatet framgick att studenterna upplevde att inlärningsmiljön inte var tillåtande då handledaren hade ansvar för fler kvinnor i aktiv förlossning samtidigt. För studenterna var det viktigt att ha tid för varje moment som utfördes. Studenterna upplevde att en födande kvinna åt gången gav mer i utbildningssyfte och var mer lärorik eftersom all fokus kunde läggas helt och hållet på den födande kvinnan. Dock fanns pressen och stressen över att uppnå antalet förlossningar för att bli godkänd. Detta bidrog till att studenterna fick hoppa runt mellan flera födande kvinnor samtidigt för att få ihop sina förlossningar. I Sverige är det ett krav att uppnå 50 förlossningar och 100 passningar för att studenten ska erhålla godkänd på sin VFU. Dock saknas det evidens om det är den bästa metoden även om vi vet att bistå många födselar ökar ens kompetens. Barnmorskeprogrammen i andra länder värdesätter kontinuiteten av vården mer än antalet förlossningar för en bättre möjlighet till inläring (Bäck et al., 2017^a). Oftast är det flera studenter på samma förlossningsklinik samtidigt och detta kan försvåra möjligheten att uppnå antalet förlossningar. Vi anser att kravet på 50 förlossningar under den totala VFU:n borde sänkas något, t.ex. till 40 förlossningar totalt som beskrivs i Europeiska Unionens riktlinjer (World Health Organization [WHO], 2009). För att minska på pressen och stressen hos studenterna. Det som strävas av studenterna är kvaliteten och inte kvantiteten.

Bristande reflektion och konstruktiv feedback

I resultatet framkom det att konstruktiv feedback och reflektion var bristfälligt. Att bli accepterad, ha tid för reflektion men även bilda en stöttande dialog var viktiga faktorer för studenternas inlärningsprocess (Blåka, 2006). En bidragande orsak till bristfällig reflektion och konstruktiv feedback kan ha varit organisatoriskt hinder eller arbetsbelastningen. Att få möjlighet till att reflektera tillsammans med handledare ansågs vara av stor betydelse bland

studenterna. Reflektionen anses enligt vårdförbundet (2019) vara ett viktigt verktyg för inläring där studenten tillsammans med handledaren får möjlighet att reflektera över barnmorskeyrket och dess handlingsmöjligheter. Det bidrar även till en möjlighet att få en djupare och en ökad förståelse i olika sammanhang. Elmgren och Henriksson (2010) beskriver att reflektion under VFU stärker länken mellan den teoretiska och praktiska kunskapen. Att vara ny i förlossningsvården kan upplevas som skrämmande. Möjligheten till reflektion uppskattades bland studenterna som menade på att det kunde bidra till en känsla av tryggt lärande (Brunstad & Hjälmhult, 2014). Det framkom tydligt att genom regelbunden reflektion förbättrades studenternas förmåga att prestera kliniskt. Embo et al, (2015) menar att det är av vikt att möjlighet till reflektion finns tidigt under VFU då det kan ha en inverkan på studentens förmåga att prestera i slutet av VFU. För att utveckla sina färdigheter och kunskaper är det viktigt med regelbunden återkoppling menar Ekelin et al. (2016). I Karolinska Institutets bedömningsunderlag för VFU krävs att studenten reflekterar för att uppnå godkänt. Med hjälp av reflektion kan handledaren hjälpa studenten att sätta ord på sina tankar i olika situationer (Bergh Lund et al, 2012). Våra egna upplevelser och erfarenheter är att det oftast saknas tid för reflektion tillsammans med sina handledare och att det många gånger prioriteras bort på grund av tidsbristen. Studenterna uppskattade att reflektera i grupp eftersom gruppreflektionerna stimulerade till självreflektion och enligt de bidrog till en baskunskap. Vidare upplevde de att det gav bättre förståelse för varandras kompetens vilket i sin tur stärkte deras personliga och professionella utveckling. Även Lendahls & Oscarsson (2017) menar på att reflektion i grupp samt konstruktiv feedback bidrar till stimulans för studentens inläring och utveckling. En önskan bland studenterna var också att handledarna skulle ha mer regelbundna reflektionsträffar sinsemellan för att även där kunna bidra med utveckling i studentens lärandeprocess. Att reflektera i grupp menar Bekkhus, Kristoffersen & Lillemoen, (2012) ger en ökad förståelse för kollegornas kunskap och till en bättre självinsikt. Bäck et al, (2017^b) beskriver att handleda är också ett sätt att utöka sin egen kunskap eftersom studenter kommer med ny kunskap inom förlossningsvården. I stort sätt var studenterna nöjda och upplevde VFU som ett viktigt inslag i utbildningen. Studenterna uttryckte en önskan om mer VFU då det är en uppskattad utbildningsform. Detta styrks även i flera studier (Schytt & Waldenström, 2013; Yazici, 2010). Det finns tidigare forskning i linje med studiens resultat. Dock har vi inte kunnat hitta forskning som säger emot resultatet.

7.3 Vidare forskning

Det behövs mer forskning inom området. I föreliggande studies resultat framgick det att studenterna upplevde att deras inlärningsprocess hämmades av att tillsammans med sin handledare ansvara för flera kvinnor i aktiv förlossning samtidigt. Det saknas evidensbaserat forskning om hur studenternas inlärningsprocess påverkas av att ansvara för en eller flera kvinnor i aktiv förlossning och om det finns ett samband mellan dessa. Det skulle i framtida forskning vara av intresse att utforska hur studenterna upplever att ha en födande åt gången i jämförelse med att ha flera födande kvinnor i aktiv förlossning och hur det påverkar deras inlärningsprocess under sin VFU inom förlossningsvård. Det skulle kunna göras en kvantitativ enkätstudie inom ämnet för samtliga lärosäten i Sverige som bedriver barnmorskeprogrammet för att kunna generalisera och bidra med utveckling.

8. Kliniska implikationer

Det är viktigt att skapa rätta förutsättningar för studenterna för att de ska kunna utvecklas i sin roll och kommande yrkesidentitet under sin VFU. Det finns förhoppningar med att denna studie kan vara tillämpbar för de handledande barnmorskorna på förlossningsklinikerna genom att de får en inblick i vad som brister under VFU idag och vad som fungerar. På så sätt kan det bidra till förbättring och utveckling inom utbildningen och VFU. Vi som blivande barnmorskor kommer att någon gång i framtiden handleda studenter oavsett inom vilken klinik vi kommer att jobba på. För att kunna möta och handleda studenterna på ett optimalt sätt ser vi därför ett behov av att redan under barnmorskeutbildningens gång implementera en handledarkurs. Studien kan även bidra till förbättrat samarbete mellan lärosäten och förlossningsklinikerna genom medvetenhet om studenternas upplevelser och erfarenheter.

9. Slutsats

Studenterna är nöjda och har en positiv upplevelse av VFU inom förlossningsvård, men det finns förbättringspotential inom området. Studenterna anser det viktigt att få möjlighet att utvecklas på ett professionellt plan och att viljan hos handledarna är av betydelse i inlärningsprocessen. Möjlighet till konstruktiv feedback och reflektion tillsammans med sina handledare ser studenterna som det allra viktigaste inom VFU för sin utveckling. Studenterna upplever kommunikationen med handledarna som fungerande.

Förutsättningar som kan bidra till studentens inlärningsprocess och utveckling är genom god kontinuitet med handledarna, ömsesidig engagemang och ansvar samt att handledarna får möjlighet att gå på handledarutbildning.

Referenser

Arundell, F., Mannix, J., Sheehan, A., & Peters, K. (2018). Workplace culture and the practice experience of midwifery students: A meta-synthesis. *Journal of Nursing Management (John Wiley & Sons, Inc.)*, 26(3), 302-313. doi:10.1111/jonm.12548

Barnmorskeförbundet (2017). Historia. Hämtad 2019-09-04 från:

<https://www.barnmorskeforbundet.se/barnmorskan/historia/>

Barnmorskeförbundet (2019). Barnmorskeutbildning. Hämtad 2019-09-04 från:

<https://www.barnmorskeforbundet.se/barnmorskan/barnmorskeutbildning/>

Bekkhus, E. J Kristoffersen, N. och Lillemoen, L. (2012). Kollegagrupper som læringsarena i klinikken — stimulering til kritisk refleksjon. *Nordic Journal of Nursing Research*. 32(3), 31–35. doi:10.1177/010740831203200307

Berglund, M. I. A., Sjögren, R., & Ekebergh, M. (2012). Reflect and learn together - when two supervisors interact in the learning support process of nurse education. *Journal of Nursing Management (John Wiley & Sons, Inc.)*, 20(2), 152-158. doi:10.1111/j.1365-2834.2011.01368.x

Blåka, G. (2006). Newcomers' learning of midwifery practice in a labour ward: a socio cultural perspective. *Learning in Health & Social Care*, 5(1), 35-44.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. Doi: <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Brunstad, A., & Hjälmhult, E. (2014). Midwifery students learning experiences in labor wards: A grounded theory. *Nurse educate today*, 34(12), 1474-1479. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.04.017>

Bryman, A., & Nilsson, B. (2011). Samhällsvetenskapliga metoder (2., [rev.] uppl.). Malmö: Liber.

Bäck, L., Hildingsson, I., Sjöqvist, C., & Karlström, A. (2017^b). Developing competence and confidence in midwifery-focus groups with Swedish midwives. *Women Birth*, 30(1), e32-e38. doi:10.1016/j.wombi.2016.08.004

Bäck, L., Sharma, B., Karlström, A., Tunon, K., & Hildingsson, I. (2017^a). Professional confidence among Swedish final year midwifery students- A cross-sectional study. *Sexual & Reproductive HealthCare*, 14, 69-78. Doi: 10.1016/j.srhc.2017.10.003

Codex (2018). Forskning som involverar människan. Hämtad 2019-09-05 från:
<http://www.codex.vr.se/forskningmanniska.shtml>

Danielson, E. (2012). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. (s.163–173). Lund: Studentlitteratur.

Denscombe, M. (2009). *Forskningshandboken: för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna* (2. uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Duffy, A. (2009). Guiding students through reflective practice -- the preceptors experiences. A qualitative descriptive study. *Nurse Education in Practice*, 9(3), 166-175. doi:10.1016/j.nepr.2008.07.002

Ekelin, M., Kvist, L. J., & Persson, E. K. (2016). Midwifery competence: Content in midwifery students ' daily written reflectionns on clinical practice. *Midwifery*, (32), 7-13. doi: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.10.004>

Elmgren, M., & Henriksson, A.S. (2010). *Universitetspedagogik*. Stockholm: Nordstedts.

Embo, M., Driessen, E., Valcke, M., & van der Vleuten, C. P. M. (2015). Relationship between reflection ability and clinical performance: A cross-sectional and retrospective longitudinal correlational cohort study in midwifery. *Midwifery*, 31(1), 90-94. doi:10.1016/j.midw.2014.06.006

Graneheim, U-H., Lindgren., B-M., & Lundman, B. (2017). Methodological challenges in

qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse Education Today*, 56, 29–34.
doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2017.06.002>

Hallam, E., & Choucri, L. (2019). A literature review exploring student midwives' experiences of continuity of mentorship on the labour ward. *British Journal of Midwifery*, 27(2), 115-119. doi:10.12968/bjom.2019.27.2.115

Henricson, M. (red.) (2012). Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Högberg, U. (2004). The decline in maternal mortality in Sweden: the role of community midwifery. *Am J Public Health*, 94(8), 1312-1320. Doi: 10.2105/ajph.94.8.1312

Höjeberg, P. (2011). *Jordemor, barnmorska och barnaföderska – barnafödandets historia i Sverige*. Stockholm: Carlssons Bokförlag

Janson, I., & Ene, K.W. (2016). Nursing students' evaluation of quality indicators during learning in clinical practice. *Nurse Education in Practice*, 20, 17-22. doi:
<http://dx.doi.org.proxy.kib.ki.se/10.1016/j.nepr.2016.06.002>

Karolinska Institutet. (2018). Barnmorskeprogrammet – programmets utbildningsplan. Hämtad 2019-09-04 från: https://utbildning.ki.se/programme-syllabus/2BM17?_ga=2.188345889.868616339.1568016424-972465975.1552483874

Karolinska Institutet (2019). Verksamhetsförlagd utbildning (VFU) och verksamhetsintegrerat lärande (VIL). Hämtad 2019-09-04 från:
<https://utbildning.ki.se/verksamhetsforlagd-utbildning-vfu-och-verksamhetsintegrerat-larande-vil>

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (3. [rev.] uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Lendahls, L., & Oscarsson, M. G. (2017). Midwifery students' experiences of simulation- and skills training. *Nurse Education Today*, 50, 12-16. doi:10.1016/j.nedt.2016.12.005

Lundman, B. & Hällgren Graneheim, U. (2012). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Granskär & B. Höglund-Nielsen (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (s.187-196). Lund: Studentlitteratur

Mogensen, E., Thorell-Ekstrand, I., & Löfmark, A. (2010). *Klinisk utbildning i högskolan-perspektiv utveckling inom verksamhetsförlagd utbildning*. Lund: Studentlitteratur

Olsson, H. & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen - kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber.

Personuppgiftslag (SFS 1998:204). Hämtad från Riksdagens webbplats:
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/personuppgiftslag-1998204_sfs-1998-204

Polit, D. F., & Beck, C.T. (2016). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. (10th ed.) Philadelphia: Wolters Kluwer

Schytt, E., & Waldenström, U. (2013). How well does midwifery education prepare for clinical practice? Exploring the views of Swedish students, midwives and obstetricians. *Midwifery*, 29(2), 102-109. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2011.11.012>

Tjora, A. (2012). *Från nyfikenhet till systematisk kunskap -kvalitativ forskning i praktiken*. Lund: Studentlitteratur

Vetenskapsrådet. (u.å). *Forskningsetiska principer*. Hämtad från: <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

Vårdförbundet Student. (2019). *Verksamhetsförlagd utbildning- vårdförbundets students VFU-rapport 2019*. Hämtad 2019-10-11 från:
<https://www.vardforbundet.se/siteassets/student/vfu-rapport-2019.pdf>

World Health Organization. (2009). *European Uniond Standards for Nursing and Midwifery: information for Accession Countries*. (2:a uppl.) Hämtad från:
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/102200/E92852.pdf

Wiklund Gustin, L., & Bergbom, I. (2017). *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (Andra upplagan.). Lund: Studentlitteratur AB.

Yazici, S. (2010). Midwifery students' demographic characteristics and the effect of clinical education on preparation for professional life in Turkey. *Nurse Education in Practice*, 10(6), 367-373. doi:10.1016/j.nepr.2010.05.005

Bilaga 1

Information till studiedeltagare

Barnmorskestudenters erfarenheter och upplevelser av verksamhetsförlagd utbildning inom förlossningsvård i Stockholm och Uppsala: En intervjustudie.

Vi är två barnmorskestudenter som ska skriva vår magisteruppsats inom ramen för barnmorskeprogrammet vid Karolinska Institutet, Stockholm. Vi kontaktar dig, som går i termin 3 på barnmorskeprogrammet med en förfrågan om du vill ställa upp i en intervju som planeras ta ca **45-60min**. Intervjun kommer att handla om dina upplevelser och erfarenheter av verksamhetsförlagd utbildning inom förlossningsvård. Resultatet kommer att presenteras i vår magisteruppsats.

Mer info om magisteruppsatsen:

Bakgrund: Verksamhetsförlagd utbildning (VFU) utgör hälften av den totala tiden i barnmorskeprogrammen i Sverige. Den verksamhet som står för merparten av tiden är förlossningsvården. Få studier har genomförts som visar hur barnmorskestudenter upplever sin verksamhetsförlagda utbildning inom förlossningsvården. Ökad kunskap om barnmorskestudenters erfarenheter kan bidra till utveckling och förbättringar inom den verksamhetsförlagda utbildningen.

Syfte: Att undersöka barnmorskestudenters erfarenheter och upplevelser av verksamhetsförlagd utbildning inom förlossningsvård i Stockholm och Uppsala.

Deltagande: Intervjuerna kommer att spelas in och sker på en plats som du kan välja. Ditt deltagande är helt *frivilligt*. Du kan när som helst avbryta ditt deltagande i studien utan någon motivering. Om du väljer att avbryta deltagandet så kommer det inte på något sätt att påverka omständigheter kring dina studier och/eller din verksamhetsförlagda utbildning (VFU).

Konfidentialitet: Endast de som är ansvariga för studien kommer att ha tillgång till informationen och materialet. Resultatet kommer att presenteras anonymt och ingen enskild person kommer kunna identifieras i studiens resultat.

Kontakta gärna oss om du har frågor!

Författare:

Sakine Kurt

Leg. Sjuksköterska

Barnmorskestudent

Sakine.kurt@stud.ki.se

Handledare:

Helena Lindgren

Leg. Barnmorska

Docent

Helena.lindgren@ki.se

Perinaz Megmar

Leg. Sjuksköterska

Barnmorskestudent

Perinaz.megmar@stud.ki.se

Institutionen för kvinnors och barns hälsa, Avdelningen för reproduktiv hälsa,
Widerströmska Huset, Tomtebodavägen 18a plan 7, 171 77 Stockholm.

Bilaga 2

Intervjuguide

1. Kan du berätta fritt om dina erfarenheter och upplevelser från din verksamhetsförlagda utbildning inom förlossningsvård?
2. Hur var din första dag som student på förlossningen?
3. Vad upplevde du positivt/negativt under din VFU?
4. Hur ser du på handledning?
5. Hur kan handledare bäst stödja dig under din VFU för att du ska uppnå de uppsatta kursmålen?
6. Hur skulle du beskriva kommunikationen med din/dina handledare?
7. Hur upplevde du närvaron/frånvaron av din handledare under VFU:n?
8. Vad tycker du fungerar bra inom VFU när det gäller handledning? Vad skulle du vilja förbättra inom VFU när det gäller handledning?
9. Hur trivdes du i din roll som barnmorskestudent?
10. Hur kan VFU inom förlossningsvård förbättras för barnmorskestudenter?
11. Är det något annat du vill tillägga när det gäller VFU inom förlossningsvård?

Följdfrågor:

Kan du berätta mer om....

Hur skulle du vilja beskriva...

Hur menar du med....

Avslut

Då var intervjun slut. Stort tack för din medverkan! Är det okej att kontakta dig igen om det är något svar som är oklart? Går det bra att ringa samma telefonnummer eller har du en mejladress som vi kan använda....

Perinaz Megmar & Sakine Kurt

Barnmorskeprogrammet T3

Examensarbete i sexuell, reproduktiv och perinatal hälsa, 15 hp

2019-09-06