

EXAMENSARBETE



Med andras ögon

Hur pedagogik gestaltar sig i omvårdnad

Johanna Westerberg och Sofia Åhlander

Studentuppsats (Examensarbete)

Halmstad 2015-05-21

Med andras ögon

Hur pedagogik gestaltar sig i omvårdnad

Författare: **Johanna Westerberg**
 Sofia Åhlander

Ämne **Vetenskapligt Arbete**
Högskolepoäng **15 hp**
Stad och datum **Halmstad 2015-04-21**

Titel	Med andras ögon – Hur pedagogik gestaltar sig i omvårdnad
Författare	Johanna Westerberg och Sofia Åhlander
Sektion	Akademin för hälsa och välfärd
Handledare	Elsie Johansson. Universitetsadjunkt, Fil. Mag omvårdnad
Examinator	Kristina Ziegert. Universitetslektor, Med. Dr.
Tid	Vt 2015
Sidantal	19
Nyckelord	Lärande, omvårdnad, patient, pedagogik, sjuksköterska, undervisning, utbildning.

Sammanfattning

Människan som är i behov av vårdande inom omvårdnad behöver pedagogiskt lärande i form av stöd från sjuksköterskan inför de frågor och utmaningar de ställs inför. Hur pedagogiskt lärande utformas i olika vårdsituationer är ännu inte tillräckligt vetenskapligt utforskat, vilket gör att det är viktigt att kartlägga problematiken kring bristen på pedagogiskt lärande i omvårdnad. Syftet var att identifiera vad pedagogiskt lärande är inom omvårdnad. Metoden som använts är en litteraturstudie med 8 vetenskapliga artiklar som lades till grund för resultatet. Resultatet visade sex olika underteman; pedagogiska brister, pedagogisk innovation, sjuksköterskan, patientens livsvärld, pedagogisk ömsesidighet samt pedagogisk omvårdnad och som bildade huvudtemat ”Med andras ögon”. Pedagogik är en av de viktigaste huvudaspekterna inom omvårdnad för att kunna bedriva en god vård till patienten. För att kunna integrera pedagogik som en del i vårdprocessens alla steg behövs mer utbildning, kunskap och forskning inom pedagogik och lärande för hur unika omvårdnadssituationer för den unika patienten ska kunna tillämpas.

Title	With the eyes of others – How pedagogic configures in Nursing care
Author	Johanna Westerberg and Sofia Åhlander
Department	School of Health and Welfare
Supervisor	Elsie Johansson. Lecturer MScN
Examiner	Kristina Ziegert. Associate Professor, PhD
Period	Spring 2015
Pages	19
Key words	Caring, education, learning, nurse, patient, pedagogic, teaching.

Abstract

Human beings who are in need of caring in nursing requires pedagogical learning in the form of support from the nurse facing the issues and challenges they are receiving. How pedagogical learning is designed in different care situations is not yet sufficiently scientifically explored, making it important to map the problem of the lack of pedagogical learning in nursing. The aim was to identify what pedagogical learning is in nursing. The method is a literature review of 8 scientific articles that formed the basis for the result. The results showed six different sub-themes; pedagogical flaws, pedagogical innovation, the nurse, the patient's life-world, pedagogical mutuality and pedagogical care and who formed the main theme "With the eyes of others". Pedagogic is one of the most important key aspects in nursing in order to initiate a proper care to the patient. In order to integrate pedagogy as part of the care process, more training, knowledge and research in pedagogy is needed and learning how unique nursing situations for the unique patient should be applied.

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund	1
Pedagogik som begrepp.....	1
Pedagogikens historia	2
Pedagogiska omvårdnadsteorier	3
Pedagogik i konsensusbegreppen	3
Pedagogik i omvårdnad.....	4
Problemformulering	5
Syfte	5
Metod	5
Datainsamling	6
Artikelsökning CINAHL	6
Artikelsökning PubMed	7
Artikelsökning PsycInfo.....	8
Artikelsökning Eric	8
Manuell sökning.....	8
Databearbetning	8
Sammanfattning	9
Forskningsetiska överväganden	9
Resultat	10
Pedagogiska brister	10
Pedagogisk ömsesidighet	11
Pedagogisk innovation	12
Resultatanalys	12
Diskussion	13
Metoddiskussion	13
Resultatdiskussion	16
Konklusion	18
Implikation	19

Referenser

Bilagor

Bilaga A: Sökordsöversikt

Bilaga B: Sökhistorik

Bilaga C: Artikelöversikt

Inledning

Människans lärande ur ett pedagogiskt perspektiv är en kombination av processer vilket innebär att människan upplever en social situation i den verklighet människan befinner sig i (Bergh, Persson, Karlsson, Friberg, 2013). Syftet med att vilja lära sig för en människa kan ses som att skaffa kunskap och färdigheter vid en förändrad situation i tillvaron som kräver nya tankesätt för att kunna ta sig an en situation och hantera den (Kneck, 2013). I takt med att befolkningen nationellt blir allt äldre och har mer mångfacetterade behov i relation till hälsa och sjukvård leder till ett ökat krav från samhället inom pedagogiska färdigheter (Bergh, Persson, Karlsson, Friberg, 2013). Att lära i vårdkontexten är en ständig process följt av att möta förändringar och nya utmaningar som ger sjuksköterskan behovet av att lära ut (Kneck, 2013). Det ställs ett allt högre krav på sjuksköterskor som pedagoger då dagens vård kräver mer inriktning på hälsofrämjande patientutbildning. Ur ett nationellt perspektiv i en studie var endast 21 % av 842 sjuksköterskor pedagogiskt utbildade. Endast 10,5 % av sjuksköterskorna fick någon form av pedagogisk utbildning på arbetsplatsen. Inom primärvården var prioriteringen av patientundervisning endast 27 % hos sjuksköterskorna fastän förståelsen av att patientundervisning var en viktig del i det dagliga arbetet med patienterna (Bergh, Persson, Karlsson, Friberg, 2013). Det finns i dagens vård en brist på pedagogiska verktyg att tillämpa i patientundervisning och enligt Bergh et al. (2013) använde endast 50 % av sjuksköterskor inte audiologiskt eller visuellt undervisningsmaterial till patienten. Det kan bero på dålig administration, stress på arbetsplatsen eller brist på professionell kunskap inom patientundervisning (ibid).

Bakgrund

Pedagogik som begrepp

Ett begrepp som används ofta inom pedagogik är *pedagogisk grundsyn*, vilket kan ses som grundläggande antaganden om kunskap och lärande. Begreppet tyder sig i hur olika sätt att se, påverkar sättet att agera. Det inkluderar synen på kunskap, lärande, människa, etik och samhälle. Genom att konfrontera sina handlingar och resonemang i en pedagogisk grundsyn kan det ligga till grund för hur människan väljer att beskriva vilka förhållanden vi framhåller och de känslor vi använder (Andrén, 2008).

Den etymologiska definitionen av ordet pedagogik kommer från grekiskans *pedagogike* och betyder handledning (*agoge*) av barn (*pais*). I det antika Grekland var det inte läraren som kallades för pedagog (*paidogogos*) utan den slav som följde barnet till skolan (Burman, 2014 & Lundgren, 1996). Begreppet pedagogik definieras idag som konsten eller vetenskapen om uppfostran och utbildning med ett särskilt fokus på barn och ungdomar. Det innefattar även de metoder som används i undervisningen såsom upplägg, utformning samt en konkret undervisningssituation (Burman, 2014). Begreppet inkluderar även *vad som lärs ut, hur det lärs ut* samt *hur har det lärts in av vederbörande*. Skillnaden mellan pedagogik och undervisning är att

pedagogik inte bara handlar om undervisning utan ett sätt att tänka om och ett förhållningssätt i samband med undervisning (Ironsides, 2001).

Pedagogik är ett mångfacetterat begrepp och inom undervisning i vårdkontexten gestaltas det som vårdpedagogik (Friberg, 2001). *Vårdpedagogik* är en central aspekt inom vården och inriktar sig på avsiktliga påverkningsprocesser mot patienten med syftet om att återställa och påverka patientens hälsa, vilket innebär en verksamhet som utövas av sjuksköterskan. Det involverar bland annat undervisning och information till patient och anhöriga (Eriksson, 2002). *Patientundervisning* enligt Kroksmark, (1997) definierar ordet som kan genomföras av vårdpersonal med medvetna valda undervisningsmetoder samt med ett tydligt, valt innehåll som patienten förväntas att helt och hållet eller delvis tillägna sig genom inläring. När det uppstår pedagogiska situationer i vården resulterar det i att undervisning, didaktik får en viktig innebörd i denna bemärkelse. *Didaktik* är ett sammanhängande begrepp tillsammans med pedagogiken och omfattar undervisningens *hur* och *varför* genom metoder för genomförande och förverkligande om lärande i omvårdnad. Sjuksköterskan ska vara öppen och lyhörd för patienterna, kunna beakta patientens erfarenheter och tankar i relation till sin hälsa eller ohälsa (Lundgren, 1996 & Lejsgaard Christensen & Huus Jensen, 2004).

Pedagogikens historia

Gestaltning av vetenskapen pedagogik och vårdande framkom ur ett nationellt historiskt perspektiv i början på 1900-talet följande; Det var bestämt att läkaren inom sitt verksamhetsområde skulle ge råd och information angående behandling och sjukdom, medan sjuksköterskan inom sitt verksamhetsområde i allmänhet skulle ha ansvar för patientens vårdande gällande hygien och etik. När patienterna inte förstod vad läkaren hade sagt var det sjuksköterskans pedagogiska kunskap som skulle vara ett stöd i förståelsen av läkarens givna information. Det sågs som en tyngd och en börda i sjuksköterskans ansvar och sjuksköterskan skulle uppmanas att genomgå en särskild utbildning inom pedagogik och ledningsansvar (Pilhammar, 2012). Under 1950-talet blev bristen på läkare och sjuksköterskor märkbar, vilket gjorde att ansvarsområdena omorganiserades och sjuksköterskan fick ett större ansvar för behandling inom omvårdnad gällande råd och tillfrisknande till patienten. Inom den nationella sjuksköterskeutbildningen nämndes pedagogikens betydelse i undervisningen svagt och det fanns ingen specifik litteratur om ämnet, inte heller i läroböcker. Under denna tid infördes kursen undervisningsmetodik inom hälso- och sjukvårdslära där bland annat pedagogik skulle inkluderas, men ansågs inte viktigt och pedagogiken glömdes bort. Vid början på 1970-talet hade sjuksköterskan arbetsuppgifter gällande pedagogik inom hälsouppllysning och rådgivning till patienten, men kunde inte skilja dessa arbetsuppgifter åt. I början på 1980-talet började vetenskapen om pedagogik i vårdkontexten uppmärksammas i sjuksköterskans kliniska arbete med patienten och visade sig då vara en viktig del inom vården. Forskning visade att sjuksköterskan hade stora brister inom kommunikation och

undervisning till patienter. Intentionerna om att integrera pedagogisk kunskap som vägledning inom sjuksköterskeutbildningen skulle genomföras i framtida utbildning (ibid).

Pedagogiska omvårdnadsteorier

Det finns svaga strimor av pedagogiskt lärande inom vårdvetenskapliga teorier, men ingen som belyser pedagogik och lärande som *major concept*, vilket belyser ett visst huvudbegrepp inom en viss teori. Lärandets huvudsakliga element inom omvårdnad har länge funnits med i olika tidevarv och igenkänns hos många omvårdnadsteoretiker. En är Virginia Henderson med intentioner i form av ständig förändring hos patienten inom pedagogiskt lärande (Eriksson, 2002). Enligt Alexander, (1998) belyser Virginia Henderson i sin filosofi lärandets betydelse i vårdkontexten kring följande; *Nursing, Health, Environment, Patient* samt *Needs*. Förändringen hos patienten innebär för sjuksköterskan att upptäcka eller tillfredsställa den nyfikenhet som finns för patienten inom lärandet för att kunna utveckla god hälsa i patientens vård. Enligt Howk, (1998) visar omvårdnadsteoretikern Hildegard Peplau sina filosofiska tankar om lärandet som en del av Psychodynamic Nursing. Lärandet delas in i två olika betydelser; instruktion samt upplevelse. Lärande i instruktion består till stor del av att ge information till patienten och lärande i upplevelse. Upplevelsen används som grund för vilken inlärningsprincip som ska tillämpas. Produkten av lärande är generaliseringar och bedömningar patienten gör om sina egen subjektiva upplevelse (ibid). Enligt Katie Erikssons filosofiska omvårdnadsteori *Ansa, Leka, Lära* påvisas lärandets betydelse i vårdandets kärna. Lärandet utgör en av livets grunddimensioner och förutom att det är en del av vården är det också en del av människan. Vårda innebär att genom ansning, lekande och lärande kunna nå till en punkt av tillit, tillfredsställelse, kroppsligt och andligt välbehag samt en känsla av utveckling med syftet om att förändra olika inlärningsprocesser hos patienten. Frågan ställs om i hur stor utsträckning människan kan påverkas och formas av lärandet från vårdprofessioner. I modern pedagogik menas att lärande sker genom en interaktiv process med naturligt lärande och trygghet mellan en själv och andra, där även världen runt om kring oss fungerar som drivkraft för lärandet. ”Att lära sig att vara, ibland som en del i en helhet, ibland som kanske bara en del som för tillfället ej är förankrad i en helhet, för att igen vara hel, att utvecklas - att ständigt lära” (Eriksson, 2002, s.30).

Pedagogik i konsensusbegreppen

Ur ett vetenskapsteoretiskt perspektiv kan vårdandet beskrivas som en del av humanvetenskap där konsensusbegreppen innehåller följande fyra begrepp av vårdandet; Person/människa, Hälsa, Omgivning/miljö samt Vårdande. Begreppen utgör grunden till vårdandet som en kärna i omvårdnad och i vårdarbete (Bergbom, 2012).

Inom vårdvetenskapen kan det första konsensusbegreppet *Person/människa* redogöras som individ och människa där deltagaren ska involveras och vara en del av sin egen vård (Bergbom, 2012). Friberg (2001) understryker patientens deltagande och eget ansvar i patientutbildning och att det ska kunna möjliggöras i mötet med sjukvårdspersonal. Det andra konsensusbegreppet *Hälsa*, kan redogöras för en persons tillstånd samt en känsla av välbefinnande. Definitionen av hälsa uppträder i olika teorier och dimensioner. Det är svagt utforskat i hur pedagogisk kompetens kan förankras i hur sjuksköterskan ska kunna gå tillväga med hälsoförebyggande åtgärder för att kunna medvetandegöra patientens kunskap och förståelse till inläring av dess hälsa (Bergh, Persson, Karlsson, Friberg 2013). Det tredje konsensusbegreppet *Omgivning/miljö* inom vårdvetenskap involverar den fysiska miljön samt den omgivning en person befinner sig i och utgår från vart vårdandet sker. Enligt Hult et al. (2009) beskrivs det att pedagogikens lärande i olika miljöer kan möjliggöras i offentliga vårdmiljöer samt i patientens enskilda rum. Innan lärandet sker är det viktigt med förberedelser, att fråga patienten om vad det behövs för utbildning samt att kunna skapa en miljö som är trygg för både sjuksköterska och patient (Bergh, Persson, Karlsson, Friberg, 2013). Det fjärde och sista konsensusbegreppet *Vårdandet* kan återspegla de pedagogiska handlingar som vårdpersonal påbörjar och utför på patienten eller i samarbetet med patienten till dess att mål eller resultat av själva handlingen har uppnåtts (Friberg, 2001).

Pedagogik i omvårdnad

I en sjuksköterskas roll som pedagog inom omvårdnad omfattar det aktivt engagemang, tillitsutveckling, rollsökande samt olika kommunikation och interaktionsmetoder. En sjuksköterska som pedagog måste kunna vägleda utan att kontrollera samt kunna främja dialogen med patienten med hopp om att inte alltid ge de bästa svaret, utan att följa efter patienterna på en potentiell produktiv inlärningsstig (Horsfall, Cleary, Hunt, 2012).

Pedagogik är ett hjälpmedel med mål om ett aktivt lärande inom vården och med en strävan mot att sjuksköterskan värnar om patientens pedagogiska processer genom att intressera och engagera patienten i lärandet (Lejsgaard Christensen & Huus Jensen, 2004). Enligt Hult et.al (2009) Definitioner om hur pedagogiska processer inom hälso- och sjukvården skall gå tillväga har följande pedagogiska processer tillsammans med patienten en början och ett slut där målen är svaga eller icke-existerande; *läsa av* genom att utforska och undersöka, *guida* genom att ha ett inflytande och ett syfte för vården samt *tillhandahålla lärandestöd* i form av stöd, utveckling, instruktioner och lärande. Avseendet med den pedagogiska processen var att hellre läsa av situationen i den värld patienten befinner sig i än att planera den och att guida patienten till målet istället för att förutbestämma det. Sjuksköterskan ska kunna möta patienten och dess kunskapsbehov, då patienten kan besitta information och kunskap kring sin sjukdom som är viktig för sjuksköterskan att beakta för att ge patienten förmågan till att kunna göra medvetna val och till ta ansvar för sin vård

(ibid). Sjuksköterskan ska också kunna möta och förstå patientens livsvärld för en fungerande pedagogisk funktion. Livsvärlden kan definieras som den värld en människa lever i och den lägger grunden för de förutsättningar en människa har för att ta in kunskap och information (Friberg, 2001).

Pedagogik saknas som *major concept* i omvårdnadsteorier (Raile Alligood & Marriner Tomey, 1998) samt som ämne i patientens egen insikt om inläring i omvårdnadsanamnes och omvårdnadsstatus (Ehnfors, Ehrenberg & Thorell-Ekstrand, 2013). Det saknas även i vårdprocessens alla steg (Eriksson, 1985). Pedagogik finns inte som omvårdnadsdiagnoser (Carpenito-Moyet, 2010 & NANDA, 2012) eller tillhörande omvårdnads mål (Moorhead, Johnson, Maas, & Swanson 2013) och omvårdnadsåtgärder (Johnson, 2012; Bulechek, 2013 & Moorhead, Johnson, Maas, & Swanson 2013).

Underliggande antaganden om pedagogik definierar NANDA omvårdnadsdiagnosen *otillräcklig kunskap* som avsaknad av eller bristande kunskap kring ett specifikt ämne. Det kännetecknas genom felaktigt genomförande av givna instruktioner relaterat till feltolkning av information, bristande intresse för att lära sig samt att inte känna sig bekant med informationsresurserna (NANDA, 2011).

Problemformulering

Människan som är i behov av vårdande inom omvårdnad behöver lärande i form av stöd från sjuksköterskan inför de frågor och utmaningar de ställs inför i rörelsen mellan hälsa och ohälsa. Hur pedagogiskt lärande utformas i olika vårdssituationer är ännu inte tillräckligt vetenskapligt utforskat och det finns otillräcklig evidens om pedagogiskt lärande till unika patienter i unika omvårdnadssituationer, vilket gör att intresseområdet är viktigt att kartlägga. Det kan medföra risker för patientens hälsa att sjuksköterskans kompetens är otillräcklig inom pedagogik och lärande i unika omvårdnadssituationer. Studien kan visa ny kunskap i omvårdnadsprocessens alla steg.

Syfte

Syftet var att identifiera vad pedagogiskt lärande är inom omvårdnad.

Metod

Denna studie har genomförts som en litteraturstudie med syftet om att få en djupare förståelse genom granskning och analysering av litteratur samt vetenskapliga artiklar inom ett visst område (Friberg, 2006).

Datainsamling

Första steget i datainsamlingen för att kunna hitta relevant information var att identifiera en problemformulering. Därefter utformades ett syfte som var relevant för huvudämnet (Karlsson, 2012). Syftet formulerades som följande; *Syftet var att identifiera vad pedagogiskt lärande är inom omvårdnad*. En osystematisk sökning gjordes sedan för att få en förståelse för det valda ämnet och vad som fanns skrivet. Relevanta sökord valdes sedan ut för att identifiera intresseområdet (Forsberg & Wengström, 2013). Sökorden som använts var; pedagogik, undervisning, sjuksköterska, omvårdnad, patient, utbildning, lärande samt begrepp. Motsvarigheten till sökorden översattes till engelska och blev följande; *pedagogic, teaching, nurs, caring, patient, education, learning* samt *concept*. Den systematiska litteratursökningen gjordes i databaserna CINAHL, PubMed, PsycInfo samt Eric. Sökorden som användes i de olika databaserna redovisas (se bilaga A). För att sökningen i samtliga databaser skulle bli så effektiv och precis som möjligt användes högskolans bibliotekarie för att utöka vårt kunskapsområde inom litteratursökning. I det första urvalet i den systematiska sökningen skulle sökorden *pedagogic* samt *nurs** inkluderas i titel. I det andra urvalet skulle sökorden inkluderas i abstrakt med titel, syfte och resultat. I det tredje och sista urvalet valdes vetenskapliga artiklar som motsvarade studiens syfte. Enligt Forsberg och Wengström (2013) kvalitetssäkrades de kvalitativa artiklarna genom att beskriva *trovärdighet, pålitlighet, bekräftelsebarhet* samt *överförbarhet*. De kvantitativa vetenskapliga artiklarna kvalitetssäkrades genom en beskrivning av *intern validitet, extern validitet, reliabilitet* samt *frågeformulärens validitet och reliabilitet* (ibid). För att studien skulle få en så hög sensitivitet som möjligt valdes det att införa inklusion- och exklusionskriterier (Willman, Stoltz & Beahsevani, 2011). Studiens inklusionskriterier var ´abstract available´, ´english language´, ´research article´ samt att studierna skulle vara publicerade under åren 1997-2015. Avgränsningen i litteratursökningen var *NOT student*.

Artikelsökning CINAHL

En litteratursökning (Forsberg & Wengström, 2013) skedde i CINAHL som innehåller vetenskapliga artiklar inom omvårdnad, sjukgymnastik samt arbetsterapi. Sökorden *teaching, nursing, care* samt *learning* fanns som headings i CINAHL, Exact Subject Heading [MH]. *Pedagogic**, *nurs**, *caring* samt *patient* fanns ej som headings, och därför genomfördes en fritextsökning med title [TI] eller abstract [AB] på dessa sökord. Trunkering (*) användes på *nurs, pedagogic* och *patient* för att utöka varianterna av begreppen och få en bredare grammatisk sökning (Forsberg & Wengström, 2013). Sökorden kombinerades med booleska operatörer för att sökningen skulle bli mer specifik (Henricsson, 2012). De booleska operatörerna som användes i sökningen var; AND som innebär att sökorden ska ha en matchning i träffen. OR som innefattar att ett av sökorden som skrivits in måste vara inkluderat i träffen. NOT användes också, och betyder att matchningen inte ska inkludera ett visst sökord, för att avgränsa sökningen ytterligare (Henricsson, 2012). De begränsningar

som användes var; Abstract available, English language samt tidsbegränsningen 1997-2015. Fyra sökningar gjordes i CINAHL (se bilaga B). Den första sökningen (2015-03-02) användes sökorden (MH "Patient Education") AND pedagogic AND nurs hittades 14 träffar, där 5 vetenskapliga artiklar valdes ut till urval 1. Till urval 2 exkluderades 2 vetenskapliga artiklar som inte överensstämde med studiens syfte. Till urval 3 återstod 2 vetenskapliga artiklar som valdes ut då de var av relevans för studien. I den andra sökningen (2015-03-14) användes sökorden TI teaching AND TI patient AND nurs som gav 90 träffar. I urval 1 valdes 5 vetenskapliga artiklar ut. Till urval 2 exkluderades sammanlagt 3 vetenskapliga artiklar då de inte var av relevans för studiens syfte. I urval 3 exkluderades en vetenskaplig artikel då kvalitetssäkringen enligt Forsberg & Wengström, (2013) inte uppnåddes. Endast en vetenskaplig artikel återstod som valdes ut till studien. Den tredje sökningen (2015-03-14) gjordes med sökorden (MH "Nursing Care") AND TI patient NOT student som gav 162 träffar. Till urval 1 valdes 8 artiklar ut. I urval 2 exkluderades 5 vetenskapliga artiklar då de inte svarade till studiens syfte, varav 2 vetenskapliga artiklar inte uppfyllde kraven för kvalitetssäkring enligt Forsberg & Wengström, (2013). Till urval 3 återstod endast 2 vetenskapliga artiklar. Den fjärde och sista sökningen i CINAHL (2015-03-23) användes sökorden pedagogic AND concept NOT student* som resulterade i 48 träffar. I urval 1 valdes 4 vetenskapliga artiklar ut. Till urval 2 exkluderades 1 vetenskaplig artikel då den inte stämde överens med studiens syfte. I urval 3 exkluderades 1 vetenskaplig artikel då den inte uppfyllde kraven för kvalitetssäkring enligt Forsberg & Wengström, (2013). Bibliotekarie från Högskolan (2015-03-19) användes som en högre kompetens för att utveckla litteratursökningen i CINAHL.

Artikelsökning PubMed

Flertalet sökningar gjordes också i PubMed, en bred databas som inkluderar vetenskap om medicin, omvårdnad och odontologi (Forsberg & Wengström, 2013). I denna databas användes också samma sökord som i CINAHL. *Pedagogic*, *nursing* och *patient* fanns inte som Medical Subject Headings [MeSH] och söktes då som fritext eller med [Title], [Title/Abstract]. Trunkering (*) användes på sökorden *pedagogic** och *nurs**. Här användes också booleska operatörer. De exkluderingar som användes var; Abstract available, English language samt tidsbegränsningen 1997-2015. Det gjordes sammanlagt tre sökningar i PubMed där den första (2015-03-12) av sökningarna innehöll sökorden (("Teaching"[MeSH]) AND pedagogic*[Title]) AND nurs som gav 40 träffar. I den andra sökningen (2015-03-12) användes sökorden (("Learning"[MeSH]) AND pedagogic*[Title]) AND nurs som gav 9 träffar. Ytterligare en sökning gjordes (2015-03-20) med sökorden ((pedagogic*[Title]) AND nurs*[Title/Abstract]) AND patient som gav 13 träffar. De vetenskapliga artiklar som framkom i sökningen och som matchade vårt syfte var dubletter från CINAHL, vilket gjorde att inget urval gjordes av de vetenskapliga artiklarna.

Artikelsökning PsycInfo

I litteratursökningen användes även databasen PsycInfo som är en databas som involverar psykologisk forskning inom medicin, omvårdnad och andra liknande områden (Eriksson Barajas, Forsberg & Wengström 2013). Sökorden *pedagogic*, *nurs** samt *patient* fanns inte i terminologin Thesaurus och därför gjordes en fritextsökning på resterande sökord. De exkluderingar som användes i PsycInfo var; Abstract available, Journal Article, English Language samt tidsbegränsningen 1997-2015. Första sökningen (2015-03-14) användes sökorden ti(pedagogic) AND *nurs** AND teaching och som gav 14 träffar. Andra sökningen som gjordes (2015-13-14) användes sökorden ti(pedagogic) AND patient vilket gav 4 träffar. Flertalet sökningar i PsycInfo var genomförda med samma sökkombinationer som i tidigare databaser, och som gav utslag på vetenskapliga artiklar som inte var relevanta för vårt syfte samt dubletter från CINAHL, vilket gjorde att inget urval gjordes av de vetenskapliga artiklarna.

Artikelsökning Eric

Databasen Eric användes för en utökad sökning kring pedagogik och psykologi (Eriksson, Barajas, Forsberg & Wengström, 2013) som också var en lämplig databas att finna vetenskapliga artiklar som kunde koppla till syftet. *Pedagogic* fanns ej som sökord i Eric's terminologi Thesaurus och söktes därför som fritext. Trunkering (*) användes också på *nurs**, *pedagogic** samt *care**. De exkluderingar som användes i Eric var; Academic Journal, English Language samt tidsbegränsningen 1997-2015. Första sökningen som gjordes (2015-03-20) var med sökorden TI pedagogic AND *nurs* och som gav 11 träffar. Andra sökningen (2015-03-20) som gjordes i Eric var med sökorden pedagogic AND *nurs* NOT student och gav 19 träffar. Bibliotekarie användes som en högre kompetens för att utveckla litteratursökningen. (2015-03-19). Flertalet sökningar i Eric var genomförda med samma sökkombinationer som i tidigare databaser, och som gav utslag som inte var relevanta för vårt syfte, vilket gjorde att inget urval gjordes av de vetenskapliga artiklarna.

Manuell sökning

En kompletterande manuell sökning gjordes efter den litteratursökningen då brist på specifika vetenskapliga artiklar upptäcktes. Enligt Forsberg & Wengström, 2013 kan en manuell sökning gå tillväga på olika sätt. Referenslistorna i samtliga vetenskapliga artiklar studerades för att hitta nya källor som fördjupade inom området och som resulterade i en vetenskaplig artikel (se bilaga B). Kloster. T (1997) How do nurses attend to the educational function and how do patient experience this? A field study in an orthopedic department. *Nordic Journal of Nursing Research*, 14-20.

Databearbetning

Efter de valda vetenskapliga artiklarna lästes igenom i dess helhet individuellt kortades de vetenskapliga artiklarna ned till relevant material. Därefter bearbetades

artiklarna gemensamt och gjordes till artikelöversikter (se bilaga C). Data analyserades med inspiration från hermeneutiska frågor *vad?*, *var?*, *hur?* samt *varför?* för att kunna belysa ett sammanhang och att förstå djupare meningar (Forsberg & Wengström, 2008). Materialet analyserades även med inspiration från frågelistan om ”de sex betjänarna” där endast två av sex frågeställningar valdes ut *när?* samt *vem?* eftersom fyra av frågeställningarna var samma som i de hermeneutiska frågeställningarna (Herrström, 2001). Till varje vetenskaplig artikel gjordes en mind-map med de hermeneutiska frågeställningarna samt frågelistan med ”de sex betjänarna” som inspiration. Här bearbetades de vetenskapliga artiklarna och det mest relevanta som motsvarade vårt syfte valdes ut till resultatet och bildade sex olika underteman; *Pedagogiska brister*, *sjuksköterskan*, *patientens livsvärld*, *pedagogisk ömsesidighet*, *pedagogisk omvårdnad* samt *pedagogisk innovation*. De sex olika underteman analyserades och bildade en ny tanke som illustrerade ”*Med andras ögon*” som ett huvudtema.

Sammanfattning

Efter problemformuleringen utformades och ett syfte kunde identifieras gjordes sökningar totalt i fyra olika databaser. Det resulterade i totalt 315 träffar (se bilaga B). Vid varje artikelsökning gjordes 3 olika urval. I urval 1 skulle *pedagogisk* eller *nurs** inkluderas i titel, vilket resulterade i 23 vetenskapliga artiklar. I urval 2 skulle sökorden inkluderas i abstract med titel, syfte och resultat och som resulterade i 12 vetenskapliga artiklar. I urval 3 valdes vetenskapliga artiklar som motsvarade studiens syfte och gav 8 vetenskapliga artiklar till studien. De vetenskapliga artiklarna bearbetades individuellt via inläsning samt kortades ned till relevant material, de lästes även igenom gemensamt och detaljerade artikelöversikter gjordes. De vetenskapliga artiklarna bearbetades sedan med inspiration från hermeneutiska frågeställningar samt frågelista om ”de sex betjänarna” *vad?*, *var?*, *hur?*, *varför?*, *när?* samt *vem?* via egendesignade mind-maps och gestaltade sex underteman som bildade ett huvudtema som helhet.

Forskningsetiska överväganden

Innan arbetet av en systematisk litteraturstudie påbörjas bör etiska övervägande beaktas. För en god forskning inom omvårdnad så ska inte fusk och ohederligheter förekomma. Vid systematisk litteraturstudie bör urvalet samt presentation av resultatet följa etiska överväganden. Några etiska överväganden som bör inkluderas i studien är vetenskapliga artiklar som är granskade av en etisk kommitté eller där noggranna etiska övervägande gjorts. Alla vetenskapliga artiklar som ingår i litteraturstudien skall redovisas. Resultat från artiklarna ska presenteras både det som stöder samt icke stöder forskarens hypotes (Forsberg, Wengström, 2013). De vetenskapliga artiklar som inkluderats i studien har redovisats i artikelöversikter (se bilaga C). Några av de vetenskapliga artiklarna är inte granskade av en etikprövningsnämnd men författarna diskuterar etiska aspekter i sina studier. De vetenskapliga artiklar som inte är granskade enligt en etikprövningsnämnd är

granskade av svenska vetenskapsrådet. Svenska vetenskapsrådet är en myndighet under utbildningsdepartementet och utvecklar svensk forskning av högsta vetenskapliga kvalitet, ett av uppdragen är att ansvara över etiska krav på forskningen (Vetenskapsrådet 2014). Bearbetningen av de vetenskapliga artiklarna har redovisats på ett väl formulerat sätt och fakta har inte medvetet utslutits under bearbetningen. För att uppnå ett så sanningsenligt sätt som möjligt har en noggrann och repeterbar granskning gjorts av textinnehållet som presenteras av resultatet. Förutfattade meningar har åsidosatts och objektivitet har efterföljts.

Resultat

Pedagogiska brister

Forskningen som gjorts visar att det finns ett flertal brister inom pedagogiskt lärande hos sjuksköterskan som kan resultera i ett minskat deltagande hos patienten i sin egen vård. En av de brister kan identifieras som brist på insikt hos sjuksköterskan ger minskad förståelse för patientens medverkan i omvårdnad. Om sjuksköterskan inte förstår vikten av att låta patienten känna sig delaktig i sin egen vård gällande beslutsfattande och självständighet, så finns inte heller möjligheterna till patientmedverkan (Sahlsten, Larsson, Sjöström, Lindencrona & Plos, 2007 & Sahlsten, Larsson, Plos & Lindencrona, 2005). En annan faktor för ett minskat deltagande hos patienten kan vara bristen på teoretisk och praktisk pedagogisk kompetens hos sjuksköterskan, vilket kan resultera i att patienten känner sig osäker på sjuksköterskans kompetens (Sahlsten, Larsson, Plos & Lindencrona, 2005 & Barber-Parker, 2002). Bristen på kontinuitet mellan sjuksköterska och patient kan även resultera i ett minskat deltagande hos patienten. När bristen på kontinuitet uppstår kan det bero på att det inte finns tillräckligt med sjuksköterskor eller att sjuksköterskorna inte har tillräckligt med tid för att kommunicera och utveckla en relation till patienten (Sahlsten, Larsson, Plos & Lindencrona, 2005). En annan brist som kan identifieras för ett minskat deltagande hos patienten i sin vård är bristen på effektiva inlärningsverktyg. Endast 60 % av sjuksköterskor inom primärvården hade inlärningsmaterial tillgängligt på arbetsplatsen men som sällan användes då materialet inte var tidsuppdaterat eller objektivt (Bergh, Karlsson, Persson & Friberg, 2012). Inlärningsmaterial kunde vara i form av broschyrer, videos, medicinsk utrustning, bilder, modeller eller litteratur. För att säkerställa att patienten verkligen förstod innebörden av den delgivna informationen eller undervisningen ville sjuksköterskan att patienten kunde visa sin praktiska färdighet av det sjuksköterskan undervisat om. Sjuksköterskan kunde också ställa frågor som visade på att patienten förstod och tagit del av den information och kunskap som angavs kring det inlärdas (Bergh, Karlsson, Persson & Friberg, 2012; Ivarsson & Nilsson, 2008; Barber-Parker, 2002 & Scheckel & Hedrick-Erickson, 2009). Flertalet sjuksköterskor betonar vikten av att det inte finns tillräckligt med tid och resurser som kan medföra att information till patienten inte framkommer på ett pedagogiskt sätt samt brist på resurser kring att kunna skaffa sig kunskaper kring patienten. Bristen på resurser i sjukvården kan beroende på diverse faktorer som tid, stress, ekonomisk situation samt brist på kommunikation

mellan olika professioner vid överrapporteringar eller ronder (Ivarsson & Nilsson, 2008 & Barber-Parker, 2002). Pedagogiska brister som identifieras kan resultera i att sjuksköterskans ansvar inom lärande under patientens sjukhusvistelse inte är tillräckligt uppnådd (Sahlsten, Larsson, Plos & Lindencrona, 2005).

Pedagogisk ömsesidighet

Ömsesidighet är huvudkategorin för att förklara sjuksköterskans perspektiv på patientens deltagande i omvårdnad. Ömsesidighet menas med att det finns en dynamisk interaktion mellan sjuksköterska och patient som karaktäriseras av intimitet, kontakt och förståelse. Sjuksköterskans ansvar är att inleda ett samarbete tillsammans med patienten för att utbyta kunskaper om viktig information för båda parter för att kunna främja patientens förmåga till att ta viktiga beslut. Resultatet av samarbetet kan ge ett ökat ansvar och en självständighet för patientens egen vård (Sahlsten, Larsson, Sjöström, Lindencrona & Plos, 2007). Möta patientens problem under ett samtal visar på ett engagemang hos sjuksköterskan där det uppstår en förståelse i att möta patienten här och nu. Lyssna på patientens tidigare upplevelser kan resultera i att möta patientens problem mot att dela sina egna kunskaper och erfarenheter kring en specifik händelse för att få patienten till att uppnå en bredare bild kring sin vård (Scheckel, Hedrick-Erickson, 2009).

Genom att tillämpa ett pedagogiskt förhållningssätt i lärande genom att ha ett fokus på patienten här och nu kan hjälpa patienten till att få ett mer aktivt deltagande gällande frågeställningar, tidigare kunskaper samt ifrågasättning i patientundervisning (Scheckel & Hedrick-Erickson, 2009). Patientundervisning ska bestå av fakta kring *vad* som kommer att ske, *hur* det ska ske samt *när* det ska ske. Det är ett av sjuksköterskans ansvarsområden att stödja, motivera samt vägleda patienten mot inläring (Kloster, 1997). Det är av relevans för sjuksköterskan att ställa frågor som uppmanar patienten till att få ett ökat självförtroende och att låta patienten få möjlighet till att fråga och guida sjuksköterskan åt vilken riktning lärandet ska gå. Patientcentrering kan då gestaltas i att lära vad som är det bästa för just den enskilda patienten (Scheckel & Hedrick-Erickson, 2009).

Friberg et. al (2005) menar att mötet mellan sjuksköterska och patient kan karaktäriseras i hur patienten uppfattar sjuksköterskans pedagogiska förhållningssätt vilket är beroende på vilket plan patient och sjuksköterska möts på. Sjuksköterskan och patienten kan mötas på samma pedagogiska plan genom att följa patientens verbala och icke verbala uttryck, ord och gester för att kunna få en uppfattning om patientens behov. När sjuksköterska och patient möts på samma pedagogiska plan ses patienten som en lärande person där dialogen mellan sjuksköterska och patient främjar det pedagogiska lärandet. Sjuksköterskan och patienten kan även mötas på olika pedagogiska plan, vilket kan ge konsekvenser i att patienten inte känner ett deltagande i sin vård gällande behandlingar eller undersökningar och kan resultera i att patienten känner sig exkluderad ur sin vård och dess värdighet blir hotad (ibid).

Det pedagogiska mötet med patienten kan även involvera anhöriga och närstående. Problematiken kring detta är att sjuksköterskan inte alltid vet hur patientens vilja står sig till att dela med sig av informationen till närstående. För själva undervisningen krävs det att en relation mellan sjuksköterska och patient har skapats och denna relation är inte alltid uppbyggd tillsammans med närstående (Ivarsson, Nilsson, 2008). Inverkan från närstående kan bli ett problem när det bildas en paternalistisk attityd, genom att anhöriga nedvärderar patientens viljor och åsikter kring dess vård. Sjuksköterskans pedagogiska kunskap kan spela en viktig roll i att inte patientens åsikter, önskemål och uppfattningar förbises om anhöriga ”pratar över huvudet” på patienten (Sahlsten, Larsson, Plos & Lindencrona 2005).

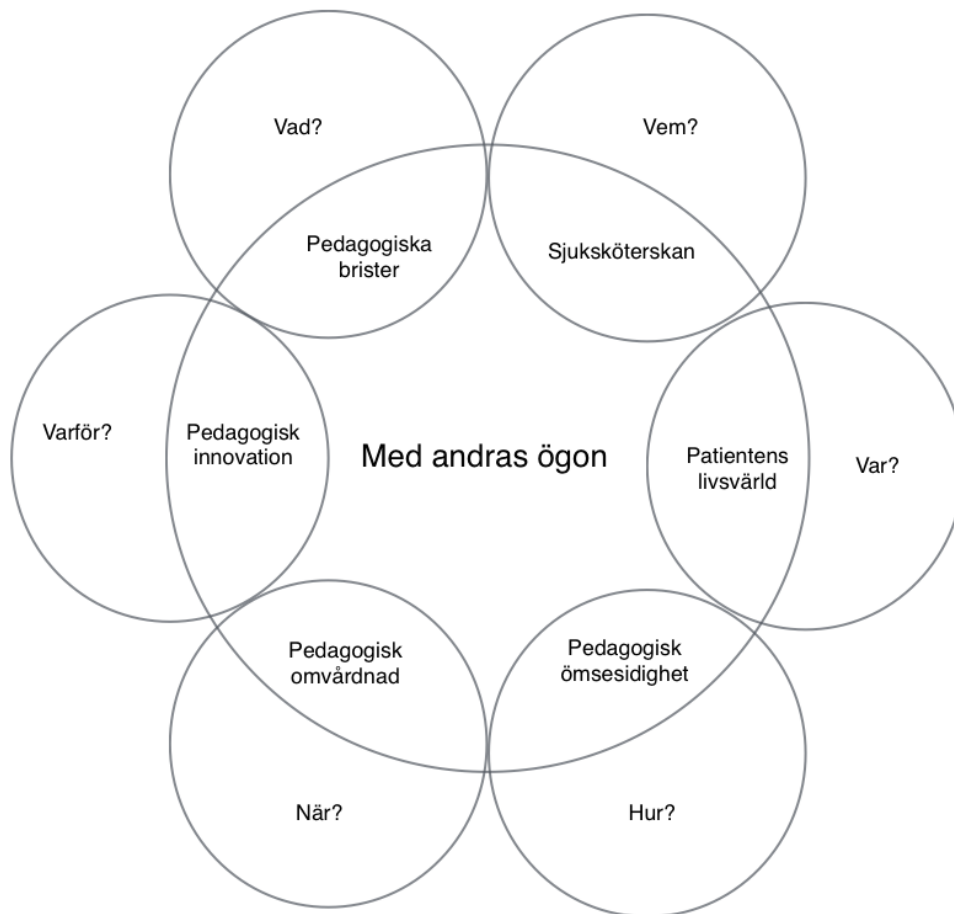
Pedagogisk innovation

Den teoretiska kunskapen kring pedagogik ingår i sjuksköterskeutbildningen men att det finns brist på praktiska pedagogiska färdigheter i att kunna besvara frågor, att ge information samt att kunna tillämpa undervisningsmetoder (Ivarsson & Nilsson, 2008). Det finns olika innovativa sätt för att kunna utveckla den pedagogiska utbildningen i hälso- och sjukvård. En av dessa är att utse vårdpersonal som har specifik kompetens inom pedagogisk utbildning till att ha ett visst ansvar över patientundervisningen. Ett annat innovativt sätt kan vara att inkludera patientundervisning som en kompetensbeskrivning i sjuksköterskeprofessionen, vilket kan leda till klarare riktlinjer kring undervisning på arbetsplatsen. (Bergh, Karlsson, Persson, Friberg, 2012 & Barber-Parker, 2002). Uppmuntran till patientdeltagande kan vara svårt då stödet för förståelse i patientdeltagande som en viktig aspekt i vården saknas från andra professioner, vilket anses vara ett problem för sjuksköterskan (Sahlsten, Larsson, Plos, Lindencrona, 2005). Ansvaret ska också ses ur ett organisatoriskt perspektiv där fokus ska ligga på att kunna stödja sjuksköterskor med hopp om att säkerställa ett utökat synsätt på professionalismen inom pedagogik i utökade resurser gällande utbildning, undervisningsmetoder samt undervisningsmaterial och att integrera det som en naturlig del av omvårdnad (Bergh, Karlsson, Persson, Friberg, 2012). Struktur inom patientutbildning behövs för sjuksköterskor då det är en viktig aspekt i vården. Innovativa tankar kring pedagogik i lärande kan vara följande; patientundervisnings principer, utbildningsprogram, identifiering av behov, urval av inlärningsmetoder samt utvärdering, vilket kan förbättra strukturen för både patient och sjuksköterska vid undervisning (Barber-Parker, 2002). Många sjuksköterskor understryker att det är av stor relevans att patienten har tillräckligt med kunskap och förstår konsekvenserna av sina val. Finns det brist på information i undervisningen till patienten kan det ha påverka både patient och sjuksköterska i pågående/kommande vård (Kloster, 1997).

Resultatanalys

I den innovativa modellen ”Med andras ögon” framträder ett resultat från litteraturstudien i hur sjuksköterskan kan få hjälp i huruvida pedagogiskt tillvägagångssätt kan utföras i vården. Med hjälp av modellen kan sjuksköterskan

ställa sig följande frågor kring att integrera pedagogik i patientens vård; Var kan pedagogik utspela sig?, Hur skall det genomföras?, När ska pedagogik tillämpas?, Varför ska pedagogik involveras i vården?, Vad skall belysas? samt Vem ska tillämpa pedagogik till patienten?. Kan sjuksköterskan med sin pedagogiska grundsyn försöka se med andras ögon, kunna reflektera kring hur pedagogiken ska integreras i patientens vård är denna modell till stor hjälp för hur unika omvårdnadssituationer för den unika patienten ska genomföras.



Diskussion

Metoddiskussion

Utifrån problemformulering och vårt valda syfte för litteraturstudien valdes databaserna CINAHL, PubMed, PsycInfo samt Eric (Forsberg & Wengström, 2013). CINAHL, PubMed samt PsycInfo innehåller forskning om vetenskapsområden inom omvårdnad och valdes ut då de kändes relevanta för att hitta vetenskapliga artiklar som kunde vara av relevans till syftet. Databasen Eric innehåller forskning om vetenskapsområden kring pedagogik och psykologi men efter flertalet systematiska

sökningar hittades ingen relevant vetenskaplig artikel som kunde integreras till omvårdnad. De vetenskapliga artiklarna i PubMed samt PsycInfo gav endast dubletter av tidigare funna vetenskapliga artiklar i CINAHL eller vetenskapliga artiklar som inte var relevanta till syftet. I de vetenskapliga artiklarna skulle en inklusionskriterie vara att de vetenskapliga artiklarna skulle vara publicerade på engelska, vilket kan ses som en pålitlighet i att majoriteten av vetenskapliga artiklar är idag skrivna på engelska som ett vetenskapligt generellt språk. En annan inklusionskriterie var att de vetenskapliga artiklarna som valdes ut fick inte vara publicerade längre tillbaka än 1997, detta för att en vetenskaplig artikel från en manuell sökning (se bilaga B) svarade väl till studiens syfte. Inklusionskriterien research article inom artikelsökningen användes. För att öka trovärdigheten på studien användes endast exklusionskriterien *NOT student**, för att inte gå miste om viktiga vetenskapliga artiklar. De vetenskapliga artiklarna valdes ut efter relevant titel, därefter syftet och abstrakt. Abstrakt är användbart till att avgöra om artikeln är värd att läsa i sin helhet, men kanske inte användbart till resultatet, vilket kan innebära att vid en sökning benämns endast det valda sökordet en gång i abstrakt (Henricson, 2012). *Pedagogic* skulle vara inkluderat antingen titel, syfte eller abstrakt då ett flertal tidigare sökningar utan sökordet pedagogic gav studier som inte var av relevans. Dock hade ett par vetenskapliga artiklar inte pedagogic i ovanstående, men valdes ändå ut då de gav viktig och relevant information till resultatet.

Att söka vetenskapliga artiklar innebär om att hitta bra balans mellan sensitivitet och specificitet. En sensitiv sökning kan göras genom en bred sökning för att lära känna ämnesområdet och vad som har publicerats inom det, för att därefter specificera sökningen och öka träffsäkerheten (Karlsson, 2012). En osystematisk litteratursökning gjordes innan sökorden specificerades för att kunna få en bredare bild kring *vad* som fanns forskat kring ämnet samt *varför* det har forskats om, allt för att eftersträva mer kunskap kring ämnet. Därefter specificerades sökningen via ämnesord i databaserna. För att få sökningen mer precis användes ämnesord i databaserna som handlar om tolkningar av den vetenskapliga artikeln och behöver inte vara det sökordet som beskriver artikeln som helhet. Sökorden *teaching*, *nursing care*, samt *learning* fanns som CINAHL Headings och i PubMed MeSH. Resterande sökord söktes som fritext. Det kan ta ett tag för ett ämnesord i en databas att bli etablerat inom forskningsområdet (ibid). Det var svårt att hitta ämnesord som passade till studiens syfte vilket kan ses som en bekräftelsebarhet om att området inte är tillräckligt vetenskapligt utforskat, samtidigt som det kan ses som en brist på trovärdighet i att precisionen på sökorden inte är tillräckliga. För att kunna täcka in olika varianter av ett begrepp användes trunkering (*) på utvalda sökord som *pedagogic**, *nurs**, *patient** samt *concept**. Trunkering användes och kan ses som en pålitlighet för studien då relevanta artiklar inte förbisågs (Forsberg & Wengström, 2013). Frassökning kan användas för att söka på ord som behöver hålla ihop begreppet. (Karlsson, 2012). Frassökningarna gjordes med *"learning theories"*, *"patient education"* samt *"nursing care"*. Om inte frassökningen gjordes kunde

flertalet vetenskapliga artiklar förbises, vilket kan ses som en brist på pålitlighet. Dock användes sökorden från frassökningarna tillsammans, och kunde stärka pålitligheten i att resultatet av den systematiska sökningen gav relevanta vetenskapliga artiklar. Av de tio vetenskapliga artiklar som valdes ut till litteraturstudien var majoriteten från Sverige men även några från USA och Norge. Ur ett internationellt perspektiv har inte pedagogiken framskridit i samma takt som ur ett nationellt perspektiv vilket kan ses som en bekräftelsebarhet i att majoriteten av de vetenskapliga artiklarna kom från Sverige.

Av de vetenskapliga artiklar som valdes ut, var endast två stycken kvantitativa medan resten var kvalitativa. Enligt Forsberg & Wengström (2013) är kvantitativ forskning teorier och principer som är baserade på ett hypotetiskt deduktivt tänkande och strävar efter att kunna se samband, förutsäga och förklara. Kvalitativ forskning fokuserar på människans subjektiva upplevelse av omvärlden där fokus ligger på att tolka och skapa mening. Varken kvalitativa eller kvantitativa artiklar har exkluderats, men att kvalitativa artiklar har svarat relevant mot studiens syfte och har därför prioriterats. Att granska de vetenskapliga artiklarna enskilt gav ett utökat perspektiv, för att sedan granskas gemensamt och då uppnå ett generellt perspektiv på den vetenskapliga kvalitén. De vetenskapliga artiklarna har kvalitetsgranskats enligt de vetenskapliga begreppen för kvantitativ samt kvalitativ forskning. För att värdera den kvantitativa forskningen benämndes kvalitetssäkringen med orden *intern validitet*, *extern validitet*, *reliabilitet* och *frågeformulärens validitet* och *reliabilitet*. För den kvalitativa forskningens värdering användes begreppen *trovärdighet*, *pålitlighet*, *bekräftelsebarhet* samt *överförbarhet* (Forsberg, Wengström 2013). Två kvantitativa vetenskapliga artiklar har validiteten och reliabiliteten varit god. I en av artiklarna redovisades inte bortfallet vilket kan försvaga validiteten. De båda kvantitativa studiernas frågeformulär är utvecklade av forskarna och kan minska trovärdigheten till viss del. Samtidigt diskuterar forskarna kring sitt mätinstrument och tillvägagångssättet kring instrumenten vilket stärker validiteten. I de kvalitativa artiklarna ansågs den vetenskapliga kvalitén relativt stark. Trovärdigheten och pålitligheten är delvis stark, i vissa vetenskapliga artiklar fanns ingen granskning av etisk kommitté dock kunde etiska aspekter ses i studien. I en del artiklar ses överförbarheten något bristfällig då studien antingen var gjord på en vårdavdelning eller innehöll svar från nyutexaminerade sjuksköterskor. Det bidrog till att all fakta från de vetenskapliga artiklarna inte kunde överföras, men generellt i resultaten svarade de vetenskapliga artiklarna till studiens syfte. Metod och resultat svarar mot studiernas syfte samt alla vetenskapliga artiklar som är med i resultatet är relevanta för vår litteraturstudie.

Studien som gjorts har ett öppet syfte, fritt för tolkningar då uppsatsen belyser flera viktiga begrepp inom pedagogiken, där flera olika infallsvinklar på begreppet redovisas. Litteratursökningen överlag var begränsad och det var svårt att hitta vetenskapliga artiklar som svarade till studiens syfte. Forskning som gjorts kring

pedagogik inom omvårdnad är ännu inte tillräckligt vetenskapligt utforskat. Ovanstående stärks av flertalet vetenskapliga artiklar som påpekat samma aspekt vilket begränsat förmågan i att söka relevanta vetenskapliga artiklar (Barber-Parker 2002; Bergh, Persson, Karlsson, Friberg 2013; Bergh, Karlsson, Persson, Friberg 2012; Friberg, Pilhammar-Andersson, Bengtsson 2005; Hult, Lindblad Fridh, Lindh Falk, Thörne 2009; Kloster 1997; Sahlsten, Larsson, Plos, Lindencrona, 2005 & Sheckel, Hedrick-Erickson 2009).

Resultatdiskussion

Det finns svaga strimor av vårdvetenskapliga teorier inom huvudbegreppen pedagogik och lärande i vårdkontexten, men inget som belyser begreppen som *major concept*. Betydelsen av vårdvetenskapliga teorier kring ett visst ämne är av relevans för sjuksköterskan i sitt arbete med patienten. Att pedagogik inte finns som major concept bekräftar den minskade prioriteringen av pedagogik och lärande vilket gör att det inte ses som en viktig aspekt i omvårdnad.

Sjuksköterskans brist på pedagogisk kunskap började uppmärksammas på 1980-talet och därefter var intentionen att fördjupa kunskaperna inom pedagogik i sjuksköterskeutbildningen (Pilhammar 2012). Idag ingår den teoretiska kunskapen kring pedagogik i sjuksköterskeutbildningen men de praktiska färdigheterna har helt förbisetts (Ivarsson & Nilsson, 2008). Trots att pedagogiken ingår i sjuksköterskans utbildning finns det fortfarande teoretisk och praktisk brist inom området för att kunna tillämpa pedagogik (Sahlsten, Larsson, Sjöström, Lindencrona & Plos, 2007 & Sahlsten, Larsson, Plos & Lindencrona, 2005). Utvecklingen inom pedagogisk kompetens för sjuksköterskan är fortfarande i ett utvecklingsstadium. Lärandet i möte med patienten är något som sker i daglig vård med patienten och har en avgörande roll för den fortsatta vården vilket gör att prioriteringen av den pedagogiska utbildningen bör beaktas. Enligt Bergh et al. (2013) är prioriteringen av pedagogisk utbildning låg, och därför behövs hela tiden nya sätt utvecklas inom pedagogisk utbildning hos sjuksköterskan. Genom strukturering i patientutbildning, mer principer, utbildningsprogram och inlärningsmetoder kan pedagogiken inom vården utvecklas (Barber-Parker, 2002). Inkluderas patientundervisning och kompetens i pedagogisk utbildning inom sjuksköterskans kompetensbeskrivning kan det ge klarare riktlinjer kring pedagogisk undervisning på arbetsplatsen. Ansvar för prioriteringen av pedagogisk utbildning skall också ses ur ett organisatoriskt perspektiv, genom att stödja sjuksköterskornas arbetsuppgifter och önskemål kring att integrera pedagogiken som en del av omvårdnad. Det är relevant att ledningen inom hälso- och sjukvård stöttar sjuksköterskor kring dessa pedagogiska önskemål, samt uppfylla dem (Bergh, Karlsson, Persson, Friberg, 2012).

I dagens vård ställs ett allt högre krav från samhället på sjuksköterskan som pedagog då befolkningen blir allt äldre och har allt fler mångfacetterade behov (Bergh, Persson, Karlsson, Friberg, 2013). I en sjuksköterskas roll som pedagog förväntas det

ett aktivt engagemang, tillitsutveckling, rollsökande samt olika kommunikation och interaktionsmetoder (Horsfall, Cleary, Hunt, 2012). Sjuksköterskor i dagens vård kan känna att det inte finns tillräckligt med tid och resurser för att agera pedagogiskt mot patienter och att stress och minskade brister som genererar i minskad pedagogisk utveckling inom omvårdnad (Ivarsson & Nilsson, 2008 & Sahlsten, Larsson, Plos & Lindencrona, 2005). I konsensusbegreppet *Omgivning/miljö* belyses vikten av tiden för människan som helhet (Bergbom, 2012). En brist som kan identifieras som ett hinder för pedagogiskt lärande är att finns en brist på teoretisk och praktisk kompetens inom pedagogik i vården vilket gör att det blir en minskad förståelse för att involvera patienten i sin egen vård (Sahlsten, Larsson, Plos & Lindencrona, 2005; Barber-Parker, 2002 & Ivarsson & Nilsson, 2008). Om sjuksköterskan inte får patienten att känna en delaktighet i lärandet av sin egen vård kan en känsla av minskad värdighet uppstå hos patienten (Friberg, Pilhammar-Andersson, Bengtsson, 2005). Bristerna som identifieras kan förklaras genom att det inte finns något pedagogiskt kunskapsstöd, verktyg för lärandet i unika omvårdnadssituationer för unika patienter i form av teorier samt att prioriteringen av pedagogisk kompetens förbises. Som sjuksköterska är det viktigt att visa patienten bekräftelse genom fokus på dess vård och att det är sjuksköterskans ansvar att kunna stödja, motivera och vägleda patienten i undervisning (Kloster, 1997). I patientundervisning är det viktigt att ge patienten fakta och att medvetet svara på frågor om *vad*, *när* och *varför* vilket också kan ses som de didaktiska grundaspekterna inom undervisning och kan styrkas i konsensusbegreppet *Vårdandet* där de didaktiska frågeställningarna är centrala delar i hur sjuksköterskan ska kunna utföra en vårdhandling. I didaktik ska patientens erfarenheter och tankar sättas i fokus och sjuksköterskan ska kunna vara öppen och lyhörd för patienterna (ibid & Lejsgaard & Jensen, 2004). Om sjuksköterskan tillämpar ett pedagogiskt förhållningssätt och låter patienten vara mer aktiv än passiv i deltagandet av sin vård är det viktigt att låta patienten ställa frågor samt låta patienten guida vad som behövs läras om (Scheckel & Hedrick-Erickson, 2009). Genom att aktivt lyssna på patientens upplevelser och att möta dess problem ger sjuksköterskan kunskaper om patienten, vilket gör att relationen som karaktäriseras av intimitet, kontakt och förståelse utvecklas (Sahlsten, Larsson, Sjöström, Lindencrona & Plos, 2005 & Scheckel, Hedrick-Erickson, 2009). Ovanstående kan stärkas i Katie Erikssons (2002) filosofiska teori *ansa, leka, lära*. Att vårda genom lärande får patienten och sjuksköterskan att kunna nå till kärnan av tillit, tillfredsställelse samt en känsla av utveckling hos båda parter. Lärandet ska ske naturligt, som en interaktiv process där tryggheten står i fokus. Om sjuksköterskan tar sig tid för patienten och visar att patienten står i fokus kan det leda till att patienten öppnar upp sig för sjuksköterskan och delger viktig information som kan vara betydelsefull för sjuksköterskan i sitt arbete med patienten.

Omvårdnadsdiagnosen *otillräcklig kunskap* enligt NANDA belyser avsaknaden av kunskap kring ett visst ämne (NANDA, 2011). Det är av vikt för sjuksköterskan att kunna ge patienten kunskap kring ett visst ämne (Kloster, 1997). Finns det då

avsaknad av kunskap hos patienten är det en brist i förmedlingen av information från sjuksköterskan till patienten. Otillräcklig kunskap kan kännetecknas av felaktigt genomförande av givna instruktioner (NANDA, 2011). Sjuksköterskan ska kunna ställa frågor som visar på att patienten har tagit del av de instruktioner som har angivits kring det inlärd (Bergh, Karlsson, Persson & Friberg, 2012; Ivarsson & Nilsson, 2008; Barber-Parker, 2002 & Scheckel & Hedrick-Erickson, 2009). Kan fastställandet av diagnosen påvisas hos en patient bör sjuksköterskan se över de produktiva inlärningsmetoderna och identifiera de orsaker till varför otillräcklig kunskap har kunnat identifieras hos patienten. En relaterande faktor till otillräcklig kunskap är att patienten inte känner sig bekant med informationsresurserna (NANDA, 2011). Vilket kan bero på att de informationsresurserna som finns i form av inlärningsmaterial inte är tillgängliga eller användbara för sjuksköterskan. Bristen på pedagogiska verktyg vid patientinläring är något som kan bero på dålig administration eller brist på professionell kunskap hos sjuksköterskorna (Bergh, Persson, Karlsson, Friberg, 2013). Många inlärningsverktyg fanns tillgängliga men som sällan användes då dessa verktyg inte var uppdaterade, objektiva eller inte relevanta (Bergh, Karlsson, Persson, Friberg, 2012). Det kan bero på den minskade kunskapen kring inlärningsverktyg, att det blir en minskad prioritering i samband med patientinläring då sjuksköterskan inte vågar använda materialet. För att kontrollera att patienten har förstått innebörden av den delgivna undervisningen, ville sjuksköterskan att patienten skulle kunna visa praktiska färdigheter på det undervisade, vilket visade på att patienten hade lyssnat och tagit del av informationen (Bergh, Karlsson, Persson & Friberg, 2012; Ivarsson & Nilsson, 2008 & Shekel & Hedrick-Erickson, 2009).

Det är av relevans att vårdpersonal ska kunna möta patienten i dess nuvarande kunskapsbehov, då dagens samhälle är väl utvecklat inom sociala medier att patienten själv besitter kunskaper om sin sjukdom som är viktiga att bemöta för att patienten ska kunna ha förmåga till att kunna göra medvetna val och ta ansvar över sin egen vård (Friberg, 2001). Används sociala medier på rätt sätt, till rätt syfte så kan det spela en viktig roll för patientundervisning (Bergh, Persson, Karlsson, Friberg, 2013). Sjuksköterskan ska ha god pedagogisk utbildning som måste vara uppdaterad, utmanande och reflekterande för att kunna främja patientundervisning hos patienten (Hult, Lindblad-Fridh, Lind-Falk, Thörne, 2009). Det är av relevans för sjuksköterskan att känna sig utbildad inom sociala medier för att kunna möta patientens kunskapsbehov, frågor och funderingar så att det inte uppstår missförstånd eller feltolkningar.

Konklusion

Flertalet sjuksköterskor i vården belyser vikten av kompetens inom pedagogisk utbildning och att det är en viktig aspekt som ligger till grund för patientundervisning. Det finns för lite tid, resurser och stöd för att uppmärksamma vikten av pedagogisk utbildning samt brist på struktur, inlärningsmetoder och material för att uppnå god

pedagogisk vård. Genom att sätta patienten i fokus kan patienten känna sig mer inkluderad i sin egen vård och att det är av relevans för sjuksköterskan att involvera patienten för att kunna utveckla en relation mellan patient och sjuksköterska. Relationen karaktäriseras av tillit och trygghet där patienten låts ställa frågor och guidar sjuksköterskan mot vilket håll inläringen ska riktas mot.

Implikation

Forskning som gjorts om pedagogik i omvårdnad är ännu inte tillräckligt vetenskapligt utforskat. Brist på teoretisk och praktisk kunskap i form av beprövad erfarenhet och evidens inom pedagogisk undervisning behövs uppmärksammas för att kunna tillämpa pedagogiska verktyg och att implicera det i den individuella patientundervisningen. Kan pedagogiska verktyg tillämpas, ligger det till grund för en uppbyggnad av en god relation tillsammans med patienten som karaktäriseras av förtroende mellan sjuksköterska och patient. Inkluderas pedagogik i sjuksköterskans kompetensbeskrivning kan det resultera i en mer strukturerad undervisning och klara riktlinjer kan undvika missförstånd mellan sjuksköterska och patient. Kan även pedagogik involveras som sökord i omvårdnadsanamnes, omvårdnadsstatus, omvårdnadsdiagnos, omvårdnads mål samt omvårdnadsåtgärder i vårdprocessens alla steg är pedagogikens utveckling i rätt riktning mot en unik omvårdnadssituation för den unika patienten. Pedagogik är en av de viktigaste huvudaspekterna i omvårdnad vilket gör att det finns önskemål om att utveckla forskningen, utbilda sjuksköterskor och implicera pedagogik i omvårdnad.

Referenser

- Alexander, J., Wertman DeMeester, D., Lauer, T., Marriner Tomey, A., Neal, S., & Williams, S. (1998). Virginia Henderson: Definition of Nursing. I A. Marriner Tomey, & M. Raile Alligood, *Nursing Theorists and their Work* (s. 99-111). St. Louis: Mosby - Year Book, Inc.
- Andrén, M. (2008) Det pedagogiska övervägandet: en uppmärksamhetinriktande studie i och genom humanvetenskaplig handlingsteori. (Doktorsavhandling. Åbo: Åbo akademis förlag, 2008). Hämtad 2015-04-06 från <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/36176/AndrenMaria.pdf?sequence=2>
- *Barber-Parker, E. (2002). Integrating patient teaching into bedside patient care: a participant observation study of hospital nurses. *Patient Education and Counseling*, 48, 107-113. Doi: 10.1016/S0738-3991(02)00024-1.
- Bergbom, I. (2012). Konsensusbegrepp som epistemologiska begrepp. I L. Wiklund Gustin, & I. Bergbom (Red.) *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (s. 47-63). Lund: Studentlitteratur AB.
- Bergh, A.-L., Persson, E., Karlsson, J., & Friberg, F. (2013). Registered nurses' perceptions of conditions for patient education - focusing on aspects of competence. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28, 523-536. Doi: 10.1111/scs.12077
- *Bergh, A.-L., Karlsson, J., Persson, E., & Friberg, F. (2012). Registered nurses perceptions of conditions for patient education - focusing in organisational environmental and professional cooperation aspects. *Journal of Nursing Management*, 20, 758-770. Doi: 10.1111/j.1365-2834.2012.01460.x
- Bulechek, G. (2013). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. St. Louis: Elsevier.
- Burman, A. (2014). *Pedagogikens idéhistoria - uppfostringsidéer och utbildningsideal under 2500 år*. Lund: Författaren och Studentlitteratur AB.
- Carpenito-Moyet, L. (2013). *Handbook of nursing diagnosis - application to clinical practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Ehnfors, M., Ehrenberg, A., & Thorell-Ekstrand, I. (2013). *Nya VIPS-boken: välbefinnande, integritet, prevention, säkerhet*. Lund: Studentlitteratur.

- Eriksson Barajas, K., Forsberg, C., & Wengström, Y. (2013). *Systematiska litteraturstudie i utbildningsvetenskap: vägledning vid examensarbeten och vetenskapliga artiklar*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Eriksson, K. (1985). *Vårdprocessen*. Stockholm: Almqvist & Wiksell Förlag AB.
- Eriksson, K. (2002). *Vårdandets idé*. Stockholm: Liber AB.
- Eriksson, K. (2013). Att identifiera och bestämma begrepp inom vårdvetenskap som disciplin. i L. Wiklund Gustin, & I. Bergbom, *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (ss. 47-63). Lund: Studentlitteratur AB.
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2013). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys, presentation av omvårdnadsforskning*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Friberg, F. (2001) Pedagogiska möten mellan patienter och sjuksköterskor på en medicinsk vårdavdelning – Mot en vårdavdelning på livsvärldgrund. (Doctorial thesis, Gothenburgh Studies in Educational Sciences, 170). Göteborg: Acta Universitatis Gothoburgensis.
- Friberg, F. (2006). *Dags för uppsats - vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund : Studentlitteratur AB.
- *Friberg, F., Pilhammar-Andersson, E., & Bengtsson, J. (2005). Pedagogical encounters between nurses and patients in a medical ward - A field study. *International Journal of Nursing studies*, 44, 534-544.
Doi:10.16/j.ijnurstu.2005.12.002
- Henricsson. (2012). *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination i omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Herrström, S. (2001). *Problemlösningens filosofi och teknik*. Stockholm: Svenska Förlaget liv & ledarskap AB.
- Horsfall, J., Clearly, M., & Hunt, G. (2012). Developing a pedagogic for nursing teaching – learning. *Nurse Education Today*, 32 (8), 930-3. Doi: 10.1016/j.nedt.2011.10.022.
- Howk, C., Brophy, G., Carey, E., Noll, J., Rasmussen, L., Searcy, B., & Stark, N. (1998). Hildegard E. Peplau - Psychodynamic Nursing. I A. Marriner Tomey, & M. Raile Alligood, *nursing Theorists and their Work* (s. 335-350). St. Louis: Mosby - Year Book, Inc.

- Hult, H., Lindblad Fridh, M., Lindh Falk, A., & Thörne, K. (2009). Pedagogical Processes in Healthcare: An Exploratory Study og Pedagogic Work with Patients and Next of Kin. *Education for Health*, 42 (3), 199. PMID: 20029760.
- Ironside, P. (2001). Creating a Research Base for Nursing Education: An Interpretive Review of Conventional, Critical, Feminist, Postmodern, and Phenomenologic Pedagogies. *Advances i Nursing Science*, s. 72-87.
- *Ivarsson, B., & Nilsson, G. (2008). The subject of pedagogy from theory to practice – The view of newly registred nurses. *Nurse Education Today*, 29, 510-515. Doi: 10.1016/j.nedt.2008.11.009
- Johnson, M. (2012). *NOC and NIC linkages to NANDA-I and clinical conditions: supporting critical thinking and quality care*. Maryland: Elsevier Mosby.
- Karlsson, E.-K. (2012). Informationssökning. I M. Henricsson, *Vetenskaplig teori och metod - Från idé till examination inom omvårdnad* (pp. 95-113). Lund: Studentlitteratur AB.
- *Kloster, T. (1997). How do nurses attend to their educational functions and how do patients experience this? A field study in an orthopedic department. *Nordic Journal of Nursing Research*, 17, 14-20. Doi: 10.1177/010740839701700303.
- Kneck, Å. (2013). Lärandet i livet med långvarig sjukdom. I B. Klang Söderkvist (Red.) *Patientundervisning* (s. 17-40). Lund: Studentlitteratur AB.
- Kroksmark, T. (1997). Undervisningsmetodik som forskningsområde. I M. Uljens *Didaktik* (s. 77-97) Lund: Studentlitteratur AB.
- Lejsgaard Christensen, S., & Huus Jensen, B. (2004). *Didaktik och patientutbildning*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Lundgren, U. P. (1996). *Pedagogisk uppslagsbok - från A till Ö utan pekpinna*. Stockholm : Lärarförbundets förlag och författarna.
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M.-L., & Swanson, E. (2013). *Nursing outcomes classification (NOC): measurement of health outcomes*. St. Louis: Elsevier/Mosby.
- NANDA (2011). *NANDA International Omvårdnandsdiagnoser enligt NANDA - definitioner och klassifikationer*. Lund: Studentlitteratur AB.

Pilhammar, E. (2012). *Pedagogik inom vård och handledning*. Lund: Studentlitteratur AB.

*Sahlsten, M., Larsson, I., Plos, K., & Lindencrona, C. (2005). Hindrance for patient participation in nursing care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 19, 223-229. Doi: 10.1111/j.1471-6712.2005.00336.x

*Sahlsten, M., Larsson, I., Sjöström, B., Lindencrona, C., & Plos, K. (2007). Patient participation in nursing care: towards a concept clarification from a nurse perspective. *Journal of Clinical Nursing*, 16, 630-637. Doi: 10.1111/j.1365-2702.2006.01660.x

*Sheckel, M., & Hedrick-Erickson, J. (2009). Decentering Resources: A Phenomenological Study of Interpretive Pedagogies in Patient Education. *Journal of Professional Nursing*, 25, 57-64. 25, 57-64. Doi: 10.1016/j.profnurs.2008.01.010.

Vetenskapsrådet. (2014). *Om vetenskapsrådet*. Hämtad 2015-04-09
<http://www.vr.se/omvetenskapsradet.4.4b3ca0f810bf51c922780002034.html>

Willman, A., Stoltz, P., & Bahtsevani, C. (2011). *Evidensbaserad omvårdnad: en bro mellan forskning & klinisk verksamhet*. Lund: Studentlitteratur AB.

Tabell 1: Sökordsöversikt

Sökord	CINAHL	PubMed	Eric	PsycInfo
Pedagogik	Pedagogic* (fritext)	Pedagogic* (fritext)	Pedagogic* (fritext)	Pedagogic* (fritext)
Undervisning	Teaching	Teaching	Teaching	Teaching
Sjuksköterska	Nurs* (fritext)	Nurs*	Nurs*	Nurs* (fritext)
Omvårdnad	Caring (fritext)	Caring (fritext)	Caring (fritext)	Caring (fritext)
Patient	Patient*	Patient*	Patient*	Patient*
Utbildning	Education	Education	Education	Education
Lärande	Learning	Learning	Learning	Learning (fritext)
Begrepp	Concept* (fritext)	Concept* (fritext)	Concept* (fritext)	Concept* (fritext)

Tabell 2: Sökhistorik

Datum	Databas	Sökord/Limits/ Booleska operatörer	Antal träffar	Lästa abstrakt Urval 1	Granskade artiklar Urval 2	Resultat artiklar Urval 3
2015-03-24	Manuell sökning	Kloster, T. How do nurses attend to their educational function and how do patients experience this? A field study in an orthopedic department.	1	1	1	1
2015-03-23	CINAHL	pedagogic* AND concept* NOT student* Limiters: Abstract available; Published Date: 1997-2015 English Language; Research Article;	48	4	3	2
2015-03-14	CINAHL	(MH "Nursing Care") AND TI patient NOT student* Limiters: Abstract available; Published Date: 1997-2015 English Language; Research Article;	162	8	3	2
2015-03-14	CINAHL	TI teaching AND TI patient* AND nurs* Limiters: Abstract available; Published Date: 1997-2015 English Language; Research Article;	90	5	2	1
2015-03-02	CINAHL	(MH "Patient Education") AND pedagogic* AND nurs* Limiters: Abstract available; Published Date: 1997-2015 English Language; Research Article;	14	5	3	2
Totalt:			315	23	12	8

Tabell 3: Artikelöversikt

Artikel 1

Referens	Barber-Parker, E. (2002). Integrating patient teaching into bedside patient care: a participant-observation study of hospital nurses. <i>Patient Education and Counseling</i> , 48, 107-113. Doi: 10.1016/S0738-3991(02)00024-1.
Land Databas	USA CINAHL
Syfte	Syftet med artikeln var att samla in detaljerad information om hur sjuksköterskan driver patientundervisning i den kliniska verksamheten.
Metod: Design	Kvalitativ metod Observationsstudie
Urval	Deltagarna som valdes ut skulle vara legitimerade sjuksköterskor och arbeta på en onkologiavdelning. Nio sjuksköterskor motsvarade kriterierna. När forskaren presenterade den generella översikten av projektet för dessa sjuksköterskor så tillfrågades det om några frivilliga ville delta i en mindre grupp och diskutera. Fyra sjuksköterskor ville frivilligt delta men bara tre valdes ut på grund av att den ena sjuksköterskan var nyutexaminerad. Dessa tre sjuksköterskor hade minst 2-3 års erfarenhet.
Datainsamling	Data samlades in under en period på 12 månader och delades upp i tre olika faser. Under fas 1 samlades data in genom observation med en av sjuksköterskorna. Vid varje observationsperiod spenderade forskaren 1 timme tillsammans med sjuksköterskan. Det hölls en intervju tillsammans med sjuksköterskorna som varade i 30 minuter med öppna frågor. I fas 2 fick varje utvald sjuksköterska diskutera sina erfarenheter angående sin undervisning med två andra sjuksköterskor. Sedan jämfördes de tre utvalda sjuksköterskornas skillnader och likheter. Fas 3 bestod av att deltagarna ingick i fokusgrupp där de var helt ostörda, frågor var förberedda innan mötet började. Datainsamling bestod fältanteckningar och bandinspelning.
Dataanalys	Data analyserades direkt efter att det första materialet samlats in. Författarna använde sig av en programvara som heter Ethnograph där textbaserad data analyserades, sorterades och kodades. Kategorier kodades sedan till teman.
Bortfall	Inget bortfall redovisas.
Slutsats	Resultatet delades upp i teman som sedan delades in i mindre subteman. Teman hette; den naturliga patientundervisningen, sjuksköterskans kunskap, hinder för att lära ut, motivation för att lära ut och handledare. Likheter mellan sjuksköterskorna är att de hade samma åsikter om att erfarenhet är en viktig faktor kring hur undervisningen kommer bli.
Vetenskaplig Kvalitet	<p>Trovärdighet – Resultatet svara mot syftet och urvalet är väl beskrivet. Datainsamlingen och tillvägagångssättet är delvis beskriven. Det beskrivs vilket program som använts vid dataanalysen vilket stärker trovärdigheten. Intervjuaren och observatören bestod av samma person och några medbedömare framhålls ej, det beskrivs dock att studien sker på ett strikt sätt där en mall följs utav Schatzman and Strauss. Studien innehåller meningsbärande enheter och det stärks av citat. Förförståelsen är något svagt beskriven.</p> <p>Pålitlighet - Instrumenten som använts är fältanteckningar, bandinspelning och deltagarna. Författaren är följsam mot data, metodvalet är väl beskrivet och det framgår tydligt att författaren både intervjuat och transkriberat data. Etiska aspekter diskuteras i studien.</p> <p>Bekräftelsebarhet – Det är en väl beskrivning av studien. Undersökningen går att göra om och författaren menar att fler studier behövs. Genom arbetet är alla steg relativt beskrivna och författaren har varit neutral mot data.</p> <p>Överförbarhet – Det finns vissa inslag av att studien kan vara något svag då medbedömaren inte är med dock är det väl beskrivet tillvägagångssätt i artikeln vilket kan öka överförbarheten. Studien är överförbar till andra sjuksköterskeprofessioner inom hälsa- och sjukvård.</p>

Artikel 2

Referens	Bergh, A-L., Karlsson, J., Persson, E., Friberg, F. (2012). Registered nurses perceptions of conditions for patient education - focusing on organisational, environmental and professional cooperation aspects. <i>Journal of Nursing Management</i> , 20, 758-770. Doi: 10.1111/j.1365-2834.2012.01460.x
Land Databas	Sverige CINAHL
Syfte	Syftet med studien var att beskriva sjuksköterskors uppfattningar om dess förutsättningar inför patientutbildning där fokus låg på att fokusera på det organisatoriska, miljömässiga och professionella aspekter inom patientutbildning.
Metod: Design	Kvantitativ metod Tvärsnittsstudie
Urval	Författarna använde sig av ett slumpmässigt urval med 842 sjuksköterskor inom primärvården, kommunalvården samt landstinget. Minst hundra sjuksköterskor valdes in i varje strata om tre stycken.
Datainsamling	Datainsamlingen gjordes via ett frågeformulär
Dataanalys	Data analyserades med SPSS version 15.0. ANOVA test för att jämföra de tre olika grupperna medan Mann-Whitney U-test användes för de andra grupperna. P-värde på 0.05 som statistiskt signifikant.
Bortfall	Inget bortfall redovisas.
Slutsats	Kraven som ställs på sjuksköterskans utbildning inom patientundervisning har med tiden förändrats drastiskt då befolkningens hälsosituation också har förändrats över tid. Patienten har idag en mer aktiv roll i sitt vårddeltagande och har också en bredare kunskap. Det visade sig även att det finns en otydlig samordning över discipliner och utbildningsansvar mellan olika professioner.
Vetenskaplig Kvalitet	Intern validitet: Har god överensstämmelse med verkligheten och är förankrad i tid. Uppdelade i grupper efter primärvård, kommunalvård och landstinget som valdes in i tre stratan. Extern validitet: Generaliserbar studie där författarna tar upp generaliserbarheten utöver befolkningen i Sverige. Urvalet har gjorts randomiserat, vilket stärker validiteten. Artikeln är granskad av en etisk etikprövningsnämnd. Reliabilitet: Data har bearbetats med SPSS, ANOVA-test samt Mann-Whitney U-test vilket stärker mätsäkerheten. Chronbachs Alfa är inte beräknat enligt författarna. Frågeformulärets validitet och reliabilitet: Frågeformuläret är utformat av författarna till studien då det inte fanns något liknande frågeformulär som motsvarade studiens syfte. Frågeformulären är testade enligt ovanstående och visar därmed på god validitet och reliabilitet.

Artikel 3

Referens	Friberg, F., Pilhammar-Andersson, E., Bengtsson, J. (2005). Pedagogical encounters between nurses and patients in a medical ward - A field study. <i>International Journal of nursing studies</i> , 44, 534-544. Doi:10.16/j.ijnurstu.2005.12.002
Land Databas	Sverige CINAHL
Syfte	Syftet med studien var att belysa pedagogiska dimensioner i sjuksköterskans yrkesroll samt informellt lärande och pedagogiska möten mellan sjuksköterska och patient på medicinska avdelningar.
Metod: Design	Kvalitativ metod Fenomenologisk fältstudie
Urval	15 registrerade sjuksköterskor på ett universitetssjukhus i Sverige blev observerade under deras dagliga arbetsrutiner 3-4 timmar där fokus låg på att observera pedagogiska möten mellan sjuksköterskan och patienten. Formella intervjuer gjordes sedan med 12 av de observerade patienterna (7 män, 5 kvinnor mellan 35-84 år) som led av kroniska sjukdomar. Intervjuerna genomfördes i patientens rum där det ställdes öppna frågor till patienten om kunskap och förståelse kring dagliga omvårdnadssituationer.
Datainsamling	Intervjuerna varade i 30-60 minuter, inspelade och transkriberade ordagrant.
Dataanalys	Intervjuerna lästes flertalet gånger för att få en generell uppfattning av data. Intervjuerna gick sedan igenom för att definiera de pedagogiska dimensionerna i svaren. Svaren analyserades sedan kring förståelse och kunskap kring dagliga omvårdnadssituationer och meningsbärande enheter identifierades. Sedan analyserades data med hjälp av livs-världs fenomenologiska teorier med avsikt om att fördjupa förståelsen av resultatet.
Bortfall	Inget bortfall redovisas.
Slutsats	I pedagogiska situationer använder sjuksköterskan metaforen om att spela i samma fält och att spela i olika fält. I samma fält så betraktas patienten som en lärande person, genom att läsa av patienten fysiskt och psykiskt för att mötas på samma pedagogiska plan. Spelar sjuksköterskan och patienten i olika fält ses ingen pedagogisk potential och patienten lämnas utanför den lärande situationen. Sjuksköterskors medvetenhet om pedagogiskt lärande måste ses över och förbättras redovisas genom resultatet.
Vetenskaplig Kvalitet	Trovärdighet: Resultatet svarar mot syftet och urvalet är delvis beskrivet, men motiverat. Datainsamlingen och dataanalysen är väl beskriven och förmedlar budskapet om att vilja söka efter resultat på djupet. Pålitlighet: Forskarnas förståelse är delvis beskriven, instrumenten som används är väl pålitliga. Transkribering är gjort i forskargruppen tills konsensus är nådd. Medbedömare kunde använts. Intervjuerna är väl genomförda och studien är godkänd av etisk kommitté på Göteborgs Universitet. Bekräftelsebarhet: Undersökningen är repeterar vilket författarna diskuterar i diskussionen. Överförbarhet: De övre är säkrade vilket gör att studien är överförbar. Diskussionen är god och det benämns nya vägar från studien.

Artikel 4

Referens	Ivarsson, B., Nilsson, G. (2008) The subject of pedagogy from theory to practice – The view of newly registered nurses. <i>Nurse Education Today</i> , 29, 510-515. Doi: 10.1016/j.nedt.2008.11.009.
Land Databas	Sverige CINAHL
Syfte	Syftet var att beskriva, utifrån den nyregistrerade sjuksköterskans perspektiv, specifika händelser i samband med sina pedagogiska kunskaper i kliniska verksamheten.
Metod: Design	Kvalitativ deskriptiv metod CIT (critical incident technique) Kritisk incident teknik.
Urval	10 sjuksköterskor valdes ut som tagit examen 10 månader tillbaka från Lunds universitet, alla vara anställda på ett sjukhus. Deltagarna bestod av 7 kvinnor och 3 män mellan åldrarna 23-40 år.
Datainsamling	Data samlades in genom semistrukturerade intervjuer för att låta sjuksköterskorna använda sina egna ord till beskrivning av händelser inom pedagogik och undervisning. Två basfrågor ställdes i varje intervju ” <i>Beskriv en viktig händelse som gjort det lättare eller svårare att undervisa, informera och kommunicera med patienter och anhöriga</i> ” samt ” <i>Beskriv en viktig händelse där du använde, missade, eller önskat mer kunskap att få under kursen i hälsa vård pedagogik i klinisk praxis</i> ”. Data samlades in av två sjuksköterskor. Intervjuerna varade mellan 15-39 minuter på ett ställe som deltagaren valde ut. Varje intervju bandinspelades och transkriberades ordagrant.
Dataanalys	Efter författarna läst igenom varje transkriberade flera gånger identifierades de olika berättelserna. Sammanlagt identifierades 211 kritiska incidenter, dessa kategoriserades och organiserades i olika grupper. Det blev i slutet 2 kategorier och 10 underkategorier.
Bortfall	Inget bortfall redovisas.
Slutsats	Pedagogiska metoder i teorin; här presenteras teorin och tillämpning av kursen i praktiken, kunskap om pedagogik, information som en professionell kompetens. Pedagogiska metoder i den kliniska verksamheten; Information och anhöriga, svårigheter med att ge information, att förstå information som mottagits, pedagogiska verktyg, att samverka i team i pedagogiska situationer samt tiden till att ge information.
Vetenskaplig Kvalitet	Trovärdighet – Resultatet svara till syftet. Urvalet är nogt beskrivet samt deltagarkontroll är bekräftat. Datainsamling redovisas bra medan databearbetning är sparsamt beskriven. Studien redovisar meningensheter som stärks av citat. Förförståelsen är delvis beskriven. För att säkerställa trovärdigheten i klassificering i kategorierna användes inter-rater mellan båda författarna och den var 100 %. Pålitlighet – Syfte, metod och resultat är bra beskriven.Handledning från forskargrupp är beskriven. Instrument bestod av deltagare, bandinspelning samt transkriberare. Författarna är följsam mot data, data från sjuksköterskorna behandlades i enlighet med etiska principer för mänsklig forskning av det svenska vetenskapsrådet. Bekräftelsebarhet – Bra beskrivning genom hela studien och det finns en röd tråd. Undersökningen kan göras om och forskarna håller sig neutrala i studien. Överförbarhet – De övre är säkrade vilket bekräftar överförbarheten dock diskuterar författarna resultatet samt att om studien gjorts på annat ställe i landet hade resultatet blivit annorlunda då läroplanerna ser olika ut.

Artikel 5

Referens	Kloster, T. (1997) How do nurses attend to their educational function and how do patients experience this? A field study in an orthopedic department. <i>Nordic Journal of Nursing Research</i> , 17, 14-20. Doi: 10.1177/010740839701700303.
Land Databas	Norge CINAHL
Syfte	Syftet med studien var att beskriva hur sjuksköterskan använder sin pedagogiska funktion i förhållande till patienter på sjukhus, och hur patienter upplever detta. Syftet vill inkludera att ta reda på olika frågeställningar; vad undervisar sjuksköterskan om? Hur undervisar de och vilka hjälpmedel använder de? Hur dokumenteras det att undervisningen är given och förstådd av patienten? Vad anser patienterna är det viktigaste i undervisningen?
Metod: Design	Kvalitativ metod Fältstudie
Urval	Deltagarna bestod bland annat av 8 patienter (varav 4 kvinnor och 4 män, mellan åldrarna 20-85 år) som delade sina upplevelser och erfarenheter tillsammans med observatören. Under studiens gång kom det fram 16 'hjälppatienter' som gärna ville dela med sig av sina erfarenheter och 12 av dessa inkluderades i studien. Informanterna bestod även av 7 kvinnliga sjuksköterskor, några män var inte anställda på avdelningen. De sjuksköterskor som av någon anledning befann sig i det observerade området blev generella informanter.
Datainsamling	Sjuksköterskorna blev intervjuade på ett formellt sätt enligt en semistrukturerad intervjuguide. Intervjuerna varade i cirka 1 timme och de bandinspelades. Sedan blev konversationerna utskrivet ordagrant. Intervjuerna med patienterna varade i cirka 30 minuter och skrevs ner medan intervjun pågick. Alla intervjuer skedde på avdelningen. Under observationstiden gjordes fältanteckningar,
Dataanalys	För att analysera all data var all noterad insamling från intervjuer, samtal och observationer genomläst. Från insamlad data och olika metoder blev utvärderingen av de nedskrivna texterna kategoriserade utefter frågeställningarna. Det benämns inte i artikeln vilket redskap de använt sig av för att analysera fältanteckningar och intervjuer.
Bortfall	Inget bortfall redovisas.
Slutsats	Resultaten delades upp i de kategorier utifrån de frågeställningarna som angivits. I varje kategori sammanställs den data som samlats in och vart varje del passar in. Sjuksköterskan undervisar patienterna samtidigt som de utför omvårdnaden och när de har ont om tid så blir det mindre information. Det finns ingen planerad undervisning så när personalen är stressad så kan detta gå förlorat. Patienterna upplevde att de var tvungna att skynda sig och ställa frågor då de såg på personalen hur stressade de var.
Vetenskaplig kvalitet	Trovärdighet – Resultatet svarar mot syftet och lyfts av meningsbärande enheter. Urvalet är beskrivet och ge en inblick i varför dessa informanter valts ut. Det framgår inte om medbedömare är med när transkriberingen sker av intervjuerna och fältanteckningarna. Vissa av deltagarna har fått ta del av transkriberingen och godkänt. Författaren diskuterar detta i artikeln. Förförståelsen är väl beskriven av forskaren. Pålitlighet – Pålitligheten är något svag då det transkriberingen är vagt beskriven, det framgår inte heller om fler medbedömare varit med. Instrument är fältanteckningar, deltagarna och bandinspelning. Studien är granskad av en etisk kommitté. Forskaren är öppen med att han använt sig av frågor utifrån en didaktisk modell, även sin förförståelse i studien. Bekräftelsebarhet – En relativt god transparens, kunde önskat att dataanalysen och medbedömare varit mer beskriven. Forskarens neutralitet beskrivs. Undersökningen är repeterbar/kan göras om. Överförbarhet – Resultatet i studien är inte överförbart då studien är grundad utifrån en ortopedisk avdelning, dock anses studien vara överförbar till sjuksköterskor inom hälsa och sjukvård som använder sig av den pedagogiska funktionen. Studien nämner att mer forskning behövs.

Artikel 6

Referens	Sahlsten, M., Larsson, I., Sjöström, B., Lindencrona, C., Plos, K. (2007) Patient participation in nursing care: towards a concept clarification from a nurse perspective. <i>Journal of Clinical Nursing</i> , 16, 630-637. Doi: 10.1111/j.1365-2702.2006.01660.x
Land Databas	Sverige CINAHL
Syfte	Syftet med studien var att undersöka betydelsen av patientens deltagande i omvårdnaden utifrån en sjuksköterskas perspektiv.
Metod: Design	Kvalitativ metod Grounded Theory design
Urval	Urvalet bestod av sju fokusgrupper, det var ett ändamålsenligt urval och informanterna rekryterades från fem olika sjukhus i Västsverige. Det bestod sen av 31 sjuksköterskor. Det skulle inkludera att informanterna kunde bidra med sina erfarenheter.
Datainsamling	Data samlades in genom öppna intervjuer i alla sju fokusgrupper. Syftet var att fånga informanternas perspektiv på djupet. Uppgifter samlades in under 5 månader och skedde på arbetstid när situationen tillät av praktiska skäl. Fokusgruppernas intervjuer varade i 1-1,5 timme på avdelningen och utfördes av samma forskare. Varje fokusgrupp bandinspelades i sin helhet och transkriberades sedan ordagrant. Det fanns en medbedömare som närvarade under alla fokusgruppsintervjuer som observerade och gjorde egna anteckningar och frågeställningar.
Dataanalys	Data analyserades genom att efter varje fokusgruppsintervjuer lyssna på bandinspelningen och skriftligt sammanfatta intervjun av intervjuaren. Efter alla intervjuer gjordes en slutlig analys. Två personer läste igenom de transkriberade intervjuerna ordagrant som sedan kodades in i kärnkategorier, subkärnkategorier, kategori och sedan subkategorier som stärks av en tabell.
Bortfall	Under datainsamlingen avböjde 8 sjuksköterskor av för att arbetssituationen inte tillät.
Slutsats	Kärnkategorin löd 'ömsesidighet i förhandlingar' vilket ska förklara sjuksköterskans perspektiv på patientens delaktighet i omvårdnaden. Det måste finnas dynamik mellan sjuksköterska och patient som präglas av intimitet, kontakt och förståelse, dessa två ska dela mål med varandra. Subkärnkategorierna blev fyra stycken, alla startas med 'Hur förhandlingar formas beror på sjuksköterskans kunskap om deltagande och hur det kan baseras på'; rutiner och strategier, sjuksköterskans synsätt där de använder sig av ett lämpligt sätt att främja patientens kontroll, en kontinuerlig fokus på resurser, sjuksköterskans strävan efter att öka ansvaret hos både sig själv och patienten. Det pedagogiska sammanhanget illustreras i resultatet och visar på tydliga genomföranden av patientens delaktighet.
Vetenskaplig Kvalitet	Trovärdighet – Resultatet svara mot syftet. Urval och datainsamling är väl beskrivet. Det framgår inte deltagarkontroll efter transkriberingen vilket försvagar artikeln. Artikeln stärks av meningsbärande enheter och citat. Då forskarna följde nationella och svenska direktiv vad gällde etiken så har de inte behövt någon etisk kommitté. Pålitlighet – Förförståelsen är något svagt beskriven men det finns en klar bild av vad forskarna jobbar med. Författarna har använt sig av bandinspelning, informanter, intervjuare och anteckningar. Metoden är väl beskriven och tillvägagångssättet. Det är väl beskrivet vem som utfört intervjuerna och hur transkriberingen gått till. Bekräftelsebarhet – Studien är väl beskriven och den kan göras om. Medbedömare finns med i studien. Överförbarhet – Studien är överförbar till andra sjuksköterskeprofessioner inom området hälsa och sjukvård. Vägen fram till resultatet framhålls på ett bra sätt.

Artikel 7

Referens	Sahlsten, M., Larsson, I., Plos, K., Lindencrona, C. (2005) Hindrance for patient participation in nursing care. <i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i> , 19, 223-229. Doi: 10.1111/j.1471-6712.2005.00336.x
Land Databas	Sverige CINAHL
Syfte	Studien är en del i ett större projekt om patientens delaktighet i omvårdnaden. Målet i denna studie var att fokusera på legitimerade sjuksköterskors konstaterande hinder för att patienten ska kunna delta i omvårdnaden.
Metod: Design	Kvalitativ metod Tematisk innehållsanalys kombinerad med grounded theory.
Urval	I studien deltog 31 legitimerade sjuksköterskor från fem olika sjukhus i västra Sverige. Det var ett ändamålsenligt urval då informanter valdes som kunde bidra med sina erfarenheter.
Datainsamling	Data samlades in genom att ställa öppna intervjuer i sju fokusgrupper. Intervjuerna genomfördes i informanternas territorium för att inrätta en känsla av kontroll och respekt. Data samlades in under 5 månader, och varje intervju varade mellan 1-1,5 timme. Det var samma intervjuare under alla intervjuer. En medbedömare observerade och gjorde anteckningar. Alla intervjuer bandinspelades och transkriberades ordagrant.
Dataanalys	Efter slutförandet av alla intervjuer så analyserades och transkriberades intervjuerna. Varje transkription upprepades och lästes och granskades av både intervjuaren och medbedömaren för att tolkningen skulle bli korrekt. Teman identifierades och kategorier reducerades genom rubriker. I ena kategorin uppstod 7 underteman.
Bortfall	Bortfall diskuteras ej.
Slutsats	Kompetens; Här illustreras bristen på teoretisk kunskap och praktisk förmåga för att patienten ska medverka. Olika orsaker kan vara att det är otillräcklig eller föråldrad förståelse, för dåligt ansvar eller individers kunskaper och förmågor. Inverkan av närstående; Här belyser studien när närstående eller anhöriga blir ett hinder för patientmedverkan. Sjuksköterskans roll och ansvar till detta beskrivs. Organisation och arbetsmiljö; Belyser att sjukhusmiljö kan vara ett hinder för patienten att kunna medverka, patientcentreringen kan försvagas och det blir svårt för sjuksköterskan att byta miljö i förhållande till patienten.
Vetenskaplig Kvalitet	Trovärdighet – Resultatet svarar mot syftet. Urvalet är noga beskrivet. Det nämns inget om deltagarkontroll vilket kan försvaga trovärdigheten dock fanns en medbedömare med och kan samtidigt förstärka att informationen blivit korrekt. Datainsamling och analys är väl beskriven. Resultatet stärks av citat. Förförståelsen är delvis beskriven. Forskarna följde nationella och svenska direktiv vad gällde etiken och behövde därför inget godkännande från etisk kommitté. Pålitlighet – Deltagarna, intervjuaren, fältanteckningarna och bandinspelningen användes som instrument för studien. En god följsamhet mot data samt en röd tråd genom studien. Metoddelen är bra beskriven samt vem och vilka som utfört och transkriberat intervjuerna framhålls. Bekräftelsebarhet – Syfte, metod och resultat svara bra till varandra. Medbedömaren finns med i studien vilket ökar bekräftelsebarheten. Överförbarhet – Forskarna har beskrivit vägen i studien på ett bra sätt och studien följer en röd tråd. Studien är överförbar till andra patienter samt sjuksköterskor inom hälsa och omsorg. Författarna för en god diskussion angående resultatet.

Artikel 8

Referens	Sheckel, M., Hedrick-Erickson, J.. (2009) Decentering Resources: A Phenomenological Study of Interpretive Pedagogies in Patient Education. <i>Journal of Professional Nursing</i> , 25, 57-64. Doi: 10.1016/j.profnurs.2008.01.010.
Land Databas	USA CINAHL
Syfte	Syftet med denna studie var att dokumentera innovativa tillämpningar för att lära ut patientundervisning där sjuksköterskestudenter fick genomgå en kurs för att tillämpa pedagogiken i patientutbildningen.
Metod: Design	Kvalitativ metod En fenomenologisk design
Urval	Författarna använde sig av ett bekvämlighetsurval där de rekryterade deltagare från en sjuksköterskeutbildning där de genomgått en online-kurs och fick lära sig att tillämpa pedagogik i patientundervisning. 18 studenter gjorde kursen och nio av dessa studenter gick med på att bli intervjuade. Deltagarna bestod av 8 kvinnor och 1 man.
Datainsamling	Data blev insamlad under 7 veckor genom ostrukturerade intervjuer av författarna och dessa blev bandinspelade. Fyra av intervjuerna skedde ansikte mot ansikte och de resterande på telefon, beroende på vad deltagarna ville. Under intervjun ställde författarna följdfrågor som ”kan du berätta mer” eller ”kan du ge exempel”.
Dataanalys	Varje intervjus identifikation blev tilldelad ett nummer och gavs sedan vidare till en transkriberare som hade erfarenhet av transkribering av kvalitativa studier. Transkriberaren har transkriberat ordagrant från inspelningarna. Identifierande information har översatts med pseudonymer för att förhindra igenkännande uppgifter. Författarna har använt sig av Hermeneutik för tolkning av det som transkriberats. Det delades sedan in i två teman
Bortfall	Det blev ett bortfall på nio personer då de inte ville delta frivilligt i studien.
Slutsats	Decentrering av resurser – Lyssna genom frågor. Genom att lyssna på frågor, genom att lyssna på patientens kunskap och oro, kunde ge en inblick i vad de behövde veta. Den tolkande pedagogiken innebär att skifta från frågor där kunskapen hos patienten är bedömd och sedan ska det kunna erbjudas resurser så att patienter kunde påverka sin användning av patientundervisningen. Decentrering av resurser - Stärks av frågeställningar. Den tolkande pedagogiken gav en förståelse för hur resurserna avskräckt involverar patienten i patientutbildningen. Att ifrågasätta är en viktig del för att det ska gynna patienten. Här framträder elevernas förståelse för hur tolkningspedagogiken uppmuntrade dem till att ställa frågor för att främja patienternas deltagande i patientutbildningen.
Vetenskaplig Kvalitet	Trovärdighet – Resultatet svara mot syftet och stärks av citat från intervjuerna. Hänsyn till deltagarna skedde intervjuerna på ett sådant sätt som de kände sig bekväma med. Olika medbedömare finns med i studien. Pålitlighet – Intervjuerna utfördes av författarna och transkriberingen är utförd av en erfaren transkriberare, de hade sedan samma uppfattning av datainsamlingen. Varje intervju blev bandinspelad vilket stärker pålitligheten. Förförståelsen till författarna är väl beskriven. Etiska aspekter diskuteras genom studien. Bekräftelsebarhet – Delvis god transparens och repeterbarhet då det kunde varit bra om deltagarna fått ta del av den färdiga versionen. Objektiviteten stärks av att flera medbedömare är med och en van transkriberare. Överförbarhet – Då de övre är säkrade är studien till viss grad överförbar. Det benämns att flera studier behövs inom området vilket ger en förutsättning till framtida studier.

Sofia Åhlander

Johanna Westerberg



Besöksadress: Kristian IV:s väg 3
Postadress: Box 823, 301 18 Halmstad
Telefon: 035-16 71 00
E-mail: registrator@hh.se
www.hh.se