

Praktik på ett annat språk

- **Vårdledarens möjligheter att påverka upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik**

Pro gradu-avhandling

Johanna Wiklund, 2101278

Handledare: Maj-Helen Nyback

Åbo Akademi

Fakulteten för pedagogik och

välståndsstudier

Hälsovetenskaper

Enheten för vårdvetenskap

Hösten 2023

Abstrakt

ÅBO AKADEMI

Fakulteten för pedagogik och
välfärdsstudier
Magisterutbildning för
hälsovetenskaper

Författare:

Johanna Wiklund

Handledare:

HvD Maj-Helen Nyback

Magisteravhandling
VÅRDVETENSKAP

Praktik på ett annat språk – strukturer
och ledarskap med inverkan på
vårdstuderandes upplevelser av klinisk
lärmiljö och praktik

Sökord:

klinisk lärmiljö, praktik, språkminoritet,
vårdstuderande, vårdledare, kvalitativ
innehållsanalys

Hösten 2023

Sidantal: 42 Bilagor: 3

Personalbristen inom vården i Finland är ett känt faktum. Landets engelskspråkiga vårdutbildningar är populära och attraherar vårdstuderande med varierande språklig bakgrund. Dessa studerande är en tillgång för vårdbranschen i Finland. Praktik är en väsentlig del av vårdutbildningen, och det är känt att upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik inverkar på studerandes benägenhet att fullfölja studierna och fortsätta arbeta som färdiga vårdare.

Syftet med studien är att ur ett vårdledarperspektiv synliggöra strukturer som kan påverka upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik hos vårdstuderande som genomför praktik på ett annat språk, samt hur vårdledaren kan främja positiva upplevelser hos de samma. Data samlades in genom semistrukturerade intervjuer och analyserades med kvalitativ innehållsanalys. Fem vårdledare inom ett bestämt geografiskt område intervjuades.

Analysen av intervjuerna gav två teman som beskriver strukturer som kan leda till positiva upplevelser: *Trygg och givande lärmiljö* och *Stabilt ledarskap* samt ett tema som beskriver strukturer som kan leda till negativa upplevelser: *Otrygghet och instabilitet*. Resultatet visar att vårdledare uppfattar att de kan främja positiva upplevelser hos studerande. Ett stabilt ledarskap där ledaren som trygg klippa och ledsagare stöder studerandes lärande, inte minst genom sitt inflytande över kulturen på praktikplatsen, kan främja positiva upplevelser hos studerande som tillhör en språkminoritet i den kliniska lärmiljön. Genom att medvetandegöra vårdledarna om deras påverkningsmöjligheter ges vårdledarna bättre förutsättningar att främja positiva upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik hos vårdstuderande tillhörande en språkminoritet, vilket i sin tur ökar chansen för studerandes fortsatta yrkesverksamhet i vårdbranschen.

Abstract

ÅBO AKADEMI UNIVERSITY

Faculty of Education and Welfare
Studies
Department of Caring Science

Author:

Johanna Wiklund

Supervisor:

PhD Health Sciences, Maj-Helen
Nyback

Master's thesis
CARING SCIENCE

Practice in another language –
structures and leadership with an
impact on nursing students' experiences
of the clinical learning environment and
practice

Keywords:

clinical learning environment, practice,
language minority, nursing student,
nurse leader, qualitative content
analysis

Autumn 2023

Number of pages: 42 Appendices: 3

The staff shortage in Finnish healthcare is a known fact. Finland's health care education in English language are popular and attract nursing students with varying linguistic backgrounds. These students are an asset to the Finnish healthcare system. Practice is an essential part of nursing education, and it is known that experiences of the clinical learning environment and practice influence students' tendency to complete their studies and continue working as professional nurses.

The purpose of the study was to make visible the structures that may affect the experiences of the clinical learning environment and practice in nursing students who carry out practice in another language from a leadership perspective, as well as how the nurse leader can promote positive experiences in the same. Data were collected through semistructured interviews and analyzed using qualitative content analysis. Five nurse leaders within a specific geographical area were interviewed.

The analysis of the interviews resulted in two themes that describe structures that can lead to positive experiences: *Safe and rewarding learning environment* and *Stability in leadership*, and one theme that describes structures that can lead to negative experiences: *Insecurity and instability*. The result shows that nurse leaders perceive that they can promote positive experiences in students. Stability in leadership, where the leader as a safe rock and companion supports the student's learning, not least through influence on the culture in the learning environment, promotes positive experiences for students who belong to a language minority in the clinical learning environment. By making nurse leaders aware of their opportunities to influence they are given better opportunities to promote positive experiences of the clinical learning environment and practice among nursing students belonging to a language minority, which in turn increases the chance for students continuing their work as professional nurses.

Innehåll

1 Inledning.....	1
2 Centrala begrepp.....	3
2.1 Klinisk lärmiljö och praktik	3
2.2 Språkminoritet.....	4
2.3 Vårdledare	6
3 Bakgrund	6
3.1 Den kliniska lärmiljön och praktiken: vårdledarens roll	6
3.2 Vårdstuderande tillhörande en språkminoritet i kliniska lärmiljöer.....	9
3.3 Relevans för studien	12
4 Teoretisk utgångspunkt	12
5 Syfte och frågeställningar.....	15
6 Beskrivning av forskningsprocessen.....	15
6.1 Design och kontext.....	15
6.2 Urval och deltagare	16
6.3 Datainsamling och material.....	16
6.4 Analys av data	17
7 Etiska frågeställningar.....	19
8 Resultat.....	19
8.1 Trygg och givande lärmiljö	20
8.1.1 Säkerställd inläring.....	20
8.1.2 Inbjudan till gemenskap	22
8.1.3 Acceptans och delaktighet.....	24
8.2 Stabilt ledarskap	27

8.2.1 Ledarens ansvar för individen	27
8.2.2 Ledaren en trygg förebild.....	28
8.3 Otrygghet och instabilitet	30
8.3.1 Avståndstagande och utanförskap	30
8.3.2 Instabilt ledarskap	32
8.3.3 Hämmande yttre faktor.....	33
9 Resultatdiskussion.....	33
9.1 Strukturer som kan främja positiva upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik hos studerande som genomför praktik på ett annat språk	34
9.2 Vårdledaren kan främja positiva upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik hos studerande som genomför praktik på ett annat språk	36
10 Metodologiska överväganden.....	39
11 Slutsats	42

Källförteckning

Bilagor

Bilaga 1	Intervjuguide
Bilaga 2	Informationsbrev
Bilaga 3	Litteratursökning

1 Inledning

Lärmiljö är den fysiska, sociala och pedagogiska miljö som studerande befinner sig i (Specialpedagogiska skolmyndigheten, 2023). Den kliniska lärmiljön utgörs av de kliniska arbetsmiljöerna inom vården där studerande utför sin praktik, såsom sjukhus eller andra vårdinrättningar. Att som studerande inleda en praktik i en ny klinisk lärmiljö är så gott som alltid förenat med ett visst mått av spänning. För någon utgör praktiken de första erfarenheterna av vårdarbetet. Negativa känslor såsom rädsla, nervositet och obehag förekommer hos många studerande inför den första praktiken (Reljić et al., 2019). Det är vanligt att vårdstuderande känner både stress och oro när de anländer till en ny klinisk lärmiljö (Flott & Linden, 2016). Studerande som genomför praktiken på ett annat språk stöter dessutom på särskilda utmaningar i den kliniska lärmiljön (Koch et al., 2015).

Vårdledaren har en central roll i formandet av organisationskulturen och de beteenden, interaktioner och relationer som äger rum i den. Det är ledaren som bär kulturen på praktikplatsen. (Hemberg & Salmela, 2021). Som bärare av kulturen kan vårdledaren sätta tonen för praktikplatsen; den miljö som fungerar som studerandes kliniska lärmiljö. Således är vårdledaren den som visar vägen för sina medarbetare och en grundpelare i de strukturer som påverkar studerandes upplevelser av den kliniska lärmiljön och praktiken. Vårdledaren har möjlighet att påverka studerandes upplevelser av den kliniska lärmiljön och praktiken (Tomietto et al., 2021).

Studerandes upplevelser av den kliniska lärmiljön och praktiken kan vara avgörande för om studerande fullgör sina studier eller inte. Negativa upplevelser kan påverka tillfredsställelsen med vårddyrket, öka risken för branschbyte och förvärra den rådande personalbristen. (Flott & Linden, 2016; Najafi Kalyani et al, 2019). Studerande påverkas av alla erfarenheter de får på en praktikplats (Lindell, 2022). Det är av största vikt att vårdledaren främjar en klinisk lärmiljö som bidrar till positiva upplevelser hos studerande (Rodríguez-García et al., 2021) och medvetandegör personalen om den betydelse som deras attityder och relationer med studerande har (Flott & Linden, 2016). När studerande uppfattar den kliniska lärmiljön som positiv är deras

intention att stanna kvar och arbeta efter att studierna är slutförda starkare (Rodríguez-García et al., 2021).

Utbildningen till sjukskötare med ansvar för allmän hälso- och sjukvård ska enligt Europaparlamentets och rådets direktiv 2005/36/EG bestå till minst hälften av den föreskrivna minimitiden för utbildningen av klinisk undervisning i verkliga kliniska vårdmiljöer, såsom sjukhus eller andra vårdinrättningar. Detta gäller sjukskötarutbildning inom EU. Sjukskötarutbildningen består av 210 studiepoäng, varav 75 studiepoäng erhålls genom praktik på olika sjukhus eller vårdinrättningar utanför skolan. En studiepoäng motsvarar i genomsnitt 27 arbetstimmar. (YH Novia, 2023a). Den kliniska lärmiljön utgör således en betydande del av blivande vårdares utbildning (Sundler et al., 2014), liksom praktikerna som genomförs i den. Det är här studerande tar sina första steg i riktning mot sin nya identitet som vårdare (Walker et al., 2014). Det är viktigt att studerande ges de bästa förutsättningarna för en framgångsrik praktik som de bär med sig positiva upplevelser och goda minnen från. Det är nämligen på praktiken som studerande erfar vårdarbetet så som det är i verkligheten, och som sådan kommer den att påverka när studerande fattar beslut om framtida yrkesval och anställningar (McCall et al., 2009). Alla som har möjlighet att påverka studerandes upplevelser av praktiken borde använda de möjligheterna på bästa sätt, inte bara för studerandes skull utan också för arbetsplatsernas, branschens och patienternas skull.

I ljuset av den rådande personalbristen inom vården i Finland, vilken har diskuterats upprepade gånger bland annat i media, förstås att branschen behöver värna om sina framtida arbetstagare. Positiva upplevelser av den kliniska lärmiljön och praktiken ökar sannolikheten för en fortsatt yrkesverksamhet inom vården (Rodríguez-García et al., 2021). Vårdstuderande som tillhör en språkminoritet är en viktig del av landets framtida arbetskraft och behöver liksom alla andra studerande ges de bästa förutsättningarna för en lyckad praktik, som i sin tur ökar sannolikheten för en fortsatt yrkesverksamhet i vårdandets tecken. Trots att vårdledaren vanligen inte har desto mer tillsyn över vårdstuderande (Pitkänen et al., 2018) och således har små möjligheter att direkt påverka studerandes upplevelser av den kliniska lärmiljön och praktiken, har ledaren stora indirekta påverkningsmöjligheter genom sitt inflytande över den praktikplats som fungerar som klinisk lärmiljö för studerande på praktik.

Förhoppningen är att studien ska så ett tankefrö som kan leda till reflektion kring den speciella situation, i vilken studerande som genomför praktik på ett annat språk befinner sig, samt medvetandegöra vårdledarna om deras möjligheter att främja positiva upplevelser av den kliniska lärmiljön och praktiken hos studerande som tillhör en språkminoritet. I studien undersöks, ur ett ledarskapsperspektiv, vilka strukturer som kan påverka upplevelser av den kliniska lärmiljön och praktiken hos studerande som genomför praktik på ett annat språk samt hur vårdledaren kan främja positiva upplevelser hos de samma.

2 Centrala begrepp

Studiens centrala begrepp är *klinisk lärmiljö*, *praktik*, *språkminoritet* och *vårdledare*. Eftersom *klinisk lärmiljö* och *praktik* är nära knutna till varandra i denna studie beskrivs de tillsammans.

2.1 Klinisk lärmiljö och praktik

Ordet klinisk avser det som tillhör den praktiska patientvården. Lärmiljö är den miljö där studerande lär sig och studerar. (Institutet för de inhemska språken, 2023a). Med klinisk lärmiljö avses den kliniska arbetsmiljön inom vården där vårdstuderande genomför sin praktik. Praktiken är en del av vårdstuderandes utbildning och genomförs under övervakning och handledning av en vårdare. (Papastavrou et al., 2016). Praktik ingår i flera utbildningar och innebär att studerande under en bestämd tid utbildar sig i praktiskt arbete för ett framtida yrke (Institutet för de inhemska språken, 2023a). Praktik inom vårdutbildningen på tredje stadiets utbildning utförs inom sjukskötarens olika arbetsområden. Till praktiken, som beskrivs som handledda kliniska studier, hör de lärandemål och de bedömningskriterier som hänförs till den avsedda kliniska studieperioden. Studerande kan genomföra praktik efter godkända studieprestationer som hänförs till det specifika praktikavsnittet. (YH Novia, 2023a). Den kliniska lärmiljön för vårdstuderande varierar beroende på vilken praktik studerande genomför och vilken praktikplats de kommer till. Olika praktikplatser har alla sina egna särskilda attribut och profileringar.

Det borde finnas ett intresse av att åtgärda bister i och förbättra den kliniska lärmiljön för att optimera vårdstuderandes professionella utveckling (Najafi Kalyani, 2019). Inom vårdutbildningen finns fyra attribut som påverkar studerandes upplevelser av lärande. Dessa är 1) det fysiska utrymmet, 2) psykosociala faktorer och interaktionsfaktorer, 3) organisationskulturen och 4) undervisnings- och lärandekomponenter. Det fysiska utrymmet är den fysiska miljön, utrustning och resurser som behövs för patientvård. Psykosociala faktorer och interaktionsfaktorer beskriver kommunikation, attityder och beteenden som handledare och annan personal uppvisar i förhållande till studerande och tar fasta på de interaktioner och relationer som studerande har i den kliniska lärmiljön. Organisationskulturen är influerad av ledaren och påverkar personalens interaktioner med studerande, deras beteenden och attityder. Den påverkar det sociala klimatet i sin helhet och leder antingen till positiva eller negativa upplevelser hos studerande. Undervisnings- och lärandekomponenter beskriver grundläggande idéer och principer för undervisning och lärande samt handledarens bakgrund och färdigheter att undervisa och handleda studerande. Hit hör också de lärotillfällen som erbjuds studerande och studerandes eget engagemang i läroprocessen. (Flott & Linden, 2016).

2.2 Språkminoritet

För att beskriva en språkminoritet kan man utgå från storleken på den population som talar ett visst språk inom ett givet geografiskt område. Ett och samma språk kan vara majoritetsspråk i ett område, och minoritetsspråk i ett annat. (Singerman & Grenoble, 2014). I den här studien används begreppet språkminoritet för att beskriva ett språk som talas av en minoritet inom en given kontext. I studien skrivs om studerande som genomför praktik på "ett annat språk". Det avser att studerande tillhör en språkminoritet på praktikplatsen, eller med andra ord att studerande inte använder sitt modersmål under praktiken. För vårdstuderande i klinisk lärmiljö innebär det att studerandes modersmål är ett annat än det språk som primärt talas i den kliniska lärmiljön. Detta innebär att det inte finns ett naturligt gemensamt språk för kommunikation på praktikplatsen och båda parter måste ändra sitt språkbruk för att göra sig förstådda. Kommunikationen kan upplevas som problematisk när det gemensamma språket saknas. Studerande som till exempel studerar på engelska kan behöva använda finska eller svenska för kommunikation med patienter och handledare. Finska eller svenska kan vara studerandes tredje eller fjärde språk. Studerandes handledare i sin tur kanske inte är bekväm med att använda engelska som kommunikationsspråk.

Finlands lag definierar inte vilka språk som är minoritetsspråk. De största invandrarspråken i Finland är ryska, estniska, arabiska, somali och engelska. (Institutet för de inhemska språken, 2023b). Den sista december år 2021 utgjordes 8,3% av Finlands befolkning av personer hade ett annat modersmål än finska, svenska eller samiska (Statistikcentralen, 2023). Dessa personer är i egenskap av finländska medborgare berättigade att studera i Finland. Men finländskt medborgarskap är inte en förutsättning för att studera i Finland. Utländska medborgare kan ansöka om uppehållstillstånd för studier vilket i allmänhet beviljas för hela studietiden, och har då rätt att studera i Finland (Migrationsverket, 2023).

Antalet ansökningar i den gemensamma ansökningen för att studera högre utbildning var rekordmånga våren 2023, nämligen 61 800. Mer än 50 000 av dessa ansökningar gjordes av sökande med annan nationalitet än finsk, och majoriteten av dem var ansökningar till engelskspråkiga utbildningar. Antalet internationella sökanden till Finland har ökat i flera år, och våren 2023 var antalet dubbelt högre än föregående år. (Utbildningsstyrelsen, 2023b). YH Novia är ett exempel på en av flera utbildningsanordnare till vilken personer som önskar studera vård kan söka sig i Finland. YH Novia erbjuder de internationella engelskspråkiga utbildningarna Bachelor of Health Care och Master of Health Care i Vasa. Utbildningen Bachelor of Health Care är den utbildning med flest antal sökande inom YH Novia som helhet. Till utbildningen som inleddes hösten 2023 ansökte 3200 personer. (YH Novia, 2023b). Det är alltså stor konkurrens om utbildningsplatserna, och det finns gott om personer som tillhör en språkminoritet och önskar studera vård. Studerande gör sin första praktik redan i slutet av första läsåret, vilket betyder att utländska studerande inte hinner vara länge i landet innan de behöver kunna en del av patienternas språk; svenska och finska. Det ställer höga krav på studerande, och det är påfrestande att lära sig språken under utbildningstiden som är 3½ år. (Enkvist, 2022). Studerande med nationalitet utanför EU och EES betalar i regel en terminsavgift för sina studier. Terminsavgiften för en engelskspråkig utbildning till sjukskötare i Finland är mellan 5000 – 11000 euro. Utbildningen marknadsförs som studerandecentrerad och klinisk praktik presenteras som en undervisningsmetod för att studerande ska förvärva klinisk kompetens. (Utbildningsstyrelsen, 2023a). Den kliniska lärmiljön utgör en del av den sammansatta lärmiljön för studerande och behöver vara av god kvalitet för alla studerande oberoende om studerande tillhör en språkminoritet eller inte, vilket är ett påstående som förstärks av vetskapen att vissa av studerande dessutom kan behöva betala dyrt för sin utbildning.

2.3 Vårdledare

Enligt Institutet för de inhemska språken (2023a) är ledare en ansvarsbärande person i ledande ställning, en person som leder till exempel en grupp eller en organisation. I denna studie avses med vårdledare en ledare inom vårdbranschen. Vårdledare finns på olika nivåer inom organisationen, men denna studie fokuserar på den ledare som står närmast personalen eller arbetsteamet, den så kallade närledaren. Deras yrkestitlar kan variera, men gemensamt för dem alla är att de genom sin position i arbetet är den vårdledare som arbetar närmast personalen och är mest närvarande på arbetsplatsen.

3 Bakgrund

Bakgrunden utgörs av två kapitel. Det första kapitlet fokuserar på studerandes upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik och vårdledarens inflytande på det samma. Det andra kapitlet fokuserar på de specifika utmaningar som uppstår i klinisk lärmiljö när studerande tillhör en språkminoritet på praktikplatsen och har ett annat kommunikationsspråk än handledare och patienter.

3.1 Den kliniska lärmiljön och praktiken: vårdledarens roll

Det finns ett stort intresse inom forskningen i att undersöka de faktorer som främjar eller hämmar vårdstuderandes kliniska lärande. Många studier har identifierat vårdledarens roll som väsentlig för att utveckla personalens kapacitet att förbättra studerandes lärmiljö på praktikplatsen. (Walker et al., 2011). En klinisk lärmiljö där studerande når sina lärandemål har samband med studerandes tillfredsställelse med sitt val av yrke (Flott & Linden, 2016) och att arbeta inom vården. Ett inspirerande ledarskap är en viktig faktor i skapandet av en framgångsrik lärmiljö (Henderson et al., 2011). Vårdledarens direkta tillsyn över vårdstuderande på praktik är förvisso liten (Pitkänen et al., 2018), men ett exempel på hur vårdledaren direkt kan bidra till studerandes positiva upplevelser av den kliniska lärmiljön är att studerande på ett enkelt sätt kan delta i diskussioner med vårdledaren och betrakta feedback från denna som en lärosituation (D'Souza et al., 2015). Det är ändå främst i de vardagliga situationerna när personalen interagerar med varandra och med studerande som lärande uppstår

i kliniska lärmiljöer (Henderson et al., 2011). Tidigare studier har visat att vårdledarens inflytande över atmosfären på praktikplatsen är betydande för studerandes inläring (Pitkänen et al., 2018). Vårdledarens ledarskapsstil påverkar den pedagogiska atmosfären på praktikplatsen, och i förlängningen också relationen mellan handledare och studerande. Vårdledarens handlingar kommer således att guida personalen i hur de kan integrera studerandecentrerade pedagogiska praktiker i arbetet och etablera en kollaborativ arbetsmiljö (Tomietto et al., 2021). En ledarskapsstil som har en positiv inverkan på arbetsmiljön formar även dess lärandekultur på ett positivt sätt (Walker et al., 2011).

Genom sitt inflytande över arbetsplatsmiljön, inom vilken studerandes lärandeprocesser äger rum, besitter vårdledaren ledarskapet för handledning och lärande på ett övergripande plan framom på ett individuellt plan (O'Driscoll et al., 2010). Det har betydelse hur handledningen av studerande organiseras på praktikplatsen. Det har visat sig att studerande som tilldelas personliga handledare, framom att ofta byta handledare, generellt upplever den kliniska lärmiljön som positivare. Att få ha samma handledare underlättar interaktionen och främjar en god relation mellan studerande och handledare, vilket är nog så viktigt. (Sundler et al., 2014). Men även om den personliga handledaren inte är närvarande, bidrar en av vårdledaren väl skött arbetsplats till att studerande känner sig bättre stöttade under praktiken och att den känns lättare att genomföra (D'Souza et al., 2015).

Vårdledaren är i nyckelposition i skapandet av en organisationskultur och hur den upplevs, och bär även det största ansvaret när det kommer till att förespråka på vilket sätt man handleder studerande på praktikplatsen. (Warne et al., 2010). Organisationskulturen utgör ett viktigt element i den kliniska lärmiljön och det är vårdledaren som sätter tonen för den. Organisationskulturen påverkar det sociala klimatet på praktikplatsen och personalens attityder, beteenden och individuella interaktioner med studerande, vilket leder till antingen positiva eller negativa upplevelser hos studerande. (Flott & Linden, 2016). Enligt Sahay et al. (2021) har vårdstuderande ett behov av stöttande handledning och förlitar sig på att bli guidade av mera erfarna vårdare. De sätter ett högt värde på att på ett enkelt sätt kunna interagera med personalen i en anda av positiv attityd, respekt och bekräftelse (Rodríguez-García et al., 2021). Studier har visat att studerande inte söker det stöd de skulle behöva ifall de anser att en vårdares beteende

inte bidrar till lärande (Sahay et al., 2021). Studerande undviker vårdare som de anser vara svåra att kommunicera med, vilket kan leda till att frågor som studerande har inte blir ställda. Detta kan i förlängningen skada patientsäkerheten. (Flott & Linden, 2016). Det är särskilt i situationer som dessa som vårdledarens roll blir avgörande för att främja en stöttande och kollaborativ organisationskultur. (Sahay et al., 2021).

En bättre förståelse för vad som utgör den kliniska lärmiljön på praktikplatserna innebär bättre förutsättningar för att skapa betydelsefulla upplevelser av den praktiken hos studerande, så att de bättre förbereds för sin roll som professionella vårdare. (Flott & Linden, 2016). Vårdledare behöver förstå vad som karakteriserar en god lärmiljö så att de kan uppmuntra beteenden bland personalen som bidrar till en sådan. I fråga om önskade beteenden är det viktigt att vårdledaren fungerar som rollmodell, eftersom det har visat sig ha en direkt påverkan på de normer som råder på arbetsplatsen. De beteenden och rutiner som är knutna till en arbetsplats bör vara sådana att de uppmuntrar och underlättar för personalen att vägleda, stödja och ge feedback åt studerande på praktik. (Henderson et al., 2011). Feedback är en väsentlig del i handledningen av vårdstuderande och kan både ges och uppfattas på olika sätt. Sättet som feedback ges och tolkas på påverkar studerandes självförtroende, kompetensutveckling och i förlängningen också patientsäkerheten. (Sahaya et al., 2021).

Vårdledaren kan tillskrivas rollen som ”portvakt” på praktikplatsen, och med den även makten att främja eller hämma studerandes lärande i den kliniska miljön (Walker et al., 2011). Denna benämning på vårdledare som ”portvakt” använder också Tomietto et al. (2021) för att beskriva vårdledarens betydelse i att skapa ett stöttande inlärningsklimat på praktikplatsen, vilket stöder relationen mellan handledare och studerande och i förlängningen leder till effektivt kliniskt lärande och kompetensutveckling hos studerande. Papastavrou et al. (2016) identifierar relationen mellan studerande och handledare som den mest avgörande faktorn för studerandes lärande och tillfredsställelse i den kliniska lärmiljön.

Vårdledaren borde främja ett lärandeorienterat organisationsklimat genom att stöda öppenhet och ett ömsesidigt stöttande arbetssätt bland personalen. (Tomietto et al., 2021). Ett gott

ledarskap möjliggör för personalen att prata öppet om olika situationer och känna att de kan lita på varandra. (Henderson et al., 2011). Kliniskt lärande är emotionellt krävande och kan ge upphov till ångest och stress hos studerande. När en miljö innehåller krävande variabler kan positiva resultat endast nås om det i samma miljö finns resurser att tillgå för att överkomma dessa krav. Vårdledaren är i en position var hen kan påverka klimatet på praktikplatsen; vilka krav och resurser som finns att tillgå, vilket också kan påverka studerandes kliniska lärande och relationen mellan handledare och studerande. Vårdledaren kan därför sägas vara avgörande för att tillhandahålla resurser som har potential att omvandla krävande situationer till meningsfulla lärotillfällen. (Tomietto et al., 2021).

3.2 Vårdstuderande tillhörande en språkminoritet i kliniska lärmiljöer

Trots att ett samtal mellan två personer som har samma modersmål kan verka spontant finns det alltid ett förväntat sätt att kommunicera, ett mönster. Ifall studerande inte känner till den lämpliga samtalsrutinen kan det leda till missförstånd. Att lära sig ett språk är mer än att lära sig ord och grammatik. Att bli vårdare innebär att studerande socialiseras till en professionell diskurs, som ibland kan te sig som ett mysterium även för dem som genomgår processen på eget modersmål. (O'Neill, 2011). Studerande måste anpassa språket till denna diskurs och lära sig att använda ett för de olika vårdkontexterna lämpligt språk. Att behärska ett språk så pass att tillträde till studier fås, är inte det samma som att ha förmågan att samtala om komplexa hälsorelaterade frågor. (O'Reilly & Milner, 2015). Språket inverkar på hur studerande uppfattar den pedagogiska atmosfären på praktikplatsen, om studerande kan närma sig personalen utan oro, känner sig bekväma med att delta i diskussioner och tycker det känns bra att anlända till praktikplatsen i början av arbetsskiftet (Mikkonen et al., 2017).

Praktiken utgör en väsentlig del av vårdutbildningen, både när det kommer till att förvärva kunskap som behövs för vårdande och för att forma en professionell identitet (Arieli, 2013). Vårdstuderande tillhörande en språkminoritet stöter på särskilda utmaningar i klinisk lärmiljö jämfört med andra studerande. (Koch et al., 2015). Språkbarriärer skapar stora utmaningar för studerande i klinisk lärmiljö och listar bland annat felbehandling av studerande, begränsade lärotillfällen, höga stressnivåer och negativ påverkan på patientvården som konsekvenser av språkbarriärer. (Korhonen et al., 2019). Språket har av studerande beskrivits som en primär

barriär (Mikkonen et al., 2017) och identifierats som en riskfaktor för att inte slutföra studierna, och den kliniska miljön har rapporterats som särskilt utmanande. Begränsade språkkunskaper i patienternas och handledarnas primära språk har orsakat negativa erfarenheter hos studerande och fått dem att tvivla på sin förmåga att erbjuda en god vård. Patienter och personal visar ofta brist på tålamod gentemot studerande och studerande kan ha särskilt svårt att komma till tals i kliniska situationer. Det kan upplevas som mycket svårt att förstå och ge rapporter och instruktioner (Koch et al., 2015). Vissa har mötts av fördomar och diskrimination till följd av språkbarriärer på praktikplatsen. (Korhonen et al., 2019; Koch et al., 2015). Det har också rapporterats att studerande upplever att språkbarriärer kan orsaka att de inte ens blir antagna till vissa praktikplatser (Ropponen et al., 2023).

Studerande som genomför praktik på ett annat språk har berättat att de upplever förolämpningar, ångest, frustration, ensamhet, osäkerhet och till och med depression och en känsla av att vara värdelös (Ropponen et al., 2023). Studerandes självförtroende undermineras lätt när studerande möts av olämpliga attityder från handledare och personal i klinisk lärmiljö (Koch et al., 2014). Känsla av att vara otillräcklig skadar både självförtroende och välmående hos studerande, och detta i kombination med att ständigt behöva försvara sig på praktikplatsen hämmar lärandet. Dessutom berättar studerande ogärna om sina negativa upplevelser på praktikplatsen, vilket kan bero på oro för att det skulle påverka utvärderingen. (Ropponen et al., 2023).

Förekomst av svårigheter i klinisk lärmiljö har inte bara konstaterats av studerande, utan även av personalen på arbetsplatserna. Både studerande och personal har rapporterat om att dessa svårigheter påverkar studerandes upplevelser av praktiken. Studerandes bristande språkförståelse kan förorsaka frustration bland personalen och svårigheter i praktiken. Studerande kan inte tillgodogöra sig den kunskap de behöver och utgöra en säkerhetsrisk på arbetsplatsen. (Koch et al., 2014). Om studerande inte behärskar det primära språket kan det hindra dem från att prestera på praktiken, och leda till att de varken når sina personliga mål eller får uppleva professionell tillväxt. (Korhonen et al., 2019). En positiv pedagogisk atmosfär är viktig för att studerande ska känns sig bekväma med att använda ett annat språk i klinisk miljö, speciellt då handledningen sker på ett annat språk (Mikkonen et al., 2017). Det sociala samspelet är viktigt för att språket ska utvecklas (Karlsson, 2022). Om handledaren har positiv

attityd till studerande upplever studerande inte språkbarriärer som ett lika stort problem (Ropponen et al., 2023).

Vårdare som använder ett annat språk måste balansera mellan att lära sig ett nytt språk och rollen som professionell vårdare. Bland annat oroar de sig för att uppfattas som långsamma och inkompetenta, istället för som omsorgsfulla och noggranna. Varje interaktion känns som en prestation, utifrån vilken deras kompetens bedöms av patienter, anhöriga och personal. (O'Neill, 2011). Även Mattila et al. (2010) beskriver ur ett studerandeperspektiv hur studerande känner att de ständigt och med stor uthållighet måste bevisa sin kompetens på praktiken, vilket flyttar fokus från lärandet. Detta är en anledning till att mer uppmärksamhet borde ägnas åt att förbereda och stödja personalen för att ta emot en studerande som pratar ett annat språk. En framgångsrik orienteringsperiod är väsentlig för att främja positiva upplevelser hos studerande, eftersom den möjliggör för studerande att känna sig som fullvärdiga medlemmar i vårdteamet. Studerande känner ofta stress och oro inför att börja en ny praktik (Flott och Linden, 2016). En utebliven orienteringsperiod, en främmande miljö och stressad personal kan förvärra dessa känslor och få studerande att känna sig ovälkommen (Mattila et al., 2010, Flott och Linden, 2016),

Det är mycket energikrävande för studerande att framgångsrikt fullfölja en praktik på ett annat språk (Korhonen et al., 2019; Mikkonen et al., 2017). När studerande tillhörande en språkminoritet ges möjligheter till en väl fungerande integration och stöd i klinisk praktik, får utveckla sin kompetens som vårdare och känna sig jämlik ökar sannolikheten för positiva upplevelser av klinisk praktik (Ropponen et al., 2023). Fältet behöver tillhandahålla en inkluderande klinisk lärmiljö (O'Reilly & Milner, 2015) och studerande behöver erbjudas stöd för att hantera de känslomässiga påfrestningarna och utmaningarna de möter i klinisk lärmiljö. En förståelse för vad språkbarriärer på praktikplatsen innebär är viktigt för att förstå studerandes upplevelser av praktiken och av lärandet, samt för att utforma ett fungerande stöd. (Arieli, 2013). Kommunikationsförmåga är avgörande för studerandes självförtroende och integration. Organisationsstöd, kamratstöd och jämlikhet är viktiga byggstenar i utformandet av stöd till studerande som genomför praktik på ett annat språk (Ropponen et al., 2023).

3.3 Relevans för studien

Tack vare forskningen har både utbildningsanordnare och arbetsplatser insyn i den problematik som omger vårdstuderande, tillhörande en språkminoritet, i klinisk lärmiljö (Koch et al., 2014). De möts av särskilda utmaningar präglade av språk och kommunikation (Koch et al., 2015; Korhonen et al., 2019). Att ignorera problemen påverkar sannolikt både studerandes lärande och tillblivelse som professionella vårdare negativt (Koch et al., 2014). Det faktum att dylika problem fortfarande existerar visar att det finns ett brådskande behov av att möta dem på ett strategiskt sätt (Korhonen et al., 2019).

Det finns ett behov av att utveckla arrangemangen i klinisk lärmiljö när språket i lärmiljön är ett annat än vårdstuderandes (Mattila et al., 2010). Studier har visat att vårdstuderandes upplevelser av praktiken har en inverkan både på lärande och val av framtida arbetsplats (Rodríguez-García et al., 2021). Upplevelser av klinisk praktik, stöd under klinisk praktik, att kunna utveckla sin kompetens som vårdare och integration och är exempel på faktorer som påverkar viljan att arbeta inom vårdbranschen i Finland hos studerande med utländsk bakgrund (Ropponen et al., 2023). Med tanke på ökad globalisering och migration (Koch et al., 2014) samt det faktum att vårdledaren befinner sig i nyckelposition med påverkningsmöjligheter både på praktikplatsen och lärmiljön (Warne et al., 2010) är det relevant att undersöka vårdledarens syn på vilka strukturer som kan påverka upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik hos studerande som genomför praktik på ett annat språk, samt hur vårdledaren kan främja positiva upplevelser hos de samma.

4 Teoretisk utgångspunkt

Teorin om det *caritativa ledarskapet* har valts som teoretisk utgångspunkt. Teorin om det caritativa ledarskapet är en teori om ledarskap präglat av caring, vars kärna utgörs av caritas; kärlek och barmhärtighet. Målet med ett caritativt ledarskap är att lindra lidande och att tjäna liv och hälsa. (Näsman, 2018). Det caritativa ledarskapet karakteriseras av ledarens förståelse för alla unika medarbetare och deras livssituation, grundläggande etiska värderingar och attityder gentemot sina medmänniskor (Hemberg et al., 2018). Det främjar en organisationskultur med caring som bärande ethos (Bondas, 2003). I en sådan kultur kan en

anda av gemenskap formas (Näsman, 2018), vårdarna kan uppleva tillväxt och känna sig stolta över att vara vårdare. Idealet beskrivs som en kultur där patienter återfår sin hälsa och vilja att leva, anhöriga välkomnas och vårdarna ges förutsättningar för att kunna ge en utmärkt vård. (Bondas, 2006).

Hemberg och Salmela skriver om den effektiva vårdledaren som bärare av en kultur, en organisationskultur som utgör grunden för all verksamhet. Vårdledarens huvuduppgift är att på ett etiskt sätt förvalta vårdkulturen och dess traditioner med god patientvård som målsättning. (Hemberg & Salmela, 2021). Vårdledarens människosyn och grundläggande värderingar påverkar förutsättningarna för ett caritativt ledarskap, som får både medarbetare och studerande att känna sig sedda och bekräftade (Näsman, 2018). Att manipulera, fly från ansvar och favorisera hör inte samman med en kultur präglad av caring (Bondas, 2006). Det caritativa ledarskapet kan ses eller upplevas genom artefakter såsom till exempel ritualer, symboler, traditioner, språk, utbildning och sättet att vara (Bondas 2003). Att sprida entusiasm, ta hand om och lyssna på sina medmänniskor, vara närvarande, ärlig och pålitlig är inte att förglömma. Inkonsekvent och lynnigt beteende hos vårdledaren ger upphov till bitterhet bland personalen samt en tråkig och spänd atmosfär. (Bondas, 2006).

Vårdledare har en nyckelroll i skapandet av en omgivning präglad av caring, och att alla ska uppleva den som sådan. (Bondas, 2003). Men vårdledaren kan inte ensam bära ansvaret, utan behöver hjälp av sina medarbetare att kommunicera grundläggande etiska värderingar på arbetsplatsen. Genom att lyfta medarbetarna så att de känner sig sedda, bekräftade, betrodda, värdefulla och kompetenta skapas en vilja hos dem att vara med och dela ansvaret. (Hemberg et al., 2018). Vårdledaren behöver också stöd i ledarskapet. Att vårdledaren själv upplever caring och bekräftelse i relationen till sin egen överordnade främjar vårdledarens förmåga att realisera caring i det egna ledarskapet (Solbakken et al., 2022).

Den effektiva vårdledaren föregår med gott exempel, inspirerar och motiverar sina teammedlemmar. Vårdledarens ethos och grundläggande värderingar avslöjas genom personliga attityder, ord och handlingar. Organisationens vårdkultur formas genom dessa

grundläggande värderingar, etiska normer och beteenden. Som bärare av kulturen leder vårdledaren de interaktioner som är rotade i vårdkulturen, och som genomsyrar alla relationer och processer. Man kan säga att en effektiv vårdledare leder relationer och processer genom att med öppenhet och på ett etiskt sätt realisera en interaktiv teamanda präglad av caring, rotad i vårdkulturen. (Hemberg & Salmela, 2021). Ledaren behöver förstå innebörden av språkbruk, dialog och möten för att kunna skapa relationer som gör det möjligt att införliva caring i kulturen. Det behövs också kärlek, lyhördhet, tolerans och respekt. (Bondas, 2003).

En effektiv vårdledare kommunicerar framgångsrikt och effektivt. Kommunikationen är öppen och transparent. (Hemberg & Salmela, 2021). Att ledaren är rättfram, rättvis och ärlig skapar förtroende inom organisationskulturen. Det caritativa ledarskapet avspeglar etiska värderingar om mänsklig värdighet och innebär att det inte finns någon tolerans för kränkning av den mänskliga värdigheten. Det handlar om att skala av gamla lager av underförstådda betydelse och fördomar inom organisationen som helhet. Att inte stämpla eller stigmatisera, utan öppna upp för dialog, förståelse och tillväxt. Värdighet innebär att se och värna om varje medarbetares unikheter och potential att tjäna patienten. (Bondas, 2003). Det är vårdledarens ansvar att se varje människa som unik och sårbar. I mötet med en människa tar vårdledaren avstånd från fördomar, för att se människan för vad hen är och kan bli, inte vad hen har varit. Ett caritativt ledarskap innebär inte bara att gå före som ledare, utan också att gå bredvid. (Bondas, 2006). Vårdledaren ska visa äkta medmänsklighet, vilket innebär omsorg om andra, god omdömesförmåga och en förmåga att se positiva sidor hos varje enskild människa. Vårdledaren kan stödja varje medarbetares värdighet genom öppenhet och ärlig kommunikation, och behöver då även vara autentisk, respektfull, rättvis och konsekvent i ord och handling. (Hemberg et al., 2018).

Kärnan i vårdutbildningen kan sägas vara förståelse och tillblivelse. För att initiera rörelsen mot det måste studerande ges ansvar utgående från den kunskapsnivå de befinner sig på. Det leder till känslor av framgång och tillfredsställelse, vilket stärker studerandes tillblivelse som vårdare. (Sandvik et al., 2015). Ur ett utbildningsperspektiv fokuserar det caritativa ledarskapet på studerande, och på hur ledaren kan stöda personalen för att kunna hjälpa studerande på bästa sätt. Det visas genom att uppmuntra en kultur av kärlek, tillit och förståelse. Olämpliga lärmiljöer kan orsaka lidande för studerande. (Näsman, 2018).

5 Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att ur ett vårdledarperspektiv synliggöra strukturer som kan påverka upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik hos vårdstuderande som genomför praktik på ett annat språk, samt hur vårdledaren kan främja positiva upplevelser hos de samma.

Frågeställningarna är:

1. Vilka strukturer kan påverka upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik hos vårdstuderande som genomför praktik på ett annat språk, sett ur ett ledarskapsperspektiv?
2. Hur kan vårdledaren främja positiva upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik hos vårdstuderande som genomför praktik på ett annat språk?

6 Beskrivning av forskningsprocessen

I detta avsnitt beskrivs forskningsprocessens gång i fråga om design och kontext, urval och deltagare, datainsamling och material samt analys av data.

6.1 Design och kontext

Studien har en kvalitativ design med induktiv ansats. Priebe och Landström (2012) skriver att då en studie designas fattas beslut om vilken plats som teori respektive empiri ska ha. Den induktiva ansatsen innebär studien börjar i empirin, utgångspunkten ligger inte i en bestämd teori. Det som studeras beskrivs på ett så korrekt sätt som möjligt. Utgående från det som fås fram av insamlade data kan teoretiska begrepp formuleras eller slutsatser dras. Den induktiva ansatsen låter forskaren utgå från deltagarnas levda erfarenheter (Henricson & Billhult 2012), från innehållet i den text som ska analyseras istället för från en bestämd teori eller modell (Danielson, 2012b) och är lämplig när den tidigare samlade kunskapen om det som ska studeras är begränsad eller fragmenterad (Elo & Kyngäs, 2008). Studien genomfördes inom ett bestämt

geografiskt område, vilket innebär att samtliga personer som arbetar som vårdledare på enheter inom området tillfrågades om deltagande.

6.2 Urval och deltagare

Urval av deltagare till en intervjustudie görs med hänsyn till syftet för studien. Vanligen sker ett lämplighetsurval, till exempel i de fall där studien ska handla om en homogen grupp i syfte att skaffa kunskap om denna. (Danielson, 2012a). Studiens deltagare består av vårdledare som arbetar på sådana arbetsplatser där studerande kan genomföra sin praktik. Studien genomförs inom ett begränsat geografiskt område. Med vårdledare menas i det här fallet närledaren. Deltagarnas titlar är bland annat avdelningsskötare, enhetsledare och teamledare. Det finns inga allmänna bestämmelser för hur stort sampel som behövs för kvalitativa studier eftersom det optimala samplet beror på syftet med studien, forskningsfrågorna och hur rikt datamaterialet är (Elo et al., 2014). Av samtliga tillfrågade vårdledare tackade 5 ja till att delta i denna studie.

6.3 Datainsamling och material

Intervju är en metod för att samla in kvalitativa data (Henricson & Billhult, 2012) och användes för insamling av data i föreliggande studie. Intervjuguiden konstruerades utgående från ett kunskapsgap som upptäcktes efter litteratursökningen. De transkriberade intervjuerna resulterade i 45 sidor text. Henricson och Billhult beskriver den semistrukturerade intervjun som vanligt förekommande och flexibel genom att öppna frågor formuleras i en intervjuguide för att användas som stöd under själva intervjun. Några övergripande frågor för det aktuella området kan ge rika och detaljerade beskrivningar från den som intervjuas, och forskaren kan ställa stödfrågor där det är intressant att få veta mera. (Henricson & Billhult, 2012). Den semistrukturerade intervjun är en passande metod för datainsamling i föreliggande studie eftersom den ger deltagarna möjlighet att berätta med egna ord och intervjuaren möjlighet att genom stödfrågor fördjupa intervjun, så att en bättre förståelse för det som undersöks kan nås. Varje deltagare gavs möjlighet att välja plats för intervjun, alternativt genomföra den digitalt. Samtliga valde att träffas och genomföra intervjun på den egna arbetsplatsen.

Enligt Danielson behöver frågor, upplägg för intervjun och den tekniska utrustningen för inspelning testas i en provintervju. Provintervjun är ett tillfälle för intervjuaren att öva på att intervjua och ger också möjlighet att testa om planerad tid är hållbar. (Danielson, 2012a). I denna studie genomfördes en pilotintervju online, vilken tog 23 minuter. Pilotintervjun visade att vissa frågeformuleringar var otydliga och svåra att förstå. Därför justerades intervjuguiden delvis efter pilotintervjun genom att göra frågorna mer rakt på sak. Även ordningsföljden på frågorna ändrades för att på ett smidigare sätt leda in den som intervjuas i ämnet. Pilotintervjun inkluderas inte i det material som analyseras. Pilotintervjun var ett bra övningstillfälle för kommande intervjuer och bjöd på lärdomen att den som intervjuar behöver ha ett passligt tempo och vara noga med att inte påskynda samtalet, om än omedvetet.

6.4 Analys av data

Kvalitativ innehållsanalys användes för att analysera data i denna studie. Inledningsvis förklaras de olika delmomenten i kvalitativ innehållsanalys utgående från metodlitteratur, för att illustrera vad som eftersträvades i analysprocessens olika skeden. Graneheim et al. (2017) skriver att kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats kännetecknas av ett sökande efter mönster. Materialet genomsöks för att hitta likheter och skillnader, vilka beskrivs med hjälp av kategorier och/eller teman på olika nivåer av abstraktion och tolkning. Utgående från materialet, som är specifikt och konkret, skapas en teoretisk förståelse på en allmän och mer abstrakt nivå. Enligt Danielson (2012b) kan den kvalitativa innehållsanalysen i korthet förklaras med hjälp av olika termer. En *meningsenhet* består av en textmassa med ett gemensamt budskap. Det innehåll som är väsentligt i en meningsenhet *kondenceras*, med andra ord reduceras till de mest väsentliga orden från flera meningar. *Kod* är ett samlingsnamn som beskriver en kondenserad meningsenhet med ett eller ett fåtal ord. En *kategori* är en grupp koder med liknande innehåll. Liknande data kan inte ingå i fler än en kategori, men kategorierna kan bestå av olika underkategorier. (Danielson, 2012b). Kategorierna kan grupperas i huvudkategorier (Elo & Kyngäs, 2008). Ett *tema* kan förklaras som en röd tråd som binder samman flera kategorier. (Danielson, 2012b). Abstraktion och tolkning av data är en väsentlig del i kvalitativ innehållsanalys (Elo & Kyngäs, 2008; Lindgren et al., 2020). Abstraktion är den process där beståndsdelar i texten överförs till en högre logisk nivå och resulterar i övergripande termer och begrepp. Tolkning är den process där data omformuleras, förklaras, begripliggörs eller på annat sätt förstås. Tolkning kräver en grundlig och omfattande analys av data och synliggörande av

dess underliggande innebörder. Graden av abstraktion och tolkning ökar vartefter analysen framskrider. (Lindgren et al., 2010).

De inspelade intervjuerna transkriberades. Texten lästes ett flertal gånger, varefter text som svarade mot syftet med studien utvaldes. Dessa meningsenheter kondenserades genom att välja ut de ord som på ett mer kortfattat sätt beskrev innehållet i varje meningsenhet. Utgående från de kondenserade meningsenheterna bildades koder; en etikett i form av enstaka ord eller begrepp för att beskriva det väsentliga i varje kondenserad meningsenhet. Kodning är det första skedet för abstraktion (Lindgren et al, 2020). Samtidigt som kodningen gjordes kontrollerades fortlöpande att koderna stämde överens med originaltexten. Följande steg var att sortera koderna. Sortering innebär att tolka vilka koder som hör ihop (Lindgren et al., 2020). Koder med liknande innehåll sammanfördes och skildes från övriga koder. Dessa grupperingar utgjorde grunden för bildandet av kategorier. Efter sorteringen formulerades namn för de olika grupperingarna; ett första utkast till kategorier och underkategorier. Innehållet i de olika kategorierna och underkategorierna jämfördes sedan grundligt för att säkerställa att data placerades i rätt kategori och att kategoriformuleringarna var lämpliga. Omformulering och omplacering av data gjordes där det var nödvändigt, varefter innehållet igen jämfördes på samma sätt tills kategorierna ansågs vara representativa och på en mer abstrakt nivå svara mot syftet med studien. För detta krävdes att ständigt hållas förankrad i koderna och originaltexten, men ändå se bortom det ordtrogna för att synliggöra känslor och underliggande betydelser.

Enligt Lindgren et al. ska kategorierna vara mer än en sammanfattning av underkategorierna för att analysen ska vara fullständig. Formulering av underkategorier och kategorier kräver tolkning och en högre nivå av abstraktion, vilket innebär att se bortom orden och vara öppen för de känslor och underliggande betydelser som förmedlas. (Lindgren et al., 2020). Medan kategorierna formulerades växte tre teman fram. Arbetet med dataanalysen har krävt tid och samarbete mellan studerande och handledare. Eftersom tolkning av data görs ur ett subjektivt perspektiv krävs dialog med experter för att validera innehållet och stödja formuleringen av koder och kategorier (Elo & Kyngäs, 2008). Handledaren har bidragit med sin expertis under hela analysprocessen. Genom att guida bortom det ordtrogna och konkreta har handledaren hjälpt studerande att först själv se och sedan synliggöra större helheter och underliggande

betydelser i datamaterialet. På så sätt har en teoretisk förståelse på en mer allmän och abstrakt nivå kunnat nås och presenteras genom uppkomna teman och kategorier.

7 Etiska frågeställningar

Forskningsetiska delegationens anvisningar för god vetenskaplig praxis har beaktats i studien för att säkerställa etisk godtagbarhet och tillförlitlighet. Relevant för studien är att forskningsprocessen som helhet bedrivs i enlighet med metodbeskrivningen och av forskningssamfundets erkända förfaringssätt. Detta innebär att hederlighet, allmän omsorgsfullhet och noggrannhet i forskningen, dokumenteringen och resultatpresentationen tillämpas. I bedömning av undersökningen och resultatet tillämpas den öppenhet och ansvarsfulla kommunikation som karakteriserar vetenskaplig verksamhet. Plagiering förekommer inte och referenser till tidigare forskning anges enligt god vetenskaplig praxis. (Forskningsetiska delegationen, 2023). Deltagarna informerades om studien på ett begripligt sätt, om att deltagande är frivilligt och att deras identitet inte kommer att avslöjas i samband med forskningen. Innan datainsamlingen påbörjades beviljades forskningslov för studien från berörda organisationer. Deltagarna erhöll ett informationsbrev, ett dataskyddsmedelände och en blankett för informerat samtycke om deltagande i studien.

8 Resultat

Analysen av intervjuerna resulterade i tre teman. Temat *Trygg och givande lärmiljö* och temat *Stabilt ledarskap* speglar de faktorer som kan ge studerande positiva upplevelser och temat *Otrygghet och instabilitet* speglar de faktorer som kan ge studerande negativa upplevelser. Temana beskriver de intervjuade vårdledarnas syn på strukturer och ledarskap som påverkar upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik hos studerande som genomför praktiken på ett annat språk. I följande avsnitt beskrivs de teman, kategorier och underkategorier som identifierats. En sammanfattning av studiens resultat ses i figur 1.

Praktik på ett annat språk

Strukturer och ledarskap med inverkan på studerandes upplevelser av klinisk lärmiljö

Tema 1: TRYGG OCH GIVANDE LÄRMILJÖ

Säkerställd inläring

- Förberedd praktik
- Inbjudan till lärande

Inbjudan till gemenskap

- Inbjudande atmosfär
- Främja goda relationer

Acceptans och delaktighet

- Se individen
- Inbjudan till samtal
- Positiv inställning

Tema 2: STABILT LEDARSKAP

Ledarens ansvar för individen

- Förtrolig närvaro
- Stå till tjänst

Ledaren en trygg förebild

- Sann inspiratör
- Drivande kraft

Tema 3: OTRYGGHET OCH INSTABILITET

Utanförskap och avståndstagande

- Inte accepteras
- Stå utanför gemenskapen

Instabilt ledarskap

Hämmande yttre faktor

Figur 1

8.1 Trygg och givande lärmiljö

Temat *trygg och givande lärmiljö* beskriver med kategorierna *säkerställd inläring*, *inbjudan till gemenskap* och *acceptans och delaktighet* de intervjuade vårdledarnas syn på strukturer i den kliniska lärmiljön som kan främja positiva upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik hos studerande som tillhör en språkminoritet.

8.1.1 Säkerställd inläring

De intervjuade lyfte betydelsen av att säkerställa lärande under praktiken och beskrev faktorer i den kliniska lärmiljön som är viktiga för att studerandes inläring ska kunna säkerställas. Säkerställd inläring utgörs av underkategorierna *Förberedd praktik* och *inbjudan till lärande*.

Förberedd praktik avser att på olika sätt planera och förbereda för studerandes ankomst och för hela praktikperioden. Alla intervjuade påpekade starkt betydelsen av att en handledare utses och att handledning ordnas, och en beskrev hur man som vårdledare behöver se till helheten:

det är ju nog viktigt att man ser ut en handledare och ser till att handledaren vet om att en ny studerande kommer... Det är nog viktigt att man ser till hela kedjan (F5).

Anpassning av handledningen beskrevs som ett sätt att beakta och underlätta studerandes språkliga förutsättningar för lärande. Med anpassad handledning avsågs att frigöra mer tid för handledning av studerande som genomför praktik på ett annat språk genom att till exempel omfördela resurser och arbetsuppgifter, samt att ge akt på handledarens personliga förutsättningar för att ta emot en studerande som tillhör en språkminoritet när handledare utses. En vårdledare beskrev det som att

handledaren behöver ju kanske ha lite extra tålamod och orka ha den där förståelsen, att man kanske behöver prata lugnare... man måste hantera situationen utgående från vad studerande har för utgångspunkt (F3).

Förberedd praktik innebär även en väl genomförd introduktion och att som vårdledare värna om att lärmiljön ska motsvara studerandes ambitioner att lära sig och innehålla tillräckliga tillfredsställande lärande situationer. Flera intervjuade lyfte fram att de av den orsaken helst begränsar antalet studerande på samma gång eftersom

det måste räcka åt båda (F2).

Till vårdledarens uppgift hör också att ordna med arbetslistor och ta hänsyn till eventuella förbehåll för att studerande ska få praktiken att gå ihop med livet i övrigt.

Inbjudan till lärande beskriver ett sätt att se på studerandes lärande och undervisning på praktikplatsen och inom arbetsgemenskapen. Viktigt är att värdesätta studeranderollen och låta studerande vara studerande. Alla intervjuade lyfte betydelsen av att studerande aktivt tas med i det dagliga arbetet. De ska inkluderas i en lärande gemenskap och erbjudas möjlighet att se och lära så mycket som möjligt under praktiken;

allt som bara finns att göra, så ska studerande göra (F3).

De lärande situationer som uppstår i den kliniska lärmiljön tas tillvara, och studerande beaktas i den dagliga arbetsplaneringen. Det framkom att hela arbetsgemenskapen har ett ansvar för detta, till exempel genom att i mån av möjlighet spara vissa vårdåtgärder tills studerande är närvarande och att uppmuntra studerande att delta i lärorika situationer också utanför den egna modulen eller enheten. Beträffande studerande som tillhör en språkminoritet beskrev en vårdledare att det är viktigt att erbjuda extra stöd i situationer som studerande ännu inte behärskar språkligt, särskilt i patientmöten. I intervjuerna framkom att man kan behöva erbjuda också annat än språkligt stöd, eftersom mentaliteten och kulturen på praktikplatsen kan vara en annan än den som studerande är van vid. En vårdledare berättade att

vi kanske har den mentaliteten att vi lite ändå stannar upp vid patienten, vi lite pratar. Så vi har fått diskutera det... att patienten ska känna att vi ger lite tid och så... Att så jobbar vi (F4).

Det beskrevs som viktigt att vara tydlig med vilka förväntningar som finns på studerande och vilka värderingar som fungerar som ledstjärnor i arbetet.

8.1.2 Inbjudan till gemenskap

Att studerande får inbjudan till gemenskap identifierades som viktigt för en trygg och givande lärmiljö. Underkategorierna *inbjudande atmosfär* och *främja goda relationer* beskriver inbjudan till gemenskap.

Inbjudande atmosfär beskriver den anda i vilken studerande tas emot och bemöts på praktikplatsen. Vårdledarna beskrev att studerande vänligt ska tas emot med glädje och få ett varmt välkomnande;

jag är glad när de kommer (F2).

En inbjudande atmosfär avser en känsla av trivsel och gemenskap där både personal och studerande känner sig trygga. En vårdledare beskrev hur en person tillhörande en språkminoritet uttryckte att hen

blev en i gänget direkt (F1),

och att det hade upplevts som mycket positivt. Att bjuda in studerande i gemenskap beskrevs som ett delat ansvar, och en vårdledare menade att det är viktigt att

de tas med i gemenskapen i hela gruppen och att det inte bara är handledaren som tar hand om (F4).

Att bjuda in avser också i ordagrann bemärkelse att bjuda in studerande till praktikplatsen. Några vårdledare beskrev att de antingen per e-post eller telefon önskade studerande välkommen och bjöd in dem till praktikplatsen, och några andra att de tog emot studerande på praktikplatsen för ett fysiskt möte innan praktikens början om studerande så önskade. En vårdledare uttryckte sig som att

ingen skillnad om det är en ny medarbetare... eller studerande, så tycker jag det är roligt att de kommer hit före, för det känns roligare att komma hit sedan den riktiga dagen när man har fått sig en rundtur och fått titta sig runt lite... (F1).

Betydelsen av att visa studerande runt på praktikplatsen och informera om sådant som är bra att veta inför praktikens start lyftes av flera vårdledare.

Goda relationer identifierades som viktiga för studerandes känsla av gemenskap. I analysen framkom att det sågs som vårdledarens ansvar att **främja goda relationer** mellan studerande och medarbetarna, och på så sätt bjuda in studerande till gemenskapen. Att informera medarbetarna om studerandes ankomst, introducera studerande för medarbetarna och hjälpa studerande att närma sig dem lyftes fram av flera. En av vårdledarna sa, med studerande tillhörande en språkminoritet i åtanke, att

vi pratar om det före, vad vi har för studeranden på kommande... Påminner arbetskamraterna förstås att de ska ta med, på lika, samma vis (F4).

Skapande av kontaktytor mellan studerande och medarbetarna ansågs kunna underlätta för medarbetarna att ta till sig studerande. En av vårdledaren beskrev att hon försökte hitta gemensamma nämnare bland studerande och medarbetarna så att de skulle ha annat än arbete att samtala om;

Många gånger brukar jag nog säga varifrån de är när man introducerar dem till avdelningen... det är lättare också för personalen att ta till sig om det... känns det som att man skulle känna dem så är de lättare att ta till sig (F5).

Ytterligare framkom att vårdledaren behöver vara observant och lyhörd för sina medarbetare. En vårdledare lyfte fram att det är viktigt att lyssna när en medarbetare säger nej, och inte tvinga in någon i en relation som upplevs som obekväm. En annan menade att det ibland kan vara nödvändigt att som vårdledare utse en handledare mot hens vilja, för att undvika att osämja mellan medarbetarna som hotar påverka hela praktikplatsen som helhet uppstår.

Inte vill jag tvinga någon att vara handledare, men ibland hamnar jag kanske att göra det för det får inte bli orättvist heller (F3).

Vidare kunde patienternas eventuella negativa attityder mot studerande också beaktas i arbetsplaneringen, om sådana attityder är kända, för att förebygga att studerande utsätts för dåligt bemötande av patienterna.

8.1.3 Acceptans och delaktighet

I analysen framkom att i en trygg och givande lärmiljö är studerande accepterade och delaktiga. Det är viktigt att som personal *se individen* och ha en *positiv inställning*, och att studerande får en *inbjudan till samtal* ökar upplevelsen av acceptans och delaktighet hos studerande.

Se individen refererar till att se studerande som person och att utgå från studerande i bemötandet. Ett etiskt, respektfullt och vuxet bemötande på studerandes villkor lyftes fram i intervjuerna, och för det behöver man rekognosera den studerande man möter. Att veta vad studerande heter och tilltala dem med namn är viktigt. Flera vårdledare betonade jämlikhet och

likabehandling som centrala värderingar i bemötandet av studerande som tillhör en språkminoritet;

de ska tas med som alla andra, så är det ju (F4).

Se individen innebär att inte dra alla som tillhör en språkminoritet över samma kam, att acceptera olikheter och inse att oberoende av språk gäller samma utgångspunkter för gott bemötande. I intervjuerna beskrevs en strävan efter att studerande ska ha det bra. Det visar sig genom en genuin omsorg om individen och vilja att hjälpa och underlätta. En vårdledare sa, med studerande tillhörande en språkminoritet i åtanke att

då är det vår sak, som tar emot dem, att på alla sätt göra det lättare för dem (F2).

En annan lyfte fram hur viktigt det är att hjälpa till med praktiska saker och sådant som känns svårt för studerande även utanför vårdarbetet;

Det stödet får de av mig, det där allt runtomkring. /.../ Det är inte bara språket, utan alltihop. Kulturen är ju helt olika (F1).

Flera intervjuade lyfte fram att kulturella distinktioner kan förekomma när studerande genomför praktik på ett annat språk. I analysen framkom att det kan underlätta för studerande om en kulturell brygga kan skapas mellan studerande och omgivningen.

För studerande tillhörande en språkminoritet visar **inbjudan till samtal** på acceptans och möjliggör ökad delaktighet. Men inbjudan till samtal avses att underlätta kommunikation och möjliggöra samtal på olika sätt. De intervjuade föreslog användning av skriftligt material, digitala hjälpmedel, tolk och att om möjligt själv byta till ett annat språk som möjliga lösningar. En vårdledare sa att

man kan ju förmedla jättemycket också med hjälp av gestaltning... se till att man pratar tydligt, inte dialekt, utan tydligt, enkelt. Och ge dem lite extra tid och stöd (F1).

Tydlighet betonades som viktigt i flera intervjuer, men det framkom också att det bör finnas en balans mellan att vara tydlig och samtidigt bemöta studerande på ett vuxet sätt. Att följa upp

under pågående samtal, fråga eller på annat sätt försäkra sig om att studerande förstår och vid behov förtydliga lyftes fram som användbara verktyg för att möjliggöra samtal. En vårdledare framhöll kreativitet och förmågan att tänka i nya banor som värdefullt;

Det är ju att försöka fråga på nytt, kanske försöka använda ett annat ord om man märker att de inte förstår. Försök hitta en annan lösning” (F3).

Vänliga uppmaningar om att lyssna på radio och läsa dagstidningar, för att bli bekant med vardagliga ord och hitta ämnen att samtala om lyftes också fram som en möjlighet att underlätta dagligt samtal.

Flera vårdledare framhöll att det är viktigt att både de själva och deras medarbetare har en **positiv inställning** till studerande. En vårdledare uttryckte det som att

man ska ju nog se det där positiva i dem. Man måste se det positiva i studerande (F5).

Den positiva inställningen ska synas både på allmän och individuell nivå. Det framkom att inställningen till studerande är något som studerande lägger märke till, och att man medvetet kan behöva arbeta på den på praktikplatsen. En vårdledare beskrev hur personal kan känna frustration över en studerande eller medarbetare som inte kan språket och hur den frustrationen kan ta sig i uttryck.

Och där var personalen så trött på dem, för de fick ju hela tiden säga kan du komma till [namn på klient] nu, för jag förstår inte vad han menar, alltså de var så utsatta /.../ Och då var alla arga på den stackars människan, det blir så fel... (F2).

Samma vårdledare menade att det är viktigt att som ledare få hela personalen att förstå att alla försöker sitt bästa.

8.2 Stabilt ledarskap

Temat *stabilt ledarskap* beskriver med kategorierna *ledarens ansvar för individen* och *ledaren en trygg förebild* de intervjuade vårdledarnas syn på hur vårdledaren kan främja positiva upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik hos studerande som tillhör en språkminoritet.

8.2.1 Ledarens ansvar för individen

I analysen framkom att *ledarens ansvar för individen* är en del av ett stabilt ledarskap. Att ta ansvar för individen innebär en *förtrolig närvaro* från vårdledarens sida och att *stå till tjänst* för medarbetare och studerande.

Förtrolig närvaro innebär att ledaren har förtroendefulla relationer till medarbetare och studerande. I intervjuerna framkom upprepade gånger att ledaren ska vara tillgänglig och närvarande. Det ska vara lätt för medarbetare och studerande att närma sig ledaren. Ledarens närvaro främjar trygghet och lugn på praktikplatsen. En vårdledare sa

jag tycker att man måste finnas där hela tiden för arbetarna och det gäller studerande också. De får inte vara rädda för en” (F1).

Ledaren ska också ha förmåga att vara i stunden, särskilt i möte med en ny studerande. Att avsätta tid för att ta emot en ny studerande och under den stunden kunna lämna andra göromål framhölls som värdefullt.

Stå till tjänst innebär att ledaren ska gynna sina medmänniskor på praktikplatsen. I intervjuerna framkom att vårdledaren behöver se både till medarbetarnas och studerandes bästa. Hen ska känna sina medarbetare och vara medveten om deras kapacitet att ta emot studerande för tillfället;

det är ju nog med studerande... /.../ det är ju beroende också förstås hur personalen mår, om de är trötta själva, om de har något eget som man... det är mycket som påverkar (F5).

Likaså ska vårdledaren sträva efter att känna den individuella studeranden för att få en uppfattning om vad hens ambitioner är;

nog tycker jag det är viktigt att man tar sig an alla, ser dem och hör dem och frågar vad de vill (F5).

Ett omsorgsfullt ledarskap och en strävan efter att möjliggöra arbetsro för personalen identifierades som viktigt. Ledaren ska främja en trygghetskänsla hos medarbetarna inför arbetsuppgifterna och handledarrollen. När det behövs ska ledaren stödja både i arbetet generellt och i handledningen av studerande. I flera intervjuer framkom att vårdledaren sällan har en framträdande roll i det praktiska arbetet under studerandes praktik, men samtliga framhöll att de finns där på andra sätt.

Jag kollar i alla fall läget, att, hur de har det, och om det är något speciellt... Som man ju ska göra med alla sina arbetare (F1).

Samtliga framhöll i någon mån att de har ett vakande öga under praktikerna. Det visade sig genom att ledaren kontrollerar att allt är som det ska och följer med hur det går både för studerande och handledare. Att finnas till hands när något är oklart, delta i bedömningar eller samtal som känns svåra, uppmuntra och hålla en tätare kontakt ifall studerande tillhör en språkminoritet gavs som exempel på hur ledaren kan stödja medarbetare och studerande under praktiken.

8.2.2 Ledaren en trygg förebild

Det identifierades som betydelsefullt för ett stabilt ledarskap att ledaren är en trygg förebild för sina medarbetare på praktikplatsen. Kategorin *ledaren en trygg förebild* beskrivs genom underkategorierna *sann inspiratör* och *drivande kraft*.

Att vårdledaren är en *sann inspiratör* innebär att ledaren genom sitt exempel visar vägen för medarbetare, sätter tonen på praktikplatsen samtidigt som hen är sann mot sig själv och sina inre värderingar. I analysen framkom att vårdledaren sätter tonen för kultur, atmosfär och

stämning på praktikplatsen. För att kunna vara ett gott exempel för medarbetarna behöver ledaren själv trivas och känna arbetsglädje. En vårdledare sa

jag är glad när jag kommer hit och glad när jag far härifrån. Jag kan vara trött i huvudet, men det tror jag också är viktigt att man som ledare är genuin. På det sättet, att man faktiskt trivs där man är (F2).

Att vara trygg, ödmjuk, tydlig, ärlig, klar, rättfram, fördomsfri, självmedveten, glad och humoristisk är exempel som de intervjuade gav på egenskaper som en god ledare besitter. När det gäller studerande som tillhör en språkminoritet kan vårdledaren förmedla värderingar till medarbetarna genom sitt eget sätt att bemöta studerande. En vårdledare sa

jag pratar med dem... /.../ jag blundar inte för dem. De är en av oss (F4).

Flera av de intervjuade berättade att de på ett eller annat sätt engagerar sig i studerande eller interagerar med dem.

Som trygg förebild ska en god vårdledare även fungera som en **drivande kraft** och vara den som står vid rodret. Det innebär till exempel att ledaren behöver vara handlingskraftig och ha en vilja att förbättra och utveckla. Gällande studerande tillhörande en språkminoritet kan vårdledaren arbeta för att främja positiva attityder bland medarbetarna, motivera och lyfta betydelsen av att få studerande till praktikplatsen. En av de intervjuade beskrev hur ett positivare bemötande av studerande kan främjas som att

vi har ju jobbat lite nog med vårt bemötande. Det får man lite göra på arbetsplatsen, att man får reflektera lite kring sitt eget varande, och sitt varande mot andra också (F5).

Vårdledaren har ett ansvar i att öppna upp för diskussioner, initiera och leda förändringsarbete när brister eller utvecklingsbehov har noterats. Flera av de intervjuade vårdledarna påpekade att ledaren är den som påminner om överenskomna spelregler och god praxis på praktikplatsen och agerar ifall någon bryter mot det. Uthållighet och ett målinriktat arbete identifierades som goda egenskaper hos en vårdledare, särskilt under förändringsprocesser.

Jag var nog färdig att slänga in handduken och tänkte att varför har jag börjat med det här. /.../ Men jag tänkte att nu ska jag inte ge mig riktigt än, och jag tror att skutan är vänd (F4).

Kritik lyftes fram som något man som ledare behöver ta till sig och använda för utveckling genom att analysera, diskutera tillsammans med medarbetare, ta lärdom och förbättra. I intervjuerna framkom att aktiv reflektion samt öppna och ärliga diskussioner är av stor betydelse.

8.3 Otrygghet och instabilitet

Temat *otrygghet och instabilitet* beskriver de intervjuades syn på strukturer som påverkar upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik negativt hos studerande som genomför praktiken på ett annat språk. De identifierade kategorierna är *avståndstagande och utanförskap, instabilt ledarskap* och *hämmande yttre faktor* leder till negativa upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik hos studerande tillhörande en språkminoritet.

8.3.1 Avståndstagande och utanförskap

I analysen framkom att *avståndstagande och utanförskap* under praktiken kan leda till upplevelser av otrygghet och instabilitet hos studerande tillhörande en språkminoritet. Att *inte accepteras, stå utanför gemenskapen* och en *destruktiv atmosfär* är underkategorier till kategorin avståndstagande och utanförskap.

Studerande kan på flera olika sätt få indikationer om att de *inte accepteras* av personalen för den de är på praktikplatsen. De intervjuade vårdledarna lyfte fram oetiskt bemötande, fördomar, förnedring och nonchalans som exempel som visar att studerande inte accepteras. Att inte tilltala studerande, inte nämna studerande vid namn eller på något sätt inte visa att man bryr sig eller uppskattar studerande på praktikplatsen är exempel på beteenden hos vårdledaren och medarbetarna som ska undvikas. Fördomar och negativa attityder bland personalen

identifierades som en riskfaktor för dåligt bemötande av studerande tillhörande en språkminoritet. En vårdledare sa

det är kanske lite utgående ifrån personalen och vad de har för attityd eller... ja, det är det (F3).

I intervjuerna framkom även att personalen kan känna högre stress över att ta emot en studerande som pratar ett annat språk. Okunskap kan skapa motvilja mot studerande. Stress och överbelastning på praktikplatsen kan göra att handledning av studerande uppfattas som en ytterligare belastning, och kan få studerande att känna sig som en belastning. Oberoende av orsak, identifierades det som negativt att studerande bemöts på ett sätt som skapar en känsla av att vara oönskad på praktikplatsen. En av de intervjuade beskrev hur dåligt bemötande på grund av språkbarriärer kan skapa en känsla av att vara oönskad som att

deras vänner som hamnade dit har nog haft det jättesvårt /.../ de tyckte nog att de hade inte blivit så bra välkomnade. Så de hade nog inte trivts så bra /.../ det kändes ju bara som att ha blivit insläpad från gatan (F1).

Det är heller inte att förglömma att även patienter och klienter kan ta avstånd från studerande tillhörande en språkminoritet. En av de intervjuade berättade att det förekommer att klienter säger rakt ut att de inte accepterar studerande med utländsk bakgrund och att de inte vill bli vårdade av dem.

Stå utanför gemenskapen innebär en känsla av utanförskap hos studerande, att inte tillhöra gemenskapen på praktikplatsen. En av de intervjuade sa

nog finns det ju den risken att studerande på grund av språkproblematik lite lämnar utanför (F3).

I intervjuerna framkom att det kan vara svårt att skapa relationer som ny studerande, och att dessutom göra det på ett främmande språk är ännu svårare. Det finns en risk att personalen stänger ute studerande för att hen inte bemästrar det primära språket på praktikplatsen. Flera av vårdledarna lyfte fram att det är negativt ifall studerande lämnas ensam; att ingen tar över handledningen ifall studerandes handledare är borta, handledaren ger instruktioner som

studerande inte förstår och lämnar hen sedan ensam, studerande tas inte med i arbetet eller arbetsgemenskapen.

En *destruktiv atmosfär* på praktikplatsen påverkar den kliniska lärmiljön och praktiken som helhet negativt. I analysen framkom att en destruktiv atmosfär innehåller otrygghet, dålig stämning, missnöje, trångsynthet och negativa attityder. Flera vårdledare påpekade att negativitet lätt sprider sig på praktikplatsen om det får fotfäste hos någon.

Det räcker med en negativ människa. Hur man än tänker att man inte ska sprida det, men det gör man nog (F2).

Stress och överbelastning beskrevs som en riskfaktor för dålig atmosfär och ansågs öka risken för dåligt beteende hos personalen. En vårdledare beskrev att negativa attityder och ogillande kan visas på flera sätt utan att det sägs rakt ut, och att det finns många sätt att visa

att oj jisses, du kommer hit och kan inte vårt språk och att det är ett problem (F2).

Negativa inställningar mot studerande tillhörande en språkminoritet är en del av en destruktiv atmosfär.

8.3.2 Instabilt ledarskap

Ett instabilt ledarskap leder till otrygghet och instabilitet på praktikplatsen, både för medarbetare och studerande. De intervjuade vårdledarna lyfte fram flera egenskaper och beteenden hos en ledare som skapar instabilitet i ledarskapet. Att ledaren beter sig illa mot medarbetare och studerande är negativt. Ledaren blir då en instabil förebild och har dåligt inflytande över praktikplatsen, vilket skapar en dålig känsla hos medarbetare och studerande. En vårdledare sa

*skulle inte ledaren heller hälsa när hon kommer utan ser arg ut och smäller fast dörren /.../ skulle studerande och arbetarna tycka att det vore bra att arbeta här?
Nej, det tror jag inte (F1).*

Otillgänglighet är en faktor som bidrar till instabilitet i ledarskapet, likaså otydlighet. En av de intervjuade påpekade att missförstånd kan ske. Trots att ledaren tror att det finns en ömsesidig belåtenhet och samförstånd kanske det inte alltid är så. Att ledaren själv inte trivs med sitt arbete, har en negativ inställning till arbetet och visar leda utåt leder också till instabilitet i ledarskapet.

8.3.3 Hämmande yttre faktor

Med *hämmande yttre faktor* avses faktorer utanför själva praktikplatsen som leder till negativa upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik hos studerande. Dessa är utom vårdledarens eller medarbetarnas kontroll, och det ges således inte förutsättningar till praktikplatsen att påverka dessa faktorer. Brister från läroanstaltens sida lyftes fram som en hämmande yttre faktor. En vårdledare sa

nog tycker man, nog måste det ju finnas en plan bakom hos dem som skickar ut studerande också (F3).

I intervjuerna framkom att det blir svårt på praktikplatsen om studerande med svag språkförståelse skickas på praktik utan att man sonderar vilka möjligheter praktikplatsen har att ta emot och fungera som en god praktikplats för studerande.

9 Resultatdiskussion

Syftet med studien var att ur ett vårdledarperspektiv synliggöra strukturer som kan påverka upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik hos vårdstuderande som genomför praktik på ett annat språk, samt hur vårdledaren kan främja positiva upplevelser hos de samma. Utgående från forskningsfrågorna söktes svar på var vilka strukturer som påverkar upplevelse av klinisk lärmiljö och praktik hos vårdstuderande som genomför praktik på ett annat språk och hur vårdledaren kan främja positiva upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik hos de samma. Resultatet gav två teman som beskriver uppkomsten av positiva upplevelser; *Trygg och givande lärmiljö* och *Stabilt ledarskap*, och ett tema som beskriver uppkomsten av negativa upplevelser; *Otrygghet och instabilitet*. Studien är skriven ur ett ledarskapsperspektiv och resultatet baserar sig uteslutande på de intervjuade vårdledarnas uppfattningar. Diskussionens tyngdpunkt ligger

i enlighet med studiens syfte på strukturer och ledarskap som kan främja positiva upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik hos vårdstuderande som genomför praktik på ett annat språk.

9.1 Strukturer som kan främja positiva upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik hos studerande som genomför praktik på ett annat språk

Studiens resultat visar att en trygg och givande lärmiljö är en förutsättning för att studerande ska kunna vara trygga i sitt varande och lära på praktikplatsen. För att säkerställa studerandes lärande under praktiken måste den kliniska lärmiljön innehålla förutsättningar för en lärande praktik. En klinisk lärmiljö där studerande når sina lärandemål har samband med studerandes tillfredsställelse med sitt val av yrke (Flott & Linden, 2016). Det är viktigt att praktiken är förberedd och att studerande bjuds in till en lärande gemenskap. I studien betonas särskilt vikten av att en handledare utses åt studerande och att handledningen ska anpassas enligt studerandes behov och förutsättningar. Relationen mellan studerande och handledare har tidigare identifierats som den mest avgörande faktorn för studerandes lärande och tillfredsställelse i den kliniska lärmiljön (Papastavrou et al., 2016). Det är viktigt att studerande har goda relationer i den kliniska lärmiljön.

Förberedd praktik innebär ökad sannolikhet för att studerande når sina lärandemål och erbjuds tillräckliga tillfredsställande lärande situationer i den kliniska lärmiljön. Det har tidigare konstaterats att språkbarriärer kan hindra studerande från att nå sina lärandemål (Korhonen et al., 2019), och därför är detta viktigt att beakta i förberedelserna inför praktiken. I studien betonas vikten av att planera och möjliggöra praktik med hänsyn till studerandes eventuella förbehåll, särskilt med bristande språkförståelse och eventuella kulturella hinder i åtanke. Studerande ska erbjudas stöd enligt individuella behov, och det är viktigt att vara tydlig i kommunikationen om vilka förväntningar som finns på studerande.

Studerandes relationer och interaktioner i den kliniska lärmiljön påverkar studerandes upplevelser olika beroende på vilket sätt de formas av kommunikation, attityder och beteenden som personalen uppvisar i förhållande till studerande (Flott & Linden, 2016). Detta är i linje

med studiens resultat. Förutom handledarens roll lyfte vårdledarna fram teamet och betydelsen av gemenskap på praktikplatsen som viktigt. En förutsättning för en lärande praktik är att det råder en anda av lärande gemenskap på praktikplatsen. Studerande trivs när de välkomnas med glädje i en varm och trygg atmosfär. Även Sandvik et al. (2015) konstaterar att studerande behöver få känna sig välkomnade och inkluderade i en gemenskap genomsyrad av positiva attityder till studerande i den kliniska lärmiljön. I en organisationskultur präglad av caring kan människan uppleva tillväxt (Bondas, 2006) och en anda av gemenskap realiserar (Näsman, 2018). Studien visar att när studerande ingår i en lärande gemenskap råder en kollektiv ansvarskänsla och vilja att hjälpa studerande att lära på praktikplatsen. Studeranderollen värdesätts och studerande kan lära i en trygg atmosfär. Respekt för människan och människans värdighet och är det gemensamma målet i en kultur med caring som bärande ethos (Lindström et al., 2013). Studiens resultat visar att fördomar, förnedring, nonchalans och negativa attityder riskerar att leda till negativa upplevelser hos studerande. Detta är i linje med det caritativa grundmotivet som innebär att det inte finns någon tolerans för kränkning av mänsklig värdighet. Ledaren ska inte stämpla eller stigmatisera, utan skala bort gamla lager av underförstådda betydelser och fördomar (Bondas, 2003). I föreliggande studie betonas att se studerande som unik individ och att bemöta utgående från studerandes individuella behov med målet att studerande ska behandlas jämlikt. När studerande behandlas jämlikt och accepteras för den de är kan studerande känna sig trygg (Sandvik et al., 2015).

Integration betyder att sammanföra till en helhet (Svenska akademins ordlista, 2015) och avser i denna studie att studerande som unik individ är delaktig och accepterad som en del av gemenskapen på praktikplatsen. Enligt Eriksson vill varje människa uppleva att hon är inbjuden och välkomnad till gemenskap. Att välkomna någon innebär att visa vördnad och att bekräfta den andra. (Eriksson, 2018). Studiens resultat visar att atmosfär, attityder och relationer är betydelsefulla för en god integration, likaså att se studerande som individ och hitta metoder för att mötas i samtal. Möjliggörande av samtal och att underlätta kommunikation betonades i studien. Rodríguez-García et al. (2021) konstaterar att studerande värdesätter att kunna interagera med personalen i en anda av positiva attityder. En inkluderande kultur gör att studerande känner sig inkluderad på praktikplatsen och är en förutsättning för en god integration. Flott och Linden (2016) och Warne et al. (2010) har konstaterat att det finns ett samband mellan organisationskulturen och studerandes upplevelser av den kliniska lärmiljön

och praktiken. Organisationskulturen påverkar det sociala klimatet på praktikplatsen och personalens attityder, beteenden och individuella interaktioner med studerande, vilket leder till antingen positiva eller negativa upplevelser hos studerande (Flott & Linden, 2016). Således har organisationskulturen stor betydelse för de relationer som studerande har på praktikplatsen.

Studiens resultat visar att goda relationer kan vara väsentliga för studerandes känsla av gemenskap. Närande relationer som hjälper studerande att blomstra ut bidrar till en god integration av studerande på praktikplatsen. Det sociala samspelet är viktigt för att språket ska utvecklas (Karlsson, 2022), och när det präglas av positiva attityder till studerande upplever inte studerande språkbarriärer som ett lika stort problem (Ropponen et al., 2023). Det grundläggande motivet för caring, såsom kärnan i alla relationer där en människa ska lära och växa består av caritas; kärlek och barmhärtighet (Lindström et al., 2013). Detta är i linje med studiens resultat och konstaterandet att närande relationer karaktäriseras av en godhjärtad vilja att hjälpa studerande att växa och finna sin plats på praktikplatsen. Utgående från studiens resultat konstateras att närande relationer tillsammans med en inkluderande kultur utgör strategin för integration.

9.2 Vårdledaren kan främja positiva upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik hos studerande som genomför praktik på ett annat språk

Till näst följer naturligtvis frågan vad vårdledaren kan göra för att främja positiva upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik hos studerande som genomför praktik på ett annat språk. Med andra ord; hur kan vårdledaren skapa förutsättningar för en lärande praktik och för att studerande integreras väl på praktikplatsen? Ett stabilt ledarskap innebär i denna kontext att ledaren är ett stöd för lärande samt en trygg klippa och ledsagare. Med stöd för lärande avses att möjliggöra praktik och realisera ett tillåtande bemötande. Utgående från studiens resultat betyder möjliggörande av praktik ur ett ledarskapsperspektiv att ledaren förbereder inför studerandes ankomst med både studerandes och personalens bästa i åtanke. Ledaren ska främja en trygghetskänsla hos personalen inför arbetsuppgifterna och handledarrollen och finnas tillgänglig för stöd under hela praktikperioden. Benämningen ”portvakt” används i tidigare forskning för att beskriva vårdledarens roll och makt att påverka studerandes kliniska lärmiljö (Walker et al., 2011) och att skapa ett stöttande inlärningsklimat (Tomietto et al., 2021). I denna

studie kunde benämningen portvakt användas för att beskriva att vårdledaren håller ett vakande öga under praktiken och reagerar ansvarsfullt grundläggande värderingar på något sätt frångås under studerandes praktik, vilket utgående från studiens resultat är positivt.

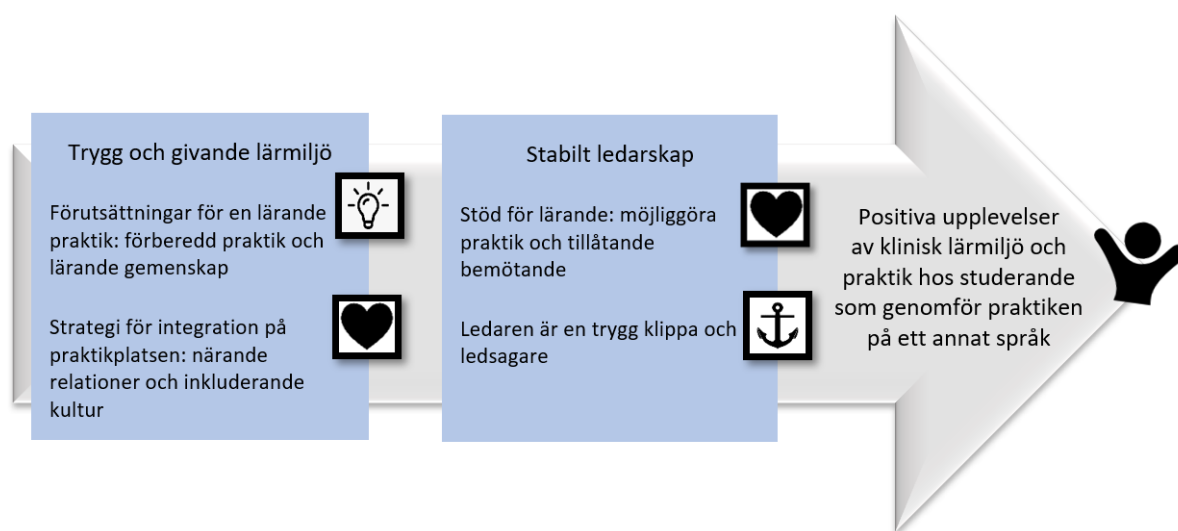
Möjliggörande av praktik innebär även att ledaren främjar en anda av lärande gemenskap på praktikplatsen. Studiens resultat visar att vårdledaren konkret kan främja goda relationer genom att vara lyhörd och bygga broar mellan studerande och medarbetarna. Tidigare forskning har visat att vårdledaren påverkar den pedagogiska atmosfären (Tomietto et al, 2021) och lärandekulturen (Walker et al., 2011) på praktikplatsen, vilket påverkar studerandes inläring (Pitkänen et al., 2018). Hemberg och Salmela beskriver vårdledaren som bärare av kulturen. Vårdledaren leder de interaktioner som är rotade i kulturen, eftersom kulturen genomsyrar varje relation. Vårdledaren leder relationer genom att med öppenhet och på ett etiskt sätt realisera en interaktiv teamanda präglad av caring (Hemberg & Salmela, 2021). Detta för diskussionen vidare till ett tillåtande bemötande som stöd för studerandes lärande.

Tillåtande bemötande avser det sätt som ledaren bemöter studerande och personal och avspeglar de etiska värderingarna som utgör grunden för bemötande i organisationskulturen, och således genomsyrar studerandes relationer och interaktioner i den kliniska lärmiljön. Det innebär att tillåta olikheter och se potential; öppenhet, fördomsfrihet och att sätta värde på varje studerande. Bondas (2006) skriver om ledarens närvaro som en del av ett caritativt ledarskap. Denna studie visar att ledaren har ett ansvar för varje individ, vilket innebär att ledaren ska vara närvarande och tjäna individen. För det krävs att ledaren lär känna medarbetare och studerande; med andra ord skapar sig en förståelse för varje unik individ. En central byggsten i det caritativa ledarskapet är ledarens förståelse för varje unik individ och deras livssituation. (Hemberg et al., 2018). Det är en förutsättning att ledaren ser och förstår studerande som unik individ för att kunna bemöta studerande utgående från studerandes villkor, vilket är viktigt enligt studiens resultat. Vårdledarna uttryckte en genuin omsorg om individen och en vilja att hjälpa och underlätta. Detta är i linje med Bondas beskrivning av en caritativ ledarskapsstil, där ledaren tar hand om sina medmänniskor, lyssnar på dem (Bondas, 2006) och leder med kärlek, lyhördhet, respekt och tolerans (Bondas, 2003).

För att synliggöra vad vårdledaren kan göra för att främja strategin för integration på praktikplatsen förutom att uppvisa och främja ett tillåtande bemötande leds diskussionen in på hur ledaren genom att vara en trygg klippa och ledsagare kan främja närande relationer och en inkluderande kultur. Studiens resultat visade att ledaren ska vara en trygg förebild och en drivande kraft. Men andra ord innebär ledaren som trygg klippa och ledsagare att ledaren förutom att vara den som står vid rodret också är den som är ankaret. Ledaren som ankare avser att ledaren är rotad grundläggande etiska värderingar. Oberoende av vilken riktning rodret pekar håller ledaren fast förankringen i dem; ledaren är en trygg klippa. Att stå vid rodret avser att ledsaga medarbetare och studerande, att genom sitt varande och handlande fungera som rollmodell och visa vägen. Detta ställer krav på vårdledarens förmåga att kommunicera öppet och ärligt. Ledaren behöver förstå betydelsen av språkbruk, dialog och möten för att kunna skapa relationer präglade av caring (Bondas, 2003). Kommunikationen i ett caritativt ledarskap beskrivs av Hemberg och Salmela (2021) som öppen och transparent, och av Bondas (2003) som rättfram och ärlig. Det är i ord och handling som vårdledarens ethos och grundläggande värderingar avslöjas (Hemberg & Salmela, 2021). Studiens resultat visade att ledaren genom sitt exempel visar vägen för sina medarbetare och sätter tonen för kulturen och atmosfären på praktikplatsen. Detta är i linje med Hemberg och Salmelas (2021) beskrivning av vårdledaren som bärare av kulturen och benämningen på vårdledaren som portvakt av Walker et al. (2011) och Tomietto et al. (2021). Ledaren har en nyckelroll i skapandet av en omgivning präglad av caring, och i att alla ska uppleva den som sådan (Bondas, 2003). Det caritativa ledarskapet syns genom de attityder som ledaren uppvisar mot sina medmänniskor (Hemberg & Salmela, 2021). Vårdledaren ska genom sitt varande och handlande uppvisa sådana attityder som förmedla värderingar som främjar närande relationer och inklusion. Även Tomietto et al. (2021) konstaterar att vårdledarens handlingar guidar personalen och Henderson et al. (2011) skriver att vårdledaren har en direkt påverkan på de normer som råder på praktikplatsen. Vårdledaren kan alltså genom sitt varande och handlande förmedla värderingar som främjar en inkluderande kultur; en kultur som stöder studerande som genomför praktik på ett annat språk. Detta är i linje med studiens resultat.

Det finns likheter mellan de intervjuade vårdledarnas uppfattningar om vad som påverkar studerandes upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik och resultat av tidigare forskning. Det finns från förut flera forskningar om vad som påverkar vårdstuderandes upplevelser av klinisk

lärmiljö och praktik när praktiken genomförs på ett annat språk samt om vårdledarens inflytande över praktikplatsen. Denna studie beskriver hur vårdledaren kan främja positiva upplevelser hos vårdstuderande som genomför praktik på ett annat språk genom att beskriva strukturer som leder till positiva upplevelser samt hur vårdledaren genom sitt ledarskap kan främja uppkomsten av sådana strukturer. Stöd för studiens resultat hittas på flera olika sätt i det caritativa ledarskapet och i realiserandet av en omgivning präglad av caring. En övergripande sammanfattning av resultatdiskussionen ses i Figur 2.



Figur 2

Positiva upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik hos studerande kan enligt vårdledare uppnås genom ett stabilt ledarskap samt en trygg och givande lärmiljö. Ett stabilt ledarskap innebär att ledaren fungerar som stöd för studerandes lärande. Ledaren är trygg i sitt varande och handlande tack vare sin förankring i grundläggande värderingar, och guidar andra utgående från dem. En trygg och givande lärmiljö präglas av samma grundläggande värderingar och innebär att studerande ges förutsättningar för en lärande praktik och integreras på praktikplatsen.

10 Metodologiska överväganden

Genom att granska studiens tillförlitlighet, pålitlighet, överensstämmelse, överförbarhet och äkthet kan en bedömning av studiens trovärdighet göras. Tillförlitlighet avser hur väl data lämpar sig för studiens avsedda fokus. (Elo et al., 2014). Det är ett mått för trovärdigheten i att studiens resultat är sant (Amankwaa, 2016). Med tanke på tillförlitlighet är det som studerande

viktigt att vara självmedveten och medveten om den påverkan man har på forskningsprocessen (Elo et al., 2014). Jag har själv varit svenskspråkig vårdstuderande i kliniska lärmiljöer där finska är det primära språket. Upplevelser från egen praktik har bidragit till att forma förförståelse för denna studie. Det har även den litteratur som jag har utgått från i avsnittet tidigare forskning gjort. Förförståelsen är betydelsefull när data tolkas. Den är ofta omedveten och därför svår att åsidosätta. Med handledarens hjälp har jag försökt lyfta blicken för att se bortom egna upplevelser och erfarenheter så att en större objektivitet i analysen har möjliggjorts.

Såsom Henricson & Billhult (2012) skriver möjliggör en induktiv ansats utgångspunkt ur deltagarnas levda erfarenheter. Ett induktivt tillvägagångssätt användes för studien eftersom avsikten var att låta kunskap och förståelse växa fram ur det insamlade materialet som utgjordes av vårdledarnas beskrivningar, inte att testa en på förhand bestämd teori. Det finns få studier skrivet ur ett ledarskapsperspektiv som beskriver upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik hos studerande som genomför praktik på ett annat språk. Valet av kvalitativ metod och semistrukturerade intervjuer visade sig vara bra med tanke på den information som erhöles genom datainsamlingen. Under intervjuerna framkom intressanta aspekter och nya sätt att tänka som inte hade kunnat förutses på förhand. Tack vare en kvalitativ metod och en inte alltför strikts styrd intervjumetod var det möjligt att under intervjuerna följa upp sådant som svarade mot syftet med studien och på förhand inte hade kunnat förutses, vilket möjliggjorde ny kunskapsbildning och en fördjupad förståelse.

Information om studiens deltagare och inklusionskriterier är viktigt för studiens tillförlitlighet, pålitlighet och överförbarhet (Elo et al., 2014). Informanter rekryterades digitalt via e-post eller motsvarande kommunikationskanaler och med personlig inbjudan. Samtliga vårdledare för enheter inom ett bestämt geografiskt område tillfrågades att delta i studien. Detta har betydelse för studiens pålitlighet, som hänvisar till stabiliteten hos data över tid och under olika förhållanden (Elo et al., 2014), med andra ord att resultatet är konsekvent och kan upprepas (Amankwaa, 2016). Det faktum att samtliga deltagare är verksamma inom ett bestämt geografiskt område kan innebära en viss bias och homogenitet som färgar studiens resultat, vilket behöver beaktas både med tanke på resultatets pålitlighet och överförbarhet.

Överförbarhet beror på om studiens resultat kan generaliseras och överföras till andra omständigheter eller grupper (Elo et al., 2014). Det kan inte uteslutas att vårdledare från andra geografiska områden kan ha en annan syn på det som undersöktes. Att inkludera deltagare från ett större geografiskt område hade därför potentiellt gett ett mer representativt material till exempel med tanke på kulturella variationer och varierande sätt att tänka och arbeta. Av de tillfrågade vårdledarna tackade 5 ja till att delta. Flera deltagare hade kunnat ge mer innehållsrikedom och variation i analysen. Tack vare att de transkriberade intervjuerna gav upphov till ett digert material på 45 sidor text (Times New Roman, teckenstorlek 12, radavstånd 1,5) kunde en kvalitativ innehållsanalys genomföras väl. Därför beslöts att inte ändra på den ursprungliga planen för urval och rekrytering av deltagare. Samtliga deltagare var kvinnor, vilket kan ses som en svaghet samtidigt som det visar på den kvinnodominans som råder inom social- och hälsovårdsbranschen.

Begreppet överensstämmelse refererar till att data som presenteras överensstämmer med den information som de intervjuade har tillhandahållit och är ett mått på sannolikheten för att två eller flera oberoende personer finner kongruens i data (Elo et al., 2014). Det innebär att ta ställning till studiens neutralitet och objektivitet genom att granska forskarens påverkan på studiens resultat (Amankwaa, 2016). Den kvalitativa innehållsanalysen krävde en stor arbetsinsats. Flera utkast gjordes och diskuterades med handledaren. Under processens gång återvände studerande ständigt till det ursprungliga materialet. Som Elo & Kyngäs (2008) samt Lindgren et al. (2020) skriver är tolkning och abstraktion en väsentlig del i kvalitativ innehållsanalys. Att hitta en lämplig abstraktionsnivå och tolkningsgrad utan att tappa fotfäste i originaldata var utmanande och kunde inte ha gjorts väl utan handledarens stöd. När forskaren är oerfaren innebär det en risk för att innehållsanalysen inte utförs korrekt och att presentationen av resultatet simplificeras, vilket kan påverka studiens äkthet. Studiens äkthet beror på forskarens förmåga att rättvist och ärligt redovisa resultatet och möjliga verkligheter (Elo et al., 2014). Elo & Kyngäs (2008) och Elo et al. (2014) framhåller vikten av dialog i kvalitativ innehållsanalys. En styrka i denna studie, särskilt med tanke på överensstämmelse, äkthet och kredibilitet, är att dialogen mellan handledare och studerande har fungerat väl och att handledaren genom hela arbetet har delat med sig av sin expertis och motiverat till förbättringar där brister eller utvecklingsbehov har identifierats.

11 Slutsats

Det var tidigare känt att studerandes upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik kan vara avgörande för om studerande fullgör sina studier eller inte och att negativa upplevelser ökar risken för branschbyte. I denna studie undersöktes vårdledares syn på strukturer som påverkar upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik hos vårdstuderande som genomför praktik på ett annat språk, samt hur vårdledaren kan främja positiva upplevelser hos de samma. Genom att medvetandegöra vårdledarna om deras möjligheter att påverka ges vårdledarna bättre förutsättningar för att främja positiva upplevelser, vilket i sin tur ökar chansen för studerandes fortsatta yrkesverksamhet i vårdbranschen. Resultatet visade att en trygg och givande lärmiljö tillsammans med ett stabilt ledarskap kan leda till positiva upplevelser, samt att otrygghet och instabilitet kan leda till negativa upplevelser. Vårdledaren kan främja goda upplevelser hos vårdstuderande, särskilt tack vare sitt inflytande över organisationskulturen. Stöd för resultatet gällande hur vårdledaren kan främja positiva upplevelser hittas på olika sätt i teorin om ett caritativt ledarskap. Fortsatt forskning kunde göras ur studerandeperspektiv och fokusera på hurudant stöd vårdstuderande som genomför praktik på ett annat språk önskar av vårdledaren på praktikplatsen samt vilken betydelse det har för studerandes benägenhet att stanna kvar och arbeta på praktikplatsen som färdig vårdare.

Källförteckning

Arieli, D. (2013). *Emotional Work and Diversity in Clinical Placement of Nursing Students*. *Journal of Nursing Scholarship*, 45(2), 192–201. DOI: 10.1111/jnu.12020.

Amankwaa, L. (2016). *Creating Protocols for Trustworthiness in Qualitative Research* *Journal of Cultural Diversity*. 23, 3.

Bondas, T. (2003). *Caritative Leadership. Ministering to the Patients*. *Nursing Administration Quarterly*, 27(3), 249–253.

Bondas, T. (2006). *Paths to nursing leadership*. *Journal of Nursing Management*, 14, 332–339. DOI: 10.1111/j.1365-2834.2010.01085.x

Danielson, E. (2012a). Kvalitativ forskningsintervju. M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*. Studentlitteratur.

Danielson, E. (2012b). Kvalitativ innehållsanalys. M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*. Studentlitteratur.

D'Souza, M. S.; Karkada S. N.; Parahoo, K & Venkatesaperumal, R. (2015). *Perception of and satisfaction with the clinical learning environment among nursing students*. *Nurse Education Today*, 35, 833–840. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2015.02.005>

Elo, S. & Kyngäs, H. (2008). *The qualitative content analysis process*. *Journal of Advanced Nursing* 62(1), 107–115. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x

Elo, S.; Kääriäinen, M.; Kanste, O.; Pölkki, T.; Utriainen, K. & Kyngäs, H. (2014). *Qualitative Content Analysis: A Focus on Trustworthiness*. SAGE Open. DOI: 10.1177/2158244014522633

Enkvist, K. (Programledare). (26 november 2022). *På äldreboendet Solgård i Korsholm har utländska studerande nu en unik möjlighet att lära sig svenska*. [Podavsnitt]. Yle Österbotten. Yle. <https://arenan.yle.fi/poddar/1-1256081>

Eriksson, K. (2018). *Vårdvetenskap. Vetenskapen om vårdandet. Om det tidlösa i tiden*. Liber.

EUROPAPARLAMENTETS OCH RÅDETS DIREKTIV 2005/36/EG av den 7 september 2005 om erkännande av yrkeskvalifikationer. Eur-Lex. 1_25520050930sv00220142.pdf (europa.eu)

Flott, E.A. & Linden, L. (2016). *The clinical learning environment in nursing education: a concept analysis*. Journal of Advanced Nursing, 72(3), 501–513. DOI: 10.1111/jan.12861

Forskningsetiska delegationen, (2023). God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland. Helsingfors, Finland. Tillgänglig på: https://tenk.fi/sites/default/files/2023-04/Forskningsetiska_delegationens_GVP-anvisning_2023.pdf

Graneheim, U. H.; Lindgren, B-M. & Lundman, B. (2017). *Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper*. Nurse Education Today, 56, 29–34. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2017.06.002>

Hemberg, J. & Salmela, S. (2021). *Integrity and Efficiency in Nursing Leadership: An Integrative Review*. International Journal of Caring Sciences, 14(2), 1496–1513. http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/76_hemberg_speccial_14_2.pdf

Hemberg, J.; Syrén, J. & Hemberg, H. (2018). *Ethical Leadership in a New Light: As Described by Leaders in Public Healthcare*. International Journal for Human Caring, 22(4). <http://dx.doi.org/10.20467/1091-5710.22.4.179>

Henderson, A.; Briggs, J.; Schoonbeek, S. & Paterson, K. (2011). *A framework to develop a clinical learning culture in health facilities: ideas from the literature*. International Nursing Review, 58, 196 – 202.

Henricson, M. & Billhult, A. (2012). Kvalitativ design. M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*. Studentlitteratur.

Institutet för de inhemska språken. (16.1.2023a). *Kielitoimiston sanakirja*. <http://www.kielitoimistonsanakirja.fi>.

Institutet för de inhemska språken. (31.1.2023b). *Språk i Finland*. https://www.sprakinstitutet.fi/sv/om_sprak/sprak_i_finland

Karlsson, L. (2022). *Psykologins grunder* (7 uppl.). Studentlitteratur.

Koch, J.; Everett, B.; Phillips, J. & Davidson P. M. (2014) Diversity characteristics and the experiences of nursing students during clinical placements: A qualitative study of student, faculty and supervisors' views. *Contemporary Nurse*, 49(1), 15–26, DOI: 10.1080/10376178.2014.11081949

Koch, J.; Everett, B.; Phillips, J. & Davidsson P. M. (2015). *Is there a relationship between the diversity characteristics of nursing students and their clinical placement experiences? A literature review*. *Collegian*, 22, 307–318. <http://dx.doi.org/10.1016/j.colegn.2014.03.007>

Korhonen, H.; Tuomikoski, A-M.; Oikarainen, A.; Kääriäinen, M.; Elo, S.; Kyngäs, H.; Liikanen, E. & Mikkonen, K. (2019). *Culturally and linguistically diverse healthcare students' experiences of the clinical learning environment and mentoring: A qualitative study*. *Nurse Education in Practice*, 41, <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.102637>.

Lindell, I. (21 januari 2022). Barnmorskestuderande om praktik på annan ort: "Väldigt stor ekonomisk och mental press". *Svenska Yle*. <https://svenska.yle.fi/a/7-10011575>

Lindgren, B-M.; Lundman, B. & Graneheim, U. (2020). *Abstraction and interpretation during the qualitative content analysis process*. *International Journal of Nursing Studies*, 108(3). DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2020.103632

Lindström, U. Å.; Lindholm Nyström, L. & Zetterlund, J. E. (2013). *Theory of Caritative Caring*. Alligood (Red.). *Nursing Theorists and their work*. Elsevier.

Mattila, L-R; Pitkäljärvi, M. & Eriksson, E. (2010). *International student nurses' experiences of clinical practice in the Finnish health care system*. *Nurse Education in Practice*, 10, 153–157. DOI:10.1016/j.nepr.2009.05.009

Migrationsverket. (5.2.2023) *Studera i Finland*. <https://migri.fi/sv/studera-i-finland>

McCall, L.; Wray, N. & McKenna, L. (2009). Influence of clinical placement on undergraduate midwifery students' career intentions. *Midwifery*, 25(4), 403–410. DOI: 10.1016/j.midw.2007.07.008

Mikkonen, K.; Elo, S.; Miettunen, J.; Saarikoski, M. & Kääriäinen, M. (2017). *Clinical learning environment and supervision of international nursing students: A cross-sectional study*. *Nurse Education Today*, 52, 73–80. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2017.02.017>

Najafi Kalyani, M.; Jamshidi, N. & Molazem, Z. (2019). How do nursing students experience the clinical learning environment and respond to their experiences? A qualitative study. *BMJ Open*, 9. DOI:10.1136/bmjopen-2018-028052

Näsman, Y. (2018) *The theory of caritative leadership applied to education*. *International Journal of Leadership in Education*, 21(4), 518-529. DOI: 10.1080/13603124.2017.1349183

O'Driscoll, M.F.; Allan, H.T. & Smith, P.A. (2010). *Still looking for leadership – Who is responsible for student nurses' learning in practice?* *Nurse Education Today*, 30, 212–217. DOI:10.1016/j.nedt.2009.12.012

O'Neill, F. (2011). *From language classroom to clinical context: The role of language and culture in communication for nurses using English as a second language. A thematic analysis*. *International Journal of Nursing Studies*, 48, 1120–1128. DOI:10.1016/j.ijnurstu.2011.02.008

O'Reilly, S. L. & Milner, J. (2015). *Supporting culturally and linguistically diverse students during clinical placement: strategies from both sides of the table*. *BMC Medical Education*, 15(175). DOI: 10.1186/s12909-015-0458-3

Papastavrou, E.; Lambrinou, E.; Tsangari, H.; Saarikoski, M. & Leino-Kilpi, H. (2010). *Student nurses experience of learning in the clinical environment*. *Nurse Education in Practice*, 10, 176–182. DOI:10.1016/j.nepr.2009.07.003

Papastavrou, E.; Dimitriadou, M.; Tsangari, H. & Andreou, C. (2016). *Nursing students' satisfaction of the clinical learning environment: a research study*. *BMC Nursing*, 15(44). DOI: 10.1186/s12912-016-0164-4

Pitkänen, S.; Kääriäinen, M.; Oikarainen, A.; Tuomikoski A-M.; Elo, S.; Ruotsalainen, H.; Saarikoski, M.; Kärsämänoja, T. & Mikkonen, K. (2018). *Healthcare students' evaluation of the clinical learning environment and supervision – a cross-sectional study*. *Nurse Education Today*, 62, 143–149.

Priebe, G. & Landström, C. (2012). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar – grundläggande vetenskapsteori. M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*. Studentlitteratur.

Mlinar Reljić, N. M.; Pajkihar, M. & Fekonja Z. (2019). *Self-reflection during first clinical practice: The experiences of nursing students*. Nurse Education Today, 72, 61–66. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.10.019>

Rodríguez-García, C.; Gutiérrez-Puertas, L.; Granados-Gámez, G.; Aguilera-Manrique, G. & Márquez-Hernández, V. (2021). *The connection of the clinical learning environment and supervision of nursing students with student satisfaction and future intention to work in clinical placement hospitals*. Journal of Clinical Nursing, 30, 986–994. DOI: 10.1111/jocn.15642

Ropponen, P.; Kamau, S.; Koskenranta, M.; Kuivila, H.; Oikarainen, A.; Isakov, T.; Tomietto, M. & Mikkonen, K. (2023). *Culturally and linguistically diverse nursing students' experiences of integration into the working environment: A qualitative study*. Nurse Education Today, 120. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105654>

Sahay, A.; Willis, E.; Kerr, D. & Rasmussen, B. (2021). *Nurse leader agency: Creating an environment conducive to support for graduate nurses*. Journal of Nursing Management, 30, 643–650. DOI: 10.1111/jonm.13561

Sandvik, A-H.; Eriksson, K. & Hilli, Y. (2015). *Understanding and becoming – the heart of the matter in nurse education*. Scandinavian Journal of Caring Sciences, 29, 62–72. DOI: 10.1111/scs.12128

Singerman, A.R. & Grenoble, L. (2014). *Minority Languages*. Oxford University Press. DOI: 10.1093/obo/9780199772810-0176

Solbakken, R.; Bondas, T. & Kasén, A. (2022). *Relationships influencing caring in first-line nursing leadership: A visual hermeneutic study*. Scandinavian Journal of Caring Sciences, 36, 957–968.

Specialpedagogiska skolmyndigheten. (28 januari 2023). *Vad innefattas i begreppet "lärmiljö"?*. <https://www.spsm.se/stod/fraga-en-radgivare/fragor-och-svar/fragor-och-svar/vad-innefattas-i-begreppet-larmiljo/>

Statistikcentralen. (20 januari 2023). *Befolkning och samhälle*. https://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto_sv.html#befolkning-efter-harkomst-sprak

Sundler, A. J.; Björk, M.; Bisholt, B.; Ohlsson, U.; Kullén Engström, A. & Gustafsson, M. (2014). *Student nurses' experiences of the clinical learning environment in relation to the organization of supervision: A questionnaire survey*. *Nurse Education Today*, 34, 661–666. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2013.06.023>

Svenska akademins ordlista (2015). *Integration*. Hämtad 18 oktober 2023. <https://svenska.se/saol/?sok=integration&pz=4>

Tomietto, M.; Oikarainen, A.; Tuomikoski, A-M.; Kärsämänoja, T.; Oikarainen, A.; Juntunen, J.; Kuivila, H-M. & Kääräinen, M. (2021). *The ward manager role in the context of nursing and midwifery students' clinical learning: Testing a model*. *Journal of Nursing Management*, 30, 144–153. DOI: 10.1111/jonm.13475

Utbildningsstyrelsen. (2 juni 2023a). *Bachelor of Health Care, Registered Nurse*. Studyinfo. <https://opintopolku.fi/konfo/en/koulutus/1.2.246.562.13.000000000000000000249>

Utbildningsstyrelsen. (27 januari 2023b). *Higher education in Finland attracts more than ever – a record number of applicants in the joint application, mostly from abroad*. <https://www.oph.fi/en/news/2023/higher-education-finland-attracts-more-ever-record-number-applicants-joint-application>

Walker, R.; Cooke, M.; Henderson, A. & Creedy D.K. (2011). *Characteristics of leadership that influence clinical learning: A narrative review*. *Nurse Education Today*, 31, 743 – 756.

Walker, S.; Dwyer, T.; Broadbent, M.; Moxham, L.; Sander, T. & Edwards, K. (2014) *Constructing a nursing identity within the clinical environment: The student nurse experience*. *Contemporary Nurse*, 49(1), 103–112, DOI: 10.1080/10376178.2014.11081960

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

Yrkeshögskolan Novia. (23 januari 2023a). *Studieguide. Sjukskötare (YH) h23, dagstudier, Vasa, Specialiserad vård*. <https://studieguide.novia.fi/sv/13622/sv/13648/DAG23H-V-USS/223/year/2023>

Yrkeshögskolan Novia. (19 januari 2023b). *Novia har nästan tre gånger så många sökande som ifjol.* <https://www.novia.fi/nyheter/pressmeddelande/novia-har-nastan-tre-ganger-sa-manga-sokande-som-ifjol>

Bilaga 1

Intervjuguide

- Vad är viktigt för att studerande ska få en positiv upplevelse av praktiken?
 - Ifall studerandes språk är ett annat än det som används på praktikplatsen, är det då något speciellt som man behöver tänka på (för att studerande ska få en positiv upplevelse av praktiken)?
 - Vad kan du göra för att studerande ska få en bra praktik?
 - Hur kan du riskera att påverka upplevelserna av praktiken negativt för studerande vars språk är ett annat än det som används på praktikplatsen?
-
- Vad är viktigt för att studerande ska få en positiv upplevelse av lärmiljön?
 - Ifall studerandes språk är ett annat än det som används på praktikplatsen, är det då något speciellt som man behöver tänka på (för att studerande ska få en positiv upplevelse av lärmiljön)?
 - Vad kan du göra för att din arbetsplats också ska vara en bra lärmiljö?
 - Hur kan du riskera att påverka upplevelserna av lärmiljön negativt för studerande vars språk är ett annat än det som används på praktikplatsen?

Bilaga 2



Informationsbrev

Hej!

Jag heter Johanna Wiklund och studerar hälsovetenskaper vid Åbo Akademi med huvudämnet vårdvetenskap. Min magisteravhandling beskriver hur vårdledaren kan främja positiva upplevelser av den kliniska lärmiljön och praktiken hos studerande tillhörande en språkminoritet. Syftet med studien är att ur ett vårdledarperspektiv synliggöra strukturer som kan påverka upplevelser av klinisk lärmiljö och praktik hos vårdstuderande som genomför praktik på ett annat språk, samt hur vårdledaren kan främja positiva upplevelser hos de samma. För detta önskar jag få intervjua vårdledare som arbetar på sådana arbetsplatser där studerande kan genomföra sina praktiker. Det handlar om ett intervjutillfälle som uppskattas ta cirka 30 – 60 minuter. Du som intervjuas kan välja platsen för intervjun eller om du vill genomföra den till exempel via zoom eller teams. Intervjun kommer att spelas in och transkriberas till text. Ljudfilerna och texterna hanteras så att inga obehöriga kan ta del av dem och eventuella uttalanden om namn, arbetsplats eller ort censureras i texten för att bevara anonymitet. Deltagandet i studien är frivilligt och kan alltid avbrytas utan att orsak behöver uppges. Hoppas att du vill delta och dela dina erfarenheter med mig!

Kontaktuppgifter:

Johanna Wiklund

E-post: Johanna.Wiklund@abo.fi

Telefon: 0503256878

Handledare:

Maj-Helen Nyback

E-post: Maj-Helen.Nyback@novia.fi

Bilaga 3

Litteratursökning

Litteratur hittades genom litteratursökning i databaserna CINAHL, MEDLINE, Ebsco, PubMed och Google Scholar. Den första sökningen genomfördes den 30.9.22 med sökkombinationen "leadership" AND "learning environment" AND "nursing" AND "clinical". Den andra sökningen genomfördes 4.10.22 med sökkombinationen "nursing student" AND "clinical learning environment" AND "linguistic diversity". Även "language minority", "second language", "linguistic minority", "clinical placement" och "clinical settings" användes som sökord i olika sökkombinationer, men dessa sökningar resulterade inte i flera inkluderade artiklar. Sökkriterierna var att artikeln ska vara peer reviewed och skriven på engelska, svenska eller finska. Bland sökträffarna valdes artiklarna ut genom att läsa titlar och abstrakt. Artiklar hittades även via snöbollseffekten, det vill säga artiklar som svarade mot studiens syfte hittades tack vare omnämningen i redan utvalda artiklar. Dessutom har handledaren efter granskning av arbetet gett förslag på relevanta artiklar som har inkluderats. Litteratursökningen har således pågått genom studiens hela arbetsprocess. De valda artiklarna är publicerade år 2010 eller senare.