

BSYBAC

Bacheloroppgave i Sykepleie

Hvor godt rustet er sykepleierstudenter i møte med pasienters behov for åndelig omsorg?



**Universitetet
i Stavanger**

Det helsevitenskapelige fakultet

Bachelor i Sykepleie

[Universitetet i Stavanger, 02.01.24]

X

Vi tillater at bacheloroppgaven kan brukes som eksempeloppgave på studiet

Sammendrag

Bakgrunn

Åndelig omsorg er et viktig behov som hvert enkelt menneske har i forskjellig grad gjennom livet. Sykepleiere møter mennesker som er i ulike livssituasjoner, både som pasienter og pårørende. For å bidra til å dekke de eksistensielle behovene, og for å gi helhetlig pleie til pasientene, er det viktig at sykepleierstudenter har kunnskap om åndelighet, og hvordan utøve åndelig omsorg.

Hensikt

Hensikten med oppgaven er å belyse hvilke kunnskaper og erfaringer sykepleierstudenter har i møte med åndelig omsorg overfor den trengende pasienten.

Metode

Vi benytter oss av integrativ litteraturoversikt, hvor vi har analysert fem artikler. Resultatene fra artiklene, sammen med annen relevant litteratur, utgjør grunnlaget for besvarelsen av oppgaven.

Resultater

Jevnt over opplever studentene at det er behov for mer undervisning under utdanningen, om hvordan utøve helhetlig sykepleie til pasienter med behov for åndelig omsorg.

Nøkkelord

Sykepleierstudenter, åndelig omsorg, helhetlig pleie og spirituell helse

Innhold

1.0 Innledning	4
1.1 Bakgrunn for valg av tema	4
1.2 Problemformulering.....	4
1.3 Hensikt.....	5
2.0 Teoretisk rammeverk	6
3.0 Metode	8
3.1 Hva er metode?.....	8
3.2 Integrativ litteraturoversikt	8
4.0 Vår søkeprosess	10
4.1 Valg av databaser.....	10
4.2 Valg av søkeord/søkekombinasjoner.....	10
4.3 Valg av søketeknikk og avgrensninger.....	10
4.4 Valg av dokumenter.....	10
5.0 Analyse	14
6.0 Resultater	16
7.0 Diskusjon	19
7.1 Metodediskusjon.....	19
7.1.1 Forskerens relevans og studienes deltakere.....	19
7.1.2 Artiklenes forskningsarena	19
7.1.3 Type metode	20
7.2 Resultatdiskusjon.....	21
7.2.1 Konklusjon.....	27
8.0 Anvendelse i praksis	28
Litteratur	29
Vedlegg- søkelogg + litteraturmatrise over valgte artikler	30

1.0 Innledning

Åndelig omsorg er et viktig element innen helhetlig omsorg. Åndelig omsorg har flere ulike definisjoner, og er et bredt tema. En definisjon er “Det rommar dei store spørsmåla i livet og det som gir gnist og meining, fred og indre ro.” (Giske & Cone, 2019, s. 12.). Livet består av å bli utsatt for ulike situasjoner, og noen av disse handler om sykdom, ulykker og død. Disse kaller filosofen Karl Jaspers for grensesituasjoner, og kan føre til smerter, usikkerhet, og at man kanskje må tilpasse hverdagen på en ny måte. Ofte vil man da sitte igjen med spørsmål det kanskje ikke finnes svar på. Den enkelte kan i slike grensesituasjoner bli mer bevisst over hva livet faktisk består av, og hvilke verdier man setter pris på (Giske & Cone, 2019, s.31-32). “Når pasientar blir møtte på det åndelige, blir dei betre i stand til å tilpasse seg og meistre motgang, og dei opplever ei kjensle av fred og indre styrke.” (Giske & Cone, 2019, s. 33).

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Vi har valgt dette temaet fordi vi synes at åndelig omsorg er viktig og spennende og som vi ofte kan møte i sykepleieryrket. Åndelig omsorg er noe vi ønsker å lære mer om, og som vi opplever er et tema som ikke får nødvendig oppmerksomhet. Som studenter kan vi også kjenne oss igjen i utfordringer i samtaler med pasienter som uttrykker et behov for åndelig omsorg. Vi ønsket et større kunnskapsgrunnlag innenfor åndelig omsorg, og finne ut hvordan andre sykepleierstudenter opplever at de er rustet i møte med åndelig omsorg. Gjennom ulike praksisperioder vil man som student få mange nye erfaringer, hvor praksisplassen kan være en trygg ramme for å bli mer kjent med temaet åndelighet og åndelig omsorg.

1.2 Problemformulering

Åndelig omsorg, eller eksistensiell omsorg, er et ukjent og diffust tema for flere studenter. Dette kan muligens ha noe med at studenter ofte er unge og dermed har mindre erfaring med å reflektere over eksistensielle spørsmål om åndelighet. Det kan også tyde på at flere studenter har lite kunnskap om åndelighet, og da kan kjenne seg usikre og lite forberedt til å møte

pasienters behov for åndelig omsorg. Problemformuleringen vår blir som følger: “Hvor godt rustet er sykepleierstudenter i møte med pasientens behov for åndelig omsorg?”

1.3 Hensikt

Hensikten med oppgaven er å belyse kunnskapsnivået og hvilke erfaringer sykepleierstudenter har i møte med åndelig omsorg.

2.0 Teoretisk rammeverk

Det at åndelig omsorg er et så vidt begrep, kan gjøre det vanskelig å forstå hva det egentlig innebærer. Å ikke helt forstå hva det betyr, vil videre ha konsekvenser for studenter som er i praksis, og pasienter som studentene her kan møte på, da de ikke har bred nok kunnskap om åndelighet. Giske & Cone (2019) skriver om hvordan man kan forberede seg til å utøve åndelig omsorg. Det er viktig at studenten, eller den som skal utøve åndelig omsorg, må "(...) kjenne seg sjølv på eit djupare plan og å ha gode kunnskaper på område som kommunikasjon, etikk, ulike religionar og kulturar, sjukdom og behandling." (Giske & Cone, 2019, s. 43). Dersom studentene kjenner seg selv og har tenkt gjennom egne tanker om åndelighet, vil det kanskje være enklere for studentene å forstå hva pasienten mener eller kjenner på. Mange relaterer åndelig omsorg med religion og noe som er privat. Det vil imidlertid ikke handle om religion i mange sammenhenger, men om indre verdier og eksistensielle spørsmål for pasienten. Når man møter pasienter på det åndelige, kan dette være med på å styrke pasientens håp, motivasjon og indre ro (Giske & Cone, 2019, s. 33-34).

Kari Martinsen er kjent for sin omsorgsfilosofi, og er særlig opptatt av relasjonen mellom sykepleier og pasient. "Hun kretser i sitt forfatterskap omkring livets grunnvilkår, det ikke-valgte. Det som er gitt og uunngåelig, som smerte, død og lidelse. Tillit og håp. Barmhjertighet. Om omsorg som svaret på utsatthet og dødelighet." (Kristoffersen et al., 2021, s. 260-261). Relasjonsbygging kommer gjerne i form av berøring, omsorg, holdninger og verdier (Nortvedt, P., 2021, s. 45). Hvordan sykepleiere opptrer overfor pasienten vil ha stor betydning for hvordan pasienten opplever ulike situasjoner. Dersom sykepleier virker utålmodig og stresset, vil det gjerne føre til at pasienten blir redd for å være en byrde, og dermed ikke uttrykker sine behov. "I omsorgen er det ikke bare hva man gjør, som er viktig, men også hvordan man gjør det, hvordan man oppfører seg, hvordan man utøver handlingene." (Nortvedt, 2021, s. 49-50). Dette er spesielt viktig for studenter i praksis å være oppmerksom på. Ansiktsuttrykk og kroppsspråk er tydelig for pasienten og kan være lett å lese. En annen ting å passe på er hvilke toner man legger stemmen sin på, og hvordan man snakker med pasienten. Studenter må ha en bevissthet om hvordan en både holder kroppen sin, egen mimikk og stemmebruk i utøvelse av prosedyrer og samtaler med pasienten. Det er viktig at man tilpasser seg til pasienten sin situasjon. Martinsen mener også at grunnholdningen som kjennetegner omsorgen vi utøver i

sykepleieryrket bør være preget av innlevelse og engasjement, men også moralske og faglige vurderinger (Kristoffersen et al., 2021, s. 264).

Eide & Eide (2017) skriver at det å strukturere en samtale kan være med på å skape gode rammer rundt samtalen, og at pasienten gjerne vil kjenne seg ivaretatt og forstått gjennom en samtale med god struktur. Å gå inn i en samtale om livet kan som student være skummelt, og for mange virke fjernt. Vi tenker at et observasjonsskjema utviklet av Eide & Eide (2017), se tabell 4, kan være til god hjelp for studenter som kjenner seg utrygge for å gå inn i en samtale med en pasient som uttrykker åndelige behov. Som Martinsen, refererer Eide & Eide (2017) også til at samtalen mellom pleier og pasient er med på å skape et tillitsforhold og skape en god relasjon, noe som er svært grunnleggende i sykepleien (Eide & Eide, 2027, s. 122). Dette skjer gjerne i en anledning hvor pasienten får snakke om det vedkommende ønsker og tenker på. “Ved å møte den andre med en lyttende åpenhet og med klar og tydelig informasjon oppnår man raskere kontakt og kunnskap om hva pasienten har behov for.” (Eide & Eide, 2017, s. 124).

En annen kjent sykepleieteoretiker er Joyce Travelbee. Travelbee sier noe om hvor individuelt livet er, da mennesker opplever ulike situasjoner på hver sin egen måte. Selv om et menneske er blitt utsatt for sykdom, kan den enkelte likevel ha god helse. Som sykepleier skal man fremme god helse, og dette skjer gjerne ved å hjelpe pasienten til å finne mestring, mening og håp, selv ved sykdom (Kristoffersen et al., 2021, s. 252-253). Travelbee skriver også om viktigheten av kommunikasjon. Når sykepleier kommuniserer med en pasient, vil hun lære personen å kjenne, og kan da enklere identifisere pasientens behov. Gjennom gode dialoger vil pasienten gjerne få tillit til sykepleieren, og pasienten vil da ha enklere for å åpne seg og fortelle om sine behov (Kristoffersen et al., 2021, s. 256).

3.0 Metode

3.1 Hva er metode?

“Metoden er redskapet vårt i møte med noe vi vil undersøke. Metoden hjelper oss til å samle inn data, det vil si den informasjonen vi trenger til undersøkelsen vår.” (Dalland, 2021, s. 54). Det vil si at det finnes mange ulike metoder å bruke til ulike formål. Hvis vi for eksempel ønsker å undersøke tall, mengder eller prosent er det hensiktsmessig å bruke kvantitativ metode. Er vi ute etter personers meninger, følelser eller observasjoner, er kvalitativ metode mest hensiktsmessig. Hovedsakelig er det ofte kvalitative eller kvantitative metoder som brukes, men det er også mulig å bruke en kombinasjon av dem (Dalland, 2021, s.54).

3.2 Integrativ litteraturoversikt

I oppgaven vår har vi valgt å benytte en integrativ litteraturoversikt, som baseres på fem forskningsartikler. En integrativ litteraturoversikt er en oversikt over allerede eksisterende forskningsartikler som vi bruker til en ny problemstilling, og deretter setter til en ny helhet med et nytt fokus gjennom forskning av metoder, og resultatene vi finner i artiklene vi tar utgangspunkt i. Deretter blir det satt i en oversiktstabell, se tabell 2, for å videre bli diskutert i resultatdiskusjonen (Friberg, 2017, s. 150). Ifølge Friberg kan en litteraturoversikt ha ulike formål og kan brukes både med kvalitative og kvantitative studier (Friberg, 2017, s. 143). Vi bruker en integrativ litteraturoversikt for vi tenkte det ville gi oss en bredere forståelse av sykepleierstudenters oppfatning av åndelig omsorg, også utenfor Norge.

Friberg forteller at en integrativ litteraturoversikt er en måte å sammenligne resultater på for så å skape en ny helhet. I følge Friberg starter en integrativ litteraturoversikt med å redusere det valgte datamaterialet. Av dataene som er valgt, utarbeides en tabell for å få en god oversikt. Når en har god oversikt over datainnsamlingen, kan en sammenligne resultatene. Til slutt kan en dra egne konklusjoner og sette det sammen til en ny helhet (Friberg, 2017, s. 150). I oppgaven vår er vi blant annet ute etter sykepleierstudenters erfaringer. Vi tenkte derfor i utgangspunktet at kvalitative studier i utgangspunktet var mest relevante. Etter en god del søking fant vi ut at i tillegg til kvalitative, var det også aktuelle kvantitative artikler, samt artikler som brukte begge metodikker som var relevante, og dermed en fordel å ha med i vår oppgave. “Både kvalitativt og kvantitativt orienterte metoder bidrar på hver sin måte til en bedre forståelse av det

samfunnet vi lever i, og av hvordan enkeltmennesker, grupper og institusjoner handler og samhandler.” (Dalland, 2021, s. 54).

Vi har derfor brukt én kvalitativ artikkel av Kuven & Giske (2019), to kombinert kvalitative og kvantitative artikler fra O’Connell-Persaud & Isaacson (2022) og Giske et al. (2023), og to kvantitative forskningsartikler, Karaman et al. (2022) og Akkuş & Karabağ (2022), til å belyse sykepleierstudenters kunnskap og forhold til åndelighet i møte med den trengende pasient. Vi har kun inkludert artikler fra 2018 - 2023, da vi ønsket artikler som er oppdaterte og ikke eldre enn 5 år. I tillegg inkluderte vi studier med hovedfokus på sykepleierstudenter. Vi mener at disse artiklene kan gi oss en bedre innsikt i sykepleierstudenters utfordringer og håndtering i utøvelse av åndelig omsorg.

4.0 Vår søkeprosess

4.1 Valg av databaser

Da vi skulle søke etter artikler gikk vi først til databasene Cinahl, Medline og Idunn. Der prøvde vi ulike søkestrategier og ulike søkekombinasjoner, men da Cinahl ga flest relevante resultater, er samtlige artikler fra denne databasen.

4.2 Valg av søkeord/søkekombinasjoner

Siden Cinahl ble brukt som hoved database, brukte vi engelske søkeord. Da vi søkte etter artikler inkluderte vi flere ulike søkeord som “nursing students”, “spiritual care”, “spirituality”, “holistic care” og “spiritual health”. Da fikk vi flere hundre treff, og valgte derfor å søke med søkeordene “spiritual care” sammen med “nursing students”. Da endte vi opp med 56 treff. Se vedlegg 1 for vår søkelogg

4.3 Valg av søketeknikk og avgrensninger

Vi hadde flere ulike ekskluderingskriterier da vi skulle velge ut forskningsartiklene. Eksempelvis startet vi med å avgrense årstall fra januar 2018 til oktober 2023 for å få oppdaterte og nyere artikler. Videre haket vi av for å få vitenskapelige artikler, som var skrevet på engelsk. Da endte vi opp med 56 treff etter utvalgte søkeord sammen med andre ekskluderingskriterier. Videre gikk vi gjennom alle artiklene, og ekskluderte de som var skrevet utenfor Europa og USA, som for eksempel artikler fra Indonesia, Kina og Sør- Korea. Da satt vi igjen med 40 artikler. De resterende artiklene ekskluderte vi da de ikke svarte på vår problemformulering.

4.4 Valg av dokumenter

Av de artiklene som svarte best på vår problemstilling var det både kvalitative og kvantitative artikler, og en kombinasjon av begge. Vi valgte derfor å bruke både kvalitative, kvantitative og kombinert kvalitative og kvantitative artikler. Da vi skulle velge artiklene, var vi nøye med å

ekskcludere de som ikke var relevante for vår problemstilling eller som ikke var hensiktsmessige, slik at vi satt igjen med et representativt resultat. Da endte vi opp med å velge de 5 artiklene som er presentert i tabell 1. Grundigere søkematrise ligger som vedlegg 2.

Tabell 1

Forfattere, årstall, tittel	Akkuş, Y. & Karabağ, A. (2022). Determining the relationship between spirituality and perceptions of care in nursing students: A cross sectional study	Giske, T., Shep-Akerman, A., Bø, B., Cone, P., Kuven, B., Mcsherry, W., Owusu, B., Ueland, V., Lassche-Scheffer, J., van Leeuwen, R. & Ross, L. (2023). Developing and testing the EPPIC Spiritual Care Competency Self-Assessment Tool for student nurses and midwives.	O'Connell-Persaud, S. & Isaacson, M. (2022). Undergraduate Nursing Students' Spirituality and Perceived Ability to Provide Spiritual Care: A Mixed-Method Study	Kuven, B & Giske, T. (2019). Talking about spiritual matters: First year nursing students' experiences of an assignment on spiritual conversations.	Karaman, E., Kasar, K. & Yildirim, Y. (2022). Nursing students' spiritual caregiving status: Comparison of Western and Central Anatolia regions of Turkey
Tema	Studenters forhold til åndelighet og åndelig omsorg	Teste et selv-vurderings - verktøy	Sykepleier-studenters erfaringer med åndelig omsorg	Sykepleier-studenter i møte med åndelig omsorg	Hvordan er utdanningen i forhold til åndelig omsorg?
Hensikt	Hensikten med studien var å undersøke forholdet mellom åndelighet og åndelig omsorg og sykepleier-	Å utvikle og psykometrisk teste ett selv-vurderings -verktøy som måler sykepleier-studenters oppfatning av åndelig omsorgs-	Hensikten var å utforske sykepleier-studenters åndelighet og opplevd evne til å gi åndelig omsorg	Hensikten med studien var å utforske hvordan første års sykepleier-studenter erfarte en obligatorisk oppgave som ba dem utføre en	Hensikten var å fastslå statusen til åndelig omsorgsutdanning hos sykepleier-studenter som tilhører to forskjellige statlige universitet i Tyrkia

	studenters oppfatninger av omsorg	kompetanse i helsevesenet.		samtale med noen om åndelige aspekter i sykepleien, og videre reflektere rundt det relatert til sykepleien	
Perspektiv	Sykepleier-studenter	Sykepleier-studenter og jordmorstudenter	Sykepleier-studenter	Sykepleier-studenter	Sykepleier-studenter
Metode	En deskriptiv tverrsnitt studie. Kvantitativ metode. Studien inneholdt 467 studenter i sykepleiestudiet i et universitet i Nordøst- Anatolia. Data ble samlet inn ved bruk av deskriptiv informasjon fra the Care Assessment Report Evaluation Q-sort (CARE-Q), og the Spirituality and Spiritual Care Rating Scale (SSCRS). Data ble analysert ved hjelp av frekvens, prosent, gjennomsnitt, t-test, variansanalyse og Kruskal-Wallis H,	Studien inneholder kombinert kvalitativ og kvantitativ metode. Selv-vurderings verktøyet ble utviklet av en internasjonal gruppe. Den ble testet med et praktisk utvalg på 323 sykepleier- og jordmorstudenter. Selv-vurderings verktøyet ble testet mellom juli-oktober 2020, for validitet ved bruk av KMO-test, forklarende og bekreftende analyse, enveis ANOVA og uavhengige prøver t-test. Påliteligheten ble testet av	En kombinert kvalitativ og kvantitativ, tverrsnittsdesign ble brukt. Et praktisk utvalg inkluderte tradisjonelle sykepleier-studenter i andre semester i det første året (53 studenter) og siste semester i deres siste år (43 studenter) som gikk på et trosbasert universitet og akselererte sykepleier-studenter i siste semester (45 studenter) som gikk på et privat sekulært universitet fra to	Kvalitativ metode. Denne forskningen analyserte de reflekterende loggene til 385 (76 %) førsteårs sykepleier-studenter fra ett religiøst og ett sekulært universitet i Norge. Loggene ble skrevet som svar på en oppgave basert på Stolls vurderingsguide, som ba dem gjennomføre en samtale om åndelige aspekter ved sykepleie.	Kvantitativ metode. Deskriptive, tverrsnittstudie som inneholdt 326 sykepleier-studenter.

Kandidatnummer: 1502 & 1503

	Mann-Whitney U, sammenheng, og regresjonstest	Cronbach's alpha coefficient. Kvalitative data ble analysert ved hjelp av tematisk analyse	akkrediterte sykepleie programmer. Kvantitative data ble analysert ved å bruke en parvis Spearman-rang-korrelasjon og multivariat variansanalyse. Åpne spørsmål ble analysert ved hjelp av innholds-analyse		
--	---	---	---	--	--

5.0 Analyse

I analysearbeidet må man først se på helheten for så å dele det opp i deler og til slutt sette det sammen i en ny helhet. Vi gjorde et litteratursøk, deretter gjennomførte vi en datareduksjon ut fra geografi og aktualitet for problemstillingen, før vi gikk videre og leste gjennom sammendragene. Videre leste vi de 5 artiklene vi bestemte oss for å bruke grundig og så etter likheter og ulikheter i artiklene. En tydelig sammenfallende likhet gjennom de fem artiklene, er hvor viktig temaet åndelig omsorg er, både i utdanningsforløpet og i utøvelsen av sykepleie, men at det i praksis er flere utdanningsinstitusjoner som ikke får det gjennomført. En annen likhet er at alle de utvalgte artiklene følger IMRaD-strukturen. IMRaD-strukturen er måten teksten er bygget opp på, det vil si at artikkelen starter med introduksjon, deretter metode, resultat og til slutt diskusjon (Dalland, 2021, s. 157). Et eksempel på en ulikhet i forskningsartiklene, er at tre av fem artikler undersøker forskjellen på studenter fra et sekulært og et religiøst universitet i den delen av landet de er i. Vi tenker dette er viktig å få med for å belyse temaet enda mer, og se eventuelt hvilken rolle religion spiller inn på åndelig omsorg.

Den første helheten er materialet i artiklene, der man ser på hvilke metoder forfatterne har brukt for å innhente data og hvordan de har kommet fram til resultatet. Deretter prøvde vi å bryte det opp og se etter likheter og ulikheter. Vi leste artiklene flere ganger og plukket ut resultatene fra artiklene som kunne gjøre det lettere for oss å finne hva som var likt, og hva som skiller artiklene, i tillegg til å gå grundig gjennom dem for å finne ut om de var relevante for oppgaven vår og det vi ønsket å undersøke. Videre gikk vi gjennom artiklene og satte dem i en tabell med hovedkategorier og underkategorier, se tabell 2. Deretter drøftet vi hvor relevante artiklene var for problemstillingen vår, og om de var troverdige. Resultatene fra våre valgte artikler kan ses som en ny helhet (Friberg, 2017, s.135).

Tabell 2

Hovedkategorier	Underkategorier
Viktigheten av åndelig omsorg fra gammelt av, sykepleieteoretikere	For lite undervisning fra universitetene.
Sekulære eller trosbaserte universiteter.	Hvor godt rustet er studentene.
Veiledning til studentene under utdanningen..	

Ferdigheter og erfaringer.	
----------------------------	--

6.0 Resultater

Artiklene viser i hovedsak til at flere studenter har lite kunnskap til åndelig omsorg, og føler seg dårlig rustet i møte med åndelig omsorg til den trengende pasienten. Samtlige artikler viser også til viktigheten av åndelig omsorg fra starten av sykepleiefaget, der blant annet Florence Nightingale og flere sykepleieteoretikere fra artiklene støtter dette utsagnet (Giske et al., 2023, Kuven & Giske., 2019., Akkuş, & Karabağ., 2022., Karaman et al., 2022., O'Connell- Persaud & Isaacson 2022).

Giske et al (2023) er en kombinert kvalitativ og kvantitativ studie som viser at sykepleierstudenter synes åndelig omsorg er et vanskelig tema, og at studenter derfor opplever seg dårlig rustet i møte med pasienter som uttrykker sine åndelige behov. I studien svarte 323 sykepleier- og jordmorstudenter på et spørreskjema gjennom mail. I noen av landene fra studien er studentene fra et trosbasert universitet, mens andre land er studentene fra et sekulært universitet. EPPIC Spiritual Care Competency Self- Assessment Tool, er et selv-vurderingsverktøy som ble brukt i denne studien, utviklet av forskere fra samtlige europeiske land. Forskningen ble gjennomført i USA, England, Wales, Nederland og i tillegg Ghana. Selv om Ghana ikke er et europeisk land, vil resultatene likevel være relevante da åndelig omsorg er universelt uavhengig av land og kultur. Selv-vurderingsverktøyet skal være til hjelp for den enkelte, for å vurdere seg selv og for videre vekst. Her kan eksempelvis sykepleierstudenter vurdere egen kompetanse innen åndelig omsorg. Ved bruk av selv-vurderingsverktøyet som forfatterne utarbeidet, opplevde studentene å få mer kunnskap om åndelig omsorg, og om deres egne tanker og læringsprosess om temaet. Det rapporteres at det var et enkelt selv-vurderingsverktøy å bruke (Giske et al., 2023, s. 51-52).

Likevel viste det seg at de studentene som var “ferske” i utdanningen synes det var noe vanskeligere å bruke verktøyet, da de ikke hadde hatt særlig undervisning om åndelig omsorg. Det ble derfor vanskelig å sette ord på hva åndelighet var, og dermed å vurdere seg selv. EPPIC standarden var et nyttig selv-vurderingsverktøy for studentene, og studentene opplevde det som et troverdig og pålitelig verktøy (Giske et al., 2023, s. 1156). Studien skriver om “ (...) the importance of mandatory participation in spiritual care education because students found the subject to be private and personal, taboo. Studies around the world reveal the importance of intentional spiritual care education for professional’s health care to benefit patients and/or their families.” (Giske et al., 2023, s. 1149).

Akkuş & Karabağ (2022) sin kvantitativ studie sier at “Most of the students rated their knowlegde of spirituality and spiritual care as adequate (17,6%) or partially adequate (48%).” (Akkuş & Karabağ, 2022, s. 2079). Likevel viser studien at de fleste studentene har lite eller ingen erfaring med åndelighet og åndelig omsorg, og at studentene ikke kjenner til temaet før lenger ut i studieforløpet. Forfatterne sier at definisjonen av åndelig omsorg er så bredt, og at det derfor vil variere fra student til student hvordan de ser på åndelighet og åndelig omsorg. Religionen Islam er utbredt i Tyrkia, og spiritualitet er en viktig del av deres tro. Studien viser at studenter trenger mer informasjon om åndelig omsorg under utdanningen, men viser også motsetningsvis at studentene i studien har høy score i spørreskjemaet om hvorvidt de kjenner til åndelig omsorg (Akkuş & Karabağ, 2022, s. 2085).

Kuven & Giske (2019) har basert seg på kvalitativ forskning, hvor studentene fra et trosbasert og et sekulært universitet fikk i oppgave å snakke om åndelig omsorg med en valgfri person, for deretter å skrive en reflekterende tekst om hvordan det gikk. Studien resulterer i at studentene har lite erfaring med åndelighet, og at det er vanskelig for studentene å snakke om åndelig omsorg. Flere studenter skriver i tekstene at temaet kjennes privat ut, og at det da er skummelt å gå inn i en slik samtale. Studentene rapporterte at de etter oppgaven har fått større perspektiv på begrepet åndelig omsorg, og at de nå har bredere kunnskap om hva det innebærer. Videre forteller studentene at oppgaven de skrev fikk dem ut av komfortsonene, og gjorde åndelig omsorg til et mindre fremmede tema. I studien kommer det frem at mange av studentene synes det var interessant å gjennomføre en slik type samtale, og så på det som en positiv opplevelse (Kuven & Giske, 2019, s. 54-55).

O’Connell-Persaud & Isaacson (2022) sin forskning baserer seg på kombinert kvalitativ og kvantitativ metode der det var en spørreundersøkelse som til slutt stilte 3 åpne spørsmål. I studien tar de med studenter fra både et sekulært universitet og et religiøst universitet. De skriver at flere studenter forteller at de blir mer selvbevisste på åndelig omsorg når de har det som en del av undervisningen, men synes fremdeles det er vanskelig å utøve det i praksis. Å utøve åndelig omsorg i praksis er en viktig del av sykepleien, men likevel rapporteres det om mangler på utøving og kunnskap om åndelige behov (O’Connell-Persaus & Isaacson, 2022, s.37). Resultatene viser også at flere studenter ikke klarer å skille mellom spiritualitet og religion, og at det for flere var enklere å møte pasienters behov for åndelig omsorg, dersom de så på spiritualitet på lik linje med religion (O’Connell-Persaus & Isaacson, 2022, s.42). Funnene fra studien viser at de kvantitative og de kvalitative funnene ikke er samstemte: "The

quantitative findings indicated nursing students' spirituality did not influence their perceived ability to provide spiritual care. This differed from the qualitative findings where students reported their spirituality assisted them in their ability to provide spiritual care.” (O’Connell-Persaus & Isaacson, 2022, s. 43). Forfatterne skriver også “Quantitatively, as a student’s spirituality increases, their perceived ability to provide spiritual care decreases.” (O’Connell-Persaus & Isaacson, 2022, s. 36).

Karaman et al. (2022) sin kvantitative studie viser at “More than half of the students (60,7%) assesses their spirituality levels as good/very well.” (Karaman et al., 2022, s.11). Studien viser også en mangel på tilstrekkelig undervisning i emnet, og at spiritualitet og åndelighet fort blir nedprioritert i sykepleien. I tillegg viser studien at studentene utvikler en større kompetanse etter hvert i utdanningen, og at trening på å utøve åndelig omsorg kan være til stor hjelp. Hvilket studieår studentene var i, utgjorde en forskjell på studentenes oppfatning av åndelighet. Dess lengre studentene var kommet i utdanningsforløpet, dess høyere kunnskapsnivå hadde studentene. Studentene på fjerde studieår har naturligvis mer erfaring enn studenter på første år, relatert til mer praksiserfaring og kunnskaper om ulike sykdommer, noe som gjør at studentene blir mer bevisst over pasienters behov, også for åndelig omsorg (Karaman et al., 2022. s.11).

Noen studenter synes det er vanskelig å forstå forskjellen på religion og åndelig omsorg, men flere kan begrunne at religion kan være en del av den åndelige omsorgen. Forfatterne skriver også at religion er med på å gi studentene en forestilling om hva som er meningen med livet og ulike måter å forstå livet på. Dette er med på å styrke troen på at det skal gå bra, men er og med på å styrke håpet om at mennesker er sterke og kan overleve ganske mye (Karaman et al., 2022, s.9)

7.0 Diskusjon

7.1 Metodediskusjon

7.1.1 Forskerens relevans og studienes deltakere

Forskerne har publisert flere vitenskapelige artikler som omhandler helserelevante temaer. Flere forskere, blant annet Bø, B., Ueland, V., Cone, P., Giske, T. & Kuven, B. er navn vi kjenner til fra det norske universitetsmiljøet. Vi har derfor vurdert at forskerne har faglig erfaring og er relevante for sykepleien, og dermed vår oppgave.

Deltakerne i artiklene er sykepleierstudenter, i tillegg til jordmorstudenter i en av artiklene. De fleste fikk tilsendt en spørreundersøkelse på mail, hvor de fikk spørsmål om å delta. Da hensiktene i samtlige artikler handler om å kartlegge sykepleierstudenters forhold til åndelighet og åndelig omsorg, samsvarer deltakerne meget godt. Antall studenter som besvarte studien varierte fra 141- 601. I alle studier var flesteparten kvinner, fra alderen 17 til 44 år. Se vedlegg 3 for detaljer. I studien til Kuven & Giske 2019., Giske et al. 2023., O'Connell- Persaud & Isaacson (2022) er noen av studentene fra et religiøst eller trosbasert universitet.

Studentene som deltok i studiene, deltok frivillig, og i samtlige studier, utenom Giske, et al., (2023) & Kuven & Giske (2019) hvor de belyser at studentene ble holdt anonyme, skriver ikke de resterende artiklene noe om anonymitet. I samtlige studier ble studentene informert om studiens hensikt, men i studien til Karaman et al., (2022) opplyser de ikke om studentene fikk informasjon om studien. Alle studier er godkjente av sine respektive etiske organer. Se vedlegg 4 for detaljer om etiske forhold.

7.1.2 Artiklenes forskningsarena

Vi ønsket i utgangspunktet å se på studier fra Norden, men grunnet mangler på treff, utvidet vi til Europa, og til USA. Forskningene fra de utvalgte artiklene er utført i Norge, USA, og Tyrkia. Studien fra Giske et al., (2023), har og gjort forskning i land som Wales, England, Ghana og Nederland. Antallsmessig fant vi flere studier som var basert på forskning fra Tyrkia, enn øvrige europeiske land. Av 56 treff, var det mange forskninger utført i Tyrkia, og vi har derfor valgt

ut 2 artikler fra Tyrkia. Selv om Tyrkia gjerne ikke er det landet som best kan relateres til helsevesenet i Norge, er det likevel innenfor Europa, og åndelig omsorg er like relevant i Tyrkia som i Norge. Vi tenkte og at det kunne være spennende å se eventuelle forskjeller. Det at det var flere treff på artikler fra Tyrkia, kan ha flere årsaker. En antakelse kan være at åndelig omsorg blant sykepleierstudenter er et tema som har høy relevans i Tyrkia, og derav flere forskningsstudier. Pasienters behov for åndelig omsorg er et grunnleggende behov hos alle mennesker uavhengig av nasjonaliteter og kulturer, og dermed vil resultatene fra Tyrkia være relevante for vår oppgave. Dette vil også være grunnen til at vi har valgt å ta med studien som representerer Ghana, selv om det er utenfor Europa.

7.1.3 Type metode

“De *kvantitative metodene* har den fordelen at de gir data i form av målbare enheter.” (Dalland, 2021, s.54). Dette kan eksempelvis være greit å bruke for å finne mengden eller prosenten av resultatene. Dersom du skal skrive om antall personer som liker noe ville du brukt en kvantitativ metode, men dersom du skal undersøke hva noen mener om noe er det bedre å bruke kvalitativ metode. “De *kvalitative metodene* tar sikte på å fange opp mening og opplevelse som ikke lar seg tallfeste eller måle.” (Dalland, 2021, s.54). Som tidligere nevnt er studien til Kuven & Giske (2019) ren kvalitativ, studien til Giske et al., (2023) & O’Connell-Persaud & Isaacson (2022) er kombinert kvalitative og kvantitative, og studien til Karaman et al., (2022) & Akkuş & Karabağ (2022), er kvantitative. Vi tenker at forskningsmetodene i artiklene er hensiktsmessig og vi får et representativt og pålitelig resultat. I den kvalitative forskningsartikkelen får vi svar på meningene til studentene, som gir oss et godt innblikk i hvordan de opplever å være i praksis og utøve åndelig omsorg. I de kvantitative forskningsartiklene vi har valgt får vi en oversikt over prosentandel av studentene der de svarer på ulike spørsmål om omsorg. Dette er nyttige resultat for vår hensikt til oppgaven, og gir oss et bedre overblikk over hvor mange studenter som føler de er forberedt og hvilket utgangspunkt de har til å utøve åndelig omsorg.

Kuven & Giske (2019) skriver tydelig i sin artikkel at de først leste gjennom oppgavene fra studentene individuelt, før de etterpå møttes og diskuterte resultatene sammen. Vi tenker at dette er med på å styrke studien, da de grundig har gjennomgått resultatene, både individuelt og sammen (Kuve & Giske, 2019, s. 54). I studien til Karaman et al., (2022) skriver de at det burde være forsket på en større gruppe mennesker for å få et bredere resultat (Karaman et al., 2022, s. 14). Lignende skriver Giske et al., (2023) at de gjerne skulle inkludert flere land for å

forbedre og generalisere definisjonen på spiritualitet i selv-vurderingsverktøyet som ble brukt (Giske et al., 2023, s. 1159). Likevel tenker vi at artiklene er relevante å bruke i vår oppgave. Analysen er vel gjennomført og diskutert. Begge har lest alle artiklene og er enig med hovedkategori og underkategoriene som er listet opp i tabell 2. Vi har plukket ut disse kategoriene etter å ha lest nøye gjennom artiklene og funnet likheter.

Selv om vi tenker at valgte artikler er svært relevante for vår oppgave, kan vi i ettertid se at å velge og bruke grundigere, og gjerne flere søkeord ville resultert i mindre treff, og gjerne at vi da ville fått en enklere ekskluderingsjobb. Hadde vi brukt enda mer spesifikke inklusjonskriterier, ville vi muligens fått mer konkrete artikler basert på vår problemstilling. Vi gjorde et ekstra søk på forfatterne, men vi tror det kunne vært hensiktsmessig å kvalitetssikre tidsskriftene artiklene var publisert i, for å enda grundigere ha kvalitetssikret forskningsartiklene.

7.2 Resultatdiskusjon

I følgende kapittel vil vi diskutere funnene fra forskningsartiklene, og knytte dem opp til problemstillingen vår; “Hvor godt rustet er sykepleierstudenter i møte med pasienters behov for åndelig omsorg?”

Som tidligere beskrevet i teorikapitlet, kan alle mennesker oppleve å ha åndelige behov i ulike livskriser, eller grensesituasjoner. Samtlige av våre utvalgte artikler viser mangler i studenters kunnskap og praktiske ferdigheter innenfor åndelig omsorg. O’Connell-Persaud & Isaacson (2022) skriver i sitt resultat; “Quantitatively, as a student’s spirituality increases, their perceived ability to provide spiritual care decreases.” (O’Connell-Persaus & Isaacson, 2022, s. 36). Dette tolker vi som at dess mer studentene lærer, dess vanskeligere blir det for studentene å utøve åndelig omsorg. Det kan være at når studenten har lært det på en måte så er det vanskeligere å se andre måter og gjøre det på, eller se hvilken tilnærming som hadde vært best for akkurat denne pasienten. Studentene opplever at åndelig omsorg er et omfattende begrep som er vanskelig å sette ord på, og at det for mange oppleves som privat. Kuven & Giske (2019) beskriver spiritualitet, her forstått som åndelighet, som “Spirituality can be seen as an inner strength that provides peace, meaning, purpose, fulfillment, connectedness and a relationship with oneself, others, nature and the universe or God.” (Kuven & Giske, 2019, s. 53). Akkuş & Karabağ (2022) viderefører her hvordan åndelig omsorg kan forstås i møte med pasienten,

“Spiritual care is also described as nourishing the patient's soul, supporting their search for meaning, and enhancing their spiritual quality of life, wellbeing, and function.” (Akkuş & Karabağ, 2022, s. 2080). Dette viser at åndelig omsorg innebærer flere ulike dimensjoner som ikke enkelt lar seg operasjonalisere. Det kan være utfordrende for en student når det er krevende å begrepsfeste hva åndelig omsorg er, og da forstå hvordan en praktisk kan utøve god sykepleie til pasienter med behov for åndelig omsorg. Ulike forklaringer på åndelig omsorg kan belyse temaet fra ulike perspektiv, men det kan også skape usikkerhet ved at det blir for komplekst. Åndelighet handler gjerne om verdisyn, eksistensielle spørsmål og det den enkelte kjenner og føler på. Dette leder oss igjen til det problemstillingen vår handler om, hvordan er studentene rustet til å møte og støtte pasienter i deres søken etter mening og åndelig livskvalitet?

Samtlige studier her forklarer viktigheten av åndelig omsorg, og å møte pasienters åndelige behov. Dette er integrert i sykepleien, og det blir sett på som en viktig oppgave sykepleiere har. Likevel, viser studiene at dette ikke blir praktisert eller gitt nok oppmerksomhet verken i utdannelsen eller i utøvelsen av sykepleieryrket. Karaman et al., (2022) skriver i sin studie at sykepleiere har vansker med å oppdage pasienters behov for åndelig omsorg, og det kan føre til at studenter i praksis ikke får den rette veiledningen eller opplæringen i hvordan håndtere situasjoner de blir satt i som sykepleiere senere i yrkeslivet (Karaman et al., 2022, s. 9). Eksempelvis sier Florence Nightingale at “Spiritual needs are as important as physical organs forming the body for health, and the physical state that we observe can affect our consciousness and spirit.” (Karaman et al., 2022, s. 9). Hun hevder at åndelige behov er like viktige som de fysiske, og at det er en sammenheng mellom åndelighet og kropp. Vi kan spørre oss selv: i samtlige tekster fra de valgte artiklene i denne oppgaven skrives det om viktigheten av å møte pasienters åndelige behov, men hvorfor praktiseres det ikke mer? Hvorfor får ikke studenter mer undervisning og veiledning om åndelig omsorg gjennom utdanningen?

Som sykepleierstudenter kan vi kjenne oss igjen i funnene fra forskningsartiklene, hvor studentene opplever seg dårlig rustet i møte med åndelig omsorg til den trengende pasienten. Kan en forklaring på manglende oppmerksomhet på åndelige behov være slik som O'Connell-Persaud & Isaacson (2022) sier, at det er fordi mer bruk av tekniske utstyr tar mer plass og fokus enn pasienters behov for åndelig omsorg, og at det da nedprioriteres (O'Connell-Persaud & Isaacson, 2022, s. 36)? Gjennom studiet blir vi som sykepleierstudenter drillet i sykdomslære og helsefaglige prosedyrer. Det gir kompetanse i å møte og dekke fysiske behov hos pasientene. Som funnene fra forskningsartiklene viser, blir ikke sykepleierstudenter drillet like grundig i å

møte trengende pasienter med åndelig omsorg, verken gjennom teoretisk undervisning eller i praksis, og en opplever seg dårlig rustet. Både Giske et al., (2023) og Karaman et al., (2022) peker på at studentene ikke får nok veiledning i åndelig omsorg i praksis. Giske et al., (2023) beskriver viktigheten av åndelig omsorg, men at studenter likevel føler seg dårlig rustet grunnet mangel på undervisning og veiledning i praksis. «Students noted that they have few role models in clinical practice (...)» (Giske et al., 2023, s. 1160). I resultatene i studien kommer det frem at selv om selv-vurderingsverktøyet var et godt og pålitelig verktøy, synes noen studenter det kunne være noe vanskelig å bruke, da de ikke hadde nok erfaring. Dette viser igjen til mangler på kompetanse, og behovet for mer undervisning og veiledning under praksis om åndelighet og åndelig omsorg til den trengende pasienten (Giske et al., 2023, s. 11569. I tabell 3 kan du se oversikt over studentenes refleksjoner om selv-vurderingsverktøyet.

Tabell 3- Student reflections on the usefulness of the tool

	Usefulness	Difficulties	Suggestions for improvement
Insight in spirituality and spiritual care	Reflection on different aspects of spirituality and spiritual care promotes gaining new insights. Identification of gaps in patient care	Lack of teaching. Unclear what spiritual care means. Difficult to connect with personal competence	Use tool together with teaching. Add insight in the goals of spiritual care.
Insight in personal learning processes	Assessment of knowledge, skills and attitude for self-improvement. Highlight and reminder of strength and limitations in spiritual care	Little (or no) experience in healthcare practice. Insufficient insight in self. Experience no added value to learning process	Repeated assessment during education. Add question about experience as point of reference. Add more specific questions to improve answers
Content of the tool	Clear, coherent, and easy to use. Confirms awareness	Difficult to understand. Some repetitive or similar questions	Formulate clear, concise questions. Add introduction and instruction. Add examples or cases

Structure of the tool	Ticking questions are clear. Numbering scores 1-4 with explanation. Subdivision in competences	Confusing, unclear structure. Takes too much time to complete. Missing overview of the tool because of questions on different pages	Technical improvements by online measurements by online measurement. Likert scale with introduction. Only one open reflection at the end
-----------------------	--	---	--

(Giske et al., 2023, s. 1156).

I teorikapitlet har vi beskrevet betydningen av det å utøve åndelig omsorg for å dekke grunnleggende behov. Det er alarmerende at flere studenter ikke har nok kunnskap om åndelighet og åndelig omsorg. Dersom studentene ikke får forberede og utvikle seg under utdanningen, vil det få konsekvenser for både studentene og pasientene, når en pasient uttrykker åndelige behov og den fremtidige sykepleieren ikke er rustet til å møte pasientens behov. Flere studier viser til betydningen av åndelig omsorg innen sykepleien, slik som Martinsen skriver i sin omsorgsfilosofi (Nortvedt, P., 2021, s. 45). Alle mennesker har individuelle behov, og selv om de åndelige behovene er like viktige som de fysiske behovene, blir det åndelige ofte nedprioritert i sykepleien. Slik som Giske & Cone (2019) skriver i sin bok om åndelig omsorg, kan det å utøve helhetlig sykepleie til en pasient med åndelige behov, være med på å fremme pasientens håp, og kan gi pasienten indre ro. Tilsvarende mener også Travelbee, at det å fremme god helse, også psykisk helse, inngår i sykepleiers oppgave. Hun skriver også om det å hjelpe pasienten til å føle mestring, selv i vanskelige situasjoner (Kristoffersen et al., 2021, s. 252-253). Ved mer kunnskap kan studentene i større grad gi håp og trygghet i møte med pasientene (Giske & Cone, 2019, s. 33-34).

I studien til Kuven & Giske (2019) måtte studentene strukturere en samtale om temaet åndelig omsorg med en annen person. Vår vurdering er at observasjonsskjemaet, se tabell 4, er hensiktsmessig for studenter til hjelp i møte med pasienter som uttrykker åndelige behov. Det er et konkret verktøy som er med på å utvikle studentene. Ifølge Kuven & Giske (2019) rapporterer flere studenter at det er vanskelig å ha mot nok til å gå inn i en samtale om åndelighet med en pasient, da de ikke opplever å få særlig veiledning fra veileder i praksis, og de har for lite erfaring (Kuven & Giske, 2019, s. 53-54). Slik som Eide & Eide (2017) skriver, vil det å strukturere en slik samtale på forhånd, hjelpe studenten til å skape en trygghet rundt samtalen,

og det vil gjerne være mindre skummelt for studenten. Som nevnt i teoridelen, skriver både Martinsen og Travelbee om viktigheten av det å skape en god relasjon og tillit, og dette skjer gjerne gjennom en godt strukturert samtale. Vi tenker at dette understreker viktigheten av at åndelig omsorg blir fremmet i undervisningen, for at studenter skal føle seg tryggere i en slik situasjon. I studien kommer det også frem at studentene følte seg lettet og mer komfortable til å gjennomføre en slik samtale en gang til, etter at de hadde gjennomført samtalen: “Although this assignment was something most students felt resistance towards, an overwhelming majority of students described it as a positive experience.” (Kuven & Giske, 2019, s. 55).

Tabell 4

Hva observeres	Notater
Innledning av samtalen <ul style="list-style-type: none"> • Hilser og presenterer seg • En ledig og varm introduksjon • Velger formål for samtalen sammen 	
Fanger opp pasientens hint og viktige anliggender <ul style="list-style-type: none"> • Hvilke hint • Hvilke temaer • Hvilke følelser 	
Bekrefter og møter pasienten <ul style="list-style-type: none"> • Bruker de samme ordene • Reformulerer • Fortolker • Speiler følelser 	
Styrer og strukturerer samtalen <ul style="list-style-type: none"> • Holder seg til samtalsens mål • Tar opp de viktige temaene • Gir informasjon og forklaring på riktige tidspunkt 	
Nonverbal kommunikasjon <ul style="list-style-type: none"> • Er åpen og varm • Er rimelig avslappet • Er henvendt mot pasienten • Bruker berøring • Emosjonell tone 	

<p>Avslutning av samtalen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lar den andre oppsummere • Bekrefter, ev. supplerer/justerer • Gjør avtaler/viderefører kontakt • Sier morna 	
---	--

(Eide & Eide, 2017, s. 121).

Studentene i studien til Akkuş & Karabağ (2022) får høy score i spørreskjemaet om deres kunnskap og evne til å utøve åndelig omsorg. Likevel viser forfatterne til at studentene trenger mer undervisning, og at selv om studentene fikk høy score på spørreskjemaet, var ikke kunnskapsnivået på ønsket nivå (Akkuş & Karabağ, 2022, s. 2083). Dette kan gjenspeiles i studenters utøvelse av åndelig omsorg i praksis, og at det ikke er tilstrekkelig for den trengende pasient. På lik linje skriver Karaman et al., (2022), at studentene rapporterte deres oppfatning av åndelig omsorg som bra eller veldig bra, men samtidig skriver forfatterne at “ (...) nurses are not yet aware of spiritual care, patients’ spiritual needs are disregarded, and this care is not provided sufficiently.” (Karaman et al., 2022, s.11). Studien viser at det trengs mer oppmerksomhet og undersøkelse av mangelen på åndelig omsorg i undervisningen i sykepleierutdanningen (Karaman et al., 2022, s. 15).

Blant de utvalgte artiklene, har Kuven & Giske (2019), O’Connell-Persaud & Isaacson (2022) og Giske et al., (2023) forsket på studenter fra trosbaserte universiteter, i tillegg til sekulære universiteter. Da flere studenter hadde vansker med å skille mellom religion og åndelighet, synes vi det var interessant å se om, og eventuelt hvilke forskjeller det er mellom sekulære og kristne universiteter. I forskningen til Kuven & Giske (2019) viser resultatene ingen forskjeller mellom det trosbaserte og det sekulære når det kommer til studentenes forhold til åndelig omsorg, utenom et par ulikheter “ (...) which were related to their familiarity with the issues raised by the questions in Strolls’ guide (1979).” (Kuve & Giske, 2019, s. 55). O’Connell-Persaud & Isaacson (2022) viser i sin studie at resultatene fra studentene tyder på at det ikke er forskjeller, eller at hvilket type universitet studenten går på ikke har sammenheng med studentens oppfatning av åndelig omsorg- heller ikke studentens evne til å utøve åndelig omsorg til pasienter med åndelig behov (O’Connell-Persaud & Isaacson, 2022, s. 40).

Motsetningsvis skriver Giske et al., (2023) at det var noen forskjeller mellom de kristne og de sekulære universitetene. I USA ga studentene høyere score på hvordan de følte seg rustet i møte

med åndelig omsorg enn de andre studentene fra andre land. En årsak her kan være utdanningens integrerte kristne undervisning i alle fag. Dermed kan det tenkes at USA, California, relaterer åndelighet med den kristne tro (Giske et al., 2023, s. 1158). I Ghana, som også baserte forskningen på studenter fra et kristelig universitet, skrives det at “ (...) they do not teach spiritual care as part of their nursing education since spiritual care is seen as a way of life rather than a nursing procedure.” (Giske et al., 2023, s. 1159).

Akkuş & Karabağ (2022) skriver i sin studie at Islam er den mest utbredte religionen i Tyrkia, og for de troende er noe av meningen med livet å ivareta spiritualiteten. “Therefore, it is expected that spiritual care will be more prominent in these students’ care behaviors. However, it may not be possible to fully convey the concept of spiritual care in nursing education.” (Akkuş & Karabağ, 2022, s. 2085). Den islamske religionen kan muligens være en grunn til at studentene i Tyrkia scorer høyere på spørreskjema om åndelighet og åndelig omsorg. Dette viser til at uavhengig om studenten er religiøs eller ei, trenger de undervisning i temaet for å få en forståelse av behovet til den trengende pasient.

7.2.1 Konklusjon

Vi konkluderer, basert på finnene fra forskningsartiklene, at flere sykepleierstudenter ikke er godt nok rustet i møte med pasienters behov for åndelig omsorg. Sykepleierstudenter har behov for mer teoretisk kunnskap og praksis i hvordan møte pasienters behov for åndelig omsorg. I oppgaven vår har vi beskrevet at studentene får for lite undervisning om åndelig omsorg, og at de trenger et større kunnskapsgrunnlag før de skal ut i sykepleieryrket. Videre har vi sett at veiledningen til studentene når de er i praksis, kan være mangelfull innenfor dette området. Får sykepleierstudentene mer undervisning og praksiserfaring, vil de kjenne seg bedre rustet i å utøve åndelig omsorg til den trengende pasienten. Funnene understreker viktigheten av større fokus både i undervisning under utdanningen, og veiledning til studenter i praksis.

8.0 Anvendelse i praksis

I denne oppgaven ønsket vi å finne ut av hvor godt rustet sykepleierstudenter føler seg i møte med åndelighet og pasienters behov for åndelig omsorg. Essensen i funnene viste at flere sykepleierstudenter er for dårlig rustet i møte med disse behovene, og dermed har større vansker med å tilfredsstille ønsket nivå av kompetanse. Vi har tolket det som at noe av grunnen til dette er at temaet får for lite fokus under utdanningen, både i undervisningen og i praksis. Avslutningsvis vil vi presentere noen forbedringsforslag som kan være relevante for å forberede sykepleierstudenter. Ved hjelp av disse punktene tenker vi at sykepleierstudenter vil få et bedre utgangspunkt for å bedre kunne ivareta pasienter med åndelige behov.

Forslag til ulike tiltak som kan gjøres for å forberede studenter til å bli bedre rustet i møte med pasienters behov for åndelig omsorg:

- Mer veiledning i praksis om hvordan møte pasienter med behov for åndelig omsorg
- Større fokus på åndelig omsorg i undervisningen, der studentene kan være med å reflektere i grupper om egen spiritualitet
- Flere forskningsstudier om hvordan sykepleierstudenter opplever å utøve åndelig omsorg i praksis, gjerne i Norge
- Vi foreslår at det utvikles flere ulike hjelpemidler for både å skape et bedre utgangspunkt før en samtale om spiritualitet, og for å bli mer selvbevisst på egen spiritualitet.

Litteratur

Akkuş, Y. & Karabağ, A. (2022). Determining the relationship between spirituality and perceptions of care in nursing students: A cross-sectional study. *Perspect Psychiatr Care*, 58(4), 2079-2087. <https://doi.org/10.1111/ppc.13034>

Dalland, O. (2021). *Metode og oppgaveskriving* (7.utg.) Gyldendal

Eide, H. & Eide, T. (2017). *Kommunikasjon i relasjoner* (3.utg.) Gyldendal

Friberg, F. (2017). Dags för uppsats (3. utg) Studentlitteratur

Giske, T. & Cone, P.H. (2019). *Å ta vare på heile mennesket*. Samlaget

Giske, T., Shep-Akkerman, A., Bø, B., Cone, P., Kuven, B., Mcsherry, W., Owusu, B., Ueland, V., Lassche-Scheffer, J., van Leeuwen, R. & Ross, L. (2023). Developing and testing the EPPIC Spiritual Care Competency Self-Assessment Tool for student nurses and midwives. *Journal of Clinical Nursing*, 32(7/8), <https://doi.org/10.1111/jocn.16261>

Karaman, E., Kasar, K.S., Yildirim, Y. (2022). Nursing students' spiritual caregiving status: Comparison of Western and Central Anatolia regions of Turkey. *Perspect Psychiatr Care* 58(1), <https://doi.org/10.1111/ppc.12790>

Kristoffersen et al., (2021). *Grunnleggende sykepleie 1*. (4. utg.) Gyldendal

Kuven, B.M. & Giske, T. (2019). Talking about spiritual matters: First year nursing students' experiences of an assignment on spiritual conversations. *Nurse Education Today*, 75(2019), 53-57. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.01.012>

Nortvedt, P. (2021). *Omtanke* (3. utg.) Gyldendal

O'Connell- Persaud, S. & Isaacson, M. (2022). Undergraduate Nursing Students' Spirituality and Perceived Ability to Provide Spiritual Care: A Mixed- Method Study. *Journal of Holistic Nursing*, 40 (1), 36-45. <https://doi.org/10.1177/08980101211034333>

Vedlegg- søkelogg + litteraturmatrise over valgte artikler

Vedlegg 1

Søkedato	Database	Søkeord og kombinasjoner	Avgrensinger	Antall treff	Leste abstrakt	Leste artikler	Antall valgte artikler
23.10.23	Cinahl Medline Idunn	next of kin and cancer spiritual care and dementia patients	peer reviewed. januar 2013- november 2023.	280 23	50 23	2 4	0 0
24.10.23	Cinahl	spiritual care and nursing students	peer reviewed. januar 2013- november 2023	113	17	4	4
15.11.23	Cinahl	spiritual care and nursing students	peer reviewed. januar 2018- oktober 2023	56	56	6	5 (dette er inkludert de 4 vi hadde fra før)

Vedlegg 2

Forfattere, årstall, tidsskrift og land	Akkuş, Y. & Karabağ, A. (2022). <i>Perspect Psychiatr Care.</i> Tyrkia	Giske, T., Shep-Akkerman, A., Bø, B., Cone, P., Kuven, B., Mcsherry, W., Owusu, B., Ueland, V., Lassche-Scheffer, J., van Leeuwen, R. & Ross, L. (2023). <i>Journal of Clinical Nursing.</i> Norge USA Wales England Ghana Nederland	O'Connell-Persaud, S. & Isaacson, M. (2022). <i>Journal of Holistic Nursing.</i> USA	Kuven, B & Giske, T. (2019). <i>Nurse Education Today.</i> Norge	Karaman, E., Kasar, K. & Yildirim, Y. (2022). <i>Perspect Psychiatr Care.</i> Tyrkia
Artikkel- tittel	Determining the relationship between spirituality and perceptions of care in nursing students: A	Developing and testing the EPPIC Spiritual Care Competency Self-Assessment Tool for	Undergraduate Nursing Students' Spirituality and Perceived Ability to Provide Spiritual Care:	Talking about spiritual matters: First year nursing students' experiences of an assignment	Nursing students' spiritual caregiving status: Comparison of Western and Central

	cross sectional study	student nurses and midwives	A Mixed-Method Study.	on spiritual conversations.	Anatolia regions of Turkey
Hensikten med studien	Hensikten med studien var å undersøke forholdet mellom åndelighet og åndelig omsorg og sykepleier-studenters oppfatninger av omsorg	Å utvikle og psykometrisk teste et selv-vurderings-verktøy som måler sykepleier-studenters oppfatning av åndelig omsorgskompetanse i helsevesenet.	Hensikten var å utforske sykepleier-studenters åndelighet og opplevd evne til å gi åndelig omsorg	Hensikten med studien var å utforske hvordan første-års sykepleier-studenter erfarte en obligatorisk oppgave som ba dem utføre en samtale med noen om åndelige aspekter i sykepleien, og videre reflektere rundt det relatert til sykepleien	Hensikten var å fastslå statusen til åndelig omsorgs-utdanning hos sykepleier-studenter som tilhører to forskjellige statlige universitet i Tyrkia
Perspektiv	Sykepleier-studenter	Sykepleier-studenter og jordmord-studenter	Sykepleier-studenter	Sykepleier-studenter	Sykepleier-studenter
Metode og analyse	En deskriptive tverrsnitt studie. Studien inneholdt 467 studenter i sykepleie studiet i et	Studien er basert på kombinert kvalitativ og kvantitativ forskning. Verktøyet er	En konvergent blandet metode, tverrsnitts-design ble brukt. Et praktisk utvalg	Kvalitativ metode. Denne forskningen analyserte de reflekterende loggene til 385 (76 %)	Deskriptive, tverrsnittstudie som inneholdt 326 sykepleier-studenter.

	<p>universitet i Norøst-Anatolia. Data ble samlet inn ved bruk av deskriptiv informasjon fra the Care Assessment Report Evaluation Q-sort (CARE-Q), og the Spirituality and Spiritual Care Rating Scale (SSCRS). Data ble analysert ved hjelp av frekvens, prosent, gjennomsnitt, t-test, variansanalyse og Kruskal-Wallis H, Mann-Whitney U, sammenheng, og regresjonstest</p>	<p>utviklet av en internasjonal gruppe. Den ble testet med et praktisk utvalg på 323 sykepleier- og jordmor-studenter. Verktøyet ble testet mellom juli-oktober 2020, for validitet ved bruk av KMO-test, forklarende og bekreftende analyse, enveis ANOVA og uavhengige prøver t-test. Påliteligheten ble testet av Cronbach's alpha coefficient. Kvalitative data ble analysert ved hjelp av tematisk analyse</p>	<p>inkluderte tradisjonelle sykepleier-studenter i andre semester i det første året (53 studenter) og siste semester i deres siste år (43 studenter) som gikk på et trosbasert universitet og akselererte sykepleier-studenter i siste semester (45 studenter) som gikk på et privat sekulært universitet fra to akkrediterte sykepleie programmer. Kvantitative data ble analysert ved å bruke en parvis Spearman-rangkorrelasjon og multivariat variansanalyse.</p>	<p>førsteårs sykepleier-studenter fra ett religiøst og ett sekulært universitet i Norge. Loggene ble skrevet som svar på en oppgave basert på Stolls vurderingsguide, som ba dem gjennomføre en samtale om åndelige aspekter ved sykepleie.</p>	
--	---	---	---	---	--

			Åpne spørsmål ble analysert ved hjelp av innholds-analyse.		
Utvalg/populasjon	467 sykepleier-studenter	323 sykepleier-studenter og jordmor-studenter	141 sykepleier-studenter	385 sykepleier-studenter	326 sykepleier-studenter
Hovedfunn/resultater	De fleste av studentene vurderte sin kunnskap om spiritualitet og åndelig omsorg som tilstrekkelig (17,6 %) eller delvis tilstrekkelig (48,0 %). CARE-Q og SSCRS skårene var betydelig høyere blant kvinnelige studenter som valgte en karriere innen sykepleie for å hjelpe mennesker,	KMO-testen for prøvetaking tilstrekkelighet var 0,90. Alle, bortsett fra to, var relatert til samme faktor. Cronbachs alfa-koeffisient for verktøyet var 0,91. Studentene syntes verktøyet var enkelt å bruke, og de fikk ny innsikt ved å fullføre det. Studentene følte imidlertid at noen spørsmål var repeterende og	Kvantitativt, når en student's spiritualitet øker, reduseres deres opplevde evne til å gi åndelig omsorg. Kvalitative funn avslørte tre kategorier: veiledning for å gjenkjenne åndelige behov, empati og åpenhet, og sammenvevd med religion.	Analyse ga tre hoved-kategorier som preget elevenes opplevelse av denne oppgaven: møte seg selv, utover sin komfortsone og oppdage den andre.	Tyrkias vestlige regioner i gjennomsnittlig skala for studenter ($147,27 \pm 19,40$) i sentrale Anatolia ($140,83 \pm 18,82$) var høyere enn studentene og forskjellen var statistisk signifikant. Det ble funnet en statistisk signifikant forskjell mellom totalpoengsnittene for

	ønsker å ta mastergraden sin, og var enige om at det å gi omsorg er sykepleiernes primære plikt ($p < 0,05$).	tok tid å fullføre.			Spiritual Caregiving Scale og studieåret deres, selvoppfatning av spiritualitet og relatert profesjon til spiritualitet ($p < 0,05$).
--	---	---------------------	--	--	---

Vedlegg 3

Forfatter	Kjønn & Alder
Akkuş & Karabağ (2022)	55% av studentene var kvinner. Alderen var fra 17-35 år
Giske et al., (2023)	Etterspurte ikke kjønn eller alder
O'Connell-Persaud & Isaacson (2022)	Flesteparten var kvinner, i alderen 21-30 år
Kuven & Giske (2019)	Hele 91% var kvinner, og alderen var fra 19-44 år
Karaman et al., (2022)	I denne studien var 69,9% kvinner i alderen fra 18-32 år

Vedlegg 4

Forfattere	Etiske godkjenninger
Akkuş & Karabağ (2022)	Godkjennelse av studien av the Kafkas University Faculty og Medicine Non-invasive Clinical Research Ethics Committee, og skriftlig tillatelse fra fakultetsdekanet
Giske et al., (2023)	Godkjenning fra etiske komiteer innen deltakende komiteer
O'Connell-Persaud & Isaacson (2022)	Godkjent av the Aksaray University Human Research Ethics Committee, og fra institusjonene hvor dataene ble samlet inn
Kuven & Giske (2019)	Studien ble godkjent av the Norwegian Data Protection Office
Karaman et al., (2022)	Studien ble godkjent av de tre universitetene hvor forskningen ble gjennomført.