

# **Vårdstuderandens professionella tillväxt**

- mentorer som stöd i utvecklingen

Julia Aminoff

Cecilia Hultin

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Vård 2006
Identifikationsnummer:	
Författare:	Julia Aminoff, Cecilia Hultin
Arbetets namn:	Vårdstuderandens professionella tillväxt - mentorer som stöd i utvecklingen
Handledare (Arcada):	Marianne Tast
Uppdragsgivare:	Marianne Tast
<p>Sammandrag:</p> <p>Avsikten med denna studie är att undersöka hur mentorskapsprogrammet på Arcada har inverkat på sjukskötarstuderandens professionella tillväxt. Syftet är att kartlägga effekten av mentorskapsprogrammet i relation till studerandens professionella tillväxt. Undersökningen utgår från sjukskötarstuderandens perspektiv. I denna studie kommer vi att utreda vad den professionella tillväxten utgörs av och hur den tar sig uttryck hos sjukskötarstuderanden. Vi vill även ta reda på hur mentorn stöder den professionella utvecklingen hos studeranden. De centrala frågeställningarna för denna undersökning är:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vad utgörs den professionella tillväxten av?</li> <li>- Vad ger forskningen för kunskap om mentorskap för sjukskötarstuderande?</li> <li>- Hur har mentorn påverkat adeptens professionella tillväxt?</li> <li>- Hur har mentorskapsprogrammet stött sjukskötarstuderandens utveckling mellan stadierna novis och avancerad nybörjare?</li> </ul> <p>Som referensram har vi valt Patricia Benners teori som ger oss en grundlig beskrivning av sjukskötarstuderandens utveckling från nybörjare till en kompetent sjukskötare. Studien är uppdelad i två delar; en litteraturanalys och en empirisk studie genom en kvalitativ intervju. Den kvalitativa intervjun riktar sig till tre informanter som deltar i mentorskapsprogrammet på Arcada. Resultatet av båda studierna har analyserats enligt en induktiv analysmetod. I studien framkommer att sjukskötarstuderandena upplever att mentorn stöder den personliga och yrkesmässiga växten genom att dela med sig av sin erfarenhet, bekräfta studeranden och ge studeranden utrymme för reflektion.</p>	
Nyckelord:	Professionell tillväxt, yrkesmässig utveckling, mentorskap, mentorskap och sjukskötarstuderande
Sidantal:	71
Språk:	svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursing/care 2006
Identification number:	
Author:	Julia Aminoff, Cecilia Hultin
Title:	The professional growth of nursing students – mentors as supporters in development
Supervisor (Arcada):	Marianne Tast
Commissioned by:	Marianne Tast
<p>Abstract:</p> <p>The aim with this study is to examine how the mentorship program at Arcada has influenced the nursing students' professional growth. The purpose is to map out the effects of the mentorship program in relations to the students' professional development. The study proceeds from the nursing students point of view. In this study we will analyze what professional development is made out of and how it is expressed by the nursing students. We also want to investigate into how the mentor supports the professional development of the students. De central questions are:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- What is professional growth made out of?</li> <li>- What kind of information/knowledge does the studies give about mentorship for nursing students?</li> <li>- How has the mentor influenced the mentee's professional growth?</li> <li>- How has the mentorship program supported the nursing students development from novice to advanced beginner?</li> </ul> <p>As frame of reference we have chosen Patricia Benner's theory that gives us a thorough description of the nursing students development from novice to a competent nurse. The study is divided into two sections; one literature analysis and the other an empiric study through a qualitative half structured interview. The qualitative interview is directed towards three informants who are all a part of the mentorship program at Arcada. The results from both the studies have been analyzed according to an inductive method. The study shows that nursing students feel that the mentor supports the personal and professional development through sharing his or her experience, confirming the student and giving the student room for reflection.</p>	
Keywords:	Professional development, professional growth, mentoring, mentoring and nursing students
Number of pages:	71
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

# INNEHÅLL

<b>1</b>	<b>Inledning.....</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>Bakgrund.....</b>	<b>8</b>
2.1	Mentorskap.....	8
2.1.1	<i>Mentor.....</i>	9
2.1.2	<i>Adept.....</i>	10
2.2	Mentorskapsprojektet.....	11
2.3	Professionell tillväxt.....	12
2.3.1	<i>Professionell tillväxt med hjälp av handledning.....</i>	12
2.3.2	<i>Bekräftelse som stöd för professionell tillväxt.....</i>	13
2.4	Litteraturoversikt.....	15
<b>3</b>	<b>Teoretisk referensram.....</b>	<b>18</b>
3.1	Från novis till expert.....	19
3.1.1	<i>Novis.....</i>	19
3.1.2	<i>Avancerad nybörjare.....</i>	20
3.1.3	<i>Kompetent.....</i>	21
3.2	Professionell tillväxt.....	21
<b>4</b>	<b>Syfte och problemprecisering.....</b>	<b>22</b>
4.1	Syfte.....	22
4.2	Problemprecisering.....	22
<b>5</b>	<b>Centrala frågeställningar.....</b>	<b>23</b>
<b>6</b>	<b>Design.....</b>	<b>24</b>
<b>7</b>	<b>Metod.....</b>	<b>26</b>
7.1	Datansamlingsmetod.....	26
7.1.1	<i>Insamling av material för litteraturanalysen.....</i>	26
7.1.2	<i>Empirisk kvalitativ temaintervju.....</i>	29
7.2	Analysmetod.....	30
<b>8</b>	<b>Etiska reflektioner.....</b>	<b>32</b>
<b>9</b>	<b>Resultatredovisning för litteraturanalysen.....</b>	<b>34</b>

9.1	Yttre faktorer .....	35
9.1.1	<i>Miljö</i> .....	36
9.1.2	<i>Arbetskolleger</i> .....	36
9.1.3	<i>Möjligheter</i> .....	37
9.2	Inre Faktorer .....	37
9.2.1	<i>Erfarenheter</i> .....	38
9.2.2	<i>Reflektion</i> .....	38
9.2.3	<i>Teoretisk kunskap</i> .....	39
9.3	Personliga faktorer .....	40
9.3.1	<i>Vilja</i> .....	41
9.3.2	<i>Motivation</i> .....	41
9.3.3	<i>Självförtroende</i> .....	42
9.4	Koppling till mentorskap .....	42
9.5	Analys .....	45
<b>10</b>	<b>Resultatredovisning för empiriska studien .....</b>	<b>48</b>
10.1	Urval .....	48
10.2	Resultat .....	49
10.3	Adeptens upplevelse av mentorskapsprojektet .....	50
10.3.1	<i>Mentor - adeptrelationen</i> .....	51
10.3.2	<i>Mentorns stöd till adepten</i> .....	53
10.4	Adeptens upplevelse av professionell tillväxt .....	56
10.4.1	<i>Personlig tillväxt</i> .....	57
10.4.2	<i>Yrkesmässig utveckling</i> .....	58
10.5	Sammanfattning .....	60
<b>11</b>	<b>Tolkning av resultaten i relation till teoretiska referensramen .....</b>	<b>61</b>
<b>12</b>	<b>Diskussion och kritisk granskning .....</b>	<b>63</b>
<b>13</b>	<b>Slutord .....</b>	<b>66</b>
<b>14</b>	<b>Källor .....</b>	<b>67</b>
	<b>Bilagor .....</b>	<b>72</b>

## Figurer

Figur 1. Studentens upplevelse av bekräftelse, Sundström 1998.....	14
Figur 2. Forskningens gång.....	25
Figur 3. Abstrahering av kategorier enligt Kyngäs & Vanhanen (1999).....	32
Figur 4. Indelning av professionell tillväxt.....	35
Figur 5. Inflytande av mentorskap på professionell tillväxt.....	44
Figur 6. Vägen till professionell tillväxt .....	47
Figur 7. Adeptens upplevelse av mentorskapsprojektet.....	50
Figur 8. Adeptens upplevelse av professionell tillväxt.....	56
Figur 9. Mentorns inverkan på adeptens professionella tillväxt.....	60
Figur 10. Professionell tillväxt.....	61

## Tabeller

Tabell 1. Översikt av forskningsartiklarna i litteraturanalysen.....	28
--	----

## Bilagor

Bilaga 1. Infobrev till informanter	
Bilaga 2. Samtycke av informanter	
Bilaga 3. Temaintervju	
Bilaga 4. Adeptens upplevelse av professionell tillväxt	
Bilaga 5. Adeptens upplevelser av mentorskapsprojektet	
Bilaga 6. Positivt och negativt i mentorskapsrelationen	
Bilaga 7. Litteraturanalystabell	
Bilaga 8. Litteraturöversiktstabell	

## 1 INLEDNING

År 2008 inleddes ett mentorskapsprojekt på Yrkeshögskolan Arcada för att stöda sjukskötarestuderande i sin yrkesmässiga utveckling. 21 studerande fick en mentor (sjukskötare som är verksam i arbetslivet) tilldelad med vilka de har kontakt under en längre period.

I denna studie undersöker vi hur mentorskapsprogrammet påverkar sjukskötarestuderandens professionella tillväxt i syfte att kartlägga effekten som mentorskapsprogrammet har på studerandes professionella utveckling. Detta examensarbete är uppdelat i två undersökningar; Cecilia Hultin gör en litteraturanalys medan Julia Aminoff gör en empirisk studie. Skribenterna försöker genom undersökningarna få reda på vad den professionella utvecklingen utgörs av hos sjukskötarestuderanden och hur mentorn påverkar den.

Det är viktigt att sjukskötarestuderanden utvecklas professionellt under studietiden för att bygga upp en så stark yrkesidentitet som möjligt och det är viktigt att studierna stöder denna utveckling. Nya utvecklingsprojekt startas regelbundet för att utvecklingen skall gå vidare. Samhället ställer allt högre krav på sjukskötarutbildningen och då är det viktigt att bemöta dessa utmaningar med utveckling av nya pedagogiska metoder. Mentorskapsprojektet är ett gott exempel på utvecklingsarbete som förstärker och fullständigar den nuvarande vårdutbildningen på Arcada.

## 2 BAKGRUND

Detta kapitel behandlar mentorskap, mentorskapsprojektet på Arcada, professionell tillväxt samt en litteraturöversikt om tidigare forskningar inom ämnet.

### 2.1 Mentorskap

Ordet mentor kommer från den grekiska mytologin då Odysseus åker iväg till Troja och därmed anlitar Mentor som lärare, vägvisare och förtroendemän för sin son. Mentorskap anpassas till de berördas särskilda personlighet och situation och till adeptens utgångsläge, de väljer ett sätt som passar just dem. Mentorskapsmetoden kan anpassas till olika nivåer i olika yrken dvs. både nybörjare och längre komna arbetare kan ha nytta av metoden för att bli bättre inom det enskilda området. Därmed kan mentorskapsmetoden inte ersätta konkret inläring så som kurser och vidareutbildning, utan är snarare något som kompletterar och ger möjligheten att utveckla sig själv vidare vid sidan om. Det är de praktiska färdigheter som mentorn har erfarenhet av som överförs till den som har mindre erfarenhet. Idén med mentorskap är att man lär sig bättre hantera något nytt genom att lära av någon som innehar erfarenhet inom samma ämne. (Sandberg 2007 s. 11-13,15-17,22)

Mentorskap bidrar till bättre självkänedom. Om man är medveten om sina brister och goda egenskaper kan man lättare förbättra sig, och också välja området som passar en bäst. Om man vet att man är bra på att lyssna och är analytisk så väljer man t.ex. psykiatri för att man vet att man lämpar sig för det. (Sandberg 2007 s. 11-13,15-17,22)

Mentorskap har använts i många organisationer bl.a. inom sjukskötarförbundet Tehy. På våren 1999 startades ett ettårigt experimentellt mentorskapsprojekt inom Tehy för att främja samarbete mellan medlemmar och för att nedärva erfarenhet från äldre vårdare till yngre. I projektet deltog ca 30 personer bestående av adepter och mentorer. Projektet presenterades i



organisationens tidskrift. Experimentet hade fungerat bra och beskrevs som ett mycket bra sätt att få in nya medlemmar i organisationen. (Juusela et al. 2000 s.126-129)

### **2.1.1 Mentor**

Det finns inga regler som dikterar vem som kan vara en mentor. De enda förutsättningarna är att man har en bredare kunskapsbas och mera erfarenhet av situationerna än adepten. Det som är viktigt för att lyckas som mentor är att man är villig att sätta ut tid, lyssna på adepten och generellt bry sig om adeptens framskridande. (Sandberg 2007 s. 17-19)

Mentorn var enligt de gamla grekerna en äldre person som förde samhällets seder och bruk vidare till nästa generation. Den unga adepten lärde sig värderingar och skicklighet av någon som han såg upp till och uppskattade, en förebild. Nuförtiden är mentorskapet framför allt en ömsesidig relation som kännetecknas av växelverkan där mentorn ger sin tid och erfarenhet/kunskap åt adepten för att denna skall kunna växa. (Juusela et al. 2000 s.14 f)

Samtalen som förs mellan mentorerna och adepterna förväntas vara konfidentiella. Diskretion och finkänslighet är viktig för både mentorn och adepten för att bilda en pålitlig relation där båda kan bolla med sina tankar och frågor och inte känna sig begränsade. Detta är speciellt viktigt ifall mentorn och adepten båda infinner sig i samma bekantskapskretsar eller på samma arbetsplats. (Sandberg 2007 s. 23-25)

Mentorn skall ge utrymme för adepten att finna egna lösningar och göra saker på sitt eget sätt. Detta kräver att mentorn inte får styra adepten genom att för ofta ge egna råd.(Sandberg 2007 s.79)

I denna studie används ordet mentor i samband med en handledare som följer med adeptens utbildning under en längre period. Detta bör inte förväxlas med handledare som har en närmare och mera intensiv kontakt med studeranden på praktikplatsen under en kortare tidsperiod.

### 2.1.2 Adept

Den som i mentorskapsrelationen vill förbättra sina kunskaper inom sitt område kallas för adept. Adepten är huvudpersonen i mentor - adept relationen och är den som skall leda dialogen och styra relationen åt rätt håll. Adepten måste ha en aktiv roll i mentorskapet för att få ut så mycket som möjligt av den kunskap som erbjuds. (Sandberg 2007 s. 36-38)

Adepten måste vara engagerad och medvetet arbeta med sig själv och utvecklandet av den egna yrkesrollen för att något resultat skall uppnås. Ansvaret ligger hos adepten. Ett problem som kan uppstå är om adepten idealiserar sin mentor och inte vågar fråga besvärliga frågor. Då kan samtalen mellan dem stanna på en ytlig nivå och ingen utveckling sker. (Sandberg 2007 s.78-80)

Personlig utveckling hos adepten är viktig för att den professionella utvecklingen skall ske. Självkänedom är då väsentligt för adeptens utveckling både personligt och professionell då dessa två korrelerar. De mål som adepten vill uppnå med hjälp av mentorskapet skall vara välformulerade och inte ha en för bred aspekt. Detta underlättar tolkningen av dem och möjligheten att uppnå dessa mål tillsammans. (Sandberg 2007 s. 36-38)

I dagens läge ser man inte mera mentor och adept relationen som en lärare och lärjunge utan som en dialog mellan två individer som delar med sig sina erfarenheter och sin kunskap. Även om det är tydligt att mentorn är mera kunnig inom vissa områden, har adepten ändå en möjlighet att hjälpa mentorn genom att ge ett bredare och mera objektivt perspektiv om mentorns egen ledarskap och kan därför lära sig saker och ting om sig själv. Därmed är dialogen och utbyte av kunskap både jämställd och ömsesidig. (Sandberg 2007 s. 11-19)

Adepten är huvudpersonen vars utveckling är viktigast och har därmed ansvaret för mentor – adept relationen. Adepten leder mentorskapsrelationen genom att välja ämnet och skall utforma frågeställningarna. (Steinberg 2004 s.13)

Skribenterna använder i denna studie ordet adept för att beskriva en sjukskötarstuderande som deltar i mentorskapsprojektet.

## **2.2 Mentorskapsprojektet**

Hösten 2008 inleddes ett mentorskapsprojekt på Yrkeshögskolan Arcada som skall stöda sjukskötarstuderanden i vårdstudierna. Studeranden fick under det första studieåret välja att inleda ett mentorskap med en erfaren sjukskötare som är verksam i arbetslivet. Mentorena som valdes ut fick en eftermiddags skolning och fick sedan träffa sina adepter. (mentorskap.arcada.fi)

Det är meningen att adepter och mentorer bekantar sig med varandra och gör upp ett kontrakt över mentorskapet de skall inleda. Under en dag under första studieåret skall studeranden följa med sjukskötarens arbete och bekanta sig med sjukhuset där hon/han jobbar. Studeranden skall sedan träffa sin mentor två gånger per termin eller oftare om möjligt. I projektet ingår även språkbåd. De som har svagheter i någondera av de inhemska språken skall få en mentor som talar det språk studeranden är sämre på. (mentorskap.arcada.fi)

Av 55 studerande önskade sig 21 en mentor, alla 21 studerande fick en egen mentor från olika delar av Nyland. Projektet startades för att stöda studerandes yrkesmässiga och personliga tillväxt och för att förebygga avbrytande av studier under första studieåret. Idén är även att samarbetet mellan högskola och praktik skall främjas. (mentorskap.arcada.fi)

## 2.3 Professionell tillväxt

Personlig och professionell tillväxt behövs för att sjukskötarstuderanden skall kunna ge god vård och kunna mötas av etiskt utmanande situationer. Studeranden skall utveckla sin empatiska förmåga samt samarbets- och kommunikationsförmåga. De skall kunna möta både psykiskt och fysiskt sjuka människor och handskas med lidande i olika former. Den personliga och professionella tillväxten hjälper att uppnå den beredskapen under studietiden med hjälp av pedagogiska metoder. (Lepp 1998 s.96)

*”Kunskap om det egna självet och en balanserad känslighet för egna känslor skapar grunden för empati med andra.”* (Sundström 1998 s.92)

### 2.3.1 Professionell tillväxt med hjälp av handledning

Då en sjukskötarstuderande påbörjar sina studier har hon/han ett eget vårdperspektiv som under utbildningen kommer att präglas av vårdvetenskapen. Den personliga livsvärlden förenas då med det vårdvetenskapliga perspektivet och skapar en helhet. Det vårdvetenskapliga perspektivet innebär att studeranden har ett etiskt förhållningssätt och ser människan som en helhet. Denna process är inte lätt och studeranden behöver vägledning i form av handledning. Idén med professionell och personlig tillväxt är att sjukskötarstuderanden utvecklar under utbildningen ett etiskt tänkande/förhållningssätt så att hon/han kan möta patienter i olika situationer. (Ekebergh 1998 s.33-34)

Sjukskötarutbildningen utgörs därför av teori och praktik för att bilda en helhet. Den teoretiska biten är ofta strukturerad, objektiv och beskriver idealförhållanden medan den praktiska delen ofta är ostrukturerad och subjektiv. Det kan då lätt bildas en ”klyfta” mellan dessa två delar. Men genom att studeranden reflekterar över den erfarenhet hon/han fått på praktiken ökar handlingsberedskapen i olika vårdsituationer och klyftan mellan teori och praktik minskar. Reflektion är med andra ord en viktig inlärningsprocess. Studeranden kan genom en reflekterande handledning lära sig att koppla ihop teori och praktik d.v.s. att studeranden till-

sammans med en handledare har möjlighet att tala om sina upplevelser och reflektera över dem.(Ekebergh 1998 s.34-36)

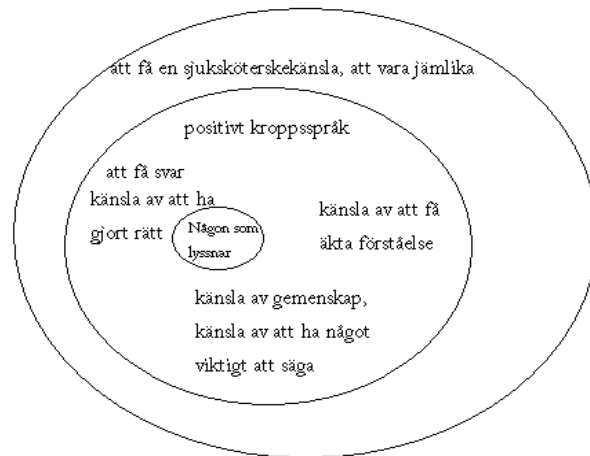
Genom reflektionen i handledningen sker dessutom en tillväxt hos studeranden som därigenom hittar sina styrkor och resurser samt förmågan att integrera teori och praktik i vårdhandlingarna. (Magnusson 1998 s.74)

Handledningen skall sätta igång och stöda den yrkesmässiga växten hos studeranden. Det finns två olika handledningssätt. En målinriktad handledning som handlar om att studeranden växer inom yrkesområdet med hjälp av handledning. En processinriktad handledning innebär att handledaren hjälper studeranden att starta en utvecklingsprocess, en yrkesmässig växt som handlar om att lära sig integrera ny kunskap och erfarenhet. (Ekebergh 1998 s.36-37)

Denna yrkesmässiga tillväxt tillsammans med den personliga tillväxten utgör utvecklandet av en yrkesidentitet. Studerandens sätt att se på vårdverkligheten utvecklas samt hennes/hans kunskaper om den. Yrkesidentiteten utgörs av att man har tillräckligt med kunskap, klarar av att ta ansvar, känner till sina brister och resurser och innehar självförtroende. (Magnusson 1998 s.70)

### **2.3.2 Bekräftelse som stöd för professionell tillväxt**

I *HYV - Handledning i yrkesmässig växt inom vården* (1998), lyfter Sundstöm fram olika aspekter som sjukskötarestuderande tycker är viktiga när det gäller handledning. Upplevelsen av bekräftelse och att ha någon som lyssnar är det centrala för att studeranden skall utvecklas professionellt, personligt och uppnå en känsla av att nästan vara färdig sjukskötare. Bekräftelse är därmed viktigt i en relation mellan handledare och studerande eftersom bekräftelse främjar den yrkesmässiga växten och yrkesidentiteten. (Sundström 1998 s.77-87)



Figur 1. Studentens upplevelse av bekräftelse (Sundstöm 1998 s.87)

Bekräftelsen i en handledningssituation utgörs av att studeranden upplever att handledaren lyssnar, att det går att diskutera med handledaren, att studeranden får gensvar och blir förstådd. Bekräftelsen utgörs även av en känsla av samhörighet och jämlikhet, en upplevelse av att ha något viktigt att säga, att få godkännande och gensvar genom kroppsspråk. I figur 1. beskrivs studerandens upplevelse av bekräftelse. Att någon lyssnar upplevs vara det viktigaste för att till sist uppnå känslan att vara nästan färdig sjukskötare och därmed jämlik med den färdiga sjukskötaren. (Sundstöm 1998 s.81-87)

Lyssnandet kan ta sig uttryck på olika sätt. I relationen mellan en mentor och adept kan mentorn visa adepten att hon/han lyssnar genom att sammanfatta eller repetera vad adepten sagt. Adepten får då bekräftelse på att mentorn har förstått och brytt sig om vad hon/han sagt. Mentorn måste tänka på sitt kroppsspråk och vad som förmedlas genom det. Det som sägs och menas skall stämma överens med hur det framförs i kroppsspråket. (Steinberg 2004 s.92, 94-95)

Det är även viktigt att mentorn visar sin adept respekt. I handledningssituationer skall båda parter vara jämlika i förhållandet till varandra, vara mera som kolleger så att den som blir

handledd blir bekräftad, får en känsla av att vara på samma nivå som den färdiga sjuksköterskan. Detta kan ta sig uttryck i form av kommunikation. (Steinberg 2004 s.86,94)

Till slut är det den mellanmännsliga relationen mellan studeranden och sin mentor som hjälper studeranden att växa yrkesmässigt. Relationen skall präglas av respekt och öppenhet och ge utrymme för diskussion om känslor. (Sundström 1998 s.88-92)

*”Människor förstår andra så långt som de förstår sig själva.”* (Sundström s.77)

## 2.4 Litteraturöversikt

I sökningen efter tidigare forskningar inom mentorskap i samband med sjuksköterskestuderande och sjuksköterskor användes databasen CINAHL. Inklusionskriterierna var:

- Artiklarna måste vara forskningsartiklar.
- Forskningsartiklarna skall vara publicerade mellan åren 2000 och 2010.
- Artikeln skall finnas i Full Text format.
- Forskningsartikeln skall finnas gratis på CINAHL.

Med dessa kriterier insatta den 7.1.2010 hittades med sökordet *mentorship* 164 artiklar. Av dessa valdes fem artiklar på basis av hur relevanta det verkade för skribenterna efter att ha läst sammanfattningen. Dessa utvalda artiklar behandlar samma tema, mentor – adept relationen och hur ett mentorskap påverkar sjukskötarstuderande och nyblivna sjukskötare samt dess effektivitet. I bilaga 8 befinner sig en tabell som visar en överblick av artiklarna som använts i litteraturöversikten.

Gatson Grindel & Hagerstrom beskriver i *Nurses Nurturing Nurses: Outcomes and Lessons Learned* (2009) hur mentorskapet kan bli en succé. *Nurses Nurturing Nurses*, även känt som *N3*, har avsikten varit att på basis av ett mentorskapsprogram, undersöka hur nöjda nyblivna sjuksköterskors är med sitt arbete, självförtroende och avsikten att förbli på samma arbetsplats i längden. Denna forskning baserade sig på data som samlats från en undersökning där 15 sjukhus deltog och varade i ett år med fyra frågeformulär som adepterna och mentorerna svarade på i olika tidsintervaller under året. Resultatet visade att alla parter måste binda sig till projektet och själva mentorskapsprogrammet måste vara välstrukturerat för att kunna nå de utsatta målen. Det insamlade materialet visade att adepternas självförtroende stiger gradvis för varje intervall samt avsikten att fortsätta arbeta på samma arbetsplats ökar mellan sjätte och tolfte månaden.

Enligt Riley & Fearings undersökning (2009) där 18 vårdpedagogikstuderande agerade som mentor och valde åt sig en sjukskötarstuderande med inlärnings svårigheter som adept för en termin. Mentorerna och adepterna träffades antingen personligen eller kommunicerade via e-post under terminen och vid slutet svarade adepterna och mentorerna på skilda enkäter. Resultatet visade att mentorer har en stor påverkan på sjuksköterskestuderandes studier då de stött adepterna vid sidan om studierna. I denna vetenskapliga artikel kom det tydligt fram att då det fanns brist på resurser för lärarpersonal kunde mentorerna fylla i de så kallade luckorna. Med hjälp av mentorerna förbättrade adepterna sin akademiska insats och sin prestation och därmed växte deras självförtroende. Mentorskapet gav även vårdpedagogikstuderandena självsäkerhet inom sitt framtida yrke då de kunde tillämpa sin kunskap för att hjälpa sin adept. I denna studie kom det även fram om att en god mentor - adept relation är viktig och båda bör satsa på mentorskapet för att nå ett gott resultat. (Riley & Fearing 2009)

I en studie gjord i Storbritannien av Myall, Levett-Jones samt Lathelan (2007) skickades enkäter till både handledare och studerande för att identifiera vad ett mentorskapsprogram går ut på och hur det skall fungera som bäst. Denna artikel beskriver studerandes och handledares syn på mentorskap. 161 studerande svarade på 27 frågor riktade till dem medan 127 handledare svarade på 31 frågor. Resultatet visade att majoriteten av mentorerna och adepterna anser



att en god mentor - adept relation är ytterst viktig. Enligt studerande var en kvalificerad handledare en person som var understödande, hjälpsam, insatt i sin roll som mentor och engagerad i adepternas tillväxt. Studerande anser inte enbart att handledare är en vägledare inom det praktiska i yrket, utan även en person som öppnar dörrarna för den sociala interaktionen mellan kolleger. Handledaren är den som så att säga introducerar studeranden för de andra och därmed välkomnar henne/honom i kretsen och ger studeranden en känsla av medhörighet.

Då studeranden fick arbeta självständigt under uppsikt av handledaren och efteråt fick chansen att diskutera och få feedback, växte deras självförtroende. Samtidigt uppskattades utmaningar och konstruktiv kritik av handledaren. Både handledare och studerande ansåg att tidsbrist samt personalbrist påverkade mentor - adept relationen negativt då handledaren inte hade tillräckligt med tid för studeranden. Detta visade sig genom att både handledare och studerande ansåg att studeranden var en aning i vägen och handledaren inte hade tid för att förklara eller ge feedback om vårdsituationen. (Myall et. Al. 2007)

Moseley och Davies (2007) undersökte med hjälp av en elektronisk enkät om mentorers intryck av sitt arbete. 85 stycken mentorer som var utexaminerade sjukskötare svarade på enkäten. Dessa sjukskötare deltog i en introduktionskurs för mentorer. Resultaten visade att mentorerna har ett positivt intryck av deras arbete och trivs med att vara mentorer. De svårigheter som förekom inom mentorskapet hade ofta yttre negativa faktorer som påverkade dem så som tidsbrist, för mycket arbete, etc. Svårigheterna som uppstod inom själva adept – mentor relationen var då personligheterna inte passade ihop och i vissa specifika fall då bådaskunskap inte var tillräcklig. Moseley och Davies ansåg att mentorerna behöver en fördjupad kunskap om adepternas teoretiska undervisning för att kunna stöda dem till fullo.

I *The meaning of empowerment for nursing students: a critical incident study* undersöker Bradbury-Jones, Sambrook och Irvine (2007) betydelsen av självbestämmande makt för sjukskötarestuderande i relation till praktikfält och hur mentorer kan påverka detta. Sjukskötarestuderande som användes för undersökningen spenderar 50% av utbildningen på praktik och 50% i skolan. 66 sjukskötarestuderande svarade på två öppna frågor som behandlade incidenter

eller situationer som fått sjukskötarestuderanden att känna sig ha självbestämmande makt, samt en situation där motsatsen skett. I bakgrundslitteraturen beskrevs självbestämmande makt som ett positivt koncept som inkluderar kompetens i att förhandla samt uttrycka behov till medmänniskor. Självbestämmande makt associeras starkt med beslutstagande, val, auktoritet, kunskap samt erfarenhet. Undersökningens resultat visade att konsekvenserna för låg självbestämmande känsla är lågt självförtroende, förtvivlan och önskan att avbryta praktiken. Detta kan förhindras då mentorer understöder sjuksköterskans inläring och utveckling i en god arbetsmiljö samt att mentorn ger adepten tillräckligt med tid. En stark känsla av självbestämmande makt höjer självförtroendet och adepten blir mera målmedveten.

Forskningarna har alla nått ett enstämmigt resultat. För att ett mentorskap skall lyckas och bidra till sjukskötarestuderandes professionella tillväxt bör mentor – adept relationen fungera bra. Båda parterna skall vara insatta och engagerade i mentorskapet. För adepten är en god mentor någon som engagerar sig i adeptens utveckling, låter adepten arbeta självständigt med övervakning, ger feedback och konstruktiv kritik. Yttre faktorer som påverkar mentorskapet är tidsbrist och personalbrist på avdelningen då mentorn inte har tillräckligt med tid för adepten.

### **3 TEORETISK REFERENSRAM**

Valet av den teoretiska referensramen baserade sig på behovet av en teori där utvecklingen av vårdare beskrivs, speciellt transformeringen från sjukskötarestuderande till arbetande sjuksköterska. Vi poängterar ord så som professionell tillväxt, utveckling och mentorskap. Det naturliga valet för teoretiska referensramen var Patricia Benners teori. Den ger oss en grundlig beskrivning av sjukskötarestuderandes vandring genom olika stadier tills hon/han uppnår den ultimata sjuksköterskarnivån. Samtidigt förknippas Benners teori om utvecklingen från novis till expert med den insamlade litteraturen om professionell tillväxt och vad detta innebär.

## 3.1 Från novis till expert

Patricia Benners teori baserar sig på matematikerna Dreyfus och Dreyfus observationer av schackspelare. Dreyfusmodellen från år 1980 beskriver hur schackspelaren lär sig spelet och därmed går igenom fem olika stadier; novis, avancerad nybörjare, kompetent, skicklig och expert. Benner har själv tillämpat dessa stadier till sjukskötarens yrke och visar hur de anpassar sig till transformationen en vårdstuderande eller nybliven sjukskötare går igenom. Benner poängterar att en sjukskötarstuderande kan börja från novis nivån och framskrida till avancerad nybörjare under studietiden. Det första stadiet är novis där sjukskötarstuderandena eller nyblivna sjukskötare fortfarande är beroende av abstrakta principer tills de kan ta exempel från tidigare erfarenheter av olika vårdsituationer. (Benner 1993 s. 32,42,45)

Avancerad nybörjarstadiet innebär att sjukskötarstuderandes uppfattningar om situationen förändras. De ser vårdhandlingarna mera som en helhet än sammanhängande delar av lika stor betydelse. Det kompetenta stadiet beskriver sjukskötarens övergång från fristående observatör till deltagande utövare. Sjukskötaren befinner sig inte mera utanför situationen utan är med i den. Skickliga stadiet innebär varseblivning av situationen och handlingar som kommer ”av sig själv” och grundar sig på nyss upplevda situationer. Som expert har sjukskötaren en enorm erfarenhet och förlitar sig inte mera på analytiska principer så som regler, riktlinjer och maximer. (Benner 1993 s. 32,42,45)

I detta arbete koncentrerar skribenterna sig på de tre första stadierna eftersom informanterna fortfarande är studerande och inte kan ha nått skicklighet- och expertnivån då deras arbetserfarenhet är så minimal. Sannolikheten att de nått det kompetenta stadiet är även låg men stadiet bearbetas då mentorena kan infinna sig på kompetenta nivån. En djupare förklaring av nivåerna följer.

### 3.1.1 Novis

När en sjukskötarstuderande befinner sig på denna nivå saknar hon/han all erfarenhet. De vet ej hur de skall anpassa den teoretiska kunskap de fått från utbildningen till verkliga vårdsitua-

tioner. Därför är det viktigt att de undervisas i situationer med hjälp av objektiva attribut såsom temperaturmätning, vikt, vätskebalans, saturation, blodtryck och pulsen. Dessa är rutinegenskaper som novisen kan identifiera och förstå utan erfarenheter i vårdsituationer. (Benner 1993 s.37)

Novisens beteende är begränsat och stelt. Då de inte har någon erfarenhet inom vårdsituationer behöver de regler som dikterar handlingen. Dessa regler motverkar visserligen framgångsrika prestationer av novisen. Reglerna ger inte anvisningar om prioritering eller vad som är det nödvändiga i olika situationer. Förmågan att se helheten av vården finns inte heller. Till exempel: En novis får som uppgift att kontrollera vitaliteterna på ett spädbarn. Novisen har lärt sig detta inom utbildningen och kan därför utföra dessa attribut. Då novisen gjort sin uppgift frågar man henne/honom om barnet hade avföring i blöjan? Verkade barnet hungrig? Hur mycket av infusionen hade gått? Detta är frågor som novisen inte kan svara på då helhetssynen inte är inlärd. (Benner 1993 s. 37,38)

### **3.1.2 Avancerad nybörjare**

Enligt Brenner är detta stadiet där sjukskötaren nätt och jämt presterar på ett godtagbart sätt. Sjukskötaren kan nu antingen själv eller med hjälp av sin handledare börja känna igen situationers aspekter dvs. något som inte går att beskrivas oberoende av dess kontext, det är något man lär sig, det kommer inifrån, ”av sig självt”. Detta är på grund av att avancerade nybörjare nu har mera erfarenheter av och större insikt i vårdsituationer. Attribut (dvs. saker och ting som är lärbara utan tidigare upplevelse av en verklig situation såsom temperatur- eller blodtrycksmätning) är därmed inlärd listor som används av nybörjaren och kräver ingen erfarenhet för att lära sig dem. (Benner 1993 s.38-40)

Med hjälp av sin handledare kan sjukskötaren nu utveckla handlingsprinciper med hänsyn till aspekter och attribut. Dessa principer, som förutsätter meningsfulla, erfarenhetsbaserade beståndsdelar kallas för riktlinjer. Detta är till stor hjälp för sjukskötaren men samtidigt sammanför riktlinjerna så många aspekter och attribut och lär inte ut att prioritera eller skilja på deras viktighet. (Benner 1993 s.38-40)

Både noviser och avancerade nybörjare har ingen chans att uppfatta hela situationen. Den är för ny och för främmande och hon/han måste fortfarande koncentrera sig på riktlinjerna de lärt sig. Därför är det viktigt att sjukskötaren har en handledare/mentor, som minst nått den kompetenta nivån, för stöd i kliniska sammanhang och hjälp med prioritering. Då avancerade nybörjarens koncentration ligger vid riktlinjerna är det svårt för dem att se återkommande betydelsefulla mönster i det kliniska arbetet. (Benner 1993 s.38-40)

### **3.1.3 Kompetent**

Då en sjukskötare nått det kompetenta stadiet har hon/han arbetat i ca 2 till 3 år på samma avdelning. Sjukskötare har fått ett bredare perspektiv på hur hennes/hans arbete påverkar patientens vård på långsikt och kan därmed själv prioritera de attribut och aspekter som är lämpliga i sitt arbete för att understödja det slutliga målet. Till exempel: Istället för att springa av och an från rum till rum utan någon struktur i arbetet kan sjukskötaren prioritera sina uppgifter så som att byta droppvätskorna och lägga nya kanyler först och sedan börja med mindre sysselsättningar som morgonmedicinering och tvätthjälp. (Benner 1993 s. 40,41)

Kompetenta sjukskötaren har fortfarande svårt att anpassa sig men behärskar ändå vårdsituationerna jämfört med den skickliga sjukskötaren i följande stadiet. Därmed klarar hon/han ändå av att hantera oförutsedda händelser som kan förekomma i den kliniska omvårdnaden. Den kliniska världen känns organiserad såsom om pusselbitarna fallit på sin rätta plats. (Benner 1993 s 41,42)

## **3.2 Professionell tillväxt**

I bakgrundslitteraturen framkommer en tydlig definition på vad professionell tillväxt innebär. För att få en grundlig teoretisk referensram som inte bara mäter den yrkesmässiga utvecklingen på basis av ens kunskap om rutiner och vårdssituationer förankras även innebörden av den professionella tillväxten.

## **4 SYFTE OCH PROBLEMPRECISERING**

Detta kapitel behandlar studiens syfte och avsikt samt problempreciseringen.

### **4.1 Syfte**

Avsikten med denna studie är att undersöka hur Arcadas mentorskapsprogram har stött/inverkat på sjukskötarstuderandes professionella tillväxt dvs. hur själva mentorskapsrelationen stöder sjukskötarstuderandens utveckling från novis till avancerad nybörjare. Syftet är att kartlägga effekten av mentorskapsprogrammet i relation till studerandens professionella tillväxt.

Undersökningen är uppdelad i två delar; en litteraturanalys och en empirisk studie genom kvalitativa intervjuer. Avsikten med litteraturanalysen är att lyfta fram det som handlar om mentorskap i samband med sjukskötarstuderandes professionella tillväxt. Gällande den kvalitativa intervjun vill skribenterna undersöka hur sjukskötarstuderande upplever att mentorskapsprogrammet stöder dem i deras professionella tillväxt.

### **4.2 Problemprecisering**

Sjukskötarstuderande som börjar på första året har sällan erfarenhet av att jobba på sjukhus och har därför inte någon verklig uppfattning av hur det är att vara sjukskötare. Den första kontakten sjukskötarstuderanden har med sjukhusvärlden är ofta först under den första praktiken som infinner sig på våren under första året. I det skedet har eventuellt några studeranden avbrutit sina studier för att studierna är så teoretiskt inriktade i början. En tidigare kontakt med sjukhusvärlden/arbetslivet kan eventuellt motverka detta. I Mentorskapsprojektet får adepterna bekanta sig med mentorns arbetsplats under första studieåret.

Krav på sjukskötartutbildningen blir allt högre samtidigt som studeranden även har allt högre förväntningar. Därför är det viktigt att det startas nya utvecklingsprojekt som stöder den studerande genom utbildningen och gör övergången till arbetslivet lättare. Mentorskapsprojektet har i avsikt att stöda sjukskötarstuderandens professionella tillväxt.

Projektet är nytt på Arcada, det finns inte så mycket information om det och därför är det viktigt att undersöka dess effekt för att projektet skall kunna utvecklas i fortsättningen. Undersökningen har gjorts ur studerandes synvinkel.

## **5 CENTRALA FRÅGESTÄLLNINGAR**

Vid genomgången av bakgrundsinformationerna och de tidigare skrivna forskningsartiklarna om mentorskap, speciellt inom vårdbranschen, visade det sig att det finns klara regler och hjälpmedel för att i praktiken kunna skapa ett lyckat mentorskap.

De centrala frågeställningarna för denna undersökning är:

- Vad utgörs den professionella tillväxten av?
- Vad ger forskningen för kunskap om mentorskap för sjukskötarstuderande?
- Hur har mentorn påverkat adeptens professionella tillväxt?
- Hur har mentorskapsprogrammet stött sjukskötarstuderandens utveckling mellan stadierna novis och avancerad nybörjare?

## 6 DESIGN

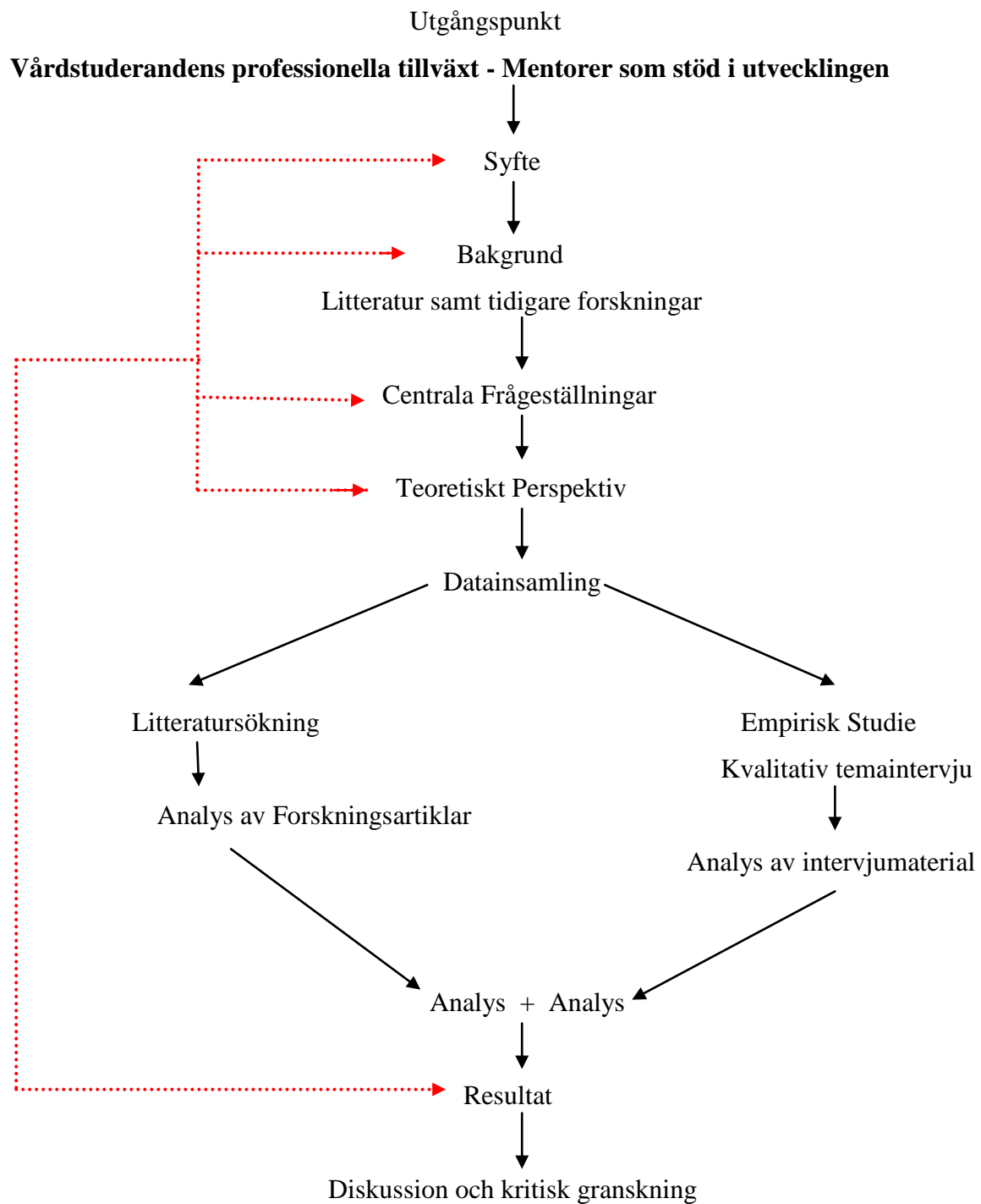
Enligt Eriksson kan design jämföras med en modell och betyder egentligen beteckning. Forskningsdesignen är en viktig tråd i själva forskningsplanen. Designen beskriver hur skribenten tänkt gå till väga i själva forskningsprocessen. Denna studie är uppdelad i två delar; en kvalitativ litteraturanalys och en kvalitativ intervju. (Eriksson 1992 s. 95)

Då forskningen är kvalitativ ger den skribenten en möjlighet att fördjupa sig i forskningsobjektet även om förhandskunskapen inte är fördjupad. Med en kvalitativ forskning är designen mera flexibel och kan därmed utvecklas under processen och är inte fastskriven. (Eriksson 1992 s. 99-101)

Denna studie undersöker sjukskötarstuderandes professionella tillväxt i samband med mentorskapsprogrammet på Arcada. Själva datainsamlingen sker genom en litteratursökning och en empirisk studie, dvs. kvalitativa temaintervjuer. Bakgrunden baserar sig på litteratur om mentorskap, handledning och professionell tillväxt medan litteraturöversikten beskriver tidigare forskning som gjorts inom mentorskap i samband med sjukskötarstuderande eller sjukskötare. På denna bakgrund baserar sig de centrala frågeställningar för vilka svar söks inom själva litteraturanalysen och kvalitativa temaintervjuerna. Teoretiska referensramen grundar sig på Patricia Benners teori om sjukskötarens utveckling mellan olika stadier och förankras med definitionen av professionell tillväxt.

Datainsamlingen vid litteraturanalysen har skett via en och samma databas då andra inte gav passande resultat. Forskningsartiklarna analyserades med en induktiv kvalitativ analysmetod (Kyngäs & Vanhanen 1999). Empiriska studien görs med en kvalitativ temaintervju. Tre informanter deltar. Data från temaintervjuerna analyseras med samma analysmetod som för forskningsartiklarna. Vänligen se kapitel 7 för mera information om metoden. Arbetet avslutas genom en sammanbunden analys och resultatredovisning av båda analyserna samt en diskussion och kritisk granskning av hela arbetet. Se figur 2 för att få en klarare bild av forskningens gång.





Figur 2. Forskningens gång

## 7 METOD

I detta kapitel beskrivs metoderna som användes vid insamling av materialet och även analysmetoden.

### 7.1 Datainsamlingsmetod

Då denna undersökning är fördelad i två delar används olika metoder för insamling av materialet medan analysmetoden är den samma. En djupare förklaring av processerna förekommer nedan.

#### 7.1.1 Insamling av material för litteraturanalysen

Insamlingen av forskningsartiklar för litteraturanalysen skedde via databasen CINAHL/EBSCO Host. Andra databaser så som Google Scholar och PubMed användes även men gav inga passande resultat. Inklusionskriterierna för forskningsartiklarna var samma som för litteraturöversikten:

- Artiklarna måste vara forskningsartiklar.
- Forskningsartiklarna skall vara publicerade mellan åren 2000 och 2010.
- Artikeln skall finnas i Full Text format.
- Forskningsartikeln skall finnas gratis på CINAHL.

Sökorden var *personal growth*, *professional growth*, *professional development*, *professional development and mentor\** etc. I sökorden inkluderades även ordet *personal growth* (= personlig tillväxt) då det kommer fram i bakgrunds litteraturen att en professionell tillväxt går hand i hand med en personlig tillväxt (Magnusson 1998, s. 69-71). För varje sökord fanns det ett visst antal resultat. Dessa artiklar lästes igenom och exkluderades ifall de

ansågs vara irrelevanta för analysen på basis av skribenternas egen tolkning av artikeln. Därmed återstod femton forskningsartiklar. I tabell 1. visas sökorden, resultat samt användbara artiklar och deras namn. Tabellen i bilaga 7 ger även en fördjupad beskrivning om forskningsartiklarnas innehåll.

Tabell 1. Översikt av forskningsartiklarna som använts i litteraturanalysen.

Sökord	Resultat/ användbara artiklar	Artiklarnas namn, författare, publicerings år
Professional development and mentor*	95/0	
Professional development and mentor* and nurs*	71/0	
Personal growth	232/3	1. Meaning in life and personal growth among pediatric physicians and nurses. Taubman-Ben-Ari & Weintraub 2008 2. Professional competence: factors described by nurses as influencing their development. Khomeiran 2006. 3. Professional development needs of general practice nurses. Halcomb et al. 2009
Professional growth	34/3	4. Registered Nurses' perceptions of their work and professional development. Hallin & Danelson 2007. 5. Power and empowerment in nursing: three theoretical approaches. Kuokkanen & Leino-Kilpi 2000. 6. Mentoring -- a complex relationship. Barker 2005
Professional development and nurs*	263/2	7. Nurses' development of professional self -- from being a nursing student in a baccalaureate programme to an experienced nurse. Björkstöm et. al. 2007 8. The first year as a graduate nurse - an experience of growth and development. Wangenstein 2007.
Professional development and nursing students	19/3	9. Enhancing peer support for pre-registration students. Rickhardson & Brown 2009. 10. Process-oriented group supervision implemented during nursing education: nurses' conceptions 1 year after their nursing degree. Arvidsson et al. 2008. 11. Professional development and the role of mentorship. Ali & Panther 2005.
Professional development and nursing	195/4	12. Reframing professional development for first-line nurses. Jantzen 2007. 13. Nurse Competence Scale: development and psychometric testing. Meretoja et al. 2004. 14. Reflection, the way to professional development? Gustafsson & Fagerberg 2004. 15. Nurses' perceptions of continuing professional development. Hughes 2005.

### 7.1.2 Empirisk kvalitativ temaintervju

En kvalitativ forskningsintervju är en halvstrukturerad intervju vilket betyder att man följer teman under intervjuens gång och det är möjligt att ändra och byta ordningsföljden på frågorna så att dialogen blir fortgående. Meningen med en kvalitativ forskningsintervju är att man undersöker den intervjuades livsvärld och tolkar meningen i det som sägs, det som intervjuaren upplever. (Kvale 1997s. 117, 34-39)

Man använder sig av kvalitativa intervjuer om man inte vet så mycket om fenomenet man forskar i från tidigare, att det inte finns så mycket tidigare forskning om samma ämne. Hur resultatet kommer att se ut är inte givet från början utan utformas ganska fritt under processens gång. Metoden är induktiv och utgörs av intervjuer så att man kommer nära forskningsobjektet. Man har utrymme att utforma teorier och tolkningen går efter relevans det vill säga att man reagerar och lägger märke till det som är viktigt och har att göra med ämnet man undersöker. Då man gör en temaintervju kan man få mera information än om man skickar ett frågeformulär. Det blir mer som en öppen diskussion som är en mellanform mellan en helt öppen intervju och en strukturerad intervju. (Eriksson 1992 s.98-100, 277)

Den kvalitativa temaintervjun kom att bestå av tre teman som behandlades genom en diskussion mellan intervjuare och informant. Under varje tema fanns några hjälpfrågor för att få diskussionen att gå i rätt riktning.

Ett infobrev skickades till tio stycken av de sjukskötarstuderande som valt att vara med i mentorskapsprogrammet och som börjat studera år 2008. De tio studeranden valdes av projektledaren för Mentorskapsprojektet för att det i hennes kännedom hade fungerat mellan adepterna och deras mentorer d.v.s att de hade hållit kontakt under hela första studieåret. I brevet stod det kortfattat om vad undersökningen handlar om och syftet med undersökningen. Det framstod även tydligt att deltagandet var anonymt och frivilligt. Informanterna valdes slumpmässigt enligt följande: de tre första som ställde upp intervjuades.

Val av intervjumetod beror på att det inte tidigare har undersökts hur sjukskötarstuderande vid Arcada växer professionellt med stöd av mentorskapsprogrammet. På så sätt kan man få så mycket information som möjligt och man kan gå mer in på djupet.

## 7.2 Analysmetod

Med hjälp av innehållsanalys kan man analysera dokument på ett objektivt och systematiskt sätt och det passar utmärkt för ostrukturerade ämnen. Innehållsanalys kan användas vid forskning av bland annat dagböcker, brev, dialoger, rapporter och artiklar. Med hjälp av innehållsanalys försöker man kategorisera olika fenomen som uppkommer i data. Resultatet i olika kategorier eller hierarkier är därefter lättare att förstå. (Kyngäs & Vanhanen 1999)

För att kunna analysera data ordentligt, måste det vara välorganiserat och lätt användbart. En analys blir överkomplicerad då man konstant måste läsa igenom materialet på nytt. Detta innebär att materialet måste reduceras till mindre och mera lätthanterliga enheter som snabbt kan återhittas och granskas. (Polit et al. 2001, s. 384)

Då man analyserar kvalitativa intervjuer kan man använda sig av temata som förekommer i temaintervjuerna. Eftersom en intervju är öppen förekommer det alltid överraskande och oförväntat material som lätt kan ge möjligheten för att grunda nya kategorier samt lämna bort tidigare förekommande kategorier. Enligt Jacobsen är det lättast att utgå från dessa teman och sedan fylla på dem enligt innehållet i materialet. För att få en bättre förståelse för vilka teman som berörs mest i materialet kan en liten tabell göras där man räknar upp hur många gånger något nämnts i materialet. Detta ger en helhetsbild som är lätt att förstå. ( Jacobsen 2007, s. 139-144)

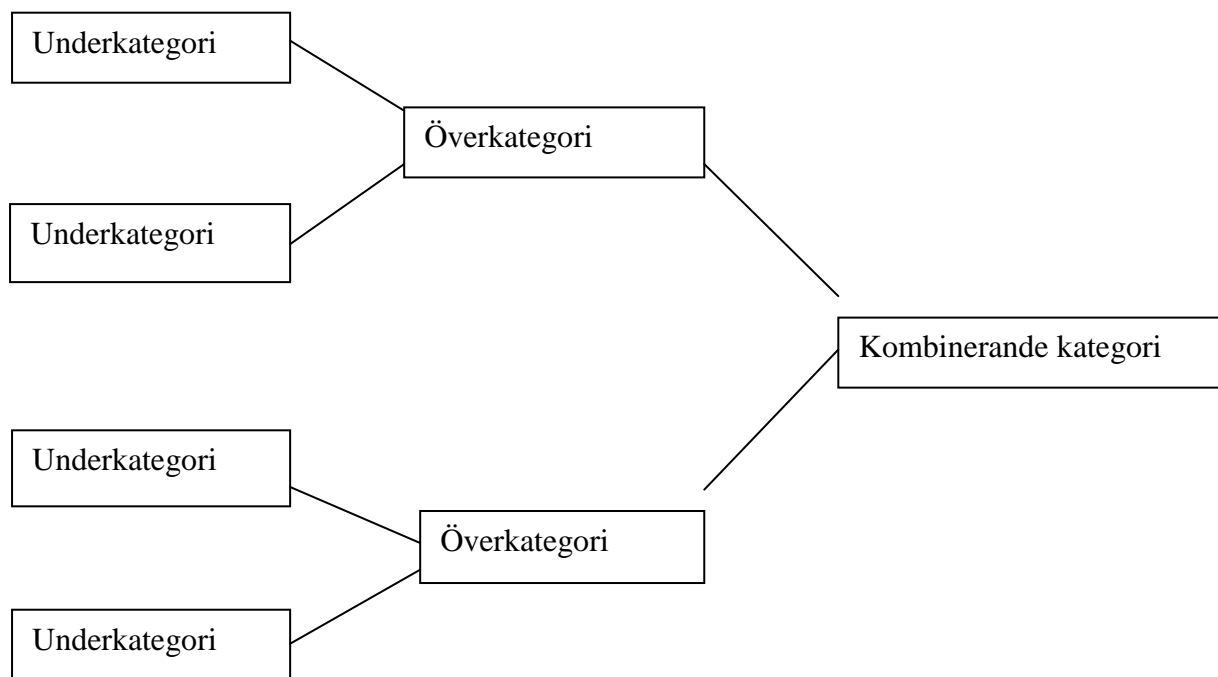
Det finns inga utsatta regler för hur en innehållsanalys görs utan snarare anvisningar för att analysen skall framskrida. Vid innehållsanalysen kan man antingen utgå från materialet, in-

duktiv analysmetod, eller utgå från förutsagda principer eller en större helhet. Före själva analyseringen börjar måste skribenterna bestämma i fall bara det som tydligt framkommer i data, manifest analysmetod, eller söka efter en djupare mening eller det som finns gömt i materialet, latent analysmetod. För både induktiva och deduktiva analyseringsmetoder rekommenderas det att ha en analyseringsenhet som utgångspunkt. Denna enhet kan vara ett ord eller en kombination av ord, en mening eller en fras. (Kyngäs & Vanhanen 1999)

Efter valet av analysenhet läses materialet igenom flera gånger. Med hjälp av aktivt läsande söks svar på frågor så som vad sker, vad behandlas, vad och varför något sker? Efter att skribenterna bekantat sig med materialet kan själva analysen ske. (Kyngäs & Vanhanen 1999)

Vid induktiv analysmetod kategoriserar man materialet genom att reducera, gruppera och abstrahera. Med reducering indikeras att från materialet kodus uttryck som relaterar till forskningen. Genom gruppering förknippar skribenterna de förenklade uttrycken som verkar höra ihop. Vid abstrahering formars beskrivningar med hjälp av tendenser som bidrar till forskningsmålet. Materialet förenklas till exempel genom att fråga materialet studiens centrala frågor och i marginalen skrivs de saker som svarat på frågorna, Det rekommenderas att vid förenklingen av materialet används så nära termer som möjligt. (Kyngäs & Vanhanen 1999)

Uttrycken från marginalerna skrivs ner i listor. Detta är grupperingens första stadium. Andra skedet är grupperingen där man söker efter likheter eller olikheter mellan förenklingarna. De yttrycken som påminner om varandra sätts i samma kategori och kategorin namnges med ett väl beskrivande namn. Dessa kategorier påbyggs genom att söka efter kombinerande överkategorier som beskriver dessa och därefter en kombinerande kategori (se figur3). (Kyngäs & Vanhanen 1999)



Figur 3. Abstrahering av kategorier enligt Kyngäs & Vanhanen (1999)

I denna undersökning används Kyngäs och Vanhanens metodbeskrivning. Både manifest och latent analys. Den latent analysformen används i litteraturanalysen då forskningsartiklarna inte specifikt handlar om professionell tillväxt medan den manifesta används för de kvalitativa intervjuerna. Både forskningsartiklarna och materialet från kvalitativa intervjuerna kommer att analyseras med hjälp av den induktiva metoden. (Kyngäs & Vanhanen 1999)

## 8 ETISKA REFLEKTIONER

Våren 2010 beviljade Etix forskningslov åt skribenterna på basis av den inlämnade forskningsplanen. Med lovet fick skribenterna fortsätta med empiriska studien.



Etiska frågeställningar och beslut görs under hela forskningsprocessen. Det är viktigt att redan i planeringsstadiet uppmärksamma etiska frågor. Från början skall syftet vara att försöka förstå och förbättra den mänskliga situationen och inte bara se på undersökningen som ett sätt att få en formell rapport av resultatet. (Kvale 1997 s. 104-105)

När man i intervjuprocessen väljer ut sina informanter kan det vara svårt att få dem att ställa upp i undersökningen. Man skall kunna säkra konfidentialiteten så att informanterna förblir anonyma eftersom det kan betyda konsekvenser för de intervjuade om information läcker ut. Under själva intervjun kan atmosfären och samspelet mellan informant och intervjuare påverka som t.ex. stress. Därför måste det påpekas att konfidentialiteten är försäkrad på alla stadier så att intervjuobjektet kan slappna av. (Kvale 1997 s.104-105)

Informanterna skall informeras om vad syftet är med undersökningen och vad den handlar om i stora drag. Den som skall intervjuas måste också få veta vilka som är riskerna och följderna så som också fördelarna med att delta i undersökningen. (Kvale 1997 s.107) Man skall alltså ge informanterna anonymitetsskydd och få deras informerade samtycke. Forskaren skall redovisa för sin forskning och de källor som har använts för att bevisa att man inte använt felaktig data. (Carlsson 1984 s.56-59)

Intervjuaren har ett vetenskapligt ansvar över att det som kommer fram i undersökningen är värt att veta och verifierat. Intervjuaren skall även vara objektiv och oberoende till sina informanter för att inte påverka resultatet. (Kvale 1997 s. 111-112)

I denna undersökning har informerat samtycke erhållits före intervjuerna och anonymitet har säkrats för att skapa en trygg miljö. Ett informationsbrev/rekryteringsbrev skickades ut per mejl till tio studerande som har mentorer på kurs vård-08. Om information läcker ut om informanterna finns det risk för att de sätts i ett dåligt ljus om det t.ex. inte har fungerat så bra med mentorn. Då temat för denna undersökning handlar om professionell tillväxt kan det lätt

uppfattas att frågorna inte går in på känsliga områden men eftersom frågorna handlar om personliga erfarenheter är det ändå viktigt att vara finkänslig och professionell.

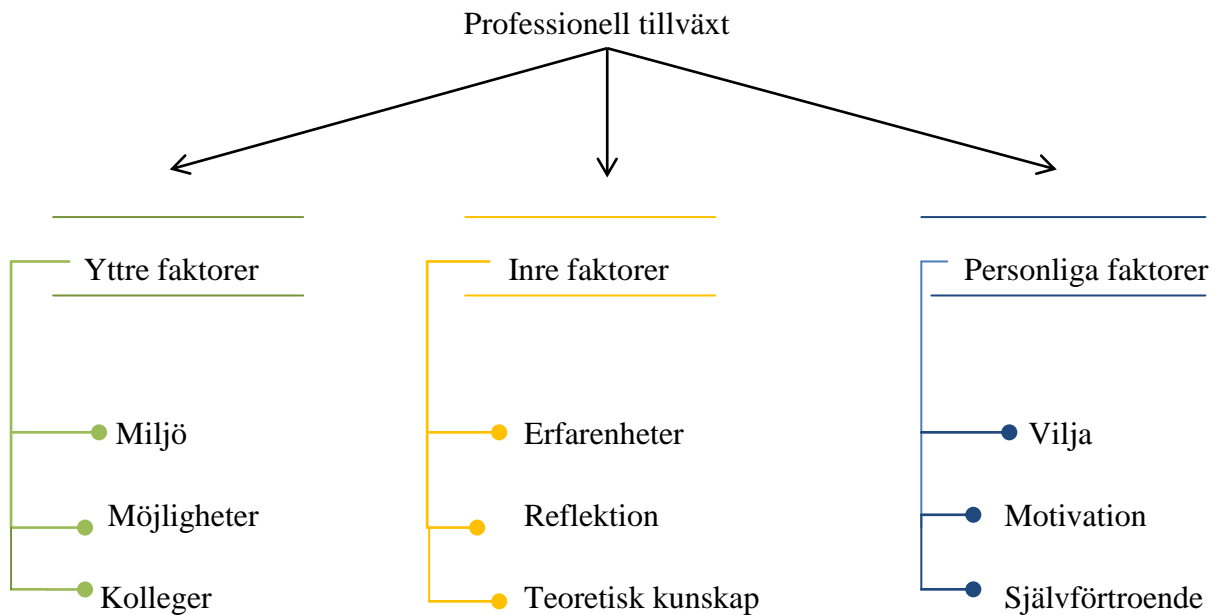
För att skriva en etisk korrekt litteraturanalys krävs att källhänvisningarna är rätt skrivna och att metoden och designen av arbetet följs. Forskningsartiklarna som används i analysen är officiella och har alla publicerats i olika vårdtidsskrifter. Genom att vara noggrann och omsorgsfull om materialet genom hela forskningsprocessen till själva resultatredovisningen, följer man en god etisk praxis och arbetet blir därmed etiskt försvarbart. (Eriksson 1992 s.20-21)

I kapitel 9 presenteras resultatet av litteraturanalysen och i kapitel 10 presenteras resultatet för den empiriska studien.

## **9 RESULTATREDOVISNING FÖR LITTERATURANALYSEN**

Resultaten för litteraturanalysen nåddes med hjälp av Kyngäs och Vanhanens (1999) metod för innehållsanalysen där underkategorier bildas som knyts till överkategorier vilka mynnar i en kombinerande kategori eller huvudkategori. Metoden beskrivs djupare i kapitel 7.

Professionell tillväxt är ett brett koncept som inkluderar många faktorer. Det finns inte bara en sak som påverkar professionell tillväxt utan det är en kombination av många ting. Då en sjukskötare utvecklar sig inom sitt yrke sker inte enbart en professionell tillväxt utan även en personlig tillväxt (Ben-Ari & Weintraub 2008). Denna litteraturstudie har hittat nyckelbegrepp som påverkar professionell tillväxt och dessa har delats in i tre överkategorier. Nedan om förklaras dessa tre överkategorier (yttre faktorer, inre faktorer och personliga faktorer) samt nyckelbegreppen som utgör underkategorier och hur de faller inom dessa ramar. De flesta nyckelorden är breda och skulle kunna placeras under flera av de utvalda underkategorier. Figur 4. visar en tydlig bild på strukturen.



Figur 4. Indelning av professionell tillväxt

## 9.1 Yttre faktorer

Med yttre faktorer menas saker och ting som befinner sig utanför sjukskötarens räckhåll, som hon/han inte har möjligheten att påverka på en större plan. I litteraturen framkom det att världen runt omkring en har stor inverkan på både framskridning och tillbaka hållande av sjukskötares professionella tillväxt (Wangensteen et al. 2008). Dessa yttre faktorer har identifierats som miljö, arbetskolleger och möjligheter.

### **9.1.1 Miljö**

För att kunna utveckla sig professionellt behövs det en bra inlärningsmiljö. Som nybliven sjukskötare finns det alltid utmaningar inom vårdsituationer till en början, där chansen för inlärning är stor (Wangensteen et al. 2008). Dessa består för det mesta av att känna igen rutiner och lära sig avdelningens gång. Efter ett tag då rutinerna är impregnerade i minnet är det viktigt att framtiden fortfarande erbjuder inlärningsmöjligheter. Då sjukskötare lärt sig grundrutinerna kan själva inläringen från varierande vårdsituationer ske och vid det skede är det viktigt att miljön är tillräckligt stimulerande. (Khomeiran et al. 2006)

En ordentlig arbetsmiljö innebär vårdsituationer då sjukskötaren gör beslut och tar ansvar över situationen. En viktig faktor inom professionell tillväxt är att individen själv måste engagera sig och vara den som utför arbetsuppgifterna för att kunna lära sig av dem. Samtidigt är det viktigt att den nya sjukskötaren får vara ny på avdelningen, får fråga frågor och får stöd av kollegerna. (Wangensteen et al. 2008)

### **9.1.2 Arbetskolleger**

Även om arbetsmiljön är mycket lärorik, så som en intensiv avdelning eller jourmottagning, är det viktigt att den emotionella miljön är trygg, positivt och uppmuntrande. Sjukskötare tar ansvar för varandra, hjälper och stöder ( Arvidsson et al. 2008). En god anda mellan kolleger på arbetsplatsen ger sjukskötare det understöd som behövs för att utveckla sig. (Khomeiran et al. 2006)

Kolleger har möjligheten att agera som mentorer och att handleda nya sjukskötare. En kollega är inte enbart en handledare och lärare som lär sjukskötaren nya manövrar som underlättar arbetet, utan hon/han agerar även som en rådgivare och någon man kan anförtro sig till. (Ali & Panther 2008)

Det är viktigt att sjukskötaren får feedback och konstruktiv kritik av sina kolleger. Det anses lätt att det inte är kollegernas uppgift att kommentera andras arbetsprestationer, men för att en

ny sjukskötare skall kunna vidare utveckla sig är det viktigt att hon/han får information om vad hon/han gör rätt eller fel. Även om handledning inte utförs på långsikt underlättas i alla fall övergången från ny till erfaren sjukskötare på avdelningen. (Wangensteen et al. 2008)

### **9.1.3 Möjligheter**

Inlärningsmöjligheter är starkt förknippade med både miljön och kolleger, men de personliga faktorerna har även en stor inverkan på dem. Enligt Khomeiran et al. (2006) är det viktigt att det uppstår inlärningsmöjligheter som utmanar sjukskötarens förmågor och ger dem en chans att fundera på sin prestation och hitta svagheter och styrkor i den.

Tid erbjuder möjligheter, det kommer flera tillfällen ju längre tid man arbetar. Det är viktigt att sjukskötare inser att man inte kan lära sig allt på en gång, utan att det kräver tid att mogna även inom sjukvården. Ju mera tid som går desto mera möjligheter förekommer och sjukskötarens självförtroende inom hantering av situationer växer. (Wangensteen et al. 2008)

## **9.2 Inre Faktorer**

Inre faktorer är de punkter som individen själv kan påverka. Vissa av faktorerna kan bli influerade av yttre faktorer, då individen inte har till hundra procent kontroll över dem. Ett exempel på detta är ena av underkategorierna, teoretisk kunskap. I fall undervisningen är dålig och individen inte får tillräckligt med kunskap är det svårt att använda sig av den för att uppnå professionell tillväxt. De inre faktorerna innebär situationer då individen själv bestämmer vad som sker med kunskapen som uppkommit, i fall den tas till vara eller glöms bort. Då kunskapen används till fullo ger det sjukskötare en bra grund för vidare utveckling. De tre underkategorierna är erfarenheter, reflektion och teoretisk kunskap.

### **9.2.1 Erfarenheter**

Erfarenheter av vårdsituationer utgör en mycket stor del av professionell tillväxt. Direkta erfarenheter (till exempel att blanda intravenösa mediciner) som uppstår från repeterad övning och är ovärderliga och är erfarenheter som man bara kan få via att göra. Situationerna som ger direkt erfarenhet ger sjukskötaren en möjlighet att känna igen problem som kan uppstå. (Khomeiran et al. 2006).

Det är även viktigt att erfarenheterna man samlar inte enbart är negativa. Speciellt under första året som nybliven sjukskötare är det de positiva erfarenheterna som blir kvar i minnet då de oftast överröstar de mera negativa erfarenheterna. (Wangensteen et al. 2008)

Erfarenheter och tid innebär inte automatiskt professionell tillväxt. Det är individen som bearbetar erfarenheterna och tillämpar dem i framtida situationer och möjliggör därmed utveckling hos individen.

En viktig del av erfarenheterna är att ta ansvar för situationer och för sina patienter. Största skillnaden mellan sjukskötarestuderande och sjukskötare i arbetslivet är känslan av att bära ansvar. Som sjukskötarestuderande är det svårt att känna av ansvaret då det alltid finns en handledare på plats som bär huvudsakliga ansvaret för dem. Till en början kan ansvars känslan vara stor, då rutinerna inte är bekanta och rummet för misstag är stort. Detta avtar med tiden då sjukskötaren lär känna igen vårdsituationer och får en större helhetsbild av vården. Även om sjukskötaren börjar på en avdelning som är bekant betyder det inte att hon/han kommer att ha det lättare inom den närmaste tiden. Erfarenheterna som sjukskötare får baserar sig på situationerna och arbetsuppgifterna. (Wangensteen et al. 2008)

### **9.2.2 Reflektion**

Reflektion är en stor del av sjukskötarens väg till professionell tillväxt (Wangensteen et al 2008). Med reflektion menas att individen tänker och funderar på olika vårdsituationer och analyserar dem för att se vad som har gjorts bra, vad som kan förändras eller vad som förblir i

tankarna. Även reflektion om tekniska prestationer, om individen gör vad som förväntas av henne/honom och om han/hon presterat rätt, kan hjälpa sjukskötare att utveckla sig professionellt. Ofta är det negativa situationer som kommenteras, vad man sade eller gjorde och vad man glömt göra, men det är lika viktigt att reflektera över positiva situationer där sjukskötaren gjort något väl. Detta hjälper sjukskötaren att bygga upp självförtroendet. Att reflektera är ett sätt att framskrida inom sitt yrke utan utomstående hjälp, att lära sig själv och se situationer från olika perspektiv. (Gustafsson & Fagerberg 2004)

Reflektion behöver inte alltid ske individuellt utan det kan ofta förekomma mellan två eller flera individer. Enligt Wangensteen et al. (2008) är det mera effektivt att reflektera med andra då man får en djupare förståelse för vad som skett. Dessa konversationer ger en mera öppen dialog där alla kan dela sin åsikt och tankar om händelsen. (Gustafsson & Fagerberg 2004)

Reflektion kan även ske före vårdsituationer. Vid sådana skeden använder sig sjukskötaren av både erfarenheter och kunskap. Vid reflektion före vårdsituationer planeras händelsen så att det bästa möjliga resultatet kan uppnås. Efteråt reflekteras det över hur situationen skett, och vilka tankar som väckts. (Gustafsson & Fagerberg 2004)

Även om reflektion kan ses som något automatiskt som sker utan att individen är medveten om det har det konstaterats att aktiv reflektion understöder professionellt tillväxt och bör därför inte glömmas bort i samband med utveckling. I fall en sjukskötare har svårt med reflektion kan utvecklingen av sin yrkesidentitet fördröjas. Kritisk reflektering kan vara utmanande och bör därför undervisas på studieplatserna. (Hughes 2005)

### **9.2.3 Teoretisk kunskap**

För att en sjukskötare skall kunna utveckla sig professionellt på ett säkert sätt är det viktigt att det finns ordentlig teoretisk kunskap att bygga en bas på. Redan då sjukskötare utexaminerats förväntas det sig att de är tillräckligt kompetenta för att erbjuda patienterna den vård de behöver (Björkström et al. 2008). Kunskapen är inte enbart den sjukskötare lär sig i skolan utan innebär även den kunskap som fås vid vidare utbildning. (Khomeiran et al. 2006)

Då en sjukskötare eller en sjukskötarestuderande börjar arbeta på en avdelning är det oftast mycket kaotiskt då nya vårdssituationer dyker upp, och även om den teoretiska kunskapsbasen existerar förekommer det problem då helheten inte syns eller förstås. Individerna måste lära sig att anpassa den teoretiska kunskapen till praktiken. (Wangensteen et al 2008)

Meretoja et al. (2004) identifierar flera områden som beskriver sjukskötarens nivå av kompetens. Till dessa hör överkategorier så som hjälpanroll, diagnostiserande funktioner, hantering av situationer och arbetsroll. Majoriteten av underkategorierna är områden som man kan lära sig om under utbildningen men som behöver erfarenheter och professionell tillväxt för att kunna hantera situationerna så bra som möjligt.

För att kunna utveckla sig på ett professionellt sätt är det viktigt att vidareutbildning sker, då kunskapen inom vården konstant utvecklas och det förväntas att sjukskötare utvecklas tillsammans med den. Enligt Björkström et al. (2008) känner sig sjukskötare självsäkra inom traditionella vårdområden, men inte angående de nya kraven inom vården. Halcomb et al. (2009) identifierar flera ämnen av vilka behövs vidare utbildning; återupplivning, triage arbete och första hjälp. Något som även kräver vidareutbildning är förmedlande av information till patienterna. Det är viktigt att arbetsplatsen ordnar tillfällen för vidare utbildning eftersom behoven är lokala, beroende på hurdana patienter finns på arbetsplatsen. (Halcomb et al. 2009)

Samarbete mellan studieplatsen och sjukhus där studerande praktiserar är en god sak för att kunna precisera behoven för utbildningen. På detta sätt säkerställer de att inte enbart patientvården utan även sjukskötarutbildningen är på topp nivå. För att ännu understöda utveckling inom utbildningen lönar det sig att erbjuda både sjukskötarestuderande och sjukskötare möjligheten att delta i förbättrandet av sjukskötarkvaliteten. (Björkström et al. 2008)

### **9.3 Personliga faktorer**

I den sista överkategorin beskrivs faktorer som sjukskötare själv har kontroll över. Dessa kommer från individen själv, något hon/han själv utformar. Det är lätt argumenterat att utom-



stående faktorer påverkar de personliga faktorerna men i jämförelse med inre faktorer har dessa mera med sjukskötarens personlighet att göra, hur hon/han bestämmer sig för att vara. Till dessa faktorer hör vilja, motivation och självsäkerhet.

### **9.3.1 Vilja**

Sjukskötarens personliga karaktär styr viljan om att vidare utveckla sig. Nyfikenhet för arbetet, viljan att lära sig om saker och ting som relaterar till arbetet och att vara villig att ställa frågor är en stor drivningskraft bakom professionell tillväxt. (Khomeiran et al. 2006)

Det tros ofta att professionell och personlig tillväxt sker av sig själv då individen gått igenom något som påverkar henne/honom. Ben-Ari och Weintroub (2008) beskriver att en personlig eller professionell kris inte direkt innebär tillväxt, utan hon/han måste bekräfta krisen och uppleva den till fullo.

### **9.3.2 Motivation**

En stor del av motivationen kommer från viljan att vidare utbilda sig och ge patienter en bättre vård (Khomeiran et al. 2006). En annan motivering kan även vara att bygga på sin karriär och vid något skede välja att arbeta som en ledare för en grupp av sjukskötare.

Tids- och personalbrist har alltid haft en negativ inverkan på motivering. Då sjukskötare är fysiskt och psykiskt utmattade efter en lång dag av arbete är det svårt att hitta motivationen att bland annat reflektera på vårdssituationer och därmed fördröjer professionell tillväxt processen. (Hughes 2005)

### **9.3.3 Självförtroende**

Självförtroende är viktigt att ha inom vårddyrket. Det är förväntat att nya sjukskötare och även erfarna sjukskötare som börjar på en ny avdelningen anser att de lätt känner osäkerhet gällande rutiner och patienternas sjukdomar (Wangensteen et al. 2008). Det krävs mod för att ta i tu med nya och främmande vårdsituationer och för att lära sig av dem. Självförtroende influerar personliga prestationen i yrket, utveckling av ens professionella roll och ens kommande prestation. I fall självförtroende är lågt kan det förhindra sjukskötaren från att klara av de tunga och växande kraven som vårdbranschen ställer. (Björkström et al. 2008)

När sjukskötare har självförtroende och anser att de känner till deras svaga sidor och styrkor vågar de ta itu med nya vårdsituationer som oftast inte är lika dramatiska som förväntat. Känslan av att ha hanterat en situation väl och att ha klarat av den bidrar till professionell tillväxt. (Wangensteen et al. 2008)

Inom vårddyrket är det viktigt att sjukskötaren är innovativ och använder sin fantasi för att garantera kvalitén på vården. Då sjukskötaren är innovativ och öppen inför nya förslag visar det en viss mognad som bidrar till hennes/hans professionella tillväxt. (Gustafsson & Fagerberg 2004)

Då en sjukskötare känner sig säker på sig själv och har självförtroende kan ledarskapsrollen verka lockande. Enligt Björkström et al (2008) verkade ledarskapspositionen inte mer lockande med tiden. Det kunde lätt förväntas att sjukskötare känner sig mera hemma med ledarskapsrollen då hon/han utvecklat sig professionellt, jämfört med hur det var vid utexamineringen.

## **9.4 Koppling till mentorskap**

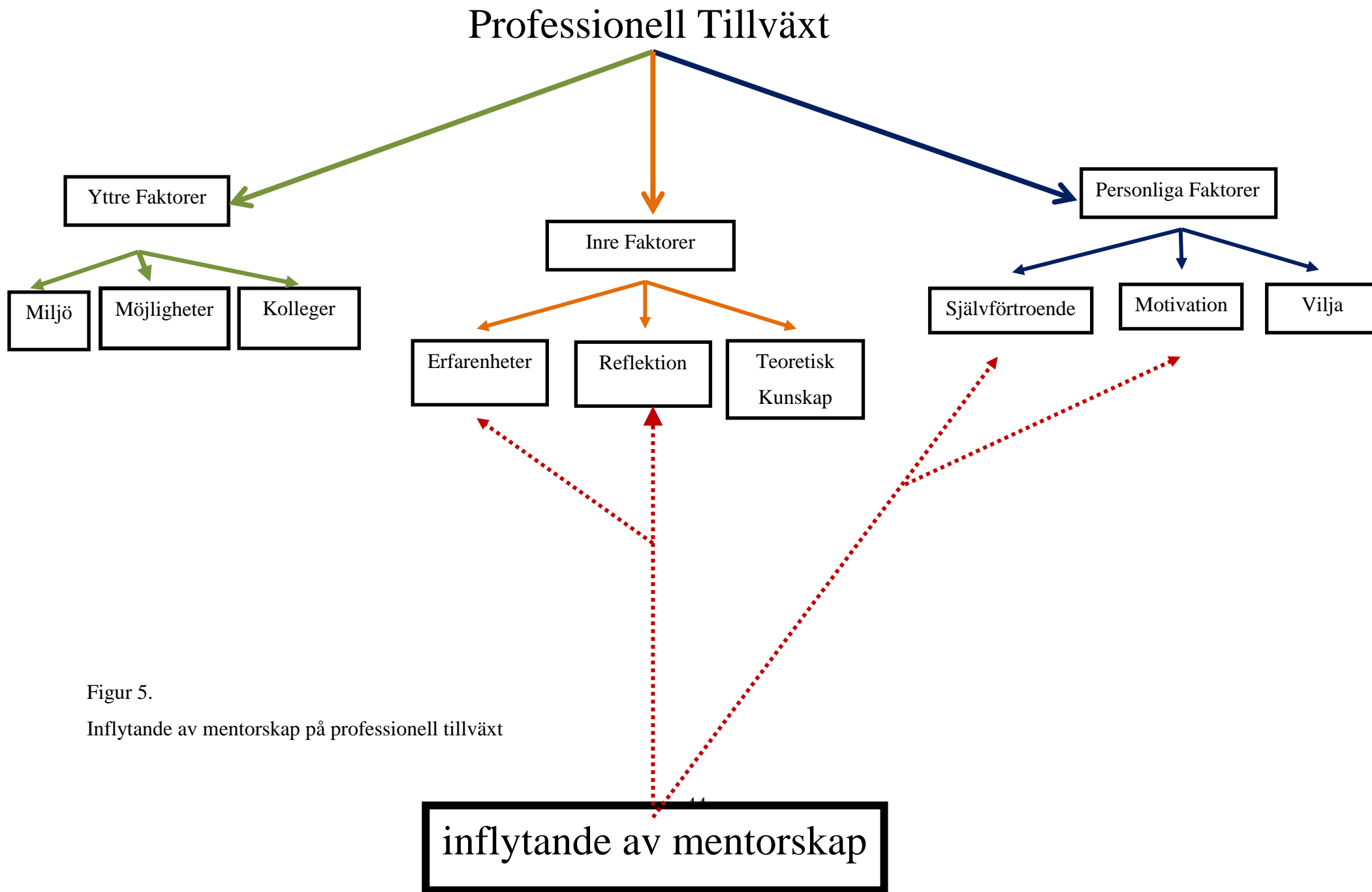
Mentor – adept relationen är ett komplext och dynamiskt förhållande mellan två individer som har möjligheten att öka samverkan och påverka en personlig och professionell tillväxt. Ett

lyckat mentorskap kan ha en positiv inverkan på utveckling, positiv inställning till dagliga arbetet och engagemang i yrket. (Barker 2006)

Adepternas förväntningar av mentorn är att hon/han är en auktoritet på fältet, en pedagog, en rådgivare, en beskyddare och ha ett personligt engagemang i adeptens utbildning. På sidan om dessa attribut skall mentorn även kunna kommunicera, bry sig om och vara kompetent på sitt område. Det är inte enbart adepterna som har förväntningar utan även mentorer har vissa hopp om adepten. Bland annat att adepten skall kunna kommunicera, vilja att lära sig, kunna analysera och sammanfatta och, kanske viktigast, kunna ta emot och lyssna till konstruktiv kritik och feedback och omforma sitt beteendesätt. (Barker 2006)

Som man ser finns det höga förväntningar från båda hållen vid början av ett mentorskap. Det är därför mycket viktigt att inse att det inte enbart är mentorn som bär ansvaret för att mentorskapet skall lyckas utan även adepten som måste delta i det och arbeta för det gemensamma målet. (Barker 2006)

Då mentorskapet fungerar och både adepten och mentorn deltar aktivt i det, finns det rum för adepten att utveckla sig på en professionell och personlig nivå. Enligt litteraturen i analysen påverkar mentorskapet i sig själv flera av de underkategorierna som bildats på basis av litteraturanalysen. Detta illustreras mera nedan i figur 5.



Figur 5.

Inflytande av mentorskap på professionell tillväxt

## 9.5 Analys

Det som kom fram i litteraturanalysen visade att en sjukskötare eller sjukskötarstudierande behöver en lärorik, stödande och positiv omvärld för att kunna utveckla sig på ett professionellt sätt. Professionell tillväxt är något som sker individuellt och i egen takt. Det finns faktorer som påverkar detta och kan understöda utvecklingen. Dessa faktorer är en kombination av yttre, inre och personliga.

Då en sjukskötare infinner sig i lärorik miljö med kolleger som understöder och hjälper genom att ge konstruktiv kritik, påpeka vad som gjorts rätt och vad som gjorts fel, lär sig sjukskötaren och kan därmed anpassa denna information i kommande vårdssituationer. För adepter är det mycket viktigt att känna att hon/han hör hemma på platsen, att hon/han inte är i vägen. (jfr. Myall et al. 2007)

Det som påverkar professionell tillväxt på ett negativt sätt är både tids- och personalbrist (jfr. Myall et al. 2007) Då personalbrist råder och arbetet blir hektiskt är det svårt att koncentrera sig på arbetet man gör och det kan därmed utföras slarvigt och sjukskötaren har ingen tid att lära sig av situationen. Detta är en onödig risk som tas och patientvårdens kvalitet avtar därmed. Visserligen är detta en faktor som sjukskötare inte själva kan påverka då det är omständigheter utanför sjukhuset som bestämmer om den.

Personalbrist leder ofta till att sjukskötare får använda sin kreativitet och innovation för att klara av dagliga arbetet. Samtidigt kan det förorsaka en stor stressfaktor som ger sjukskötaren en känsla av kaos och förtvivlan. Bradbury- Jones et al. (2007) beskriver hur en sjukskötares förtvivlan kan förbättras med hjälp av mentorskap och en mentor då de lyfter sjukskötares känsla av självbestämmande makt och därmed höjer deras självförtroende. Detta stämmer överens med resultaten från litteraturanalysen.

Teoretisk kunskap är en viktig del av professionell tillväxt. En bred kunskap om vårdandet bygger en bas del där hela yrkesmässiga kunskapen och professionella tillväxten kan byggas på. Men basen håller inte enbart av sig själv utan behöver flera stödpunkter så som erfarenhet och motivation. En sjukskötare kan inte uppnå professionell tillväxt då det inte finns något att basera den på.

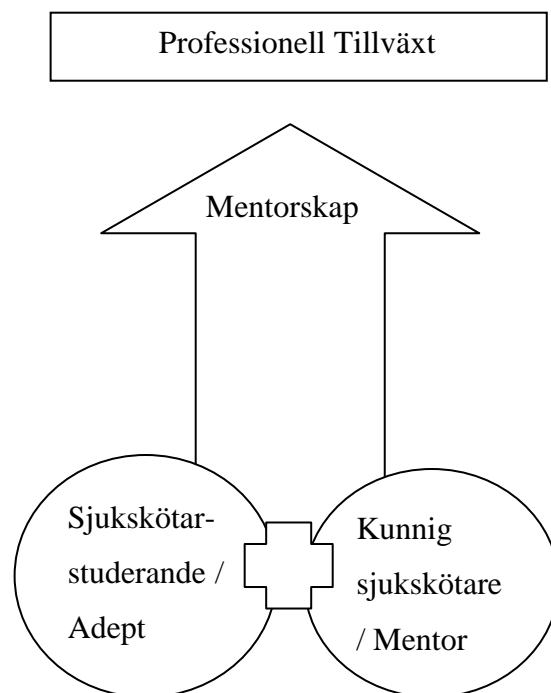
Professionell tillväxt är inget som sker automatiskt med tiden utan behöver även en personlig insats av sjukskötaren eller sjukskötarstuderanden. Det är viktigt att viljan att lära sig och utveckla sig är med i samband med motivationen för det. Då sjukskötaren är villig att förbättra vården och utveckla sig själv och sin yrkesidentitet ger det henne/honom en drivkraft att sträva framåt och motivering att fortsätta med sin professionella tillväxt. Frågan är bara om motivationen är tillräckligt för att orka utveckla sig själv på sidan om det tunga arbetet.

Ett gratis redskap som är en stor del av sjukskötarens professionella utveckling är reflektion. Genom reflektion kan sjukskötaren se tillbaka på vårdssituationer på ett objektivt sätt och fundera om vårdandet skedde på det bästa sättet från patientens synvinkel, eller i fall en annan lösning skulle ha kunnat vara bättre i dessa fall. Reflektion kan visserligen vara knepigt eftersom det sker mycket spontant och sjukskötaren kanske inte förstår att man kan dra nytta av det. Reflektion fungerar som bäst då sjukskötaren får bolla tankarna med en mera erfaren sjukskötare, till exempel en mentor. På detta sätt får sjukskötaren nya synvinklar och inlägg om förbättringsområden. (jfr. Ekebergh 1998 s.34-36)

En mentor kan ha en stor roll i en sjukskötares strävan till professionell tillväxt. Mentorn tar del i adeptens värld genom att understöda, handleda och uppmuntra henne/honom i sin utveckling. För detta att lyckas är det viktigt att mentor - adept relationen fungerar och att kommunikationen är löpande. Visserligen är det mera sällan som adepter får välja ut sina mentorer och vise versa så sannolikheten att relationen fungerar problemfritt är inte hundra procent. Därmed kan dåliga relationer lätt förbättras genom att öppet kommunicera med varandra och tillsammans engagera sig för att uppnå de utsatta målen. (jfr. Riley & Fearing 2009)

Enligt Sundström (1998) är mentorskap det viktigaste redskapet för att uppnå professionell tillväxt. Detta stämmer inte helt och hållet överens med litteraturstudiens resultat då flera faktorer lyftes fram som kan understöda professionell tillväxt utan mentorskap. Visserligen understöder positiva mentor – adept relationer professionell tillväxt inte enbart för sjukskötarstuderande utan även sjukskötare ute i arbetslivet och bör därför prövas på. Mentorskap kan även påverka sjukskötarstuderandes studier och förbättra deras inlärningsätt så att vägen till professionell tillväxt redan tar ordentlig fart under studietiden. (jfr. Riley & Fearing 2009)

I figur 5 visas på vilka faktorer mentorskap kan ha ett stort inflytande och vilka processer som försnabbas med hjälp av en mentor. Tyngdpunkterna ligger på de underkategorier som adepten kan ha problem med och där en kunnig mentor kan understöda genom att till exempel visa nya sätt att utföra olika vårdssituationer eller hjälpa att reflektera över dem.



Figur 6. Vägen till professionell tillväxt.

Som det illustreras i figur 6, är den perfekta vägen till professionell tillväxt, för en sjukskötare, tillsammans med en mentor. Processen försnabbas genom det understöd som ges och hjälpen som fås av mentorn. Mentorn finns där för att lära, hjälpa, understöda, motivera och reflektera. Då adepten lär sig att ta tillvara på den erfarna kunskapen som mentorn delar med sig får hon/han ett stort stöd för framtiden.

## **10 RESULTATREDOVISNING FÖR EMPIRISKA STUDIEN**

I detta kapitel presenteras hur informanterna valts ut, var intervjuerna ägt rum och hur materialet använts samt en resultatredovisning för empiriska studien.

### **10.1 Urval**

Informanterna valdes ut slumpmässigt bland tio stycken adepter som i sin tur hade valts ut av uppdragsgivaren enligt den principen att de tio adepter som valdes ut hade haft ett fungerande mentorskap. Eftersom det är den professionella tillväxten som respondenterna undersöker var det en nödvändighet att informanternas mentorskap hade fortgått en längre tid d.v.s. träffats flera gånger under första studieåret. Ett rekryteringsbrev skickades per e-post till de tio adepterna (se bilaga 1). Tre av dem ställde upp.

I studien intervjuades tre sjukskötarstuderande som var med i mentorskapsprojektet. Två av dessa hade fortfarande kontakt med sina mentorer och den tredje hade enbart träffat sin mentor tre gånger under första studieåret. Intervjuerna ägde rum där det passade informanterna. En intervju ägde rum på ett tyst café, en i ett tomt rum på Arcada och en i ett tomt omklädningsrum på informantens praktikplats. Intervjuaren erhöll om informanternas informerade samtycke innan intervjuerna (se bilaga 2). Informanterna



fick både skriftlig och muntlig information om studien/ämnet så att informanterna bl.a. kunde förstå innebörden av professionell tillväxt. En temaguide användes som stöd för intervjuerna, se bilaga 3. Intervjuerna räckte i sin helhet ca 20 minuter var, de bandades in på bandspelare och transkriberades så gott som ordagrant.

De transkriberade intervjuerna blev i sin helhet åtta sidor som sedan lästes genom flera gånger varefter relevant fakta framkom i form av citat som sedan komprimerades och delades in i underkategorier som i sin tur delades in i överkategorier. En induktiv analysmetod användes. Materialet analyserades enligt Kyngäs & Vanhanen (1999).

Relevanta citat kategoriserades i form av tabeller (se bilagor 4, 5 och 6) och bildade under och överkategorier.

## **10.2 Resultat**

I detta kapitel presenteras resultatet av intervjuerna.

I studien har skribenten försökt kartlägga vad den professionella tillväxten utgörs av hos adepterna och vilken effekt mentorskapsprojektet har på den professionella tillväxten och hur mentorskapsprojektet har fungerat på Arcada.

Ur intervjumaterialet utformades underkategorier som utmynnar i två huvudkategorier. Kategorierna bildar två figurer (se figur 7 och 8). Resultatet tolkas varefter mot forskningsöversikten.

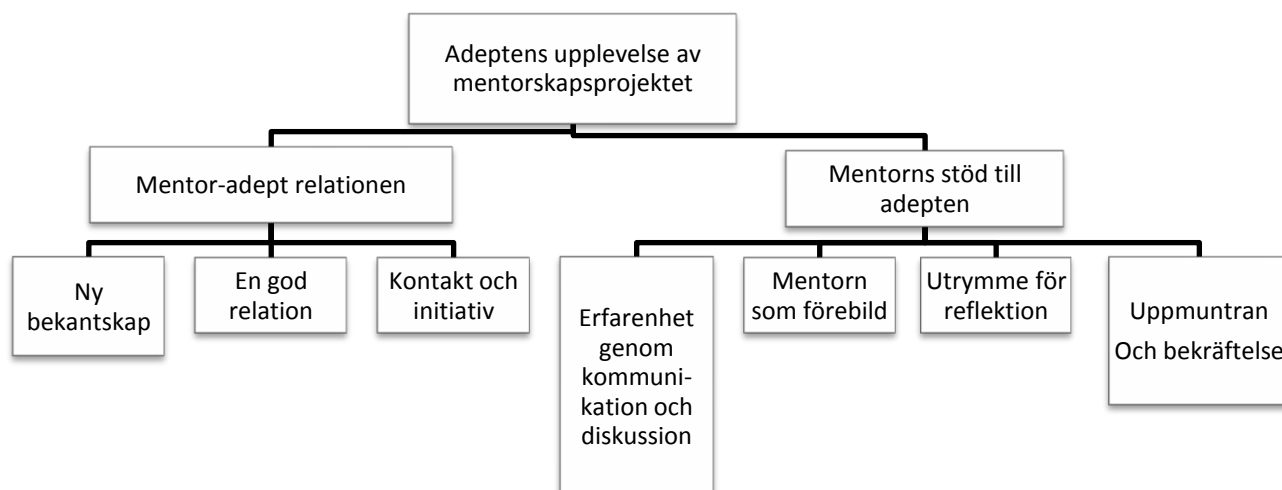
Adepternas mentorer jobbar alla på olika avdelningar och jobbar inom olika specialområden. Vilka dessa områden är kommer inte att komma fram i resultatredovisningen på grund av att informanterna kunde kännas igen på basis av det.

### 10.3 Adeptens upplevelse av mentorskapsprojektet

För att kunna utvärdera hur mentorskapsprojektet stöder adeptens utveckling är det viktigt att få reda på deras upplevelse av det. Avsikten med mentorskapsprojektet är att stöda adepterna i studierna så att de kan växa in i yrkesrollen. Denna kategori är indelad i två underkategorier: Relationen för att den påverkar mentorskapet och Hur mentorn stöder adepten för att kartlägga vad mentorerna har tillfört sina adepter (se figur7). I bilagorna 4, 5 och 6 beskrivs kategoriseringen i form av tabeller.

Överlag tyckte informanterna att mentorskapsprojektet är en bra idé och att det har fungerat bra mellan dem och mentorerna. De tre intervjuade hade alla enligt dem själva en trevlig mentor som de kom väl överens med. En av de intervjuade adepterna uttryckte att mentorskapsprojektet var en god idé och borde expanderas.

*”Jag tycker att det var en helt bra liksom grej här på Arcada...jag tycker absolut att man skall fortsätta och flere borde ha en mentor...”*



Figur 7. Adeptens upplevelse av mentorskapsprojektet.

### 10.3.1 Mentor - adeptrelationen

Enligt Sundström (1998) skall mentorn och adepten ha en god mellanmänsklig relation för att ett mentorskap skall lyckas och ha en positiv inverkan på adeptens professionella tillväxt. En god mentor - adeptrelation ger utrymme för diskussion. (Sundström 1998 s. 88-92)

Adepterna upplevde att relationen med mentorn var god. Adepterna och mentorerna lärde först känna varandra för att bygga upp relationen på ett personligt plan. Adepterna och mentorerna träffades utanför studieplatsen på fritiden. En av adepterna beskriver relationen som *"...ganska avslappnat och int så där hemskt officiellt..."* vilket beskriver hur personlig en relation mellan en mentor och adept är.

Relationen mellan mentor och adept skall vara jämlik och parterna skall vara mera som kolleger som är på samma nivå (Steinberg 2004 s.86, 94). En av adepterna hade träffat sin mentor på ett café och beskrev relationen som en ny bekantskap och upplevde det som mycket positivt.

Alla tre adepter upplevde det vara mycket positivt att följa med sin mentor på dennes arbetsplats. En av adepterna blev presenterad av sin mentor för andra sjukskötare.

*"...på hennes arbetsplats så presenterade hon mig till alla och...det värka så där som att hon var stolt över...att vara en mentor..."*

Enligt tidigare undersökningar upplever adepter att man kan skapa kontakter genom en mentor. Mentorn presenterar sin adept för sina kolleger och på så sätt öppnar mentorn ett nytt socialnätverk för adepten. Genom att introducera adepten för de andra på arbetsplatsen ger mentorn adepten en känsla av att vara jämlik med kollegerna och en av dem. (Myall et. Al. 2007)

Man kan då konstatera att även Mentorskapsprojektet på Arcada kan fungera som en inkörsport till arbetslivet.

En av adepterna upplevde att projektet hade låtit intressantare än vad det var i verkligheten och hade slutat träffa sin mentor efter första studieåret. Hon upplevde att det var tungt och tidskrävande att träffa sin mentor för att hon inte tyckte sig ha behov av en sådan.

*”...Jag märkte nog ganska snabbt att det egentligen kändes på ett sätt tungt...att det tog av min tid, att jag egentligen så kanske jag inte riktigt behövde det (en mentor).”*

Det är mycket viktigt att båda parter i en mentorskapsrelation är engagerade för att ett mentorskap skall fungera. Det är både enligt Steinberg (2004) och Sandberg (2007) adepten som är huvudpersonen i mentor - adeptrelationen och även den som skall vara aktiv och leda den i rätt riktning enligt behov. ( Sandberg 2007 s.11-19, Steinberg 2004 s.13) I det här fallet kan man konstatera att adepten inte var tillräckligt intresserad eller engagerad och därför avbröts mentorskapet. (I bilaga 6 är upplevelsorna kategoriserade enligt negativt och positivt).

Adepten är den som skall ta initiativet enligt Sandberg (2007 s.11-19) men i intervjuerna kom det i två av fallen fram att mentorerna hade haft den aktiva rollen och varit de som tagit kontakt med adepten och tagit initiativet att träffas. Det upplevde adepterna som mycket positivt och verkade ha fungerat för båda parter.

*”..det är hon som alltid har tagit liksom kontakt att...hur skulle det vara? Det tycker jag att är hemskt bra.”*

*”..det är oftast hon som det här först kommer ihåg att...” ja  
det var ju snart vi skulle träffas!””*

### **10.3.2 Mentorns stöd till adepten**

De intervjuade adepterna upplevde att mentorn stöder dem då de behöver det och ställer upp, står till förfogande. Adepterna tyckte att stödet är viktigt speciellt för en första årets studerande som är alldeles ny inom vården. Stödet adepterna får av sina mentorer är enligt en av informanterna helt annorlunda än det stöd man får från studieplatsen.

*”Det där stödet är viktigt, just för en ny...att man får stöd och hjälp vid behov...nu får man ju från skolan förstås också men..det är helt annorlunda ändå.”*

På basis av intervjumaterialet kunde man konstatera att mentorn delar med sig av sin erfarenhet till adepterna genom kommunikation. Ett återkommande ord som steg fram ur intervjumaterialet var diskussion. När adepterna beskrev hur de fick ta del av mentorns erfarenhet, eller beskrev vad de gjorde på träffarna, använde de ord som diskussion och berätta. Mentorn delade med sig av sin erfarenhet genom att berätta för adepten och diskutera med adepten. En av adepterna uttalade sig: *”..hon berättade nog mycket.”* och *”..om vanliga saker diskuterade vi...”*. I bakgrundslitteraturen kan man läsa att man lär sig bättre handskas med nya saker då man kan lära av någon som innehar erfarenhet inom samma ämne. (Sandberg 2007 s. 11-13,15-17,22) Mentorerna gav även tips på t.ex. hur man skall läsa på tenter och på så sätt delade de med sig av sin erfarenhet.

*”...hon har berättat från när hon studerade och hur det var då  
att studera...”*

De intervjuade adepterens mentorer hade var sitt specialområde inom sjukvården som de visste mycket om och adeptererna fick ta del av den erfarenheten även om ingen av dem tänkte i framtiden jobba inom samma specialområde som mentorn. Ändå upplevdes det av adeptererna positivt att bekanta sig med ett område som man kanske inte tar upp i studierna.

Alla tre adepter var överens om att en mentor skall vara någon som man kan anförtro sig åt och inte vara rädd att fråga. *"...en äldre erfaren sköterska som man kan vända sig till..."* En mentor skall vara en slags förtroendeingivande förebild för adepten att se upp till tyckte en av adeptererna. Någon som är inspirerande och tycker om sitt yrka kunde även föra vidare sin entusiasm på sin adept.

*"En mentor skulle gärna vara som en slags förebild..som verkligen tycker om sitt yrke och positivt inställd."*

Enligt Juusela et al. (2000 s.14 f) var mentorn en person man såg upp till under antikens Grekland och att begreppet har utvecklats sedan dess till ett mera jämlikt förhållande mellan mentor och adept som baserar sig på växelverkan. Den intervjuade adeptens uttalande kan tolkas som att det handlar om ett mycket klassiskt mentorskap. Ingenting säger dock att någon som står på samma nivå inte kan vara en förebild.

Ur intervjumaterialet kom det fram att mentorerna hade gett utrymme för reflektion. Detta hade kommit alldeles naturligt utan att adeptererna uttryckte det med ordet reflektion. Mentorerna och adeptererna har diskuterat tillsammans och sedan har adepten fundrat på vad som har sagts. Några citat belyser fenomenet.

*"Jag tycker det är bra att ha en mentor att kunna diskutera tankarna med."*

*”..jag har fått svar på mina frågor..och lite så här funderat..”*

*”..om hon har några erfarenheter..som hon kan berätta..så har man lite kunna tänka på det...”*

Reflektion är en viktig del av handledningen och därmed också mentorskapet. Reflektion främjar den professionella och personliga växten hos adepten. Reflektion är en viktig inlärningsprocess som hjälper adepten att integrera teoretisk kunskap i handlingar. Reflektionen kommer till genom att adepten diskuterar med sin mentor om sina upplevelser och funderar över dem. (se Ekebergh 1998 s.34-36), (se Magnusson 1998 s.74)

Adepterna har kunnat diskutera med sina mentorer och har blivit uppmuntrade att fundera genom att mentorerna har frågat dem om deras framtid. De har bl.a. frågat vad adepterna har tänkt inrikta sig på och förklarat sig tillgängliga för eventuella frågor. Adepterna har upplevt att mentorn ställer upp för dem genom att svara på frågor och har därmed blivit bekräftade. (jfr Sundström 1998 s.81-87) Citaten nedan belyser bekräftelsen hos två av de intervjuade adepterna.

*”...om man har någonting att fråga henne så har hon alltid svara på det...”*

*”...hon frågar nog vad jag vill bli..och om jag har frågor..”*

För att uppnå en känsla av att vara nästan färdig sjukskötare och växa inom professionen behövs bl.a. bekräftelse. Bekräftelse ger även en känsla av samhörighet och jämlikhet med mentorn hos adepten. (Sundström 1998 s.81-87)

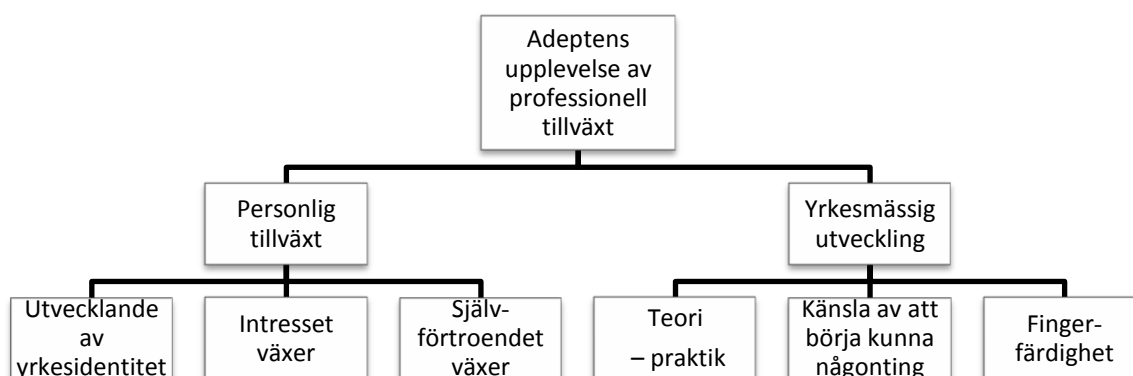
Det att mentorn bekräftar adepten främjar den yrkesmässiga utvecklingen och yrkesidentiteten hos adepten (Sundström 1998 s.77-87).

## 10.4 Adeptens upplevelse av professionell tillväxt

I denna överkategori presenteras adepternas upplevelse av professionell tillväxt och vad den professionella tillväxten utgörs av hos adepterna som är med i Mentorskapsprogrammet på Arcada. I bakgrundslitteraturen framkommer varför professionell tillväxt är viktigt för en sjukskötarstuderande. Studeranden skall växa för att kunna möta olika patienter med lidande i olika former. Sjukskötarstuderanden skall även utveckla förmågan att handla etiskt i vårdsituationer. (se Lepp 1998 s.96)

Enligt Magnusson (1998 s.70) utgör den personliga tillväxten tillsammans med den yrkesmässiga utvecklingen av en yrkesidentitet.

Adepterna upplevde att mentorskapsprojektet hade stött dem i deras professionella utveckling men att även studierna ( teoretiska studier och praktik) hade inverkat på deras utveckling. Denna kategori är uppdelad i två underkategorier: personlig tillväxt och yrkesmässig utveckling som belyses av figur 8.



Figur 8. Adeptens upplevelse av professionell tillväxt



### 10.4.1 Personlig tillväxt

I intervjumaterialet framkom att adepternas personliga tillväxt utgörs/känns igen av ett bättre självförtroende, ett växande intresse och utvecklandet av en yrkesidentitet (se figur 8).

Två av adepterna upplevde att de hade fått bättre självförtroende och självsäkerhet under praktikperioderna. Under andra studieåret hade de börjat känna en förändring i form av just självförtroende. En adept tyckte att erfarenhet ökade självkänslan medan en annan konstaterade den egna personliga tillväxten genom självsäkerhet.

*”..det är nog desto mera man får öva som självförtroende växer...”*

*”Just sån här självsäkerhet...”*

Självförtroende är enligt Magnusson (1998 s.70) en av flera faktorer som utgör utvecklandet av en yrkesidentitet. Sättet att se på vårdverkligheten förändras under studietiden och en mentor hjälper studeranden att börja känna sig mer och mer som en färdig sjukskötare. En av adepterna upplevde att bilden hon hade av vårdverkligheten hade förändrats under studietiden, sedan hon började på första året tills nu (andra studieåret).

*”...det har nog liksom lite förändrats..den där bilden...(vårdbilden)”*

Adepterna som varit med i Mentorskapsprojektet upplevde att de genom uppmuntran från mentorn vuxit in i yrkesrollen. Därmed har de intervjuade adepterna börjat utveckla en sjukskötaridentitet. Citaten från adepterna understryker fenomenet. En av adepterna beskriver framväxten av yrkesidentiteten, med hjälp av mentorn, som att personligheten

förändras. En annan beskriver utvecklandet av en sjukskötarkänsla som även beskrivs i bakgrundslitteraturen i form av en figur. (jfr Sundström 1998 s.87)

*”...visst har hon ju uppmuntra...att man lite som ändras i personligheten...till det man studerar till.”*

*”...att man kommer framåt i yrkesrollen.”*

*”...steg för steg...efter att man lär sig saker...så känner man sig nog mera som en sjuksköterska...”*

En faktor som steg fram ur intervjumaterialet var att mentorerna väckte adepternas intresse att ta eget initiativ. Mentorerna främjade adepternas självständighet och handlingsberedskap som är ett tecken på utvecklandet av en yrkesidentitet (jfr Magnusson 1998 s.70).

*”..att jag själv tar reda på saker...och själv intresserad av att göra det.”*

#### **10.4.2 Yrkesmässig utveckling**

Yrkesmässig växt kännetecknas av att adepten småningom lär sig koppla ihop den teoretiska kunskapen med den praktiska d.v.s. handla praktiskt enligt den teori hon/han lärt sig. Genom att adepten reflekterar över kunskapen blir skillnaden mellan teori och praktik mindre. (jfr Ekebergh 1998 s.34 ff)

En av adepterna upplevde att den yrkesmässiga växten märktes genom att hon kunde börja koppla ihop teori och praktik.

*”...man börjar koppla ihop saker..”*

En annan adept beskrev sin yrkesmässiga växt som en känsla av att börja kunna saker. Efter praktiska övningar hade bl.a. fingerfärdigheten blivit bättre hos alla tre adepter.

*”man börjar liksom ha ett hum om...och veta mycket.”*

*”...du märker att jess jag börjar kunna det här...”*

En av informanterna upplevde att det var en stor skillnad mellan praktiken och det man får lära sig på den teoretiska undervisningen. På fältet görs saker ofta på ett helt annat sätt än vad som stått i teorin. Adepten hade utvecklat ett sätt att handskas med problemet.

*”..att försöka ha sån här filter..och försöka välja det som känns bäst och vad som känns rätt.”*

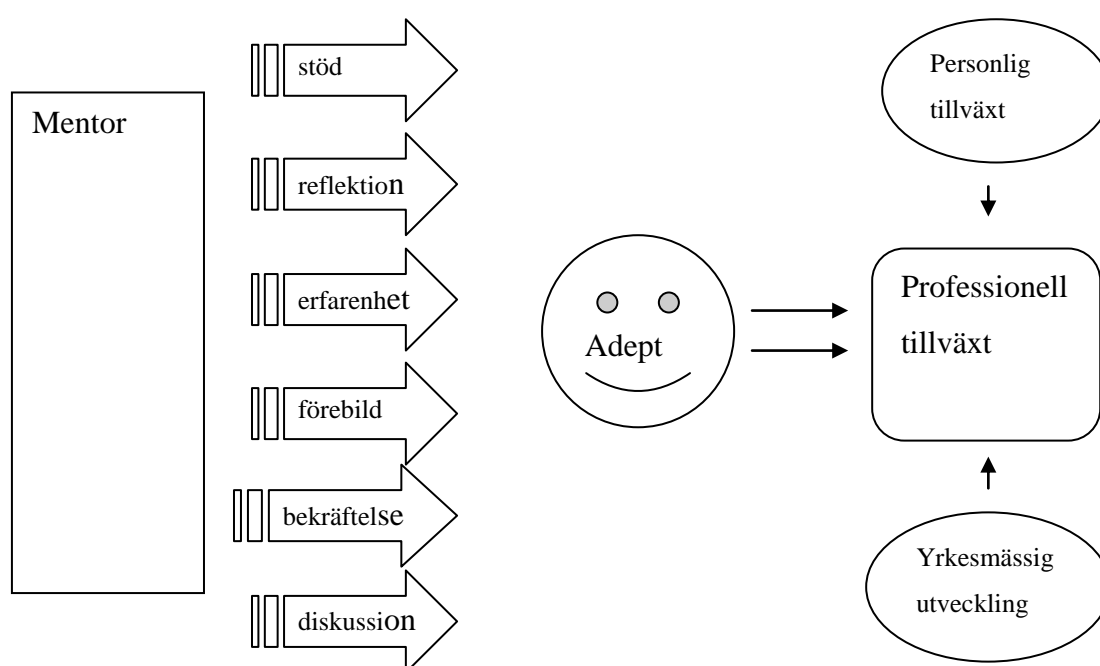
En adept hade närvårdarutbildning från tidigare och hade upplevt en yrkesmässig utveckling i sjukskötarutbildningen och uttryckte den så här: *”...jag är närvårdare från tidigare...men nu har man fått mycket mera ändå kunskap...”*

Ingen av informanterna upplevde medvetet att mentorn konkret hade hjälpt dem i övergången från de teoretiska studierna till praktiken men att de hade fått lära sig mycket av mentorns specialområde. Mentorerna hade gett ”tips” på olika arbetssätt och svarat på adepternas frågor. Adepterna upplevde att det var mycket givande att följa med mentorn på dennes arbetsplats.

*”...det gav hemskt mycket det där att man fick vara med henne en dag.”*

## 10.5 Sammanfattning

I studien framkom att Mentorskapsprojektet har i många avseenden påverkat adepternas professionella tillväxt. För att göra sambandet tydligare mellan figurerna i föregående kapitel (figur 7,8) presenteras här figur 9 som förklaras nedan.



Figur 9. Mentorns inverkan på adeptens professionella tillväxt.

Mentorn har stött adeptens professionella tillväxt genom att dela med sig av sin erfarenhet och gett tips på studieteknik och praktiska färdigheter. Genom att diskutera med adepten har mentorn kunnat berätta om sin erfarenhet och sedan gett utrymme för reflektion genom att ställa frågor som adepten har funderat på och reflekterat över. Genom att svara på adeptens frågor har mentorn bekräftat adepten. Mentorn har också fungerat som en förebild/ ett exempel för adepten att se upp till och ta efter. Adepterna upplevde att en mentor skall som förebild vara positiv och tycka om sitt jobb. Den professionella tillväxten utgörs av yrkesmässig utveckling i kombination med personlig tillväxt.

## 11 TOLKNING AV RESULTATEN I RELATION TILL TEORETISKA REFERENS- RAMEN

Detta kapitel innehåller en gemensam tolkning av resultatet, både litteraturanalysen och empiriska studien bidrar till resultaten.



Figur 10. Professionell tillväxt.

Professionell tillväxt utgörs av olika dimensioner. I Figur 10 har resultatet av båda studierna sammanförts i en gemensam tolkning. Figuren illustrerar de olika dimensionerna och nedan följer en utredning av vad de innebär.

Utvecklande av yrkesidentiteten visade sig vara en stor del av professionell tillväxt. Informanterna upplevde att de kommit framåt i yrkesrollen och utvecklat en yrkesidentitet. De beskrev utvecklingen som en process av att småningom känna sig som en sjukskötare efter två års studier. Benner (1993) anser att processen för att känna sig som en sjukskötare är längre och kräver mera erfarenhet av vårdsituationer. Det kan argumenteras att informanterna är på rätt spår då de känner sig mera självsäkra inom sitt kommande yrke.

I båda studierna framkom att både motivation och intresse är viktigt för adeptens utveckling inom studierna och vården. Nyfikenhet att ta reda på saker och viljan att lära sig är nyckeln till att utveckling överhuvudtaget kan ske. Adeptens motivation kommer inte enbart från sig själv utan även yttre faktorer påverkar den såsom omgivningen och mentorn. En mentor kan inspirera adeptens intresse att utveckla sig själv. (jfr. Gatson et al. 2009)

Adeptens professionella tillväxt främjas av att få ta del av en mentors erfarenhet. Genom erfarenhet ökar kunskapen och kan därmed tillämpas i kommande vårdsituationer. Detta leder kanske till en snabbare utveckling av egen erfarenhet och adepten kan lära sig av mentorns misstag. Benner (1993) anser att en mentor som nått den kompetenta nivån kan genom sin erfarenhet påverka tillväxten hos adepten, eftersom noviser och avancerade nybörjare inte ännu uppfattar helhetsbilden av vården. Detta stämmer överens med resultaten från studierna.

Självförtroende kan definieras som en personlig tillväxt. Då adepten har självförtroende betyder det att hon/han känner sina svaga och starka sidor och vågar ta initiativ i främmande vårdsituationer. När självförtroende finns är adepterna på god väg att bli avancerade nybörjare. Adepterna upplevde att de fick bättre självförtroende genom övning. (jfr. Benner 1993 s. 38 ff)

Det är viktigt att ha en ordentlig teoretisk kunskapsbas för att utvecklingen kan ske på ett säkert sätt. Adepterna ansåg att det fanns en stor skillnad mellan den teoretiska kunskapen de lärde sig i studierna och hur det tillämpades ute på fältet. Enligt Benner (1993) har noviser svårt att anpassa den teoretiska kunskapen till verkliga vårdsituationer, så som det

uppkommit i den empiriska studien. Men adepterna visade en klar utveckling i rätt riktning då de börjat utveckla den yrkesmässiga tillväxten genom att kunna följa sina egna instinkter och välja det som känns rätt både etiskt och praktiskt. De upplevde även att de kunde känna igen vårdssituationer från den teoretiska kunskapen de fått från studierna. ( jfr. Ekebergh 1998 s.33-34)

Genom att få ta del av mentorns erfarenhet och småningom utveckla en egen erfarenhet sker en yrkesmässig och personlig utveckling som även kan tolkas som en form av mognad. Mognaden sker genom reflektion tillsammans med mentorn och för sig själv. Reflektion ger adepten möjligheten att se på sitt agerande från ett annat perspektiv. Benner (1993) anser att tid automatiskt bidrar till professionell tillväxt, medan litteraturanalysen visade att utvecklingen måste ske innifrån, att individen självmant arbeta med sig själv. Detta kan även jämföras med Sandberg (2007 s. 78-80).

## **12 DISKUSSION OCH KRITISK GRANSKNING**

Mentorerna har varit ett stort stöd för adepternas professionella tillväxt. Det kommer tydligt fram hur mentorskapsprojektet på Arcada understöder sjukskötarstuderandes yrkesmässiga och personliga utveckling genom olika dimensioner. Det är viktigt att komma ihåg att både mentorn och adepten ansvarar för hur framgångsrikt mentorskapet är. I ett fall i empiriska studien var mentorskapet mindre lyckat på grund av att adepten själv inte var tillräckligt intresserad, medan de två andra hade positiva upplevelser av mentorskapsprogrammet. Man kan konstatera att adepterna skall vara mera engagerade. I studien framkom att mentorerna hade haft den aktiva rollen och tagit kontakt med adepterna så om adepterna dessutom skulle ha varit aktivare kunde båda ha fått mera ut av mentorskapet.

Man kan fråga sig om relationen mellan mentorerna och adepterna stannade på en yttlig nivå och kanske kunde ha gått mera in på djupet. En ny undersökning kunde eventuellt göras vid slutet av studierna då detta gett dem mera tid att fördjupa kontakten med mentorn.

Informanterna hade svårt att känna igen och uttrycka sin egen professionella tillväxt. Därför blev intervjumaterialet knappt. Antalet av informanterna blev även fåtaligt då enbart tre stycken ställde upp vilket påverkade resultatet av den empiriska studien. Eftersom målgruppen enbart bestod av tio studeranden, var antalet informanter procentuellt förväntat. Innehållet i intervjumaterialet var ändå tillfredsställande och gav indirekt information om deras professionella tillväxt. Samtidigt beskrev majoriteten av forskningsartiklarna i litteraturanalysen en form av professionell tillväxt som baserade sig mest på forskning inom vårdvetenskap och inte på utvecklingen som sker hos en nybliven sjukskötare eller sjukskötarstuderande.

Tiden var knapp under hela arbetets gång, speciellt vid väntan på att informanterna skulle frivilligt delta. Man kan fråga sig om det var rätt metod att rekrytera informanter via e-post istället för att tala direkt inför gruppen. Det var tyvärr inte ett alternativ eftersom informanterna under studiens gång befann sig ute på praktik. Efter att ha fått ihop tre intervjuer blev det inte mycket tid kvar för att analysera transkriberingarna.

Som förslag för vidareforskning kunde en analys ur mentorernas synvinkel ge mera information om mentorskapsprojektet på Arcada. Dessutom skulle det kunna hjälpa att skapa intresse hos flera mentorer att engagera sig i projektet. Samtidigt kunde en jämförelse mellan studerande som deltar i mentorskapsprojektet och de som inte deltar göras och därmed ge en tydligare bild av själva utvecklingen som sker hos studerande med mentorer.

Efter att intervjuerna gjordes upplevde intervjuaren att frågorna i temaguiden var svåra att svara på och inte fick tag på all information adepterna bar på. Det kändes lockande att gå tillbaka till informanterna med nya frågor baserade på de första svaren. Detta påminner om en version av Delphi-metoden där man undersöker ett antal experter i två omgångar för att gå mera in på djupet (se Eriksson 1992 s.271 ff). Kanske ett förslag på vidareforskning. Trots allt kändes de valda metoderna i studien rätt och resultatet stämmer väl överens med



bakgrundslitteraturen vilket visar att resultatet är trovärdigt. Det att resultatet av studierna stämde så väl överens med tidigare forskning visar dock att en deduktiv analysmetod lika bra kunde ha fungerat.

Under studiens gång följde skribenterna de etiska riktlinjer som rekommenderas och informanternas anonymitet har säkrats, därför kan arbetet förklaras etiskt försvarbart.

Samarbetet mellan oss skribenter har varit mycket intensivt och givande. Vi har stött varandra genom denna utvecklingsprocess och själva erfarit en professionell tillväxt. Ämnet har varit intressant och vi önskar att vi hade haft möjligheten att delta i mentorsprogrammet som adepter. Om programmet fortsätter har vi kanske en möjlighet att bidra som mentorer.

## 13 SLUTORD

Vi vill tacka vår handledare Marianne Tast för all hjälp vi fått under studiens gång. Vi vill även tacka varandra för att vi kämpat hårt båda två.

Tack B.K. för uppmuntran under processen.

## 14 KÄLLOR

Ali, PA & Panther, W.2008.*Professional development and the role of mentorship*.Nursing Standard, juni 25, vol 22 nr.42,s.35-39.

Arvidsson, B & Fridlund, B.2008.*Process-oriented group supervision implemented during nursing education: nurses' conception 1 year after their nursing degree*. Journal of Nursing Management,nr.16,s.868-875.

Barker, E. R.2006.*Mentoring – a complex relationship*. Journal of the American Academy of Nursing Practitioners. Nr 18,s.56-61.

Ben-Ari, Orit Tauban & Weintroub, Adi 2008. *Meaning in life and personal growth among pediatric physicians and nurses*. Death studies Nr. 32, s. 621-645.

Benner,Patricia.1993.*Från novis till expert - mästerskap och talang i omvårdnadsarbetet*. Lund:Studentlitteratur. ISBN 91-44-35631-5

Björkström, Monica E; Athlin, Elsy E; Johansson, Inger S;2008. *Nurses' Development of professional self—from being a nursing in a baccalaureate programme to an experienced nurse*. Journal of Clinical Nursing nr. 17,s.1380-1391.

Bradbury-Jones, C; Sambrook, S & Irvine F.2007.*The meaning of empowerment for nursing students: a critical incident study*. Journal of Advanced Nursing 59(4) s. 342-351.

Carlsson, Bertil.1984.*Grundläggande forskningsmetodik för vårdvetenskap och beteendevetenskap*. Graphic System AB. Göteborg. ISBN 91-20-06617-1

Sandberg, Ann-Kristin. 2007.*Mentorskap i praktiken*. Andra upplagan. Lund. ISBN 978-91-7224-068-1

Dahlberg, Karin(red).1998.*HYV-Handledning i yrkesmässig växt inom vården*. Studentlitteratur. Lund. ISBN 91-44-00524-5

Ekebergh, Margaretha.1998.*HYV-Handledning i yrkesmässig växt inom vården*. Studentlitteratur.Lund. ISBN 91-44-00524-5

Eriksson, Katie.1992.*Broar.Introduktion i vårdvetenskaplig metod*. Vasa:Oy Arkmedia Ab. ISBN 951-650-185-0

Gatson Grindel, Cecelia & Hagerstrom,Glenn 2009. *Nurses Nurturing Nurses: Outcomes and Lessons Learned*. MEDSURG Nursing May/June 2009. Vol. 18 nr. 3.

Gustafsson, C. & Fagerberg, I. 2004.*Reflection, the way professional development?* Journal of clinical nursing, 13 s. 271-280.

Halcomb, Elizabeth;Meadley,Elizabeth;Streeter,Sherryn.2009.*Professional development needs of general practice nurses*.Contemporary Nurse nr 32(1-2) s.201-210.

Hallin, Karin&Danielson, Ella.2007.*Registered Nurses' perception of their work and professional development*.Journal of Advanced nursing nr 61 (1), s. 62-70.

Hughes, E.2005.*Nurses' perceptions of continuing professional development*.Nursing Standard, juli 6. vol 19 nr. 43, s.41-49.

Isoaho, Hannu; Meretoja, Riitta; Leino-Kilpi, Helena.2004.*Nurse Competence Scale: development and psychometric testing*.Journal of Advanced Nursing.Nr.47(2) s.124-133.

Jantzen, Darlaine.2008.*Reframing professional development for first-line nurses*.Nursing Inquiry nr. 15(1),s. 21-29.

Juusela,Tuulikki,Lillia,Tuula,Rinne,Jari.2000.*Mentoroinnin monet kasvot*.Gummerus Kirjapaino Oy.Jyväskylä.ISBN 952-9660-31-6

Kuokkanen, Liisa&Leino-Kilpi,Helena.2000.*Power and empowerment in nursing: three theoretical approaches*.Journal of Advanced Nursing nr. 31 (1), s. 235-24.

Kvale,Steinar.1997.*Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund:Studentlitteratur.ISBN 01-44-00185-1

Kyngäs, Helvi & Vanhanen, Liisa.1999.Sisällön analyysi. *Hoitotiede vol.11*,no 1/-99, s.3-12

Lepp, Margret.1998.*HYV-Handledning i yrkesmässig växt inom vården*.Studentlitteratur.Lund. ISBN 91-44-00524-5

Magnusson, Marita.1998.*HYV-Handledning i yrkesmässig växt inom vården*.Studentlitteratur.Lund. ISBN 91-44-00524-5

Moseley,L & Davies,M.2008.*What do mentors find difficult?*.Journal of Clinical Nursing 17, s. 1627-1634.

Myall, M; Levett-Jones, T; Lathlean, J.2007. *Mentorship in contemporary practice: the experiences of nursing students and practice mentors*.Journal of Clinical Nursing, 17 s. 1834-1842.2008.

Polit,Denise F&Hungler,Bernadette P.2001.*Nursing research principles and methods*.Fist edition.J.B.Lippincott Company.ISBN 0-397-55138-X

Richardson, B. & Brown,K.2009.*Enhancing peer support for pre-registration students*.Paediatric Nursing,sept. 2009 vol. 21 nr. 7.

Riley, M & Fearing, A.D.2009. *Mentoring as a Teaching-Learning Strategy in Nursing*.MEDSURG Nursing juli/augusti 2009, vol. 18/ no.4.

Sundström, Birgitta.1998.*HYV-Handledning i yrkesmässig växt inom vården*.Studentlitteratur.Lund. ISBN 91-44-00524-5

Steinberg, John.Mentorskap coaching och co-coaching- En praktisk handbok.2004.Svenska Förlaget Liv & Ledarskap AB.Stockholm.ISBN 91-7738-666-3

Tabari Khomeiran, R.; Yekta Z.P.; Kiger, A.M.;Ahmadi, F.2006.*Professional competence: factors described by nurses as influencing their development*.International Nursing review nr. 53, s. 66-72.

Taubman-Ben.Ari, Orit &Weintroub, Adi.2008.*Meaning in life and personal growth among pediatric physicians and nurses*. Death Studies nr. 32 s. 621-645.

Wangensteen, Sigrid ;Johansson, IS; Nordström, G.2008.*The first year as a graduate nurse – an experience of growth and development*.Journal of Clinical nursing nr. 17, s. 1877-1885.

Widerberg, Karin.2002.*Kvalitativ forskning i praktiken*. Studentlitteratur.Lund. ISBN 91-44-01828-2

Internetkällor:

Mentorskap.Arcada. Tillgänglig: <http://mentorskap.arcada.fi/> Hämtad 4.1.2010

# BILAGOR

## Bilaga 1.

Informationsbrev

Bästa studerande,

Vi är två sjukskötarstuderande, Cecilia Hultin och undertecknad, som skriver vårt examensarbete om professionell tillväxt som en del av mentorskapsprogrammet på vårdlinjen på Arcada. Vår rubrik är "**Vårdstuderandens professionella tillväxt - Mentor som stöd i utvecklingen?**". Projektet leds av Marianne Tast som även fungerar som handledare för detta arbete. Vi vill undersöka hur de studerande som har en mentor växer på ett professionellt plan och söker därför fyra till fem informanter.

Syftet med forskningen är att undersöka hur mentorskapsprogrammet har fungerat hittills när det gäller stöd för den professionella utvecklingen. Undersökningen består av en litterär studie och kvalitativa temaintervjuer. För intervjuerna kommer en bandspelare att användas för att bända in samtalet. De som tar del av innehållet på bandet är enbart respondenterna och handledaren Marianne Tast. Bandet kommer efter användning att förstöras. Deltagandet är frivilligt, konfidentiellt och anonymt.

Intervjun kommer att ta ca en timme och kan äga rum på Arcada eller där det passar informanten. Intervjuerna kommer att utföras av undertecknad. Vänligen kontakta mig om Du är intresserad av att delta.

Vid frågor, vänligen kontakta mig eller vår handledare.

Mvh: Julia Aminoff

Kontaktuppgifter: [julia.aminoff@arcada.fi](mailto:julia.aminoff@arcada.fi)

Tel. 050 5923754

Projektledare/ handledare: Marianne Tast

[marianne.tast@arcada.fi](mailto:marianne.tast@arcada.fi)

Tel. 050 3684612



## Bilaga 2.

### Informerat Samtycke

Denna intervju utförs av Julia Aminoff, vårdstuderande vid yrkeshögskola Arcada. Avsikten med denna studie är att undersöka hur Arcadas mentorskapsprogram har stött/inverka på sjukskötarstuderandes professionella tillväxt dvs. hur själva mentorskapsrelationen stöder sjukskötarstuderandens utveckling. Undersökningen kommer att utgå från sjukskötarstuderandes perspektiv.

Denna intervju utgår från tre stycken teman som diskuteras under ca. en timme. Intervjun kommer att bandas in med bandspelare och därefter kommer intervjun att transkriberas.

Denna intervju är både frivillig, anonym och konfidentiell . Detta innebär att Ditt namn aldrig avslöjas och de enda personerna som tar del av transkriberingen är skribenterna Julia Aminoff, Cecilia Hultin och lektor/handledare Marianne Tast. Med detta brev ber skribenterna om lov av Dig att få använda bandspelare under intervjun.

Du som informant har rätt till att:

- Avbryta intervjun när Du vill
- Ta tillbaka Ditt tillåtande för intervjun, även efter att intervjun har skett
- Avstå från att svara på frågor/diskutera teman som Du ej vill diskutera med intervjuaren.

Vid frågor i framtiden vänligen kontakta:

Eller vår handledare:

Julia Aminoff  
Albertsgatan 22-24 B 78  
00120 Helsingfors  
[Julia.aminoff@arcada.fi](mailto:Julia.aminoff@arcada.fi)  
[ne.tast@arcada.fi](mailto:ne.tast@arcada.fi)  
Mobil: 050 5923754  
3684612

Cecilia Hultin  
Mariegatan 10 B 24  
00170 Helsingfors  
[cecilia.hultin@arcada.fi](mailto:cecilia.hultin@arcada.fi)

Marianne Tast  
Jan-Magnus Janssons plats 1  
00550 Helsingfors  
Marian-  
Mobil: 050

Jag som informant har läst villkoren och ger mitt samtycke.

Helsingfors den \_\_\_\_ . \_\_\_\_ 2010

\_\_\_\_\_  
Informant

\_\_\_\_\_  
Julia Aminoff

## **Bilaga 3.**

Temaguide-intervjufrågor

Tema1: Professionell tillväxt

- hur har din mentor stött din tillväxt professionellt?
- hur har du utvecklats från nybörjare (början av studierna) till nu?
- har du fått ta del av din mentors erfarenhet?

Tema2: Teori-praktik

- på vilket sätt kommer din professionella tillväxt fram i studierna?
- på vilket sätt kommer din professionella tillväxt fram i praktiken (ute på fältet)?
- har det varit lättare att komma ut på fältet?

Tema3: Tid och rum

- hur ofta har ni träffats?
- var har ni träffats?
- har antalet träffar med din mentor varit tillräckliga?

## Bilaga 4 Adeptens upplevelser av mentorskapsprojektet:

Meningsenhet	Underkategori	Överkategori
<p>"...en sån här ny bekantskap, det är aldrig fel."                      "...vi for lite runt och lärde känna varandra..."</p>	Ny bekantskap	Mentor-adept relationen
<p>"Jag tycker att det var en helt bra liksom grej här på Arcada...jag tycker absolut att man skall fortsätta och flere borde ha en mentor..."                      ganska avslappnat och int så där hemskt officiellt..."                      "...riktigt bra kommer vi nog överens..."                      "...mellan oss har det gått hemskt bra..."                      "Det har varit ganska avslappnat och inte så hemskt officiellt."</p>	En god relation	
<p>"...på hennes arbetsplats så presenterade hon mig till alla och...det värka så där som att hon var stolt över...att vara en mentor..."                      "...det är hon som alltid har tagit liksom kontakt att...hur skulle det vara? Det tycker jag att är hemskt bra."                      "...det är oftast hon som det här först kommer ihåg att..." ja det var ju snart vi skulle träffas!"</p>	Kontakt och initiativ	
<p>"...en äldre erfaren sköterska som man kan vända sig till..."                      "...hon har berättat från när hon studerade och hur det var då att studera..."                      "Hon har erfarenhet och vet...sån här tips."                      "...hon berättade nog mycket."                      "...hon har berättat om patientsäkerhet och vad man inte får berätta...och vad man inte får skriva..."                      "...hon har gett tips om hur hon gjorde under sin studietid..."                      "...vi har brukat diskutera ganska mycket..."                      "...om vanliga saker diskuterade vi..."</p>	Erfarenhet genom diskussion och kommunikation	Mentorns stöd till adepten
<p>"En mentor skulle gärna vara som en slags förebild...som verkligen tycker om sitt yrke och positivt inställd."                      "...en äldre erfaren sköterska som man kan vända sig till..."</p>	Mentorn som förebild	

<p>"Jag tycker det är bra att ha en mentor att kunna diskutera tankarna med."</p> <p>"..jag har fått svar på mina frågor..och lite så här funderat.."</p> <p>"..om hon har några erfarenheter..som hon kan berätta..så har man lite kunna tänka på det..."</p>	Utrymme för reflektion	
<p>"...hon frågar nog vad jag vill bli..och om jag har frågor.."</p>	Uppmuntran och bekräftelse	

### Bilaga 5. Adeptens upplevelse av professionell tillväxt:

Meningsenhet	Underkategori	Överkategori
<p>"...visst har hon ju uppmuntra...att man lite som ändras i personligheten...till det man studerar till."</p> <p>"...att man kommer framåt i yrkesrollen."</p> <p>"...steg för steg...så känner man sig mera som en sjuksköterska..."</p> <p>"...det har nog liksom lite förändrats..." (vårdbilden)</p>	Utvecklande av yrkesidentitet	Personlig tillväxt
<p>"..att jag själv tar reda på saker...och själv intresserad av att göra det."</p>	Intresset växer	
<p>"..destu mera man får öva som självförtroende växer..."</p> <p>"Just sån här självsäkerhet..."</p> <p>"..att försöka ha sån här filter..och försöka välja det som känns bäst och vad som känns rätt."</p>	Självförtroendet växer	
<p>"...man börjar koppla ihop saker.."</p>	Teori - praktik	Yrkesmässig utveckling
<p>"man börjar liksom ha ett hum om...och veta mycket."</p> <p>"...du märker att jess jag börjar kunna det här..."</p> <p>"...jag är närvårdare från tidigare...men nu har man fått mycket mera ändå kunskap..."</p>	Känsla av att börja kunna någonting	
<p>"...och fingerfärdighet..."</p>	Fingerfärdighet	

## Bilaga 6. Positivt och negativt i mentorskapsrelationen

Meningsenhet	Abstrahering	Underkategori	Överkategori
<p>"...en sån här ny bekant- skap, det är aldrig fel."                      "...vi for lite runt och lärde                      känna                      varandra..."                      "...sitta riktigt i lugn och ro                      och diskutera."</p>	Personlig relation	Relationen mellan adept och mentor	Adeptens upplevels- er av mentorskap- projektet
<p>"...riktigt bra kommer vi nog                      överens."                      "...det var en helt bra liksom                      grej..." (mentorskapspro-                      grammet)                      "...mellan oss har det gått                      hemskt bra..."                      "Det har varit ganska av-                      slappnat och inte så hemskt                      officiellt."</p>	positivt		
<p>"...vi kom nog aldrig riktigt                      igång med det här men-                      torskapet..."                      "...kändes på ett sätt                      tungt...att det tog av min tid,                      att jag egentligen inte be-                      hövde det (en mentor)."</p>	negativt		

Bilaga 7. Litteraturanalystabell

Titel	Författare / årtal	Databas / tidsskrift	Informanter / Material	Syfte och Metod	Resultat
Nurses' Development of professional self – from being a nursing in a baccalaureate programme to an experienced nurse	Björkström, Monica E; Athlin, Elsy E; Johansson, Inger S; 2008	CINAHL  Journal of Clinical Nursing nr. 17, s. 1380-1391	- 1993-2002. började med 163 informanter, enbart 67 svarade på enkäterna alla tre gånger. -Enkät: Nurse self-description form.	- Se hur utexaminerade sjukskötare evaluerar sitt professionella jag över en tidsperiod. - Samma enkät skickades ut tre gånger. 1, vid början av utbildningen, 2. Före färdigblivning 3. Tre till fem år efter utexaminering.	- Informanterna utvärderar sitt professionella jag högt och relativt stabilt under årens gång. -Tre ämnen på Nurse self-description form höjdes tydligt från nära färdigblivning till kunnig sjukskötare -Hinder identifierades; för lite tid, inkapabel auktoritet, för lite understöd samt i vissa fall egen vilja. - Förhöjd jag-känsla i relation till ledarskap höjdes inte med tiden. Man skulle kunna förvänta sig att självkänslan inom ledarskap växer med erfarenheten i jämförelse med just före färdigblivningen. - De färdigheter som bör förbättras med tiden är kritiskt, kreativt tänkande pålitlighet och medvetenhet om tillvaratagande av forskningsmöjligheter. -Informanterna ansåg att de var väl utrustade inom traditionella vård områden, medan professionella jag-känslan sjönk vid kategorier som behandlar nya krav inom vården.
The first year as a graduate nurse – an experience of growth and development	Wangenstein, Sigrid; Johansson, IS; Nordström, G	CINAHL  Journal of Clinical nursing nr. 17, s. 1877-1885	- 12 sjukskötare som arbetade inom hem-sjukvården och på sjukhus intervjuades.	- upplysa hur sjukskötare upplevde sitt första år som sjukskötare. - kvalitativa intervjuer transkriberades analy-	- Nya sjukskötare upplevde i början en stark känsla av osäkerhet och behövde introduktion till den nya arbetsplatsen. - En understödande miljö var viktig. - Arbetskollaboratorer som hjälper, svarar på frå-

	2008			serades med både manifest och latent analysmetod.	<p>gor och håller andan hög hjälper den nya sjukskötare.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Konstruktiv kritik är viktig inte bara i situation som gått dåligt utan även situationer som gått bra.</li> <li>- Ansvar beskrev som den största skillnaden mellan studerande och sjukskötare.</li> <li>- Självsäkerheten steg med tiden och erfarenheten.</li> <li>- Att kunna hantera situationer är viktigt för att sjukskötare skall kunna vidare utveckla sig på en professionell nivå.</li> <li>- Kunskapen skall kunna anpassa till olika vårdssituationer.</li> <li>- Reflektion vid slutet av dagen hjälper sjukskötare att utveckla sig.</li> </ul>
Mentoring – a complex relationship	Barker, E. R. 2006	CINAHL Journal of the American Academy of Nursing Practitioners Nr 18, s. 56-61	- litteraturanlys av forskning inom vård samt andra discipliner och personliga erfarenheter mellan mentor och adept.	- kartlägga mentorskapet av vidare utbildade sjukskötare och bidra med förslag, realisering och uppsägning av relationen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mentorskap är en dynamisk och komplex relation.</li> <li>- relationen kan understöda tillväxt, förhöjd samverkan och utveckla sätt att lyckas.</li> <li>- Hinder för ett lyckat mentorskap: dålig kommunikation, otillräcklig identifiering av målen.</li> <li>- För ett lyckat mentorskap: ärlig och klanderfri kommunikation, utveckling av alternativa understödsnätverk.</li> </ul>
Power and empowerment in nursing: three theoretical ap-	Kuokkanen, Liisa & Leino-Kilpi,	CINAHL Journal of Advanced Nursing	- ca 900 forskningsartiklar hämtade från databasen CINAHL.	- analysera och definiera orden "empowerment" (= självbestämmande i relation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- självbestämmande är ett abstrakt ord som oftast förknippas med positiva situationer i samband med lösningar.</li> <li>- Makt är något man får och ger, man delar</li> </ul>

proaches	Helena  2000	nr. 31 (1), s. 235-241		till makt) för att kun- nas använda i kom- mande forskningar inom vårdvetenskap. - studien baserar sig på en litteraturanalys	med sig makten. - Makt och kunskap är nära förknippade med varandra. - Självbestämmande och kritisk vy av sam- hället baserar sig på tanken att människan kan självreflektera och att alla människor har grundbehovet av att verka självständigt. - Ordet ”empowerment” kan användas som ett bredare koncept för att beskriva elemen- ten gällande professionell tillväxt och ut- veckling inom sjukvården.
Professional com- petence: factors described by nurses as influenc- ing their devel- opment	Tabari Kho- meiran, R.; Yekta Z.P.; Kiger, A.M.; Ahmadi, F.  2006	CINAHL  International Nursing review nr. 53, s. 66-72.	- 27 sjukskötare in- tervjuades med hjälp av en temaintervju. Intervjuerna trans- kriberades.	- att diskutera resulta- ten av en studie som undersökte faktorer som har kunnat påver- ka utveckling inom kompetens.	- Informanterna ansåg att kompetens är ett kontinuum som kan öka eller avta över tiden. - Direkt erfarenhet av vårdsituationer är vik- tigt för att kunna utveckla sig. - Hjälp av kollegors erfarenheter användes vid beslutfattning, inte vid utvecklingen av tekniska färdigheter. - Lärrika situationer inom en lärorik miljö gav informanterna chans att evaluera sin egen insats för att hitta styrkor och svaghe- ter. - Egna karaktärsdrag och motivation påver- kar ens professionella tillväxt. - Tid innebär inte automatisk professionell tillväxt. - Brist på personal och tid kan förhindra ut- veckling. -Handledning behövs i nya situationer så att sjukskötaren vet då det gått rätt eller fel och



					inte behöver fundera ifall de i fortsättningen gör rätt eller fel.
Meaning in life and personal growth among pediatric physicians and nurses	Taubman-Ben.Ari, Orit & Weintroub, Adi  2008	CINAHL  Death Studies nr. 32 s. 621-645	- 124 sjukskötare och läkare som arbetade inom pediatrik vård svarade på en "purpose of life" enkät med 20 punker i relation till tankar om livets mening.	- undersöka två positiva resultat som utkomst från tungt arbete med sjuka och döende barn; personlig tillväxt och mening med livet.	- Vårdare som var mera optimistiska kunde bättre hantera stressfaktorer än de som var mindre optimistiska. - Optimism associerades med mening med livet men inte med personlig tillväxt. - För att kunna visa personlig tillväxt måste individen först erkänna själva krisen hon/han går igenom och uppleva den till fullo. - Större utsättning för patienter som dött innebär inte automatisk personlig tillväxt.
Nurses' perceptions of continuing professional development	Hughes, E.  2005	CINAHL  Nursing Standard, juli 6, vol 19 nr. 43, s.41-49	- 200 sjukskötare deltog svarade på enkäter. Efter analysen av enkäterna intervjuades 4 sjukskötare.	- undersöka sjukskötares åsikt om värde av professionell tillväxt och analysera faktorer som påverkar deras åsikter. - Analys av intervjuer och enkäter.	- Informanterna ansåg att professionell tillväxt påverkar deras praxis och kan vidareutveckla deras karriär. - Största orsakerna för att informanterna velat utveckla sig professionellt är för att förbättra vården och lära sig praktiska kunskaper. - Låg motivation på grund av trötthet hindrar informanterna från tillväxt. - Reflektion anses understöda professionell tillväxt samt mera understöd/ handledning.
Reflection, the way professional development?	Gustafsson, C. & Fagerberg, I  2004	CINAHL  Journal of clinical nursing, 13 s. 271-280	- 4 sjukskötare från psykiatrisk vård och kirurgisk vård. - informanterna intervjuades skildt för sig.	- beskriva sjukskötares erfarenhet/ åsikt om reflektion i samband med vårdsituationer och förstå hur de använder sig av reflektion i dagligt arbete.	- Reflektion används mest vid slutet av arbetsturen då vårdsituationer går igenom och funderas på, vad som skulle ha kunna göras annorlunda etc. - Negativa vårdsituationer reflekteras över mest medan positiva situationer lätt glöms bort.

					<ul style="list-style-type: none"> <li>- Speglande, ett koncept som användes av flera avdelningar, innebär gruppreflektering och diskussion om dagens händelser.</li> <li>- Vid reflektion både före och efter situationen använde sig sjukskötaren av sin kunskap och erfarenhet.</li> <li>- Reflektion är en medveten aktivitet, men kan kännas så naturlig att man inte lägger märke till det.</li> </ul>
Reframing professional development for first-line nurses	Jantzen, Darlaine 2008	CINAHL Nursing Inquiry nr. 15(1) s. 21-29			
Nurse Competence Scale: development and psychometric testing	Isoaho, Hannu; Meretoja, Riitta; Leino-Kilpi, Helena 2004	CINAHL Journal of Advanced Nursing Nr. 47(2) s. 124-133	- NCS baserar sig på Benners teori. litteraturgranskning och 6 expertgrupper identifierade och validerade olika punkter som mäter utveckling hos sjukskötare.	- utvecklingen och prövande av Nursing competence scale, ett instrument som kan mäta sjukskötarens utveckling.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- NCS beskriver tydligare utvecklingen hos sjukskötare än tidigare utvecklade instrument.</li> <li>- NCS kan användas vid identifiering av utveckling för både yngre och äldre sjukskötare.</li> <li>- Genom att känna igen kompetens kan arbetsgivare utveckla planeringen av arbetskraften och möjligheter för sjukskötares karriär.</li> </ul>
Professional development and the role of mentroskip	Ali, PA & Panther, W 2008	CINAHL Nursing Standard, juni 25, vol 22 nr. 42 s. 35-39	- litteraturanalys	- genomgång av mentorskaps konceptet inom sjukvården och utforska mentors roll och ansvar för att förbättra studerandes er-	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En mentor är en rådgivare, lärare, understödare.</li> <li>- Mentorns uppgift är att evaluera adeptens inläring</li> <li>- Mentorn skall skapa en omgivning för inläring</li> </ul>

				farenheter.	
Professional development needs of general practice nurses	Halcomb, Elizabeth; Meadley, Elizabeth; Streeter, Sherryn  2009	CINAHL  Contemporary Nurse nr 32(1-2) s.201-210.	- 231 sjukskötare från Australien svarade på en enkät som baserade sig på kompetensstandarderna för sjukskötare inom generella sjukvården.	- identifiera behoven för vidare utveckling för sjukskötare inom undervisningen och professionen. - Enkäten bestod av 72 punkter som informanterna svarade på.	- Sjukskötare behöver/önskar sig vidare utbildning inom sårvård, diabetes skötsel och vaccinering. - ¾ av informanterna önskade sig vidare utbildning inom professionella och juridiska frågor samt återupplivning, triage vård samt första hjälp. - Flera informanter var positivt inställda mot att vara mentorer men en mycket liten procent kände sig inte tillräckligt självsäkra för pedagogisk undervisning.
Process-oriented group supervision implemented during nursing education: nurses' conception 1 year after their nursing degree	Arvidsson, B & Fridlund, B.  2008	CINAHL  Journal of Nursing Management, nr. 16, s. 868-875	- 18 informanter deltog i intervjuer under 2005	- beskriva variationen på hur sjukskötare anser process orienterade grupp övervakningar att fungera.	- PGS har påverkat sjuksköterna som deltagit i programmet - PGS har gett dem mycket som bidrar till professionell tillväxt. - PGS fungerar bra som ett medel att transformera teori till praktiken.
Enhancing peer support for pre-registration students	Richardson, B. & Brown, K.  2009	CINAHL  Paediatric Nursing, sept. 2009 vol. 21 nr. 7	-Intervjuer	- förbättra medkänslan hos studerande med hjälp av temadagar	- Studerande ansåg att det var positivt med temadagar - De lärde känna flera nya människor som de ansåg att de kommer att hålla kontakt med.
<b>Titel</b>	<b>Författare / årtal</b>	<b>Databas / tidsskrift</b>	<b>Informanter / Material</b>	<b>Syfte och Metod</b>	<b>Resultat</b>

Bilaga 8. Litteraturöversiktstabell

Titel	Författare/ Årtal	Databas / Tid- skrift	Avsikt/Syfte och Metod	Informanter / Ma- terial	Resultat
Nurses Nurturing Nurses: Outcomes and Lessons Learned	Gatson Grindel, Cecelia och Hagerstrom, Glenn 2009	CINAHL MEDSURG Nursing May/June 2009. Vol. 18 nr. 3	- utveckla arbetstillfredsställelse, självförtroende hos nya sjukskötare, en bra mentor-adept relation - 4 kvantitativa enkäter besvarades av både adept och mentor under ett år. Första vid början av mentorskapsprogrammet, andra vid 3 månader, tredje vid 6 månader, sista vid 12månader. Kvantitativa data analyserades.	- 130 mentorer och 96 adepter från 15 sjukhus svarade på 4 kvantitativa enkäter. -Materialet samlades in under 5 år.	-Under 12 mån växte adeptens självförtroende -Tillfredsställelse med arbetet sjönk vid 3 månader men steg därefter högre än vid början av N3. - Avsikten att förbli vid samma arbetsplats var hög från första början och steg även lite till slutet av året. - För att ett mentorskap skall fungera måste alla engagera sig för att nå det utsatta målet. - För att nå de bästa resultaten skall mentorskapsprogrammet vara väl strukturerat och identifierbart, dvs. Deltagande mentorer och adepter känner igen sturkturen och följer den.
Mentorship in contemporary practice: the experiences of nursing students and practice mentors	Myall, M; Levett-Jones, T och Lathlean, J. 2007	CINAHL Journal of Clinical Nursing, 17 s.1834-1842 2008	- Undersöka mentorer och adepters uppfattning om mentors roll i Stor Britanien. - Enkät på internet användes före och vid slutet av mentorskapet. Artikeln behandlar resultaten från sista enkäten.	- 161 adepter och 127 mentorer skickade analyserbart data. - Adeptens enkät bestod av 27 frågor, mentors av 31. -Materialet samlades under 15 mån mellan 2005-2006.	- Mentorer är viktiga för adepter. -Bra mentor-adept relation på basis av respekt för varandra. - Mentorns stöd gav adepter en känsla av samhörighet med kollegor och medhörighet inom kliniska yrket. - Goda sidor hos mentorn enligt adept: understödande, hjälpsam, bra kunskapsbas, insatt i sin mentor-roll, förbinder sig till adeptens utveckling. - En mentor som gav feedback och möjligheter att diskutera händelser och adeptens utveckling, utmana dess kunskap och gav konstruktiv kritik ansågs ge adepten en god praktik erfarenhet och

					<p>adeptens självförtroende steg.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Negativ erfarenhet på basis av tidsbrist, och personalbrist, dvs. då mentorn har för mycket ansvar och inte hinner lära adepten samtidigt. Detta resulterar i att adepten känner sig överflödig och i vägen vilket sänker deras självförtroende.</li> </ul>
Mentoring as a Teaching-Learning Strategy in Nursing	Riley, M och Fearing, A.D. 2009	CINAHL MEDSURG Nursing juli/ augusti 2009, vol. 18/ no.4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Syfte: att utveckla strategier som förbereder studerande att fungera i sin roll direkt efter utexaminering.</li> <li>- Metod: Mentorerna och adepterna träffades antingen personligen eller kommunicerade via e-post. I slutet av semestern fick adepterna svara på en enkät som behandlade kommunikation, nivå av assistens, feedback och respons tid, understöd och attityd. Tre öppna frågor handlade om de mest hjälpfulla strategier, förbättringsområden och egna kommentarer.</li> <li>- Mentorerna skrev även en utvärdering om sina erfarenheter som mentor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 18 studeranden inom vårdpedagogik (mentorer) valde en egen sjukskötarestuderande med inlärningsssvårigheter som adept.</li> <li>- I början av semestern intervjuade mentorerna adepterna om sina svaga sidor och med vad de ansågs behöva hjälp. Material samlades in i slutet av semestern och analyserades därefter.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adepterna ansåg att hjälp från mentorerna hjälpte dem uppnå ett bättre vitsord i kurser de uppfattade som svåra.</li> <li>- Adepterna ansåg att mentorerna hjälpte dem med att förstå olika "case".</li> <li>- Inga negativa kommentarer uppkom.</li> <li>- Mentorerna ansåg att adepternas kunskap blev större med hjälp av mentorerna.</li> <li>- Chansen att få vara mentorer ansågs höja mentornas självförtroende.</li> <li>- Forskningen visade att en effektiv mentorskap, där både adepten och mentorn är insatt i utvecklingen, bidrar till god akademisk insats och prestation och hos studerande.</li> </ul>
What do mentors find difficult?	Moseley, L & Davies, M	CINAHL Journal of Clin-	<ul style="list-style-type: none"> <li>- avgöra om mentorerna hade en positiv eller negativ inställning till mentor-rollen och</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 86 mentorer svarade på enkäten, alla var utexaminerade</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mentorerna var generellt positivt inställda gällande mentorskapet.</li> <li>-Mentorerna ansåg att deras roll inom den kogni-</li> </ul>

	2008	ical Nursing 17, s. 1627-1634	upptäcka vilka aspekter mentorerna ansåg som svåra eller lätta. - Enkät skickades ut till 104 mentorer. Enkäterna analyserades med SPSS systemet.	sjuusköterskor som deltog i en mentor förberednings kurs.	tiva aspekten var krävande/svår. - Mentorerna behöver en fördjupad kunskap om adepternas teoretiska kunskap som de lär sig i skolan.
The meaning of empowerment for nursing students: a critical incident study	Bradbury-Jones, C; Sambrook, S & Irvine F. 2007	CINAHL Journal of Advanced Nursing 59(4) s. 342-351	- Undersöka betydelsen med självbestämmande makt för sjuuskötarstuderande i relation till praktik erfarenheter. - Två öppna frågor på en enkät som besvarades fritt, eller inte alls.	- Informanterna var 66 st Sjuuskötarstuderande från alla årskurser som hade 50% föreläsningar och 50% praktik. - Enkät med friformulering av två incidenter, en då studerande kände sig ha självbestämmande makt och en då de kände att de inte hade självbestämmande makt.	- Självbestämmande makt är ett positivt koncept som inkluderar kompetens i att förhandla och uttrycka behov till medmänniskor samt associeras nära med beslutstagande, val, auktoritet, kunskap och erfarenhet. - Praktikplatser som understöder inläring, förmågan att arbeta i grupp samt skapar en god arbetsmiljö understöder sjuuskötarstuderande att känna makt inom sin självbestämmande. - Konsekvenserna för låg känsla självbestämmande makt är : lågt självförtroende, förtvivlan och önskan att avlägsna sig från praktikplatsen dvs. Avbryta studierna. - Mentorer är viktiga för att stöda sjuuskötarstuderandes utveckling av självbestämmande makt och måste understödas för att kunna åtgärda sin roll effektivt.