



Linneuniversitetet Kalmar
Växjö

God damn it – I’ m a nurse!

– Underlättande och försvårande faktorer för övergången från
student till sjuksköterska

Tove Aprea Månsson & Maria Petersson



Linnéuniversitetet Kalmar
Växjö

Institutionen för hälso- och vårdvetenskap

Examensarbete vårdvetenskap 15 hp

God damn it – I'm a nurse!

– Underlättande och försvårande faktorer för övergången från student till sjuksköterska

Tove Aprea Månsson & Maria Petersson

SAMMANFATTNING: Forskning har visat att nyutbildade sjuksköterskor känner stress över övergången från student till sjuksköterska. Nyutbildade sjuksköterskor har beskrivit hur en bidragande orsak till stressen är det betydligt ökade patientansvaret som följer med yrkeslegitimationen. Stressen kan orsaka negativa konsekvenser för omvårdnad av patienten. Den första tiden som legitimerad sjuksköterska kan sjuksköterskeyrkets krav på förmåga till prioritering och planering upplevas svåra. En litteraturstudie har genomförts, där underlättande respektive försvårande faktorer i övergången från student till sjuksköterska identifierats. Resultatet belyste övergångens underlättande respektive försvårande faktorer ur ett individ- respektive miljöperspektiv. Individperspektivet identifierade copingstrategier, personlig utveckling och mognad i yrkesrollen som bidragande faktorer för underlättandet av övergången. Miljöperspektivet lyfte vikten av att den nyutbildade sjuksköterskan får stöd från sin omgivning och identifierade även reflektion och lärande som viktiga aspekter för ett underlättande av övergången. Erfarenhet är grunden till utveckling och skicklighet inom sjuksköterskeyrket, men studien visar att det finns många sätt att underlätta för den nyutbildade sjuksköterskan att nå den erfarenheten.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	INTRODUKTION	1
2	BAKGRUND	2
2.1	Begreppsdefinitioner	4
2.1.1	Mentorskap	4
2.1.2	Introduktionsprogram.....	4
2.1.3	Stödjande gruppsamtal.....	4
2.1.4	Kognitiv beteendeterapi	5
2.1.5	Stress	5
2.1.6	Coping	5
2.1.7	Vårdpersonal	5
2.1.8	Nyutbildade sjuksköterskor.....	6
2.2	Teoretisk referensram	6
2.2.1	Novis	6
2.2.2	Avancerad nybörjare	6
2.2.3	Kompetent	7
2.2.4	Skicklig.....	7
2.2.5	Expert	7
2.3	Problemformulering	7
3	SYFTE	9
4	METOD	10
4.1	Inklusions- och exklusionskriterier	10
4.2	Valda databaser	10
4.3	Sökningsförfarande och urval	10
4.4	Manuell sökning	12
4.5	Kvalitetsgranskning	12
4.6	Dataanalys	12
5	FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN	14
6	RESULTAT	15
6.1	Faktorer som underlättar övergången	15
6.1.1	Individ	15
6.1.1.1	Coping	15
6.1.1.2	Utveckling	16
6.1.1.3	Insikt.....	17
6.1.2	Miljö	17
6.1.2.1	Social miljö	17
6.1.2.2	Lärande miljö	18

6.1.2.3	Reflekterande miljö	18
6.2	Faktorer som försvårar övergången.....	19
6.2.1	Individ	19
6.2.1.1	Rollkonflikt	20
6.2.1.2	Tvivel på egen förmåga	20
6.2.1.3	Prioritering och planering.....	20
6.2.2	Miljö	21
6.2.2.1	Bristfälligt mentorskap	21
6.2.2.2	Bristfälligt kollegialt stöd.....	22
7	DISKUSSION	23
7.1	Resultatdiskussion.....	23
7.1.1	Individ	23
7.1.2	Miljö	24
7.2	Metoddiskussion.....	26
7.2.1	Litteraturstudien	26
7.2.2	Artiklarna	28
8	SLUTSATS	29
9	REFERENSLISTA.....	30

BILAGOR:

Bilaga I:	Flödesschema för forskningsprocess vid litteraturstudier
Bilaga II:	Sökmatrix
Bilaga III:	Artikelmatris
Bilaga IV:	Mall för kvalitetsgranskning.....

1 INTRODUCTION

Stress hos vårdpersonal kan innebära negativa konsekvenser för kvaliteten på omvårdnaden (Dahlberg, Segersten, Nyström, Suserud och Fagerberg, 2003). Yrket som sjuksköterska innefattar ständigt nya krav på självständigt arbete, vetenskapligt förhållningssätt, mångkulturellt kunnande och professionellt ansvar (Socialstyrelsen, 2005). Forskning visar att övergången från student till nyutbildad sjuksköterska upplevs stressfylld. Under verksamhetsförlagd utbildning blir sjuksköterskestudenten professionellt handledd men som legitimerad sjuksköterska bär den nyutbildade sjuksköterskan själv ansvaret (Ohlsson, 2009). Sjuksköterskestuderande har olika bakgrund och varierande grad av erfarenhet inom yrket. Tre år av både teoretiska studier och praktiskt utövande leder till ett kunskapsförvärvande som ligger till grund för fortsatt utveckling inom yrkesutövandet som sjuksköterska. Oavsett tidigare erfarenhet ställs den nyutbildade sjuksköterskan inför en ny utmaning där teoretisk kunskap och erfarenheter ska ligga till grund för gott omvårdnadsarbete. Den nyutbildade sjuksköterskan har inte längre någon handledare att förlita sig på, hon bär själv huvudansvaret. I Hälso- och sjukvårdslagen § 2a (1982:763) beskrivs att sjukvården ska tillgodose patientens säkerhet och trygghet i vård och behandling. En nyutbildad sjuksköterska har ett särskilt stort behov av en god introduktion i sitt nya arbete. Sjuksköterskan behöver få möjlighet att uppöva sin yrkesskicklighet innan hon ges ansvar att utföra de mest krävande arbetsuppgifterna (Socialstyrelsen, 2005). Med hänvisning till ovan påvisad forskning och för att Hälso- och sjukvårdslagen ska kunna följas hävdar vi att det är av vikt att identifiera faktorer som underlättar och försvårar övergången från student till sjuksköterska. Vi är övertygade om att kännedom om underlättande och försvårande faktorer för övergången från student till sjuksköterska kan gynna den nyutbildade sjuksköterskan att bli trygg i sin yrkesroll och därmed kunna ge patienten god omvårdnad. En föreställning hos oss författare om att stress hos den nyutbildade sjuksköterskan kan innebära negativa konsekvenser för omvårdnaden av patienten, väckte intresse för denna studie. Studien riktar sig mot vårdpersonal och studerande inom hälso- och vårdvetenskap.

2 BAKGRUND

Vårdpersonal som yrkesgrupp blir många gånger utsatta för psykisk belastning och stress. Vårddyrket handlar om att bemöta och hantera starka och tragiska livsöden, arbeta utefter de resurser som finns tillgängliga, avväga behov och göra prioriteringar och ibland tvingas att svika sina yrkesmässiga krav för att ta hänsyn till bristande resurser. Stress kan lätt uppstå (Eide & Eide, 1996). Den första tiden efter avslutad utbildning beskrivs som stressfylld, då sjuksköterskestudenten lämnar den trygga skolmiljön för en till viss del obekant miljö inom sjukvårdens regi (Ohlsson, 2009). Att den nyutbildade sjuksköterskan upplever stress och osäkerhet är vanligt då studenten lämnar en trygg skolmiljö och går ut i arbetslivet. Nyutbildade sjuksköterskor kan uppleva en känsla av skuld och osäkerhet i lägen då de själva upplever att de inte tillägnat sig all information och kunskap de anser sig bör ha (Kelly & Mathews, 2001).

Nyutbildade sjuksköterskor upplever att de inte har vare sig praktisk kunskap eller det självförtroende som krävs för att kunna hantera sjukvårdens dynamiska och intensiva arbetsmiljö, som innefattar hög arbetsbelastning och ökad medvetenheten hos många patienter (Duchscher, 2008). Sjuksköterskors självförtroende är av stor vikt för deras förmåga att bibehålla kvalitet i omvårdnaden (Munchev, 1998). Nyutbildade sjuksköterskor upplever stress och oro över hur de ska hantera arbetsbördan och hur de ska kunna prioritera och planera sin tid (Heslop, McIntyre & Ives, 2001).

Sjuksköterskestudenter uppger att de upplever svårigheter i att se sjuksköterskeyrket ur ett helhetsperspektiv. Skillnaden mellan utbildningens krav på studenten och den praktiska verkligheten upplevs av den nyutbildade sjuksköterskan som stor (Ohlsson, 2009). Nyutbildade sjuksköterskor uppger oro över att inte ha kapaciteten som krävs för att ha omvårdnadsansvaret för flertalet patienter. Att komma ut i arbetslivet som nyutbildad sjuksköterska kan innebära att vårda en större grupp patienter med komplexa problem, något som nyutbildade sjuksköterskor är oroliga ska gå ut över omvårdnaden av patienterna (Heslop, McIntyre & Ives, 2001).

Socialstyrelsens kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska (2005) delas upp i tre områden; omvårdnadens teori och praktik, forskning, utveckling och utbildning samt ledarskap. Kompetensbeskrivningen är framtagen för att tydliggöra sjuksköterskans profession och yrkesutövning och därmed bidra till att ge god och säker omvårdnad till patienten. Nedan presenteras en tabell innehållande ett urval av delkompetenser för att tydliggöra den legitimerade sjuksköterskans mångfasetterade arbetsområde.

TABELL 1. Urval av sjuksköterskans ansvarsområden enligt Socialstyrelsens kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska (2005)

Delar ur kompetensbeskrivningen:		
Omvårdnadens teori & praktik	Forskning, utveckling & utbildning	Ledarskap
Tillämpa kunskaper inom omvårdnad, medicin, habilitering/rehabilitering samt samhälls- och beteendevetenskaper	Kritiskt reflektera över befintliga rutiner och metoder Inspirera till dialog om införande av ny kunskap	Utifrån patientens behov systematiskt leda, prioritera, fördela och samordna omvårdnadsarbetet i teamet utifrån medarbetares olika kompetens
Tillgodose patientens basala omvårdnadsbehov, såväl fysiska, psykiska som sociala, kulturella och andliga	Arbeta efter gällande lagar och författningar Information & undervisning	Organisera och delta i teamarbete och kring patienten
Kommunicera med patienter, närstående, personal och andra på ett respektfullt, lyhört och empatiskt sätt	Söka, analysera och kritiskt granska relevant litteratur/information, implementera ny kunskap och därmed verka för en omvårdnad i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet	Agera adekvat i händelse av oprofessionellt yrkesutövande av medarbetare
Hantera läkemedel på ett adekvat sätt med tillämpning av kunskaper inom farmakologi	Skapa möjligheter till samundervisning för olika professioner inom hälso- och sjukvården för att genom ett multidisciplinärt synsätt kunna ge patienten optimal vård	Utvärdera teamets insatser
Förmåga till självständigt arbete		Motivera arbetslaget och ge återkoppling i en positiv anda
Dokumentation enligt gällande författningar		

2.1 Begreppsdefinitioner

Följande centrala begrepp förekommer i uppsatsen: övergång, mentorskap, introduktionsprogram, stödjande gruppsamtal, kognitiv beteendeterapi, stress, coping, vårdpersonal och nyutbildade sjuksköterskor.

2.1.1 Mentorskap

En mentor kan definieras som en person som är intresserad av att hjälpa en annan person till att utvecklas på ett professionellt plan. Andra beskrivande termer för att definiera en mentor är; guide, erfaren rådgivare, coach och lärare (Gordon, 2000). När det i studien refereras till mentorskap ses mentorskapet som ett sätt att vägleda och stötta den nyutbildade sjuksköterskan.

2.1.2 Introduktionsprogram

Nyutbildade sjuksköterskor kan i länder som England, Australien och USA, efter avslutad utbildning frivilligt välja att genomgå ett introduktionsprogram. Programmet inkluderar kliniska placeringar inom olika områden i sjukvården och deltagarna blir stöttade genom mentorskap. Under detta år blandas teori med kliniskt arbete för att underlätta övergången för de nyutbildade sjuksköterskorna (Heslop, McIntyre & Ives, 2001). I artiklarna som tagits fram till studien används olika namn för att benämna dessa program; ”Project 2000”, ”Residency programme” och ”Graduate programme”. Vi har översatt och samlat namnen till ett gemensamt begrepp; introduktionsprogram.

2.1.3 Stödjande gruppsamtal

I studien förekommer begreppet ”stödjande gruppsamtal” som syftar på samtal i grupp, där nyutbildade sjuksköterskor tillsammans diskuterar sina upplevelser av första tiden inom sjuksköterskeyrket. Med på diskussionerna finns även erfaren vårdpersonal som de nyutbildade sjuksköterskorna kan utbyta tankar och upplevelser med.

2.1.4 Kognitiv beteendeterapi

Kognitiv beteendeterapi är en metod som används för att bryta negativa tankar om sig själv och för att bli medveten om hur man reagerar och påverkas av sin miljö. Utgångspunkten är att människors tankar, känslor och beteende påverkar varandra (Vårdguiden, 2010). Det främsta målet med kognitiv beteendeterapi är att via språk, tankar och beteende lära sig hantera och stå ut med sina känslor och nå nya insikter (Kåver, 2006). I studien används begreppet ”kognitiv beteendeterapi” för att beskriva en av de strategier som underlättar övergången från student till sjuksköterska.

2.1.5 Stress

Stress kan definieras som en störning i mening, förståelse och ohämmade funktioner som kan leda till upplevelse av hot, förlust eller utmaning, och som kräver sorgearbete, tolkning eller nya färdigheter. I situationer där vi känner igen oss, handlar vi obehindrat och ohämmat med hjälp av tidigare erfarenheter som vi förvärvar genom livets gång. När vi ställs inför nya och främmande situationer där vår begreppsvärld inte räcker till, upplever vi stress (Benner & Wrubel, 1989). I studien används begreppet stress för att förklara både den inre stress vi kan uppleva och den yttre stress som till exempel hög arbetsbelastning kan medföra.

2.1.6 Coping

Ordet coping kan på svenska översättas till bemästrande; att kunna hantera exempelvis en situation. Vi kommer att använda oss av engelskans coping i sammanhang då begreppet förekommer. Stressfyllda situationer hanteras genom copingstrategier. Genom mental förberedelse, omvärdering och omtolkning av situationer som kan inträffa under livets gång kan coping underlättas (Benner & Wrubel, 1989). I studien identifieras copingstrategier som underlättar övergången från student till nyutbildad sjuksköterska.

2.1.7 Vårdpersonal

Med vårdpersonal avses i studien all personal inom hälso- och sjukvårdssektorn.

2.1.8 Nyutbildade sjuksköterskor

I studien används begreppet nyutbildade sjuksköterskor och syftar på sjuksköterskor som varit färdigutexaminerade från grundutbildning för legitimerad sjuksköterska i högst ett år.

2.2 Teoretisk referensram

Inom verksamheten råder ofta tidsbrist, vilket kan skapa problem för både den nyutbildade sjuksköterskan och hennes kollegor. Medan de erfarna sjuksköterskorna snabbt kan agera utifrån sina kunskaper och färdigheter har den nyutbildade sjuksköterskan begränsad möjlighet att använda sin repertoar av verktyg, exempelvis reflektion, som utbildningen givit henne. Att nyutbildade sjuksköterskor inte har samma repertoar av verktyg som en erfaren sjuksköterska kan bidra till att den nyutbildade upplever en känsla av otillräcklighet. Då den nyutbildade sjuksköterskan upplever att hon inte kan agera som ett självständigt subjekt upplever hon en känsla av att inte vara vare sig delaktig eller självständig (Ohlsson, 2009).

Benner (1993) har utgått från Dreyfus och Dreyfus modell för färdighetsförvärvande för att beskriva sjuksköterskans kompetensutveckling. Kompetensutvecklingen kan ses som en process indelad i fem stadier; novis, avancerad nybörjare, kompetent, skicklig och expert. Nedan beskrivs utvecklingen i varje stadium, utifrån Benners teori (1993).

2.2.1 Novis

Novisen styrs av regler som är nödvändiga för att vägleda sitt handlande, då hon inte har några tidigare kliniska erfarenheter av hur hon bör handla i specifika situationer. Denna regelstyrning kan göra novisen rigid och det kan bli svårt att fatta egna beslut utanför hennes teoretiska kunskaper.

2.2.2 Avancerad nybörjare

Som *avancerad nybörjare* är besluten som fattas, inte längre helt oberoende av kontexten som i novisstadiet. Den avancerade nybörjaren har viss erfarenhet av verkliga situationer som kan hjälpa henne att urskilja viktiga och återkommande

delar i vårdandet. Den avancerade nybörjaren är fortfarande koncentrerad på att minnas de regler hon lärt sig och kan därför inte uppfatta situationen i sin helhet då den för henne fortfarande är främmande.

2.2.3 Kompetent

Efter cirka två till tre år på samma arbetsplats agerar den *kompetente* genom aktiv medvetenhet. Hennes handlingar föregås av analytiskt tänkande och långsiktiga mål eller planer. Hon är mer organiserad och effektiv i och med sin förmåga till avsiktlig planering och har även lättare att ta itu med oförutsedda händelser.

2.2.4 Skicklig

Den skicklige har bättre förmåga att uppfatta situationer som helheter. Hon baserar sin kunskap och sitt handlande på tidigare erfarenheter, vet vad som kan förväntas i givna situationer och kan uppfatta det som avviker från det normala. På så vis blir besluten lättare och mindre ansträngande att fatta.

2.2.5 Expert

Med *expertens* enorma erfarenhet handlar hon intuitivt och behöver inte ödsla tid på att överväga olika handlingsalternativ i varje enskild situation. Hon har en finlipad förmåga till urskiljning och är inte längre medvetet styrd av regler, vilket gör hennes handlande mer flexibelt och obehindrat. Varje del i novisens utveckling för henne ett steg närmre självtillit, och blir så självständig i yrkesutövandet (Benner, 1993).

2.3 Problemformulering

Forskning visar att nyutbildade sjuksköterskor upplever att övergången från student till yrkesutövande sjuksköterska kan vara svår, då det är en stor skillnad mellan utbildningen och yrkesutövandet, vilket bidrar till stress inför den nya rollen (Delaney, 2003). Vi finner det rimligt att stress hos nyutbildade sjuksköterskor kan innebära negativa konsekvenser för kvaliteten på omvårdnaden. För att minska eventuell stress hos den nyutbildade sjuksköterskan så att hon ska kunna utföra bästa

möjliga omvårdnad är det sannolikt av betydelse att identifiera faktorer som påverkar övergången från student till sjuksköterska.

3 SYFTE

Syftet var att identifiera underlättande respektive försvårande faktorer för övergången från student till sjuksköterska.

4 METOD

För att skapa en översikt över forskning som gjorts inom området som rör övergången från student till sjuksköterska, har en litteraturöversikt genomförts. Enligt Friberg (2006) baseras en litteraturöversikt på ett systematiskt val av texter, däribland forskningsartiklar och rapporter. Genom databassökning, analys av materialet, och kvalitetsgranskning har forskning baserad på både kvalitativ och kvantitativ metod valts ut och resulterat i en översikt inom området. Genomförandet av litteraturstudien har som Polit och Beck (2004) förespråkar, följt ett flödesschema för hur en litteraturstudie kan genomföras. Flödesschemat beskriver forskningsprocessens delar (se Bilaga I).

4.1 Inklusions- och exklusionskriterier

För att få den senaste forskningen inom området valdes att enbart inkludera artiklar som publicerats i vetenskapliga tidskrifter inom tidsintervallet 1998-2010. En exkludering av artiklar som inte är skrivna på engelska gjordes.

4.2 Valda databaser

Två omvårdnadsdatabaser har använts för litteraturstudien; CINAHL och PubMed. Som komplement till dessa två har ELIN använts då relevanta artiklar fanns här som inte förekom i de andra databaserna. CINAHL (Cumulative Index of Nursing and Allied Health) är en databas som publicerar vetenskapliga tidskriftsartiklar, monografier, doktorsavhandlingar och konferensabstrakt inom omvårdnad, sjukgymnastik och arbetsterapi. PubMed är en bred databas som endast publicerar vetenskapliga tidskriftsartiklar inom omvårdnad, medicin och odontologi (Forsberg & Wengström, 2008).

4.3 Sökningsförfarande och urval

I sökmatriken (se Bilaga II) presenteras de sökord som använts för att finna artiklar att arbeta vidare med. Genom sökverktyget Svenska MeSH översattes relevanta sökord till engelska. För att sedan hitta varje enskild databas vedertagna sökord

användes databasernas egna ämnesordlistor så kallade tesaurus; CINAHL Headings i CINAHL och MeSH i PubMed. Tesaurus används för att hitta de mest relevanta sökorden i en specifik databas, då olika ämnesord fungerar i olika databaser (Friberg, 2006). Träffar med olika böjningsformer av ordet *stress* eftersträvades, därav användes trunkering (*stress**). Användning av trunkering resulterar i träffar på ordet i alla dess böjningsformer (Friberg, 2006).

Vi började med att försöka finna sökord för den stress tidigare forskning visar att nyutbildade sjuksköterskor upplever i övergången. Eftersom stress kan framstå i olika skepnader, försökte vi finna "rätt" benämning på den stress vi ville identifiera. Svenska MeSH är ett hjälpmedel för att översätta ämnesord från svenska till engelska och vice versa (Karlstad Universitetsbibliotek, 2010). Genom Svenska MeSH kom termen "Role stress" upp och vi valde att gå vidare i processen med "Role stress" som term.

I CINAHL kombinerades "role stress" med "new graduate nurse" som fanns som termer i CINAHL Headings. Här uppstod få träffar. Genom läsning av titlar och abstrakt upptäcktes att artiklarna som kommit fram var för snäva i sitt innehåll, och fokus hamnade inte på stress i övergången, vilket vi var ute efter. Därför valdes att bredda sökningen till "*stress**" och "new graduate nurse", för att vara säkra på att inga relevanta artiklar gick förlorade. Kombinationen av "*stress**" och "new graduate nurse" gav bättre träffar och artiklarna tycktes motsvara studiens syfte.

I PubMed utfördes sökningen med samma sökord som i CINAHL, nämligen "*stress**" och "new graduate nurse", Dock blev träffarna få och motsvarade inte studiens syfte. Vi sökte därför i PubMeds ämnesordslista och fann "students, nursing" som alternativ till "new graduate nurse". För att undvika att endast få artiklar som berörde studietidens stress, lades ytterligare ett sökord till, "övergång", och därmed upplevdes att vi kom begreppet "new graduate nurse" närmare.

I ELIN liksom i CINAHL gav "new graduate nurse" bäst träffar. I kombination med sökordet "*stress**" uppstod ett relevant material att arbeta vidare med.

För att finna passande artiklar lästes i urvalsprocessen abstrakt och fulltexter (se Bilaga II). De tio artiklar som valdes ut (se Bilaga III) som material till studien berörde alla underlättande och försvårande faktorer för nyutbildade sjuksköterskor och sjuksköterskestuderande i övergången från student till sjuksköterska.

4.4 Manuell sökning

En manuell sökning i valda artiklars referenslistor genomfördes för att finna andra artiklar som berörde problemområdet (jämför Forsberg & Wengström, 2008). Vid genomgång av valda artiklars referenslistor upptäcktes artikel 9 genom artikel 10 (se Bilaga III).

4.5 Kvalitetsgranskning

De tio artiklarna som valdes ut, varav nio genom databassökning och en genom manuell sökning, kvalitetsgranskades med hjälp av Willman och Stoltz (2006) protokoll för kvalitetsbedömning av studier med kvalitativ metod (se bilaga IV). Granskningsmallen modifierades genom att ”patientkaraktistika” det vill säga *antal, ålder, man/kvinna* togs bort, då vi ansåg att data av denna typ ej skulle påverka kvaliteten av artiklarna. Protokollet består av tre betygsgrader; *låg, medel* och *hög*. Svaren *ja, nej* och *vet ej* poängsattes, där *ja* gav ett poäng och *nej* och *vet ej* gav 0 poäng. De sammanlagda poängen ledde till ett betyg för varje artikel; *låg, medel* eller *hög*. I protokollet finns 13 frågor. Artiklar som poängsattes med 10-13 poäng gavs betyget *hög*, artiklar med 6-9 poäng gavs betyget *medel* och artiklar med 0-5 poäng gavs betyget *låg*. Efter genomförd granskning bedömdes fyra artiklar vara av hög kvalitet, fyra artiklar av medelhög kvalitet och två artiklar av låg kvalitet.

4.6 Dataanalys

Analys av artiklar kan ske genom att läsa igenom valda studier flera gånger för att få en känsla av vad de handlar om, söka likheter respektive skillnader i studierna och slutligen göra en sammanställning av det som valts att fokusera på (Friberg, 2006). Som Friberg (2006) förespråkar, lästes artiklarna flera gånger, först var och en för sig då relevanta delar av resultatet som kunde svara på studiens syfte valdes ut. Ur valda

delar försöktes studiens likheter och skillnader urskiljas innan en gemensam sammanställning av fynden gjordes. Efter detta byttes artiklar sinsemellan författarna och en likadan process utfördes med de artiklar vi inte tidigare läst, så att båda författarna slutligen läst alla artiklar. Därefter träffades vi igen, diskuterade var och ens tolkningar av artiklarnas innehåll och kompletterade tidigare påbörjad sammanställning till ett grovresultat. Friberg (2006) beskriver hur man därefter namnger delar av innehållet som valts ut genom att benämna delarna som teman eller kategorier. Av grovresultatet som arbetats fram identifierades huvud- och underteman, vilka kunde kategoriseras under underlättande respektive försvårande faktorer (tabell 2).

5 FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN

Genom kvalitetsgranskningen kontrollerades att de artiklar som valts ut för studien är godkända av en etisk kommitté, såsom Forsberg och Wengström (2008) förespråkar. För att göra en systematisk litteraturstudie bör alla artiklars resultat presenteras oavsett om de stöder studiens hypotes och författarnas personliga åsikter eller inte (Forsberg och Wengström, 2008). Sammanställningen av materialet har skett utan någon medveten subjektiv prägling på resultatet.

6 RESULTAT

Studiens syfte var att identifiera underlättande respektive försvårande faktorer för övergången från student till sjuksköterska. Vi har delat upp resultatet utefter dessa faktorer. Som underkategorier till underlättande och försvårande faktorer har vi lyft fram två huvudteman; individ och miljö. Under huvudtemana har underteman lyfts fram (Se tabell 2).

TABELL 2.

Faktorer som underlättar övergång		Faktorer som försvårar övergång	
Individ	Miljö	Individ	Miljö
Coping	Social miljö	Rollkonflikt	Bristfälligt mentorskap
Utveckling	Lärande miljö	Tvivel på egen förmåga	Bristfälligt kollegialt stöd
Insikt	Reflekterande miljö	Prioritering & planering	

6.1 Faktorer som underlättar övergången

Nedan presenteras en redogörelse för underlättande faktorer i övergången, indelat i de två huvudtemana; individ och miljö.

6.1.1 Individ

Genom att finna vägar att hantera stressfyllda situationer och bli medveten om vad man själv finner styrka i, kan sjuksköterskan i högre utsträckning ge god omvårdnad, stöd och tröst åt patienten (Dahlqvist, Söderberg & Norberg, 2008).

6.1.1.1 Coping

Copingstrategier som självreflektion och diskussion med andra i samma situation bidrar till en ökad självmedvetenhet och minskar den stress som övergången från student till sjuksköterska kan innebära (Dahlqvist, Söderberg & Norberg, 2008). Nyutbildade sjuksköterskor som genomgått ett introduktionsprogram uppger att de

känner sig mer trygga i att kunna ge säker vård till patienten (Kowalski & Cross, 2010).

Kognitiv beteendeterapi upplevs av nyutbildade sjuksköterskor som en stor hjälp vid stresshantering. Kognitiv beteendeterapi som redskap för stresshantering anses värdefullt både i privatliv och på yrkesmässig basis. Nyutbildade sjuksköterskor anser att kognitiv beteendeterapi ger en långsiktig hjälp i hantering av stress, då denna typ av terapi handlar om varje individs sätt att hantera en situation utifrån tankens kraft. Ökad kontroll över sitt eget agerande leder till att negativa känslor blir hanterbara (Bruneo, Cowan, & Fairbrother, 2008). Användbara copingstrategier upplevs vara fysisk vila och vila från förpliktelser. Vilan ger möjlighet att samla kaotiska tankar och försöka sortera dem, något som nyutbildade sjuksköterskor uppger att de har stort behov av (Dahlqvist, Söderberg & Norberg, 2008).

6.1.1.2 Utveckling

Efter ett introduktionsprogram för att underlätta övergången från student till sjuksköterska uppger de nyutbildade sjuksköterskorna att de flyttar fokus från sitt eget handlande och uppträdande till omständigheterna runt patienten. Som nyutbildad sjuksköterska handlar första tiden som sjuksköterska främst om att utveckla rutiner och att klara av tilldelade arbetsuppgifter (McKenna & Green, 2004; Newton & McKenna, 2007). Allteftersom den nyutbildade sjuksköterskan utvecklar bedömningsförmåga och tekniska kunskaper kan hon i större grad tillgodose patientens psykiska behov så väl som de fysiska behoven och därigenom anta ett mer holistiskt förhållningssätt i vårdandet av patienten (McKenna & Green, 2004). Förmåga till kritiskt tänkande och prioritering, vetskap om sina begränsningar och att förutse de omvårdnadsbehov patienten har, är delar i omvårdnadsarbetet som visar sig främjas genom introduktionsprogram för nyutbildade sjuksköterskor (Kowalski & Cross, 2010). I takt med att den nyutbildade sjuksköterskan får mer erfarenhet av det kliniska arbetet faller pusselbitar på plats vilket bidrar till ökat självförtroende och utveckling i rollen som sjuksköterska (Cooper, Taft & Thelen, 2005).

6.1.1.3 *Insikt*

Nyutbildade sjuksköterskor som väljer att gå ett introduktionsprogram efter avslutad sjuksköterskeutbildning upplever sig själva anta ett mer ödmjukt förhållningssätt till sina än så länge begränsade kunskaper (Kowalski & Cross, 2010). De nyutbildade sjuksköterskornas insikt om sina egna begränsningar ger dem ett ökat självförtroende och de vågar be om hjälp i situationer där de känner otrygghet (Kowalski & Cross, 2010; Maben & Macleod Clark, 1998; McKenna & Green, 2004). Genom kognitiv beteendeterapi upplever nyutbildade sjuksköterskor att de får insikt om att de själva har möjlighet att påverka sitt sätt att se på en situation. Istället för att lägga skulden på sig själv, någon eller något annat, kan de genom kognitiv beteendeterapi, se mer objektivt på situationen och handla därefter (Bruneo, Cowan, & Fairbrother, 2008). Hos många nyutbildade sjuksköterskor finns föreställningen om att kunna hantera alla typer av situationer utan att personligen bli känslomässigt engagerad. Att inse att det är tillåtet att känna sorg, ilska och besvikelse underlättar första tiden som nyutbildad sjuksköterska (Dahlqvist, Söderberg & Norberg, 2008).

6.1.2 Miljö

En stödjande miljö, bestående av mentorskap och stöd ifrån kollegor och ledning underlättar övergången från student till sjuksköterska och förbättrar vården av patienterna (Maben & Macleod Clark, 1998).

6.1.2.1 *Social miljö*

Kollegors och lednings förståelse för nyutbildade sjuksköterskors upplevelse av övergången leder till möjlighet att utveckla effektiva strategier för att förbereda, stödja och behålla nästa generations sjuksköterskor (Cooper, Taft & Thelen, 2005). Kognitiv beteendeterapi upplevs av sjuksköterskor som underlättande, dels i det tvärprofessionella samarbetet, men även sjuksköterskor emellan (Bruneo, Cowan, & Fairbrother, 2008). I stödjande gruppsamtal där nyutbildade sjuksköterskor möter erfarna sjuksköterskor, gynnas interaktion, kommunikation och relation dem emellan. Stödjande gruppsamtal ger goda förutsättningar för den nyutbildade sjuksköterskan att skapa sociala kontakter på arbetsplatsen (Mangone, King, Croft &

Church, 2005). Genom positiv feedback från och dialog med erfarna kollegor upplever den nyutbildade sjuksköterskan att hon blir stöttad (Cooper, Taft & Thelen, 2005). Engagemang från båda parter krävs för att mentorskap ska leda till socialt stöd för den nyutbildade sjuksköterskan. Mentorskap bör vara ett frivilligt åtagande för att underlätta relationen och samarbetet mellan mentorn och den nyutbildade sjuksköterskan (Beecroft, Santner, Lacy, Kunzman & Dorey, 2006).

6.1.2.2 *Lärande miljö*

I slutet av ett introduktionsprogram för nyutbildade sjuksköterskor upplever deltagarna i programmet inte längre sig som underordnade utan delaktiga i teamet. Den nyutbildade sjuksköterskan kan efter hand bidra med sin kunskap och på så sätt känna sig värdefull och accepterad, vilket leder till ett ökat självförtroende (McKenna & Green, 2004). Nyutbildade sjuksköterskor upplever att mentorskap som modell i hög grad är tillfredställande för övergången till den nya yrkesrollen (Beecroft, Santner, Lacy, Kunzman & Dorey, 2006; Maben & Macleod Clark, 1998). Nyutbildade sjuksköterskor uppger att de har begränsade kunskaper i att exempelvis vårda svårt sjuka patienter och hantera situationer då patienters tillstånd plötsligt försämras. I ett introduktionsprogram uppger de nyutbildade sjuksköterskorna att de växer vid de tillfällen då de blir tvungna att agera helt självständigt och ta egna beslut, exempelvis vid akuta händelser, då de blir utmanade i sina kunskaper och erfarenheter (Newton & McKenna, 2007). Förmåga till kommunikation, ledarskap och kritiskt tänkande är tre kompetensområden som hos nyutbildade sjuksköterskor tydligt kan ses utvecklas under ett förberedande program (Kowalski & Cross, 2009).

6.1.2.3 *Reflekterande miljö*

Mentorskap ger den nyutbildade sjuksköterskan möjlighet till diskussion och problemlösning. Mentorn finns till hands som en trygghet för den nyutbildade i den stressfyllda första tiden som sjuksköterska, och ger stöd, råd och handledning i hur den nyutbildade sjuksköterskan kan hantera olika situationer som uppstår. Genom ett gott mentorskap har den nyutbildade sjuksköterskan någon att relatera till och bli inspirerad av i sin yrkesroll. Mentorns uppgift förväntas av den nyutbildade sjuksköterskan vara att vägvisa henne i vad yrket innebär och vara en god förebild i

sitt professionella arbete (Beecroft, Santner, Lacy, Kunzman & Dorey, 2006). Nyutbildade sjuksköterskor upplever att fungerande mentorskap är högt väsentligt för deras välbefinnande och känsla av att vara stöttade på sin nya arbetsplats (Newton & McKenna, 2007). Mentorskap ses av den nyutbildade sjuksköterskan som en stressreducerande faktor förutsatt att träffarna sker regelbundet (Beecroft, Santner, Lacy, Kunzman & Dorey, 2006).

Stödjande gruppsamtal anses vara ytterligare en stressreducerande faktor för den nyutbildade sjuksköterskan. Genom samtalen kan nyutbildade sjuksköterskor träffas och dela tankar, känslor och erfarenheter med varandra. Under stödjande gruppsamtal spelar erfarna sjuksköterskor en viktig roll i att utifrån sitt kliniska perspektiv bidra med psykosocialt stöd. Stödjande gruppsamtal är en viktig komponent i övergången från student till sjuksköterska och bör användas som komplement till andra strategier för att stödja nyutbildade sjuksköterskor (Mangone, King, Croft & Church, 2005). Deltagarna beskriver stödjande gruppsamtal i ett förberedande program som det mest givande inslaget i programmet. Samtalen ger ett ökat självförtroende, där deltagarna tillåts att dela sina problem och lösa dem tillsammans. Deltagarna i gruppsamtalen uppger ökad motivation att klara sig igenom svårigheter, då deltagarna finner stöd genom att dela sina funderingar och upplevelser (Kowalski & Cross, 2010).

6.2 Faktorer som försvårar övergången

Nedan presenteras en redogörelse för försvårande faktorer i övergången, indelat i de två huvudtemana; individ och miljö.

6.2.1 Individ

Nyutbildade sjuksköterskor upplever att det stora patientansvaret och arbetsledarrollen som kommer med yrkeslegitimationen är stressande. Den nyutbildade sjuksköterskan tvivlar på att hennes yrkeskompetens och förmåga till prioritering räcker till för att ge patienten god omvårdnad (Gerrish, 2000).

6.2.1.1 *Rollkonflikt*

Nyutbildade sjuksköterskor upplever en rollkonflikt i övergången från student till sjuksköterska. I rollen som student kan brist på kunskap och klinisk erfarenhet rättfärdigas, något som den nyutbildade sjuksköterskan inte längre kan luta sig tillbaka på (McKenna & Green, 2004; Newton & McKenna, 2007). Den nyutbildade sjuksköterskan har inte självförtroendet att se sig själv som sjuksköterska, utan identifierar sig fortfarande med rollen som student (McKenna & Green, 2004). Att den nyutbildade sjuksköterskan ska vara arbetsledare för annan vårdpersonal med mer erfarenhet upplevs stressande när sjuksköterskan är ny i både arbetslag och yrke. (Gerrish, 2000). Å andra sidan uppger nyutbildade sjuksköterskor att de har orealistiskt höga krav på sig själva. Nyutbildade sjuksköterskor tror att kollegor förväntar sig mer av deras förmåga än vad kollegorna faktiskt gör (Mangone, King, Croft & Church, 2005).

6.2.1.2 *Tvivel på egen förmåga*

Nyutbildade sjuksköterskor beskriver den första tiden som sjuksköterska som extremt stressfull och upplever tvivel på sin egen förmåga och yrkesmässiga kompetens (Mangone, King, Croft & Church, 2005). En stressande faktor som många nyutbildade sjuksköterskor upplever är det ökade individuella ansvaret som kommer med yrkeslegitimationen. Nyutbildade sjuksköterskor känner rädsla för att göra misstag som orsakar allvarliga konsekvenser för patienten och som också kan leda till förlorad yrkeslegitimation (Gerrish, 2000). Det finns en oro bland nyutbildade sjuksköterskor och studenter i att som sjuksköterska ha ansvaret för en större grupp patienters omvårdnad (Cooper, Taft & Thelen, 2005; Gerrish, 2000).

6.2.1.3 *Prioritering och planering*

Nyutbildade sjuksköterskor upplever att tiden inte alltid räcker till för exempelvis information och undervisning för patienterna, då de behöver mer tid än erfarna sjuksköterska att utföra enskilda omvårdnadsmoment (McKenna & Green, 2004).

6.2.2 Miljö

Nyutbildade sjuksköterskor upplever att många erfarna kollegor verkar ha glömt hur det är att vara ny på sin arbetsplats. Oförstående attityder bland arbetskollegor skapar en osäkerhet hos den nyutbildade sjuksköterskan (Mangone, King, Croft & Church, 2005).

6.2.2.1 *Bristfälligt mentorskap*

Många nyutbildade sjuksköterskor som erbjudits mentorer upplever att mentorn inte tagit sin roll på allvar. De nyutbildade sjuksköterskorna kritiserar den organisatoriska strukturen och brist på planering (Beecroft, Santner, Lacy, Kunzman & Dorey, 2006; Maben & Macleod Clark, 1998). En professionell mentor har större förståelse för vad mentorskapet innebär och kan ge ett bättre stöd, enligt de nyutbildade sjuksköterskornas erfarenhet. Därför efterfrågar den nyutbildade sjuksköterskan att mentorer förbereds bättre för vad ett mentorskap innebär (Beecroft, Santner, Lacy, Kunzman & Dorey, 2006). För att underlätta övergången genom mentorskap behöver den nyutbildade sjuksköterskan ges utrymme, god struktur och möjlighet för reflektion (Maben & Macleod Clark, 1998). Det har visat sig vara svårt att upprätthålla en varaktig relation mellan mentorn och deltagaren i ett introduktionsprogram av skäl som omorganisationer i arbetslaget, personalomsättning, avdelningar som stänger, schemaomläggningar och uppsägningar (Kowalski & Cross, 2010).

Nyutbildade sjuksköterskor som genomgår sin sjuksköterskeutbildning senare i livet, upplever att de förväntas kunna mer än vad deras yngre nyutbildade kollegor förväntas göra (Mangone, King, Croft & Church, 2005).

Medan mentorskap kan upplevas underlättande i övergången från student till sjuksköterska kan mentorskapet även bidra till en ökad upplevelse av stress hos den nyutbildade sjuksköterskan. Då mentorskapet känns som ett tvång, då personkemin mellan nyutbildad sjuksköterska och mentor inte stämmer överens eller då den nyutbildade sjuksköterskan inte finner stöd från ledningen att använda sig av mentorn blir mentorskapet som skulle vara stödjande istället stressande (Beecroft, Santner, Lacy, Kunzman & Dorey, 2006).

6.2.2.2 *Bristfälligt kollegialt stöd*

Nyutbildade sjuksköterskor upplever det svårt att bli accepterade och anpassa sig till ett nytt arbetslag. På den nya arbetsplatsen existerar en arbetskultur med oskrivna lagar och regler. Som nyanställd sjuksköterska på en arbetsplats är det svårt att finna sin plats i teamet och det tar ett tag innan man etablerar och anpassar sig i kulturen som råder. Många nyutbildade sjuksköterskor uppger att det tar minst en månad innan man känner sig bekväm på en ny arbetsplats där det råder en mer eller mindre fungerande gruppdynamik (Newton & McKenna, 2007).

7 DISKUSSION

Diskussionen inleds med en resultatdiskussion där studiens bakgrund ställs i relation till resultatet. Därpå följer en metoddiskussion där använd metod för studien beskrivs.

7.1 Resultatdiskussion

Syftet med studien var att identifiera underlättande respektive försvårande faktorer för övergången från student till sjuksköterska. Nedan förs diskussion kring individ- och miljöfaktorer som studien påvisar påverkar övergången från student till nyutbildad sjuksköterska.

7.1.1 Individ

Den nyutbildade sjuksköterskan behöver klar struktur och tydliga regler för att nå erfarenhet och personlig utveckling. Det är en process att utvecklas till att bli en skicklig sjuksköterska, så som Benner (1993) lyfter fram i teorin om novis till expert. Sannolikt är det erfarenheten som är stommen i att bli skicklig i sin yrkesroll, men vägen till erfarenhet kan gynnas av de underlättande faktorer som identifierats i studien.

Efterhand som fokus flyttas från sjuksköterskans egen person och tekniskt handlande, kan hon komma till en punkt där hon ser individen bakom sjukdomen. Birkler (2007) beskriver att omvårdnad av patienten inte bara handlar om patientens objektiva tillstånd utan även om att förstå patientens subjektiva upplevelse. Introduktionsprogram har visat sig vara till hjälp för den nyutbildade sjuksköterskan att utveckla säkerhet i delar som tillhör sjuksköterskans ansvarsområden. Exempel på ansvarsområden som utvecklas under introduktionsprogram är läkemedelshantering, medicintekniska kunskaper och administrativa färdigheter, kompetenser som är stadgade i kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska (Socialstyrelsen, 2005). När dessa bitar känns mer hanterbara kan fokus flyttas från egna prestationer och omvårdnaden av patienten kan tillgodoses på ett bättre sätt.

Sjuksköterskans inre styrka spelar roll för att finna trygghet i det dynamiska omvårdnadsarbete sjuksköterskeyrket innebär. Birkler (2007) menar att vi aldrig på förhand kan skapa normer och regler för bemötande och omvårdnad av patienten. Det är i mötet med patienten som uppfattningen av vad just denne behöver kan skapas, något som inte lagar eller regler kan tala om för oss. Benner (1993) beskriver att man som novis är styrd av regler och lagar för att kunna agera i sitt arbete. Ovan nämnda påstående om att gott vårdande av patienten aldrig kan uppstå genom lagar och regler påvisar att den nyutbildade sjuksköterskan ställs inför utmaningen att lämna de ramar Benner (1993) beskriver att den nyutbildade sjuksköterskan är styrd av. I studien framkom att självförtroende ökar hos nyutbildade sjuksköterskor som genomgått ett introduktionsprogram, då de utvecklar sina egna rutiner och finner sin roll på arbetsplatsen, vilket bidrar till utveckling inom yrkesrollen.

Studien visar att nyutbildade sjuksköterskor upplever svårigheter att prioritera omvårdnadsarbetet. Som novis och nybörjare är det yrkesmässiga omdömet svagt utvecklat (Benner, 1993), och det blir därmed svårt att organisera sitt arbete. Prioritering innebär att använda yrkesmässigt omdöme vid organisering av sitt arbete och att undvika av prioritering bidrar till en växande känsla av att inte räcka till. Prioritering för sjuksköterskan innebär ofta att kompromissa för att hinna vara den idealiska vårdgivaren. Det är dock en omöjlighet att räcka till för alla hela tiden, att vara *tillräckligt* bra räcker (Eide & Eide, 1996). Nyutbildade sjuksköterskor upplever starka känslor av att inte räcka till, och tvivel på sin egen förmåga att göra ett gott omvårdnadsarbete. Genom stödjande gruppsamtal kan nyutbildade sjuksköterskor finna inre styrka att känna tillåtelse att vara ny i yrkesrollen, då de delar erfarenheter, tankar och funderingar med varandra. Ett ödmjukt förhållningssätt inför sina ännu begränsade kunskaper bidrar till minskad känsla av otillräcklighet för den nyutbildade sjuksköterskan.

7.1.2 Miljö

I studien har mentorskap och introduktionsprogram visat sig vara två av de viktigaste faktorerna för att medverka till ett underlättande av den nyutbildade sjuksköterskans övergång från student till sjuksköterska.

Mentorns uppgift handlar bland annat om att göra den handledde medveten om, och ställa sig reflekterande till sina handlingar. Genom ett reflekterande förhållningssätt kan en yrkesidentitet växa fram (Franke, 1997). I studien har det kommit fram att det är av vikt att mentorn tar sin roll på allvar, är en inspirerande och professionell förebild och har de kunskaper som krävs för att mentorskapet ska vara till gagn för den nyutbildade sjuksköterskan. Franke (1997) lyfter fram att en professionell mentor bör ha kunskap om hur handledningen ska anpassas efter den handleddes individuella förutsättningar, för att hon ska kunna få optimalt stöd utifrån sin kunskapsnivå. För att mentorskap ska minska stressen hos den nyutbildade sjuksköterskan är ytterligare en förutsättning att det finns tillräckligt med tid till mentorskapet, annars faller idén om mentorskap som en underlättande faktor i övergången.

Nyutbildade sjuksköterskor kan uppleva det svårt att finna sin roll som ny på arbetsplatsen. Vidare upplever den nyutbildade sjuksköterskan det stöttande att föra en dialog med mer erfaren vårdpersonal på arbetsplatsen. Eide och Eide (1996) påvisar att kollegialt samtal kan ha flera positiva funktioner. Samtalen är ett sätt att bearbeta känslomässiga reaktioner, diskutera och utforska yrkesmässiga tvivel. I en reflekterande miljö där kollegor delar erfarenheter finns utrymme för yrkesmässig mognad och självutveckling. Studien poängterar liksom Eide och Eide (1996) vikten av en stödjande, reflekterande och social miljö för nyutbildade sjuksköterskors utveckling.

I studien framkom att en underlättande faktor för övergången är en väl fungerande miljö på arbetsplatsen. Miljön blir stödjande för den nyutbildade sjuksköterskan då sociala och reflekterande relationer tas till vara. I Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska står skrivet att sjuksköterskan är ansvarig att motivera arbetslaget och ge återkoppling i en positiv anda (Socialstyrelsen, 2005). Får den nyutbildade sjuksköterskan stöd och återkoppling från kollegor ökar känslan av välbefinnande, vilket blir en stressreducerande faktor och påverkar omvårdnaden av patienterna i positiv riktning.

Studien påvisar att det är en fördel för nyutbildade sjuksköterskor att gå ett introduktionsprogram för att kunna utföra säker och kontinuerlig vård, vilket

sjukvårdspersonal enligt Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 1982:763) är skyldig att ge. Introduktionsprogram främjar en öppen dialog mellan den nyutbildade sjuksköterskan och hennes nya arbetskamrater, vilket leder till att den nyutbildade sjuksköterskan känner trygghet att kunna konsultera med sina kollegor i situationer där hon känner sig osäker. Med en öppen dialog främjas säker omvårdnad av patienten.

7.2 Metoddiskussion

Nedan följer en diskussion rörande litteraturstudiens genomförande och artiklarna som ligger till grund för studien.

7.2.1 Litteraturstudien

Att vi valde stress som sökord föll sig naturligt när vi gjorde vårt bakgrundsarbete, då vi fann att nyutbildade sjuksköterskor upplever övergången som stressfylld. För att undersöka vilka underlättande och hindrande faktorer den nyutbildade sjuksköterskan upplever i övergången, var det därför relevant att använda begreppet stress som ett av sökorden. Då vi försökte hitta det bästa sökordet för ”nyutbildade sjuksköterskor” märkte vi att det inte gick att vara konsekvent i de olika databaserna. I CINAHL fann vi ”new graduate nurses” som ämnesord, vilket inte förekom i PubMed. I PubMed fanns istället ”students, nursing” som ämnesord, vilket vi inte tyckte helt motsvarade det sökord vi var ute efter. Därför lade vi till ”transition”, som i kombination med ”students, nursing” kom närmare ”new graduate nurses”, begreppet vi fann mest relevant. Sökorden vi slutligen använde oss av ansåg vi relevanta för vårt syfte. Artiklarna innehöll relevant och intressant material för vår studie.

Om vi hade valt att använda oss av sökordet ”transition” i kombination med ”new graduate nurses”/”students, nursing” (i CINAHL/ PubMed) hade vi möjligen fått ett antal artiklar vi inte fick med de sökorden vi valde. I och med det kan vårt resultat ha sett något annorlunda ut. Vi är medvetna om att sökordet ”stress” är av negativ klang och kan ha påverkat artiklarnas skildring av övergången som mer negativ än vad den

möjligen upplevs vara. Urvalet av artiklar som använts anser vi ändå svara till vårt syfte och resultatet kunde sammanställas till en helhet där underlättande och försvårande faktorer för övergången kunde identifieras.

Våra databassökningar gjordes i två omvårdnadsdatabaser med tillägg av sökningar i ELIN. En annan databas som skulle kunna beröra vårt område är Psycinfo. Denna databas sökte vi inte i med anledning av att vi bedömde att vi hade ett relativt brett utbud av artiklar i valda databaser och begränsat med tid.

Något som styrker studiens systematiska genomförande är att vi har läst ett stort antal titlar och abstract (se bilaga I). I och med omfånget av lästa titlar och abstract har vi kunnat skapa oss en djupare förståelse för hur forskning tidigare belyst ämnet.

I introduktionen av denna litteraturstudie presenterades våra föreställningar angående forskningsområdet. Tack vare medvetenhet om våra föreställningar har materialet kunnat granskas med strävan efter neutralitet. Då vi gick igenom materialet var och en för sig och oberoende av varandra har trovärdigheten för litteraturstudien styrkts. Litteraturstudien visade att det råder samstämmighet och stabilitet i forskning inom området över tid, vilket styrker trovärdigheten av resultatet (jämför Polit & Beck, 2004).

I våra redan utvalda artiklars referenslistor utfördes en manuell sökning. Enligt Forsberg och Wengström (2008) resulterar en manuell sökning i ett bredare omfång artiklar. Vidare menar Forsberg och Wengström att en manuell sökning kan genomföras för att undvika att gå miste om relevant material för studien. Det är därför motiverat att anse att det är en styrka i studien att manuell sökning genomförts.

Resultatet är uppdelat i faktorer som underlättar respektive försvårar övergången. Indelningen i underkategorierna individ och miljö är positiv i den bemärkelse att det skapar en bild av vad vi personligen kan påverka med hjälp av våra tankar och vårt handlande, och hur miljön vi verkar i kan underlätta respektive försvåra övergången.

7.2.2 Artiklarna

Två av artiklarna vi valt att använda oss av till vårt resultat har vi bedömt vara av låg kvalitet (se Bilaga III). I artiklarna som bedömts vara av låg kvalitet fann vi båda studierna ha relativt liten datainsamling. Vi ansåg även att studierna inte uppnått tillfredställande datamättnad då relativt få personer deltagit. Därmed ansågs generaliserbarheten låg men vi ansåg dock att det innehåll som var relevant för vår studie ändå var användbart. En del av de artiklar vi använt oss av i resultatet har i sina studier genomfört både kvantitativa och kvalitativa forskningsmetoder. Vi har endast utgått ifrån en kvalitativ granskningsmall då det är det kvalitativa materialet i artiklarna som vi lagt mest fokus på. En styrka med de valda artiklarna är att de representerar studier från tre olika kontinenter (se Bilaga III). Vi har inte haft möjlighet att fördjupa oss ytterligare i hur andra länders sjuksköterskeutbildningar är uppbyggda gällande praktik och teori. Vi har funnit att det är vanligt förekommande med förberedande program i länder som England, USA och Australien, något som svenska sjuksköterskestudenter inte har möjlighet att delta i. Vi vet däremot inte om detta beror på att dessa länder har mindre verksamhetsförlagd utbildning och istället lägger större vikt vid teoretisk kunskap under utbildningen. Studien visar hög kontextuell överförbarhet då forskningsresultat från olika länder pekar på samma upplevelse av stress i samband med övergången.

Våra artiklar beskriver olika typer av förberedande program som exempelvis ”Project 2000” och ”Residency programmes”. Alla de olika programmen har vi valt att benämna ”introduktionsprogram”, vilket eventuellt kan vara ett generaliserande. Det kan potentiellt sett finnas skillnader mellan dessa program som ej framkommit.

En potentiell brist kan vara att samma författare förekommer i olika artiklar i ett och samma forskningsresultat (Polit & Beck, 2008). I vår litteraturstudie förekommer en författare, McKenna, (Se Bilaga III) i två olika sammanhang. Vi ser istället fördelar med McKennas inblandning i flera studier; hon följer upp tidigare gjord studie, och har därmed mycket kunskap inom området.

8 SLUTSATS

Studien har identifierat underlättande och försvårande faktorer för övergången från student till sjuksköterska. Den nyutbildade sjuksköterskan bör få den introduktion på arbetsplatsen hon har rätt till och behöver. Insikt om att mognad in i yrkesrollen sker successivt i en utvecklingsprocess har en underlättande funktion för den nyutbildade sjuksköterskan, alla är noviser i början. Studien visar att utvecklingen inom sjuksköterskeyrket kan främjas om rätt förutsättningar finns. Genom att den nyutbildade sjuksköterskan utvecklar för henne fungerande copingstrategier kan stressen inför den nya yrkesrollen underlättas. Ansvar för att övergången ska underlättas ligger hos både individen själv och miljön individen verkar i. En reflekterande och lärande miljö bidrar till att övergången från student till sjuksköterska underlättas. Det är därför både arbetsgivarens, kollegors och den nyutbildades sjuksköterskans ansvar att bidra till att positiv psykosocial arbetsmiljö, motivation i arbetslaget och positiv anda upprätthålls.

I genomförd litteraturstudie framkommer inget som tyder på att omvårdanden av patienten blir lidande på grund av den nyutbildade sjuksköterskans upplevelse av svårigheter i övergången. Det är istället tydligt att det är den nyutbildade sjuksköterskans egen upplevelse som ligger till grund för känslan av otillräcklighet i omvårdnaden av patienten. Mer forskning om huruvida omvårdnaden påverkas av den nyutbildade sjuksköterskans upplevelser av stress inför den nya yrkesrollen behövs. Vidare anser vi att ytterligare forskning kring kongruensen mellan sjuksköterskeutbildning och vårdverksamhet är av betydelse för vidare utveckling av sjuksköterskeutbildningens utformning. Efter genomförd studie har en tanke väckts om att en allmäntjänstgöring för sjuksköterskor liknande läkarnas AT-tjänst skulle kunna reducera stressen hos den nyutbildade sjuksköterskan.

9 REFERENSLISTA

Beecroft, P. C., Santner, S., Lacy, M. L., Kunzman, L., & Dorey, F. (2006). New graduate nurses' perceptions of mentoring: six-year programme evaluation. *Journal of advanced nursing*, 55(6), 736-747.

Benner, P. (1993). *Från novis till expert – mästerskap och talang i omvårdnadsarbetet*. (T. Grundberg & B. Hedén övers.). Lund: Studentlitteratur.

Benner, P. & Wrubel, J. (1989). *The primacy of caring: Stress and coping in health and illness*. Menlo Park, CA: Addison-Wesley.

Birkler, J. (2007). *Filosofi och omvårdnad. Etik och människosyn*. Stockholm: Liber AB.

Bruneo, S., Cowan, D. & Fairbrother, G. (2008). Reducing emotional distress in nurses using cognitive behavioural therapy: A preliminary program evaluation. *Japan Journal of Nursing Science*, 5, 109-115.

Cooper, C., Taft, L. B., & Thelen, M. (2005). Preparing for practice: Students' reflections on their final clinical experience. *Journal of professional nursing*, 21, 293-302.

Dahlberg, K., Segersten, K., Nyström, M., Suserud, B-O. & Fagerberg, I. (2003). *Att förstå vårdvetenskap*. Lund: Studentlitteratur.

Dahlqvist, V., Söderberg, A., & Norberg, A. (2008). Dealing with stress: Patterns of self-comfort among healthcare students. *Nurse Education Today*, 28, 476-484.

Delaney, C. (2003). Walking a fine line: graduate nurse's transition experiences during orientation. *Journal of Nursing Education*, 42(10), 437-443.

Duchscher, J. B. (2008). A process of becoming: the stage of new nursing graduate professional role transition. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 39(10): 441-450.

Eide, H. & Eide, T. (1996). *Omvårdnadsorienterad kommunikation. Relationsetik, samarbete och konfliktlösning*. Lund: Studentlitteratur.

Franke, A. (1997). *Praktikhandledning och mentorskap – att låta lära och att lära ut*. Lund: Studentlitteratur.

Forsberg, C., & Wengstöm, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning* (2. uppl.). Stockholm: Natur & Kultur.

Friberg, F. (2006). Att göra en litteraturoversikt. I Friberg, F. (Red.), *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 115-124). Lund: Studentlitteratur.

Gerrish, K. (2000). Still fumbling along? A comparative study of the newly qualified nurse's perception of the transition from student to qualified nurse. *Journal of advanced nursing*, 32(2): 473-480.

Gordon, P. (2000). The road to success with a mentor. *Journal Vasc Nurs.* 18(1): 30-33.

Heslop, L., McIntyre, M., & Ives, G. (2001). Undergraduate student nurses' expectations and their self-reported preparedness for the graduate year role. *Journal of advanced nursing*, 36(5), 626-636.

Karlstad Universitetsbibliotek. (2010). [Elektronisk]. Karlstad. Tillgänglig:<
<http://www.kau.se/bibliotek/soka-information/informationsresurser/svensk-mesh>>.
[2010-04-18].

Kelly, N. R. & Mathews, M. (2001). The transition to first position as nurse practitioner. *Journal of Nursing Education*, 40(4): 156-162.

Kowlaski, S., & Cross, C. L. (2010). Preliminary outcomes of a local residency programme for new registered nurses. *Journal of nursing management*, 18, 96-104.

Kåver, A. (2006). *KBT i utveckling: En introduktion till kognitiv beteendeterapi*. Natur & Kultur: Stockholm.

Maben, J., & Mackleod Clark, J. (1998). Project 2000 diplomat's perceptions of their experiences of transition from student to staff nurse. *Journal of Clinical Nursing*, 7, 145-153.

Mangone, N., King, J., Croft, T., & Church, J. (2005). Group debriefing: an approach to psychosocial support for new graduate registered nurses and trainee enrolled nurses. *Contemporary Nurse*, 20(2), 248-257.

McKenna, L. G., & Green, C. (2004). Experiences and learning during a graduate nurse program: an examination using a focus group approach. *Nurse education in practice*, 4, 258-263.

Munchev, T. (1998). Selection and retention of nurses. *Journal of Advanced Nursing* 27, 406-413.

Newton, M. J., & McKenna, L. (2007). The transitional journey through the graduate year: A focus group study. *International Journal of Nursing Studies* 44, 1231-1237.

Ohlsson, U. (2009). *Vägen in i ett yrke: en studie av lärande och kunskapsutveckling hos nyutbildade sjuksköterskor*. Örebro Universitet.

Polit, D., & Beck, C. (2004). *Nursing research: principles and methods* (7. uppl.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

SFS: 1982:763. Hälso- och sjukvårdslag. [Elektronisk], Stockholm:

Socialdepartementet. Tillgänglig:

<<http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?nid=3911&bet=1982:763>> [2010-01-27].

Socialstyrelsen. (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska.*

[Elektronisk]. Stockholm: Socialstyrelsen. Tillgänglig: <

<http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/33C8D178-0CDC-420A-B8B4-2AAF01FCDFD9/3113/20051052.pdf>>. [2009-05-21].

Vårdguiden (2010). [Elektronisk.] Stockholms läns landsting. Tillgänglig: <

<http://www.varldguiden.se/Sjukdomar-och-rad/Omraden/Behandlingar/Kognitiv-beteendeterapi/>>. [2010-04-21].

Willman, A., Stoltz, P., & Beahsevani, C. (2006). *Evidensbaserad omvårdnad – En bro mellan forskning och Klinisk verksamhet.* (2:a rev. uppl.). Lund:

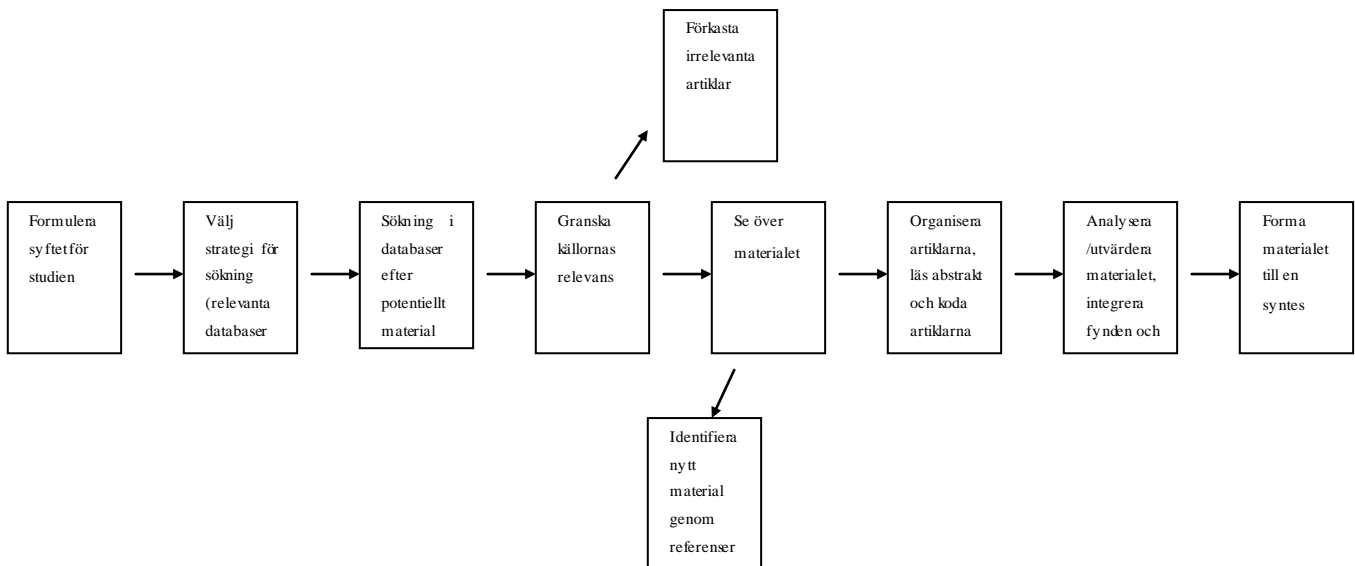
Studentlitteratur.

Östlundh, L. (2006). Informationssökning. I Friberg, F. (Red.), *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 45-70). Lund:

Studentlitteratur.

Bilaga I

Flödesschema för forskningsprocessen i en litteraturstudie



Referens:

Modifierat flödesschema utifrån Polit, D., & Beck, C. (2004). *Nursing research: principles and methods* (7. uppl.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Bilaga II

CINAHL: 2010-01-29.

Begränsningar: Peer Reviewed. Artiklar mellan 1998-2010.

Sökord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar
1.Stress	2344				
2.Stress*	49768				
3. "New graduate nurses"	1883				
1 AND 3	0				
2 AND 3	98	98	90	21	4 (Nr. 5 dublett)

PubMed: 2010-02-10.

Begränsningar: Peer Reviewed. Artiklar mellan 1998-2010.

Sökord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar
1.Stress	402852				
2.Stress*	441526				
3.Students, nursing	13879				
4. "New graduate nurses"	888				
5.Övergång	136525				
1 AND 4	24				
1 AND 3	533				
2 AND 3	570				
2 AND 4	31	31	30		
2 AND 3 AND 5	23	23	23	11	4 (Nr. 1 och nr. 5 dubletter)

ELIN: 2010-02-10

Begränsningar: Peer Reviewed. Artiklar mellan 1998-2010.

Sökord	Träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar
1.Stress	426989				
2.Stress*	515603				
4. "New graduate nurses"	69				
1 AND 4	7				
2 AND 4	8	8	8	8	3 (Nr: 1 dubblett)

Artikelmatris

C=CINAHL, P=PubMed, E=ELIN

Nr:	Författare År Land	Tidskrift Titel	Syfte	Metod	Resultat	Kvalitet
1. P +	Beecroft, P.C., Santner, S., Lacy, M-L., Kunzman, L., & Dorey, F. 2006 USA	<i>The Authors. Journal compilation</i> New Graduate Nurses' Perceptions of Mentoring: six-year programme evaluation	Att fastsälla om mentorskap för nyexaminerade sjuksköterskor är lyckat, om nyexaminerade var tillfreds med sina mentorer, om de får den vägledning och stöd de behöver och om det gynnar att ha en förebild för förvärvande av yrkesmässiga beteenden.	Deskriptiv statistik från frågeformulär anpassat för att få både kvalitativ och kvantitativ data.	För majoriteten av de deltagare som träffade sina mentorer regelbundet var mentorskapet stressreducerande. Visade att faktorer som ålder och utbildningsnivå spelade roll för om stressen minskade eller ökade vid mentorskap.	Hög
2. E	Bruneo, S., Cowan, D. & Fairbrother, G. 2008 Australien	<i>Japan Journal of Nursing Science</i> Reducing emotional distress in nurses using cognitive behavioral therapy: A preliminary program evaluation	Att utvärdera resultatet av en 1-dags stresshanteringskurs för sjuksköterskor.	Studie baserad på både kvalitativa och kvantitativa metoder, med workshops, frågeformulär och statistiska mätinstrument.	NSS (Nurse Stress Scale) visade en minskning av stress hos sjuksköterskorna efter genomförd workshop.	Låg
3. P	Cooper, C., & Thelen, M. 2005	<i>Journal of Professional Nursing</i> Preparing for Practice: Students' Reflections on	Undersöka kognitiva och känslomässiga reaktioner hos sjuksköterskestudenter under deras sista kliniska erfarenhet för	En kvalitativ forskningsdesign. 32 studenter skrev om sina kliniska	Man fann sju teman som beskriver studenternas intellektuella och affektiva aktiviteter under deras sista praktikperiod. Resultatet av	Medel

	USA	Their Final Clinical Experience	att hjälpa sjuksköterskor i utbildning och praktik att i större utsträckning förstå de frågor som studenter möter. På så sätt hitta strategier för att underlätta den stressiga övergången från student till sjuksköterska.	upplevelser en gång i veckan under sin praktik. De deltog även i online-diskussioner.	studien kan användas för att förstå nyutbildade sjuksköterskors kognitiva och emotionella problem och genom det hitta strategier att använda i introduktionsprogram.	
4. P	Dahlqvist, V., Söderberg, A., & Norberg, A. 2008 Sverige	<i>Nurse Education Today</i> Dealing with stress: Patterns of self-comfort among healthcare students	Att beskriva metoder för självtröst som sjuksköterskestudenter använder då de upplever stress/ängslan.	Kvalitativ forskningsmetodik. 168 sjuksköterskestudenter uppmanades att skriftligt redogöra för vad de gör för att "stödja" sig själva.	Visade på två teman; Ingressing och Transcending, där båda dessa hade underteman. Dessa teman står i linje med några stressreducerande strategier som finns beskrivna i litteratur om stresshantering.	Hög
5. C + P	Gerrish, K. 2000 England	<i>Journal of advanced nursing</i> Still fumbling along? A comparative study of the newly qualified nurse's perception of the transition from student to qualified nurse.	Att undersöka nyutbildade sjuksköterskors upplevelser av övergången från student till sjuksköterska och jämföra med nyutbildade sjuksköterskors upplevelser 1985.	Komparativ kvalitativ studie. 1985 intervjuades 10 nyutbildade sjuksköterskor som arbetat 3-6 mån. i uppföljningsstudien	Trots att övergången upplevs stressfull, har dagens nyutbildade sjuksköterskor mer aktiva lärandestrategier att tillgå för att anpassa sig till den nya rollen och upplever sig vara mer stöttade i övergången.	Medel

				intervjuades 25 nyutbildade som arbetat 4-10 månader efter genomgått introduktionsprogram		
6. E	Kowalski, S., & Cross, L.C. 2010 USA	<i>Journal of Nursing Management</i> Preliminary outcomes of a local residency programme for new graduate registered nurses	Utforska huruvida målen i Residency programme blir uppfyllda; ökad klinisk kompetens och förmåga till kritiskt tänkande, om stressen och oron inför nya utmaningar i den nya rollen minskar och om övergången till professionell yrkesutövare underlättas.	Använt en rad olika kvantitativa mätinstrument som även har kvalitativa inslag i form av öppna frågor och utrymme för djupare analys.	Efter genomfört program hade sjuksköterskornas kliniska kompetens, ledarskap- och kommunikationsförmåga ökat och oro inför arbetet minskat.	Hög
7. C	Maben, J., & Macleod Clark, J. 1998 England	<i>Journal of Clinical Nursing</i> Project 2000 diplomates' perceptions of their experiences of transition from student to staff nurse	Att beskriva upplevelser av övergången från student till nyutbildad sjuksköterska hos en grupp som genomgått ett introduktionsprogram och identifiera faktorer som underlättar och försvårar övergången.	Kvalitativ intervjustudie för analys av datamaterialet.	Emotionellt positiva och negativa faktorer som påverkar övergången påvisades.	Låg

8. C	Mangone, N., King, J., Croft, T., & Church, J. 2005 Australien	<i>Contemporary Nurse</i> Group debriefing: an approach to psychosocial support for new graduate registered nurses and trainee enrolled nurses	Att undersöka om stödjande gruppsamtal är ett användbart och effektivt stöd för nyexaminerade sjuksköterskor. Vidare undersöks huruvida stödjande gruppsamtal främjar utvecklande av förmåga till reflektion över arbetet som sjuksköterska.	Kvalitativ forskningsmeto d. I fyra fokusgrupper deltog 15 nyexaminerade sjuksköterskor.	Sex teman valdes att lyftas fram, där tre av dessa handlade om stödjande faktorer för nyutbildade.	Hög
9. M	McKenna, G. L., & Green, C. 2004 Australien	<i>Nurse education on Practice</i> Experiences and learning during a graduate nurse program: an examination using a focus group approach	Skapa förståelse för nyutbildade sjuksköterskors upplevelser av första året som sjuksköterska. Identifiera källor till olika sätt att lära sig på, olika utmaningar och identifiera människor och resurser som underlättar för nya sjuksköterskor.	En kvalitativ studie. Man intervjuade fokusgruppen två ggr, första gången efter 6 mån och sista gången i slutet av programmet.	Efter 6 mån fokuserade de nyutbildade på det som rörde deras kliniska utföranden, <i>Lärandet</i> , visade sig vid den tidpunkten vara begränsat. Vid andra intervjun hade fokus utvidgats. De hade börjat fokusera på andra, inkluderat patienten, hälso- teamet och på att utvidga sitt lärande.	Medel
1. C	Newton, M.J., & McKenna, L. 2007 Australien	<i>International Journal of Nursing Studies</i> The transitional journey through the graduate year: A focus group study	Att undersöka hur nyexaminerade sjuksköterskor utvecklar sina kunskaper och färdigheter under och efter ett ”graduate programme” och utforska vilka faktorer som underlättar resp. hindrar deras	Kvalitativ Intervjuer + anekdoter med 25 stycken nyutbildade sjuksköterskor.	Sex teman speglar utvecklingen den första tiden som sjuksköterska; ”gliding through”, ”surviving”, ”beginning to understand”, ”sheltering under the umbrella”,	Medel

			kunskaps- och färdighetsutveckling.		"knowing how to" och "we've come a long way".	
--	--	--	--	--	--	--

Modifierad granskningsmall utifrån Willman, A., & Stoltz, P. (2006) för kvalitetsbedömning av studier med kvalitativ metod

Beskrivning av studien:

Tydlig avgränsning/problemformulering? Ja Nej Vet ej

Är kontexten presenterad? Ja Nej Vet ej

Etiskt resonemang? Ja Nej Vet ej

Urval

-relevant? Ja Nej Vet ej

-strategiskt? Ja Nej Vet ej

Metod för

-urvalsförfarande? Ja Nej Vet ej

-datainsamling?

-analys tydligt beskriven? Ja Nej Vet ej

Giltighet

- är resultatet logiskt, begripligt? Ja Nej Vet ej

-råder datamätnad? Ja Nej Vet ej

-råder analysmättnad? Ja Nej Vet ej

Kommunicerbarhet

-redovisas resultatet klart och tydligt? Ja Nej Vet ej

-redovisas resultatet i förhållande till

teoretisk referensram? Ja Nej Vet ej

Genereras teori? Ja Nej Vet ej

Huvudfynd

Vilket/-n fenomen/upplevelse/mening beskrivs? Är beskrivningen/analys adekvat?

Sammanfattande bedömningen av kvalitet:

Hög Medel Låg