

# Kollegors bemötande av nyutexaminerade sjuksköterskor

<b>FÖRFATTARE</b>	Monica Corell Charlotte Dahlberg
<b>PROGRAM/KURS</b>	Sjuksköterskeprogrammet 120p Omvårdnad – Eget arbete  HT 2005
<b>OMFATTNING</b>	10 p
<b>HANDLEDARE</b>	Marianne Sannerstedt
<b>EXAMINATOR</b>	Catharina Welin

Titel (svensk):	Kollegors bemötande av nyutexaminerade sjuksköterskor
Titel (engelsk):	Colleagues treatment of new graduated nurses
Arbetets art:	Eget arbete, fördjupningsnivå I
Program/kurs/kurskod/ kursbeteckning:	Sjuksköterskeprogrammet, 120 poäng/ Omvårdnad - Eget arbete/VOM200/SPN4
Arbetets omfattning:	10 poäng
Sidantal:	23 sidor
Författare:	Monica Corell Charlotte Dahlberg
Handledare:	Marianne Sannerstedt
Examinator:	Catharina Welin

---

## **SAMMANFATTNING**

Syftet med litteraturstudien var att undersöka betydelsen av kollegors bemötande för en nyutexaminerad sjuksköterska. Vi ville även se om olika former av sjuksköterskeutbildning samt kollegans ålder påverkar hennes bemötande av den nya sjuksköterskan. Metoden som användes för denna litteraturstudie var artikelsökning via databaser, tidskrifter och referenser. Till arbetet har vi knutit Ida Jean Orlandos interaktionsteori som belyser samspelet mellan människor, genom interaktionsprocessen. Resultatet grundas på tolv utländska, vetenskapliga artiklar publicerade mellan 1998 och 2005. Trots att ingen svensk studie ingår, anser vi att resultatet är fullt applicerbart på svenska förhållanden, och det påvisar att detta område till stor del är utforskat. I resultatet framkommer att nya sjuksköterskor upplever övergången från student till yrkesverksam sjuksköterska som en verklighetschock. Ett dåligt bemötande ifrån kollegor kan leda till både fysiska och psykiska konsekvenser. Det kan också resultera i försämrad omvårdnads kvalitet och äventyrad patientsäkerhet. Då nya sjuksköterskor bemöts på ett bra sätt gynnar det deras professionella utveckling. Nya sjuksköterskor saknar kunskap i att kunna hantera interpersonella konflikter med kollegor på arbetsplatsen, och en del lämnar yrket till följd av detta. Ett bättre bemötande från äldre kollegor behövs, eftersom de är förebilder för den nya sjuksköterskan. Begreppet bemötande är centralt i all omvårdnad, och definieras i arbetet genom svenska publikationer och utredningar. Begreppet är mycket komplext och innefattar och förstärks av många attribut.

**Keywords:** new, nurse, nursing, graduate, treatment, behaviour, student, colleague

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING:

<b>INLEDNING</b> .....	1
<b>BAKGRUND</b> .....	1
<b>HISTORIK – SJUKSKÖTERSKEUTBILDNINGEN</b> .....	1
1960-talet.....	1
1970-talet.....	2
1980-talet.....	2
1990-talet.....	3
<b>STYRDOKUMENT</b> .....	3
<b>STUDIER I OMRÅDET</b> .....	4
<b>UNDERSÖKNINGAR I OMRÅDET</b> .....	6
<b>BEGREPP</b> .....	6
Bemötande.....	6
<b>TEORETISK FÖRANKRING</b> .....	7
Orlandos interaktionsteori.....	7
<b>SYFTE</b> .....	8
<b>METOD</b> .....	8
<b>RESULTAT</b> .....	9
<b>BETYDELSEN AV KOLLEGORS BEMÖTANDE AV DEN     NYUTEXAMINERADE SJUKSKÖTERSKAN</b> .....	9
Stöd och fortsatt lärande.....	9
Övergångsperioden.....	11
Konsekvenser av dåligt bemötande/negativa attityder.....	11
Omvårdnadskvalitet.....	12
Socialisering.....	12
Interpersonella konflikter.....	12
<b>HUR ÄLDRE FORMER AV SJUKSKÖTERSKEUTBILDNING SAMT     ÅLDERN PÅVERKAR KOLLEGORS BEMÖTANDE</b> .....	14
Stöd.....	14
Interpersonella konflikter.....	14
Omvårdnadskvalitet.....	14
<b>DISKUSSION</b> .....	15
<b>METODDISKUSSION</b> .....	15
<b>RESULTATDISKUSSION</b> .....	16
<b>SLUTSATS</b> .....	19
<b>REFERENSER</b> .....	20

### BILAGOR

1. Artikelpresentation
2. Förslag på fördjupningsläsning

## INLEDNING

Som snart nytexaminerade sjuksköterskor känner vi oss osäkra inför att börja arbeta. Hur kommer vi att bemötas av kollegor på arbetsplatsen? Vi har tidigare arbetat inom vården som undersköterskor. Både då och nu som studenter har vi hört uttryck som ”nya sjuksköterskor kan ju ingenting”, och ”vad lär de sig i skolan egentligen?”. Dessa uttryck uttalades av verksamma sjuksköterskor syftande på sjuksköterskor som gått dagens treåriga utbildning. I detta arbete har vi valt att studera vilken betydelse kollegors bemötande har för den nytexaminerade sjuksköterskan och tänker oss att resultatet även kommer till nytta för sjuksköterskestudenten. Vi vill också se om äldre former av sjuksköterskeutbildning samt åldern hos kollegor påverkar deras bemötande gentemot nytexaminerade sjuksköterskor. Med kollegor syftar vi genomgående på verksamma sjuksköterskor som den nytexaminerade sjuksköterskan möter på sin arbetsplats. I fortsättningen benämner vi den nytexaminerade sjuksköterskan som ”hon” och ”henne”. Anledningen är att det historiskt sett har varit kvinnor som arbetat som sjuksköterskor, en sjuksköterska är en människa, och ordet människa har kvinnligt genus. Vi kommer fortsättningsvis att skriva ”ny” sjuksköterska istället för ”nytexaminerad” för att det ska bli lättare att läsa.

I bakgrunden vill vi försöka ge en helhetssyn över de faktorer som kan påverka kollegors bemötande. Vi börjar med att redogöra för utvecklingen av sjuksköterskeutbildningen från 1960-talet, fram till idag. Nya sjuksköterskor kommer i verksamheter att möta kollegor med olika former av utbildning, som kanske påverkar kollegors bemötande gentemot henne. Utbildningshistoriken är svensk, och vi tänker att utbildningsförändringar influeras av internationell forskning, samhällskultur och rådande människosyn. Därefter beskrivs Socialstyrelsens ”Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska” och de behov samt arbetsområden berör kollegors bemötande gentemot nya sjuksköterskor. Det redogörs även för den internationella etiska kod som råder, och berör alla sjuksköterskor. Några studier och undersökningar inom området presenteras och begreppet ”bemötande” analyseras kort. Slutligen ges en beskrivning av omvårdnadsteoretikern Ida Jean Orlandos interaktionsteori, som används som teoretisk förankring i detta arbete.

## BAKGRUND

### HISTORIK – SJUKSKÖTERSKEUTBILDNINGEN

#### *1960-talet*

I mitten av 60-talet fick sjuksköterskeutbildningen en ny läroplan där medicinska och naturvetenskapliga ämnen fick fortsatt framträdande plats (1). Sjuksköterskorna blev nu en legitimerad yrkeskår med ensamrätt till yrkestiteln *sjuksköterska*. Med legitimation som kompetensbevis fick yrkesutövaren kompetens som godkänts av samhället och stod under samhällets tillsyn (2). Hälsoproblem klassades som psyko-somatiska, och utbildningen stärktes i psykologi och socialmedicin. Elever fick inte längre utgöra arbetskraft på vårdavdelningarna och den tidigare prov-elevstiden togs bort, då den ansågs ha tjänat ut sitt syfte som urvalsinstrument (1).

För de sjukhus som av tradition använt sjuksköterskeelever som arbetskraft, blev förändringen påtaglig och följderna blev att de flesta fyllde platserna med undersköterskor och övrig biträdespersonal. Sjuksköterskeutbildningen gick mot mer teori, och fick en tydligare gränsdragning gentemot andra yrkeskategorier inom vården. Vid denna tid rådde det sjuksköterskebrist, på grund av ökad användning av medicinsk teknik och rationaliseringar av vården. Utbildningskapaciteten ökades och förändringar i arbetsorganisationen tvingades fram. Utbildningen bestod vid denna tid av en tredjedel teori och två tredjedelar praktik, fördelat på fem terminers grundutbildning (1).

#### *1970-talet*

Stora folkhälsoproblem uppmärksammades, dessa kunde inte avhjälpas inom akutsjukvården. Primärvården utvecklades genom att skapa en organisation, där patientens behov och personalens krav tillgodosågs. Förhoppningen var att organisationer i mindre grad skulle präglas av arbetsdelning och att varje medlem i vårdlaget skulle ta mer ansvar inom ramen för kompetens och behörighet. Den nya arbetsorganisationen samt omsvängningen mot primärvård, förde med sig krav på att stärka sjuksköterskornas utbildning, inom förebyggande hälsovård och primärvård (3).

År 1977 blev sjuksköterskeutbildningen, via högskolereformen vård-77, en högskoleutbildning med möjlighet att bedriva forskning inom karaktärsämnet omvårdnad (1,3, 4). Omvårdnad ansågs vara något som alla människor har resurser till, för att kunna ge till en annan människa (5). Före 1977 var utbildningsplanerna detaljstyrda. Med vård-77 reformen anpassades utbildningens organisation, samt undervisningens innehåll och arbetsformer till att sammanfoga den tidigare utbildningen med den vetenskapligt inriktade utbildningen (1,6). Det medförde krav på vetenskaplig grund, forskningsanknytning, ämnesutveckling och en högre lärarkompetens (1,4). Vård-77 reformen väckte starka känslor och debatterades starkt i olika sammanhang. Det gick så långt att man ifrågasatte om titeln sjuksköterska skulle behållas. Människan skulle nu betraktas med helhetssyn, inte delarna var för sig och det skulle inte råda någon "löpandebandsprincip" inom sjukvården. Hälso- och sjukvården samordnades och delades in i tre olika sektioner; primärvård, länssjukvård och regionsjukvård. Primärvården skulle ta hand om all vård som kunde skötas utanför den slutna vården. Landstingen var fortfarande huvudman för utbildningen (1,6).

#### *1980-talet*

Först år 1982 fungerade utbildningen efter den tänkta modellen. Det kom då en utbildningsplan där helhetssyn ingick, anpassad efter de nya riktlinjerna. Vid denna tid fanns det fyra inriktningar; långtidssjukvård, medicinsk- och kirurgisk sjukvård samt primärvård. Genom den nya sjukvårdsreformen skulle utbildningen bedrivas efter den rådande verksamhetens förändringar och samtidigt vara en spjutspets för framtidens sjukvård och utmaningar. Därför infogades helhetssyn i utbildningsplanen. Den blivande sjuksköterskan skulle anpassas till ett mer humanistiskt tänkande utifrån denna helhetssyn. Patientens situation skulle ses i ett vidare sammanhang, och hänsyn skulle tas till att andra faktorer än medicinska kunde påverka. Synen var nu att det var människan som drabbades av sjukdom, istället för att man utgick från det sjuka organet (1).

### *1990-talet*

Sedan 90-talet har slutenvården blivit mer inriktad på renodlad medicinsk vård. Kommunerna har fått ett brett ansvar för äldres behov av social omsorg, rehabilitering, sysselsättning och till viss del även sådan medicinsk vård som kan ges av andra än läkare. Sjuksköterskor har nu två huvudsakliga områden att arbeta inom; slutenvårdens allt mer subspecialiserade verksamhet, där det krävs specialistkunskaper och vidareutbildning, samt primärvården och den kommunala sjukvården, där generella kunskaper mer efterfrågas. Ett allt mer differentierat sjuksköterskekollektiv utvecklas där villkoren ter sig olika beroende på om arbetsplatsen är slutenvården, primärvården eller den kommunala sjukvården (3).

År 1993 blev grundutbildningen 3-årig innehållande 120 poäng, baserad på en ny högskolelag (SFS 1992: 1434) (1,7). Utbildningens högskolemässighet anses vara garanterad genom EU-direktiv, Socialstyrelsens rekommendationer, högskolelag, och högskoleförordning (7). Utbildningsreformen är tänkt att ge studenter förmåga till självständigt kritiskt tänkande, och utgöra grund för vidare akademiska studier upp till doktorsnivå (1). Utbildningen leder till sjuksköterskeexamen med den internationella benämningen *University Diploma in Nursing*. Studenter får möjlighet att följa kunskapsutvecklingen på en vetenskaplig nivå och öka förståelsen för internationella förhållanden. För sjuksköterskor innebär det här att de kan ta kandidat- och magisterexamen inom ämnet omvårdnad (2).

I sjuksköterskeutbildningen grundas mycket av den vårdvetenskapliga undervisningen på abstrakta amerikanska omvårdnadsteorier. När den nya utbildningsreformen infördes sågs en risk att klyftan mellan teoretisk och praktisk utbildning skulle öka, om man inte lyfte fram de praktiska förtrogenhetskunskaperna. Detta försvårar ytterligare för studenter att se sambandet mellan praktik och teoretiska kunskaper (1). I utbildningar som av tradition utvecklats kompetensen genom praktisk erfarenhet blir relationen mellan teoretisk och praktisk kunskap komplicerad. Den teoretiska kunskapen blev ett huvudproblem i sjuksköterskeutbildningen (5). Teorier kan utvecklas ur praxis och de kan framförallt värderas i praktiken. Med detta synsätt blir det "det man gör" som blir kunskapens hörnstenar. Yrkeskunskapen utvecklas och fördjupas genom praktiskt arbete och genom reflektioner (4). År 1996 utexaminerades de första svenska sjuksköterskor som gått den nya treåriga grundutbildningen på 120 poäng, och därefter har ca 3500 sjuksköterskor utexaminerats per år (8).

### **STYRDOKUMENT**

Socialstyrelsens kompetensbeskrivning (9) innehåller rekommendationer om yrkeskunskap, kompetens, erfarenhet och förhållningssätt för reglerade yrken inom hälso- och sjukvården. Syftet med kompetensbeskrivningen är att tydliggöra sjuksköterskans profession och yrkesutövning och därmed bidra till att ge en god och säker vård. Yrket ställer ständigt nya krav på självständigt arbete, vetenskapligt förhållningssätt, mångkulturell kunskap och professionellt ansvar. En ny sjuksköterska har särskilt stort behov av en god introduktion och hon behöver få möjlighet att öva upp sin yrkesskicklighet, innan hon utför de mest krävande arbetsuppgifterna. Angående bemötande står det att sjuksköterskan ska ha förmåga att kommunicera med personal på ett respektfullt, lyhört och empatiskt sätt (9).

För att säkerställa kvalitet för patienten ska hon ha förmåga att medverka i kvalitets- och säkerhetsarbete och kontinuerligt förbättringsarbete. Hon ska vidare ha förmåga att reflektera över, motivera och medverka till att utveckla en god vårdmiljö samt medverka i arbetsmiljöarbete. En sjuksköterska ska kritiskt reflektera över rutiner och metoder, inspirera till ny kunskap samt självständigt analysera styrkor och svagheter i den egna professionella kompetensen. Förmåga att handleda och utbilda medarbetare, medverka vid introduktion, utbildning och kompetensutveckling av medarbetare ingår också i arbetet. Utifrån patientens behov och medarbetares kompetens ska hon samordna omvårdnadsarbetet, ge positiv återkoppling samt ta tillvara medarbetares synpunkter och förslag. Sjuksköterskan ska också leda och utforma omvårdnadsarbetet utifrån bästa tillgängliga kunskap.

Den europeiska strategin för sjuksköterskeutbildningen har tagits fram av Världshälsoorganisationen, WHO, och innebär bland annat att den ska vara kompetensbaserad. International Council of Nurses (9), ICN, har tagit fram en etisk kod som gäller för sjuksköterskor internationellt. Koden är indelad i fyra huvudområden som sammanfattar riktlinjerna för etiskt handlande; sjuksköterskan och allmänheten, -yrkesutövningen, -professionen samt sjuksköterskan och medarbetare. Enligt koden har sjuksköterskan huvudansvaret för att utarbeta och tillämpa godtagbara riktlinjer inom omvårdnad, ledning och utbildning inom yrkesområdet. Hon ska verka för gott samarbete med sina medarbetare och ingripa på lämpligt sätt för att skydda enskilda individer när vården hotas av medarbetares eller andra personers handlande. Hon har också ansvar för människor i behov av vård, personligt ansvar för yrkesutövande och livslångt lärande (9).

Jämförande internationell statistik visar att grundläggande sjuksköterskeutbildning har en utbildningslängd, omfattande minst tre läsår på högskolenivå, i Norge, Danmark, Sverige, Island, Irland, Storbritannien, Canada, USA och Japan (10).

## **STUDIER I OMRÅDET**

Enligt Pilhammars (11) studie är nyutexaminerade sjuksköterskor osäkra i den arbetsledande funktionen och förmågan att hantera yrkesrollen, något som är svårt att öva upp under utbildningstiden. En svagt utvecklad yrkesroll skapar stress hos den nyutexaminerade sjuksköterskan och kan ge konsekvenser för både personal och patienter. Sjuksköterskor har svårt att öppet diskutera yrkesroll och arbetsledande funktion med varandra. Man tvekar dock inte att be om råd inför hur en viss åtgärd ska utföras.

En del studenter upplevde osäkerhet och bristande identitet som sjuksköterska. Brist på erfarenhet av sjukvårdsarbete medförde att de var osäkra på vilka krav som skulle ställas på dem som nyutexaminerade. Vissa sjuksköterskor ansåg att utbildningen inte svarat upp mot de krav som ställs i vården. Dock ansåg de flesta att utbildningen förberett dem ganska så väl inför den kommande yrkesfunktionen. Sjuksköterskor som gått 120-poängsutbildningen ansåg sig vara bäst förberedda. (11). Pilhammar (12) undersökte hur studenter i den tvååriga 80-poängsutbildningen såg på kunskap ur ett epistemologiskt perspektiv. Läroplanen som gällde då, betonade att studenten via undervisning skulle *få* kunskaper eller att utbildningen skulle *ge* kunskaper. Idag är betoningen att studenter ska *skaffa sig* kunskaper. Idag stimulerar skolan till kritiskt tänkande, samt främjar personlig utveckling (12).

Den kliniska utbildningen sågs som ett komplement till teoretiska studier och de ansåg att ”det är under praktiken man lär sig”. Studenterna hade under det första årets praktik svårt att identifiera sjuksköterskerollen och se vilka uppgifter som skiljer hennes från undersköterskans. Det var också svårt för dem att se sig själva i sjuksköterskerollen. Under utbildningen förändrades dock studenternas perspektiv och i slutet av utbildningen såg de sig som blivande sjuksköterskor. Pilhammar (12) menar att det centrala som hämmar utvecklingen kanske är hinder inom individen, och inte hinder i utbildningen. Ett hinder kan också vara att sjuksköterskor och sjuksköterskestuderande oftast är kvinnor, och resonerar utifrån ett inlärt kvinnoperspektiv (12).

Regeringen gav år 2001, Socialstyrelsen i uppdrag att se över nyutexaminerade (120 poäng) sjuksköterskors yrkeskunskap och kompetens i förhållande till hälso- och sjukvårdens behov. I en utredning (8) föreslås sex månaders allmäntjänstgöring (AT) för sjuksköterskor, som avslutas med legitimation efter ett godkänt nationellt kunskapsprov. Föreställningen om att nya sjuksköterskor får långa inskolningsperioder på grund av bristande kliniska färdigheter stöds inte. Nya sjuksköterskor som utvärderat sin utbildning uttrycker behov av längre klinisk utbildning genom att minska vissa teoretiska inslag, förlänga utbildningen eller att införa en allmäntjänstgöring. Vissa arbetsledare menar att behovet av handledning är större hos nya sjuksköterskor, och hade mindre positiva åsikter om dem som grupp. Klagomål på nya sjuksköterskor handlar om brister i det praktiska och tekniska handlaget, men samtidigt påpekas att de har goda teoretiska kunskaper. Många studenter önskar mer övning på praktiska moment i utbildningen. Nya sjuksköterskors kompetens har bedömts som högre än tidigare inom dokumentation, vetenskapligt förhållningssätt och teoretiska kunskaper inom omvårdnad.

Sjuksköterskan ska efter examen kunna arbeta självständigt. Högskoleverket betonar att sjuksköterskeutbildningen är yrkesförberedande, och inte en yrkesutbildning. Legitimationen, som i Sverige söks från Socialstyrelsen, garanterar att yrkesutövaren godkänts för en viss kunskapsnivå. I realiteten är det den enskilda högskolan som garanterar sjuksköterskans yrkeskunskap och kompetens. Socialstyrelsen skriver att enligt Furåker är yrkeskunskap hos den nylegitimerade sjuksköterskan beroende av var hon har examinerats (8).

Furåker (7) har studerat vad som karaktäriserar innehållet i sjuksköterskeprogrammets utbildnings- och kursplaner, samt på vilket sätt dessa utformas efter högskolereformen 1993. Att studenter idag ska uppnå både akademisk- och yrkesexamen, verkar ställa till en del problem i läroplansarbetet. Det saknas tydliga centrala och lokala utbildningsmål i sjuksköterskeutbildningen. Både mellan olika utbildningsorter, och mellan nuvarande och tidigare utbildning finns det väsentliga skillnader i kunskapssynen. I flertalet utbildnings- och kursplaner sätts den teoretiska och vetenskapliga kunskapen främst. Praktiska färdigheter och utövning kommer i andra hand. Huvudämnet omvårdnad är otydligt och varierande beskrivet i läroplaner och begreppet ges olika innebörd. Enligt studenter saknar handledare i klinisk undervisning ofta ett vetenskapligt förhållningssätt. I stort sett saknas kliniska lektorer och adjunkter i hälso- och sjukvården, och studenter bör få möjligheter till kontinuerlig reflektion under den kliniska utbildningstiden (7).



Eftersom många lärare inom sjuksköterskeprogrammet saknar eller har brister i klinisk kompetens kan det vara svårt att skapa en naturlig länk mellan de två undervisningskulturerna. (7).

## **UNDERSÖKNINGAR I OMRÅDET**

Sjuksköterskor med tvåårig 80-poängsutbildning ansåg att vetenskap är specialkunskap för kollegor som vill ägna sig åt forskning, det är inget för allmänutbildade sjuksköterskor. Trots detta negativa förhållningssätt kunde det konstateras att utbildningen gett studenterna redskap och beredskap, för att kunna arbeta med utvecklingsarbete på den egna arbetsplatsen (13).

En enkätundersökning (14) gjord bland Vårdförbundets sjuksköterskemedlemmar år 2002 visar att det fanns stora brister både i den kliniska praktiken och i introduktionen till arbetsplatsen. Undersökningen besvarades av 324 sjuksköterskor som legitimerats 2000 och som tjänstgjort i minst ett år. Hela 63 procent ansåg att de ville ha AT-tjänstgöring för sjuksköterskor, fastän 76 procent egentligen inte visste vad AT-tjänstgöringen skulle innebära. 70 procent av de 324 sjuksköterskorna uppgav att de aldrig blivit kritiserade för bristande kompetens. 95 procent av dem bedömde sin yrkeskunskap som bra eller mycket bra, samtidigt som 77 procent upplevde någon brist i sin praktiska kompetens. Sjuksköterskorna anser att praktiken inom utbildningen var för kort och att det fanns ett glapp mellan teori och praktik. Det var brist på kompetenta handledare, som högskolemässigt kunde ta emot studenter i praktik. Introduktionen på arbetsplatsen ansågs också för kort, och man efterfrågade individuella introduktionsprogram (14).

Enligt "Omvårdnadsmagasinet", nr 4/05 (15), vill nu regeringen utreda om det går att förkorta sjuksköterskeutbildningen för personer med lämplig bakgrund och erfarenhet, till exempel för undersköterskor. Enligt regeringens begäran ska tre lärosäten utreda om det är möjligt att genomföra en förkortning av utbildningen. Svensk Sjuksköterskeförening (SSF) ställer sig negativ till detta (15).

## **BEGREPP**

### **Bemötande**

Bemötande handlar för många om hur någon uppför sig mot en annan person och definieras som uppträdande mot någon/någonting. Bemötandet kan till exempel ske antingen på ett vänligt eller stelt sätt (16) och kan upplevas som gott eller ont, bra eller dåligt (17). Det kan också förklaras som att uppträda emot, behandla, uppföra sig och bete sig mot (18).

Det finns inte så mycket forskning om begreppet bemötande och inte heller någon bra direktöversättning av ordet bemötande till engelska (19). Ett bra bemötande handlar om alla människors lika värde, om att alla har rätt att mötas med respekt och att accepteras som den man är (20). I mötet mellan två människor speglas den inställning man har till varandra och denna visar sig i ord, gester och handling (17). Människor bör få växa tillsammans med andra och ha makt över sitt liv (20). Man bör bli sedd som en person med kunskaper och erfarenheter, slippa bli omyndigförklarad och förbarnsligad (20). Bemötande kan vara vardagliga och informella möten mellan personer i vårdens och omsorgens olika miljöer (17).

Ett gott och bekräftande bemötande är nödvändigt för ett lyckat omhändertagande och riktiga behandlingsbeslut (17).

Den människosyn som styr våra insatser till patienterna är av avgörande betydelse för hur vi bemöter (17). Ett möte mellan två personer formas av båda, oavsett om det handlar om ett möte med en enskild individ och en offentligt anställd. Förutsättningarna i samtalet handlar om deras kunskaper, förväntningar, förhållningssätt och maktpositioner. Bland det viktigaste är inlevelse, respekt och att man ser den man möter (21). I lagar och föreskrifter/förordningar regleras hur vi ska bemöta enskilda och dem vi möter i yrkesutövningen (SOU 1999:21). Enligt regeringens människovärdesprincip innebär ett gott bemötande att man alltid ser en människa som den hon är och inte vad hon har eller gör (17). Man ska bli respekterad fullt ut för den man är, få leva i ett samhälle utan att bli diskriminerad (21). Ingen ska vara förmer än någon (17).

Bemötande gäller både samhällets kollektiva, individuella och organisatoriska förhållningssätt. Dessa ses som tre övergripande delar och förändringar måste omfatta alla tre bemötandenivåerna (21,22). Regeringsbeslut ligger på den kollektiva nivån och de påverkar hur vi bemöter. Hur personal i offentlig verksamhet uppfattar och tolkar rådande politik hamnar på den organisatoriska nivån. Den individuella nivån handlar om den enskilda personalens etiska grunder och förmåga till empati och avgör hur man konkret använder den samlade kompetensen och förverkligar politikens intentioner (22).

## **TEORETISK FÖRANKRING**

### **Orlandos interaktionsteori**

Amerikanskan Ida Jean Orlando (23) studerade från början mötet och interaktionen mellan sjuksköterskan och patienten. Hennes synsätt utvecklades senare till gälla all interaktion mellan individer (24). Själva ordet interaktion innebär samspel och samverkan; process där grupper eller individer genom sitt handlande ömsesidigt påverkar varandra. Påverkan kan till exempel förmedlas via språk, gester och symboler. Interaktion kan även förekomma mellan människa och maskin (25). Interaktionsprocessen startar med att sjuksköterskan uppmärksammar något beteende hos patienten som hon tolkar som ett tänkbart uttryck för behov av hjälp. Det är sjuksköterskans uppgift att initiera och utveckla en dynamisk relation mellan sig och patienten (23). Samspelet dem emellan gör det möjligt för patienten att uttrycka sina behov och svårigheter (5). Sjuksköterskan bör se till att patientens individuella och unika behov blir tillgodosedda, genom att själv stödja eller ta hjälp av andra (23,24).

Under utbildningen får den blivande sjuksköterskan hjälp att utveckla en professionell roll och en identitet. Hon får också hjälp att inse att patienten påverkas av det hon säger och det hon gör (24). Sjuksköterskan bör fråga sig vad hon ser, tänker, känner och hur hon ska handla i mötet med patienten (5). Det krävs alltså träning och ett kritiskt tänkande för att använda denna process (24). Då interaktion är centralt i sjuksköterskans arbete och finns med i all omvårdnad, är det viktigt att sjuksköterskan förstår att det sker ett samspel mellan henne och patienten (5,23). Denna förståelse gör det möjligt för sjuksköterskan att fullfölja sin professionella funktion inom organisationen på ett effektivt sätt för patienten (24).

Sjuksköterskan bör bistå patienten för att lösa eventuella konflikter mellan rutiner i omvårdnadsarbetet och det egna behovet av stöd. Det är positivt för en vårdenhets när verksamhetschefen använder sig utav denna interaktionsteori i mötet med de anställda. Genom att lyssna till deras behov tar verksamhetschefen sedan ställning till hur hon ska agera för att ändra eventuella rutiner, göra omflyttningar eller omorganisationer (24).

## **SYFTE**

Vårt syfte med arbetet är att undersöka vilken betydelse kollegors bemötande har för en nyutexaminerad sjuksköterska. Vi vill också se om äldre former av sjuksköterskeutbildning och åldern hos kollegor påverkar deras bemötande. Med hjälp av Orlandos interaktionsteori vill vi belysa samspelet mellan kollegan och den nyutexaminerade sjuksköterskan.

Våra frågeställningar blir därför:

- Vilken betydelse har kollegors bemötande för den nyutexaminerade sjuksköterskan?
- Påverkar äldre former av sjuksköterskeutbildning samt åldern hos kollegan, hennes bemötande av den nyutexaminerade sjuksköterskan?

## **METOD**

Vår uppsats är en litteraturstudie som ger en aktuell översikt av kunskapsläget enligt vårt syfte. Vi började med att söka artiklar i de elektroniska databaserna CINAHL, PubMed, Libris, ELIN, ScienceDirect, Blackwell-Synergy och vi har även sökt direkt i Journal of Advanced Nursing. Via Skövde högskolas distansbibliotek fortsatte vi därefter att söka i databasen ELIN. ELIN söker i sex stycken fulltextdatabaser och tre e-printarkiv: Academic Search Elite, ScienceDirect, Emerald, Kluwer Online, Springer LINK, Wiley InterScience samt arXiv, Cogprints och Caltech.

Urvalskriterierna som vi ställde för artiklarna var att de skulle passa vårt syfte, finnas som fulltext och vara från 1996 och framåt. Anledningen till att vi sökte artiklar från 1996 år och framåt är att den första kullen sjuksköterskor från den treåriga universitetsutbildningen hade gått ut då. Tanken var från början att resultatet skulle inkludera även svenska artiklar, dock hittades inga.

För att få en försäkran om att de tolv artiklar som valdes ut var vetenskapliga, granskade vi dem enligt de kriterier som säkerställer kvaliteten; research och peer-reviewed. När vi sökte artiklar återkom många artiklar flera gånger och detta uppfattade vi också som en kvalitetssäkring. Många artiklar som inte var relevanta med uppsatsens syfte förkastades.

**Keywords:** new, nurse, nursing, graduate, treatment, behaviour, student, colleague

Tabell 1: Sökning av artiklar

Databas	Sökord	Antal träffar	Lästa artiklar	Ref nr	Datum
ScienceDirect avgränsning fulltext	New and nurse and graduate	73	6	34	051128
CINAHL	New and nurse and behaviour and nurses	28	1		051129
Black-Well Synergy	New, nurse, behaviour	35	0		
	New, nurse, graduate	22	8	26, 30, 32, 36	
ELIN avgränsning fulltext	New, nurse, graduate	57	8	27, 29, 31, 33, 37	
	Nurse, graduate, colleagues	8	Artiklar återkommer		
	Graduate, nurse, senior	16	Artiklar återkommer		
	New, nurse, graduate, behaviour	11	2		
J Adv Nurs	New, nurse, graduate, behaviour, colleague	5	1		
	Colleagues and student	9	1, Artiklar återkommer		
	Colleagues and graduate	5	Artiklar återkommer		
	New graduate	132	1, Artiklar återkommer	35	
	New nurses and nursing	53	1, Artiklar återkommer	28	

## RESULTAT

Resultatet redovisas under respektive frågeställning. I resultatdiskussionen kommer vi sedan att diskutera resultatet och knyta ihop detta med Orlandos interaktionsteori (23).

### BETYDELSEN AV KOLLEGORS BEMÖTANDE AV DEN NYUTEXAMINERADE SJUKSKÖTERSKAN

#### *Stöd och fortsatt lärande*

Nya sjuksköterskor behöver erfarna sjuksköterskors kunskap, assistans, information och råd som stöd, för att själva kunna ge omvårdnad till patienten (26). Många ansåg att stödet från kollegor och överordnade var den viktigaste faktorn för att kunna förändra beteenden i kliniskt omvårdnadsarbete (27). För att kunna bygga upp sitt självförtroende och bli en kompetent omvårdare behövs ett ökat stöd från erfarna sjuksköterskor och mentorer (28).

När den nya sjuksköterskan börjar arbeta kan möjligheten för henne att uppnå professionell autonomi underlättas av den som är personalansvarig. Hon bör få stöd att klara av svåra uppgifter och skapa samarbete mellan nya och mer erfarna sjuksköterskor. Utan ett bra socialt stöd är nya sjuksköterskor mindre benägna att klara av yrkesrelaterad stress (28).

I en norsk studie hävdar några att brister i praktiska färdigheter snabbt rättas till när de börjar arbeta, och att de förbättras med tiden (29). De befinner sig fortfarande i en lärandeprocess, och behöver feedback och reflektioner på misstag så att den goda omvårdnaden synliggörs. Även om patienterna reflekterar över sjuksköterskans handlingar och ger feedback, är det inte detsamma som när en kollega gör detta. Det är viktigt att hon får stöttning i början eftersom mycket av den patientnära omvårdnaden är ensamarbete, och sjuksköterskan får då reflektera utan stöd av kollegor (30). På en videospelning av interaktionen mellan dessa sjuksköterskor och deras patienter, såg en del nya sjuksköterskor inte sina egna misstag. Detta visar att man som ny behöver få veta vilket misstag man gör, för att själv kunna se och upptäcka det (29). Om man inte känner till sina egna brister kan man inte reflektera över dem (30).

Amerikanska sjuksköterskor berättade att de upplevt förödmjukelse kring avvikelserapporteringen av egna misstag eller kollegors misstag. Kollegorna antydde att sjuksköterskorna skulle tänka sig för i framtiden innan de rapporterar en kollega igen. En del misstag som begås blir inte rapporterade överhuvudtaget (31). I en australiensisk artikel framkommer att nya sjuksköterskor anser interpersonella aspekter, som emotionell förmåga, vara viktigt för att lyckas som ny. För dem handlar detta om förmågan att engagera och arbeta effektivt med personer från varierande bakgrund. Det innebär också att lyssna till andras åsikter, lära sig från egna misstag samt att vara öppen för feedback. De poängterade även att det bör utvecklas nätverk som kollegor tillsammans kan använda för att lösa problem (33). Två andra studier bekräftar att nya sjuksköterskor behöver, och vill ha fortsatt stöd och utbildning efter examen (26,28).

Andra sjuksköterskor i Australien uppger att de längtar efter att bli sedda som kompetenta och pålitliga i yrkesutövningen, och att lyckas är betydelsefullt. De flesta hoppades att framtidens relationer med mer erfarna kollegor skulle vara stödjande, välkomnande och utmanande. Många av dem som ingick i studien önskade stöd och acceptering av erfarna kollegor (32).

Lärandemiljön för legitimerade sjuksköterskor i vidareutbildning, har inte fått lika mycket uppmärksamhet och forskning som miljön för sjuksköterskestudenter (27). En grupp sjuksköterskor som läser vidareutbildning tillfrågades om vad som var viktigt för dem under den period de läste. De betonade att stöd ifrån handledare, familj, kollegor och föreståndare var väsentligt för att lyckas med vidareutbildningen. Känslan av att ha stöd minskade oron och gav sjuksköterskorna motivation att fortsätta när de stötte på svårigheter. Stöd från arbetsplatsens föreståndare bestod främst av finansiell hjälp som betald ledighet för studier. Vissa sjuksköterskor kände dock behov av att "betala tillbaka" för det stöd de fått (27).

### *Övergångsperioden*

Enligt en ny australiensisk undersökning, omfattande 187 studenter några veckor innan kandidatexamen, väntar en omtumlande övergång från studentroll till yrkesarbetande sjuksköterska. De beskriver att verklighetschocken också innebär dåligt självförtroende och självaktning. De mest positiva tankarna runt övergångsperioden rör omvårdnadsteamet, självsäkerheten och det ökade oberoendet. De negativa faktorerna rör stress, oro och självsäkerhetsfrågor. Övergången innebär i huvudsak att socialiseras professionellt. Den innebär också en verklighetschock, interpersonella relationer och konflikter. För dem var det viktigt att ha organisationens stöd, bra arbetsmiljö med mentorer, handledare och rollförebilder (34). En absolut nödvändighet för professionen och för ledningen av hälso- och sjukvårdsinrättningar, är att måna om nya sjuksköterskor och ge dem stöd i övergången mellan universitet och arbetsplats. Detta framkommer i ytterligare en australiensisk undersökning, där 1477 sjuksköterskor deltog (35).

En norsk mindre studie visar att nya har stora variationer i sina praktiska färdigheter (30) och även i Australien har en del kritiserats för att sakna kompetens inom detta område (26). Både norska och amerikanska sjuksköterskors påstådda brister i praktiska färdigheter, uppkommer på grund av ett glapp mellan den verkliga kunskapen och det som förväntas att hon ska kunna (28,30). Det finns också kritik mot att nya australiensiska sjuksköterskor misslyckas med att integrera teori och praktik (35). Avståndet i tid mellan inläring av kunskap och dess användning, gör att kunskapen kan glömmas bort. Detta skapar oro, otillfredsställelse, brist på självförtroende och sämre självkänsla. Det är viktigt att arbetsgivare väger in att en ny sjuksköterska behöver upplärning och hon bör inte placeras så att hon arbetar ensam med svårt eller kritiskt sjuka patienter (26).

När en nytexaminerad sjuksköterska börjar arbeta är hon novis som yrkesutövare och för att kunna bli en avancerad nybörjare behövs stöd, handledning och konstant tillsyn av erfarna sjuksköterskor (28,35). Även bättre stöd till dem som stöttar den nya sjuksköterskan behövs (35). Detta enligt en amerikansk och en större australiensisk studie, för att tillförsäkra att den nya sjuksköterskan utvecklar kompetens och säkerhet både personligt och professionellt (28,35). Om professionellt och kollegialt stöd uteblir, eller om verklighetens krav blir för stora under övergångsperioden, kan patientsäkerheten äventyras. Detta kan även vara avgörande för om den nya sjuksköterskan stannar eller lämnar arbetsplatsen (28,34,35).

### *Konsekvenser av dåligt bemötande/negativa attityder*

I en amerikansk studie kritiserar nytbildade sjuksköterskor sig själva, för att de inte vågar säga ifrån när de upplever att en patient blir felaktigt bemött. När detta inträffar tänker de att det är övergående istället för att säga ifrån. Sjuksköterskorna upplever en konflikt mellan att utföra det som kollegorna anser att de ska utföra och det som de själva anser vara viktigt. Om kollegor bemöter nya på ett dåligt sätt med negativa attityder leder det till att nya sjuksköterskor lämnar arbetsplatsen. Följden blir också att de vill gå ner i tid, lämna yrket, man skyller på systemet och undviker patientinteraktion (31). Om sjuksköterskan utvecklas på ett negativt sätt kan förklaringen vara att arbetsgivarens krav är för stora (30). Detta kan leda till stress, utbrändhet, utmattning och låg yrkesstatus vilket bidrar till en dålig självuppfattning (34).

### *Omvårdnads kvalitet*

När oerfarna sjuksköterskor får stöd och assistans av erfarna kollegor garanteras säkerhet och kvalitet i vården (26,31) och det medför att misstag kan undvikas (31). För att höja omvårdnads kvaliteten ville respondenterna i undersökningen att kommunikationsförmågan emellan sjuksköterskor skulle förbättras (36).

### *Socialisering*

När den nya sjuksköterskan börjar på en klinik socialiseras hon av organisationens informella rutiner, formella regler, normer och förväntningar (32). Den nya professionella identiteten socialiseras fram genom interaktion med teamet på arbetsplatsen. Det är viktigt att sjuksköterskan får respekt för sin kunskap, för sin person och att hon kan känna sig värdefull (31).

Under det första året upplever många sjuksköterskor stress, förvirring, förtvivlan, och att organisationens stöd är otillräckligt. En del tyckte att jobbet hade varit traumatiskt på grund av den rigida miljön. De hade upplevt orealistiska förväntningar från ledningen och attitydkonflikter. För många var det viktigt att bli uppskattad av omgivningen (32). Nya sjuksköterskor känner sig sårbara och oerfarna inför sina kollegor, och är rädda för att bli förödmjukade inför dessa. Detta leder till att de blir känsliga för gruppsytryck och krav från arbetsplatsen, och att de kämpar för att klara dagen med bibehållen värdighet. Två stora stressfaktorer är arbetslagets påverkan och förväntningar samt egna förväntningar att leva upp till (31).

Den vanligaste orsaken till att sjuksköterskorna inte klarar den första perioden efter utbildningen är att känslan att inte vara omtyckt. Att få kontroll över sin situation hänger helt och hållet ihop med det upplevda förtroendet och att man är accepterad av teamet, vilket är en milstolpe för nyutexaminerade sjuksköterskor. Beröm från kollegor upplevdes positivt för självförtroendet, sjuksköterskorna blev också stärkta av att höra att andra nya sjuksköterskor inte har klarat övergången. En del var besvikna över att samarbetet med kollegorna inte blev som de hade tänkt sig (31).

Två studier visar att den nya sjuksköterskan utför handlingar på sitt eget sätt när hon börjar arbeta. Efter en tid anammar hon kollegornas arbetssätt och släpper sina ramar för hur omvårdnad ska utföras. Hon börjar tvivla på sig själv och upplever att huvudfokus flyttas från patienterna till att hjälpa sina kollegor och att identifiera sig med arbetslaget. Detta innebär att gruppsytrycket från kollegorna är starkare än hennes egna förväntningar på sig själv (30, 31). En del erfarna kollegor tenderade att avvisa idéer och förslag som nya sjuksköterskor kom med och ville inte genomföra några av de förändringar som föreslogs (36).

### *Interpersonella konflikter*

Interpersonella konflikter handlar ofta om psykiska trakasserier som skapar fientlighet. Majoriteten av de nya sjuksköterskorna upplevde att det var mycket interpersonella konflikter på deras arbetsplats. När konflikter uppstod saknade sjuksköterskorna utbildning för att kunna hantera detta och följden blev att många övervägde att lämna yrket på grund av psykisk stress. Deras självaktning och självförtroende försämrades också av konflikterna. Nära hälften av incidenterna blev aldrig rapporterade, och endast ett fåtal av de sjuksköterskor som beskrev en jobbig incident hade fått möjlighet att ventilera detta (37).

Kollegornas uppträdande gentemot de nya bestod av förödmjukelser, hot, överdriven kritik och anklagelser. De flesta nya sjuksköterskor uppgav att incidenterna hade samband med kollegor som de var i beroendeställning till, i flera fall var den introduktionsansvariga kollegan delaktig. Över hälften av 551 respondenter i en studie, svarade att de blivit undervärderade av kollegor, det vill säga att de hade blivit behandlade som studenter. Många hade inte fått möjlighet att prova på nya moment när det funnits tillfälle för det och de hade känt sig negligerade. En del kände att de fått för mycket ansvar utan ett bra stöd av sina kollegor och detta hade påverkat dem negativt (37).

När det går fel i en situation är den egna förmågan att hålla sig lugn mycket viktig. Oftast inträffar misstag när det är stressigt, när man är underbemannad eller i akuta situationer (33). En ny sjuksköterska upplevde att kollegorna försökte bli av med henne genom att informera henne om att patienterna klagat på hennes omvårdnad. Hon beskriver att hon känt sig stressad när hon försökt ge god omvårdnad under alarmerande förhållanden, såsom otillräcklig bemanning eller att hon hade ansvar för många dåliga patienter samtidigt. Stress uppkommer också när det är brist på stöd från ledning och kollegor samt när hon försöker avsluta dagens arbete (31).

En ny sjuksköterska beskriver en situation på följande sätt:

*"I was on the unit one night and this man, he was not my patient, was having trouble breathing. He needed suctioning. I went to the nurse who was taking care of him, another and said (I don't think it was in an accusatory way) that he needed suctioning and she became furious, she said 'What are you doing near my patient?' And she was just sitting there gabbing to someone, Finally, I went in and suctioned him and she was furious and said, 'You stay out of my patient's room' and I thought, 'this in front of a patient who was dying'. I was called to the office the following week because she had gone and complained about me and I was told that I shouldn't have done it"* (31, sid 1138).

I en studie från Nya Zeeland, kände en stor del av de 551 sjuksköterskorna att patientsäkerheten äventyrats av interpersonella konflikter, andra hade känt sig förvirrade i sin sjuksköterskeroll. Fem av dem uppgav att incidenterna medfört något positivt, en tyckte att hon tvingats stå upp för sig själv. En annan uppgav att hon kände sig starkare i sig själv av incidenterna. 14 procent hade stannat hemma från jobbet på grund av konflikter, och 34 procent uppgav att de övervägde att lämna yrket. Psykologiska konsekvenser av interpersonella konflikter är vanligt, bland annat rädsla, oro, nedstämdhet, depression, frustration, misstroende och nervositet. En sjuksköterska uppgav att hon hade fått antidepressivbehandling till följd av en incident. Några uppgav att konflikterna hade medfört fysiska konsekvenser, såsom huvudvärk, viktnedgång och trötthet. En sjuksköterska berättade att hon fått högt blodtryck, en annan hade fått kärlekskramp (37).

För att motarbeta allvarliga interpersonella konflikter, behövs strategier för att skapa bättre relationer mellan erfarna och nyutexaminerade sjuksköterskor. Aggressioner från kollegor påverkar de nya mer än aggressioner från andra. Interpersonella konflikter innebar hot mot självförtroendet, självvaktning och egenvärde. Konflikter av detta slag får ironiskt nog sjuksköterskor med låg självvaktning att anstränga sig ännu mer för att bli accepterade socialt av sin grupp (34).



## HUR ÄLDRE FORMER AV SJUKSKÖTERSKEUTBILDNING SAMT ÅLDERN PÅVERKAR KOLLEGORS BEMÖTANDE

### *Stöd*

Enligt en stor australiensisk studie har sjuksköterskor olika uppfattning om stödet till nya sjuksköterskor är tillräckligt. Faktorer som påverkar deras uppfattning är vilken sektor de arbetar inom, vad deras arbete kännetecknas av samt hur länge de har varit verksamma sjuksköterskor. I den offentliga och privata sektorn tycker äldre och mer erfarna sjuksköterskor att stödet till nya sjuksköterskor är tillräckligt. Detta i motsats till yngre och mindre erfarna sjuksköterskor som inte tyckte att stödet var tillräckligt bra. Även inom andra sektorer är trenden att äldre sjuksköterskor uppfattar stödet till nya sjuksköterskor stöd som tillräckligt, i jämförelse med sina yngre kollegor. Att äldre och yngre sjuksköterskor har så olika uppfattning, kan bero på den äldre sjuksköterskans avtagande förmåga och benägenhet att erbjuda professionellt och kliniskt stöd till nya sjuksköterskor. Det visades sig också att äldre sjuksköterskor upplevde, i mindre grad än andra, att sjuksköterskemoralen var bristande och hade försämrats (35). I en annan studie från Australien upplever nya sjuksköterskor att kollegor med den äldre utbildningen, till största delen förlagd på sjukhus, bemöter dem med en negativ attityd. Anledningen till de negativa attityderna är de äldre sjuksköterskornas syn på nya sjuksköterskors universitetsutbildning (34).

I en enkät uttrycker engelska nyutbildade sjuksköterskor att de fått dåligt stöd, för lite uppskattning för insatser och yttrande samt för lite feedback av äldre kollegor. Ett signifikant antal av den vana personalen tenderade att titta på när nya sjuksköterskor kämpade och gjorde misstag, som egentligen kunde undvikas genom mer stöttning (36).

### *Interpersonella konflikter*

En underliggande orsak till att nya sjuksköterskor upplever skällsord och försmädelse från äldre kollegor, kan vara att detta är ett inlärt beteende. Bemötandet den äldre sjuksköterskan har gentemot den nya kan bero på det bemötande hon själv fick som nyutexaminerad. Var hon själv som ny med om en nedvärderande handling kan det uppstå ett behov av att ge tillbaka långt senare i liknande situationer (31). Anledningen till att få interpersonella konflikter rapporteras kan vara att den äldre kollegan som sjuksköterskan ska rapportera till, är samma person som utsatt henne för ett dåligt bemötande. Det kan också vara en trend att liknande händelser inte rapporteras, visar den stora Nya Zeeländska studien (37).

### *Omvårdnads kvalitet*

I Norge påpekas att sjuksköterskor med en äldre utbildning kanske inte har lärt sig att praktiska handlingar idag betraktas som ett uttryck för omvårdnad. De kan därför känna sig pressade att känna sig kompetenta gentemot nya sjuksköterskor som i sin utbildning har omvårdnad som huvudämne. De här aspekterna påverkar hur den äldre sjuksköterskan uppför sig när hon arbetar, gentemot både patienter och kollegor (29). För att höja omvårdnads kvaliteten önskade nya sjuksköterskorna ifrån England, bland annat mer uppskattning ifrån äldre sjuksköterskor (36).

## DISKUSSION

### METODDISKUSSION

Vi har valt att arbeta på ett induktivt sätt i detta arbete. Att arbeta induktivt innebär att man utgår ifrån upptäckter i verkligheten, är öppen för vad som kommer fram under arbetets gång och därefter knyter detta till en teori (38).

Bakgrunden gjordes först, och utifrån den sågs vilka sökord som var relevanta för frågeställningarna. Om vi sökt artiklar först, för att på så sätt se vad som finns studerat, kunde detta ha färgat sökorden och gett ett annat resultat. Det var svårt att finna ett motsvarande ord för *bemötande* på engelska. Efter att ha läst igenom begreppsanalysen igen, konstaterades att begreppet är mycket komplext och förstärks flera attribut, som till exempel handlingar, gester, attityder och uppträdande. Sökordet *behaviour* var det ord som bäst stämde överens med *bemötande*. De artiklar som valdes ut för granskning innehåller flera av attributen, varpå vi ansåg att detta ökade arbetets tyngd. Genom sökningarna i Google hittades en intressant skrivelse (8) hos Socialstyrelsen. Denna var borttagen ur de elektroniska publikationer som kan hämtas, och eftersom den var relevant för bakgrunden den.

När vi började söka artiklar i databasen CINAHL användes sökorden *new, nurse, nursing, graduate, treatment, behaviour, student, colleague*. Vi fann då inga artiklar som matchade syftet exakt, och började undra om vi skulle ha valt andra sökord. Efter att ha läst igenom bakgrund och begreppsanalys ytterligare en gång, diskuterat med handledare, valdes att gå vidare med samma sökord. Annars riskerades att frångå frågeställningar och syfte. När vi sedan läste artiklarna med en mer vidgad syn på *bemötande*, fanns artiklar som svarade på syftet genom flera av attributen till begreppet. Dock konstaterades att råder brist på studier som direkt tittat på kollegialt bemötande. Databasen ELIN var värdefull, flera användbara artiklar hittades. Detta innebar att många dubletter sedan hittades vid sökning i CINAHL.

Av de tolv artiklar som hittades till detta arbete, är nio stycken kvalitativa, två kvantitativa och en artikel är både kvantitativ och kvalitativ. Dessa kompletterar varandra och ger en bra helhetsbild. I de kvalitativa framkommer sjuksköterskans subjektiva upplevelse och i de kvantitativa är resultatet mätbart och generaliserbart. Artiklarna är publicerade mellan 1998 och 2005, godkännande ifrån etiska kommittéer har förekommit och de är från Norge (29,30), Australien (26,32-35), USA (28,31), Storbritannien (27,36) och Nya Zeeland (37).

Att endast en studie (11) i bakgrunden mer ingående tar upp förhållandet mellan kollegor, beror på att vi inte funnit mer litteratur som behandlar detta. Övriga studier och undersökningar i bakgrunden är mer inriktade på sjuksköterskeutbildningen. Funderingar fanns på att väga in genusperspektivet i kollegors bemötande, eftersom majoriteten av sjuksköterskor ännu så länge är kvinnor. Genusperspektivet nämns också av Pilhammar (12). Dock hade ytterligare en frågeställning behövts, och bedömde att detta är ett forskningsområde för sig.

En av artiklarna (34) har publiceringsår 2006, trots att den är publicerad 2005. Vi skriver 2006 i referenslistan, trots att vi är medvetna detta.

En artikel, "A survey of the attitudes of senior nurses towards graduate nurses" publicerad i Journal of Advanced Nursing, publicerad 1989. Denna hade möjligen kunnat ge mer svar på vår andra frågeställning, men valdes bort eftersom den är gjord före 1996.

## RESULTATDISKUSSION

I de flesta artiklar har vi kunnat se att nya sjuksköterskor betonar vikten av att få ett bra stöd och möjlighet till fortsatt lärande när man börjar arbeta. Det är viktigt att man som ny får känna att man inte behöver kunna allt eftersom man fortfarande befinner sig i en lärandeprocess. Resultatet visar att det är stora skillnader på hur nya sjuksköterskor bemöts. Skillnaderna kan bero på att alla har olika erfarenheter, kunskaper och utbildningsgrund, och att vi alla är unika individer. De senaste decennierna har sjuksköterskeutbildningen genomgått stora förändringar, och vi tror att sjuksköterskans roll därmed har blivit otydlig både i samhället och inom hälso- och sjukvården.

Furåker (7,8) menar att sjuksköterskor kommer ut med olika kunskaper och kompetens, beroende på deras utbildningsort. Under den kliniska utbildningen har vi mött studenter från andra utbildningsorter, och reagerat över att utbildningen skiljer sig i både innehåll och praktiklängd, beroende på i vilken stad man läser. Vi anser att det skulle minska förutfattade meningar och underlätta både för nya sjuksköterskor, blivande kollegor och verksamheter, om sjuksköterskeutbildningen har gemensamt utbildningsinnehåll. Det är intressant att konstatera att när utbildningen var tvåårig så efterlystes redan då mer praktik och möjligheter att kunna omvandla kunskap i praktiken.

Att nya sjuksköterskor får en bra bredvidgång är viktig ur patientsäkerhetssynpunkt (26,28,31,34,35) och vi hoppas att nya sjuksköterskor har tillräckligt självförtroende för att kräva en ordentlig bredvidgång. Arbetsgivare bör väga in att ett bra bemötande leder till en friskare och mer välmående personal, och prioritera detta. Att personalen är frisk, trivs och kan arbeta är det som sparar mest pengar i en organisation. Det är positivt för en vårdenhetschef (24) använder sig av Orlandos (23) interaktionsteori i mötet med de anställda. Genom att lyssna till deras behov tar verksamhetschefen sedan ställning till hur hon ska agera för att ändra eventuella rutiner, göra omflyttningar eller omorganisationer.

Utbildningen är treårig sedan tolv år tillbaka och diskussionen om praktikveckor fortsätter (11). "Det får ni lära er sen" är ett stående uttryck som regelbundet återkommit under vår utbildning. Risken är stor att detta kommer vara det bestående intryck som vi får med oss efter avslutad utbildning. För att minimera en eventuell verklighetschock (28,30,34,35) kunde utbildningen vara integrerad. Det vill säga att studenter inom en och samma kurs, utbildas i sjukdomslära och knyter omvårdnadshandlingar till dessa. Sjukdomslära är nödvändigt för att kunna vårda patienten enligt beprövad erfarenhet och på ett vetenskapligt sätt. De påstådda bristerna i praktiska färdigheter (28,30,35) kan undvikas genom att universiteten lär ut praktiska moment på ett enhetligt sätt. Annars är studenter hänvisade till handledares nivå av evidensbaserat arbetssätt och utbildning.

Med hjälp av Orlandos interaktionsteori (5,23,24) kan man förbättra samspelet mellan de båda genom att de sätter ord på vad de ser, och känner. Därmed tas hänsyn till bådas upplevelser och reflektioner i en situation (9,30,33,36).

Handledning och utbildande stöd, kan öka gemenskapen mellan sjuksköterskor och ge en ökad förståelse för varandras olikheter (26,28). Är gemenskapen god på en arbetsplats är det lättare att be kollegorna om hjälp i svåra situationer. Orlando (23) menar att vi baserar våra tolkningar på omvärlden och våra egna kunskaper och erfarenheter. Under handledning delas kunskap och erfarenhet, man hjälper varandra att tolka upplevelser. Just reflektion är enligt Orlando (23) mycket viktigt för att den professionella yrkesrollen ska växa fram.

I artiklarna beskrivs övergången som en verklighetschock (28,30,34,35). Uttrycket och dess kraftfullhet förvånade oss, eftersom vi inte har hört talas så mycket om detta tidigare. Skrämmande är att övergången i så många år har upplevts som en verklighetschock och att den fortfarande gör det. För att förhindra att det uppstår ett glapp mellan utbildning och verklighet bör samarbetet mellan skolan och handledare utvecklas. Universitetet bjuder idag in handledare till informationsträffar inför praktikperioder och men många handledare uteblir. Det är viktigt att förståelse finns hos arbetsgivare och kollegor för att verksamma sjuksköterskor ska kunna gå ifrån under arbetstid. Vi tror även att känslan av att man sviker sina kollegor kan påverka sjuksköterskan (31).

På frågeställningen om olika former av utbildning och ålder hos kollegan, fick vi lite tunt resultat. Man nämner dock att det finns behov av att äldre sjuksköterskor ger mer uppskattning och stöd till nya sjuksköterskor för att säkerställa omvårdnads kvaliteten (35,36). Inom detta område anser vi att det finns behov av mer forskning. På praktikplaceringar som vi har varit på under utbildningen har vi sett att äldre sjuksköterskor tagit sig privilegier. De har sagt ”den uppgiften gör inte jag”, ”de rummen tar jag inte”, ”jag tar samma rum som jag brukar” och så vidare. Detta diskuterades i den äldre sjuksköterskans frånvaro, men ingen vågade sedan konfrontera henne. Accepterar vi ett sådant här beteende av rädsla för att konflikter ska uppstå? Om alla kollegor uppträder så här skulle situationen bli helt ohållbar och fylld av konflikter. Enligt Orlando (23) behöver båda parter i en interaktion förstå betydelsen av sitt eget agerande i samspelet med andra. Eftersom Orlando (23) redan 1962 publicerade sin interaktionsteori, borde ingen idag verksam sjuksköterska kunnat undgå hennes teori och betydelsen av interaktion.

Kollegors bemötande är av stor betydelse då en ny sjuksköterska börjar arbeta. Det är viktigt att de känner till vad den nya sjuksköterskan har lärt sig under utbildningen, för att kunna ge ett bra stöd och bredvidgång. Konsekvensen att en del sjuksköterskor lämnar arbetsplatsen/yrket på grund av dåligt bemötande eller negativa attityder (28,31,34,35,37), förvånade oss. En orsak till negativa kommentarer kan vara att människor kategoriserar och grupperar varandra (19). Det är viktigt att alla bidrar till ett bra klimat på arbetsplatsen och det kan uppnås genom ökad interaktion och genom ökad information (23). Vi finner det intressant att regeringen tycker att begreppet bemötande behöver utredas djupare (17,19). På alla ställen där man beskriver begreppet finns olika attribut som stöd, attityder, handlingar och åsikter för att förstärka ordet i sig.

Bemötande är ett starkt ord som innehåller så mycket i sig själv, att det borde klara av att stå ensamt.

I resultatet framkommer att en stor del av verklighetschocken beror på att nya sjuksköterskor är oförberedda inför socialiseringen. Det är inte bara de egna kraven som påverkar utan även det man tror att kollegorna förväntar sig (31). Vi anser att nya sjuksköterskor bör vara uppmärksamma på att inte anamma andras arbetsätt eller jargong på arbetsplatser, utan tänka själv och skapa sig en egen uppfattning. Det framkommer kritik i artiklarna angående brister hos nya sjuksköterskor, men inget nämns om *hur* det påverkar den nya sjuksköterskan att hon kritiseras (26).

Det har framkommit i resultatet att ett bra bemötande minimerar risken för utbrändhet (34). Ett bra bemötande är lika med stöd och har betydelse för att sjuksköterskan ska kunna utvecklas professionellt (28). Vår erfarenhet är att studenter som upplever att de blir bra bemötta på praktikplatser oftast söker arbete där och känner att de vill vara kvar. Negativa attityder minskar när man känner varandra och har goda kunskaper om varandra. Kanske är det därför som den enskilda sjuksköterskan kan betraktas som duktig, medan den allmänt rådande uppfattningen verkar vara att nya sjuksköterskor inte är tillräckligt kunniga (8).

I bakgrunden har vi skrivit om de stora förändringar som skett med sjuksköterskeutbildningen sedan 1960-talet fram till 1993 (1-8), då utbildningen blev treårig. Sjuksköterskor som har gått dagens utbildning och tagit kandidatexamen har möjlighet att läsa vidare inom specialistområden. Detta kan ha negativ påverkan (34) på kollegor med äldre utbildning eftersom dessa sjuksköterskor är utestängda från vidareutbildning (grundkrav idag är 60 poäng omvårdnad). Avundsjuka kan kanske uppstå gentemot nya sjuksköterskor på grund av detta. Dagens utbildning innebär att sjuksköterskor blir akademiskt skolade medan den äldre utbildningen var mer inriktad på att sjuksköterskan skulle utföra praktiska handlingar. Vi tror att detta kan bidra till klyftan mellan kollegor och leda till interpersonella konflikter. Intressant är att regeringen vill utreda om dagens sjuksköterskeutbildning skulle kunna förkortas (15). Vår regering verkar inte ha förstått skillnaden mellan den gamla och nya utbildningen. Detta kan vara ett uttryck för att våra politiker anser att sjuksköterskeyrket till största delen är praktiskt. Genomsyrar den synen hela vårt samhälle? I så fall har vi något att bita i...

Ett bra klimat på arbetsplatsen kommer patienterna tillgodo genom förbättrad omvårdnads kvalitet och patientsäkerhet. Ur resultatet kan vi utläsa att omvårdnads kvaliteten blir negativt påverkad och patientsäkerheten blir äventyrad av interpersonella konflikter, bristande stöd och dåligt bemötande (26,31,34,37). Vi håller med om att det är nödvändigt att utveckla strategier för att skapa bättre relationer mellan erfarna och nyutexaminerade sjuksköterskor (34).

Vi anser att vi uppnått syftet att undersöka vilken betydelse kollegors bemötande har för den nyutexaminerade sjuksköterskan. För oss har studien lett till många fler frågor än svar. Resultatet har vi hittat i artiklar där sjuksköterskor gavs möjlighet att berätta fritt genom öppna frågeställningar. De berättade om kollegors bemötande och vi tolkar det som att det finns ett behov av att prata om detta.

När detta arbete inleddes hade vi mest egna tankar om våra blivande kollegors bemötande. Under arbetsgång har vi fått en fördjupad förståelse för att kollegor kan komma att ha olika synsätt på oss och utbildningen. Det har varit mycket intressant att kunna applicera Orlandos (23) interaktionsteori på interaktionen mellan den nya sjuksköterskan och kollegan (23,24). Genom interaktionsprocessen uppmärksammar kollegan den nya sjuksköterskans behov. Kollegan försäkrar sig om att hon tillgodoser dessa genom att stödja (5,23,24). Genom användning av denna teori reflekterar man över sina handlingar och sitt bemötande.

Detta arbete bidrar i hög grad till en kunskap som är mycket relevant för sjuksköterskeprofessionen. Det är ett faktum att olika generationer av sjuksköterskor möts på våra arbetsplatser. Genom denna uppsats hoppas vi bidra till att studenter och nya sjuksköterskor får ett bättre bemötande, och att vi förhoppningsvis själva kan ge ett bra bemötande till nya sjuksköterskor.

## **SLUTSATS**

Trots att det gått över tolv år sedan den treåriga grundutbildningen för sjuksköterskor infördes, pågår fortfarande diskussioner om både utbildningen och nya sjuksköterskors kompetens. Insatser i form av ett förbättrat stöd och ökad förståelse av kollegor samt utbildningsansvariga, behövs för att överbrygga det upplevda glappet mellan utbildning och verklighet. Några nya sjuksköterskor väljer att lämna yrket eller arbetsplatsen om de inte får ett bra bemötande av sina kollegor. Både fysiska och psykiska konsekvenser förekommer till följd av ett dåligt arbetsklimat, som enligt de nya sjuksköterskorna också påverkar omvårdnadskvaliteten. Vikten av kollegors bemötande är något vi alla behöver få ökad kunskap om. Vi anser att Orlandos interaktionsteori är ett bra redskap för att belysa interaktionen mellan sjuksköterskan och patienten samt mellan kollegor.

De många interpersonella konflikter som förekommer påverkar den nya sjuksköterskan negativt och dessa tror vi kan motverkas genom ett ökat samarbete mellan utbildning och praktik- och arbetsplatser. Det är viktigt att verksamma kollegor har bättre insikt om den utbildning som nya sjuksköterskor går, för att kunna möta upp med det stöd som krävs. För att verksamma kollegor ska kunna få bättre insikt behöver arbetsgivaren underlätta för sjuksköterskan att närvara vid de handledarträffar som universitetet tillhandahåller inför praktikperioder.

Att ingen svensk forskning om kollegors bemötande har hittats, tolkar vi som att detta område behöver studeras mer. Trots att vi endast fann utländska artiklar anser vi att resultatet är applicerbart på svenska förhållanden. Det saknas nationell och en bredare internationell forskning om den äldre sjuksköterskans utbildning påverkar bemötandet av nya sjuksköterskor. Vi skulle gärna vilja göra en empirisk studie över hur svenska förhållanden ser ut inom detta område. Den skulle kunna bidra till ny kunskap och minska interpersonella konflikter som vi vet förekommer på våra arbetsplatser.

## REFERENSER

1. Erlöv I, Pettersson K. Från kall till personlighet. Sjuksköterskans utbildning under ett sekel. [dissertation] Lund: Pedagogiska Institutionen Lunds Universitet; 1992.
2. Strömberg H. Sjukvårdens industrialisering. Mellan *curing* och *caring* – sjuksköterskeyrkets omvandling [dissertation]. Umeå: Umeå Universitet; 2004. Available from: URL: 051210. [http://www.diva-portal.org/diva/getDocument?urn\\_nbn\\_se\\_umu\\_diva-257-1\\_fulltext.pdf](http://www.diva-portal.org/diva/getDocument?urn_nbn_se_umu_diva-257-1_fulltext.pdf)
3. Olofsson J, Schonberg I. Yrkesutbildningen igår och idag- om tillväxt, välfärd och kön. Lund: Studentlitteratur; 2000.
4. Bentling S. Sjuksköterskeprofessionen. Vetenskapliga idéer och kunskapsutveckling. Stockholm: Liber Utbildning AB; 1995.
5. Rooke L. Omvårdnad- teoretiska ansatser i praktisk verksamhet. Stockholm: Liber Utbildning AB; 1995.
6. Holmdal B.. Sjuksköterskans historia. Från siukwakterska till omvårdnadsdoktor. Stockholm: Liber AB; 1997.
7. Furåker C. Styrning och visioner – sjuksköterskeutbildning i förändring [dissertation]. Göteborg: Göteborgs Universitet; 2001.
8. Socialstyrelsen. Översyn av nytexaminerade sjuksköterskors yrkeskunnande och kompetens i förhållande till hälso- och sjukvårdens behov. Stockholm: Socialstyrelsen; 2002. Artikelnr: 2002-107-1.
9. Socialstyrelsen. Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. Stockholm: Socialstyrelsen; 2005. Artikelnr: 2005-105-1. Available from: URL: 051118. <http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/33C8D178-0CDC-420A-B8B4-2AAF01FCDFD9/3113/20051052.pdf>
10. International council of nurses, ICN. 2004 ICN Nursing Workforce Profile. Available from: URL: 060110. [http://www.icn.ch/sew\\_nwp04.htm](http://www.icn.ch/sew_nwp04.htm)
11. Pilhammar Andersson E. Sjuksköterskors föreställningar om utbildning och yrkesfunktion [dissertation]. Göteborg: Göteborgs Universitet; 1994.

12. Pilhammar Andersson E. Sjuksköterskestuderandes epistemologiska utgångspunkter samt föreställningar om utbildningens innehåll och arbetsformer [dissertation]. Göteborg: Göteborgs Universitet; 1993.
13. Pilhammar Andersson E. Sjuksköterskeutbildningen sedd ur de studerandes perspektiv. In: Johansson B editor. Vårdpedagogisk antologi. Lund: Studentlitteratur;1996. p. 245-46.
14. Ejd M. Brist på kompetenta handledare. Vårdfacket 2002;(11). Available from: URL: 051201.  
<http://www.vardfacket.se/article.aspx?articleID=10289>
15. Ledare, Omvårdnadsmagasinet. Erfarenhet garanterar inte kunskap. Omvårdnadsmagasinet. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening – SSF. 2005;(4):5.
16. Nationalencyklopedin. Available from: URL: 051117.  
[http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/jsp/search/article.jsp?i\\_art\\_id=O116142](http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/jsp/search/article.jsp?i_art_id=O116142)
17. SOU: Statens offentliga utredningar. Brister i omsorg - En fråga om bemötande av äldre, del 1. Stockholm: Socialdepartementet; 1997. (SOU 1997:51). Available from: URL: 051130.  
<http://www.regeringen.se/content/1/c6/02/51/18/b7c30f1c.pdf>
18. Svenska akademins ordbok. Available from: URL: 051130.  
<http://g3.spraakdata.gu.se/saob/>
19. SOU: Statens offentliga utredningar. När åsikter blir handling - En kunskapsöversikt om bemötande av personer med funktionshinder. Stockholm: Socialdepartementet; 1998. (SOU 1998:16) Available from: URL: 051201.  
<http://www.regeringen.se/content/1/c6/02/29/03/95d648a9.pdf>
20. Specialpedagogiska institutet. Bemötande. Available from: URL: 051210.  
<http://www.sit.se/net/Specialpedagogik/L%E4randemilj%F6er/Bem%F6tande>
21. Sjöberg M, Balke O, Granat K, Karlsson I. Om bemötande av människor med funktionshinder. Ett nationellt program för att öka kompetensen om bemötande. Stockholm: SISUS Statens institut för särskilt utbildningsstöd; 2003. Available from: URL: 051120.  
<http://www.sisus.se/pdf/program-hela%20programmet.pdf>



22. Fransson S, Lindqvist B, Ekensteen V, Jönsson A, Halldenius L, Stolt C-M, et al. Om bemötande av människor med funktionshinder- en antologi från SISUS. Stockholm SISUS Statens institut för utbildningsstöd; 2001. Available from: URL: 051120.  
<http://www.sisus.se/pdf/Antologi.pdf>.
23. Orlando IJ. The Dynamic Nurse-Patient Relationship- Function, Process and Principles. New York: G.P.Putnam's sons; 1961.
24. Leonard MK. Ida Jean Orlando. George, JB editor. In: Nursing theories - The base for professional nursing practice. Fourth Edition. East Norwalk Connecticut: Appelton & Lange; 2002.
25. Wikipedia, den fria encyklopedin. Available from: URL: 051205.  
<http://sv.wikipedia.org/w/index.php?title=Interaktion&action=edit>
26. Ramritu P, Ramritu PL, Barnard A. New nurse graduates' understanding of competence. Int Nurs Rev 2001;48(1):47-57.
27. Stanley H. The journey to becoming a graduate nurse: a study of the lived experience of part-time post-registration students. Nurs Educ Pract 2003;3(2):62-71.
28. Boswell S, Lowry LW, Wilhoit K. New Nurses' Perceptions of Nursing Practice and Quality Patient Care. J Nurs Care Qual 2004;19(1):76-81.
29. Bjørk TI, Kirkevold M. From simplicity to complexity: Developing a model of practical skill performance in nursing. J Clin Nurs 2000;9(4):620-31.
30. Bjørk TI. Practical skill development in new nurses. Nurs Inquiry 1999;6(1):34-47.
31. Kelly B. Preserving moral integrity: A follow-up study with new graduate nurses. J Adv Nurs 1998;28(5):1134-46.
32. Heslop L, McIntyre M, Ives G. Undergraduate student nurses' expectations and their self-reported preparedness for the graduate year role. J Adv Nurs 2001;36(5):626-34.
33. Rochester S, Kilstoff K, Scott G. Learning from success: Improving undergraduate education through understanding the capabilities of successful nurse graduates. Nurs Educ Today 2005;25(3):181-8.

34. Cowin LS, Hengstberger-Sims C. New graduate nurse self-concept and retention: A longitudinal survey. *Int J Nurs Stud* 2006;43(1):59-70.
35. Parker V, Plank A, Hegney D. Adequacy of support for new graduates during their transition into the workplace: A Queensland, Australia study. *Int J Nurs Pract* 2003;9(5):300-5.
36. Wheeler HH, Cross V, Anthony Denis. Limitations, frustrations and opportunities: a follow-up study of nursing graduates from the University of Birmingham, England. *J Adv Nurs* 2000;32 (4):842-6.
37. McKenna B, Smith N, Poole S, Coverdale J. Horizontal violence: experiences of Registered Nurses in their first year of practice. *J Adv Nurs* 2003;42(1):90-6.
38. Patel R, Davidsson B. *Forskningsmetodikens grunder – Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. 2 uppl. Lund: Studentlitteratur; 1994.

## ARTIKELPRESENTATION

## Bilaga 1

Ref. nr:	<b>26</b>
Författare:	Ramritu Prabha, Ramritu P. L
Titel:	New nurse graduate's understanding of competence.
Tidskrift:	International Nursing Review
Tryckår:	2001
Syfte:	Att studera genom vilka olika kvalitativa sätt nya sjuksköterskor uppfattar kompetens
Metod:	Fenomenografisk undersökning, intervjuer, kvalitativ undersökning. Semistrukturerade frågor
Urval:	6 nytexaminerade som varit anställda 3 mån inom barnsjukvård i Australien ingick.
Resultat:	Kompetens innebär att ha kunskap, färdigheter, attityder och att ha förmågan att utföra handlingar enligt vedertagen praxis. Det är skillnad mellan kompetens och utförande, och mellan baskunskap och mer specifik kunskap som bara utvecklas via erfarenhet.
Land:	Australien
Antal ref:	37

---

Ref. nr:	<b>27</b>
Författare:	Stanley Helen
Titel:	The journey to becoming a graduate nurse: a study of the lived experience of part-time post-registration students.
Tidskrift:	Nurse Education in Practice
Tryckår:	2003
Syfte:	Att undersöka upplevelsen under en vidareutbildning på deltid hos studenter som fortfarande arbetar på samma arbetsplats som tidigare
Metod:	Kvalitativ undersökning. Fenomenologisk ansats med ostrukturerade intervjuer
Urval:	9 studenter med nyligen avslutad deltids vidareutbildning deltog.
Resultat:	Erfarenheterna under utbildningen sågs som fyra teman, den resanden, en guide, resan och resans slut. Vissa hade svårt att se sina nya kunskaper och förmågor.
Land:	Storbritannien
Antal ref:	65

---

Ref. nr:	<b>28</b>
Författare:	Boswell Suzanne, Wilboit Kathryn
Titel:	New Nurses' Perceptions of Nursing Practice and Quality Patient Care
Tidskrift:	Journal of Nursing Care Quality
Tryckår:	2004
Syfte:	Att analysera nya sjuksköterskors uppfattning om yrkesutövningen och deras förväntningar att nå professionella mål.
Metod:	Kvalitativ studie, intervju med 17 frågor
Urval:	67 nya sjuksköterskor från 13 sjukhusavdelningar på ett regionsjukhus
Resultat:	Allsidig inriktning, fortsatt utbildning/lärande och mentorskap värderades högt av dessa sjuksköterskor
Land:	Tennessee, USA
Antal ref:	20

Ref. nr: **29**  
Författare: Bjørk Torunn Ida, Kirkevold Marit  
Titel: From simplicity to complexity: Developing a model of practical skill performance in nursing.  
Tidskrift: Journal of Clinical Nursing  
Tryckår: 2000  
Syfte: Att presentera och diskutera en ny modell för inläring av praktiska färdigheter, som har 5 komponenter.  
Metod: Longitudinell fältstudie, med videoinspelningar och intervjuer av nya sjuksköterskor och hennes patienter.  
Urval: Fyra nya sjuksköterskor under deras första år på en kirurgklinik.  
Resultat: Man diskuterar innebörden av och ger förslag till hur man kan använda modellen till utbildning, arbete och forskning.  
Land: Norge  
Antal ref: 57

---

Ref. nr: **30**  
Författare: Bjørk Torunn Ida  
Titel: Practical skill development in new nurses  
Tidskrift: Nursing Inquiry  
Tryckår: 1999  
Syfte: Utvärdera och beskriva sjuksköterskornas utveckling av praktiska förmågor i sin naturliga miljö.  
Metod: Empirisk, explorativ och deskriptiv studie, videoinspelning och intervju med semistrukturerade frågor.  
Urval: Djupstudie av fyra nya sjuksköterskor under deras första verksamhetsår, tre av dem hade erfarenhet från vård sedan tidigare.  
Resultat: Det är viktigt att inte underskatta det svåra i att utföra enkel omvårdnad. Processen för att lära sig modellen är svår, men används den rätt så får patienten ett bra bemötande.  
Land: Norge  
Antal ref: 44

---

Ref. nr: **31**  
Författare: Kelly, Brighid  
Titel: Preserving moral integrity: A follow-up study with new graduate nurses.  
Tidskrift: Journal of Advanced Nursing  
Tryckår: 1998  
Syfte: Att i en uppföljande studie förklara hur nyutexaminerade sjuksköterskor klarar anpassningen till "verkligheten" på sjukhuset och vad som haft mest inflytande på deras moral, etik, och värderingar 2 år efter examen.  
Metod: Kvalitativ, Grounded theory, intervju och öppna frågor  
Urval: 22 deltagare i uppföljningsstudien  
Resultat: Respekt och omvårdnad är nödvändigt för ett gott bemötande. Framför allt utgör respekten för andra baser för god omvårdnad. Trots stöd i övergången är den traumatisk för studenterna. Resultatet presenteras som 6 teman.  
Land: Georgia, USA  
Antal ref: 75

Ref. nr: **32**  
Författare: Heslop Liza, McIntyre Meredith, Ives Glenice  
Titel: Undergraduate student nurses' expectations and their self-reported preparedness for the graduate year role  
Tidskrift: Journal of Advanced Nursing  
Tryckår: 2001  
Syfte: Att identifiera vilka förväntningar sjuksköterskestudenter har på rollen som examinerad sjuksköterska och förvissa sig om hur förberedda de känner sig för att uppfylla denna roll  
Metod: Deskriptiv undersökning, enkät  
Urval: 105 sjuksköterskestudenter som gick sista året på Metropolitan University i Australien  
Resultat: Studenterna tenderade att favorisera större allmänna sjukhus och sökte sig till ställen där de fick bra bredvidgång och stöd. De flesta förväntade sig skapa bra relationer till både professionella kollegor och patienter. Studenter som gick sista året uttryckte viss ängslan över att leva upp till arbetsplatsens förväntade krav, då de själva upplevde brist på klinisk erfarenhet  
Land: Australien  
Antal ref: 41

---

Ref. nr: **33**  
Författare: Rochester Suzanne, Kilstoff Katleen, Scott George  
Titel: Learning from success: Improving undergraduate education through understanding the capabilities of successful nurse graduates.  
Tidskrift: Nurse Education Today  
Tryckår: 2005  
Syfte: Att identifiera de förmågor som var avgörande för sjuksköterskor som lyckades bra i omvårdnaden de första 2-6 åren efter avslutad universitetsutbildning.  
Metod: En två-steps metod användes, 100 % svarsdeltagande. Intervju med delvis strukturerade frågor. Både kvalitativa och kvantitativa data producerades i undersökningen, dock mest kvantitativ.  
Urval: Först gjordes intervju med 2 sjuksköterskor som varit verksamma 2-år. I nästa steg sågs 17 som identifierats som duktiga nybörjare av sina överordnade.  
Resultat: Man slår fast att tekniska färdigheter är nödvändiga för att bli framgångsrik men det är inte tillräckligt.  
Land: Australien  
Antal ref: 14

---

Ref. nr: **34**  
Författare: Cowin Leanne S, Hengstberger-Sims Cecily  
Titel: New graduate nurse self-concept and retention: A longitudinal survey  
Tidskrift: International Journal of Nursing Studies  
Tryckår: 2006  
Syfte: Att undersöka utvecklingen av multipla dimensioner av sjuksköterskors egna föreställningar av vårdandet och granska sjuksköterskornas förhållande till planerna på att stanna  
Metod: Deskriptiv undersökning vid upprepade tillfällen  
Urval: 187 studenter under sista terminen innan kandidatexamen  
Resultat: Multipla dimensioner av nyutexaminerade sjuksköterskors självuppfattning stiger signifikant under andra delen av deras första år och att sjuksköterskans generella självuppfattning är en stark indikator för om examinerade sjuksköterskor stannar kvar  
Land: Australien  
Antal ref: 55

Ref. nr: **35**  
Författare: Parker Victoria, Plank Ashley, Hegney Desley  
Titel: Adequacy of support for new graduates during their transition into the workplace: A Queensland, Australia study  
Tidskrift: International Journal of Nursing Practice  
Tryckår: 2003  
Syfte: Artikeln beskriver upplevelsen som nya sjuksköterskor inom äldrevård, offentlig akutsjukvård och privat akutsjukvård, har inför om de får tillräckligt med stöd under övergången från universitet till arbetsplats.  
Metod: Kvantitativ studie  
Urval: 2800 sjuksköterskor från tre av de största arbetsgivarna i Queensland valdes ut, 1477 deltog  
Resultat: I den offentliga och privata sektorn var äldre och mer erfarna sjuksköterskor mer benägna att uppfatta stödet till nya sjuksköterskor som tillräckligt jämfört med yngre och mindre erfarna sjuksköterskor. I den akuta privata sektorn visade det sig att ju äldre sjuksköterskan var desto mer benägen var hon att uppfatta nya sjuksköterskors stöd som tillräckligt.  
Land: Australia  
Antal ref: 14

---

Ref: **36**  
Författare: Wheeler Herman H, Cross Vinette, Anthony Denis  
Titel: Limitations, frustrations and opportunities: a follow-up study of nursing graduates from the University of Birmingham, England  
Tidskrift: Journal of Advanced Nursing  
Tryckår: 2000  
Syfte: Att följa upp tidigt utexaminerade sjuksköterskor från ett nyetablerat sjuksköterskeprogram, för att undersöka deras framsteg och studera feedback indikatorer som kan underlätta den fortsatta utvecklingen av detta sjuksköterskeprogram  
Metod: Kvalitativ studie, frågeformulär  
Urval: De tre första grupper sjuksköterskor som utexaminerats, totalt 94  
Resultat: Sjuksköterskorna lämnade rekommendationer vad gäller förändringar som kanske kan förhöja kvaliteten på deras utbildning och generellt för sjuksköterskeyrket  
Land: England  
Antal ref: 20

---

Ref. nr: **37**  
Författare: McKenna B, Smith N, Poole S, Coverdale J.  
Titel: Horizontal violence: experiences of Registered Nurses in their first year of practice.  
Tidskrift: Journal of Advanced Nursing  
Tryckår: 2003  
Syfte: Att fastställa förekomsten av interpersonella konflikter som nyutbildade sjuksköterskor upplevde under deras första verksamma år  
Metod: En deskriptiv kvantitativ studie med frågeformulär  
Urval: registrerade sjuksköterskor i Nya Zeeland med maximalt 1 års yrkeserfarenhet. 1169 frågeformulär skickades ut varav 551 returnerades ifyllda  
Resultat: Många nya sjuksköterskor upplevde att det förekom interpersonella konflikter inom alla kliniska områden och övervägde att lämna yrket. Majoriteten upplevde att de saknade övning på att kunna hantera detta uppträdande.  
Land: Nya Zeeland  
Antal ref: 23

## **FÖRSLAG PÅ FÖRDJUPNINGSLÄSNING**

## **Bilaga 2**

Lannerheim L. Syster blir till. En sociologisk studie om sjuksköterskeyrkets framväxt och utformning. Avhandling. Sociologiska institutionen Göteborgs Universitet, Göteborg 1994.

Författare?. A survey of the attitudes of senior nurses towards graduate nurses. J Adv Nurs 1989.

Duchscher JEB, Cowlin L. Multigenerational nurses in the workplace. J Nurs Admin 2004 Nov;34(11):493-501.