



SAHLGRENSKA AKADEMIN
INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH HÄLSA

NYEXAMINERAD OCH UTMATTAD

En litteraturstudie inom omvårdnad av arbetsrelaterade stressfaktorer och möjliga strategier för att undvika dem.

Sara Alsterberg

Linnea Davidsson

Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Sjuksköterskeprogrammet
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Ht/2015
Handledare:	Magdalena Tallsten Erichsen
Examinator:	Åsa Premberg
	Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

Titel (svensk):	Nyexaminerad och utmattad En litteraturstudie inom omvårdnad av arbetsrelaterade stressfaktorer och möjliga strategier för att undvika dem.
Titel (engelsk):	New graduate burnout A literature review in nursing of work-related stressors and possible strategies to avoid them.
Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Sjuksköterskeprogrammet
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Ht/2015
Författare:	Sara Alsterberg Linnea Davidsson
Handledare:	Magdalena Tallsten Erichsen
Examinator:	Åsa Premberg

Sammanfattning:

Bakgrund: En sjuksköterskas arbetsuppgifter är många gånger komplexa och det är även många gånger arbetssituationen vilket kan leda till psykisk ohälsa. Stress och psykiska påfrestningar är i Sverige den vanligaste formen av besvär på jobbet och kan leda till utmattningssymtom av psykisk och fysisk karaktär. Det är svårt och stressande för nyexaminerade sjuksköterskor att möta arbetslivet utan tillräckligt stöd från organisation och kollegor. Arbetsplatsfaktorer så som hög arbetsbelastning och brist på inflytande och arbetsgemenskap har tidigare pekats ut som riskfaktorer för utmattningssyndrom. **Syfte:** Att belysa källor till stress, belysa framgångsfaktorer för att undvika skadlig stress samt utifrån dessa identifiera strategier för nyexaminerade sjuksköterskor som kan hjälpa dem att undvika stressrelaterad ohälsa. **Metod:** En systematisk litteratursökning i den vårdvetenskapliga databasen Cinahl samt sekundärsökning utifrån referenslistor resulterade i tretton vetenskapliga artiklar, utifrån vilka litteraturöversiktens resultat utformades. **Resultat:** Fem källor till stress för nyexaminerade sjuksköterskor identifierades. Dessa var att vara ny, lågt kollegialt stöd, arbetsbörda, ansträngning kontra belöning och låg beslutsgrad. Några av stressfaktorerna kan om de omvänds ses fungera som skyddsfaktorer, till exempel hög kontroll över det egna arbetet och goda relationer till kollegor. En ytterligare framgångsfaktor för att undvika ohälsosam stress identifierades till att tid och erfarenhet ger trygghet och tillfredsställelse i yrkesrollen. Den nyexaminerade sjuksköterskan kan själv aktivt använda sig av en för honom eller henne hjälpsamt *coping*strategi. Arbetsplatsen kan för att minska risken att nyexaminerade sjuksköterskor drabbas av arbetsrelaterade stresssymtom, erbjuda hjälpsamt strategier som kognitiv beteendeterapi och introduktionsprogram med mentorer. **Slutsatser:** Nyexaminerade sjuksköterskor utsätts för en arbetsmiljö som i hög grad riskerar att leda till psykisk ohälsa. En god introduktion med erfarna mentorer verkar vara ett av få sätt att stödja nyexaminerade sjuksköterskor för att undvika utmattningssymtom.

Nyckelord: Nyexaminerade sjuksköterskor, arbetsrelaterad ohälsa, stress, introduktionsprogram

Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Bakgrund	1
Sjuksköterskans arbetsituation	1
Arbetsrelaterad stress och psykisk hälsa eller ohälsa	2
Stressteoretiska perspektiv	2
Stressrelaterade symtom – utmattning, utbrändhet, <i>burnout</i>	3
Melies transitionsteori	4
Problemformulering	5
Syfte	5
Metod	5
Litteratursökning	5
Urval och kvalitetsgranskning	6
Dataanalys	6
Etiska aspekter	7
Resultat.....	7
Källor till stress	8
Att vara ny.....	8
Lågt kollegialt stöd	9
Arbetsbörda.....	10
Ansträngning kontra belöning.....	10
Låg beslutsgrad	10
Framgångsfaktorer och strategier för att undvika skadlig stress	11
Introduktionsprogram	11
Stödjande arbetsmiljö och kollegor	12
Tid, erfarenhet, trygghet, tillfredsställelse.....	13
Kognitiv beteendeterapi	13
Coping.....	14
Diskussion	15
Metoddiskussion	15
Resultatdiskussion	16
Transitionsupplevelsen och källor till stress	16
Strategier	17
Mentorskapsprogram.....	18

Rutiner	19
Positiva copingstrategier	19
Empowerment	19
Förslag till vidare forskning.....	20
Slutsats	20
Referenslista	21

Bilaga 1 Söktabell

Bilaga 2 Resultatöversikt

Inledning

Sjuksköterskans roll innebär ett stort ansvar och många beslut. Att möta patienter och närstående i många olika situationer, där patientens tillstånd kan pendla mellan stabilt och akut, kan vara stressande. Stressad arbetsmiljö förefaller vara särskilt vanligt bland vårdpersonal och stressen är extra stor för dem som nyligen påbörjat sin yrkesbana. Hög arbetsbelastning och otillräcklig introduktion är några av orsakerna till denna stress. Arbetsrelaterade stressymtom kan leda till lidande och ohälsa och generera både sjukskrivningar och uppsägningar. Det vore därför en vinst om nyutbildade sjuksköterskor kan få utökat stöd av arbetsledning och kollegor samt att de nyexaminerade sjuksköterskorna känner till strategier för att minska stressen.

Bakgrund

Sjuksköterskans arbetssituation

Sjuksköterskans arbetsuppgifter är komplexa, förutom ansvar för omvårdnad av svårt sjuka patienter ingår arbetsledning och kontakter med anhöriga. Sjuksköterskans huvudsakliga fokus ligger på omvårdnad av patienter och arbetet styrs även av lagar och ledning.

Trots att tillgången på grundutbildade sjuksköterskor ökat något de senaste åren råder det fortfarande brist på sjuksköterskor. Hösten 2014 genomförde Socialstyrelsen en enkätundersökning i 16 landsting och regioner avseende tillgång och efterfrågan på sjukvårdspersonal. Då svarade 13 av de 16 tillfrågade att efterfrågan på icke-specialiserade sjuksköterskor i hög grad översteg tillgången. De övriga tre ansåg att det råde balans mellan tillgång och efterfrågan. Undersökningen visade också att tillgången var mer otillräcklig än året innan (Socialstyrelsen, 2015). Enligt Statistiska Centralbyrån, SCB, väntas efterfrågan de kommande åren stiga i samma takt som tillgången (SCB, 2014) och det kan därför förväntas att bristen kommer att kvarstå.

En organisation bakom en arbetsplats som riskerar att bli underbemannad tar ibland till taktiker som löser situationen tillfälligt, men som ger problem i längden. En arbetsplats där introduktionen halverades fick till exempel till följd att utmattningssymtom, som hjärtklappning och sömnsvårigheter, drabbade de nya sjuksköterskorna (Arbetsmiljöverket, 2013a).

Arbetsrelaterad stress och psykisk hälsa eller ohälsa

Arbetsmiljöverket (2012) definierar arbetssjukdom som symtom som uppstår efter en kortare eller längre tids skadlig inverkan i arbetet. Besvären kan vara både av fysisk och/eller psykisk karaktär. Var fjärde anmälan om arbetssjukdom uppges vara orsakad av organisatoriska eller sociala faktorer och för kvinnor förekommer det i än högre grad, dessa faktorer ligger då bakom var tredje anmälan. I drygt nio fall av tio leder arbetssjukdomar av denna orsak till besvär av psykosocial karaktär (Arbetsmiljöverket, 2012). Sjuksköterskekåren består till allra största del av kvinnor, nio av tio av de grundutbildade sjuksköterskorna i Sverige är kvinnor (SCB, 2015).

Organisationen för ekonomiskt samarbete och utveckling, OECD, presenterar i sin rapport *"Sick on the job" Myths and Realities about Mental Health and Work* hur den arbetsrelaterade mentala påfrestningen har ökat i de europeiska länderna från 2005 till 2010 och att trenden pekar på en fortsatt ökning (OECD, 2012). Stress och psykiska påfrestningar är sedan två år tillbaka den vanligaste formen av besvär på jobbet bland människor i Sverige (Arbetsmiljöverket, 2014) och psykosociala arbetsmiljörisiker är identifierade som en av de största utmaningarna inom hälsa (Arbetsmiljöverket, 2013b).

Enligt Världshälsoorganisationen, WHO, definieras hälsa som ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, och inte endast frånvaron av sjukdom eller sjuklighet (WHO, 2004). WHO lyfter i sin rapport *"Promoting Mental Health"* fram det faktum att psykisk hälsa därmed är en grundbult för hälsa, då psykisk hälsa är en helt integrerad del i denna definition. Psykisk hälsa är också mer än frånvaro av psykisk sjukdom. WHO betonar att psykisk hälsa är en del av grunden för välbefinnande och effektiv funktion både för individen och för samhället i sin definition av psykisk hälsa:

"... a state of well-being in which the individual realizes his or her own abilities, can cope with the normal stresses of life, can work productively and fruitfully, and is able to make a contribution to his or her community."
(WHO, 2004, s.10)

Sambandet mellan arbetsrelaterad stress och mental hälsa är komplext. Stress och belastning är normalt så länge det går att hantera. Det som är avgörande är de mekanismer som gör att normal stress blir skadlig stress, det vill säga stress som leder till psykisk ohälsa (OECD, 2012).

Stressteoretiska perspektiv

Stress definieras som de anpassningar i kroppens funktioner som utlöses av fysiska eller psykiska påfrestningar, stressorer (Nationalencyklopedin, 2015c). Kroppens svar på stress är detsamma oavsett stressens art och är nödvändig för överlevnaden, kroppens reaktion är dock anpassad till att möta kortvariga och plötsliga hot. Emellertid är arbetsrelaterad stress till stor

del av psykisk och psykosocial karaktär, vilket innebär långvarig stress som leder till bland annat minskad energi (Gustafsson, 2010). Lazarus & Folkman (1984) förklarar stress som en genomsyrande process som är sambandet mellan upplevda krav från omgivningen och upplevelsen av personliga resurser som finns tillgängliga för att leva upp till kraven. Stress innebär en inkongruens mellan dessa två, där kraven upplevs överstiga resurserna. Även Nationalencyklopedins definition av stress påtar sig att negativ stress framkallas bland annat när kraven överstiger individens förmåga. Vad gäller yrkesarbete och stress kan kombinationen av höga krav och låg grad av kontroll – där kontroll avses vara medinflytande över arbetsuppgifter och arbetssätt – vara stressframkallande (Nationalencyklopedin, 2015).

Ohlsson (2009) beskriver i sin doktorsavhandling hur nyexaminerade sjuksköterskor upplever ett ”kaos av känslor” när de börjar arbeta eftersom deras funktion i vårdverksamheten inte stämmer överens med den förväntade. Sjuksköterskans funktion är mer medicinskt inriktad, arbetsledning och relationen med övriga yrkesgrupper är mer komplex än vad som visat sig under utbildningstiden och tid utgör en ständig bristvara. Även relationerna till kollegor påverkar stressnivån enligt Ohlsson (2009). Ett framträdande problem under den första tiden som nyexaminerad är relationen till kollegor och övriga yrkesgrupper, vilket är något som kan förstås som ett strukturellt hierarkiproblem, då relationerna på arbetsplatsen färgas av maktutövning med över- och underordning (Ohlsson, 2009).

I den tidigare kompetensbeskrivningen för sjuksköterskor menar Socialstyrelsen (2005) att en nyexaminerad och nyanställd sjuksköterska har ett särskilt stort behov av en god introduktion och att sjuksköterskan behöver få möjlighet att öva upp sin yrkesskicklighet innan de mest krävande arbetsuppgifterna utförs.

Stressrelaterade symtom – utmattning, utbrändhet, *burnout*

På 1960-talet började termen *burnout* användas som en psykologisk-psykiatrisk term i USA för att beskriva ett utmattningstillstånd kopplat till arbetsrelaterad stress. I början av 2000-talet uppstod inom svensk sjukvård ett behov av mer specificerad diagnostik för stressrelaterad utmattning, då de termer som användes – utbrändhet, utmattning och stress – var oklart definierade och användes vid flera olika tillstånd med psykiska symtom och möjlig koppling till arbetssituation. Detta resulterade i svårigheter både vad gäller överblick av problemet och organisation av behandling och rehabilitering. Det behövdes också ett klargörande av diagnostiska riktlinjer för att kunna göra skillnad på egentlig depression och stressrelaterat utmattningstillstånd. Detta då de flesta med utmattningstillstånd även har symtom som fyller kriterierna för egentlig depression, vilket har ett annat behandlingssätt (Åsberg et al., 2003).

I kliniska situationer uppmanas numera inte till användning av begreppet utbrändhet, då det är ett begrepp som är icke-medicinskt och dessutom på svenska kan ge associationer till att en patient är oåterkalleligt skadad – utbränd (Åsberg et al., 2003). I denna uppsats kommer begreppen *utmattningssymtom* och *stressrelaterade symtom* att användas för de psykiska och fysiska symtom som uppstår vid arbetsrelaterad stress. Dessa begrepp kommer även att användas för de symtom som uppstår vid det som i vetenskapliga artiklar på engelska kallas *burnout* eller *clinical burnout* och som lättast översätts till utmattningssyndrom.

Symtom som förekommer vid utmattningssyndrom är till exempel en enorm trötthet som inte går att vila bort, nedstämdhet, minnesstörningar, ångest, sömnproblem, gastrit, hjärtklappning och överdriven ljudkänslighet (Vårdguiden 1177, 2015). Utmattningssymtom är en av delarna i diagnosbilderna för den kliniska diagnosen utmattningssyndrom som Åsberg et al. (2003) i ett expertutlåtande från Socialstyrelsen definierade och kriteriebestämde år 2003. Utmattningssyndrom kännetecknas av de tre dimensionerna 1) känslomässig utmattning, 2) ett cyniskt, distanserande förhållningssätt och 3) upplevelse av försämrad prestation (Karl & Fischer, 2013). Det finns ett kausalt förhållande mellan de tre dimensionerna, men det råder oenighet i teorierna avseende vilken dimension som uppstår först (Bosco, di Masi & Manuti, 2013).

Både Åsberg et al. (2003) samt Aydemir och Icelli (2013) beskriver den tidigare forskning som gjorts av Leiter och Maslach och som visar att det finns ett antal arbetsplatsfaktorer som utmärker sig som orsaker till utmattningssyndrom. Dessa identifieras som för stor och komplex arbetsbelastning i kombination med för lite möjlighet till återhämtning, bristande kontroll över eget arbete, prioriteringar och rollfördelning, brist på erkänsla, bristande arbetsgemenskap, orättvisa eller respektlöshet på arbetsplatsen samt värderingskonflikter mellan arbetsledning och anställd.

Melies transitionsteori

Transition betyder övergång och innebär att en persons sociala status förändras. Detta kan ske genom exempelvis utvecklingsrelaterade eller situationsrelaterade förändringar (Ternestedt & Norberg, 2009). Meleis, Sawyer, Im, Messias och Schumacher (2000) definierar transition som perioder under vilka förändring tar plats i en individ eller i en omgivning. Dessa perioder innehåller vissa gemensamma mönster, så som bortkoppling från tidigare sociala kontakter och socialt stöd, frånvaro av bekanta referenspunkter i form av objekt eller personer, uppkomsten av nya behov, oförmågan att möta tidigare behov på invanda sätt samt inkongruens mellan tidigare förväntningar och de förväntningar som uppstår i den nya situationen. För att vara i transition måste i de flesta fall personen som är det ha en medvetenhet om förändringen som sker. Egenskaper som ingår i transitionsprocessen är, förutom medvetenhet: engagemang, förändring och skillnad, tidsspann samt kritiska tillfällen. Engagemang är till viss del avhängigt av medvetenhet, och innebär exempelvis att aktivt förbereda sig på transition, och söka efter förebilder. Förändring och skillnad är begrepp som är nära sammankopplade med transition, dock inte synonyma. Alla transitioner innehåller någon typ av förändring, men alla förändringar leder inte till en transition. Med skillnad menas att konfrontera skillnader så som att känna sig annorlunda, inte få sina förväntningar mötta, eller se på omgivningen på annat sätt. Transition både kommer ifrån och resulterar i förändring och skillnad. Alla transitioner pågår över tid, varför tidsspann är en viktig egenskap hos processen. Kritiska tillfällen kan vara specifika händelser som tydligt eller mindre tydligt markerar en förändring. Dessa tillfällen kopplas ofta till ökande medvetenhet om förändring eller skillnad, eller ökat engagemang i att hantera transitionsupplevelsen. Det finns också slutpunkter, som kännetecknas av stabilisering av nya rutiner och färdigheter. Dessa räknas också som kritiska tillfällen. Transitionen utmanar ofta själva identiteten hos den som genomgår förändringen, vilket gör att personen blir extra sårbar då transition genomgås. Personliga, sociala eller samhällseliga förhållanden kan både förenkla och förhindra transitionsprocesser (Meleis et al., 2000).

Problemformulering

Sjuksköterskebrist leder till ytterligare stress i en redan pressad arbetsmiljö för sjuksköterskor och för mycket stress på jobbet kan ge utmattningssymtom i varierande grad. Utmattningssymtom innebär ohälsa som kan vara orsakad av arbetsrelaterad stress. För mycket stress kan leda både till lidande och till att sjuksköterskor slutar arbeta eller byter karriär. Det är därför viktigt att sjuksköterskor får möjlighet att skapa de bästa förutsättningarna för att klara av att hantera sin arbetsmiljö. För att klara den första tidens arbete som nyexaminerad sjuksköterska krävs medvetenhet om de strategier som kan avhjälpa situationen.

Syfte

Syftet med denna litteraturstudie är att belysa källor till stress, belysa framgångsfaktorer för att undvika skadlig stress samt utifrån dessa identifiera strategier för nyexaminerade sjuksköterskor som kan hjälpa dem att undvika stressrelaterad ohälsa.

Metod

Litteratursökning

En inledande sökning gjordes i Cinahl för att få en överblick över forskningsläget. Sökprocessen fortsatte därefter med olika sökningar i databaserna Cinahl, PubMed och Scopus. *Major subject* identifierades till *New Graduate Nurses*. Övriga MeSH-termer identifierades via PubMeds *Search Details* och Svensk MeSH till *psychological stress*, *burnout*, *transition*, *adaptation* och *job satisfaction*. Övriga sökord som fanns med i processen var *stress*, *strategies* och *coping*. Resultatet av olika kombinationer med enbart dessa ord blev dock alltför omfattande. Sökorden tillämpades med boolesk söklogik, där operatoren AND användes. Sekundärsökningar gjordes i Scopus när intressanta referenser var återkommande. Två av de valda artiklarna har sökts fram via sådana manuella sekundärsökningar. För ett mer specificerat resultat av sökningarna, se bilaga 1.

De artiklar som hittats vid flera olika sökningar och/eller i flera olika databaser redovisas i söktabellen som valda vid det första tillfället de hittats. Endast de sökningar som resulterat i artiklar som kommit med i sista urvalet redovisas i söktabellen. Primärsökningarna som gjordes i Scopus och PubMed tillförde inga nya artiklar till urvalet, varför de sökningarna inte är redovisade i söktabellen.

Urval och kvalitetsgranskning

Ett första urval gjordes baserat på titelgranskning. De titlar som berörde nyexaminerade sjuksköterskor och stressrelaterad ohälsa inkluderades för granskning av *abstract*. Totalt valdes 29 artiklar ut för översiktlig granskning. Fem av dessa fanns inte i fulltext genom Göteborgs Universitet och exkluderades därmed för vidare granskning med motiveringen att den tidigare forskningen inom ämnet var så pass omfattande att tillräcklig information kunde erhållas även utan dessa artiklar, trots att de till synes svarade väl mot syftet. Ytterligare sex artiklar föll bort då de vid granskning av *abstract* inte visade sig svara mot valt syfte. Vid ytterligare slipning av syftet samt kvalitetsgranskning av kvarstående artiklar föll ytterligare sju artiklar bort. Dessutom hittades två artiklar manuellt. Sökprocessen redovisas i bilaga 1.

Kraven för inklusion innefattade att artikeln skulle vara en vetenskaplig originalartikel. En vetenskaplig originalartikel är en primärpublikation. Enligt Segesten (2012) redovisar den ny kunskap, ofta från empiriska forskningsstudier. Den ska vara möjlig att granska, ska ha varit utsatt för bedömning samt ska ha publicerats på engelska.

Med tanke på ovanstående krav begränsades sökningen till de artiklar som klassats som *Peer Reviewed* och *Research Article* vid sökning i Cinahl, *Clinical Trial* i PubMed, alternativt *Article* vid sökning i Scopus. Vid sekundärsökningen granskades artiklarna med utgångspunkt i ovanstående för att säkerställa vetenskapligt ursprung. Två kvalitativa artiklar, nio kvantitativa artiklar och två artiklar som var både kvalitativa och kvantitativa valdes. Kvantitativa artiklar kan bland annat visa på samband med hjälp av mätningar och jämförelser (Segesten, 2012) mellan exempelvis relation till kollegor och stressrelaterade symtom, medan kvalitativa artiklar beskriver upplevelsen och kan öka förståelsen (Friberg, 2012a) för att till exempel vara ny på arbetsplatsen. Resultatet redovisas sammantaget trots att de valda studierna är av olika metod. Friberg (2012a) menar att resultat från kvantitativa respektive kvalitativa studier redovisas på olika sätt eftersom fokus ligger på siffror eller ord beroende på metod. Både kvalitativ och kvantitativ kunskap har ansetts vara relevant för syftet.

De 13 artiklar som valts ut har granskats kritiskt utifrån de frågor för kvalitetsgranskning av kvantitativa respektive kvalitativa studier som tas upp av Segesten (2012) och Friberg (2012a). Artiklar som behandlar den ekonomiska aspekten av utmattningssymtom exkluderades, så även artiklar som endast behandlar patientsäkerhet och patientens upplevelse i samband med nyexaminerade sjuksköterskor.

Dataanalys

Artiklarna lästes och efter de första genomläsningarna skapades en översiktstabell över valda artiklars innehåll och resultat för att förenkla helhetsbilden av litteraturen, se bilaga 2. Efter denna sammanfattning lästes artiklarna återigen grundligt och inför analysen granskades underlaget ytterligare. Innehåll, sammanhang och resultat identifierades och resultatet sorterades upp under de teman som redovisas i resultatdelen av denna litteraturoversikt.

Under detta arbete pendlade perspektivet mellan de olika delarna och en ny helhet, likt det Friberg beskriver (2012b).

Etiska aspekter

Vetenskapsrådet har utvecklat fyra allmänna huvudkrav för forskningsetiska principer som konkretiserar det grundläggande individskyddskravet. Detta innebär bland annat att individer inte får utsättas för psykisk eller fysisk skada, förödmjukelse eller kränkning på grund av forskning. De fyra kraven handlar om rättigheter för deltagare i studier, så som rätt till information, självbestämmande, konfidentialitet och nyttjande: att deltagarnas uppgifter endast används för den aktuella forskningen (Vetenskapsrådet, 2002).

Samtliga artiklar i litteraturstudien utom en för någon form av etiskt resonemang enligt ovanstående principer och/eller beskriver att studien har godkänts av en etisk kommitté. I studien av Wangenstein, Johansson och Nordström (2008) är det etiska godkännandet hämtat i ett annat land än det där undersökningen genomförs. Vanligtvis brukar en lokal etikkommitté stå för den etiska granskningen och godkännandet. I artikeln av Qiao, Li och Hu (2011) finns varken ett etiskt resonemang eller information om godkännande av etisk kommitté. Vid noggrannare granskning av tidskriftens websida framgår att alla artiklar som publiceras i tidskriften måste ha etiskt godkännande nedskrivet i metoddelen. Att artikeln trots detta saknar nedskrivet etiskt godkännande är anmärkningsvärt. Denna artikel har ändå inkluderats i litteraturöversikten då artikeln är publicerad och bör ha genomgått en granskning. Studien är av kvantitativ metod och respondenterna har fyllt i en enkät.

Artikeln av Wu, Fox, Stokes och Adam (2012) väckte en fundering kring etiken då helt anonyma undersökningar genomförs. Respondenterna i undersökningen informerades om att när enkäten väl var inlämnad kunde de inte dra tillbaka sina svar eftersom undersökningen var helt anonym och det gick inte att spåra de svar som just de lämnat in. Att när som helst kunna avbryta sitt deltagande i en vetenskaplig undersökning, trots ett tidigare informerat samtycke till att delta i undersökningen, brukar vara ett grundkrav för ett etiskt genomförande. Dock kan svårigheten i att dra tillbaka inlämnade svar som varit helt anonyma förstås. Denna artikel har trots denna brist inkluderats.

Resultat

De arbetsrelaterade stressnivåerna för en stor andel av de nyexaminerade sjuksköterskorna ligger på en måttlig till hög nivå (Cheng, Liou, Tsai & Chang, 2015; Laschinger, Finegan & Wilk, 2009; Lavoie-Tremblay, Wright, Desforjes, Gélinas, Marchionni & Drevniok, 2008; Parker, Giles, Lantry & McMillan, 2014; Wu et al., 2012). Nästan var femte sjuksköterska rapporterar utmattningssymtom någon gång under de tre första åren efter examen (Rudman & Gustavsson, 2011).

Nedan presenteras litteraturoversiktens resultat så som det framträtt i analysen. Resultatet har delats in i två övergripande teman med fem subteman vardera.

Tema	Subtema
<p style="text-align: center;">Källor till stress</p>	<p>Att vara ny</p> <p>Lågt kollegialt stöd</p> <p>Arbetsbörda</p> <p>Ansträngning kontra belöning</p> <p>Låg beslutsgrad</p>
<p style="text-align: center;">Framgångsfaktorer och strategier för att undvika skadlig stress</p>	<p>Introduktionsprogram</p> <p>Stödjande arbetsmiljö och kollegor</p> <p>Tid, erfarenhet, trygghet, tillfredsställelse</p> <p>Kognitiv beteendeterapi</p> <p>Coping</p>

Figur 1 Resultatmodell

Källor till stress

Negativ korrelation ses mellan vissa stressfaktorer kopplade till sjuksköterskeyrket och psykologiskt välbefinnande. Dessa faktorer var bland annat konflikt med andra sjuksköterskor (Qiao et al., 2011), arbetsbörda (Qiao et al., 2011; Lavoie-Tremblay et al., 2008), lågt kollegialt stöd, obalans mellan ansträngning och belöning samt låg beslutsgrad (Lavoie-Tremblay et al., 2008).

Att vara ny

Att vara ny beskrivs som utmanande, krävande både fysiskt och psykiskt, stressande och svårt. Stressen kopplas till krav på att hantera rutiner och arbetsbörda, ångest över att administrera läkemedel och svårigheter med att hantera särskilda patientgrupper, exempelvis patienter med demens, drogmissbruk eller psykisk ohälsa (Parker et al., 2014).

Första tiden som nyexaminerad kan präglas av såväl svårigheter att lära sig rutiner och omgivande organisation på arbetsplatsen, som en känsla av att känna sig oförberedd och vara rädd att bli anmärkt på av kollegor (Feng & Tsai, 2011). Wangenstein et al. (2008) beskriver hur det kan vara särskilt svårt att vara ny under sommarperioden, framförallt om den

nyexaminerade sjuksköterskan arbetar på sjukhus. De nyexaminerade sjuksköterskorna menar att de upplever osäkerhet, okända rutiner, okända patienter och okända kollegor under sitt första arbetsår.

Flera artiklar tar upp begreppet *role ambiguity*, som bäst översätts med mångtydighet av sjuksköterskerollen, i samband med att vara ny. Chang och Hancock (2003) beskriver hur transitionen från att vara student till att vara nyexaminerad sjuksköterska associeras med känslor av överbelastning och mångtydighet av sjuksköterskerollen. Wangensteen et al. (2008) menar att studiedeltagarna uppger att den första tiden kännetecknas som en period av kaos. Även Feng och Tsai (2012) beskriver detta. De redovisar hur den dominerande upplevelsen av första tiden som sjuksköterska präglas av ”ett överväldigande kaos”. Detta kaos innefattar både en omgivningsmässig aspekt, att förhålla sig till underbemanning, brist på stöd och bristande tid samt en professionell aspekt. I den professionella aspekten innefattas nya färdigheter och *role ambiguity*.

Nyexaminerade sjuksköterskor upplever däremot att de känner till sina ansvarsområden och sin yrkesroll. Dock känner de sig osäkra på vad andra förväntar sig av dem och en femtedel av studiedeltagarna känner att de inte kan uppfylla sina förväntningar på sig själva. Stress som beror på de olika förväntningar som finns på sjuksköterskerollen bedöms som hög eller extremt hög av nästan hälften av studiedeltagarna (Parker et al., 2014). Känslan av osäkerhet uppstår oavsett om den nyexaminerade sjuksköterskan befinner sig i en känd eller okänd miljö (Wangensteen et al., 2008).

Känslan av att vara ny yttrar sig även på andra sätt. De nyexaminerade sjuksköterskorna känner sig okunniga, överväldigade av ansvar och är oroliga för att göra misstag (Feng & Tsai, 2012). Qiao et al. (2011) tar upp otillräcklig förberedelse som en stressfaktor. Att tiden man arbetat som sjuksköterska är signifikant relaterad med sjuksköterskefärdigheter påvisar Wu et al. (2012) i sin studie. Det inträffar även att sjuksköterskan har en stor arbetsbörda, bristande stöd och orimliga förväntningar på sig samtidigt som systematiskt riktad mobbing mot nya sjuksköterskor förekommer (Parker et al., 2014).

Lågt kollegialt stöd

En negativ korrelation kan ses mellan konflikt med andra sjuksköterskor och psykologiskt välbefinnande (Qiao et al., 2011). Hälften av respondenterna rapporterar bristande kollegialt stöd (Lavoie-Tremblay et al., 2008; Parker et al., 2014). De flesta nyexaminerade förväntar sig att bli välkomnade och få bättre stöd på sin nya arbetsplats. Upplevelser av undermåligt stöd från kollegor och chefer yttrar sig som besvikelse och demoralisering (Parker et al., 2014). Wu et al. (2012) identifierar personalrelationer som en av de fem starkaste stressfaktorerna bland nyexaminerade sjuksköterskor.

Det kan också finnas andra hinder för att få stöd. Att be om hjälp från kollegor känns till exempel svårt då de nyexaminerade sjuksköterskorna ser att kollegor också är överväldigade av arbete (Parker et al., 2014).

Arbetsbörda

Fler än nio av tio nyexaminerade sjuksköterskor beskriver arbetet som känslomässigt utmanande, arbetsbördan som tung och dessutom fysisk krävande. Arbetsbörda är en av de faktorer, tillsammans med balans i arbetslivet samt lön, som endast en femtedel av de nyexaminerade sjuksköterskorna är nöjda med (Parker et al., 2014). Även Qiao et al. (2011) tar upp arbetsbörda som en vanlig stressfaktor. Drygt hälften de nyexaminerade sjuksköterskorna rapporterar att de upplever höga psykologiska krav vilka karaktäriseras av arbetsmängd, arbetets komplexitet samt den tidspress som upplevs och tre av tio av deltagarna tycker att den generella arbetsbördan är hög (Lavoie-Tremblay et al., 2008).

Unruh och Nooney (2011) beskriver hur krav på att arbeta mycket snabbt, krav på att arbeta mycket hårt och krav på att göra mer än vad som kan göras bra, räknades som arbetskrav. Enligt ungefär tre av tio respondenter upplevs sådana arbetskrav en till två dagar i veckan och ungefär lika många tre till fyra dagar i veckan. Två av tio upplever krav på att arbeta mycket hårt och mycket snabbt fem eller fler dagar i veckan. Två av tio tyckte att arbetsbördan generellt var för hög en till två dagar i veckan.

Ansträngning kontra belöning

Mer än hälften uppger att de upplever en obalans mellan den ansträngning som arbetet upplevs ta i anspråk den belöning de får i form av lön, uppskattning och karriärmöjligheter (Lavoie-Tremblay et al., 2008). Deltagarna i studien av Parker et al. (2014) uppger att uppmuntran och genuint intresse i deras prestation skulle ha hjälpt dem med självförtroende och minskat den stress de nu upplever då de inte vet hur andra upplever deras prestation. Parker et al. (2014) tar även upp lön som en faktor som genererar missnöje.

57 % av sjuksköterskorna anser att deras arbete är högt värderat av samhället, men bara 35 % anser att sjuksköterskans arbete värderas högt inom vården. Lika många är nöjda som missnöjda med det beröm och erkännande de får i sina roller. Påståendet att skicklighet och erfarenhet inte belönas bekräftas av 39 % av respondenterna, 30 % är neutrala i frågan, och 31 % håller inte med (Parker et al., 2014).

Låg beslutsgrad

En hög skattning av sin egen hälsa korrelerar positivt med hög nivå av kontroll över arbete avseende att agera självständigt och oberoende av andra, att fatta och genomföra beslut, och generell kontroll över arbetet (Unruh & Nooney, 2011). Dock rapporteras låg beslutsgrad av drygt hälften i studien av Lavoie-Tremblay et al. (2008).

Värdekonflikter kan uppstå om organisationens mål och de nyexaminerade sjuksköterskornas egna värderingar är upplevs åtskilda. De nyexaminerade sjuksköterskorna rapporterar en stor inkongruens mellan de egna värderingarna, som de tillägnat sig under utbildningen, och de värderingar som finns på avdelningen och att krocken mellan dessa två värdegrunder upplevs

som svår (Feng & Tsai, 2012). Knappt en fjärdedel av sjuksköterskorna anser att de måste kompromissa med sina egna värderingar när de arbetar (Parker et al., 2014).

Framgångsfaktorer och strategier för att undvika skadlig stress

Flera av de faktorer som utgör källor till stress kan om de omvänds till en positiv strategi istället användas för att motverka skadlig stress. Resultatet av litteratursökningen visar även andra faktorer som kan vara framgångsrika för att undvika skadlig stress, såsom att ta del av introduktionsprogram, tillgång till stödjande arbetsmiljö och kollegor, trygghet, KBT och *coping*.

Introduktionsprogram

Det finns en stor variation av introduktionsprogram tillgängliga för nyexaminerade sjuksköterskor. Studiedeltagare rapporterar stora skillnader på introduktioner mellan olika inriktningar – exempelvis har vissa områdesspecialiteter bättre koordinerade program än vissa generella områden. Det anses att det vid arbete inom områdena medicin och kirurgi samt som sjuksköterska på landsbygd erbjuds bättre introduktionsprogram. Dessutom erbjuds vissa av studiedeltagarna utökade orienteringsprogram och andraårsprogram om de väljer att stanna kvar. Förväntningarna på de nyexaminerade sjuksköterskorna tenderar inte heller överstiga kunskapsnivån och erfarenheterna på dessa arbetsplatser, vilket avspeglar sig i det faktum att fler avser att stanna på dessa arbetsplatser (Parker et al., 2014).

Marks-Maran, Ooms, Tapping, Muir, Phillips & Burke (2013) framhåller att deltagande i ett mentorskapsprogram spelar positiv roll för att lindra stress. Tre fjärdedelar av de nyexaminerade sjuksköterskorna uppger att mentorskapet stöttade dem till att hantera stress bättre och att de kände sig stöttade i allmänhet på arbetet på grund av mentorskapet. Att introduktionen som de fick av mentorn hjälpte dem i den nya rollen upplevs av tre fjärdedelar av studiedeltagarna och nästan lika många menar att mentorskapet hjälpte dem i transitionen från student till anställd sjuksköterska. Genom mentorskapsprogrammet förbättrades även deras självförtroende vid beslut gällande omvårdnad (Marks-Maran et al., 2013). De nyexaminerade sjuksköterskorna förväntar sig att stödet de får genom deltagandet i introduktionsprogram ska vara gott, men många känner sig besvikna i efterhand då det visat sig att det utlovade stödet inte verkliggjorts och de upplever att ett strukturerat stöd hade behövts, tillsammans med feedback och uppmuntran (Parker et al., 2014).

Rudman och Gustavsson (2011) beskriver hur en grupp studiedeltagare som uppvisade måttliga eller höga tecken på utmattning då de började arbeta och sedan med tiden förvärrades i sina symtom, även var missnöjda med introduktionen de fått på sin första arbetsplats. De ansåg i efterhand att den var otillräcklig både avseende innehåll och längd. Wu et al. (2012) menar att det inte föreligger någon signifikant skillnad mellan den tid som deltagarna fick till orienteringsprogram och den generella stressnivån.

Wangensteen et al. (2008) beskriver hur de nyexaminerade sjuksköterskorna hade olika erfarenheter av olika introduktionsprogram. En sjuksköterska hade deltagit i ett program på två veckor och var nöjd med det och en annan sjuksköterska berättade om ett presumtivt introduktionsprogram som det inte hade blivit något av alls. Cheng et al. (2015) framhåller att majoriteten av sjukhusen erbjuder nyexaminerade sjuksköterskor ett mentorskapsprogram och de flesta av studiedeltagarna är nöjda med programmet. Enligt Marks-Maran et al. (2013) främjas utvecklingen av rollen som sjuksköterska genom att delta i mentorskapsprogram enligt två tredjedelar av deltagarna. Rollutveckling i detta fall innefattar exempelvis att finna sig i sin nya roll och genomgå transitionen från student till legitimerad sjuksköterska. De nyexaminerade får med stöd i mentorskapsprogrammet dela med sig av sina orosmoment i den nya rollen.

Stödande arbetsmiljö och kollegor

Laschinger et al. (2009) undersöker sannolikheten för att ett antal faktorer kan tänkas förutsäga emotionell utmattning. Följande identifieras som signifikant predikerande av emotionell utmattning: nyexaminerade sjuksköterskors upplevelse av stöd i det professionella sjuksköterskearbetet, arbetsplatshövlighet och *empowerment*. Detta framgår även för Parker et al. (2014), där deltagarna i resultatet av den kvalitativa delen av studien uttrycker att uppmuntran och genuint intresse i deras prestation skulle ha hjälpt dem med självförtroende och minskat den stress upplevde eftersom de inte visste hur andra upplevde deras prestation. Feng och Tsai (2012) visar också på det fördelaktiga med stöd. Att snabbt bli en i teamet och lära sig arbetsplatsens rutiner kan ha hjälpt de nyexaminerade att ta sig an stressade situationer.

Parker et al. (2014) menar att sex av tio av deltagarna är nöjda med sin relation till andra sjuksköterskor och lika många upplever att de känner sig stöttade av andra – mer erfarna – sjuksköterskor. Lika många känner sig stöttade av andra sjuksköterskor i högre grad än av övriga organisationen så som chefer eller andra yrkesgrupper. Att det är chefer eller andra yrkesgrupper som stöttar upplever fyra av tio av de nyexaminerade sjuksköterskorna. De nyexaminerade sjuksköterskorna förlitar sig till största delen på andra sjuksköterskor för att få stöd på arbetsplatsen. Av de tillfrågade förlitar sig dock två av tio i högre grad på undersköterskor eller andra nyexaminerade sjuksköterskor än de gör på mer erfarna sjuksköterskor.

Att uppleva sina kollegor och sin arbetsmiljö som stöttande – exempelvis genom att schemat läggs om för att den nyexaminerade inte ska behöva arbeta själv på natten – kan göra skillnad (Wangensteen et al., 2008). I studien av Wangenstein et al. (2008) beskrivs en erfarenhet av hur kollegor kan bidra till de nyexaminerade sjuksköterskornas behov av erkännande. Ett exempel på det ger en sjuksköterska som menar att genom feedback får hon veta när hon gör ett bra arbete men också när något behöver korrigeras. Detta ses som viktigt för att kunna växa och få självförtroende som sjuksköterska. Dock rapporterar samtidigt flera andra av sjuksköterskorna i studien att deras kollegor inte är så flitiga i att ge feedback.

Tid, erfarenhet, trygghet, tillfredsthällelse

De nyexaminerade sjuksköterskorna talar om att de känt sig mer självsäkra allteftersom tiden gått (Wangenstein et al., 2008). Sjuksköterskorna i studien av Wu et al. (2012) har samma typ av erfarenheter, de som arbetat mindre än två år visade högre nivåer av de stressorer som framträdde i studien, än vad deras mer erfarna kollegor gjorde. Det konstateras även att generell stress minskar med erfarenhet och att det föreligger en negativ korrelation mellan tiden som gått sedan examen och stressfaktorn sjuksköterskefärdigheter (Wu et al., 2012). Efter ett års arbete var deltagarna tillfredsställda både med sitt arbetsutförande och sin utveckling som sjuksköterska efter den omtumlande tiden som ny (Wangenstein et al., 2008).

Som ensam faktor är dock inte 'tid som passerat från examen' något som sänker risken för stressrelaterade symtom. Detta kan ses i studien av Rudman och Gustavsson (2011), där flera olika "händelsebanor" identifierades trots att de mätts vid samma tidpunkter. Sammanlagt 28 % av deltagarna fick med tiden istället ökade utmattningssymtom. Ytterligare 18 % fick ökade symtom under de första två åren och symtomen började inte sjunka förrän först under det tredje året (Rudman & Gustavsson, 2011).

Wangenstein et al. (2008) skildrar varför nyexaminerade sjuksköterskor känner sig mer självsäkra efter hand. Känslan av att ha klarat av situationer beskrivs av de nyexaminerade sjuksköterskorna som avgörande för deras utveckling som sjuksköterska. Även om situationerna varit livshotande och dramatiska för patienterna kan sjuksköterskorna använda dem som grund för reflektion och som en lärande erfarenhet (Wangenstein et al., 2008).

Den sammantagna arbetsrelaterade tillfredsthällesen hos nyexaminerade sjuksköterskor ökade signifikant när den jämfördes tre och tolv månader efter examen (Cheng et al., 2015). Enligt Chang och Hancock (2003) korrelerar *role ambiguity* negativt med arbetsrelaterad tillfredsthällelse. Cheng et al. (2015) visar att de nyexaminerade sjuksköterskor som känner sig trygga i sin nuvarande kliniska kompetens uppvisar lägre arbetsrelaterad stress än de som inte är trygga i sin kliniska kompetens. Däremot påverkar inte tillfredsthällesen med sitt eget kliniska utförande nivån av arbetsrelaterad stress.

Rudman och Gustavsson (2011) tydliggör hur de individer som gick opåverkade genom de första tre åren som nyexaminerade sjuksköterskor, på så sätt att deras nivåer av utmattningssymtom var konsekvent låga, hade liknande personliga förutsättningar så som högre ålder (35 år eller äldre), att de var föräldrar och att de hade tidigare erfarenhet av arbete eller utbildning inom vård och omsorg. Även de individer som från början haft måttliga nivåer av utmattningssymtom och sedan sjunkit till en låg nivå delade det faktum att de generellt var över 35 års ålder, föräldrar och hade erfarenhet som undersköterskor.

Kognitiv beteendeterapi

Enligt Brunero, Cowan och Fairbrother (2008) skulle kognitiv beteendeterapi kunna hjälpa nyexaminerade sjuksköterskor att minska stressrelaterade symtom. Deras pilotstudie visar signifikanta skillnader på stressnivån hos nyexaminerade sjuksköterskor som genomgått en

åtta timmar lång intervention med KBT-innehåll sex veckor efter genomgången intervention. Den tankemodell som sjuksköterskorna i pilotstudien skulle använda sig av kallas för ABC, där bokstäverna står för följande:

A = Activating event (aktiverande händelse). Vad hände? Något som tydligt kan definieras.

B = Beliefs about the event. Vad tänker du om händelsen? Utvärdering och bedömningar kring händelsen, dig själv och andra.

C = Consequences. Hur du kände och betedde dig som svar på händelsen?

Att undervisa sjuksköterskorna i denna modell, i kombination med rollspelsövningar och litteraturanvisningar, minskade både den generella stressnivån och upplevd stress på arbetet. En signifikant minskning av konflikter med kollegor kunde också påvisas hos de 18 deltagarna, vilket är relevant eftersom konflikter var en av de största källorna till ilska hos deltagarna (Brunero et al., 2008).

Coping

Wu et al. (2012) undersöker om arbetsrelaterade källor till stress är signifikant sammankopplade till *coping* och kommer fram till att så är fallet. Fyra av de fem i studien framträdande källorna till stress (sjuksköterskefärdigheter, komplex vård, personalrelationer och tekniskstrul) är var och en positivt korrelerade till *coping*. För att hantera utmanande arbetssituationer behöver sjuksköterskor utveckla *coping*mekanismer för att hantera olika källor till stress. Den mest välfungerande *coping*strategin är att tala med någon för att söka mer information.

Elva strategier som användes av nyexaminerade sjuksköterskor för att hantera stress identifierades av Chang och Hancock (2003) genom en litteraturöversikt. Dessa delades upp som fyra faktorer, vilka var 1) alternativa aktiviteter för att reducera stress, 2) vänta och se, 3) hantera problemet och 4) negativa aktiviteter. De fem strategier som föll in under faktor 1, alternativa aktiviteter, räknades som positiva och stod för 26 % av variansen. De bestod av att be om råd från kollegor, att utveckla en handlingsplan och följa den, att klargöra mitt eget ansvar i relation till problemet, att använda personliga strategier som träning eller nöjen och att stå på mig och kämpa för vad jag vill. De som föll under faktor 2, vänta och se, var att hålla känslorna för mig själv, att acceptera sympati och förståelse från någon samt att vänta och se om problemet löser sig själv. Faktor 3, hantera problemet, bestod av de två strategierna att anpassa mig till andras förväntningar, att försöka glömma hela saken och faktor 4, negativa aktiviteter, bestod av *coping*strategin att försöka må bättre genom att äta, dricka eller använda droger. Nästan 60 % av variansen i strategier täcktes in av dessa fyra faktorer. Ingen av deltagarna tyckte dock att strategierna var mycket effektiva, drygt 30 % tyckte att de var effektiva, 60 % att de var måttligt effektiva, och 15 % att de inte var effektiva för att hantera stress.

Enligt Qiao et al. (2011) visade sig *coping*strategierna planering och acceptans vara signifikant positivt korrelerade med psykologiskt välbefinnande. De känslolofokuserade *coping*strategierna förnekelse och oengagemang korrelerade negativt med psykologiskt välbefinnande. De användes oftare i samband med stressorna arbetsbörda, hantera döende patienter och brist på stöd.

Diskussion

Metoddiskussion

Under sökprocessen användes en öppen sökmetod med relativt få begränsningar. Detta val gjordes medvetet för att inte missa användbara artiklar, men resulterade dock i en omfattande mängd artiklar. Detta fick till följd att den första gallringen utgick från artiklarnas titlar vilket kan ha gjort att någon relevant artikel missats om dess titel inte svarat mot syftet. Vid pilotsökningen begränsades först sökningen till att endast innefatta de senaste tio åren, men då viss forskning angående arbetsrelaterad stress tycktes ha utförts tidigare än så togs denna begränsning sedan bort och sökningarna genomfördes utan årtalbegränsningar. Av de valda artiklarna är alla utom en publicerade efter 2005.

En av artiklarna som valts är en pilotstudie. Segesten (2012) menar dock att pilotstudier inte har tillräckligt evidensvärde. Trots detta inkluderades denna artikel då dess resultat är av intresse för uppsatsens syfte då studien ger ett exempel på en möjlig strategi för att undvika stressrelaterade symtom. Den klart övervägande delen av respondenterna i de olika studierna är kvinnor. Detta kan till stor del förklaras av att sjuksköterskeyrket är ett kvinnodominerat yrke (SCB, 2015). Målet har inte varit att eftersträva en jämn könsfördelning, i så fall hade detta resultat varit missvisande då det till största del utgår från uppfattningar från kvinnliga respondenter.

De 13 vetenskapliga artiklar som resultatsammanställningen bygger på är publicerade i nio olika tidskrifter och av de vetenskapliga studierna som beskrivs i artiklarna är tre genomförda i Australien, två i Kanada, två i Taiwan, två i USA, en i Kina, en i Norge, en i Storbritannien och en i Sverige. Studiedeltagarna representerar därmed flera världsdelar vilket skulle kunna ses som att det blir en bredd i resultatet. Sydamerika och Afrika är dock inte representerade i resultatet.

Syftet med denna litteraturstudie har varit att belysa källor till stress, att belysa framgångsfaktorer för att undvika skadlig stress samt att utifrån dessa identifiera strategier som kan hjälpa nyexaminerade sjuksköterskor att undvika stressrelaterad ohälsa. Förhoppningen med detta är att medvetandegöra de nya sjuksköterskor som examineras, inklusive oss själva, om risker i arbetsmiljön och om att det finns sätt att komma undan utmattningssymtom, samt vilka dessa sätt är. Att vara medveten om vilka faktorer som kan orsaka skadlig stress skulle kunna utgöra ett första steg i hanteringen av dem. Utifrån litteraturstudien har ett flertal källor till stress kunnat identifieras. Även ett par framgångsfaktorer och möjliga strategier för att undvika stressrelaterad ohälsa har identifierats. En förhoppning var dock att det skulle varit möjligt att identifiera fler skyddande strategier. Något som inte framkommit i artiklarna men som ursprungligen antogs vara ett problem var bristen på sjuksköterskor. Dock skulle den höga arbetsbelastning som upplevs kunna vara ett resultat av att det av olika orsaker inte finns tillräcklig bemanning.

En metodologisk svaghet utgörs av att det inte funnits tillräckliga kunskaper i att ifrågasätta om rätt beräkningsmodeller använts för att beräkna exempelvis korrelationer i de artiklar som granskats.

Resultatdiskussion

Att vara nyexaminerad och uppleva sin arbetsplats som något som bäst kan beskrivas som ett kaos torde vara enormt påfrestande. Att då inte ha användbara strategier för att hantera detta kan resultera i olika utmattningssymtom. I resultatet ovan framkommer att känslan av att vara ny är omtumlande. Även Ohlsson (2009) framhåller detta.

Transitionsupplevelsen och källor till stress

Själva upplevelsen av att vara ny på både arbetsplatsen och i rollen som sjuksköterska är framträdande i resultatet. Det har visat sig att i denna process är *role ambiguity* en faktor som gör nyexaminerade sjuksköterskor osäkra på sig själva. I resultatet beskrivs hur känslan av att *role ambiguity* är påtaglig under den första tiden som nyexaminerad sjuksköterska (Chang & Hancock, 2003; Feng & Tsai, 2012). Rollidentitet är något formbart, en sjuksköterskestudent kan tycka och tro att hon eller han har tillägnat sig sin roll genom utbildningen och genom praktik, men då den nyexaminerade sjuksköterskan kommer ut är kanske rollen inte är så klart definierad som hon eller han trott. Dessutom kan förväntningarna på vad som ska presteras vara oklara eller orealistiskt höga vilket kan göra att rollen som färdig sjuksjuksköterska blir svår att ikläda sig. Att känna sig okunnig, överväldigad av ansvar och orolig för att göra misstag (Feng & Tsai, 2012) eller att känna sig otillräckligt förberedd (Qiao et al., 2011) kan upplevas som att det ger en tyngre arbetsbörda och resultera i minskad tid för återhämtning. Detta eftersom den nyexaminerade sjuksköterskan lägger ned mer tid än någon som är mer erfaren på att kontrollera att det som gjorts blivit rätt utfört, något som också kan leda till övertid, och kanske tänker även den nyexaminerade sjuksköterskan mycket på arbetet under tid som annars skulle ha varit vikt för ledighet. Upplevelsen av att vara ny speglar den pågående transitionen på flera sätt. Genom livet går en människa igenom flera transitioner (Ternestedt & Norberg, 2009). Att avlägga sjuksköterskeexamen är ett exempel på tillfälle då sjuksköterskestudenten genomgår transition och ändrar sin sociala status från att vara student till att vara legitimerad sjuksköterska. Som nyexaminerad befinner sig sjuksköterskan i transition. Den stabilisering av rutiner och färdigheter, vilken Meleis et al. (2000) nämner som förekommande i slutskedet av transitionen och som för sjuksköterskan är en viktig del av att ses som en fullvärdig eller 'inte längre nyexaminerad' sjuksköterska, infinner sig inte direkt efter examen.

I resultatet ses exempel på miljöer som varit underlättande för de nya sjuksköterskornas attityder och som hjälpt dem i transitionen från student till färdig sjuksköterska. Miljöer som upplevs som tillåtande och där de nyexaminerade sjuksköterskorna uppmuntras att ställa frågor samt i viss mån även får feedback av kollegor resulterar i att respondenterna i efterhand ser svåra situationer som lärotillfällen istället för som stressande moment (Wangensteen et al.,

2008). Att vända situationen till något positivt verkar vara en användbar strategi för att undvika ohälsosam stress.

Det borde vara en självklarhet att bli väl behandlad och få stöd av kollegor på sin arbetsplats och tyvärr kvarstår frågan om varför det inte är så för en så pass stor andel av deltagarna i de olika studierna. En källa till stress som framträder i resultatet är bristande stöd av kollegor och övriga yrkesgrupper på arbetsplatsen, vilket endast hälften av dem som tillfrågats om kollegialt stöd menar att de fått (Lavoie-Tremblay et al., 2008; Parker et al., 2014). Även upplevelser av riktad mobbing mot dem som är nya framkommer i resultatet och är något som är väldigt svårt att ha förståelse för. Vårdmiljön har visserligen genom historien varit en arbetsplats med hierarkiska maktstrukturer, men då främst yrkesgrupper emellan. Att även relationen sjuksköterskor emellan färgas av denna struktur nämns också av Ohlsson (2009).

Nyexaminerade sjuksköterskor besitter onekligen en hög risk för att drabbas av utmattningssymtom och i förlängningen utmattningssyndrom. Källor till stress som nyexaminerade sjuksköterskor utsätts för och som identifieras i resultatet är att inte ha tillräckligt stöd av kollegor (Lavoie-Tremblay et al., 2008; Parker et al., 2014), att uppleva en alltför hög arbetsbelastning (Parker et al., 2014; Qiao et al., 2011; Lavoie-Tremblay et al., 2008), bekräftelse både socialt och monetärt (Lavoie-Tremblay et al., 2008; Parker et al., 2014), värderingskonflikt mellan arbetstagare och arbetsledning (Feng & Tsai, 2012) samt liten eller ingen chans att påverka (Lavoie-Tremblay et al., 2008). Dessa är alla faktorer som visar sig stämma förhållandevis bra överens med de arbetsplatsfaktorer som orsakar utmattningssyndrom enligt tidigare forskning (Leiter och Maslach i Åsberg et al., 2003).

Strategier

I resultatet ovan ses att nyexaminerade sjuksköterskor som känner sig trygga i sin kliniska kompetens upplever mindre stress än de som inte känner sig lika trygga. Detta är egentligen inte så förvånande. Att tillfredsställelsen med sitt eget kliniska utförande inte påverkar nivån av arbetsrelaterad stress sätter dock de fynd som tar upp otillräcklig förberedelse som en stressfaktor i annat perspektiv. Att vara otillräckligt förberedd skulle kunna innebära att inte vara trygg, snarare än att inte vara nöjd. Vad trygghet innebär beskrivs enligt Asp och Ekstedt (2009) som bland annat en känsla av balans, lugn, harmoni, tillit, vila och ro. 'Att vara trygg i sitt värde' är ett begrepp som används av Asp och Ekstedt (2009) och förklaras som en förvisning om att det finns ett okränkbart människovärde vilket innebär att människan är älskad för den person den är och inte för de handlingar som utförs. Det innebär också att uppleva trygghet och tillit i relation till andra, att ha tilltro till att andra handlar för personens bästa. Asp och Ekstedt (2009) identifierar trygghet med en människas känslor av balans, lugn, harmoni och tillit, vilket även påverkar yrkesutövandet. Hur trygghet påverkar den nyexaminerade sjuksköterskan belyses till viss del i resultat i form av personliga resurser. Detta genom det faktum att de sjuksköterskor som i Rudman och Gustavssons studie (2011) klarade sig undan utmattningssymtom bäst var de som var äldre än 35 år och var föräldrar.

Detta är något som typiskt skulle kunna ses som en livssituation vilken utstrålar viss livserfarenhet och trygghet, även om detta förstås inte är sant för alla. Det skulle kunna sägas vara som en personlig trygghet som spiller över på yrkesrollen. En annan gemensam faktor för de som klarade sig bäst från att få utmattningssymtom var att de var nöjda med sitt

yrkesval och hade upplevt att introduktionen till det första arbetet varit tillräcklig, något som tolkas som att de även har förvärvat en trygghet i yrkesrollen under utbildningen, eller på något annat sätt. Det borde dock finnas sätt att uppnå trygghet på sitt första arbete som sjuksköterska utan att behöva skaffa familj och vänta på att tiden ska gå, för att få tillräckligt mycket trygghet på ett personligt plan för att klara av en otrygg arbetssituation. Resultatet av litteraturstudien tyder på att mentorskapsprogram kan vara ett sådant sätt att förvärva yrkesmässig trygghet.

Mentorskapsprogram

Professioner som sjuksköterskeyrket med ansvarsområden som i vissa fall kan vara livsavgörande kräver en gedigen inskolning, vilket borde vara en självklarhet. Det är oklart varför sjukhusens ledningar och andra instanser där sjuksköterskor arbetar inte värdesätter introduktionen högre. En grundlig och innehållsrik introduktion, gärna med en egen mentor, kan vara ett sätt att ge tryggare sjuksköterskor som i sin tur kan ge en tryggare vård. Introduktionen kan också utgöra en skyddsfaktor mot stressen som det innebär att vara ny. Mentorskapsprogram kan utgöra ett stöd för nyexaminerade sjuksköterskor. För att få en god introduktion kan en viktig del vara att delta i ett mentorskapsprogram, programmets längd är av mindre vikt. I resultatet ses att mentorskapsprogram har en positiv påverkan för att lindra stress (Marks-Maran et al., 2013). Det finns en stor variation av de introduktionsprogram som erbjuds nyexaminerade sjuksköterskor (Parker et al., 2014) men den tid deltagarna får till introduktionsprogrammet innebär inte någon skillnad i stressnivåer (Wu et al., 2012). Det är även av vikt att de mentorskapsprogram som erbjuds vid rekryteringsprocessen också tillhandahålls, något som inte varit fallet för en av studiedeltagare som kommit till tals (Wangenstein et al., 2008). Naturligtvis vill ingen som har mycket att tänka på uppleva tid till utbildning som bortkastad och det är därför avgörande att innehållet i programmet även håller hög kvalitet och erbjuder en god introduktion likt det Socialstyrelsen (2005) tar upp i kompetensbeskrivningen för sjuksköterskor.

Kanske kan relationen mellan nya och erfarna sjuksköterskor förbättras genom mentorskapsrelationer och genom att det sociala stödet på arbetsplatsen sjuksköterskor emellan kan höjas. Resultatet visar att allteftersom tiden går efter examen minskar stressen och sjuksköterskefärdigheterna ökar (Wu et al., 2012). Ett sätt att komma runt detta ganska uppenbara problem för nyexaminerade sjuksköterskor borde kunna vara att ha stöd i en erfaren mentor.

Det verkar vara av vikt att deltagande i introduktionsprogram verkligen räknas in i den arbetstid som den nyexaminerade sjuksköterskan har och inte läggs utöver det vanliga arbetet. En del av respondenterna i studien av Feng och Tsai (2012) deltog inte i de orienteringsprogram eller internutbildningar som erbjöds. Dels berodde detta på att de inte genomfördes på arbetstid och de var heller inte alltid anpassade efter vad det fanns för behov. Dels var det även den tunga arbetsbördan som gjorde att de nyexaminerade sjuksköterskorna var för utmattade för att delta trots att det passade deras behov.

Rutiner

Med allt vad det innebär att vara ny utgör den första tiden som sjuksköterska en intensiv period av lärande och anpassning. Stressfaktorerna kan vara många och det är betydelsefullt att exempelvis känna till rutiner på arbetsplatsen. Att arbetsplatsens rutiner finns nedskrivna och kan visas och diskuteras med nyanställda kan tyckas vara en självklarhet. Men resultatet ovan indikerar att det inte är så, rutiner saknas eller upplevs vara okända (Parker et al., 2014; Feng & Tsai, 2011; Wangensteen et al., 2008). Att ha nedskrivna rutiner som är lätta att ta del av är ytterligare en faktor som skulle kunna underlätta för nyexaminerade sjuksköterskor.

Positiva copingstrategier

När det gäller *coping* så visar sig *coping*strategierna planering och accepterande minska psykiskt lidande (Qiao et al., 2011). Resultatet visar att det finns både positiva och negativa *coping*strategier. *Coping*strategier som anses vara positiva är sådana som också kan anses vara bra för att minska källor till stress och negativa *coping*strategier är sådana som i längden, eller direkt, är skadliga för personen som använder dem (Chang & Hancock, 2003). *Coping* definieras som den process genom vilken individen hanterar krav från ett stressande förhållande mellan person och miljö och de känslor som härrör därifrån. Det är en avancerad process, som hierarkiskt placeras över andra psykologiska processer såsom försvar, anpassning och regression. Inom psykologin ses *coping* vara realistiska och flexibla tankar och ageranden som löser problem och därigenom minskar stressen som problemet orsakat (Lazarus & Folkman, 1984).

Empowerment

I resultatet av litteraturstudien ses ytterligare ett par framgångsfaktorer som skulle kunna minska risken för ohälsosam stress. Möjlighet till inflytande på arbetsplatsen och möjlighet att ta självständiga beslut kan ses som en underlättande faktor för att undvika skadlig stress. Några upplever att nivån av kontroll över sitt eget arbete som ganska hög eller hög, något som verkar fungera som en utjämnande faktor ställt emot stressfaktorn höga arbetsrelaterade krav (Unruh & Nooney, 2011). En av de dimensioner som kännetecknar utmattningssyndrom är känslomässig utmattning (Karl & Fischer, 2013). Laschinger et al. (2009) tar upp goda arbetsrelationer, stöttande arbetsmiljö och ett övergripande intryck av *empowerment* som faktorer som bidrar till lägre nivåer av känslomässig utmattning. Även där ses vikten av kollegialt stöd. På samma sätt som frånvaro av kollegialt stöd är en riskfaktor så är alltså närvaron av det en framgångsfaktor för att undvika ohälsosam stress och detsamma gäller för riskfaktorn låg beslutsgrad. *Empowerment* är ett svåröversatt ord men som ofta förekommer inom omvårdnad. Det är en stödjande process för att främja utveckling (Lidén, 2009). Askhem och Starrin (i Elgán & Fridlund, 2009) menar att *empowerment* innebär att en individ känner att den har makten över sin egen situation och sin arbetsmiljö exempelvis. Sävenstedt

(2009) belyser hur Wilkinson menar att när det gäller personlig utveckling så handlar *empowerment* till viss del om individens föreställningar om sin egen förmåga att påverka sin livssituation.

Förslag till vidare forskning

Att följa nyexaminerade sjuksköterskor som deltar i mentorskapsprogram och jämföra deras upplevelser med upplevelser av att inte delta i mentorskapsprogram. Det skulle också vara av intresse att följa nyexaminerade sjuksköterskor för att vidare undersöka hur vanligt det är med symtom av utmattning. Dessutom skulle det vara av värde att ytterligare undersöka om resultaten av KBT kan kompletteras med ytterligare bevis i form av fler undersökningar.

Slutsats

Sammanfattningsvis kan följande konstateras: Arbetskollegor har en stor påverkan på nyexaminerade sjuksköterskor. Relationerna kan utgöra en källa till stress då kollegorna brister i sitt kollegiala ansvar. Däremot kan relationer med hjälpsamma och stödjande kollegor ses som en skyddsfaktor för stressrelaterade symtom. Ytterligare en källa till stress utgörs av faktumet att sjuksköterskan är ny och för att finna sin roll behöver tiden gå och erfarenheter skapas för att ge trygghet. Som en hjälp under denna tid kan den nyexaminerade sjuksköterskan välja att ta hjälp av strategier som att aktivt välja positiv *coping* och att ta del av introduktionsprogram, vilket i någon form borde erbjudas alla nyexaminerade sjuksköterskor. Introduktionsprogrammet kan med fördel innehålla handledning av mentorer för att skapa stöd i att vara ny samt kognitiv beteendeterapi. Att den nyexaminerade sjuksköterskan tillåter sig att vara ny och ser den första tiden som en inlärningsperiod är ytterligare en strategi som bör uppmärksammas. Dessutom skulle nyexaminerade sjuksköterskor gagnas av att grundutbildningen uppmärksammar behovet av att känna till riskfaktorer för stress och möjliga strategier för att hantera stressen innan arbetssjukdom uppstår.

Referenslista

- Arbetsmiljöverket. (2012). *Arbetssskador 2011*. Hämtad 2015-10-19 från <https://www.av.se/globalassets/filer/statistik/arbetsmiljostatistik-arbetssskador-2011-rapport-2012-01.pdf>
- Arbetsmiljöverket. (2013a). *Stress och tung arbetsbelastning inom vården skapar ohälsa, Pressmeddelande*. Hämtad 2015-10-19, från <https://www.av.se/press/stress-och-tung-arbetsbelastning-inom-varden-skapar-ohalsa/>
- Arbetsmiljöverket. (2013b). *Inspektionskampanj SLIC 2012 – psykosociala riskbedömningar*. Hämtad 2015-10-19, från <https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/rapporter/inspektionskampanj-slic-2012-psykosociala-riskbedomningar-kunskapsammanstallning-2013-06.pdf>
- Arbetsmiljöverket. (2014). *Arbetsorsakade besvär 2014*. Hämtad 2015-11-05, från <https://www.av.se/globalassets/filer/statistik/arbetsmiljostatistik-arbetsorsakade-besvar-rapport-2014.pdf>
- Asp, M., & Edstedt, M. (2009). Trötthet, vila och sömn. I A.-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder Hälsa och ohälsa* (s.417-487). Lund: Studentlitteratur.
- Aydemir, O., & Icelli, I. (2013). Burnout: Risk Factors. In S. Bährer-Kohler (Ed.), *Burnout for experts Prevention in the context of living and working* (s.119-144). New York Heidelberg Dordrecht London: Springer. ISBN 978-1-4614-4391-9 (eBook)
- Bosco, A., di Masi, M.N., & Manuti, A. (2013). Burnout Internal Factors – Self-esteem and Negative Affectivity in the Workplace: The Mediation Role of Organizational Identification in Times of Job Uncertainty. In S. Bährer-Kohler (Ed.), *Burnout for experts Prevention in the context of living and working* (s.145-158). New York Heidelberg Dordrecht London: Springer. ISBN 978-1-4614-4391-9 (eBook)
- Brunero, S., Cowan, D., & Fairbrother, G. (2008). Reducing emotional distress in nurses using cognitive behavioral therapy: a preliminary program evaluation. *Japan Journal of Nursing Science*, 5(2), 109-115.
- Chang, E., & Hancock, K. (2003). Role stress and role ambiguity in new nursing graduates in Australia. *Nursing & Health Sciences*, 5(2), 155-163.
- Cheng, C., Liou, S., Tsai, H., & Chang, C. (2015). Job stress and job satisfaction among new graduate nurses during the first year of employment in Taiwan. *International Journal of Nursing Practice*, 21(4), 410-418. doi:10.1111/ijn.12281
- Elgán, C., & Fridlund, B. (2009). Vuxet vardagsliv. I F. Friberg & J. Öhlen (Red.), *Omvårdnadens grunder Perspektiv och förhållningssätt* (s.147-174). Lund: Studentlitteratur.

- Feng, R., & Tsai, Y. (2012). Socialisation of new graduate nurses to practising nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 21(13/14), 2064-2071. doi:10.1111/j.1365-2702.2011.03992.x
- Friberg, F. (2012a). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.121-132). Lund: Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2012b). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.133-143). Lund: Studentlitteratur.
- Gustafsson, G. (2010). Stress, utbrändhet och utmattningssyndrom. I I. Skärsäter (Red.), *Omvårdnad vid psykisk ohälsa – på grundläggande nivå* (s.23-43). Lund: Studentlitteratur.
- Karl, D., & Fischer, M. (2013) Prevention and Communication: A Most Effective Tailored Treatment Strategies for Burnout. In S. Bährer-Kohler (Ed.), *Burnout for experts Prevention in the context of living and working* (s.185-200). New York Heidelberg Dordrecht London: Springer. ISBN 978-1-4614-4391-9 (eBook)
- Laschinger, H., Finegan, J., & Wilk, P. (2009). New graduate burnout: the impact of professional practice environment, workplace civility, and empowerment. *Nursing Economic\$,* 27(6), 377-383.
- Lavoie-Tremblay, M., Wright, D., Desforjes, N., Gélinas, C., Marchionni, C., & Drevniok, U. (2008). Creating a healthy workplace for new-generation nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 40(3), 290-297. doi:10.1111/j.1547-5069.2008.00240.x
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lidén, E. (2009). Omvårdnadens institutionella inramning. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder Ansvar och utveckling* (s.147-179). Lund: Studentlitteratur.
- Marks-Maran, D., Ooms, A., Tapping, J., Muir, J., Phillips, S., & Burke, L. (2013). A preceptorship programme for newly qualified nurses: A study of preceptees' perceptions. *Nurse Education Today*, 33(11), 1428-1434. doi:10.1016/j.nedt.2012.11.013
- Meleis, A., Sawyer, L., Im, E., Messias, D., & Schumacher, K. (2000). Experiencing transitions: anemerging middle-range theory. *Advances In Nursing Science*, 23(1), 12-28.
- Nationalencyklopedin. (2015). *Stress*. Tillgänglig: <http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/stress> (hämtad 2015-11-05)

- OECD. (2012). *Sick on the Job? Myths and Realities about Mental Health and Work*. Hämtad 2015-10-07, från http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/mental-health-and-work_9789264124523-en
- Ohlsson, U. (2009). *Vägen in i ett yrke*. (Doktorsavhandling, Örebro Studies in Education, 26, Örebro Studies in Conditions of Democracy, 2). Örebro: Örebro universitet.
Tillgänglig: <http://oru.diva-portal.org/smash/get/diva2:159707/FULLTEXT01.pdf>
- Parker, V., Giles, M., Lantry, G., & McMillan, M. (2014). New graduate nurses' experiences in their first year of practice. *Nurse Education Today*, 34(1), 150-156.
doi:10.1016/j.nedt.2012.07.003
- Qiao, G., Li, S., & Hu, J. (2011). Stress, Coping, and Psychological Well-Being among New Graduate Nurses in China. *Home Health Care Management & Practice*, 23(6), 398-403. doi:10.1177/1084822311405828
- Rudman, A., & Gustavsson, J. P. (2011). Early-career burnout among new graduate nurses: A prospective observational study of intra-individual change trajectories. *International Journal of Nursing Studies*, 48(3), 292-306. doi:10.1016/j.ijnurstu.2010.07.012
- Segesten, K. (2012). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvantitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s.111-119). Lund: Studentlitteratur.
- Socialstyrelsen. (2015). *Nationella planeringsstödet 2015 Tillgång och efterfrågan på vissa personalgrupper inom hälso- och sjukvård samt tandvård*. Hämtad 2015-10-23, från <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19727/2015-2-33.pdf>
- Statistiska Centralbyrån (SCB). (2014). *Trender och Prognoser 2014 befolkningen, utbildningen, arbetsmarknaden med sikte på år 2035*. Hämtad 2015-10-23, från http://www.scb.se/Statistik/_Publikationer/UF0515_2014I35_BR_AM85BR1401.pdf
- Statistiska Centralbyrån (SCB). (2015). *30 största yrkena*. Hämtad 2015-11-20, från http://www.scb.se/sv/_Hitta-statistik/Statistik-efter-amne/Arbetsmarknad/Sysselsattning-forvarvsarbete-och-arbetstider/Yrkesregistret-med-yrkesstatistik/59064/59071/133973/
- Socialstyrelsen. (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Artikelnr 2005-105-1 Tidigare publicerad på www.socialstyrelsen.se
- Sävenstedt, S. (2009). Informations- och kommunikationsteknik som stöd i omvårdnad. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder Ansvar och utveckling* (s.435-457). Lund: Studentlitteratur.
- Ternstedt, B.-M., & Norberg, A. (2009). Omvårdnad ur ett livscykelperspektiv. I F. Friberg & J. Öhlen (Red.), *Omvårdnadens grunder Perspektiv och förhållningssätt* (s.29-65). Lund: Studentlitteratur.
- Unruh, L.Y., & Nooney, J. (2011). Newly licensed registered nurses' perceptions of job difficulties, demands and control: individual and organizational predictors. *Journal Of Nursing Management*, 19(5), 572-584. doi:10.1111/j.1365-2834.2011.01239.x

- Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskapliga forskningsrådet*. Hämtad 2015-11-12, från <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>
- Vårdguiden 1177. (2015). *Utmattningsyndrom*. Hämtad 2015-11-19, från <http://www.1177.se/Uppsala-lan/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Utmattningsyndrom>
- Wangenstein, S., Johansson, I., & Nordström, G. (2008). The first year as a graduate nurse - an experience of growth and development. *Journal Of Clinical Nursing*, 17(14), 1877-1885. doi:10.1111/j.1365-2702.2007.02229.x
- WHO. (2004). *Promoting Mental Health, Concepts, Emerging Evidence, Practice*. Hämtad 2015-10-13, från http://www.who.int/mental_health/evidence/en/promoting_mhh.pdf
- Wu, T., Fox, D. P., Stokes, C., & Adam, C. (2012). Work-related stress and intention to quit in newly graduated nurses. *Nurse Education Today*, 32(6), 669-674. doi:10.1016/j.nedt.2011.09.002
- Åsberg, M., Glise, K., Herlofson, J., Jacobsson, L., Krakau, I., Nygren, A., ... Svensson, A. (2003). *Utmattningsyndrom - Stressrelaterad psykisk ohälsa*. Hämtad 2015-10-16 från <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2003/2003-123-18>

Bilaga 1 Söktabell

Datum, databas	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
2015-10-07 Cinahl	New Graduate Nurses AND Job Satisfaction	Peer reviewed, Research article	130	10 (varav 3 ej fanns i fulltext)	7	Cheng et al Unruh & Nooney Parker et al
2015-10-07 Cinahl	New Graduate Nurses AND Stress	Peer reviewed, Research article	109	14	9	Feng & Tsai Marks-Maran et al Wu, Fox, Stokes & Adam Lavoie-Tremblay et al. Brunero et al. Qiao et al
2015-10-07 Cinahl	New Graduate Nurses AND Burnout	Peer reviewed, Research article	28	5 (varav 2 ej fanns i fulltext)	2	Rudman & Gustavsson Laschinger, Finegan & Wilk
2015-10-15 Scopus (sekundärsökning)					2	Wangensteen et al. Chang & Hancock

Bilaga 2 Resultatöversikt

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod	Resultat
Brunero, Cowan & Fairbrother Medelhög kvalitet	Reducing emotional distress in nurses using cognitive behavioral therapy: a preliminary program evaluation	2008, Australien, <i>Japan Journal Of Nursing Science</i>	Avgöra effekt av stress-management-program baserat på KBT på sjuksköterskors stress	Brief report (pilotstudie), 18 deltagare	Signifikant skillnad på stress vid uppföljningen 6 veckor senare.
Chang & Hancock Medelhög kvalitet	Role stress and role ambiguity in new nursing graduates in Australia.	2003, Australien. <i>Nursing & Health Sciences</i>	Att avgöra om nyexaminerade sjuksköterskors uppfattning om rollstress ändrades under det första året i yrket. Specifikt stresskällor :“ <i>role overload</i> ” och “ <i>role ambiguity</i> ” i relation till arbetstillfredsställelse över tid. Undersöker också strategier som används för att bemästra rollstress.	110 enkäter x 2, 2-3 månader efter examen och 10-11 månader senare.	Ingen skillnad i rollstress. Första enkäten: arbetstillfredsställelse korrelerade negativt med role ambiguity och rollstress. Andra enkäten: fortfarande negativ korrelation mellan role ambiguity och arbetstillfredsställelse, men ingen korrelation mellan r.o. och arbetstillfredsställelse. Fyra faktorer som förklarade strategier: <i>alternative activities to reduce stress, wait and see, deal with the problem</i> och <i>negative activities</i> . 33% tyckte att strategierna var effektiva (men inte mycket effektiva).
Cheng, Lou, Tsai & Chang Medelhög kvalitet	Job stress and job satisfaction among new graduate nurses during the first year of employment in Taiwan	2015, Taiwan, <i>International Journal Of Nursing Practice</i>	Undersöka förändring och förhållande mellan jobbstress, arbetstillfredsställelse och relaterade faktorer, över tid.	Longitudinell studie, 206 deltagare, uppföljning 3 ggr efter examen (3, 6, 12 månader efter).	Jobbstress oförändrat, arbetstillfredsställelse ökade vid 12 mån. Jobbstress korrelerade negativt med arbetstillfredsställelse. Schemat påverkade.
Feng & Tsai Hög kvalitet	Socialisation of new graduate nurses to practising nurses.	2012, Taiwan, <i>Journal of Clinical Nursing</i>	Undersöka erfarenheter av socialiseringen från student till arbetande ssk	Kvalitativ intervjustudie, deskriptiv design, 7 deltagare.	Tre teman: överväldigande kaos (flera aspekter), learning by doing, being an insider. Svårt att anpassa

					sig till organisationen, rollen, och ha god relation med kollegor, samt vänja sig vid avdelningens kultur.
Laschinger, Finegan & Wilk Medelhög kvalitet	New graduate burnout: the impact of professional practice environment, workplace civility, and empowerment.	2009, Kanada, <i>Nursing Economic\$</i>	Testar hypotes om att sjuksköterskor som upplever en professionellt stöttande arbetsmiljö kommer att gradera ”civility” och känslan av empowerment högre, vilket i sin tur kommer att generera lägre nivåer av utmattnig.	Analys av enkäter från 2006, n= 247.	Höga nivåer av Emotional Exhaustion - 62% översteg poänggränsen för “severe burnout”. Stöttande arbetsmiljö, goda arbetsrelationer, och ett övergripande intryck av empowerment bidrog till lägre emotional exhaustion.
Lavoie-Tremblay, Wright, Desforjes, Gélinas, Marchionni, & Drevniok Hög kvalitet	Creating a healthy workplace for new-generation nurses.	2008, Kanada, <i>Journal Of Nursing Scholarship,</i>	Att undersöka dimensioner av den psykosociala arbetsmiljön som påverkar den psykiska hälsan hos sjuksköterskor av en ny generation.	Kvantitativ, n=209,	Psykologiskt illabefinnande (distress) korrelerade negativt och signifikant med socialt stöd och låg beslutsgrad. Lågt socialt stöd och låg grad av beslutsfrihet förknippades med höga nivåer av psykiskt illabefinnande.
Marks-Maran, Ooms, Tapping, Muir, Phillips & Burke Hög kvalitet	A preceptorship programme for newly qualified nurses: A study of preceptees' perceptions.	2013, Storbritannien, <i>Nurse Education Today</i>	Presentera utvecklingen och påverkan av ett specifikt mentorskapsprogram för nyexade ssk.	Mixad metod: enkäter, reflektiva dagböcker, inspelad audio. N=44. Evaluativ forskningsdesign.	Mentorskapet värderades högt av 85%. Mentorerna spelade positiv roll för att lindra stress. Mentorskapet påverkade kommunikationsförmåga, klinisk förmåga och utveckling såväl professionellt som personligt och rollmässigt. Svårt att få tid att träffa mentorerna, trots detta positivt.

Parker, Giles, Lantry & McMillan Hög kvalitet	New graduate nurses' experiences in their first year of practice	2014, Australien, <i>Nurse Education Today</i>	Syfte: att utforska nyexaminerades upplevelse av att börja arbeta i Australien, och att identifiera faktorer som påverkar transitionen till arbetet, tillfredsställelse och troligt kvarstannande.	Mixad metod: enkäter och fokusgrupper. n=282.	Respondenterna nöjda med rekryteringsprocessen och stöttning för professionell utveckling, men ej nöjda med arbetssituationen. Kvalitativa fynd ger nyckelfaktorer som påverkar upplevelsen av transitionen, nämligen arbetsmiljö, tillgängligt stöd, m.m.
Qiao, Li & Hu Medelhög kvalitet	Stress, Coping, and Psychological Well-Being Among New Graduate Nurses in China.	2011, Kina, <i>Home Health Care Management & Practice</i>	Hypotes: Nuytbildade ssk upplever källor till nursing stress, men om de kan använda copingstrategier kommer de att bibehålla en högre nivå av psykiskt välbefinnande.	Kvantitativ enkätundersökning, deskriptiv tvärsnittsstudie med korrelationsdesign. Beskriver ett tillfälle. 96 deltagare.	De vanligaste stressorerna var döende patienter, hög arbetsbelastning och otillräcklig förberedelse. De vanligaste copingstrategierna var planering, acceptans, positivt tänkande. Vissa copingstrategier och psykisk välbefinnande korrelerade positivt. Förnekelse, oengagemang = dåligt.
Rudman & Gustavsson Hög kvalitet	Early-career burnout among new graduate nurses: A prospective observational study of intra-individual change trajectories.	2011, Sverige, <i>International Journal Of Nursing Studies</i>	Att identifiera och jämföra typiska mönster för intra-individuell utveckling av utmattningssymtom för nyexaminerade sjuksköterskor årligen under en period på tre år, under vilken det fanns anledning att tro att gruppen var särskild sårbar.	Prospektiv longitudinell studie, 977 respondenter	Olika händelseutvecklingar identifierades, personliga mönster och gemensamma faktorer i de olika grupperna fanns. Majoriteten av utmattningssyndrom skedde under andra året i yrket, och är ändå relaterat till att vara nyexaminerad.
Unruh & Nooney Hög kvalitet	Newly licensed registered nurses' perceptions of job difficulties, demands and	2011, USA, <i>Journal Of Nursing Management</i>	Vad är det som stressar? Nyexaminerades upplevelser av svårigheter, krav och	Enkäter, 414 st	Faktorer som gör att man uppfattar jobbet som svårt och med höga krav, och att

	control: individual and organizational predictors		kontroll på jobbet.		man ej har kontroll innefattar otillräcklig orientering, arbeta dagskiftet (pga högre belastning), många timmars arbetsdag, högre patientantal.
Wangensteen, Johansson & Nordström Hög kvalitet	The first year as a graduate nurse - an experience of growth and development.	2008, Norge, <i>Journal Of Clinical Nursing</i>	Att belysa upplevelsen av första året som sjuksköterska	Kvalitativ retrospektiv intervjustudie, n=12	En känsla av osäkerhet och kaos upplevdes i början av året, relaterat till arbetsplatsen och rutinerna. De upplevde en stöttande miljö, och att schemat lades för att underlätta för dem (arbeta med erfaren sjuksköterska nattetid). Några deltog i introduktionsprogram, de flesta inte, de flesta av de som deltog fick inte genomföra hela sitt program. Informanterna upplevde komplicerade situationer som lärotillfällen (istället för stressande).
Wu, Fox, Stokes & Adam Hög kvalitet	Work-related stress and intention to quit in newly graduated nurses	2011, USA, <i>Nurse Education Today</i>	Att undersöka arbetsrelaterade stressorer, copingstrategier och intentioner att avsluta sin anställning hos nyexaminerade.	154 deltagare, kvantitativ, deskriptiv korrelationsdesign. Enkäter.	Stressorer innefattar: sjuksköterskefärdigheter, komplex vård, organisatoriska uppgifter, relationer, medicintekniska problem. Arbetsrelaterad stress korrelerar med copingstrategier. Generell stress minskar med erfarenhet.

