Självständigt arbete, 15 hp

Arbetsrelaterad stress utifrån nyutbildade sjuksköterskors perspektiv

- En litteraturöversikt

Amanda Andersson

Felicia Camling

Handledare: Anki Olsson
Sjuksköterskeprogrammet, kurs: OM1542
Blekinge Tekniska Högskola, Institutionen för hälsa
Karlskrona december 2022

Blekinge Tekniska Högskola, Institutionen för hälsa,
Sjuksköterskeprogrammet, Självständigt arbete i omvårdnad
December 2022

Arbetsrelaterad stress utifrån nyutbildade sjuksköterskors perspektiv

- En litteraturöversikt

Amanda Andersson
Felicia Camling

Sammanfattning

Bakgrund: Arbetsrelaterad stress är en reaktion på när krav och påfrestningar på arbetsplatsen upplevs som svåra eller omöjliga att hantera. Arbetsrelaterad stress kan uppkomma när den enskilde individen upplever sig sakna kunskap om och förmåga att genomföra vissa arbetsuppgifter som hen ställs inför. En ökad upplevelse av arbetsrelaterad stress har lett till att nya sjuksköterskor lämnar sin profession tidigt som yrkesverksamma.
Syfte: Att beskriva sjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterad stress under den första tiden som yrkesverksam.
Metod: Litteraturöversikt baserad på vetenskapliga artiklar med kvalitativ och mixad metod. Analysen av de vetenskapliga artiklarna har baserats på Friberg analysmetod (2022).
Resultat: Litteraturöversiktens resultat presenteras i tre huvudkategorier och sju underkategorier: (1) Svårigheter med att vara ny; *andras förväntningar, förväntningar på sig själv* och *kunskapsluckor*, (2) Relationer; *kollegor* och *Familj och vänner*, (3) Organisationen; *arbetsbelastning* och *säkerhet/rutiner*.
Slutsats: Problem med arbetsrelaterad stress var vanligt bland nyutbildade sjuksköterskor under deras första tid som yrkesverksamma. Faktorer som påverkade upplevelsen av arbetsrelaterad stress var bland annat hög arbetsbelastning, kunskapsluckor samt brist på handledning och stöd från kollegor. Sjuksköterskans brist på erfarenheter, kunskapsluckor och arbetsbelastning samt brist på stöd från kollegor kan leda till att det brister i det patientsäkra arbetet. Vad denna litteraturöversikten kan bidra med är att öka medvetenheten om arbetsrelaterad stress kopplad till den nyutbildade sjuksköterskans arbetssituation samt att belysa betydelsen av lämpliga åtgärder för att skapa en bättre arbetsmiljö.

Nyckelord: Arbetsrelaterad stress, Nyutbildad sjuksköterska, Upplevelse.

Innehållsförteckning

Inledning **5**

Bakgrund **6**

Stress *6*
Arbetsrelaterad stress 6

Sjuksköterskans ansvarsområde *8*
Sjuksköterska som profession 8
Sjuksköterskan ansvarsområde 8
Den nyutbildade sjuksköterskan 9

Definition av upplevelse *10*

Säker vård *11*

Patricia Benner's - från novis till expert *12*

Problemformulering *13*

Syfte **14**

Metod **14**

Design *14*

Urval *15*

Datainsamling *15*
Sökning i CINAHL 16
Sökning i PubMed 17
Sekundärsökning 17

Kvalitetsgranskning *18*

Dataanalys *18*

Etiska överväganden *19*

Resultat **20**

Svårigheter med att vara ny *21*
Andras förväntningar 21
Förväntningar på sig själv 22
Kunskapsluckor 23

Relationer *24*
Kollegor 24
Familj och vänner 25

Organisationen *26*
Arbetsbelastning 26
Säkerhet / rutiner 27

Diskussion **28**

Metoddiskussion *28*

Resultatdiskussion *32*

Slutsats **35**

Klinisk implikation *35*

Framtida forskning *36*

Självständighet **36**

Bilaga 1 Databassökning **41**

Bilaga 2 Granskningsprotokoll **44**

Bilaga 3 Artikelöversikt **45**

Inledning

Övergången från sjuksköterskestudent till legitimerad sjuksköterska upplevs av många som chockartad och stressig. En studie visar att ständigt behöva prestera "på topp" och att inte kunna tillåta sig att göra några fel, har en negativ inverkan på övergången från att vara student till ny yrkesverksam sjuksköterska (Gustavsson et al., 2009). Flertalet sjuksköterske-studenter upplevde stress, ångest, frustration och rädsla samt en stor osäkerhet av att börja arbeta som sjuksköterska och själva övergången som process i sig upplevdes som väldigt stressig (Järvinen et al., 2018).

Framtidens sjukvård och sjuksköterskeyrket som profession är beroende av en konstant tillförsel av nyutbildade sjuksköterskor. Deras upplevelser präglas av den verklighet de kommer att möta ute i verksamheten (Sajadi Hezaveh et al., 2014). Det kommer därför att vara viktigt att värna om de nyutbildade sjuksköterskorna.

Den globala bristen på sjuksköterskor har i en studie visat sig kunna kopplas till en sämre vårdkvalitet och en ökning av patientdödligheten (Aldosari et al., 2021). Samtidigt som det har skett en signifikant ökning av antalet yrkesverksamma sjuksköterskor de senaste tio åren, så lämnar nyutbildade sjuksköterskor yrket i en alarmerande takt (Aldosari et al., 2021). Ytterligare en studie (Jarden et al., 2020) visar att många sjuksköterskor under sitt första arbetsår upplever yrket som extremt ansträngande. Detta på grund av mängden arbetsuppgifter och den stress som är kopplat till arbetet. Europeiska kommissionen uppskattade att bristen på sjuksköterskor år 2020 skulle uppgå till cirka 590,000 (Zhang et al., 2017). Bristen på sjuksköterskor i kombination med stressrelaterade faktorer kan leda till att sjuksköterskor väljer att lämna yrket. Att känna stress i rollen som sjuksköterska förekommer under hela yrkeslivet, men är störst som nyutbildad sjuksköterska. På grund av hög stress väljer därför ofta den nyutbildade sjuksköterskan att byta jobb eller att helt lämna yrket (Wu et al., 2011).

Att beskriva sjuksköterskors egna upplevelser av arbetsrelaterad stress under den första tiden som yrkesverksam är av stor betydelse. Ökad kunskap om arbetsrelaterad stress gör att det kan vidtas åtgärder på arbetsplatsen som innebär att nyutbildade sjuksköterskor upplever sin första tid som yrkesverksamma mindre chockartat och stressigt.

Bakgrund

Stress

Stress ger upphov till fysiologiska och mentala reaktioner i kroppen som orsakas av att kroppen utsätts för fysiska och mentala påfrestningar. Stress kan beskrivas som den process som uppstår när människan utsätts för påfrestningar, krav och eller hot som känns som hotfulla och som omöjliga att hantera. (Restrepo & Lemos, 2019). Stress är nödvändigt för människans överlevnad och för att klara av vardagliga utmaningar (Dagget et al., 2016). Vid en akut stressituation signalerar hjärnan till binjurarna att börja utsöndra *stresshormoner*, hormoner som bidrar till energimobilisering, något som ger en ökad styrka samt ökar koncentrationsförmågan. Detta leder till att kroppen förbereder sig för flykt eller kamp (Gustafsson & Wiklund Gustin, 2019). De reaktioner som uppstår vid stress leder till kroppsliga förändringar som exempelvis hög puls och högt blodtryck.

Stress är nödvändig för människans överlevnad och de reaktioner som uppkommer ger människan ökad energi för att kunna undkomma faror och/eller lösa svåra utmaningar. En måttlig nivå av stress leder till en förbättrad prestationsförmåga (Folkhälsomyndigheten, 2022).

Att utsättas för stress är ansträngande för kroppen och efter en längre period kan stressen bli ohälsosam och skadlig för människan (Dagget et al., 2016). Långvarig stress kan leda till negativa konsekvenser (Keyhaleh et al., 2018). Långvarig stress utan möjlighet till återhämtning har en negativ påverkan på kroppen. Stressen leder till minskad energi och ger upphov till ett flertal besvär som, försämrad prestationsförmåga, kroppslig trötthet, nedstämdhet, sömnproblem och diffusa muskelsmärtor. Om symtomen får pågå under en längre tid kan det innebära en ökad risk för depression och utmattningssyndrom samt olika fysiska ohälsotillstånd som hjärt-kärlsjukdomar, diabetes typ 2 och kroniska smärttillstånd (Gustafsson & Wiklund Gustin, 2019).

Arbetsrelaterad stress

Arbetsrelaterad stress är en reaktion som uppstår när en individ står inför krav och påfrestningar på arbetsplatsen som inte kan balanseras eller hanteras med hjälp av individens egen förmåga och kunskap (Asplund et al., 2022; Restrepo & Lemos, 2019). Enligt Asplund

et al. (2022) kan arbetsrelaterad stress orsakas av en dåligt fungerande arbetsorganisation, bristande kontroll av arbetsuppgifter samt brist på stöd från chefer och medarbetare.

I Sverige förknippas arbetsrelaterad stress med höga socioekonomiska kostnader, låg arbetsförmåga, olika typer av hälsoproblem samt lång sjukfrånvaro. Enligt Asplund et al. (2022), riskerar hälso-sjukvårdspersonal att drabbas av lång sjukfrånvaro på grund av arbetsrelaterad stress. Hälso-och sjukvårdspersonal tillhör en arbetsgrupp där risken för arbetsrelaterad stress bedöms som särskilt hög.

Arbetsrelaterad stress förekommer inom alla yrken. Inom hälso- och sjukvården är arbetsrelaterad stress ofta förekommande bland flera professioner, men förekommer framförallt bland sjuksköterskor (Keylaleh et al., 2018). Sjuksköterskor är särskilt utsatta för arbetsrelaterade stressfaktorer orsakade av konflikter inom organisationen, ökad arbetsbelastning och känslomässiga reaktioner på patientens lidande (Ta'an et al., 2020). Arbetsmiljön är en de viktigaste faktorerna som leder till arbetsrelaterad stress. Om inte stressen upplevs som hanterbar resulterar de höga stressnivåerna hos personalen i missnöje, sjukdomar, frånvaro, minskad produktivitet och svårigheter att ge patienterna en god och säker vård (Dagget et al., 2016).

Wu et al. (2012) konstaterar att nyutbildade sjuksköterskor upplever en högre nivå av stress än sjuksköterskor som har arbetat längre än tre år. När de nyutbildade sjuksköterskorna kommer ut i arbetslivet blir de chockade av den arbetssituation som möter dem på arbetsplatsen, något som resulterar i höga stressnivåer. Stress hos nyutbildade sjuksköterskor påverkar deras hälsa och kan leda till missnöje, utbrändhet samt en önskan om att lämna yrket (Sajadi Hezaveh et al., 2014).

Sjuksköterskans ansvarsområde

Sjuksköterska som profession

Begreppet Omvårdnad ingår i sjuksköterskans ansvarsområde som en del av professionen. Björkman, Lützén och Jacobsson Ung (2019) beskriver vad som kännetecknar en profession. Utbildningen skall föregå på universitetsnivå samt resultera i en akademisk examen kopplad till en legitimation. En profession innebär att yrket skall ha en positiv inverkan på samhället och att yrkesutövningen kan bedrivas självständigt. Det skall också pågå forskning inom ämnesområdet.

Enligt Finnström (2019) är sjuksköterskeyrket mycket komplext. En sjuksköterska måste ha tillägnat sig omfattande kunskaper, ha förståelse för samt färdighet och förmåga att kunna ge patienter en god vård och patientsäker omvårdnad. I tillägg är det viktigt att sjuksköterskan har en god förmåga att göra självständiga bedömningar av patienternas behandlingsbehov samt har ett etiskt förhållningssätt till patienten. Detta för att patienterna skall känna sig trygga i omvårdnadsprocessen.

Sjuksköterskan ansvarsområde

Omvårdnad är den legitimerade sjuksköterskans huvudområde. Omvårdnad beskrivs dels som ett undervisningsämne inom sjuksköterskeutbildningen, dels som ett kunskaps- och forskningsområde inom professionen. Dessutom är omvårdnad en del av den sjukvårdande verksamheten (Björkman, Lützén & Jacobsson ung, 2019).

Omvårdnad enligt Björkman, Lützén och Jacobsson Ung (2019) handlar om att bevara hälsa genom att ta tillvara på patientens egna resurser samt att tillgodose patientens egna behov. Det är den legitimerade sjuksköterskans ansvar att leda, organisera, prioritera och samordna det patientnära omvårdnadsarbetet. Arbetet genomförs delvis självständigt men också i team och tillsammans med patienten och dennes närstående. Sjuksköterskans ledarroll innebär också ett ansvar för att främja en god och säker omvårdnad. (Björkman, Lützén & Jacobsson Ung, 2019).

Enligt Sahlsten et al. (2004) är patientens deltagande i sin egen vård en del av omvårdnaden. Det är sjuksköterskans ansvar att uppmuntra och underlätta för sina patienters deltagande i omvårdnaden. För patientens deltagande finns det viktiga aspekter för sjuksköterskan att ta

hänsyn till. Kommunikation betyder förståelse och att bli förstådd vilket är nödvändigt för skapandet av en fungerande relation mellan sjuksköterskan och patienten (Sahlsten et al., 2005).

Den nyutbildade sjuksköterskan

Förändringar i livet kan definieras som förändringsprocesser, att anpassa sig till nya roller. Det är naturligt att uppleva en sådan process som delvis *chockartad*. Verklighetschock är en term för att beskriva reaktionen hos en individ som fått utbildning inom ett område men som upplever övergången från utbildning till arbete som chockartad (Caliskan & Akbal Ergun, 2011). För sjuksköterskor betyder övergångsperioden den process som innebär att byta från att vara student till en ny roll som sjuksköterska. Övergången är en komplex och mångfacetterad upplevelse (Al Awaisi et al., 2017; Clark & Springer, 2011). Al Awaisi et al. (2017) menar att övergångsperioden är viktig för att möjliggöra en fortsatt utveckling av nyutbildade sjuksköterskors kunskaper och färdigheter. Övergångsperioden syftar till att göra det lättare för den nyutbildade sjuksköterskan i hens tidiga yrkesutövning samt att möjliggöra en framtida karriärutveckling.

Nyligen gjorda studier beskriver i likhet med Al Awaisi et al. (2015) begreppet *verklighetschock.* Resultaten från dessa studier visar att sjuksköterskorna visste vad som förväntades av dem som studenter men att övergången till examinerad sjuksköterska förde med sig känslor av tvetydighet och osäkerhet, något som ledde till att de upplevde sig som stressade på arbetsplatsen (Al Awaisi et al., 2015). Enligt Clark och Springer (2012) räknas att vara *ny* som sjuksköterska att man har varit yrkesverksam mellan ett till två år. Nya sjuksköterskor möter flera utmaningar som kan leda till missnöje med arbetet, byte av arbetsplats eller till och med att de lämnar sin profession (Clark & Springer, 2011).

Pasila et al. (2017) beskriver från tidigare genomförda studier, att det finns en oro i flera länder i världen orsakad av att många sjuksköterskor i högre grad än tidigare lämnar professionen. Nästan var femte nyutbildad sjuksköterska rapporterade höga stressnivåer och känslor av att inte vara tillräckligt förberedda för yrket vilket i sin tur kan leda till ökad risk för utbrändhet (Pasila et al., 2017). Inom hälso-sjukvården har den globala bristen på sjuksköterskor skapat stora bekymmer. För att uppnå målet med en förbättrad global hälsa och välmående utgör bristen på kvalificerad vårdpersonal ett av de största hindren (Zhang, et al., 2017).

Zhang et al. (2017) beskriver att bristen på sjuksköterskor och annan vårdpersonal är beräknad till ca 4.3 miljoner personer och förutspås öka i framtiden. Detta på grund av en åldrande sjuksköterskepersonal som slutar eller går i pension. Europeiska kommissionen uppskattade att bristen på sjuksköterskor år 2020 utgjorde 590, 000.

Resultatet från tidigare studier visar att nyutbildade sjuksköterskor var mer benägna att lämna professionen jämfört med sjuksköterskor som arbetat under en längre tid. Anledningen till att fler nyutbildade sjuksköterskor lämnade yrket handlade om arbetsrelaterad stress samt osäkerhet kopplad till sin professionella yrkesroll (Zhang et al., 2017). För de nyutbildade sjuksköterskorna innebär övergångsprocessen en anpassning och socialisering till en ny miljö vid starten på yrkesutövningen. Under övergången förväntas det av sjuksköterskorna att de skall passa in i den nya yrkesrollen samt att de klarar av såväl teoretiska som praktiska arbetsuppgifter (Zhang et al., 2017). En tidigare studie gjord i Sverige, visade att 10% i den ena gruppen av deltagare och 20% i den andra hade som avsikt att lämna professionen ett år efter examen. Detta som en konsekvens av ökad stress i yrket (Rudman et al., 2013).

Definition av upplevelse

Egidius (u.å.) beskriver begreppet *upplevelse* som något som påverkar människans sätt att vara, känna och tänka. Vanligtvis handlar det om något som människan själv upplever och är med om och inte något som individen uppfattar eller hör talas om (Egidius, u.å.). Enligt Dahlberg och Segesten (2010) innebär upplevelser, hur individen upplever världen runt omkring sig. Varje individ är unik vilket innebär att alla individers upplevelser är olika. Två individer kan således vara med om samma situation/upplevelse men den egna upplevelsen varierar från person till person (Dahlberg & Segesten, 2010).

När sjuksköterskan blir yrkesverksam uppstår det olika situationer som kan leda till upplevelse av arbetsrelaterad stress. Det är dessa upplevelser som kommer att belysas i denna litteraturstudie. Detta för att få en ökad förståelse för hur sjuksköterskor upplever arbetsrelaterad stress under sina första yrkesverksamma år.

Säker vård

Säker vård är en av de kärnkompetenser som den legitimerade sjuksköterskan arbetar utifrån. Säker vård definieras i begreppet patientsäkerhet (Ödegård, 2019). Patientsäkerhetslagen, PSL (2010:659) definierar patientsäkerhet som "skydd mot vårdskada". Vårdskada definieras som "lidande, kroppslig, eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården (ibid). Exempel på vårdrelaterade skador kan vara läkemedelsmisstag som fel dos eller fel tidpunkt för administrering av läkemedel, försenade eller felaktiga diagnoser, vårdrelaterade infektioner, fallskador samt brister i omvårdnaden som kan leda till trycksår (Källberg & Öhrn, 2019). Att arbeta för en säker vård innebär att besitta goda kunskaper samt att vara medveten om vilka situationer i verksamheten som kan vara riskfyllda. Detta för att kunna arbeta för att minimera riskerna som kan uppstå (ibid).

Socialstyrelsen (2022) nämner stress som en faktor som kan leda till att möjligheterna för att utföra ett säkert arbete minskar. Stress leder till en försämrad förmåga att lösa problem och kan försvåra möjligheterna att utföra flera arbetsuppgifter samtidigt. Att utsättas för distraktioner eller störningar är faktorer som kan resultera i att viktiga steg i arbetsprocessen glöms bort (ibid).

Kustriyani och Mariyati (2020) påvisar att det finns ett samband mellan arbetsrelaterad stress och förmågan att arbeta patientsäkert. Eklöf et al. (2014) beskriver att ett säkert beteende hos sjuksköterskor är kopplat till förmågan att använda sig av kognitiva funktioner som minne, koncentrationsförmåga och förmåga att kommunicera effektivt med kollegor. I situationer med hög stress, påverkas och försämras sjuksköterskans kognitiva förmåga. Det innebär att de förmågor kopplat till den egna kognitiva funktionsförmågan, den som normalt finns, inte längre går att tillgå. Detta leder till en ökad risk för misstag vilket är ett hot för patientsäkerheten (Eklöf et al., 2014). Arbetsrelaterad stress kan försvåra möjligheterna för att utföra ett patientsäkert arbete. En ökad kunskap om sjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterad stress kan användas för att förebygga brister i patientsäkerheten.

Patricia Benner's - från novis till expert

Patricia Benners omvårdnadsteorier "från novis till expert" beskriver hur sjuksköterskan utvecklas i sin yrkesroll. Benner (1993) menar att utvecklingen grundar sig i en kombination av kompetens och praktisk erfarenhet. Benner (1993) beskriver att sjuksköterskor, liksom andra yrkesgrupper, utvecklas från att vara nybörjare till att bli mer kunniga inom sitt område och på så sätt bli betraktad som erfaren. Yrkesutvecklingen sker i fem stadier: *novis, avancerad nybörjare, kompetent, skicklig och expert.* De olika stegen beskriver hur sjuksköterskan går från att inte arbeta utifrån sin egen initiativförmåga utan följer de direktiv som finns, till att se patienten och omvårdnaden ur ett helhetsperspektiv för att sedan utföra ett självständigt och patientsäkert arbete (Benner, 1993).

I det första stadiet benämns sjuksköterskan som *novis.* Benner (1993) menar att sjuksköterskan har en avsaknad av kunskap i vissa arbetssituationer. En novis saknar dessutom förmågan och erfarenheten att leva upp till de förväntningar som kan förekomma i olika arbetssituationer. Novisens handlande grundar sig främst i regler och riktlinjer (Benner, 1993). I det inledande skedet kan novisen känna sig obekväm och stressad över att utföra vissa arbetsuppgifter och behöver tid att bearbeta dem. När en sjuksköterska byter verksamhetsområde kan sjuksköterskan återfå liknande stresskänslor och osäkerhet över den egna prestationsförmågan som en novis. Detta då området ses som obekant för sjuksköterskan (Benner, 1993).

I det andra stadiet, *avancerad nybörjare,* har sjuksköterskan inhämtat mer kunskap i de kliniska situationerna och kan nu prestera med större säkerhet. Sjuksköterskan har fått en ökad förmåga att kunna urskilja och identifiera återkommande situationer och kan hantera dessa och samtidigt känna sig trygg med sin egen kompetens (Benner, 1993).

När sjuksköterskan har arbetat under liknande eller samma förutsättningar under en period som sträcker sig mellan två till tre år, ses sjuksköterskan som *kompetent* (Benner,1993). Sjuksköterskan har utvecklats till att se sina handlingar i förhållande till långsiktiga mål och planer. Enligt Benner (1993) innebär det att vara kompetent att sjuksköterskan kan behärska situationer som tidigare skapat stress. Det förekommer dock en fortsatt avsaknad av snabbhet och anpassningsförmåga (Benner, 1993).

Under det fjärde stadiet anses sjuksköterskan vara *skicklig* och kan uppfatta situationer i ett helhetsperspektiv, att se situationens betydelse för de långsiktiga mål som satts upp, mer än som en enskild företeelse (Benner, 1993). Sjuksköterskan kan med hjälp av tidigare erfarenheter urskilja avvikelser från den förväntade normala bilden. Den skickliga sjuksköterskans beslutfattande har blivit mindre ansträngande då sjuksköterskan nu kan se situationen ur ett helhetsperspektiv (Benner, 1993).

I det femte och slutliga stadiet är sjuksköterskan *expert*. Som expertsjuksköterska använder sjuksköterskan sitt instinktiva tänkande och behöver inte längre regler eller riktlinjer för att uppfatta situationen i sin helhet (Benner, 1993). Expertsjuksköterskan ser snabbt vad som är det centrala i situationen. Detta utan att ödsla tid på att välja mellan olika diagnoser och lösningar (ibid).
Benner (1993) definierar inte hur länge sjuksköterskan befinner sig i varje stadie utan det är en process som är individuell.

Problemformulering

Övergången från sjuksköterskestudent till legitimerad sjuksköterska innebär för de flesta nyutbildade sjuksköterskor en stor utmaning och kan beskrivas som en unik upplevelse. Från examen till profession krävs att sjuksköterskestudenten byter roll från student till legitimerad sjuksköterska, en ny roll med ett nytt ansvar. Sjuksköterskan har ett brett ansvarsområde och den kompetens som hen besitter innebär att självständigt och genom teamarbete leda omvårdnadsarbetet, även som nyutexaminerad sköterska. Detta ställer höga krav på vad som förväntas att en sjuksköterska skall klara av från dag ett och under resten av arbetslivet.
Tidigare forskning visar att arbeta som sjuksköterska är förknippat med arbetsrelaterad stress. De höga nivåerna av arbetsrelaterad stress hos den nyutbildade sjuksköterskan leder till att många väljer att lämna yrket redan under första året som yrkesverksam (Wu et al., 2011). Sverige står inför liknande utmaningar med att sjuksköterskor lämnar sin profession (Rudman et al., 2013).
Denna litteraturöversikt kan leda till ökad kunskap om hur sjuksköterskor upplever arbetsrelaterad stress under den första tiden som yrkesverksam. Kunskapen kan sedan användas såväl i utbildningssyfte som på arbetsplatsen. En ökad kunskapsnivå kring ämnet

kan ge en bättre inblick i problemet, något som skulle kunna bidra till att underlätta och förebygga uppkomsten av arbetsrelaterad stress.

Syfte

Att beskriva sjuksköterskors upplevelse av arbetsrelaterad stress under de första åren som yrkesverksam.

Metod

Design

Det har genomförts en allmän litteraturöversikt baserad på resultaten från ett antal vetenskapliga studier. Studierna är genomförda med kvalitativ metod eller med mixad metod med fokus på den kvalitativa delen. Enligt Friberg (2022) innebär en litteraturöversikt att skapa sig en översikt av kunskapsläget inom ett specifikt omvårdnadsrelaterat område. En litteraturöversikt är en sammanställning av tillgänglig forskning inom ett specifikt område. I likhet med andra litteraturöversikter baseras författarnas litteraturöversikt på ett systematiskt val av texter som berör ett avgränsat område som är av betydelse för den grundutbildade sjuksköterskors verksamhets- eller kompetensområde.

En kvalitativ metod syftar till att undersöka människors upplevelser eller uppfattningar av ett visst fenomen (Kristensson, 2014). En kvalitativ design fokuserar på att få en förståelse för människors upplevelser (Forsberg & Wengström, 2015). Mixad metod enligt Polit och Beck (2022) innebär att både kvalitativa och kvantitativa data har samlats in och analyserats för att belysa liknande frågor.

Urval

Författarna har sökt efter relevanta artiklar i databaserna PubMed och CINAHL. Kriterier för att artiklarna skulle inkluderas i litteraturöversikten var att studierna skulle handla om sjuksköterskors upplevelse av arbetsrelaterad stress under de första åren som yrkesverksam.

Artiklarna avgränsades inte efter en specifik arbetsplats utan inkluderade all verksamhet inom hälso- och sjukvården. Studierna som låg till grund för de utvalda artiklarna baserades på kvalitativ design eller mixad metod med fokus på den kvalitativa delen. Detta eftersom fokus för litteraturstudien var upplevelser. Avgränsningarna för artiklarna var att de skulle vara skrivna på engelska och inte vara äldre än tio år. Artiklarna skulle vara publicerade i en vetenskaplig tidskrift. Vidare skulle de vetenskapliga artiklarna innehålla ett etiskt ställningstagande och vara peer reviewed. Karolinska Institutet (2022a) beskriver att peer reviewed innebär att artiklarna genomgår en granskning av experter inom ämnesområdet innan publicering. Detta för att säkerställa att forskningen innehåller tillräckligt hög standard.

Vetenskapliga artiklar som berör arbetsrelaterad stress kopplat till Covid-19 pandemin exkluderades. Detta eftersom Covid-19 påverkade arbetsmiljön på ett specifikt sätt som inte tidigare studerats och som inte ingick i aktuella studier. Ett annat kriterium för exkludering var studier som baserades på sjuksköterskor som jobbat längre än 2 år.

Datainsamling

Sökningarna av de vetenskapliga artiklarna som ligger till grund för resultatet i litteraturstudien gjordes i databaserna *PubMed* och *Cumulative Index to Nursing* and *Allied Health Literature*, (*CINAHL*). *PubMed* är den största databasen inom medicinen som består av referenser till tidskriftsartiklar inom omvårdnad, medicin och odontologi. *CINAHL* består av referenser till tidskriftsartiklar inom omvårdnad, arbetsterapi, fysioterapi och medicin. Databasen *CINAHL* är inte lika omfattande som *PubMed*. Däremot ingår det artiklar i *CINAHL* som inte går att finna i *PubMed* (Karolinska Institutet, 2022b). Sökningar gjordes därför i båda databaserna.

Sökningar som genomfördes i databaserna gjordes med hjälp av fritextord och ämnesord (indexord). Kristensson (2014) beskriver att indexord är en slags etikett eller nyckelord som

tilldelas alla artiklar i en databas och baseras på innehållet i artiklarna. Vidare beskriver Kristensson (2014) att genom att använda indexord blir litteratursökningen mer specifik. Vid sökning av ämnesorden så har uppslagsverk använts i respektive databas, *MeSH-termer* vid sökning i *PubMed* och motsvarande *CINAHL Subject Heading* vid sökning i *CINAHL*.

Sökorden som användes som utgångspunkt vid sökningen i databaserna var: *experience, work experience, stress, work-related stress, work stress, novice nurse, new nurse, perception* och *endure.* Först söktes ämnesorden och fritextorden. Sökningen gjordes enskilt för att bilda sökblock. För att kombinera blocksökningarna användes booleska sökoperatorer *OR* och *AND*. Operatorn *OR* används för att expandera en sökning genom att antingen hitta A eller B, medan operatorn *AND* begränsar sökningen genom att hitta referenser som innehåller både A och B (Forsberg & Wengström, 2015).

Vid fritextsökningen i databaserna användes citattecken och trunkering, även kallat Asterix, *. Citattecken används runt ett ord eller fraser. Genom att använda citattecken runt frasen i sökningen går det att finna artiklar där orden står tillsammans i den angivna ordningen och utesluter artiklar där orden är separata (Karolinska institutet, 2022 c). Trunkering har använts i slutet av orden i databassökningarna. När trunkering sätts i slutet av ett ord i en sökning så ger det resultat på olika böjelser av ordet (Karolinska Institutet, 2022 c).

Sökning i CINAHL

Vid sökningen i CINAHL har CINAHL *Subject Heading* använts tillsammans med de fritextord som varit relevanta för syftet. Orden som har använts i *Cinahl Subject Heading* var, *novice nurses, stress, occupational* och *job experience.* Sökningen i CINAHL resulterade i 264 relevanta artiklar. Av dessa valdes 45 artiklar vars titlar ansågs relevanta för valt ämnesområde. Efter genomgång av abstrakten för var och en av de 45 artiklarna valdes 15 artiklar ut som lästes i fulltext (se Bilaga 1). Av dessa valdes fyra artiklar som gick vidare till kvalitetsgranskning eftersom de uppnådde inklusionskriterierna samt svarade på syftet för författarnas litteraturstudie.

Sökning i PubMed

I sökningen i PubMed har MeSH-termer använts tillsammans med fritextord. Den MeSH-term som har använts var, "*occupational stress".* I PubMed gick det inte att finna någon relevant MeSH- term för *upplevelse* och för *ny sjuksköterska* likt som det fanns i CINAHL. Av den orsaken genomfördes det en kompletterande fritextsökning. Sökningen i PubMed gav ett resultat på 139 artiklar. Av dessa valdes 51 artiklar där innehållet i respektive abstract låg till grund för att 11 artiklar lästes i fulltext (se Bilaga 1). Av de elva artiklarna, valdes fyra artiklar varav en dubblett, som gick vidare till kvalitetsgranskning. Detta då de uppnådde inklusionskriterierna samt svarade på syftet med litteraturstudien.

Sekundärsökning

Bortsett från primärsökningarna som gjordes i CINAHL och i PubMed har författarna genomfört en sekundärsökning. Östlundh (2022) beskriver sekundärsökning som en effektiv metod för att undvika att relevanta artiklar utelämnas. Ett exempel på sekundärsökning är att söka vidare i databaserna med samma ämnesord som använts i redan utvalda artiklar. Ett annat sätt är att studera referenslistan hos redan utvalda artiklar. Detta för att hitta ytterligare relevanta referenser. Ett tredje sätt är att göra en sekundärsökning och då utgå från upphovsuppgifterna och ta reda på om författarna har publicerat fler studier som kan vara av intresse för författarnas litteraturstudie. Ibland kan länkar till citerade artiklar användas för att finna relevant information, hänvisningar till rekommenderade liknande artiklar som kan finnas i databaserna. Att utföra en sekundärsökning är av hög relevans för att få fram ett bra resultat (Östlundh, 2022).

Sekundärsökningen genomfördes genom att författarna gick igenom referenslistor till de artiklar som valts ut vid sökningar i databaserna. Vidare valde författarna ut artiklar länkade i databaserna med anknytning till redan utvalda artiklar. Sekundärsökningen resulterade i tre artiklar som gick vidare till kvalitetsgranskningen. Sammanlagt från samtliga sökningar gick tio artiklar vidare till kvalitetsgranskningen.

Kvalitetsgranskning

För att bedöma en artikels trovärdighet görs en kvalitetsgranskning. Detta för att granska förekomsten av systematiska fel, så kallade bias. För att uppnå en god kvalitet på kvalitetsgranskningen är det viktigt att använda speciella granskningsmallar (Kristensson, 2014).

För att granska de 10 vetenskapliga artiklar som författarna valt ut, användes en kvalitetsgranskningsmall. Mallen baseras på Willman et al. (2011) granskningsmall för studier med kvalitativ metod. Denna granskningsmall (se bilaga 2) bygger på frågeställningar kring innehållet i studien, där frågorna besvaras med antingen "ja", "nej", eller "vet ej". Svaret "ja" gav ett poäng medan svaret "nej" och "vet ej" gav noll poäng. Willman et al (2011) beskriver att ett poäng bör tilldelas delfråga med ett positivt svar medan noll poäng bör tilldelas frågor med ett ofullständigt eller negativt svar. Poängsumman omvandlades till procent, där 60–69% är låg kvalitet, 70–79% är medelhög kvalitet och 80–100% är hög kvalitet.

Maximalt antal poäng för en kvalitetsgranskning var 10 poäng. En artikels poängsumma dividerades med den totala möjliga poängsumman 10. Detta för att få fram artikelns procentuella kvalitetspoäng. Exempelvis, en artikel fick 8 kvalitetspoäng. Åtta dividerat med 10 ger 0,8, det vill säga 80%.

Tre artiklar exkluderades på grund av låg kvalitet. Artiklar med medel och hög kvalitet inkluderades i resultatet. Efter kvalitetsgranskning inkluderades sex artiklar med hög kvalitet och en artikel med medel kvalitet. Totalt inkluderades sju artiklar i resultatet (se Bilaga 3).

Dataanalys

För att analysera de valda vetenskapliga artiklarna användes Fribergs (2022) analysmetod som innehåller fyra steg. Vid en litteraturstudie skiljer sig dataanalysen från andra analyser av rådata. Detta som exempelvis dataanalyser av svar från enkäter, intervjuer eller observationer. Detta eftersom materialet i en litteraturstudie redan har analyserats i ursprungsstudien (Friberg, 2022).

Arbetssättet för dataanalysen är strukturerad och följer fyra steg. Första steget handlar om att läsa igenom valda vetenskapliga artiklar upprepade gånger. Detta för att kunna förstå innehållet i artikeln och artiklarnas sammanhang. Varje artikel sammanfattas var och en för sig. Sammanfattningen ligger till grund för analysarbetet, det som är relevant för det valda syftet.

Steg två handlar om att dokumentera syfte, metod och resultat i en översiktstabell. Tabellen används för att underlätta arbetet med den fortsatta analysen. Detta då den skapar en god överskådlighet samt bidrar med en struktur av analysmaterialet.

I steg tre handlar det om att identifiera likheter och skillnader mellan studierna som ingår i analysen. Friberg, (2022) beskriver att det finns olika aspekter att ta hänsyn till. Det viktigaste är att identifiera vad som karaktäriserar respektive studie.

Steg fyra handlar om att göra en sammanställning av vad analysen har kommit fram till. Innehållet sorteras under lämpliga rubriker, innehåll som tillsammans utgör teman eller kategorier (Friberg, 2022) I Resultatdelen av litteraturstudien kommer samtliga teman och kategorier att presenteras.

I enlighet med steg 1 i analysen har författarna, var och en för sig, noga studerat utvalda vetenskapliga artiklar. Detta för att få en förståelse för studiens innehåll. Författarna har sedan diskuterat innehållet i artiklarna tillsammans och markerat de resultat som varit relevanta för syftet med författarnas litteraturstudie. Därefter gjordes en översiktstabell innehållande de utvalda artiklarnas syfte, metod, urval, resultat samt kvalitet (se bilaga 3). För att identifiera likheter och skillnader mellan de olika artiklarna användes färgkodade understrykningar. Slutligen sammanställdes det analyserade innehållet och bildade kategorier.

Etiska överväganden

I vetenskaplig forskning är god etik en viktig aspekt (Forsberg och Wengström, 2015). Inför varje forskningsprojekt ska det sökas ett etiskt tillstånd från en etisk kommitté. Forskarna till studien ska i sina etiska överväganden visa omsorg om deltagarna. Detta för att

inte skada eller orsaka men hos deltagarna (Forsberg & Wengström, 2015). Alla vetenskapliga artiklar skall innehålla etiska överväganden.

Enligt Kristensson (2014) är Helsingforsdeklarationen en samling av etiska riktlinjer för forskning som berör medicinsk forskning på människor. Deklarationen innehåller 35 punkter som bland annat berör bevarandet av deltagarnas integritet, att minimera risken för skada på deltagarna samt deltagarnas rätt till information och självbestämmande. Vidare, att nyttan av studien ska överväga risken för skada samt att forskningen ska följa relevant lagstiftning. Forskningen skall vara tydligt beskriven och genomgå etikprövning av en etisk kommitté (Kristensson, 2014).

I ett forskningsprojekt finns det många forskningsetiska frågor som ska beaktas. De viktigaste aspekterna kan sammanfattas genom de fyra centrala etiska principerna: *autonomiprincipen, nyttoprincipen, inte skada- principen och rättviseprincipen* (Kristensson, 2014). Dessa principer är till för att skydda deltagare som medverkar i studien. Detta genom att bevara deras integritet och självbestämmande samt att undvika risken för skada. Deltagandet ska vara lika för alla och forskningen ska ske av en god anledning (Kristensson, 2014).

För att säkerställa att litteraturöversikten grundar sig i forskning av god kvalitet har författarna undersökt studiernas upplägg och att samtliga artiklar för ett etiskt resonemang. Kravet var att det etiska resonemanget skulle vara tydligt redovisat i innehållet i texten. Vidare var ett ytterligare krav att författarna förhöll sig objektivt till ämnet. Detta för att resultatet inte skulle kunna påverkas av den förförståelse som redan fanns hos författarna.

Resultat

Utifrån analysen av de sju utvalda artiklarna beskrivs faktorer som kan leda till arbetsrelaterad stress hos nyutbildade sjuksköterskor utifrån deras upplevelser.
En sammanställning av resultat presenteras i tre huvudkategorier med tillhörande underkategorier (Figur 1).

Figur 1. Resultat av analysen uppdelat i huvudkategorier med tillhörande underkategorier

Svårigheter med att vara ny

Analysen har visat att det finns svårigheter med att vara ny på arbetsplatsen. Förväntningar på sig själv och förväntningar från andra gjorde att flera nyutbildade sjuksköterskor upplevde en ökad arbetsrelaterad stress. Det framkom även att de nyutbildade sjuksköterskorna upplevde sig ha kunskapsluckor, kunskap som var nödvändig att ha för att kunna utföra enskilda arbetsuppgifter. Detta var kunskap som inte förmedlats i den utbildning de nyss genomfört.

Andras förväntningar

I ett flertal studier framkom det att nyutbildade sjuksköterskor upplevde att kollegor och chefer hade höga förväntningar på dem när de kom som nyutbildade till arbetsplatsen (Oneal et al., 2019; Liang et al., 2018; Parker et al., 2014; Thomas et al., 2012). De nyutbildade sjuksköterskorna beskrev att de upplevde påtryckningar från sina kollegor. Det förväntades av de nyutbildade sjuksköterskorna att kunskaper och färdigheter skulle finnas med redan från start (Oneal et al., 2019; Liang et al., 2018; Parker et al., 2014; Thomas et al., 2012). Vid tillfällen när misstag gjordes var det flera av de nyutbildade sjuksköterskorna som fick utstå kraftig kritik eller till och med utskällningar från sina kollegor (Parker et al., 2014). Det förväntades av de nyutbildade sjuksköterskorna att de skulle passa in efter kollegors förväntningar och traditionella arbetssätt. Dessa förväntningar gav upphov till ökad stress på arbetsplatsen (Halpin et al., 2017).

Deltagarna i studien (Liang et al., 2018) upplevde att det förväntades av dem att de skulle utföra ett bra utfört arbete av god kvalitet eftersom de examinerats från samma utbildningsanstalt som andra kollegor på arbetsplatsen. Kollegorna presterade alltid bra och därför förväntades det av de nyutbildade sjuksköterskorna som deltog i studien att de skulle göra detsamma. Detta ledde till att stressnivåerna hos de oerfarna sjuksköterskorna ökade. Att svara på frågor och inte veta svaret upplevde sjuksköterskorna som jobbigt. Detta eftersom de kände att det förväntades av dem att de skulle veta svaret. Situationen bidrog till upplevd arbetsrelaterad stress (Halpin et al., 2017).

De manliga deltagarna i studien (Oneal et al., 2019) upplevde att de hade större förväntningar på sig jämfört med sina kvinnliga kollegor. De förväntades alltid ta hand om de tunga lyften i omvårdnaden av en patient, ta hand om de aggressiva patienterna och ta telefonsamtal från exempelvis läkare som var kända för att verbalt kränka medarbetare på arbetsplatsen. Den stress som detta innebar påverkade deras mentala hälsa och en deltagare grät på vägen hem från jobbet på grund av den stress som detta medförde (Oneal et al., 2019).

Förväntningar på sig själv

I flertalet studier beskrev sjuksköterskorna en känsla av att känna sig otillräcklig och av att bli ifrågasatt vad gäller den egna kompetensen. Detta bidrog i hög grad till arbetsrelaterad stress (Oneal et al., 2019; Liang et al., 2018; Halpin et al., 2017).

Det framkom i flertal studier att sjuksköterskorna upplevde rädsla av att göra fel i sitt arbete (Halpin et al., 2017; Liang et al., 2018). Detta på grund av det stora ansvar som de blivit tilldelade i kombinationen med egna förväntningarna och krav, att göra rätt i omvårdnaden om patienterna (Halpin et al., 2017; Liang et al., 2018). Sjuksköterskorna hade förväntningar på sig själva att de skulle kunna allt. Detta eftersom de ansåg att tillräcklig kunskap krävs av en professionell person i sin yrkesroll (Halpin et al., 2017).

Deltagarna i studien (Liang et al., 2018) upplevde mental stress på arbetet och började ifrågasatta sig själva, om de verkligen passade till de arbetsuppgifter de var satta att genomföra. De nyutbildade sjuksköterskorna kände sig även pressade över att de skulle prestera inför sina kollegor och chefer (Oneal et al., 2019). Många sjuksköterskor kände sig skyldiga om de tog rast under ett arbetspass, om de tackade nej till extra pass eller när de bad om ledighet. De hade en känsla av att de riskerade att förlora sitt jobb om de inte kunde

prestera tillräckligt bra. Den konstanta pressen på sig själva ökade stressen på arbetsplatsen (Oneal et al., 2019).

Kunskapsluckor

I ett flertal studier upplevde de nyutbildade sjuksköterskorna att det fanns en koppling mellan upplevelsen av arbetsrelaterad stress och kunskapsluckor. Det uppstod arbetssituationer som deltagarna upplevde som svåra att klara av på egen hand eller som de till och med ansåg kunde vara riskabla att genomföra på egen hand. Detta bidrog till upplevd arbetsrelaterad stress. Stressen uppstod då de nyutbildade sjuksköterskorna inte upplevde att utbildningen hade förberett dem tillräckligt väl inför de arbetsuppgifter som de förväntades kunna genomföra (Feng & Tsai, 2012; Oneal et al., 2019; Rainbow & Steege, 2018; Liang et al., 2018; Thomas et al., 2012). Deltagarna beskrev tillfällen där de upplevde att de var oförberedda på enskilda kliniska arbetsmoment som de förväntades genomföra. Vidare kände de sig främmande för olika strukturer på arbetsplatsen och en sjukhuspolitik som de inte förstod sig på.

Komplicerade läkarordinationer, svåra att förstå, samt administrativa uppgifter som de inte visste hur de skulle hantera (exempelvis försäkringsfrågor), gjorde att de kände sig otillräckliga på arbetsplatsen (Rainbow & Steege, 2018; Thomas et al., 2012). De nyutbildade sjuksköterskorna upplevde att utbildningen inte hade givit dem den kunskapsnivån som krävdes på arbetsplatsen. Många deltagare rapporterade att de inte hade fått tillräckligt med träning inför de kliniska arbetsmomenten och att deras färdigheter därför var bristfälliga.

Flera studier pekade på att de som deltagit i studien ansåg att den utbildning som de nyss genomgått framför allt givit dem generella kunskaper. På arbetsplatsen däremot krävdes mer specifika kunskaper om enskilda kliniska arbetsmoment och i omvårdnaden om patienter. (Liang et al., 2018; Feng & Tsai, 2012; Oneal et al., 2019; Thomas et al., 2012).

De nyutbildade sjuksköterskorna var inte heller förberedda på det stora antal patienter som de som nya i sina yrkesroller fick ansvara för. De flesta nyutbildade sjuksköterskor beskrev att de under sin utbildning sällan hade haft ensamt ansvar för patienter. I de fall som de haft ensamt ansvar så innebar det ansvar för en till två patienter åt gången. Som yrkesverksam förväntades de ha ansvar för sju eller fler patienter samtidigt. Det stora patientantalet medförde en ökad arbetsrelaterad stress. Detta då de kände att de inte behärskade det ansvar

och den arbetsbelastning som de tilldelats (Liang et al., 2018; Feng & Tsai, 2012; Thomas et al., 2012).

I en studie framkom det att deltagarna upplevde att den professionella värdegrund som utbildningen byggde på och de kunskaper som utbildningen förmedlat, skilde sig från verkligheten ute på arbetsplatsen (Feng & Tsai, 2012). Den professionella värdegrund som utbildningen byggde på handlade om ett patientorienterat arbete som är evidensbaserat och med hela patienten i fokus. På arbetsplatsen upplevde deltagarna att det framför allt handlade om att vara uppgiftsorienterad. Det innebar att fokus framför allt låg på att lösa enskilda arbetsuppgifter som uppstod i förhållande till patientens aktuella hälsotillstånd (Feng Tsai, 2012).

Olika läkarordinationer, ibland muntligt förmedlade, skapade stor frustration hos sjuksköterskorna. Detta när de inte kände till hur en läkarordination skulle dokumenteras, hade svårt att förstå läkarordinationer samt missade att bekräfta att läkarordination hade blivit mottagen (Thomas et al., 2012).

Relationer

Analysen visade att många sjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterad stress var kopplade till relationer med kollegor på arbetsplatsen och eller relationer utanför arbetet.

Kollegor

Relationen mellan nyutbildade sjuksköterskor och kollegor på arbetsplatsen ansågs vara den största bidragande orsaken till upplevd stress (Feng & Tsai,2012; Thomas et al., 2012; Parker et al., 2012; Oneal et al., 2019; Halpin et al., 2017; Liang et al., 2018).

"...it was never going to be the patients that would cause me stress. It was always going to be staff." (Halpin et al., 2017).

Kollegorna på arbetsplatsen upplevdes som motvilliga att erbjuda stöd till de nyutbildade sjuksköterskorna (Thomas et al., 2012; Parker et al., 2012; Halpin et al., 2017).

Sjuksköterskorna kände stress över att behöva anpassa sig till vårdteamets förväntningar och praxis (Halpin et al., 2017). Flera sjuksköterskor kände sig exkluderade i arbetsgruppen (Liang et al., 2018; Halpin et al., 2017) och blev kritiserade för att de ställde frågor när de

kände sig osäkra (Halpin et al., 2017). De hade en känsla av att alltid vara övervakade av kollegorna (Liang et al., 2018). Detta bidrog till den upplevda arbetsrelaterade stressen.

Dålig kommunikation i arbetsgruppen och mellan olika skift bidrog också till den upplevda arbetsrelaterade stressen (Oneal et al., 2019; Liang et al., 2018). Flertalet sjuksköterskor beskriver att stressen och rädslan minskade när de upplevde en känsla av tillhörighet, acceptans, att de behövdes på arbetsplatsen samt när de fick stöd från vårdteamet (Liang et al., 2018; Halpin et al., 2017; Thomas et al., 2012;). Vidare ansåg de även att handledning minskade stressen (Oneal et al., 2019; Thomas et al., 2012).

Många sjuksköterskor upplevde en osäkerhet och rädsla inför dialogen med läkarna. Svårigheter att kommunicera med läkarna bidrog till den upplevda arbetsrelaterade stressen (Thomas et al., 2012; Oneal et al., 2019). Många kände sig osäkra på hur de skulle rapportera till läkarna samt hur de skulle hantera oklara läkarordinationer. Risken för att bli utskälld av en läkare gjorde att många sjuksköterskor drog sig från att kontakta dem (Oneal et al., 2019). Berättelser från personal på arbetsplatsen om nedvärderande och kränkande attityder hos enskilda läkare bidrog till att bygga upp en rädsla hos de nyutbildade sjuksköterskorna, en rädsla som kan bidra till att de avstår från att kontakta läkaren ifråga (Thomas et al., 2012).

Familj och vänner

Relationer till familj och vänner utanför arbetsplatsen var något som också påverkade upplevelsen av arbetsrelaterad stress (Oneal et al., 2019; Rainbow & Steege, 2018). Upplevelsen av arbetsrelaterad stress blev svårare att hantera när de nyutbildade sjuksköterskorna saknade rätt form av stöd från vänner och familj (Oneal et al., 2019; Rainbow & Steege, 2018). De upplevde att det var svårt att dela med sig till nära och kära av sina upplevelser på arbetsplatsen. Detta eftersom familj och vänner inte var insatta i komplexiteten i sjuksköterskearbetet (Rainbow & Steege, 2018). Liknande iakttagelser framkommer i andra studier (Oneal et al, 2019), att familj och vänner hade svårt att engagera sig i sjuksköterskornas problematik på arbetsplatsen. I det låg också att de inte förstod sig på sjuksköterskearbetet. På grund av bristande stöd från familj och vänner så valde många sjuksköterskor att istället söka stöd hos andra som förstod vad det innebar att uppleva arbetsrelaterad stress (Oneal et al., 2019; Rainbow & Steege, 2018).

Organisationen

Arbetsbelastning

Hög arbetsbelastning var en påverkande faktor som ledde till att de nyutbildade sjuksköterskorna upplevde arbetsrelaterad stress. Den beskrivs i flera studier och sägs orsakad av flera faktorer. En hög arbetstakt i kombination med ett högt patienttryck leder till att nyutbildade sjuksköterskor upplever att de inte har tillräckligt med tid för att avsluta sina arbetsuppgifter (Liang et al., 2018; Feng & Tsai, 2012; Halpin et al., 2017; Parker et al., 2014; Rainbow & Steege, 2018; Oneal et al., 2019). Ett högt arbetstempo leder till ökad stress och utmattning och även till rädsla för att göra fel i sin yrkesutövning.

Ett högt arbetstempo innebar att nyutbildade sjuksköterskor upplevde en konstant tidsbrist och att det inte fanns tillräckligt med tid för att genomföra samtliga arbetsuppgifter. Deltagarna beskrev svårigheter med att hantera olika krav relaterade till yrkesrollen, något som ledde till att de konstant blev försenade (Halpin et al., 2017; Feng & Tsai, 2012; Liang et al., 2018; Thomas et al, 2012; Parker et al., 2014; Rainbow & Steege, 2018; Oneal et al., 2019).

Deltagarna upplevde det patientnära arbetet med blandade känslor. Det fanns inte tid till att arbeta utifrån ett holistiskt arbetssätt (Oneal et al., 2019). Det fanns också nyutbildade sjuksköterskor som var tvungna att prioritera andra arbetsuppgifter före administrativa uppgifter som pappersarbete. För att få gjort pappersarbetet var de tvungna att jobba övertid, något som gav upphov till ökad stress (Halpin et al., 2017).

Brist på personal var en annan orsak till hög arbetsbelastning och med det arbetsrelaterad stress (Halpin et al., 2017; Feng & Tsai, 2012; Liang et al, 2018; Thomas et al., 2012; Parker et al., 2014; Rainbow & Steege, 2018; Oneal et al., 2019).
Brist på personal gav upphov till stress för samtliga sjuksköterskor på arbetsplatsen, såväl nyutbildade sjuksköterskor som deras äldre kollegor. När de äldre kollegorna var påverkade av stress var de sällan tillgängliga för att besvara frågor och kunde inte heller erbjuda det stöd som de nyutbildade sköterskorna behövde (Parker et al., 2014). Brist på personal resulterar ofta i en brist på personal med tillräcklig kompetens. Detta leder i sig till ökad stress hos

nyutbildade sjuksköterskor. Detta då det krävs att de själva måste ta ett större ansvar än vad de känner att de klarar av (Halpin et al., 2017; Parker et al., 2014).
"It was awful. I was working in a very short-staffed ward. Because of lack of support and heavy workload. The work never seemed to be done. I was like being dropped in the deep end" (Feng & Tsai, 2012).

I en av studierna framkom det att bristen på personal ledde till att de nyutbildade sjuksköterskorna påverkades av det faktum att många ur personalen visade tecken på utbrändhet och presenteeism (Rainbow & Steege, 2018). Presenteeism innebär att personal arbetar trots att de är sjuka eller utbrända. De nyutbildade sjuksköterskorna upplevde att flera medarbetare jobbade trots att de var utbrända eller sjuka. En konsekvens av detta kan leda till en försämrad arbetsmiljö samt att hälsan hos såväl patienterna som hos personalen riskeras att påverkas negativt (Rainbow & Steege, 2018). Utbrändhet och presenteeism bland kollegor påverkade de nya sjuksköterskorna i deras arbete och i deras eget mående. Deltagarna i studien beskrev hur presenteeism kunde förekomma hos såväl personal som hos deltagarna själva. Precis som med utbrändhet så var presenteeism förknippat med en vilja hos personalen att kunna stötta sina kollegor. Detta samtidigt som det hade en negativ inverkan på arbetsmiljön (Rainbow & Steege, 2018). Rainbow och Steege, (2018) beskriver att presenteeism och personal som är utbränd är ett stort problem inom sjukvården. Faktorer som bemanning, sjukdom och livet utanför arbetet spelar en stor roll för hur presenteeism blir en del av den enskilda individens beteende.

Säkerhet / rutiner
Två studier visade på bristande rutiner på arbetsplatsen, något som kan leda till att patientsäkerheten äventyras. De nyutbildade sjuksköterskorna beskrev att det fanns skillnader i hur rutiner var upprättade och hur de följdes av personalen på arbetsplatsen. Detta gjorde det svårt för nyutbildade sjuksköterskor att hantera olika arbetsuppgifter, något som gav upphov till mer stress (Oneal et al., 2019; Parker et al., 2014). När rutiner och arbetsbeskrivningar inte var nedtecknade eller dokumenterade så upplevde de nyutbildade sjuksköterskorna att onödig tid gick åt till att ställa fråga och till att försöka förstå vilka rutiner det var som gällde (Parker et al., 2014). Det saknades även rutiner för ergonomi-relaterade arbetsuppgifter (Oneal et al., 2019). Nyutbildade sjuksköterskor uppvisade en försämrad hälsa orsakad av arbetsrelaterad stress, något som innebar en säkerhetsrisk vid utförandet av vissa arbetsuppgifter. Risken att drabbas av arbetsskador bedömdes som högre hos deltagare som

uppvisade en försämrad hälsa orsakad av arbetsrelaterad stress (Oneal et al., 2019). Flera av deltagarna upplevde brister i säkerhetsrutiner vid hantering av aggressiva och eller våldsamma patienter samt i kontakten med oförstående familjemedlemmar. Av rädsla för hot om våld efter avslutat arbetspass förekom det att nyutbildade sjuksköterskor var rädda för att ta sig hem på egen hand (Oneal et al., 2019).

Brist på resurser som förnödenheter, utrustning, lokaler och personal påverkar arbetsmiljön negativt och säkerheten på arbetsplatsen (Oneal et al., 2019). Många nyutbildade sjuksköterskor upplevde att introduktionen på arbetsplatsen var obefintlig eller bristfällig och inte bidrog till att de kunde arbeta självständigt (Oneal et al., 2019; Parker et al., 2014). De saknade också stöttning från kollegor och tid för att lära sig rutiner och riktlinjer. Detta resulterade i stress och osäkerhet på arbetsplatsen. De nyutbildade sjuksköterskorna saknade stöd och handledning från mer erfarna kollegor. De visste inte ens till vem eller vilka de skulle vända sig till för att få hjälp. Rutiner som brast eller faktorer som påverkade säkerheten upplevdes som svåra att hantera (Oneal et al., 2019; Parker et al., 2014).

Diskussion

Metoddiskussion

Syftet med studien var att beskriva sjuksköterskors upplevelse av arbetsrelaterad stress under den första tiden som yrkesverksam. För att beskriva sjuksköterskornas upplevelse valdes att genomföra en litteraturöversikt som baserats på artiklar med kvalitativ metod och artiklar med mixad metod. Fokus har varit på den kvalitativa delen vid val av artiklar med mixad metod. Enligt Kristensson (2014) används kvalitativ metod för att beskriva människors upplevelser kring ett visst fenomen. Den kvalitativa forskningen utgår från att varje individ är unik och att upplevelserna kring ett visst fenomen är individuella samt präglas av den egna tolkningen (ibid). Eftersom syftet med studien var att ta reda på sjuksköterskornas individuella upplevelser av arbetsrelaterad stress ansågs artiklar med kvalitativ metod vara relevanta. Enligt Polit och Beck (2022) innebär mixad metod att både kvalitativa och kvantitativa data kan användas i en och samma studie. Anledningen till att artiklar med mixad

metod användes var för att öka tillförlitligheten av våra resultat. Detta då vi fann få relevanta kvalitativa artiklar som handlade om det vi studerade.

Inklusion- och exklusionskriterier användes för att avgränsa sökningarna. De vetenskapliga studierna var alla skrivna på engelska som är det gemensamma vetenskapliga språket. Ytterligare inklusionskriterier var att studierna skulle vara av kvalitativ metod eller mixad metod med fokus på den kvalitativa delen. Detta då syftet var att belysa upplevelser. För att få ett så brett urval som möjligt inkluderades sjuksköterskor från alla verksamheter i litteraturstudien. Enligt Kristensson (2014) innebär det en större *tillförlitlighet* när en studie baseras på ett större och bredare urval.

Samtliga utvalda artiklar var publicerade i en vetenskaplig tidskrift och var *peer reviewed*. Detta för att säkerställa att artiklarna var av hög kvalitet. För att säkerställa att deltagarnas rättigheter skyddas är det viktigt att studierna innehåller etiska överväganden.
Artiklar äldre än 10 år exkluderades vilket gjorde materialet mer hanterbart och relevant. Kristensson (2014) menar att en studie bör sträva efter att redovisa resultat från så många nypublicerade artiklar som möjligt. Faktorer som berör Covid-19 och dess koppling till arbetsrelaterad stress bedömdes inte relevanta för litteraturstudiens beskrivning av arbetsrelaterad stress i allmänhet och inte kopplat till att vara nyutbildad sjuksköterska. Då syftet med litteraturöversikten var att fokusera på nyutbildade sjuksköterskors arbetssituation så exkluderades studier som studerat sjuksköterskor som arbetat mer än 2 år. Detta i enlighet med Benners (1993) där sjuksköterskan bedöms som “kompetent” och inte längre upplever vissa arbetsuppgifter som stressande efter att ha arbetat inom samma område i två till tre år.

Att endast använda sig av två databaser kan ses som en svaghet. Willman et al (2011) beskriver att en litteratursökning bör göras i flera databaser. Detta för att få ett så omfattande resultat som möjligt. Författarna valde att inte göra sökningar i fler databaser än PubMed och CINAHL. Detta eftersom dessa är de största databaserna inom medicinsk vetenskap (PubMed) respektive vårdvetenskap (CINAHL) och då författarna ansåg att de vetenskapliga artiklar som valdes ut innehöll tillräckligt med information för att besvara studiens syfte.
I PubMed användes Mesh-termen “*occupational stress”.* Det fanns ingen relevant Mesh-term för *upplevelse* och *nyutbildad sjuksköterska*, därav gjordes det endast en fritextsökning av dessa orden (se Bilaga 1). Sökningen riskerar att bli svagare med en sökning utan Mesh-term däremot har författarna tagit med detta i bedömningen av studierna. Willman et al. (2011)

beskriver att en fritextsökning kan bedömas som en motsvarighet till ämnesord. Vid fritextsökningen inkluderas alla de referenser som innehöll det valda ordet. Det kan ses som en fördel att använda sig av fritextord eftersom referenser inkluderas som inte framkommit vid ämnesordsökningen. Däremot kan det också ses som en nackdel då Willman et al (2011) även beskriver att det vid en fritextsökning också kan inkluderas referenser som inte är relevanta för sökningen. Detta eftersom sökningen inkluderar alla referenser med det valda sökordet.

I båda sökningarna i CINAHL och PubMed användes booleska söktermer för att kombinera sökblocken. De booleska söktermerna OR och AND används för att bredda respektive avgränsa sökningen (Karolinska Institutet, 2022c). Kristensson (2014) beskriver att den boolesk söktermen NOT används för att exkludera begrepp och därmed ökar sökningens specificitet. Den booleska söktermen NOT exkluderades från sökningen eftersom den inte ansågs nödvändig. Detta då sökningen gav tillräckligt många träffar utan att inkludera söktermen NOT. För att komplettera litteratursökningen i databaserna gjordes det även en sekundärsökning. Östlundh (2022) beskriver att en sekundärsökning är nödvändigt för att relevanta artiklar inte skall uteslutas från datainsamlingen. Detta var motiveringen till varför en sekundärsökning gjordes.

Utvalda vetenskapliga studier granskades med hjälp av en kvalitetsgranskningsmall (Willman et al., 2011). Samtliga studier granskades först enskilt och därefter gemensam. Detta för att säkerställa kvaliteten på artiklarna. Granskningsmallen valdes på grund av att den ansågs ha strukturerade frågor som var tydliga och lätta att förstå. Mallen har använts för granskning av artiklar av såväl kvalitativ metod som av artiklar med mixad metod. Författarna fann ingen specifik granskningsmall för mixad metod. Eftersom endast den kvalitativa delen av studierna med mixad metod skulle användas och då de olika metoderna var tydligt beskrivna i artiklarna, togs beslutet att använda samma granskningsmall för studier genomförda med såväl kvalitativ metod som mixad metod.

Av de vetenskapliga artiklar som kvalitetsgranskats uppvisade sex artiklar hög kvalitet, en artikel hade medelkvalitet och tre artiklar hade låg kvalitet. De tre vetenskapliga artiklarna som hade låg kvalitet exkluderades från resultatet då de inte ansågs ha tillräckligt hög kvalitet. Litteraturöversiktens trovärdighet ökar vid inkludering av artiklar med hög/

medelhög kvalitet och när artiklar med låg kvalitet exkluderas. Detta styrks av Kristensson (2014).

För att analysera de utvalda vetenskapliga artiklarna, användes Fribergs analysmetod (2022). De vetenskapliga studierna som valdes ut studerades först enskilt av författarna ett flertal gånger för att sedan diskuteras tillsammans. Detta kan ses som en styrka då det bidrar till en djupare förståelse för innehållet. Till skillnad från Fribergs analysmetod har författarna inte dokumenterat skriftligt relevant information av studiernas innehåll i ett separat dokument. I stället har relevant information markerats i texten i respektive studie. Utvalda artiklar har sedan sammanfattats i en artikelöversikt, innehållande respektive studies syfte, metod/urval och resultat. Artikelöversikten ger en god översikt över innehållet i de olika studierna.

I samtliga studier som inkluderats i denna litteraturöversikt finns etiska överväganden. I två studier (Oneal er al., 2019; Rainbow & Steege, 2018) framkom det att deltagarna fått ett presentkort för att de deltagit i studien. Detta kan uppfattas som ett etiskt dilemma eftersom en ekonomisk ersättning inte skall avgöra huruvida man deltar i en studie eller inte. Deltagarna har också fått information om studien och har lämnat sitt samtycke till att delta i studien med vetskap om att de kan avbryta sitt deltagande när som helst under studiens gång. Eftersom båda studierna har blivit godkända av en institutionell granskningsnämnd samt uppvisat hög kvalitet enligt kvalitetsgranskningsmallen valde författarna att inkludera dem i litteraturöversikten.

Kristensson (2014) menar att en litteraturöversikts tillförlitlighet ökar med ett varierat urval av artiklar. Detta styrker tillförlitligheten i författarnas litteraturöversikt där studierna som ligger till grund för de utvalda artiklarna är genomförda i flera olika länder (se bilaga 3). Kristensson (2014) menar att studier som är gjorda i olika länder ökar *överförbarheten.* En nackdel är att ingen av de utvalda studierna som ingår i författarnas litteraturöversikt är gjorda i Sverige. Överförbarheten kan ändå anses vara hög i det att författarna valt studier från flera olika länder som pekar på samma problem som också kan finnas inom svensk sjukvård.

Resultatdiskussion

Syftet med denna litteraturöversikt var att beskriva sjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterad stress under den första tiden som yrkesverksam. I resultatet framkom tre huvudkategorier: *svårigheter med att vara ny, relationer* och *organisationen.* Till samtliga huvudkategorier finns underkategorier: *andras förväntningar, förväntningar på sig själv, kunskapsluckor, kollegor, familj och vänner, arbetsbelastning* samt *säkerhet/rutiner*. I följande resultatdiskussion kommer kunskapsluckan, arbetsbelastningen samt säkerhet/rutiner att diskuteras. Dessa kommer även att diskuteras utifrån kärnkompetensen, säker vård, samt Patricia Benners omvårdnadsteori.

Litteraturstudien visade att nyutbildade sjuksköterskor upplevde arbetsrelaterad stress av att vara nya i sin profession och samtidigt vara ny medarbetare på arbetsplatsen. Stressen uppstod då de nyutbildade sjuksköterskorna inte upplevde att utbildningen hade förberett dem på vad som förväntades av dem i yrkeslivet som nyutbildad sjuksköterska. De kliniska arbetsmomenten upplevdes som svåra och riskfyllda att genomföra på egen hand. De saknade färdighetsträning i sin utbildning och träning som krävs för att kunna utföra praktiska arbetsuppgifter på ett korrekt och patientsäkert sätt. De upplevde att de hade kunskapsluckor och saknade erfarenhet av att ha ansvar över många patienter samtidigt. I utbildningen hade sjuksköterskorna haft eget ansvar för högst två patienter medan de på arbetsplatsen kunde ansvara för uppemot sju patienter. Ett ökat patientansvar upplevdes av de nyutbildade sjuksköterskorna som både stressande och osäkert.

Patienter med komplexa ohälsotillstånd krävde mer tid och uppmärksamhet än vad sköterskorna upplevde sig ha tid att ge. Att nyutbildade sjuksköterskor upplever arbetsrelaterad stress till följd av ansvar för ett högt antal patienter förekommer även i andra studier. Ortiz (2016) beskriver att studenter uppmuntras till att känna självförtroende efter avslutade studier men att självförtroendet påverkas negativt när de får hantera fler patienter än vad de varit vana vid under utbildningen. Även Gellerstedt et al. (2019) beskriver problematiken med stress och tidspress orsakad av att som nyutbildad sjuksköterska tvingas att arbeta på egen hand, med ett eget ansvar för fler patienter än man kan hantera. I likhet med tidigare nämnda studier beskriver Gellerstedt et al. (2018) att nyutbildade sjuksköterskor upplevde utbildningen som otillräcklig. De saknade kunskaper och erfarenhet för att klara av

den kliniska verksamheten. Detta stärker det resultat som litteraturöversikten kommit fram till.

Flera studier har emellertid kommit fram till det faktum att nyutbildade sjuksköterskor uppvisar vissa kunskapsluckor är förenligt med att som nyutbildad vara i en utvecklingsfas. Träning inför kliniska moment bör ingå i utbildningen men på arbetsplatsen vilar ansvaret på den nyutbildade sjuksköterskan, att identifiera kunskapsluckor och be om hjälp när det finns behov för det (Gellerstedt et al., 2018). Enligt Murray et al. (2019) upplevde nyutbildade sjuksköterskor att val av arbetsplats utgjorde grunden för fortsatta möjligheter att utvecklas inom yrket. Fortsatt lärande var en del av ansvaret med att vara sjuksköterska. Det fanns också en förståelse för att mer kunskap och erfarenhet behövdes innan de kunde känna sig trygga eller bekväma i olika arbetssituationer (Murray et al., 2019). Enligt Ortiz (2016) beskrivning av kunskapsluckor innebär självförtroende kopplat till det nya yrket något som enbart kan uppnås med erfarenhet. Enligt Widarsson (2020) innebär detta med att kunna utveckla en professionell kompetens att den enskilda individen utvecklar en förmåga att se sina egna styrkor och begränsningar.

I litteraturöversiktens resultatdel framkom det att organisationen bidrog till upplevelsen av arbetsrelaterad stress hos de nyutbildade sjuksköterskorna. En hög arbetsbelastning och ett högt arbetstempo ofta i kombination med personalbrist innebar att de nyutbildade sjuksköterskorna upplevde att de inte hade tillräckligt med tid för att utföra arbetsuppgifterna som yrkesrollen krävde. Detta belyser även Karlsson et al. (2019) som beskriver att en hög arbetsbelastning i kombination med bristande personalstyrka försvårar för sjuksköterskorna att kunna slutföra sina arbetsuppgifter under sitt arbetspass. Regan et al. (2017) beskriver att en hög arbetsbelastning med ett högt antal patienter i kombination med bristande bemanning påverkade sjuksköterskans förmåga att arbeta patientsäkert. Vidare beskriver Regan et al. (2017) att brist på personal och hög arbetsbelastning gjorde att de nyutbildade sjuksköterskorna fick ta på sig ett ansvar som var större än deras förmåga. Detta kan påverka patientsäkerheten samt bidra till alltför höga förväntningar från kollegor på arbetsplatsen vad gäller nyutbildade sjuksköterskors förmåga att klara av många och svåra arbetsuppgifter på kort tid.

Ödegård (2019) beskriver att personalbrist är en faktor som kan bidra till att förutsättningarna för att bedriva en patientsäker vård inte är optimala. Det är sjuksköterskornas ansvar och

skyldighet att se till att en hög patientsäkerhet upprätthålls (Patientsäkerhetslagen [PSL] 2010). Det innebär att det måste finnas de rätta förutsättningarna för att kunna utföra ett patientsäkert arbete. Upprätthålls inte ett patientsäkert arbete kan det leda till negativa konsekvenser för patienten. Att patientsäkerheten kan äventyras av en hög arbetsbelastning stärks av Murray et al, 2019 som beskriver hur de nyutbildade sjuksköterskorna i studien uttryckte en oro över det faktum att det var svårt att balansera tidshantering och patientsäkerhet. Enligt Nunstedt et al. (2020) kan en balanserad arbetsbelastning endast uppnås om varje avdelning som första prioritet säkerställer att det finns tillräckligt med sjuksköterskor till varje arbetspass.

I litteraturöversiktens resultatdel under säkerhet/rutiner framkom det att bristande rutiner bidrog till sjuksköterskornas upplevelse av arbetsrelaterad stress. Det fanns inga dokumenterade skriftliga rutiner. Rutiner kommunicerades muntligt av personal som arbetat länge på arbetsplatsen. Nyutbildade sjuksköterskorna upplevde det svårt att sätta sig in i arbetet och mycket tid gick åt till att förstå vilka rutiner som gällde. Detta ledde till ökad stress hos de nyutbildade sjuksköterskorna. Benners (1993) beskriver att första steget i yrkesutvecklingen som nyutbildad sjuksköterska där sjuksköterskan saknar kunskap och erfarenhet i vissa arbetssituationer. Sjuksköterskan har behov av skriftliga regler och riktlinjer för att underlätta arbetet (Benners, 1993). Saknas skriftliga rutiner och riktlinjer på arbetsplatsen kan det leda till att misstag och fel görs vid behandling av patienter. Detta eftersom den nyutbildade sjuksköterskan saknar tillräcklig kunskap och erfarenhet av olika behandlingsmoment, något som kan leda till att patientsäkerheten inte upprätthålls.

Det framkom även i resultatdelen av litteraturöversikten under rubriken *säkerhet/rutiner* att de nyutbildade sjuksköterskorna upplevde introduktionen på arbetsplatsen som ofullständig och otillräcklig samt att de saknade handledning från erfarna kollegor på arbetsplatsen. Detta bidrog till upplevelsen av arbetsrelaterad stress. Att få en bra introduktion på arbetsplatsen och att känna stöttning från kollegor beskriver Regan et al. (2017) som viktigt för den nyutbildade sjuksköterskans fortsatta yrkesutveckling. Regan et al. (2017) beskriver vikten av en *introduktion* på arbetsplatsen. Introduktion skall innehålla information och kunskap som den nyutbildade sjuksköterskan behöver i sin nya yrkesroll på arbetsplatsen. Vidare beskriver Regan et al. (2017) att detta med att få stöttning och feedback från kollegorna på arbetsplatsen både stärkte de nyutbildade sjuksköterskornas självförtroende och stöttade själva lärandet.

Även Gellerstedt et al. (2018) beskriver att de nyutbildade sjuksköterskorna saknade en introduktion till att börja arbeta på den nya arbetsplatsen samt att de inte fick någon stöttning från mer erfarna kollegor. Vidare pekar Gellerstedt et al. (2018) också på vikten av att de nyutbildade sjuksköterskorna får stöttning och konstruktiv feedback från erfarna kollegor på arbetsplatsen. Detta för att kunna utvecklas på ett positivt sätt i yrkesrollen som sjuksköterska.

De nyutbildade sjuksköterskorna beskrev att detta med att lära sig fungera som en självständig sjuksköterska är en lång process (Gellerstedt et al., 2018). Även Benners (1993) beskriver att utvecklingen i sjuksköterskerollen är en process och att sjuksköterskan behöver stöttning i början av sitt arbete i den nya yrkesrollen som sjuksköterska.

Slutsats

De nyutbildade sjuksköterskornas första tid som yrkesverksamma innebar för de flesta sjuksköterskor en tid av negativa upplevelser kopplat till arbetsrelaterad stress. Faktorer som påverkat upplevelsen av arbetsrelaterad stress var bland annat en hög arbetsbelastning, upplevelsen av att ha kunskapsluckor samt att känna brist på stöttning från mer erfarna kollegor. Sjuksköterskans brist på erfarenheter, att de uppvisar kunskapsluckor, upplever en hög arbetsbelastning samt saknar stöd från kollegor, kan leda till att det brister i det patientsäkra arbetet. Författarnas litteraturöversikt kan bidra till att öka medvetenheten om arbetsrelaterad stress kopplad till den nyutbildade sjuksköterskans arbetssituation. Litteraturöversikten pekar också på behovet av att i framtiden finna lämpliga åtgärder för att skapa en bättre arbetsmiljö för den nyutbildade sjuksköterskan.

Klinisk implikation

Litteraturöversikten skulle kunna användas för att göra enhetschefer och verksamhetschefer mer medvetna om nyutbildade sjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterad stress. Litteraturöversikten skulle även kunna användas i utbildningssyfte för att förbättra utbildningen genom att utveckla undervisningsmoment som kan komma till nytta för nyutbildade sjuksköterskor och göra de mer bekväma i sin nya roll.

Framtida forskning

Det finns behov för att genomföra en mer utförlig studie som går ut på att analysera och beskriva även andra faktorer än de beskrivna i författarnas litteraturstudie, faktorer som främjar den nyutbildade sjuksköterskans första tid som yrkesverksam. Det finns få vetenskapliga studier med kvalitativ metod i ämnet vilket gör att det finns behov för ytterligare forskning med kvalitativ metod inom detta kunskapsområde. Det är även av betydelse att bedriva forskning om olika verksamheters uppfattning om och eller inställning till arbetsmiljöns betydelse för utförandet av en säker vård. Det behövs ytterligare forskning om utbildningen och vilka förutsättningar som främjar de utbildningsbehov som nyutbildade sjuksköterskor upplever att de behöver. Ytterligare forskning behövs gällande vad utbildningen kan bidra med för att bättre förbereda studenterna för yrkeslivet samt bygga upp ett självförtroende hos studenterna inför den nya rollen som legitimerad och yrkesverksam sjuksköterska.

Ny forskning borde också fokusera på att studera vilken handledningen sjuksköterskestudenten har behov av under utbildningen samt komma med förslag på skriftliga rutiner för obligatorisk introduktion av den nyutbildade sjuksköterskan på den nya arbetsplatsen. För att styrka resultaten i de studier som ingår i litteraturöversikten skulle en liknande svensk studie av nyutbildade sjuksköterskors uppfattning om arbetsrelaterad stress på arbetsplatsen vara värdefull.

Självständighet

Amanda Andersson och Felicia Camling har både varit lika delaktiga och ansvariga under arbetets gång. Amanda Andersson har haft huvudansvar för utformningen av tabeller och bilagor i litteraturöversikten. Amanda Andersson och Felicia Camling haft ansvar för olika områden vad gäller inhämtningen av information men samtliga delar har skrivits och formulerats tillsammans. Författarna läste var och en för sig samtliga artiklar. Därefter gick de tillsammans igenom artiklarna. Resterande steg i analysen, resultatdelen, diskussionen och slutsatsen har författarna ställt samman tillsammans.

Referenser

Artiklar som ingår i resultatet är märkta med (*)

Al Awaisi, H., Cooke, H., & Pryjmachuk, S. (2015). The experiences of newly graduated nurses during their first practice in the Sultanate of Oman - A case study. *International Journal of Nursing Studies, 52,* (11) 1723-1734. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.06.009

Aldosari, N., Pryjmachuk, S., & Cooke, H. (2021). Newly qualified nurses' transition from learning to doing: A scoping review. *International Journal of Nursing Studies, 113*, 103792. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103792

Asplund, S., Åhlin, J., Åström, S., & Lindgren, B-M. (2022). Experiences of work-related stress among highly stressed municipal employees in rural northern Sweden. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being, 17*, https://doi.org/10.1080/17482631.2022.2056957

Benner, P (1993). *Från novis till expert- mästerskap och talang i omvårdnadsarbetet.* Studentlitteratur.

Björkman, I., Lützén, K., & Jacobsson Ung, E. (2019). Sjuksköterskan som professionell yrkesutövare, forskare och samhällsförändrare. I A. Ehrenberg & L. Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder - ansvar och utveckling* (3 uppl., s. 25–42). Studentlitteratur.

Caliskan, A., & Akbal Ergun, Y. (2012). Examining job satisfaction burnout and reality shock amongst newly graduated nurses. *Procedia- Social and Behavioural Sciences, 47,* 1392-1397 https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.06.831

Clark, C. M., & Springer, P. J. (2012). Nurse residents' first-hand accounts on transition to practice. *Nursing outlook*, *60*(4), e2–e8. https://doi.org/10.1016/j.outlook.2011.08.003

Dagget, T., Molla, A., & Belachew, T. (2016). Job related among nurses working in Jimma Zone public hospitals, SOuth West Ethiopia: a cross sectional study. *BMC Nursing, 15 (39),* 1–10. https://doi.org/10.1186/s12912-016-0158-2

Dahlberg, K., & Segesten, K. (2010). Hälsa & vårdande i teori och praxis. Natur & Kultur.

Egidius, H. (u.å). *Psykologilexikon.* Psykologiguiden. https://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=Upplevelse

Eklöf, M., Törner, M., & Pousette, A. (2014) Organizational and social-psychological conditions in healthcare and their importance for patient and staff safety. A critical incident study among doctors and nurses. *Safety science, 70*, 211-221. https://doi.org/10.1016/j.ssci.2014.06.007

Elg, M., & Olsson, J. (2019). Organisera för ständiga förbättringar i hälso-sjukvården. I J.

Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (uppl., 2 s. 204–244). Liber.

*Feng, R-F., & Tsai, Y-F. (2012) Socialisation of new graduate nurses to practising nurses. *Journal of Clinical Nursing, 21,* 2064–2071.

Finnström, B. (2019). Den professionella sjuksköterskan i dagens vård I E. Dahlborg (Red.), Att bli sjuksköterska - en introduktion till y

Folkhälsomyndigheten. (23 Mars 2022). *Stress.* https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/folkhalsans-utveckling/resultat/halsa/stress/

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning* (4 uppl.). Natur & Kultur.

Friberg, F. (2022). Att göra en litteraturöversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 uppl., s. 185–198). Studentlitteratur.

Gellerstedt, L., Moquist, A., Roos, A., Bergkvist, K., & Craftman Gransjön, Å. (2018). Newly graduated nurses' experiences of a trainee programme regarding the introduction process and leadership in a hospital setting- A qualitative interview study. *Journal of Clinical Nursing, 28*(9-10), 1685–1694. https://doi.org/10.1111/jocn.14733

Gustafsson, G., & Wiklund Gustin, L. (2019). Stress, utbrändhet och utmattningssyndrom. I I.Skärsäter & L. Wiklund Gustin (Red.) *Omvårdnad vid psykisk ohälsa- på grundnivå* (3 Uppl., s.57–86). Studentlitteratur.

*Halpin, Y., Terry, L.M., & Curzio, J. (2017). A longitudinal, mixed methods investigation of newly qualified nurses' workplace stressors and stress experience during transition. *J Adv Nurs.,73,* 2577–2586. https://doi.org/10.1111/jan13344

Jarden,J.R., Jarden, A., Weiland, T.J., Taylor, G., Brockenshire, N., & Gerdtz, M. (2020). Registers Nurses' experiences of psychological well-being and ill-being in their first year of practice: A qualitative meta-synthesis. *Journal of Advanced Nursing,*77(3), 1172-1187.DOI: 10.1111/jan.14667

Järvinen, T., Eklöf, N., & Salminen, L. (2018). Factors related to nursing students' readiness to enter working life - A scoping literature review. *Nurse Education In Practice,* 29, s. 191-199. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.01.010

Karlsson, A-C., Gunningberg, L., Bäckström, J., & Pöder, U. (2019). Registered nurses' perspectives of work satisfaction, patient safety and intention to stay - A double edged sword. *Journal of Nursing Management, 27*(7), 1359-1365. https://doi.org/10.1111/jonm.12816

Karolinska institutet. (4 oktober 2022a). *Är artikeln peer reviewed?* https://kib.ki.se/soka-vardera/vardera-information/ar-artikeln-peer-reviewed

Karolinska Institutet. (4 oktober 2022 b). *Användbara databaser och webbplatser.* https://kib.ki.se/soka-vardera/soka-information/anvandbara-databaser-och-webbplatser

Karolinska Institutet. (4 oktober 2022 c). *Sökteknik.* https://kib.ki.se/soka-vardera/soka-information/sokteknik

Keykaleh, MS., Safarapour, H., Yousefian, S., Faghisolouck, F., Mohammadi, E., & Gohomian, Z. (2018). The relationship between Nurses Job stress and patient safety. *Open Access Machedonian Journal of Medical science 6*(11) 2228-2232. https://doi.org/10.3889/oamjms.2018.351

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik* (s. 70–78). Natur & kultur.

Kustriyani, M., & Mariyati, M. (2020). The Relationship Between Nurses' Job Stress and The Implementation of Patient Safety in The Hospital. *South East Asia Nursing Research, 2,* 19-24 DOI: https://doi.org/10.26714/seanr.2.2.2020.19-24

Källberg, A-S., & Öhrn, A. (2019). Patientsäkerhet I A., Ehrenberg & L.Wallin (Red.), *Omvårdnadens grunder-Ansvar och utveckling* (3Uppl., s.325–354). Studentlitteratur

*Liang, H-F., Lin, C-C., & Wu, K-M. (2018). Breaking through the dilemma of whether to continue nursing: Newly graduated nurses' experiences of work challenges. *Nurse Education Today, 67,* 72-76. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.04.025

Murray, M., Sundin, D., & Cope, V. (2019). New graduate nurses' understanding and attitudes about patient safety upon transition to practice. *Journal of Clinical Nursing, 28*(13-14), 2543–2552. https://doi.org/10.1111/jocn.14839

*Oneal, G., Graves, J.M., Diede, T., Postma., Barbosa-Leiker, C., & Butterfield, P. (2019). Balance, Heaöth, and Workplace Safety. Experiences of new nurses in the context of total worker health. *Workplace Health & Safety, 67 (10),* 520.528.

Nunstedt, H., Eriksson, M., Obeid, A., Hillström, L., Truong, A., & Pennbrant, S. (2020). Salutary factors and hospital work environments: A qualitative descriptive study of nurses in Sweden. *BMC Nursing, 19*(1), 125. https://doi.org/10.1186/s12912-020-00521-y

Ortiz, J. (2016). New graduate nurses' experiences about lack of professional confidence. *Nurse Education in Practice, 19,* 19-24. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.04.001

*Parker, V., Giles, M., Lantry, G., & McMillan, M. (2014). New graduate nurses' experiences in their first year of practice. *Nurse Education Today, 34,* 150-156.

Pasila, K., Elo, S., & Kääriäinen, M. (2017). Newly graduated nurses' orientation experiences: A systematic review of qualitative studies. *International Journal of Nursing Studies, 71,* 17-27. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.02.021

Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659). Socialdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659

*Rainbow, J.G., & Steege, L.M. (2018). Transition to practise experiences of first- and second-career nurses: A mixed-methods study. *Journal of Nursing, 28,* 1193-1204.

Regan, s., Wong, C., Laschinger, H.K., Cummings, G., Leither, M., Macpee., Rheaume, A., Ritchie, J.A., Wolff, A.C., Jeffs, L., Young- Ritchie, C., Grinspun, D., Grunham, M.E., Foster, B., Huckstep, S., Ruffolo, M., Samhain, J., Brukoski, V., Wood, K., & Read, E. (2017). Starting out: qualitative perspective of new graduate nurses and nurse leaders on transition to practise. *Journal of Nursing Management, 25,* 246-255.

Restrepo, J., & Lemons, M. (2019). Addressing psychosocial work-related stress interventions: A systematic review. *Work, 32,* 669-674. DOI:10.3233/WOR-213577

Rudman, A., Gustavsson, P., & Hultell, D. (2013). A prospective study of nurses' intentions to leave the profession during their first five years of practice in Sweden. *International Journal of Nursing, 51*(4), 612-624. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.09.012

Sahlsten, M. J., Larsson, I. E., Lindencrona, C. S., & Plos, K. A. (2005). Patient participation in nursing care: an interpretation by Swedish registered nurses. *Journal of clinical nursing*, *14*(1), 35–42. https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2004.00957.

Sajadi Hezaveh, M., Rafii, F., khosravi, S., & Seyedfatemi, N. (2014). The experience of stress among new clinical nurses. *Nursing practice today 1*(4), 199-206.

Socialstyrelsen. (7 juli 2022). *Arbetsmiljö.* https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-vardskador/riskomraden/arbetsmiljo/

Ta'an, W.F., Al-Dwaikat, T.N., Dardas, K., & Rayan, A.H. (2020). The relationship between occupational stress, psychological distress symptoms, and social support among Jordanian healthcare professionals. *Nursing Forum 55*(4), 763–771. https://doi.org/10.1111/nuf.12494

*Thomas, C.M., Bertman, E., & Allan, R.L. (2012). The transition from student to new registered nurse in professional practice. *Journal of nurses in staff development, 28(5),* 243-249.

Widarsson, M., Letterstål, A., & Källerstdt, M.S. (2020). Newly graduated Swedish nurses inadequacy in developing professional competence. *The journal of continuing education in nursing, 51,* (1), 65- 74. https://doi.org/10.3928/00220124-20200115-05

Wu, T-Y., Fox, D.P., Stokes, C., & Adam, C. (2011). Work-related stress and intention to quit in newly graduated nurses. *Nurse education today, 32,* 669-674. DOI:10.1016/j.nedt.2011.09.002

Zhang, Y., Wu, J., Fang,Y., & Wong, F.(2017). Newly graduated nurses' intention to leave in their first of practice in Shanghai: A longitudinal study. *Nursing Outlook,* 65(2), 202-211.DOI: 10.1016/j.outlook.2016.10.007

Ödegård, S.(2019). Patientsäkerhet. I J. Leksell & M. Lepp (Red.), *Sjuksköterskans kärnkompetenser* (2 Uppl., s.244–288). Liber.

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats. Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4 Uppl., s.79–110). Studentlitteratur.

Bilaga 1 Databassökning

Sökning Cinahl	Sökkombinationer	Sökdatum	Antal träffar	Lästa abstract	Lästa fulltexter	Antal valda artiklar till resultatet
S1	(MH “Novice Nurses”)	20221024	1,600			
S2	“novice nurse*” OR “newly graduate nurse*” OR “new nurse*” OR “new registered nurse*” OR beginner OR fledgling OR novice*	20221024	11,208			
S3	(HM “Stress,Occupational +”)	20221024	31,381			
S4	“occupational stress*” OR “workplace stress*” OR “job stress*” OR “work stress*” OR “work-related stress*” OR “ stress experience*” OR stress* OR “source of stress*”	20221024	264,103			
S5	(HM “Job Experience”)	20221024	11,664			
S6	experience* OR perception* OR perspective* OR endure* OR “job experience*” OR “work experience” OR exposure*	20221024	825,122			
S7	S1 OR S2	20221024	11,208			
S8	S3 OR S4	20221024	272,949			
S9	S5 OR S6	20221024	825,122			

S10	S7 AND S8 AND S9	20221024	457			
S11	Avgränsningar: Publicerade senaste 10 åren Språk: Engelska Peer Reviewed	20221004	264	45	15	3

Sökning PubMed	Sökkombinationer	Sökdatum	Antal träffar	Lästa abstract	Lästa fulltexter	Antal valda artiklar till resultatet
#1	"Occupational stress"[Mesh]	221101	19,106			
#2	"occupational stress*" [Title/Abstract] OR stress*[Title/Abstract] OR "workplace stress*" [Title/Abstract] OR "job stress*" [Title/Abstract] OR "work stress*" [Tile/Abstract] OR "work-related stress*" [Title/Abstract] OR stressor* [Title/Abstract] OR "stress experience*" [Title/Abstract] OR "source of stress*" [Title/Abstract]	221101	1,033,181			
#3	"novice nurse*" [Title/Abstract] OR "new nurse*" [Title/Abstract] OR "new graduate nurse*" [Title/Abstract] OR "new registered nurse*" [Title/Abstract] OR "beginner nurse*" [Title/Abstract] OR	221101	3,460			

	fledgling* [Title/Abstract]					
#4	experience* [Title/Abstract] OR perception* [Title/Abstract] OR endure* [Title/Abstract] OR “job experience*” [Title/Abstract] OR “work experience*” [Title/Abstract] OR exposure* [Title/Abstract]	221101	2,494,144			
#5	#1 OR #2	221101	1,044,266			
#6	#3 AND #4 AND #5	221101	213			
#7	Avgränsningar: Publicerade senaste 10 åren Språk: Engelska	221101	139	51	11	2

Bilaga 2 Granskningsprotokoll

Artikelns författare/titel

.....

.....

.....

Beskrivning av studien, t.ex. metodval .....

Finns det ett tydligt syfte?	Ja	Nej	Vet ej
Är kontexten presenterad?	Ja	Nej	Vet ej
Etiskt resonemang?	Ja	Nej	Vet ej
Urval			
- Relevant?	Ja	Nej	Vet ej
- Strategiskt?	Ja	Nej	Vet ej
Metod för			
- Urvalsförfarande tydligt beskriven?	Ja	Nej	Vet ej
- Datainsamling tydlig beskriven?	Ja	Nej	Vet ej
- Analys tydligt beskriven?	Ja	Nej	Vet ej
Giltighet			
- Är resultatet logiskt, begripligt?	Ja	Nej	Vet ej
Kommunicerbarhet			
- Redovisas resultatet klart och tydligt?	Ja	Nej	Vet ej

Sammanfattad bedömning av kvalitet Hög (100–80%) Medel (70–79%) Låg (69–60%)

Bilaga 3 Artikelöversikt

Författare/ år/land	Titel	Syfte	Metod/Urval	Resultat	Kvalitet
Halping, Y., Terry, L.M., & Curzio, J. 2017, Storbritannien.	A longitudinal, mixed methods investigation of newly qualified nurses' workplace stressors and stress experience during transition	Att undersöka övergången hos nyutexaminerade sjuksköterskor genom att utforska deras stressfaktorer och upplevelser av stress under deras första 12 månader som nyutexaminerade sjuksköterskor	Mixad metod. Semi-strukturerade intervjuer 14 sjuksköterskor med 1 års erfarenhet.	Arbetsbelastningen var den största bidragande faktorn till stress. Dålig miljö bland personalen med otrevliga kollegor skapade stress hos de nya sjuksköterskorna. Ökat ansvarstagande i jämförelse med tiden som student ledde till ökad stress.	90% Hög kvalitet
Parker, V., Giles, M., Lantry, G., & McMillan, M. 2014, Australien.	New graduate nurses' experiences in their first year of practice	Att utforska nya sjuksköterskors upplevelsena av att böja som yrkesverksam sjuksköterska	Mixad metod. Intervjuer i fokusgrupper 55 Nyutexaminerade sjuksköterskor.	Hanteringen av rutiner och arbetsbelastning var stressig. Miljön på arbetsplatsen ledde till en sämre upplevelse på grund av höga förväntningar och dåligt bemötande.	80% Hög kvalitet
Oneal, G., Graves, M.J., Dide,T.,	Blance, Health, and Workplace Safety:	Att undersöka Faktorer relaterade	Kvalitativ. Intervjuer i fokusgrupper och enskilt.	Studiens resultat redogjorde för tre huvudteman, hälsa,	100% Hög kvalitet.

Postma, J., Barbosa-Leiker, C., & Butterfield, P. 2019, USA.	Experiences of New Nurses in the Context of Total Worker Health.	till det övergripande arbetet, säkerheten, och hälsa hos nyutexaminerade sjuksköterskor som bör åtgärdas i arbetsmiljöer för att främja välbefinnande Och förhindra utbrändhet samt utmattning.	34 sjuksköterskor med upp till 2 års erfarenheter.	arbetsplatsens miljö och att lära sig att vara sjuksköterska. Teman sammanfattade de nyutexaminerade sjuksköterskornas upplevelser kopplade till stress och vad som förvärrade upplevelsen av att vara ny på en arbetsplats.	
Rainbow G, J., & Steege M, Linsey. 2018, USA.	Transition to practise experiences of first- and second career nurses: A mixed-methods study	Att utforska upplevelser av övergången till yrkesutövning hos sjuksköterskor utan tidigare arbetserfarenhet och sjuksköterskor med annan tidigare arbetserfaren.	Mixad metod. Semistrukturerad intervju. 15 sjuksköterskor med upp till 2 års erfarenhet med eller utan tidigare karriär innan de var yrkesverksamma som sjuksköterskor.	I den kvalitativa delen av studien identifierades tre huvudteman. Dessa var faktorer kopplade till stress, hantering och utbredning av utbrändhet och svårigheter med att beskriva sjuksköterskans roll.	80% Hög kvalitet
Liang, H-F., Lin, C-C., & Wu, K-M. 2018, Taiwan	Breaking through the dilemma of whether to continue nursing: Newly graduated	Att utforska nyutexaminerade sjuksköterskors upplevelser av utmaningar	Kvalitativ Semi-strukturerade intervjuer 25 sjuksköterskor med ett års erfarenhet.	Utmaningar på arbetsplatsen som ledde till stress kopplades till följande teman, att vara spänd, lidande, att vara ny och	100% Hög kvalitet

	nurses' experiences of work challenges.	på arbetsplatsen i Taiwan.		anpassa sig och att få mer självförtroende.	
Thomas, C.M., Bertram, E., & Allen, R.L. 2012 USA	The transition from student to new registered nurse in professional practice	Att förstå övergång upplevelsern a hos de nyregistrerad e sjuksköterskor under första året som yrkesverksa m.	Kvalitativ Inspelade intervjuer 11 sjuksköterskor men upp till ett års erfarenhet.	Fyra teman framstod ur resultatet, känsla av frustration och att vara överväldigad, pågående stöd från "handledare", identifiering av rädslor och pågående feedback under introduktionen.	80% Hög kvalitet
Feng, R-F., & Tsai, Y-F. 2012 Taiwan	Socialisation of new graduate nurses to practising nurses	Att utforska upplevelsen av socialisering hos nyutexamine rade sjuksköterskor till praktiserand e sjuksköterskor.	Kvalitativ Semistrukturera d Intervju 7 nyutexaminerad e sjuksköterskor	Tre teman identifierades: överväldigande kaos, lärande genom att göra och vara en del av sammanhanget.	70% Medel kvalitet