



AKADEMIN FÖR HÄLSA OCH ARBETSLIV
Avdelningen för hälso- och vårdvetenskap

Nyutexaminerade sjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterad stress samt stressens konsekvenser

En kvalitativ intervjustudie

Kajsa Andersson
Linnea Jansson

2014

Examensarbete, Grundnivå (kandidatexamen), 15 hp
Omvårdnadsvetenskap
Examensarbete inom omvårdnadsvetenskap
Sjuksköterskeprogrammet

Handledare: Ann-Sofi Östlund
Examinator: Annakarin Olsson

Sammanfattning

Syftet med studien var att beskriva nyutexaminerade sjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterad stress samt att beskriva deras upplevelser av vad stress kan leda till för konsekvenser. En deskriptiv intervjustudie med kvalitativ ansats genomfördes.

Datansamlingen utfördes genom åtta semistrukturerade intervjuer. Det insamlade materialet analyserades med kvalitativ manifest innehållsanalys. Huvudresultatet påvisade att nyutexaminerade sjuksköterskor har upplevt stress under sin första tid i yrket, bland annat till följd av att det är en tid av osäkerhet. Nyutexaminerade sjuksköterskor har beskrivit att upplevelsen av stress har minskat med tilltagna kunskaper och erfarenheter samt minskade krav på sig själv i yrkesrollen. Sjuksköterskeyrket har beskrivits vara stressigt på grund av en mängd olika orsaker men det finns åtgärder som kan vidtas för att minska stressen. Stressen har beskrivits kunna leda till konsekvenser både för sjuksköterskan som individ och för omvårdnaden av patienterna, vilket har beskrivits kunna resultera i känslor som frustration och otillräcklighet. I linje med Benners teori kan konstateras att nyutexaminerade sjuksköterskor genomgår en yrkesutveckling vilken leder till en upplevelse av minskad stress. Stress inom sjuksköterskeyrket är ett komplext problem som måste angripas från flera håll. För den nyutexaminerade sjuksköterskan är det av stor vikt att vara snäll mot sig själv i yrkesrollen genom att inte ha för höga krav på sig själv, detta för att kunna utöva sin yrkesroll som innebär att bedriva optimal patientfokuserad omvårdnad.

Nyckelord: nyutexaminerade sjuksköterskor, upplevelser, arbetsrelaterad stress, konsekvenser.

Abstract

The aim of the study was to describe newly graduated nurses' experiences of work-related stress and to describe their experiences of what consequences stress can lead to. A descriptive interview study with qualitative approach was used. Data collection was performed by eight semi-structured interviews. The collected data was analyzed using qualitative manifest content analysis. The main result demonstrates that newly graduated nurses experienced stress in the beginning of their profession, partly because it is a time of uncertainty. Newly graduated nurses have described a decreased experience of stress with increased knowledge and experience, and reduced demands on herself in the professional role. Nursing is described to be stressful due to a variety of causes but there are measures that can be used to reduce stress. Stress has been described to cause consequences both for the nurse as an individual and for the care of patients, which has been described to result in feelings such as frustration and inadequacy. In line with Benner's theory it can be stated that newly graduated nurses undergo a professional development which lead to a experience of decreased stress. Stress in the nursing profession is a complex problem that must be dealt with on several fronts. For the newly graduated nurse it is very important that she is gentle with herself in the professional role by not having too high demands on herself to be able to practice her profession, that is carry out optimal patient-focused nursing.

Keywords: newly graduated nurses, experiences, work-related stress, consequences.

Innehållsförteckning

Introduktion	1
Stress	1
Arbetsrelaterad stress	1
Sjuksköterskans yrkesroll	2
Patricia Benner	3
Stress och sjuksköterskan	4
Problemformulering	4
Syfte	5
Frågeställningar	5
Metod	5
Design	5
Urvalsmetod och undersökningsgrupp	5
Datainsamlingsmetod	6
Tillvägagångssätt	6
Dataanalys	7
Forskningsetiska överväganden	8
Resultat	8
Ny som sjuksköterska	9
Stressen i sjuksköterskeyrket	14
Följder av stress	17
Diskussion	20
Huvudresultat	20
Resultatdiskussion	21
Metoddiskussion	27
Kliniska implikationer för omvårdnad	29
Förslag till fortsatt forskning	29
Slutsats	30
Referenser	31

Introduktion

Blivande sjuksköterskor står inför en viktig och betydelsefull yrkesroll samtidigt som yrket för med sig många psykiska och fysiska påfrestningar som kan leda till stress. Stress kan påträffas inom olika arbeten men är mest förknippat med yrken som innebär mycket kontakt med människor och ansvar för andra människor. Arbetsrelaterad stress har ökat sedan början av 1900-talet och då främst bland kvinnor inom vårdyrket (Pellmer *et al.* 2012).

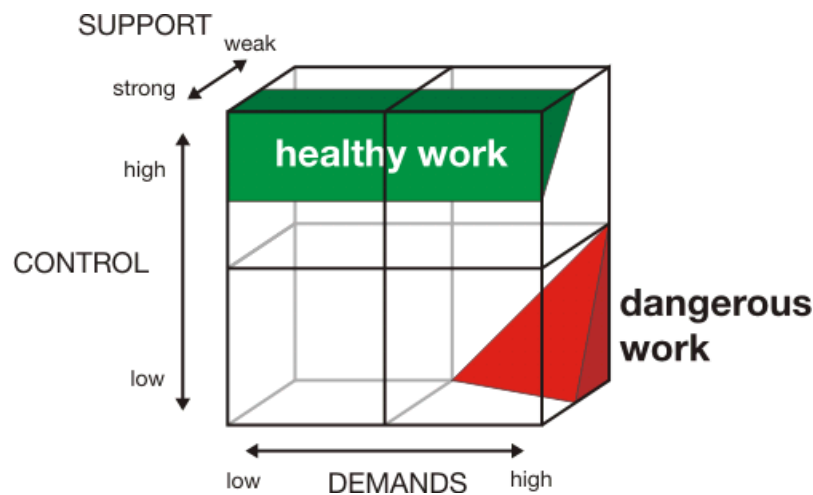
Stress

Fysiologen Hans Selye anses vara upphovsmannen till begreppet stress då han under 1940-talet beskrev människors fysiska reaktioner på olika psykologiska och fysiska påfrestningar (Nationalencyklopedin 2014). Psykologprofessorn Richard Lazarus utvecklade en bland många teorier om stress. Teorin beskriver att negativ stress uppstår när det råder obalans mellan krav och en individs resurser, det vill säga när individen inte har kapacitet att hantera de krav som ställs. Lazarus beskriver vidare att stress kan uppfattas som något positivt, när det råder balans mellan krav och en individs resurser (Lazarus & Folkman 1984). Kihlgren *et al.* (2009) beskriver att stress kan orsakas av både yttre och inre omständigheter, så kallade stressfaktorer (Kihlgren *et al.* 2009). Människor hanterar och påverkas olika av stress beroende på faktorer som livsstil, kultur och genetik. Stress anses vara en av många livsstilsfaktorer som påverkar en individs hälsa (Ringsberg 2009). Det som sker fysiologiskt i kroppen när människan utsätts för stress är att aktiviteten i det sympatiska nervsystemet ökar, sekretionen av hormonet kortisol ökar, energiförbrukningen ökar och matspjälkningen försämras. Stress leder vidare till att blodtrycket stiger och immunförsvaret hämmas vilket ökar risken för infektionssjukdomar och hjärt-kärlsjukdomar (Sand *et al.* 2007). Stress kan även leda till psykisk ohälsa. Vanliga följder är depression, minnessvårigheter och aggressivitet (Ringsberg 2009).

Arbetsrelaterad stress

Forskarna Robert Karasek och Thöres Theorell, professorer i arbetsmiljöforskning, har beskrivit arbetsrelaterad stress i en så kallad krav-kontroll-stöd-modell (figur 1). De menar att dessa tre faktorer samverkar vad gäller upplevelsen av arbetsrelaterad stress. Karasek och Theorell beskriver att det bör råda balans vad gäller *krav*, optimalt är att varken ha för höga eller för låga krav i arbetslivet. Framför allt för höga krav beskrivs kunna leda till stress. Forskarna beskriver att det är av betydelse att ha möjlighet till beslutsutrymme över sin arbetssituation, det ökar känslan av *kontroll* vilket i sin tur minskar den arbetsrelaterade

stressen. Vidare menar Karasek och Theorell att det är av stor vikt att få *stöd* från såväl ledning som kollegor då även detta minskar den arbetsrelaterade stressen (Karasek 1990).



Figur 1. Krav-kontroll-stöd-modellen (Uppsala Universitet 2014).

Sjuksköterskans yrkesroll

Enligt ICN:s etiska kod för sjuksköterskor innefattar yrkesrollen fyra grundläggande ansvarsområden; att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande (Svensk sjuksköterskeförening 2005). Socialstyrelsens kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska (2005) beskriver och sammanfattar sjuksköterskans yrkeskunnande, kompetens och förhållningssätt. Syftet med kompetensbeskrivningen är att tydliggöra sjuksköterskans profession och yrkesutövning och därmed bidra till att ge patienten en god och säker vård. Sjuksköterskor arbetar idag inom många olika verksamhetsområden och vårdformer med varierande arbetsuppgifter. Yrket som sjuksköterska kännetecknas av ständigt nya krav på självständigt arbete, vetenskapligt förhållningssätt, mångkulturellt kunnande och professionellt ansvar. Kompetensbeskrivningen beskriver sjuksköterskans yrkesroll utifrån tre huvudsakliga arbetsområden. *Omvårdnadens teori och praktik* beskriver bland mycket annat att sjuksköterskan ska ha förmåga att tillgodose patientens basala och specifika omvårdnadsbehov såväl fysiska, psykiska som sociala, kulturella och andliga. Sjuksköterskan ska ha förmåga att hantera läkemedel på ett adekvat sätt samt följa upp patientens tillstånd efter undersökningar och behandlingar. Vidare beskrivs *forskning, utveckling och utbildning* utifrån att sjuksköterskan bland annat ska ha förmåga att kritiskt reflektera över befintliga rutiner och metoder. Sjuksköterskan ska ha förmåga att inspirera till dialog om införande av ny kunskap samt skapa möjligheter till samundervisning för olika professioner inom hälso-

och sjukvården för att genom ett multidisciplinärt synsätt kunna ge patienten optimal vård. Slutligen beskrivs *ledarskap* utifrån att sjuksköterskan bland annat ska ha förmåga att utifrån patientens behov systematiskt leda, prioritera, fördela och samordna omvårdnadsarbetet i teamet utifrån medarbetarnas olika kompetens. Sjuksköterskan ska ha förmåga att verka för att bedriva patientfokuserad omvårdnad på ett kvalitets- och kostnadsmedvetet sätt (Socialstyrelsen 2005).

Patricia Benner

Omvårdnadsteoretikern Patricia Benner beskriver sjuksköterskors kliniska verksamhet och kunnande med fokus på den yrkesutveckling som sjuksköterskan genomgår. Benner menar att sjuksköterskor, precis som andra yrkesgrupper, går från att vara nybörjare till att med tiden bli mer kunnig på sitt område och på så sätt betraktas som erfaren. Benner beskriver att sjuksköterskan genomgår fem steg i sin yrkesutveckling. I steg ett anses sjuksköterskan som *novis* och har inte någon som helst erfarenhet vilket gör att hon endast styrs och agerar efter regler och riktlinjer. Detta gör att sjuksköterskans arbetssätt blir begränsat och hon har svårt att se helheten i olika situationer. I steg två har sjuksköterskan utvecklats till att vara *avancerad nybörjare* och kan uppvisa acceptabla yrkesprestationer. Fortfarande behöver sjuksköterskan ha regler att luta sig mot för att kunna hantera olika situationer. Sjuksköterskan börjar i det här steget få viss erfarenhet och på så sätt kunna upptäcka återkommande mönster. Det tredje steget kallar Benner för att vara *kompetent*. Sjuksköterskan behärskar den rådande situationen och har blivit mer medveten om sina handlingar. Sjuksköterskan har utvecklat ett kritiskt och långsiktigt tänkande och har lärt sig att prioritera. I det fjärde steget anses sjuksköterskan som *skicklig* och hon har utvecklat en bättre förmåga att se helheten. Sjuksköterskan kan relatera till tidigare händelser och agera efter sin tidigare erfarenhet. Beslutsfattande upplevs inte längre vara påfrestande. Det femte steget benämns som *expert*. Sjuksköterskan har fått speciella färdigheter och djupare förståelse för yrkesrollen. Benner beskriver det som att sjuksköterskan i detta steg inte behöver stanna upp och fundera utan snabbt kan fokusera på det mest centrala i en situation. Benner beskriver kunskapsutvecklingen som en individuell process oberoende av tidsaspekt. Hon beskriver inte hur lång tid sjuksköterskan bör arbeta för att uppnå de olika stegen (Benner 2000). Till följd av att det inte påträffats någon tydlig definition av hur länge en sjuksköterska anses vara nyutexaminerad har författarna till föreliggande studie valt att definiera nyutexaminerade sjuksköterskor som de som arbetat under högst ett år efter examen från sjuksköterskeprogrammet.

Stress och sjuksköterskan

Enligt Statistiska centralbyråns årliga arbetskraftsbarometer råder det brist på sjuksköterskor. Denna brist beräknas öka under de kommande tre åren (Statistiska centralbyrå 2012). Behovet av vård beräknas dessutom öka i takt med att befolkningens mängd ökar och att befolkningen blir äldre (Idvall & Olsson 2009). På grund av den rådande sjuksköterskebristen och det ökade vårdbehovet är det av stor vikt att försöka bibehålla de nyutexaminerade sjuksköterskor som kommer ut i verksamheten (Laschinger & Grau 2012). Yrket som sjuksköterska har beskrivits vara förknippat med mycket stress (Lim *et al.* 2010, McVicar 2003, Pellmer *et al.* 2012). I en studie av Billeter-Koponen och Fredén (2005) beskriver sjuksköterskor att de trivs med sitt arbete men att det innebär mycket stress som kan leda till ohälsa. Studier (Rudman & Gustavsson 2011, Wu *et al.* 2012) har visat att nyutexaminerade sjuksköterskor har en större benägenhet att drabbas av arbetsrelaterad stress och de kan därmed anses som en riskgrupp. I studien av Rudman och Gustavsson (2011) ansågs nästan var femte sjuksköterska vara i riskzonen för utbrändhet vid något tillfälle under sina tre första år efter examen. På grund av att sjuksköterskeyrket är stressigt samt att nyutexaminerade anses vara särskilt utsatta för stress är det av stor vikt att sjuksköterskor får det stöd de behöver när de är nya i yrket (Laschinger & Grau 2012). Socialstyrelsen (2005) menar att en nyutexaminerad sjuksköterska har stort behov av en bra introduktion med möjlighet att uppöva sin yrkesskicklighet för att med tiden kunna utföra mer krävande arbetsuppgifter. Kihlgren *et al.* (2009) menar att yrkesmässig handledning tidigt i yrket som sjuksköterska erbjuder personlig utveckling, minskar den yrkesmässiga stressen och risken för utbrändhet samt förbättrar arbetstillfredsställelsen.

Problemformulering

Forskning har påvisat att arbetsrelaterad stress är ett vanligt fenomen bland sjuksköterskor (Lim *et al.* 2010, McVicar 2003). Flera studier (Poncet *et al.* 2007, Ringsberg 2009, Sand *et al.* 2007) har påvisat att stress kan leda till ohälsa. Kihlgren *et al.* (2009) och Kelly (1998) beskriver att det är av stor vikt att som sjuksköterska ta hand om sin egen hälsa för att i sin tur kunna utföra sin yrkesroll som innebär att ta hand om andra människor. Det finns kvalitativa studier som beskrivit stress bland mer erfarna sjuksköterskor (Berland *et al.* 2008, Billeter-Koponen & Fredén 2005). Vidare finns kvantitativa studier (Laschinger & Grau 2012, Wu *et al.* 2012, Yeh & Yu 2009) som konstaterat att nyutexaminerade sjuksköterskor skattar höga nivåer av stress på sitt arbete under sin första tid i yrket. För att bibehålla de nyutexaminerade sjuksköterskor som kommer ut i verksamheten genom att stödja dem i sin nya yrkesroll anses

det behövas beskrivningar av hur nyutexaminerade sjuksköterskor upplever den arbetsrelaterade stressen. Vid litteraturgenomgång har inga kvalitativa studier med syfte att beskriva nyutexaminerade sjuksköterskors upplevelser av stress påträffats. Det har inte heller påträffats studier som beskriver nyutexaminerade sjuksköterskors upplevelser av vad den arbetsrelaterade stressen får för konsekvenser. Studier om stress gjorda på sjuksköterskor yrkesverksamma i Sverige är få till antalet vilket stärker motivet att genomföra föreliggande studie i Sverige.

Syfte

Syftet var att beskriva nyutexaminerade sjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterad stress samt att beskriva deras upplevelser av vad stress kan leda till för konsekvenser.

Frågeställningar

1. Hur upplever nyutexaminerade sjuksköterskor arbetsrelaterad stress under deras första tid i yrket?
2. Hur upplever nyutexaminerade sjuksköterskor den arbetsrelaterade stressen i sjuksköterskeyrket?
3. Vilka konsekvenser upplever nyutexaminerade sjuksköterskor att stress kan leda till?

Metod

Design

Föreliggande studie har en deskriptiv design med kvalitativ ansats (Polit & Beck 2012).

Urvalsmetod och undersökningsgrupp

Urvalet av deltagare till intervjustudien skedde genom ett bekvämlighetsurval utifrån ett antal inklusionskriterier (Polit & Beck 2012). Deltagarna skulle vara legitimerade sjuksköterskor som tagit examen från sjuksköterskeprogrammet år 2013. Deltagarna skulle ha en tjänstgöringsgrad på minst 50 % på en somatisk vårdavdelning för vuxna vid ett utvalt sjukhus i mellansverige. Deltagarna skulle ha arbetat mellan 6-12 månader på den nuvarande vårdavdelningen. Målet var att inkludera åtta nyutexaminerade sjuksköterskor från åtta olika vårdavdelningar för att få ett innehållsrikt resultat med stor variation (Polit & Beck 2012). Samtliga somatiska vårdavdelningar för vuxna vid det utvalda sjukhuset listades och utifrån dessa lottades åtta vårdavdelningar fram. Vårdenhetschefen på respektive utvald vårdavdelning kontaktades och ombads informera och tillfråga de sjuksköterskor som

uppfyllde inklusionskriterierna om ett eventuellt deltagande i studien. Därefter återkopplade cheferna till författarna med kontaktuppgifter till intresserade deltagare. En chef lämnade kontaktuppgifter till sex nytexaminerade sjuksköterskor varpå en av dessa lottades fram att delta i studien då målet var att intervjua endast en deltagare från respektive vårdavdelning.

Samtliga åtta deltagare var kvinnor mellan 25 och 44 år (medianålder 26 år). Samtliga deltagare tog examen från sjuksköterskeprogrammet under år 2013 och hade arbetat på respektive somatisk vårdavdelning 6-12 månader. Sju av de åtta deltagarna hade en tjänstgöringsgrad på 100 % och en deltagare hade en tjänstgöringsgrad på 50 %.

Datainsamlingsmetod

Datainsamlingen har skett genom individuella semistrukturerade intervjuer. En semistrukturerad intervjuguide bestående av tre öppna huvudfrågor användes för att ge intervjudeltagarna möjlighet att berätta fritt (Polit & Beck 2012). Intervjufrågorna formulerades utifrån syfte och frågeställningar, till exempel: Kan du berätta om dina upplevelser av arbetsrelaterad stress under din första tid i yrket som sjuksköterska? Utöver huvudfrågorna ställdes följdfrågor i syfte att uppnå ett djupare och mer innehållsrikt svar. Exempel på följdfrågor var: Kan du beskriva/berätta mer? Samtliga intervjuer avslutades med att fråga deltagaren om hon hade något att tillägga i syfte att framkalla ytterligare viktig information (Polit & Beck 2012). Bakgrundsvariabler gällande deltagarnas ålder samt vilken vårdavdelning de arbetade på samlades in (Kvale & Brinkmann 2009).

Tillvägagångssätt

Vårdenhetschefen på respektive utvald vårdavdelning informerades om studien via telefon och genom ett skriftligt informationsbrev via mejl. Även ett skriftligt tillstånd för studien inhämtades från cheferna. Efter det att kontaktuppgifter till samtliga åtta deltagare inhämtats kontaktades dem och tid och plats för respektive intervju bokades. Eventuella personliga önskemål om plats för intervjun beaktades (Polit & Beck 2012). En provintervju genomfördes i syfte att kontrollera intervjuguidens lämplighet i förhållande till studiens syfte (Polit & Beck 2012). Då inga ändringar av intervjuguiden blev aktuella inkluderades provintervjun i studien. Samtliga intervjuer genomfördes på en avskild plats. Båda författarna deltog vid samtliga intervjuer. En av författarna var ansvarig för att ställa huvudfrågorna medan den andra författaren ansvarade för att anteckna icke verbal kommunikation (Kvale & Brinkmann 2009). Båda författarna ställde följdfrågor. Författarna växlade ansvarsroll mellan varje intervju.

Innan intervjuerna påbörjades försäkrade sig författarna om att deltagaren var införstådd med studiens syfte och hade tagit del av informationsbrevet. Intervjuernas duration varierade mellan 14 och 31 minuter (medelduration 23 minuter). Intervjuerna ljudinspelades och genomfördes under vintern 2013/2014.

Dataanalys

Intervjumaterialet analyserades av författarna genom manifest kvalitativ innehållsanalys (Graneheim & Lundman 2004). De ljudinspelade intervjuerna lyssnades igenom flertalet gånger för att därefter transkriberas ordagrant. Författarna transkriberade fyra intervjuer var. Efter genomförd transkribering lästes intervjuerna flertalet gånger för att få ett helhetsperspektiv samt en uppfattning av innehållet. Transkriberingarna i sin helhet delades upp i meningsbärande enheter. De meningsbärande enheterna innehöll ord, meningar eller stycken som hörde ihop genom sitt innehåll och hade samma centrala betydelse i sitt sammanhang. De meningsbärande enheterna kondenserades vilket innebar att texten förkortades utan att förlora kärnan, det vill säga innebörden. Kondenseringen abstraherades ytterligare genom att koder skapades. En kod kan beskrivas som en etikett eller ett nyckelord på den meningsbärande enheten. Koden beskriver kort kondenseringens innehåll genom att lyfta det till en högre logisk nivå. Samtliga kodade intervjuer färgades med varsin färg och sammansattes i ett dokument. Därefter skapades subkategorier av de koder som hade ett liknande innehåll. Avslutningsvis skapades kategorier av de subkategorier som framkommit och hade ett liknande innehåll. Justeringar av subkategorier och kategorier genomfördes ett flertal gånger för att komma fram till det slutliga resultatets struktur (Graneheim & Lundman 2004).

Tabell 1. Exempel på analysprocessen

Meningsbärande enhet	Kondensering	Kod	Subkategori	Kategori
ee man har pluggat i tre år å nu helt plötsligt ska man vara ansvarig själv efter praktiken där å så så det va ju ja .. va ska man säga ..	Pluggat i tre år, helt plötsligt vara ansvarig själv efter praktik	Plötsligt eget ansvar efter utbildning	Osäkerhet och rädsla	Ny som sjuksköterska

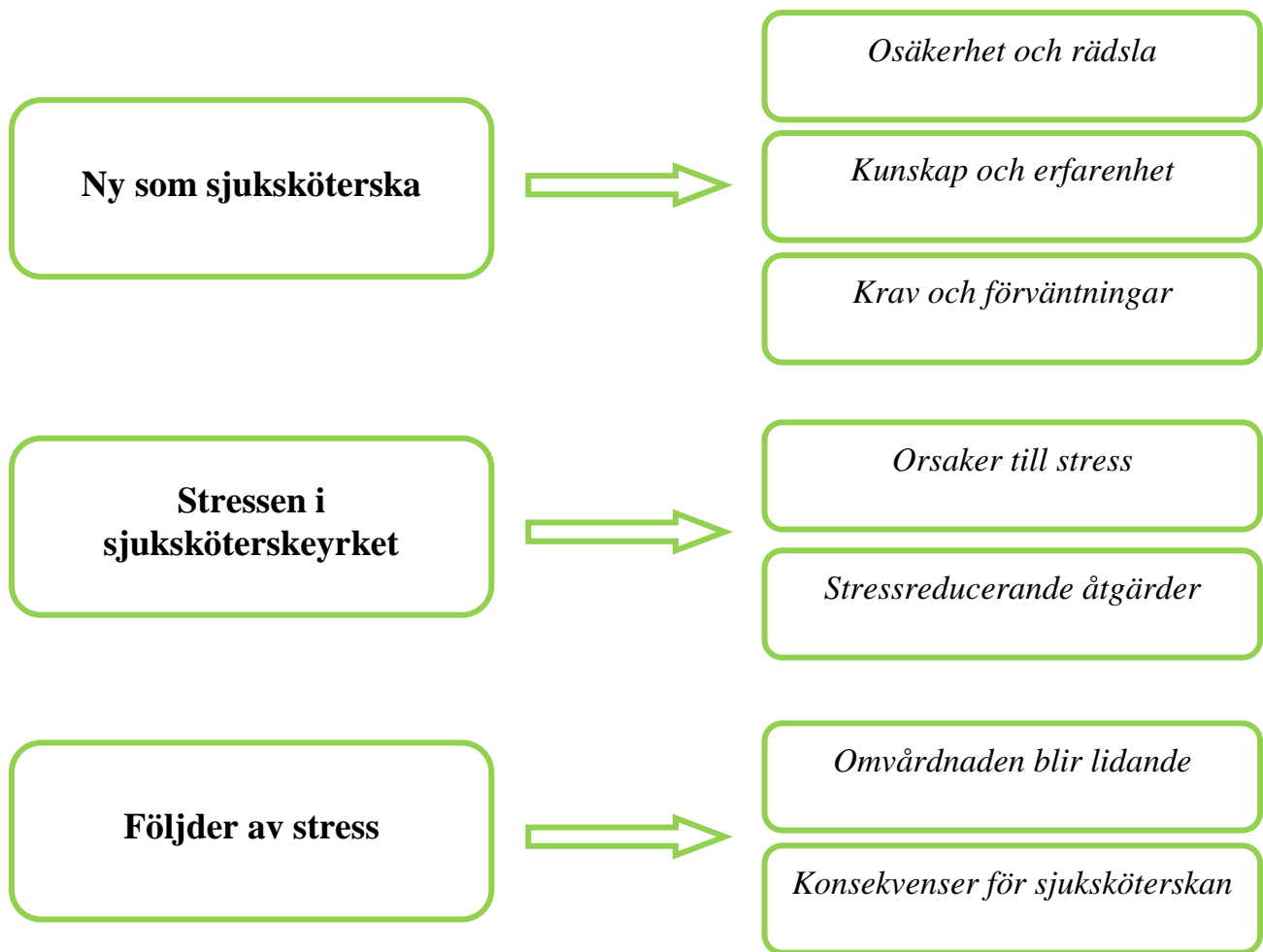
att allt ska ju vara kvalitetssäkrat å det ska vara kvalite i det vi gör å det blir de ju inte å då känner man ju att man misslyckas där också	Ska vara kvalitet i det vi gör, blir inte det, känner att misslyckats	Känner att misslyckats när ingen bra kvalitet	Omvårdnaden blir lidande	Följder av stress
men sen ibland kan man va helt slut när man kommer hem från jobbet så äre ju	Ibland helt slut när kommer hem från jobbet	Helt slut när kommer hem	Konsekvenser för sjuksköterskan	Följder av stress

Forskningsetiska överväganden

Vid en kvalitativ intervjustudie kan forskningsetiska problem uppstå. Exempelvis kan deltagarna känna sig tvingade att delta i studien. Deltagarna kan även känna oro över att intervjumaterialet kan hamna i fel händer eller hanteras felaktigt. Forskning får inte ske på bekostnad av deltagarnas välbefinnande. Alla former av deltagande i studier ska grundas på informerat samtycke (Helsingforsdeklarationen 2013) vilket inhämtades från deltagarna. Att deltagandet var frivilligt tydliggjordes i ett informationsbrev som varje deltagare tog del av innan intervjuerna påbörjades. I informationsbrevet beskrevs även att deltagarna när som helst hade rätt att avbryta sitt deltagande utan att ange orsak. I informationsbrevet fanns en tydlig beskrivning av studien och vad ett eventuellt deltagande skulle innebära. Författarna försäkrade deltagarna om att allt insamlat material skulle komma att behandlas konfidentiellt samt att författarna arbetade under sekretess och tystnadsplikt enligt Offentlighets- och sekretesslagen (SFS 2009:400). Efter godkänt och publicerat examensarbete raderades allt insamlat material som kunde härledas till de enskilda deltagarna.

Resultat

Resultatet redovisas i löpande text och tydliggörs med 2-3 citat från samtliga intervjuer. Resultatet presenteras utifrån de tre kategorier som framkommit vid analysen: *Ny som sjuksköterska*, *Stressen i sjuksköterskeyrket* samt *Följder av stress*. Under kategorierna presenteras sju subkategorier, se figur 2.



Figur 2. Kategorier och subkategorier.

Ny som sjuksköterska

Osäkerhet och rädsla

Deltagarna har beskrivit de tre första månaderna i yrket som en period präglad av unika upplevelser av stress. De har beskrivit detta som en period av stress till följd av att de kände sig oerfarna och osäkra i den nya yrkesrollen. Osäkerheten berodde på att de upplevde att det var mycket nya intryck, nya rutiner, nya miljöer och nya arbetskamrater. Därav var det mycket att lära sig vilket tog tid och genererade i stress. De nya arbetsuppgifter som yrkesrollen innefattade skapade stress på grund av två orsaker, dels på grund av osäkerheten men också på grund av att dessa nya arbetsuppgifter tog längre tid att utföra.

”det som jag kanske idag gör på låt säga en halvtimme tog en å en halv timme tidigare å det genererar ju i att man har mindre tid men lika många arbetsuppgifter vilket genererar i ökad stress”

Deltagarna har beskrivit att osäkerheten som den nya yrkesrollen innebar ledde till att de ältade, tog med sig jobbet hem, hade svårt att sova och drömde om jobbet på nätterna. De var stressade över om de hade glömt något. De dubbelkollade ofta sig själva och litade inte på sig själva. Deltagarna har beskrivit att de ibland hade ångest över att åka till arbetet när de var nya i yrket.

Övergången från att vara sjuksköterskestudent till att börja arbeta som sjuksköterska har av några deltagare beskrivits som en hemsk period. En deltagare uttryckte att hon i början tvivlade på om hon valt rätt yrke med tanke på den svåra övergången och den påfrestande stressen under den allra första tiden i yrket. Övergången har vidare beskrivits som stressande på grund av att yrkesrollen upplevdes som definitiv efter avslutade studier.

”det blir ingen upptrappning, asså såhär att nu får du göra svårare å svårare saker utan det är liksom när man kommer ut som sjuksköterska då är man ju sjuksköterska, asså börjar man jobba på nåt annat jobb då kanske man får börja med lite lättare uppgifter å liksom stega upp å avancera men här är det liksom som sjuksköterska då äre såhär a men man är student å sen så är man sjuksköterska å så gör man ju precis samma saker som alla andra som har jobbat i hundra år liksom”

Deltagarna har beskrivit att den första stressen föranleddes av osäkerhet vad gäller både medicinska arbetsuppgifter och omvårdnadsarbete. Rädslan att hantera läkemedel på ett felaktigt sätt har av flertalet deltagare beskrivits som särskilt stressande när de var helt nya i sjuksköterskeyrket. En deltagare har beskrivit den stora skillnaden mellan att utföra omvårdnadsåtgärder på en riktig människa jämfört med att under utbildningen ha övat på en docka. På grund av att en docka inte interagerar som en riktig människa blev skillnaderna stora vilket ledde till stress när hon väl skulle utföra åtgärden på en riktig människa.

Den nya yrkesrollen som sjuksköterska innebär ett stort ansvar vilket av deltagarna har beskrivits som en orsak till stress under den allra första tiden i yrket. Ansvaret som sjuksköterska har beskrivits ge upphov till osäkerhet och rädsla samt beskrivits som ångestframkallande.

”det va väl det som va den största stressen att liksom inse att nu lär jag styra den här lilla båten själv alltså”

Deltagarna har beskrivit att deras handledare hade det huvudsakliga ansvaret och dubbelkollade allt de gjorde under praktiken och introduktionen, vilket innebar att de inte behövde tänka helt självständigt. När deltagarna sedan började arbeta upplevde de en stress över att få ett plötsligt eget ansvar utan att någon bekräftade det de gjorde. Ansvaret upplevdes som påtagligt första dagen efter introduktionen vilket ledde till stress. Deltagarna har dock beskrivit att ansvaret även kan upplevas som något positivt när man märker att man klarar av den börda som ansvaret innebär. Deltagarna har vidare beskrivit att den allra första tiden i yrket inte enbart präglats av stress och osäkerhet utan även varit en rolig och spännande period då de fått möjlighet att hitta sitt eget sätt att arbeta.

Kunskap och erfarenhet

Deltagarna har beskrivit att de, efter att ha arbetat 6-12 månader, fortfarande anser sig vara nya inom sjuksköterskeyrket men att deras upplevelse av stress har förändrats under denna tid. Förändringen har inneburit att de inte upplever sig vara lika stressade nu som i början av yrket. Deltagarna har beskrivit att de själva varit förvånade över att de upplevt skillnad i stress på kort tid. De har beskrivit att de kunde uppleva förändringen efter att ha arbetat cirka 3-4 månader.

”just den här att-vara-ny-stressen, den tycker jag har släppt i alla fall”

Deltagarna har beskrivit att de under sin första tid i yrket utvecklats i sin yrkesroll som sjuksköterska. De har beskrivit att de med tiden fått erfarenhet och kunskap vilket har lett till en känsla av säkerhet och trygghet i rollen som sjuksköterska. Detta i sin tur har beskrivits minska stressen avsevärt. En deltagare liknade utvecklingen i yrkesrollen som sjuksköterska med ett barns utveckling.

”om man har ett barn så kan barnet inte gå på en gång, barnet försöker först att krypa sen måste det stå med grejor å sen går det, det är som vi sjuksköterskor också eller vem som helst som utbildar sig, det är så, man kan inte gå på en gång, man måste gå genom dom hära faserna”

Deltagarna har beskrivit att de lärt sig mycket och blivit bättre på sina arbetsuppgifter vilket minskat stressen. En deltagare har beskrivit att hon under sina tre första månader i yrket lärde

sig mer än vad hon gjorde under tre års utbildning. Deltagarna har beskrivit att de exempelvis blivit bättre på att ta hjälp av kollegor, hantera läkemedel och på att prioritera.

”så kommer man ju in i det, man lär sig vad som kan prioriteras bort å så, men i början var det såhär oj hjälp vad är viktigt nu å då blev det liksom då kändes det som att man skulle gö allting på en gång men sen lär man sig liksom a men det här kan jag göra senare, det behöver jag inte göra just nu”

Deltagarna har beskrivit att stressen har minskat i takt med att de lärt sig sina arbetsuppgifter. De har beskrivit att vissa arbetsuppgifter går snabbt att lära sig medan andra tar längre tid att lära sig och kräver mer övning.

Flertalet deltagare har beskrivit att de kommit in i arbetsplatsens rutiner vilket har beskrivits kunna leda till en upplevelse av minskad stress. Rutiner har även beskrivits kunna leda till att man arbetar mer effektivt vilket gör att man hinner mer under sitt arbetspass. En deltagare har beskrivit att vissa saker sätter sig i ryggmärgen och utförs på rutin utan reflektion vilket gör att man får tid till att fokusera på viktigare arbetsuppgifter.

Deltagare med tidigare erfarenhet från vårddyrket har beskrivit att denna erfarenhet har lett till en upplevelse av minskad stress under den första tiden som sjuksköterska. Erfarenheten innebar att de upplevde att de var mer förberedda inför yrket som sjuksköterska och hade bättre förståelse för vad yrket innebar. Några deltagare hade erfarenhet av att ha arbetat som undersköterska eller haft praktik på samma arbetsplats vilket gjorde att de lättare kom in i yrket då de inte upplevde allt som nytt. De kunde arbetsplatsens rutiner och kände redan sina arbetskamrater vilket har beskrivits minska upplevelsen av stress.

Krav och förväntningar

Deltagarna har beskrivit att deras förväntningar på sig själva var höga när de var nya i yrket. De ville klara allt, ville vara bra på allt och ville kunna göra allt själva vilket resulterade i en upplevelse av stress. Dessa höga krav på sig själv i kombination med att allt var nytt ledde till att några deltagare uttryckligen mädde dåligt.

Flertalet deltagare har beskrivit att de nu, efter att ha arbetat 6-12 månader, kan se tillbaka på den allra första tiden i yrket, det vill säga de tre första månaderna. De har beskrivit att de nu

kommit till insikt om att alla är nya någon gång och att ingen kan allt som ny. Insikten har lett till minskade krav och förväntningar på sig själv i yrkesrollen och således en upplevelse av minskad stress. Kraven har beskrivits minska till följd av att deltagarna insett att det mesta löser sig även om man ibland gör små misstag. Deltagarna har beskrivit det som att de nu kommit till insikt om att arbetsuppgifter får ta den tid det tar och att huvudsaken är att man gör sitt bästa.

En deltagare har beskrivit att hon i början av yrket hade som krav på sig själv att hinna alla arbetsuppgifter innan hon kunde ta sig tid till rast. Deltagarna har beskrivit att de nu accepterat att de inte alltid hinner med alla arbetsuppgifter och att det nu känns tillåtet att överlämna ogjort arbete till arbetskamrater. Deltagarna har beskrivit att de kommit till insikt om att arbetskamraterna inte har höga krav på den som är ny. Det har minskat upplevelsen av stress att veta att arbetskamraterna förstår och accepterar att det tar längre tid för den som är ny och att man behöver mer hjälp.

”man fick den känslan att andra skulle tycka de också liksom att man hade sån press på sig men egentligen hade man nog inte det, asså de var ju bara sin egen känsla asså dom andra dom förstod ju att man var ny, att det tog längre tid å sådär...”

Deltagarna har beskrivit att arbetskamraterna varit betydelsefulla under den första tiden i yrket. Bra arbetskamrater och en trygg arbetsgrupp har gjort att de känt sig väl omhändertagna när de börjat arbeta som sjuksköterska. Att känna sig trygg och bekväm i arbetsgruppen har beskrivits minska stressen.

”det är väldigt lätt å komma in i gruppen å det tror jag är superviktigt ... för känner man sig inte trygg då kanske man inte törs fråga på samma sätt för man vill inte verka dum å oerfaren liksom”

Deltagarna har beskrivit att de upplever mindre stress till följd av sänkta krav och förväntningar på sig själv. Dock har beskrivits att det med tiden i yrket uppstår andra krav. Med ökade kunskaper och erfarenheter kommer krav på att kunna utföra de medicinska arbetsuppgifterna snabbare. Deltagarna har beskrivit att de upplevt att det uppstår krav på att man ska ha mer tid att hjälpa undersköterskan med omvårdnadsarbetet vilket har beskrivits kunna ge upphov till stress.

Stressen i sjuksköterskeyrket

Orsaker till stress

Samtliga deltagare har beskrivit att de upplever stress på sin arbetsplats. De har beskrivit att det ibland är en kombination av olika saker som genererar i stress och att det kan vara svårt att sätta fingret på vad som är den huvudsakliga orsaken till att sjuksköterskeyrket är stressigt. Förutom det faktum att man är helt ny i sin yrkesroll har deltagarna beskrivit en mängd olika orsaker till stress. Företeelser som beskrivits kunna leda till stress är hög arbetsbelastning, personalbrist, överbeläggningar, tidsbrist och att bli avbruten i sitt arbete. En deltagare har beskrivit att tidsbristen leder till att hon inte alltid hinner förbereda sig så bra som hon vill, till exempel inför ronder, vilket leder till att hon känner sig stressad.

Flertalet deltagare har beskrivit att det kan upplevas stressande att vårda svårt sjuka patienter som kan ha omfattande behov. Ett exempel på hur detta kan upplevas som stressande är när patienter har behov som endast kan utföras av en sjuksköterska, det vill säga uppgifter som inte kan delegeras till en undersköterska. En deltagare har beskrivit stressen över att ha ansvar för svårt sjuka patienter och arbeta på en avdelning som är placerad avsides på sjukhusområdet, till exempel långt ifrån intensivvårdsavdelningen.

Deltagarna har beskrivit att man som sjuksköterska inte alltid vet hur arbetsdagen kommer att se ut. Ovissheten har beskrivits kunna leda till stress, till exempel ovisshet om man kommer hinna äta lunch under sitt arbetspass. Ovisshet på grund av plötsligt oväntade situationer, till exempel snabbt försämrade patienter har beskrivits kunna ge upphov till stress.

Ovana moment, till exempel arbetsuppgifter som man inte stöter på ofta och som man därmed känner sig otrygg inför har beskrivits som stressande. Deltagarna har till exempel beskrivit att förekomst av många olika sjukdomar och behandlingar gör att det är mycket att hålla reda på och mycket att kunna vilket kan leda till stress. Även moment som krånglar har beskrivits som stressande, till exempel en PVK som inte fungerar när antibiotika ska ges eller när man inte får tag på till exempel hemtjänsten vid patientens hemgång. Moment som krånglar har beskrivits kunna leda till att deltagarna ligger efter i sina arbetsuppgifter vilket i sig leder till stress.

Samtliga deltagare har beskrivit variation i grad av stress beroende på om de arbetar dagtid eller kvällstid, samt beroende på om de arbetar vardag eller helg. Variationen i stress har beskrivits bero på att arbetsbelastningen varierar.

”när man jobbar dag är det mycket mer å göra, på kvällarna brukar det oftast lugna ner sig och vi är ju mindre personal då också men jag tror det är för att det är så mycket undersökningar på dan å det är blodprover å ronder å mycket sånt å det är mycket personal här å sjukgymnaster å sånt som kommer å ska prata med en å störa en men på kvällen så är det ju liksom det är ju bara vi undersköterskor och sjuksköterskor här”

Upplevelsen av stress kan även skilja sig mellan perioder. Perioder av mer stress på grund av högre arbetsbelastning har beskrivits vara smittotider, till exempel calici. Den högre arbetsbelastningen har beskrivits bero på att mycket tid går åt till hygienkontroll vid smitta.

En deltagare har beskrivit en av orsakerna till stress som det faktum att man som sjuksköterska är som ”spindeln i nätet”. Sjuksköterskan har många arbetsuppgifter, som uppgift att samordna allt kring patienten och samverka med många andra yrkeskategorier inom hälso- och sjukvården. Denna samordnande funktion har beskrivits kunna leda till att yrket som sjuksköterska är stressigt.

”man vill vara där för alla, man vill hjälpa undersköterskan, man vill vara läkarn till lags, man vill liksom finnas där för allihopa men det går ju inte så jag tror det är mycket det som gör att man blir stressad”

Stressreducerande åtgärder

Deltagarna har uttryckt att de tror att det skulle kunna genomföras förbättringsåtgärder på deras respektive arbetsplaster för att minska stressen. Mer personal, mer tid till återhämtning samt mindre ansvar för färre patienter är exempel på förbättringsåtgärder som deltagarna har beskrivit.

”jag tror det bästa vore om man hade färre patienter det är ungefär som dagisgrupperna att man behöver mindre dagisgrupper för att alla ska hinnas med”

Flertalet deltagare har beskrivit att det är av stor vikt att vid stress stanna upp, tänka till och försöka ta det lugnt. De har även beskrivit att deras strategi vid stress är att arbeta organiserat och systematiskt genom att anteckna sina arbetsuppgifter för att få det överskådligt. Att planera och prioritera har beskrivits som betydelsefulla strategier för att minska stress.

”och sen förstå liksom hur ska jag lägga upp det här nu för att allting inte ska braka samman för man ska ändå hinna ett visst antal moment å man lär prioritera på rätt sätt för annars fallerar det liksom”

Deltagarna har även beskrivit att det är viktigt att vara öppen för omprioriteringar, till exempel om något viktigare uppstår. Vidare har de beskrivit att det är angeläget att i lugnare situationer passa på att förbereda, till exempel inför nästa dag, i stressreducerande syfte. En deltagare har beskrivit att det ibland kan vara en bra strategi att ta hjälp av instruktioner från till exempel vårdhandboken om man känner sig stressad på grund av okunnighet.

Deltagarna har beskrivit att det är viktigt att man som sjuksköterska utnyttjar det faktum att man arbetar i ett team.

”å att man vågar delegera, man är ju ett team det är inte jag som ska göra nånting å en undersköterska ska göra sin grej utan vi är ett team runt patienten å sen är jag dessutom ett team tillsammans med dom andra syrrorna å dom andra undersköterskorna så att det är inte en enmansshow på nåt sätt”

Deltagarna har beskrivit vikten av att samarbeta och hjälpas åt då detta leder till en upplevelse av minskad stress. De har förklarat att det minskar stressen att vara trygg med att kunna be om hjälp samt att vissa arbetsmoment går snabbare att utföra om man hjälps åt. Deltagarna har beskrivit att det ibland är svårt att hinna hjälpas åt på grund av stress, vilket ibland givit upphov till dåligt samvete gentemot arbetskamraterna. Deltagarna har uttryckt att ett bra tillfälle att be om hjälp är vid ett skiftbyte när det är dubbel personalstyrka. En deltagare har även beskrivit att stressande situationer kan upplevas mer lättsamma om man i arbetsgruppen kan skratta och ha roligt tillsammans.

Följder av stress

Omvårdnaden blir lidande

Deltagarna har beskrivit att sjuksköterskans stressiga arbetssituation får konsekvenser för omvårdnaden. Den främsta orsaken till att omvårdnaden blir lidande har beskrivits vara tidsbrist. Deltagarna upplever att mycket tid går åt till administrativt arbete såsom dokumentation, vilket leder till mindre tid för patienterna. Deltagarna har även beskrivit att omvårdnadsarbetet blir lidande på grund av att mycket tid går åt till medicinska arbetsuppgifter såsom att iordningsställa läkemedel. Några av deltagarna har uttryckt att de ibland upplever att de inte alls hinner träffa sina patienter.

Flertalet deltagare har lyft vikten av att som sjuksköterska vara delaktig i omvårdnaden av patienten. En deltagare har beskrivit att omvårdnadsarbetet får henne att se patienten på ett annat sätt. Deltagarna har beskrivit att en bra dag är en dag då de vid arbetsdagens slut känner att de hunnit ta sig tid för alla patienter. Dagar då patienterna inte får den tid de behöver till följd av stress har beskrivits kunna ge upphov till negativa känslor.

Deltagarna har beskrivit att omvårdnadsåtgärder som lägesändringar och mobilisering av patienter ofta blir åsidosatta eller lidande vid stress.

”det kan ju bli lite hafsigt när man är där inne å man tar inte sig tid för patienten, att dom behöver tid å sätta sig på sängkanten å ibland kan man stå å trampa å jamen gör lite fortare då å man står å rycker lite i patienten att kom igen nu sätt dig upp, så det är ju inte så positivt för patienterna behöver ju liksom sin tid å dom kanske har ont nånstans å då kanske det tar längre tid, men så känner man nimen jag hinner liksom inte”

Vidare har beskrivits att patienternas hygienbehov, såsom dusch och munvård, inte alltid blir tillfredsställt vid stress. Deltagarna har beskrivit att de i lugnare situationer hinner med mer än de nödvändigaste åtgärderna för patienten. En deltagare har beskrivit att hon vid stress upplever att hon inte hinner ägna tid åt patientens vätskebalans. En annan deltagare har uttryckt att kvaliteten på omvårdnaden kraftigt försämras till följd av stress. Det kan handla om att inte hinna följa upp och utvärdera de åtgärder som utförs. Detta har beskrivits kunna leda till en känsla av misslyckande. Deltagarna har beskrivit att de till följd av stress upplever

att de inte alltid hinner göra sitt bästa för patienten. De har beskrivit att man ibland är så fokuserad på enstaka moment i omvårdnadsarbetet att man missar att se hela patienten.

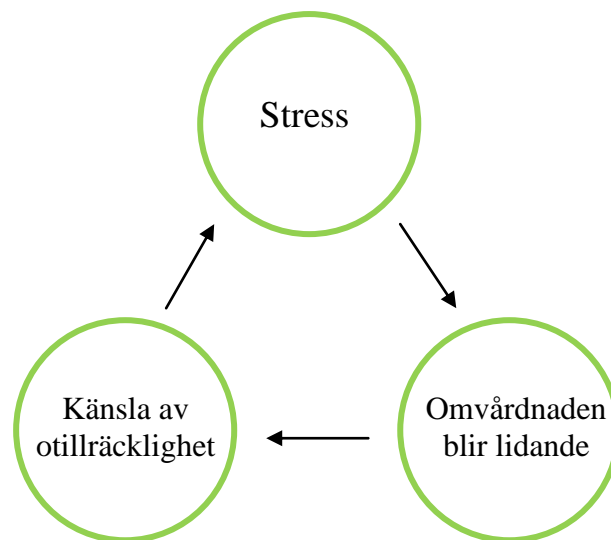
Deltagarna har beskrivit att de tror att patienterna kan märka när det är stressigt på avdelningen. En deltagare har beskrivit att hon tror att patienterna särskilt uppmärksammar stressen när de ligger i frysalar då det kan bli en stökig miljö. En annan orsak till att patienterna ibland kan märka att det är stressigt är när sjuksköterskorna inte tar sig tid att samtala med patienterna. Att inte hinna samtala med patienterna har beskrivits som en av de främsta konsekvenserna till följd av stress.

”tyvärr man har inte så mycke tid, om man har mera tid man tar det lugnt, man har mera tid att sitta med patienten, prata med patienten, den här biten missar man faktiskt, den här lilla biten jag hämtar en stol, sitter bredvid, kanske hålla handen, det tar bara några sekunder men tyvärr vi hinner inte, vi bara står å pratar med patienten å sen vi tar nästa å vi tar nästa, jag tycker det vore bra om vi hade mera tid eller mindre ansvar så att man hinner med mera bemötande å så här”

Deltagarna har även beskrivit det faktum att de som sjuksköterskor har ett ansvar gentemot patienternas anhöriga. Ansvar innebär att kontinuerligt ha kontakt och förmedla information till anhöriga vilket har beskrivits kunna bli åsidosatt när det är stressigt. Anhöriga har ofta mycket frågor och funderingar vilket deltagarna har beskrivit att man som sjuksköterska inte alltid har tid för. En deltagare har beskrivit att hon känner sig okunnig när hon inte kan förklara och ge information till patient och anhöriga om specifika undersökningar eller behandlingsåtgärder. Hon har beskrivit att detta kan leda till att hon känner sig stressad.

Till följd av att stressen leder till konsekvenser i omvårdnadsarbetet har deltagarna beskrivit en känsla av otillräcklighet gentemot patienter och anhöriga. Känslan av otillräcklighet i sig har även beskrivits kunna leda till stress (figur 3).

*”det är ju nånting som vi mår lite dåligt över
allihopa liksom att vi inte att vi inte räcker till”*



Figur 3.

Känslan av otillräcklighet har beskrivits kunna uppstå vid till exempel tragiska händelser då anhöriga har varit i stort behov av stöd. En deltagare har beskrivit att vissa patientgrupper kan vara i särskilt stort behov av att samtala på grund av att deras sjukdomstillstånd ger upphov till mycket ångest. Deltagarna har beskrivit att de upplevt en känsla av att inte räkna till när de på grund av stress inte hinner prata med patienter som mår dåligt.

Konsekvenser för sjuksköterskan

Flertalet deltagare har beskrivit att de tror att följden av stress är individuell, det vill säga hur man reagerar på stress. På vissa syns det tydligt när de är stressade medan andra bär stressen inom sig. En deltagare har beskrivit att hon vid stress gör flera saker samtidigt och inte slutför dessa. En annan deltagare har beskrivit att hennes arbetskamrater aldrig tror att hon är stressad för att det inte syns eller märks på henne.

Deltagarna har beskrivit att en av de mest förekommande konsekvenserna till följd av stress är att det är lätt att glömma och missa saker i arbetet. Vetskapen om detta har beskrivits kunna leda till att deltagarna känner sig osäkra på om de gjort det de ska. Deltagarna har vidare beskrivit att det är lätt att göra fel vid stress.

”det är jättelätt att man gör fel, att till exempel hålla på å dela mediciner å sen uskan ropar å behöver hjälp å du har stressat att hinna dela läkemedel för att det är inte så mycke tid kvar, man tappar lite koncentration å bara suddigt läsa ordinationen å göra fel, det är helt enkelt det är så å det händer många tyvärr”

Känslor som har beskrivits kunna uppstå till följd av stress är frustration och irritation. En deltagare har beskrivit att irritationen dessutom ibland kan gå ut över arbetskamrater, till exempel genom att man inte är tillmötesgående och endast ger korta svar. När deltagarna upplevt stress har de beskrivit att de ”går på högvarv”, att alla tankar snurrar i huvudet och att de ibland förlorat kontrollen.

Till följd av stress har deltagarna beskrivit att de ibland inte hinner äta lunch eller gå på toaletten. Efter ett stressigt arbetspass har de beskrivit att de varit helt slut när de kommit hem och haft svårt att släppa tanken på arbetet. Deltagarna har uppmärksammat att denna stress kan få konsekvenser i ett längre perspektiv. De menar att alla som utsätts för långvarig stress mår dåligt. Långvarig stress har beskrivits kunna leda till att man inte orkar arbeta heltid, eller i värsta fall blir utbränd och sjukskriven. Deltagarna har beskrivit att de ibland funderar över hur de ska orka arbeta som sjuksköterskor resten av sitt yrkesverksamma liv med tanke på den påfrestande stressen i yrket.

”äre värt det liksom att va såhär stressad hela tiden, att man inte ens hinner gå på toaletten eller att man inte ens kan sitta sin halvtimmes rast som man har, är det värt det asså att man ska slänga i sig matlådan på mindre än en halvtimme å sen gå ut å jobba igen, så det är liksom den känslan såhåra, kommer ju inte må bra som människa om jag ska fortsätta göra det här hela livet”

Deltagarna har beskrivit att stress även kan få positiva konsekvenser, till exempel har stress ibland beskrivits kunna leda till att man arbetar mer effektivt. En deltagare har beskrivit att hon tror att hennes upplevelse av stress som något positivt kan ha att göra med hur hon är som person, att hon gillar att ha många bollar i luften och arbetar bättre under stress. En annan deltagare har beskrivit positiv stress som när hon får utlopp för alla sina kvaliteter, när en stressig situation kräver att hon använder sina kunskaper.

Diskussion

Huvudresultat

Resultatet i föreliggande studie påvisade att deltagarna har upplevt stress under sin första tid i yrket som sjuksköterska. Att vara ny inom sjuksköterskeyrket har beskrivits vara stressande till följd av att det är en tid av osäkerhet samt att det ansvar som man får blir påtagligt.

Deltagarna upplevde stress till följd av att de ville klara allt och vara bra på allt. Efter att

deltagarna arbetat några månader inom yrket kunde de uppleva en skillnad vad gäller stress. De har beskrivit att upplevelsen av stress har minskat till följd av tilltagna erfarenheter och kunskaper samt att de kommit in i yrket vilket givit upphov till en känsla av trygghet och säkerhet. Deltagarnas krav och förväntningar på sig själva har sänkts vilket även det minskat stressen. De har beskrivit att de kommit till insikt om att ingen kan allt som ny och att huvudsaken är att man gör sitt bästa. Deltagarna har beskrivit olika orsaker till att man upplever stress inom sjuksköterskeyrket, till exempel hög arbetsbelastning. De har även beskrivit åtgärder som kan minska upplevelsen av stress i yrket, till exempel ett strukturerat och välorganiserat arbetssätt samt att samarbeta och ta hjälp av arbetskamrater. Stressen har beskrivits kunna leda till konsekvenser både för sjuksköterskan som individ och för omvårdnaden av patienterna. Deltagarna har till exempel beskrivit att de inte hinner se hela patienten samt att de inte hinner samtala med patienterna. De har beskrivit känslor av misslyckande och otillräcklighet till följd av att den upplevda stressen får konsekvenser för omvårdnaden. Deltagarna har beskrivit att de till följd av stress ibland inte hinner ta rast samt har svårt att släppa tanken på arbetet under fritiden. De har även beskrivit att känslor som frustration och irritation uppstått till följd av stress samt att stressen i ett längre perspektiv kan få konsekvenser såsom utbrändhet.

Resultatdiskussion

Deltagarna i föreliggande studie har beskrivit övergången från att vara student till att börja arbeta som sjuksköterska som en period av stress och ångest, vilket även har beskrivits i en studie av Ellerton och Gregor (2003). Det ansvar som yrkesrollen innebär har i föreliggande studie beskrivits som en bidragande orsak till stress under den allra första tiden i yrket. Att ansvaret ger upphov till stress har även beskrivits i flertalet studier (Hamel 1990, Kelly 1998, O'Shea & Kelly 2007, Ross & Clifford 2002). Hamel (1990) beskriver nyutexaminerade sjuksköterskors rädsla för att göra fel vilket även deltagarna i föreliggande studie beskrivit.

Deltagarna i föreliggande studie har beskrivit den allra första tiden i yrket som en tid präglad av osäkerhet. I en kvalitativ studie av Kelly (1998), med syfte att beskriva nyutexaminerade sjuksköterskors anpassning till yrket efter examen, beskrivs osäkerheten utifrån att man som ny inom yrket är sårbar. Vidare beskriver deltagarna i Kellys (1998) studie att de hade höga förväntningar på sig själva i början av yrket vilket även beskrivits av deltagarna i föreliggande studie. De höga förväntningarna på sig själv som nyutexaminerad sjuksköterska har beskrivits vara en källa till stress både i Kellys (1998) studie och i föreliggande studie.

Deltagarna i studien av Kelly (1998) beskriver att de när de var nya i yrket inte tyckte att de utförde arbetsuppgifter tillräckligt snabbt vilket genererade i stress. Att arbetsuppgifter tar längre tid att utföra när man är ny i yrket lyfts även av deltagarna i föreliggande studie som en orsak till stress. Deltagarna i föreliggande studie har uttryckt att till följd av osäkerheten i början av yrket har arbetskamraterna varit betydelsefulla och bidragit till en känsla av trygghet på arbetsplatsen. Även deltagarna i Kellys (1998) studie har beskrivit vikten av att arbetskamraterna respekterar och accepterar den som är ny, vilket ger upphov till en känsla av trygghet och kontroll (Kelly 1998). Arbetskamraternas betydelse för den som är ny inom sjuksköterskeyrket har vidare beskrivits i flera studier (Laschinger 2012, Tastan *et al.* 2013).

I föreliggande studie beskrev deltagarna att yrkesrollen efter examen anses som definitiv med avsaknad av upptrappning vilket beskrivits kunna ge upphov till stress. Horsburgh och Ross (2013) lyfter i sin studie en liknande beskrivning, att nyutexaminerade sjuksköterskor upplevde att de blev utkastade på djupt vatten för att sedan bli lämnade kvar för att antingen simma eller sjunka. Kompetensbeskrivningen för legitimerade sjuksköterskor (Socialstyrelsen 2005) lyfter vikten av att nyutexaminerade sjuksköterskor ska få uppöva sitt yrkeskunnande innan de kan utföra mer krävande arbetsuppgifter. Författarna till föreliggande studie anser således att verksamheten behöver förbättra förutsättningarna för nyutexaminerade sjuksköterskor att kunna utöva sin yrkesroll i enlighet med kompetensbeskrivningen.

Deltagarna i föreliggande studie har beskrivit att stressen den allra första tiden i yrket bland annat berodde på att man var oerfaren. De har beskrivit att erfarenheter och kunskaper varit viktiga faktorer för en upplevelse av minskad stress. Erfarenhetens och kunskapens betydelse lyfts i flera studier (Billeter-Koponen & Fredén 2005, Wu *et al.* 2012, Yeh & Yu 2009). Billeter-Koponen och Fredén (2005) intervjuade i sin studie erfarna sjuksköterskor som beskrev att stressen minskat i takt med att de utvecklat sina kunskaper i yrket. Erfarenhet beskrevs vara viktigt då det gör arbetet mycket lättare samt att det leder till att man kan fokusera fullt ut på svårare arbetsuppgifter (Billeter-Koponen & Fredén 2005). Detta beskrivs även i föreliggande studie, att erfarenheten leder till att vissa saker sätter sig i ryggmärgen och utförs på rutin utan att det krävs tid för närmare reflektion. Benner (2000) beskriver detta som ett skede i sjuksköterskans kunskapsutveckling. Benner (2000) beskriver att när sjuksköterskan införskaffat sig viss erfarenhet har hon utvecklat en förmåga att urskilja det mest centrala i en situation och kan agera snabbt därefter.

Resultatet i föreliggande studie påvisar att deltagarnas upplevelse av stress har förändrats under den tid de arbetat sedan examen. Förändringen har framför allt beskrivits bero på den kunskapsutveckling som de genomgått. Författarna till föreliggande studie likställer deltagarnas beskrivning med Benners (2000) teori om att sjuksköterskan genomgår en yrkesutveckling med tilltagande kunskap och erfarenhet. Deltagarna i föreliggande studie har beskrivit att de lärt sig mycket första tiden i yrket och att de nu kan mer om fler arbetsuppgifter. Deltagarna har beskrivit att de kommit in i yrkesrollen och att de fått mer rutin. De har vidare beskrivit att de blivit bättre på att behärska yrkesrollen och det ansvar som den innebär, genom att de till exempel lärt sig att prioritera. Genom att ha studerat Benners (2000) teori med deltagarnas beskrivningar i åtanke anser författarna till föreliggande studie att deltagarna passerat det Benner (2000) benämner som steg ett, det vill säga novis, i yrkesutvecklingen. Författarna till föreliggande studie är i likhet med deltagarna överraskade över den utveckling de genomgått och att deras upplevelse av stress förändrats trots att de arbetat mindre än ett år.

Deltagarna i föreliggande studie har lyft hög arbetsbelastning som en vanligt förekommande orsak till stress. Hög arbetsbelastning har i flertalet studier (McVicar 2003, Lim *et al.* 2010) beskrivits som en av de vanligaste stressfaktorerna i sjuksköterskeyrket. Kelly (1998) beskriver i sin studie att en orsak till stress i sjuksköterskeyrket är att vårda svårt sjuka patienter. Vidare beskriver Kelly (1998) att även otillräcklig bemanning kan leda till stress. Detta är två stressfaktorer som även beskrivits av deltagarna i föreliggande studie.

Det finns flera studier (Golubic *et al.* 2009, Kelly 1998, McVicar 2003) som lyfter olika orsaker till stress i sjuksköterskeyrket. Deltagarna i en studie av Golubic *et al.* (2009) har beskrivit risker på sjuksköterskans arbetsplats som en orsak till stress. Det kan till exempel handla om risken att bli utsatt för blodsmitta eller risken att skada sig på vassa föremål. Risker på arbetsplatsen är ett exempel på en orsak till stress som inte har lyfts av deltagarna i föreliggande studie. Författarna till föreliggande studie har reflekterat över om risker på arbetsplatsen skulle kunna vara något som upplevs som en stressfaktor först när man har arbetat en längre tid. Det vill säga att den allra första tiden i sjuksköterskeyrket är präglad av stressfaktorer som är förknippade med upplevelsen av att vara ny inom yrket, till exempel att man känner sig osäker.

I föreliggande studie beskrev en deltagare att det på den vårdavdelning hon arbetar vårdas mycket ångestfyllda patienter som därmed är i stort behov av samtalsstöd. Deltagaren beskrev det som stressande när man inte hinner samtala med dessa patienter. En annan deltagare beskrev att det på den avdelning hon arbetar vårdas många svårt sjuka patienter som ofta kan komma att vara i behov av intensivvård. Att ha ansvar över dessa svårt sjuka patienter ansåg deltagaren vara stressande. Författarna till föreliggande studie har uppfattat det som att vissa stressfaktorer är relaterade till vilken patientgrupp som vårdas på respektive vårdavdelning. I flertalet studier (Hays *et al.* 2006, Pereira *et al.* 2011, Poncet *et al.* 2007) har beskrivits att en vanlig orsak till stress är att arbeta med döende patienter och därmed behöva handskas med frågor som berör döden. Detta är något som deltagarna i föreliggande studie inte har beskrivit som en orsak till stress. Författarna till föreliggande studie har reflekterat över att det kan ha att göra med att ingen av deltagarna i föreliggande studie arbetade på en palliativ vårdavdelning.

Mimura och Griffiths (2003) har utfört en studie med syfte att jämföra vad som är mest effektivt mot stress, att motverka det som orsakar stress eller att stödja personalen i att hantera stressen. Deltagarna i föreliggande studie har beskrivit att de angriper stressen genom att använda sig av olika strategier såsom att planera och prioritera sitt arbete. De har även beskrivit att stressen skulle kunna minska om det utfördes förbättringsåtgärder rent organisatoriskt såsom att anställa mer personal. Deltagarna i föreliggande studie har således beskrivit att det finns en mängd olika strategier och faktorer som minskar stressen i olika stor utsträckning. Författarna till föreliggande studie anser utifrån deltagarnas beskrivningar att det krävs en kombination av både personliga strategier och organisatoriska faktorer för att minska stress. Likaså påvisar resultatet i studien av Mimura & Griffiths (2003), att det inte går att säga vilken typ av tillvägagångssätt som är mest effektivt mot stress eftersom det finns för få studier som jämför olika metoder.

Deltagarna i föreliggande studie har konstaterat att det kan minska stressen att samarbeta med sina arbetskamrater. Vikten av att ta hjälp från kollegor i stressreducerande syfte är något som även Lim *et al.* (2010) samt Billeter-Koponen och Fredén (2005) beskriver i sina studier. Samspelet mellan arbetskamrater beskrivs i en studie av Berland *et al.* (2008). De beskriver att hela arbetsgruppen kan påverkas av hur man uppträder vid stress. Därmed menar Berland *et al.* (2008) att det är viktigt att behålla ett lugn och inte stressa upp sig då detta kan smitta av

sig på arbetskamraterna. Att behålla lugnet beskrivs som en stressreducerande faktor även av deltagarna i föreliggande studie.

Stress är enligt Moustaka och Constantinidis (2010) förknippat med minskad effektivitet och minskad kapacitet att utföra sina arbetsuppgifter som sjuksköterska. Deltagarna i föreliggande studie har dock beskrivit det motsatta, det vill säga att stress kan leda till att man arbetar mer effektivt.

Deltagarna i föreliggande studie beskriver att stressen får konsekvenser för sjuksköterskans välbefinnande. Lim *et al.* (2010) beskriver i sin studie att stress leder till både psykiska och fysiska skadliga effekter. Deltagarna i föreliggande studie har beskrivit negativa följder av stress såsom att de ibland haft svårt att släppa tanken på arbetet när de kommit hem. Författarna till föreliggande studie anser att detta beskriver att stressen i yrket påverkar hela sjuksköterskans liv. Tsai och Liu (2012) beskriver i sin studie att sjuksköterskor rapporterar negativa symtom till följd av stress såsom mardrömmar, irritabilitet och sömnlöshet. En annan studie (Tastan *et al.* 2013) påvisar att ilska är ett vanligt symtom till följd av stress.

Deltagarna i föreliggande studie har beskrivit att långvarig stress kan leda till negativa konsekvenser såsom utbrändhet. Flertalet studier (Poncet *et al.* 2007, Rudman & Gustavsson 2011, Wu *et al.* 2007) beskriver att utbrändhet är vanligt inom sjuksköterskeyrket. En annan konsekvens till följd av den påfrestande stressen i yrket beskrivs av deltagarna i föreliggande studie vara att de ibland till och med tvivlar på sitt yrkesval. Tvivlet på yrket som sjuksköterska och avsikten att avsluta yrket beskrivs i flertalet studier (Moustaka & Constantinidis 2010, Rudman & Gustavsson 2011, Wu *et al.* 2012, Yeh & Yu 2009). En studie av Tastan *et al.* (2013) visade att majoriteten av deltagarna som ingick i studien hade för avsikt att avsluta sitt yrke som sjuksköterska till följd av stress.

Deltagarna till föreliggande studie har lyft det faktum att tid för återhämtning är någonting som bidrar till att upplevelsen av stress minskar. I en studie gjord av Tastan *et al.* (2013) beskrev nytexaminerade sjuksköterskor att de upplevde en brist på tid till återhämtning vilket ledde till negativa känslor i form av trötthet. Scott *et al.* (2010) beskriver vidare i sin studie att trötthet hos sjuksköterskan leder till att patientsäkerheten hotas.

Kihlgren *et al.* (2009) och Kelly (1998) beskriver att sjuksköterskans försämrade välbefinnande till följd av stress hindrar henne att utföra optimal omvårdnad. En studie (Moustaka & Constantinidis 2010) visar att det inte bara är sjuksköterskan som drabbas negativt av stress utan att även patientvården påverkas negativt. Berland *et al.* (2008) samt deltagarna i föreliggande studie beskriver att det vid stress är lätt att göra fel vilket äventyrar patientsäkerheten. Moustaka och Constantinidis (2010) beskriver i sin studie att stress kan leda till bristande beslutsfattande, brist på koncentration och minskad motivation vilket även det äventyrar patientsäkerheten.

Deltagarna i föreliggande studie beskrev att mycket tid går åt till administrativt arbete vilket minskar tiden för patienterna. Detta beskriver även Billeter-Koponen och Fredén (2005) samt Kelly (1998). Billeter-Koponen och Fredén (2005) beskriver vidare att relationen till patienten är grunden för att kunna ge den bästa vården och kunna följa upp åtgärder samt att sjuksköterskor känner stress när de inte kan ge patienterna den tid de behöver. Även deltagarna i föreliggande studie har lyft detta faktum. Att inte ha möjlighet att ge patienterna den tid de behöver har av deltagarna i föreliggande studie beskrivits kunna ge upphov till en känsla av otillräcklighet. Även deltagarna i studien av Kelly (1998) beskriver känslan av otillräcklighet gentemot patienter och anhöriga.

Enligt kompetensbeskrivningen för legitimerade sjuksköterskor (Socialstyrelsen 2005) innebär yrkesrollen att ge patientfokuserad omvårdnad av bra kvalitet. Moustaka och Constantinidis (2010) beskriver att kvaliteten på omvårdnad riskerar att brista som en konsekvens av stressade sjuksköterskor. Den bristande kvaliteten på omvårdnaden till följd av stress är även något som deltagarna i föreliggande studie redogjort för. Deltagarna har beskrivit att de på grund av den bristande kvaliteten ibland känner att de misslyckats i yrkesrollen som sjuksköterska. Kompetensbeskrivningen för legitimerade sjuksköterskor (Socialstyrelsen 2005) beskriver vidare att sjuksköterskans arbete ska genomsyras av en helhetssyn. Detta är något som av deltagarna i föreliggande studie beskrivits kunna bli åsidosatt vid stress. De har beskrivit att de vid stress missar att se hela patienten.

Arbetsrelaterad stress kan beskrivas utifrån den så kallade krav-kontroll-stöd-modellen (Karasek 1990). Författarna till föreliggande studie har uppmärksammat att deltagarna i föreliggande studie har beskrivit att dessa tre faktorer påverkat deras upplevelse av stress. Deltagarna har till exempel beskrivit att de på grund av för höga krav på sig själva när de var

nya i yrket upplevde stress. Författarna till föreliggande studie har tolkat att den säkerhet och trygghet som deltagarna beskrivit utifrån att de fått ökade kunskaper i yrkesrollen lett till en upplevelse av kontroll vilket i sin tur minskat deltagarnas upplevelse av stress. Deltagarna har vidare beskrivit att stöd från arbetskamrater minskat deras upplevelse av stress. Författarna till föreliggande studie kan därmed anse att krav-kontroll-stöd-modellen kan tillämpas vad gäller arbetsrelaterad stress i sjuksköterskeyrket.

Metoddiskussion

I metoddiskussionen kommer resultatets trovärdighet diskuteras utifrån Graneheim och Lundmans (2004) begrepp giltighet, pålitlighet och överförbarhet.

Enligt Graneheim och Lundman (2004) bör en lämplig datainsamlingsmetod för avsett syfte användas för att stärka giltigheten. Då syftet innefattade att beskriva individers upplevelser genomfördes intervjuer som datainsamlingsmetod. Polit och Beck (2012) anser att intervjuer är en lämplig metod för att uppnå en beskrivning av en individs upplevelse. Valet av deltagare har även det betydelse för studiens giltighet (Graneheim & Lundman 2004). Syftet med studien omfattade nyutexaminerade sjuksköterskor varpå giltigheten kan stärkas utifrån att samtliga deltagare var just nyutexaminerade sjuksköterskor och därmed hade erfarenhet av det studerade fenomenet. Att de åtta deltagarna arbetade på åtta olika vårdavdelningar gjorde att författarna till föreliggande studie hade möjlighet att belysa upplevelsen av stress ur olika infallsvinklar och därmed få variation på resultatet. Samtliga deltagare var kvinnor vilket kan anses som en svaghet för studiens giltighet med tanke på att resultatets variation begränsas. Större möjligheter till variation i resultatet har uppnåtts genom att studien inkluderade deltagare med variation i ålder, vilket stärker giltigheten (Graneheim & Lundman 2004). Föreliggande studie innefattade åtta deltagare. Graneheim och Lundman (2004) belyser att giltigheten hade ökat om antalet deltagare varit fler eftersom det hade lett till en större variation vad gäller upplevelsen av stress som nyutexaminerad sjuksköterska. Författarna till föreliggande studie ansåg dock att åtta deltagare var ett lämpligt antal för att få en hanterbar textmassa att analysera. Resultatets giltighet har stärkts genom att författarna ställt det i förhållande till tidigare forskning och på så sätt funnit en mängd likheter (Graneheim & Lundman 2004).

Enligt Graneheim och Lundman (2004) stärks pålitligheten genom att det i föreliggande studie genomfördes en provintervju. En intervjuguide användes för att författarna till

föreliggande studie skulle försäkra sig om att samtliga deltagare fick samma huvudfrågor vilket enligt Graneheim & Lundman (2004) stärker pålitligheten. Datainsamlingen genomfördes av båda författarna vilket kan upplevas som ett starkt maktförhållande gentemot deltagaren som intervjuas (Kvale & Brinkmann 2009). Författarna valde dock att båda skulle delta vid datainsamlingen av den anledning att intervjuerna skulle bli så lika som möjligt. Om författarna valt att genomföra fyra intervjuer var hade risken varit stor att författarna ställt olika följdfrågor och att intervjuerna således sett olika ut. Pålitligheten kan ha försvagats av det faktum att författarna är ovana intervjuare. Dataanalysen har genomförts av båda författarna vilket anses stärka pålitligheten då detta givit möjlighet till reflektion och diskussion kring olika tolkningar av materialet. Granskning av koder och kategorier har utförts kontinuerligt under hela analysprocessen för att säkerställa att dessa överensstämmer med innehållet i texten. Författarna till föreliggande studie har varit noggranna med att inte utesluta relevant data samt undvikit att förvanska det deltagarna delgett i intervjuerna. Något som ytterligare stärker pålitligheten är att en handledare kontinuerligt har granskat materialet och varit medbedömare vad gäller analysförfarandet (Graneheim & Lundman 2004).

Vad gäller överförbarheten av resultatet i studien är det upp till läsaren att avgöra i vilken utsträckning detta kan ske. Läsarens ställningstagande underlättas av ett välbeskrivet metodavsnitt med exempel från analysprocessen. Resultatet i föreliggande studie stärks med citat vilket även det underlättar läsarens ställningstaganden (Graneheim & Lundman 2004). Författarna till föreliggande studie anser att studiens resultat kan överföras till andra sjuksköterskor som under sin yrkeskarriär väljer att byta arbetsplats. Vid byte av arbetsplats kan sjuksköterskan uppleva liknande känslor och tankar kring stress som deltagarna i föreliggande studie beskrivit. Detta till följd av att mycket kan kännas nytt och främmande, till exempel ny miljö och nya arbetskamrater. Vidare anser författarna till föreliggande studie att resultatet kan överföras till andra yrkesgrupper där yrkesrollen innebär ansvar för andra människor, till exempel lärare och övrig hälso- och sjukvårdspersonal, detta eftersom dessa yrken beskrivits vara förknippade med mycket stress (Pellmer *et al.* 2012). Författarna till föreliggande studie anser därför att man som ny inför dessa yrken kan uppleva de känslor och tankar om stress som deltagarna i föreliggande studie har beskrivit. Dock bör läsaren ha i åtanke att alla individer är unika vad gäller hur man upplever olika situationer och hur man upplever stress.

Ytterligare något som stärker studiens trovärdighet var författarnas val av att använda sig av en semistrukturerad intervjuguide. Detta ledde till att studiens syfte kunde besvaras då deltagarna tilläts berätta fritt om sina upplevelser av arbetsrelaterad stress. Den avslutande frågan om deltagaren hade något att tillägga gav ytterligare viktig information (Polit & Beck 2012). Författarna till föreliggande studie valde att notera icke verbal kommunikation under intervjuerna vilket underlättat analysen och minskat risken för feltolkningar (Kvale & Brinkmann 2009). Författarna till föreliggande studie hade en förbestämd ansvarsindelning inför intervjuerna för att den som intervjuade fullt ut skulle kunna fokusera på intervjufrågorna utan att behöva tänka på till exempel icke verbal kommunikation. Detta är ytterligare ett exempel på fördelen med att vara två som utför intervjuerna. Samtliga intervjuer genomfördes på lugna och avskilda platser vilket ansetts som en fördel för att undvika störningsmoment (Kvale & Brinkmann 2009).

Kliniska implikationer för omvårdnad

Genom att beskriva nyutexaminerade sjuksköterskors upplevelser av arbetsrelaterad stress kan bättre förutsättningar skapas för att arbetsledning inom hälso- och sjukvård ska kunna möta och stödja nyutexaminerade sjuksköterskor i sin nya yrkesroll. Föreliggande studie har beskrivit att omvårdnaden blir lidande när sjuksköterskor är drabbade av arbetsrelaterad stress och att stress minskar förutsättningarna för att som sjuksköterska kunna ge optimal omvårdnad till patienter. Därav är det av stor vikt att arbeta för att minska stressen bland nyutexaminerade sjuksköterskor. Resultatet i föreliggande studie skulle kunna skapa förutsättningar för ökad beredskap inför yrkesrollen som sjuksköterska. Genom att ta del av resultatet i föreliggande studie kan nyutexaminerade sjuksköterskor dra lärdom av att det till exempel kan minska upplevelsen av stress att samarbeta och ta hjälp av sina arbetskamrater. Genom en ökad medvetenhet om det berörda ämnet och en ökad beredskap kan nyutexaminerade sjuksköterskor komma att vara bättre rustade för att möta sin kommande yrkesroll. På så sätt ökar möjligheten att som sjuksköterska kunna ge god omvårdnad till patienterna.

Förslag till fortsatt forskning

Föreliggande studie kan komma att inspirera till framtida forskning inom området i strävan att kunna utföra organisatoriskt förbättringsarbete och lärosätesutveckling. För att kunna utföra organisatoriskt förbättringsarbete behövs studier som till exempel undersöker arbetsmiljöns inverkan på stress bland nyutexaminerade sjuksköterskor, då föreliggande studie inte belyser

detta. För att minska den arbetsrelaterade stressen bland nyutexaminerade sjuksköterskor behövs vidare studier om utbildningens betydelse för hur övergången från student till nyutexaminerad sjuksköterska uppfattas vad gäller stress. Detta skulle kunna visa på styrkor och brister i den yrkesförberedande sjuksköterskeutbildningen vilket kan öppna upp för lärosätesutveckling. Ytterligare ett förslag till vidare forskning är att genomföra en longitudinell studie med syfte att undersöka huruvida Benners (2000) teori om sjuksköterskans yrkesutveckling i fem steg stämmer överens med verkligheten. Deltagarna i föreliggande studie hade endast arbetat 6-12 månader vilket hindrar författarna från att dra några vidare slutsatser utöver att deltagarna passerat det Benner (2000) kallar för steg ett i yrkesutvecklingen.

Slutsats

Slutsatsen grundar sig i det faktum att nyutexaminerade sjuksköterskor upplever arbetsrelaterad stress under sin första tid i yrket som sjuksköterska. I linje med Benners teori kan konstateras att nyutexaminerade sjuksköterskor genomgår en yrkesutveckling vilken har inverkan på upplevelsen av stress. Slutsatsen är att yrkesutvecklingen bidrar till en upplevelse av minskad stress. Det är svårt att avgöra vad som är den huvudsakliga orsaken till att sjuksköterskeyrket är stressigt och det är svårt att avgöra vilken åtgärd som är mest effektiv mot stress. Slutsatsen av detta är att stress inom sjuksköterskeyrket är ett komplext problem som måste angripas från flera håll. Ytterligare en slutsats är att sjuksköterskans välbefinnande och omvårdnaden av patienterna blir lidande till följd av stress. För den nyutexaminerade sjuksköterskan är det av stor vikt att vara snäll mot sig själv i yrkesrollen genom att inte ha för höga krav på sig själv, detta för att kunna utöva sin yrkesroll som innebär att bedriva optimal patientfokuserad omvårdnad.

Avslutningsvis vill författarna ägna ett tack till de deltagare som medverkat i föreliggande studie.

Referenser

- Benner P.E. (2000) *From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*. Prentice Hall, New Jersey.
- Berland A., Natvig G.K. & Gundersen D. (2008) Patient safety and job-related stress: a focus group study. *Intensive & Critical Care Nursing* **24**(2), 90-97.
- Billeter-Koponen S. & Fredén L. (2005) Long-term stress, burnout and patient-nurse relations: qualitative interview study about nurses' experiences. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* **19**(1), 20-27.
- Ellerton M.L. & Gregor F. (2003) A study of transition: The new nurse graduate at 3 months. *Journal of Continuing Education in Nursing* **34**(3), 103-107.
- Graneheim U.H. & Lundman B. (2004) Qualitative content analyses in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* **24**(2), 105-112.
- Golubic R., Milosevic M., Knezevic B. & Mustajbegovic J. (2009) Work-related stress, education and work ability among hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing* **65**(10), 2056-2066.
- Hamel E. (1990) *An interpretive study of the professional socialization of neophyte nurses in the nursing subculture*. University of San Diego, San Diego.
- Hays M.A., All A.C., Mannahan C., Cuaderes E. & Wallace D. (2006) Reported stressors and ways of coping utilized by intensive care unit nurses. *Dimensions of Critical Care Nursing* **25**(4), 185-193.
- Horsburgh D. & Ross J. (2013) Care and compassion: the experiences of newly qualified staff nurses. *Journal of Clinical Nursing* **22**(7/8), 1124-1132.
- Idvall E. & Olsson J. (2009). Kvalitetsutveckling inom omvårdnad. I Ehrenberg A. & Wallin L. (Red.) *Omvårdnadens grunder: Ansvar och utveckling* (s. 335-368). Studentlitteratur, Stockholm.
- Karasek R. (1990) *Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life*. Basic Books, New York.
- Kelly B. (1998) Preserving moral integrity: a follow-up study with new graduate nurses. *Journal of Advanced Nursing* **28**(5), 1134-1145.
- Kihlgren M., Engström B. & Johansson G. (2009) *Sjuksköterska med uppdrag att leda*. Studentlitteratur, Lund.
- Kvale S. & Brinkmann S. (2009) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur, Lund.

- Laschinger H.K.S. & Grau A.L. (2012) The influence of personal dispositional factors and organizational resources on workplace violence, burnout and health outcomes in new graduate nurses: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies* **49**(3), 282-291.
- Laschinger H.K.S. (2012) Job and career satisfaction and turnover intentions of newly graduated nurses. *Journal of Nursing Management* **20**(4), 472-484.
- Lazarus R.S. & Folkman S. (1984) *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing, New York.
- Lim J., Bogossian F. & Ahern K. (2010) Stress and coping in Australian nurses: a systematic review. *International Nursing Review* **57**(1), 22-31.
- McVicar A. (2003) Workplace stress in nursing: a literature review. *Journal of Advanced Nursing* **44**(6), 633-642.
- Mimura C. & Griffiths P. (2003) The effectiveness of current approaches to workplace stress management in the nursing profession: an evidence based literature review. *Occupational & Environmental Medicine* **60**(1), 10-15.
- Moustaka E. & Constantinidis T.C. (2010) Sources and effects of Work-related stress in nursing. *Health Science Journal* **4**(4), 210-216.
- Nationalencyklopedin (2014) *Stress*. Tillgänglig: <http://www.ne.se/lang/stress> (åtkomst 24 februari 2014).
- O'Shea M. & Kelly B. (2007) The lived experiences of newly qualified nurses on clinical placement during the first six months following registration in the Republic of Ireland. *Journal of Clinical Nursing* **16**(8), 1534-1542.
- Pellmer K., Wramner B. & Wramner H. (2012) *Grundläggande folkhälsovetenskap*. Liber, Stockholm.
- Pereira S.M., Fonseca A.M. & Carvalho A.S. (2011) Burnout in palliative care: A systematic review. *Nursing Ethics* **18**(3), 317-326.
- Polit D.F. & Beck C.T. (2012) *Nursing research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Wolters Kluwer Health | Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.
- Poncet M.C., Toullic P., Papazian, L., Kentish-Barnes N., Timsit J-F., Pochard F., Chevret S., Schlemmer B. & Azoulay É. (2007) Burnout syndrome in critical care nursing staff. *American Journal of Respiratory & Critical Care Medicine* **175**(7), 698-704.
- Ringsberg K.C. (2009). Livsstil och hälsa. I Friberg F. & Öhlén J. (Red.) *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt* (s. 263-292). Studentlitteratur, Stockholm.

- Ross H. & Clifford K. (2002) Research as a catalyst for change: the transition from student to registered nurse. *Journal of Clinical Nursing* **11**(4), 545-553.
- Rudman A. & Gustavsson J.P. (2011) Early-career burnout among new graduate nurses: A prospective observational study of intra-individual change trajectories. *International Journal of Nursing Studies* **48**(3), 292-306.
- Sand O., Sjaastad O., Haug E. & Bjålie J.G. (2007) *Människokroppen: fysiologi och anatomi*. Liber, Stockholm.
- Scott L.D., Hofmeister N., Rogness N. & Rogers A.E. (2010) An interventional approach for patient and nurse safety: a fatigue countermeasures feasibility study. *Nursing Research* **59**(4), 250-258.
- SFS 2009:400. *Offentlighets- och sekretesslag*. Tillgänglig: http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Offentlighets--och-sekretessla_sfs-2009-400/ (åtkomst 13 november 2013).
- Statistiska centralbyrån (2012) *Arbetskraftsbarometern*. Tillgänglig: http://www.scb.se/statistik/publikationer/UF0505_2012A01_BR_AM78BR1202.pdf (åtkomst 19 november 2013).
- Socialstyrelsen (2005) *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Tillgänglig: http://www.socialstyrelsen.se/lists/artikelkatalog/attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf (åtkomst 20 februari 2014).
- Svensk sjuksköterskeförening (2005) *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Tillgänglig: <http://www.swenurse.se/Global/Publikationer/Etik-publikationer/ICN.Etisk.kod.webb.pdf> (åtkomst 24 februari 2014).
- Tastan S., Unver V. & Hatipoglu S. (2013) An analysis of the factors affecting the transition period to professional roles for newly graduated nurses in Turkey. *International Nursing Review* **60**(3), 405-412.
- Tsai Y-C. & Liu C-H. (2012) Factors and symptoms associated with work stress and health-promoting lifestyles among hospital staff: a pilot study in Taiwan. *BMC Health Services Research* **12**(1), 1-8.
- Uppsala Universitet, Department of Information Technology (2014) *Theoretical highlights 7: IT, Stress and Occupational Health*. Tillgänglig: <http://www.it.uu.se/edu/course/homepage/hcinet/vt12/lectures/lecture7> (åtkomst 24 februari 2014).

World Medical Association (2013) *Helsingforsdeklarationen*. Tillgänglig:
<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/index.html> (åtkomst 13 november 2013).

Wu S., Zhu W., Wang Z., Wang M. & Lan Y. (2007) Relationship between burnout and occupational stress among nurses in China. *Journal of Advanced Nursing* **59**(3), 233-239.

Wu T-Y., Porretta Fox D., Stokes C. & Adam C. (2012) Work-related stress and intention to quit in newly graduated nurses. *Nurse Education Today* **32**(6), 669-674.

Yeh M-C. & Yu S. (2009) Job stress and intention to quit in newly-graduated nurses during the first three months of work in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing* **18**(24), 3450-3460.