

Sahlgrenska akademien
VID GÖTEBORGS UNIVERSITET
– Institutionen för vårdvetenskap och hälsa

ATT STÅ PÅ EGNA BEN

– DEN NYUTEXAMINERADE SJUKSKÖTERSANS UPPLEVELSER UNDER
TRANSITIONEN FRÅN STUDENT TILL YRKESVERKSAM

FÖRFATTARE	Angelica Eriksson Anna Ulvås
PROGRAM/KURS	Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp/ Omvårdnad – Eget arbete HT 2009
OMFATTNING	15 högskolepoäng
HANDLEDARE	Eva Brink
EXAMINATOR	Barbro Lundblad

Sahlgrenska akademien VID GÖTEBORGS UNIVERSITET

– Institutionen för vårdvetenskap och hälsa

Titel (svensk):

Att stå på egna ben – Den nyutexaminerade
sjuksköterskans upplevelser under transitionen från
student till yrkesverksam

Titel (engelsk):	To stand on your own – The new graduate nurse's experiences of transition from student to registered nurse
Arbetets art:	Eget arbete, fördjupningsnivå 1
Program/kurs/kurskod/ Kursbeteckning:	Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp/ Omvårdnad – Eget arbete/OM2240/SPN12
Arbetets omfattning:	15 högskolepoäng
Sidantal:	30 sidor
Författare:	Angelica Eriksson Anna Ulvås
Handledare:	Eva Brink
Examinator:	Barbro Lundblad

SAMMANFATTNING

Att ta steget från en universitetsvärld till att träda in i en yrkesverksamhet kan upplevas som okänt och den nyutexaminerade sjuksköterskan kan känna av påtagliga skillnader mellan de två kulturerna. Hälso- och sjukvården har idag ett ökat krav på effektivitet som påverkar all sjukvårdspersonal, så även blivande sjuksköterskor. Forskning har visat att just övergången från student till nyutexaminerad sjuksköterska kan vara en plötslig omställning och att upplevelsen att vara ny och oerfaren kan upplevas som chockartad. Frågor om nyutexaminerade sjuksköterskors upplevelser under denna transition är inte fullständigt besvarade och faktorer för att främja processen är inte klart definierade. Syftet med studien var därför att undersöka upplevelser under transitionen från student till nyutexaminerad sjuksköterska samt belysa om befintliga underlättande faktorer finns. Metoden som användes för att undersöka transitionen var en allmän litteraturstudie. Nyutexaminerade sjuksköterskor upplevde svårigheter under sitt första år i yrket. Samtidigt var det en utvecklande period för den nyutexaminerade sjuksköterskan. Resultatet visade att övergången kan beskrivas som *ett abrupt inträde i yrkesrollen, ett överväldigande ansvar, arbete i motvind, utslängd på djupt vatten* samt *en smygande utveckling*. Vidare identifierades underlättande faktorer såsom vikten av befintligt *stöd, introduktion, handledning, feedback* och *reflektion*. Vårdverksamheten och sjuksköterskeutbildningen har båda en betydelsefull roll för upplevelsen av transitionen. Därför bör båda parter vara medvetna om dess betydelse för den nya sjuksköterskans inträde i sin yrkesroll samt uppmärksamma behov av förändring. De upplevelser och faktorer som har påvisats i föreliggande studie skulle kunna utgöra ett underlag för en utvecklingsplan med syfte att underlätta transitionen från sjuksköterskestudent till yrkesverksam. På längre sikt leder en bra inskolning i yrkesrollen till högre kvalitet på sjuksköterskans omvårdnadsarbete vilket gagnar både enskilda patienter och hälso- och sjukvården i stort.

NYCKELORD: nyutexaminerad sjuksköterska, transition, upplevelse, faktorer, student, litteraturstudie

INNEHÅLL

INTRODUKTION	
INLEDNING	
BAKGRUND	

Sid
5
5
5

Sjuksköterskeprofessionen	5
Kompetensbeskrivningen	6
Från novis till expert	7
Den nytexaminerade sjuksköterskans yrkeskunnande	8
Verklighetschock ("Reality Shock")	9
Transition	10
PROBLEMOMRÅDE	11
SYFTE	11
METOD	12
ARTIKELSÖKNING	12
ANALYSMETOD	13
RESULTAT	13
ETT ABRUPT INTRÄDE I YRKESROLLEN	13
ETT ÖVERVÄLDIGANDE ANSVAR	14
ARBETE I MOTVIND	15
UTSLÄNGD PÅ DJUPT VATTEN	17
EN SMYGANDE UTVECKLING	18
HJÄLP PÅ TRAVEN – Faktorer som underlättar transitionen	19
DISKUSSION	20
METODDISKUSSION	20
RESULTATDISKUSSION	21
Höga förväntningar	22
En chockartad förändring	22
Stödjande faktorer	23
Att bli accepterad	24
Ökat ansvar	25
Upplevda svårigheter	25
Att utvecklas	26
IMPLIKATION	26
KONKLUSION	27
REFERENSER	28
BILAGOR	
1. ARTIKELSÖKNING	
2. ARTIKELÖVERSIKT	

INTRODUKTION

INLEDNING

Sjuksköterskestudenter förväntas i slutet av sin utbildning att inom snar framtid komma ut i yrkeslivet och träda in i sin nya profession. Inträdet i ett nytt yrke förknippas med båda spänning och nervositet. Under tre års tid har den blivande sjuksköterskan förberett sig för att möta och utmana verkligheten men det finns en oro och en undran: Hur kommer det att gå? Hälso- och sjukvården har idag ett ökat krav på effektivitet som påverkar all sjukvårdspersonal, även blivande sjuksköterskor, dels relaterat till kortare vårdtider och dels till ekonomiska åtstramningar. Samtidigt har patienterna blivit allt mer vårdkrävande med möjligheter till mer avancerad och högteknologisk utrustning. Forskning visar att nyutexaminerade sjuksköterskor anser att den första tiden i yrket är en ansträngande period och många finner detta överväldigande. För mer än 30 år sedan studerade Kramer (1974) övergången från student till nyutexaminerad sjuksköterska och myntade begreppet ”reality shock”. De nyutexaminerade sjuksköterskorna kände sig då inte alls förberedda för den verklighet som låg framför dem. Bisholt (2009) har i sin avhandling kommit fram till liknande resultat vid undersökning av svenska nyutexaminerade sjuksköterskors utveckling i sin nya yrkesroll. Även Bisholt (2009) fann att övergången från student till nyutexaminerad upplevs som en chockartad process där de nya sjuksköterskorna inte är förberedda för de yrkeskrav som vårdverksamheten ställer. Intressant är att nyutexaminerade fortfarande, 30 år efter Kramers arbete, uttrycker en chock att komma ut i verkligheten. Fortsatt belysning behövs därför av hur nyutexaminerade sjuksköterskor upplever övergången från att vara student till yrkesverksam sjuksköterska och hur övergången kan underlättas.

BAKGRUND

Sjuksköterskeprofessionen

Nationalencyklopedin (1995) skriver:

”Sjuksköterska, yrkeskategori (med legitimation från socialstyrelsen) som har flera funktioner inom hälso- och sjukvård. Sjuksköterskans roll har formulerats i Socialstyrelsens allmänna råd: Sjuksköterskan skall ha det primära ansvaret för planering och ledning av det praktiska omvårdnadsarbetet, sköta den preventiva och hälsofrämjande verksamheten och förmedla kunskap till patienter, anhöriga och vårdpersonal. Dessutom skall hon utveckla sjuksköterskeverksamheten och ta del av nya forskarrön samt delta i forskningsarbete” (s. 477).

Sjuksköterskeutbildningen har under det senaste decenniet genomgått flera stora förändringar som framförallt har påverkat utbildningens innehåll och utformning. Dessa förändringar har mer eller mindre resulterat i radikala förändringar för de blivande sjuksköterskornas villkor och status. Sjuksköterskeutbildningen har gått från en klinisk arbetsanpassad yrkesutbildning med fokus på sjuksköterskans kliniska färdigheter till en högskoleutbildning med omfattande teoretiska inslag. Utbildningen har under stora delar av 1900-talet präglats av en naturvetenskaplig och rationell kunskapssyn. Under seklets senare del fick den ursprungliga kunskapssynen till viss mån ge vika för andra krav, dels krav på akademisering av utbildningen och dels krav på humanistiskt synsätt och samhällsvetenskapligt utbildningsinnehåll. En av de första stora förändringarna av

sjuksköterskeutbildningen var då riksdagen år 1919 beslutade om en tvåårig och enhetlig nationell utbildning vars mål var likvärdighet inom professionen. Det skulle uppnås med hjälp av central styrning. En annan viktig förändring var när sjuksköterskelegitimationen infördes 1957. De sjuksköterskor som genomgått utbildningen med godkända betyg fick då yrkestiteln legitimerad sjuksköterska (Furåker, 2001). Under 1900-talets mitt accelererade den medicinska utvecklingen och sjuksköterskans arbete blev allt mer medicintekniskt inriktat och professionen fick överta en del av läkarens medicinska uppgifter. Som resultat fick delar av sjuksköterskans tidigare uppgifter överlämnas till undersköterskor och vårdbiträden (Erlöv & Petersson, 1993).

Den andra större förändringen i utbildningens historia skedde 1966. Utbildningens längd ändrades och blev tre eller fem terminer beroende på studentens förkunskaper. Provelevstiden slopades och landstingen övertog tillsynen av skolorna. Under slutet av 60-talet började sjuksköterskeutbildningen att kritiseras för att vara allt för snävt inriktad på att vara yrkesförberedande. I samband med reformen Vård 77 (SFS 1977:218) skulle de teoretiska ämnena i utbildningen värderas högre än de praktiska och teori skulle utgöra en tredjedel av utbildningstiden. Resultatet av Vård 77-reformen blev en ny tvåårig högskoleutbildning som trädde i kraft 1982. Sjuksköterskeutbildningen skulle bygga på en vetenskaplig grund, främja ett kritiskt och analytiskt tänkande samt uppmuntra systematisk problemlösning, förståelse och reflektion. I samband med Vård 77-reformen hade sjuksköterskeutbildningen förändrats en tredje gång. Förutom att vara en yrkesförberedande utbildning skulle studenten även ges möjligheten att gå vidare till forskarutbildning. Detta innebar att en klyfta skapades mellan de teoretiskt undervisande lärarna som visste 'hur det borde vara' och handledarna i den praktiska verksamheten som fortsatte 'att göra som man brukat göra'. Den fjärde förändringen under sjuksköterskeutbildningens historia skedde 1993 då en ny högskolereform (SFS 1992:1434) och en ny examensbeskrivning (SFS 1993:100) trädde i kraft. Utbildningen började ta form av en mer akademisk grundad och EU-anpassad sjuksköterskeutbildning om 120 poäng. Utbildningen förlängdes nu med ett år till en bred basutbildning. Ytterligare en viktig faktor för den fjärde förändringen var att stärka sjuksköterskornas professionalitet och status i omvårdnadsarbetet. Den tidigare samordningen av sjuksköterskeutbildningen försvann och utbildningsansvaret vilar sedan dess på de enskilda utbildningarnas institutioner och med Högskoleverket som tillsynsmyndighet (Furåker, 2001).

Sjuksköterskeutbildningen är nu inne i en ytterligare period av förändring genom den så kallade Bolognaprocessen, vilket innebär en förnyelse och anpassning av utbildningen inom ramen för det europeiska samarbetet. Syftet med processen är att anpassa olika länders utbildningssystem, examensnivåer och längd på utbildningarna till varandra för att underlätta för studenter att dels studera i andra länder och även underlätta rörligheten på arbetsmarknaden då utbildningen är avslutad (Svensk sjuksköterskeförening [SSF], 2009).

Kompetensbeskrivning

Hälso- och sjukvården är en organisation där kunskapsutvecklingen snabbt går framåt och sjuksköterskan bör ha en förmåga att kunna möta dagens som såväl framtidens behov. Socialstyrelsens kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska (2005) är en rekommendation gällande sjuksköterskans yrkeskunnande, kompetens, erfarenhet

och förhållningssätt. I och med yrkets mångskiftande karaktär har kompetensbeskrivningen (Socialstyrelsen, 2005) ett övergripande perspektiv och är utformad för alla legitimerade sjuksköterskor oavsett erfarenhet och område. Enligt kompetensbeskrivningen (Socialstyrelsen, 2005) skall sjuksköterskans arbete oavsett verksamhetsområde och vårdform präglas av ett etiskt förhållningssätt, bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet samt att sjuksköterskans behöver ha förmågan att söka och använda evidensbaserad kunskap. Arbetet styrs av och skall utföras i enlighet med gällande författningar (lagar, förordningar och föreskrifter) och andra riktlinjer. Grunden för sjuksköterskeyrket och för omvårdnad är att arbetet skall vila på en humanistisk människosyn där sjuksköterskan skall visa omsorg om och respektera patientens autonomi, integritet och värdighet. Vidare skall sjuksköterskan tillvarata patienten och dess närståendes kunskaper och önskemål samt vara öppen för olika värderingar eller trosuppfattningar. Patienten skall ses utifrån ett helhetsperspektiv vilket leder till att sjuksköterskan är i behov av att samarbeta med andra yrkeskategorier. Kompetensbeskrivningen (Socialstyrelsen, 2005) innehåller förutom de grundläggande värderingarna tre för sjuksköterskan huvudsakliga områden: omvårdnadens teori och praktik, forskning, utveckling och utbildning samt ledarskap.

Sjuksköterskeprofessionen har dessutom en etisk kod som antogs redan för första gången 1953 och som därefter har reviderats ett flertal gånger, senast år 2000. Enligt den etiska koden har sjuksköterskan fyra grundläggande ansvarsområden; främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande (International Council of Nurses [ICN], 2000).

Det övergripande syftet med kompetensbeskrivningen (Socialstyrelsen, 2005) är att tydliggöra sjuksköterskans profession och yrkesutövning och därmed bidra till en god och säker patientvård. Socialstyrelsen (2005) poängterar att en nytexaminerad sjuksköterska har särskilt behov av en god introduktion och behöver få möjligheten att öva upp sin yrkesskicklighet innan hon/han utför de mest krävande arbetsuppgifterna.

Från novis till expert

Sjuksköterskans kunskapsutveckling förklaras enligt den amerikanska omvårdnadsforskaren Patricia Benner (Benner, 1993) utifrån Dreyfus & Dreyfus modell för förvärvande av färdigheter. Modellen beskriver sjuksköterskans utveckling i fem steg från att vara novis till expert. Utveckling sker genom den erfarenhet som sjuksköterskan insamlar genom att vara aktiv inom ett verksamhetsfält över en längre tid. Utvecklingen från novis till expert påbörjas redan då sjuksköterskan startar sin utbildning och fortsätter genom teoretisk undervisning samt verksamhetsförlagd praktik. Vid utbildningens slut har den nytexaminerade sjuksköterskan uppnått stadiet avancerad nybörjare. Det är först då den nya sjuksköterskan påbörjar sin yrkesverksamhet som hon/han kan uppnå stadiet kompetent. För att uppnå expertkunnande krävs det ytterligare flera års erfarenhet och enligt Benner (1993) nås den högsta kompetensnivån enbart när teoretisk kunskap och erfarenhet kombineras med en egen reflektiv förmåga. Utvecklingen gäller även för erfarna sjuksköterskor med expertkunnande vid en förändring. Skulle expertsjuksköterskan byta inriktning eller specialitet hamnar hon/han automatiskt på en lägre utvecklingsnivå och utvecklingsprocessen startar igen.

Under det första stadiet *novis* saknas erfarenheter av verkliga situationer i vilka noviser förväntas prestera. Till följd av denna erfarenhetsbrist är noviser i behov av regler som kan vägleda dem i sina handlingar. Novisen uppvisar en osäkerhet och har svårt att anpassa sitt handlande till det omgivande sammanhanget. Under det andra stadiet *avancerad nybörjare* har individen bakomliggande erfarenheter för att urskilja återkommande, betydelsefulla beståndsdelar av en situation. Förmågan att kunna se och bedöma vilka viktiga kunskaper som är användbara har börjat utvecklas. Den avancerade nybörjaren är inte fullt så beroende av regler utan har en känsla hur en situation kan hanteras. Denna känsla kan vara svår att verbalisera och identifiera. Under det tredje stadiet *kompetent* har individen utvecklat en betydande grad av medvetenhet och planeringsförmåga. Den kompetenta sjuksköterskan har utvecklat sin förmåga att planera och kan prioritera vad som är viktigast för den nuvarande situationen samt visar en ökad effektivitetsnivå. Vid en fortsatt utveckling till det fjärde stadiet *skicklig* uppfattar sjuksköterskan situationer som helheter istället för delar. Den skicklige utövaren besitter en intuitiv uppfattning av situationer som grundas på en djup bakgrundsförståelse. Sista utvecklingsstadiet *expert* uppnås då yrkesutövaren kan jämföra kliniska situationer med varandra och då praktisk och teoretisk kunskap vävs samman. Experten har en omfattande bakgrundsförståelse för kliniska situationer som grundas i många verkliga erfarenheter. Varje steg som sjuksköterskan tar under sin utveckling från novis till expert innebär en riktning bort från styrande rutiner till att mer och mer lita på sin egen förmåga (Benner, 1993).

Den nytexaminerade sjuksköterskans yrkeskunnande

Socialstyrelsen (2002) genomförde på regeringens uppdrag i början av 2000-talet en undersökning av nytexaminerade sjuksköterskors yrkeskunnande och kompetens. Undersökningens syfte var dels att utforska i vilken uträkning nytexaminerade sjuksköterskor får introduktion in i verksamheten samt i vilken utsträckning klagomål och synpunkter om deras yrkeskunnande uttrycktes från arbetsgivaren. Syftet var även att undersöka hur nytexaminerade sjuksköterskor och deras arbetsledare uppfattade yrkeskunnandet samt hur väl deras uppfattningar överensstämde. Resultatet visade att den nytexaminerade sjuksköterskan i flertalet fall erhöll en särskilt anpassad introduktion såsom parallelltjänstgöring med rutinerad sjuksköterska. Restriktioner gällande placeringar i verksamheten tillämpades så att den nytexaminerade sjuksköterskan placerades på en vårdavdelning av allmän karaktär och att ensamnatjtjänstgöring inte tilläts. De klagomål som fanns på den nytexaminerade sjuksköterskans yrkeskunnande pekar framförallt på brister i kliniska kunskaper. Sjuksköterskorna beskrevs istället inneha höga teoretiska kunskaper. Arbetsgivarnas beskrivning av parallelltjänstgöring för de nytexaminerade sjuksköterskorna var inte i linje med de nya sjuksköterskornas egna beskrivningar. Enligt sjuksköterskorna var parallell-tjänstgöringen betydligt kortare och ett fåtal nytexaminerade erhöll ingen introduktion alls.

De brister som arbetsledarna angav som mest framträdande berörde framförallt tre områden: svårigheter att övervaka och utföra behandling i kombination med att hantera apparatur och utrustning, svårigheter att informera och undervisa patienter samt svårigheter att fungera som arbetsledare. Dessa områden angavs även av de nytexaminerade sjuksköterskorna som brister i yrkeskunnandet. Det fanns en stor osäkerhet hos de nytexaminerade i att leda vårdarbetet och mer än hälften av sjuksköterskorna upplevde svårigheter att hantera sin nya yrkesroll. De upplevde även

svårigheter med att stötta och informera anhöriga. De nya sjuksköterskorna var även mer självkritiska till sitt yrkeskunnande än vad arbetsledarna angav. Ett förslag som socialstyrelsen (2002) presenterade i samband med undersökningen var att införa en allmäntjänstgöring, AT, som avslutas med ett nationellt kunskapsprov. Med införandet av AT för sjuksköterskor skulle den nytexaminerade sjuksköterskans inträde i yrkesrollen underlättas och ges betydligt bättre förutsättningar att fungera i sin yrkesroll samt att arbetssituationen skulle förbättras på olika sätt.

Verklighetschock ("Reality Shock")

För nytexaminerade sjuksköterskor kan övergången från att en dag vara student till att nästa dag vara yrkesverksam skapa känslor såsom hjälplöshet, maktlöshet, frustration och missnöje. Redan under 60-talet belyste den amerikanska omvårdnadsforskaren Marlene Kramer hur nytexaminerade sjuksköterskor socialiserades in i yrket under de första månadernas arbete. Detta kaotiska tillstånd beskrivs som en verklighetschock "*reality shock*" (Kramer, 1974). Chocken förklaras som en konflikt som uppstår när två subkulturers värderingar och beteenden krockar. Att vara sjuksköterskestudent innebär att du har tillägnats värderingar under utbildningstiden och dessa överensstämmer inte alltid med vårdverksamhetens synsätt. Fenomenet gäller inte bara för sjuksköterskor utan verklighetschocken kan även upplevas av andra professioner. Men att sjuksköterskor är en yrkeskategori som är hårt drabbad av chocken beror enligt Kramer (1974) på att de har en hög professionell inställning till yrket.

Enligt Kramer (1974) sker rollförändringen från student till sjuksköterska i ett relativt förutsägbart mönster som vanligtvis innehåller flera olika faser. Under första fasen, *smekmånadsfasen*, ses verkligheten som i ett rosa skimmer och allt upplevs underbart. Sjuksköterskan får sin första lön, blir uppbackad av sina kollegor och upplever positiv feedback samt erkännande från sina patienter. Under den initiala fasen fokuserar sjuksköterskan främst på att behärska färdigheter och rutiner samt att bli socialt integrerad av medlemmarna i den nya subkulturen. Den nya sjuksköterskan inser att arbetsplatsen värdesätter nivån av kliniska färdigheter högt och hon/han upplever positiv förstärkning vid utförda uppgifter. För att bli omtyckt, respekterad och uppfattad som sjuksköterska lägger den nytexaminerade mycket tid och energi på att bli en del av gruppen. Då nästa fas i processen närmar sig, *chockfasen*, upplever den nytexaminerade sjuksköterskan hinder i sin strävan att kunna applicera sina värderingar och uppsatta omvårdnads mål erhållna från skolan. Detta kan dels bero på den egna kompetensen men också att systemet hindrar den nya sjuksköterskan i sin utveckling. Det beteende som individen visar under chockfasen kan likna de sätt som krissituationer hanteras. Då den nytexaminerade sjuksköterskan inte kan leva upp till de mål och förväntningar som hon/han har tillägnat sig från utbildningen startar en emotionell reaktion där upplevelser såsom ilska och frustration kan uppstå. Under chockfasen upplever sjuksköterskan att värderingar och sätt att vårda inte överensstämmer, vilket skapar frustration. Antingen förkastas utbildningen för att den inte förberett sjuksköterskan inför den nya rollen eller så förkastas arbetsplatsen. Chockfasen är mycket utmattande och är ett tillstånd som inte bör pågå allt för länge. Den nytexaminerade behöver därefter en period för att samla kraft, *återhämtningsfasen*. Sjuksköterskan behöver återfå glädjen, få distans och kunna hantera vissa motgångar samt undvika att bli upprörd över alla situationer.

Kramer (1974) menar att det finns flera sätt att hantera denna verklighetschock, några mer destruktiva än konstruktiva. Om inte konflikten löses utan den nyutexaminerade sjuksköterskan vänder den inåt, riskerar hon/han att bli utbränd. Ett annat destruktivt alternativ är att helt enkelt sluta som sjuksköterska. Övergången är därmed en emotionell resa där individen själv måste ta tag i de känslor som uppstår innan hon/han kan gå vidare till en mer effektiv problemlösningstrategi. Ett förslag som Kramer (1974) föreslår, som ett första steg i att underlätta övergången, är att erbjuda den nyutexaminerade stöd. Ett sätt att uppnå detta kan vara att sammanföra flera nyutexaminerade till en tillfällig reflektionsgrupp där de kan dela upplevelser med varandra och inse att de inte är ensamma om sina reaktioner (Kramer, 1974; Kramer & Schmalenberg, 1979).

Transition

Nationalencyklopedin (1995) översätter begreppet transition ”som en engelsk och fransk benämning på övergången mellan två stilarter” (s. 384). Under livet genomgår människan flera transitioner. Det kan handla om övergången från tonåring till vuxen, från att tidigare vara frisk till att få en sjukdomsdiagnos eller från student till att vara yrkesverksam (Norberg & Ternstedt, 2009).

Teorier inom omvårdnad kan indelas utifrån graden av tillämpbarhet. *Grand theory* är en övergripande teori medan *middle-range theory* är en mindre abstrakt och slutligen *situation-specific theory* som är den mest tillämpbara teorin för forskaren och användaren (Meleis, 2007). Teorin om transition är ett exempel på en middle-range theory. Dess teoretiska ram har utvecklats utifrån flertalet studier om olika former av transitioner. Meleis (2007) har identifierat fyra olika typer av transitioner: utvecklingsrelaterade, hälso- och sjukdomsrelaterade, situationsrelaterade samt organisationsrelaterade. Det handlar om en process som inbegriper olika steg som separation, övergång och integrering. Meleis (2007) beskriver transitionen som en komplex, unik och mångdimensionell upplevelse.

Transitionen har fem karaktäristiska drag (Meleis, Sawyer, Im, Messias & Schumacher, 2000). Det första kännetecknet är *medvetenhet* vilket innebär att individen har en uppfattning, kunskap och identifiering av transitionen. Det andra kännetecknet är *engagemang* vilket innebär att individen till en viss grad är inkluderad i processen. *Förändring och skillnad* är det tredje kännetecknet. Förändring är huvudbeståndsdelen i och finns i alla transitioner. Dock innebär inte alla förändringar en transition. Transitioner är ett resultat av förändringar och kan även i sin tur leda till nya förändringar. Skillnad före och efter är ytterligare en egenskap i en transition. Individen kan uppleva sig själv på ett nytt sätt, uppfatta världen på ett nytt sätt och bli uppfattad av andra på ett nytt sätt. Det fjärde kännetecknet av en transition är en *tidsperiod*. Transitionen har ett identifierbart slut och är en rörelse över tid. Tidsperioden startar med en första förnimmelse av en förändring och efterföljs av en ostabil period. Perioden kan slutligen mynna ut i en fas med ökad stabilitet eller att en eventuell ny period börjar. Enligt Meleis et al. (2000) är det svårt om än omöjligt att sätta en tidsgräns för perioden. Slutligen kännetecknas en transition ofta av *kritiska punkter och händelser* som associeras till transitionen. Dessa kan vara mer eller mindre utmärkande men avser en händelse eller situation som bidrar till en förändring.

Teorin om transition synliggör även faktorer som påverkar processen. Exempel på personliga faktorer som inverkar på transitionen är dess *innebörd och meningsfullhet, kulturella övertygelser och attityder, socioekonomisk status* samt *förberedelse och kunskap*. Omgivningen kan underlätta transitionen genom stöd, information, råd och tips och förebilder samt möjligheten att samtala och ställa frågor. Samhällets normer och värderingar kan även påverka transitionsupplevelsen såsom stereotypiska bilder av verkligheten och dess aktörer (Meleis et al., 2000).

Teorin exemplifierar även indikatorer under processen som kan påverka transitionen i eftertraktad riktning. *Upplevd samhörighet med andra* är en viktig indikator för en positiv transitionsupplevelse. *Att interagera, en känsla av sammanhang* samt *utveckling av självförtroende och förmågan att utveckla strategier* är andra viktiga indikatorer för att en transition skall upplevas positiv. Att individen efter transitionen har utvecklat en förmåga att *behärska* de beteenden och de nödvändiga färdigheter som den nya situationen kräver är ett bevis och ett mått på en positivt erhållen transition. Slutligen utmynnas en *identitetsrevidering* efter en genomförd transition (Meleis et al., 2000; Meleis, 2007).

PROBLEMMOMRÅDE

”Transitionchock” (”Transition shock”) beskrivs av Duchscher (2008) som den omedelbara, akuta och det mest dramatiska steget i adaptationsprocessen som den nyutexaminerade sjuksköterskan upplever i övergången från student till yrkesverksam. Den chockartade transitionsupplevelsen uppstår då individen upplever en övergång från den kända rollen som student till den okända rollen som professionell yrkesverksam sjuksköterska. Kontrasten mellan relationer, roller, ansvar, kunskap och prestationskrav spelar en betydelsefull funktion för upplevelsen av denna övergång. Den nyutexaminerade sjuksköterskan konfronteras under sin första yrkesverksamma tid med både fysiska, emotionella, sociokulturella, intellektuella samt utvecklingsrelaterade förändringar som bidrar till upplevelser under transitionen.

Genomgången litteratur har visat att övergången från student till nyutexaminerad har studerats i flera sammanhang. Redan under 60-talet beskrev Kramer (1974) fenomenet reality shock. Trots att 30 år har förflutit sedan dess är transitionen från student till nyutexaminerad yrkesverksam sjuksköterska fortfarande ett aktuellt ämne. Frågor om nya sjuksköterskors upplevelser är inte fullständigt besvarade samt faktorer för att förebygga negativa upplevelser inte är klart definierade.

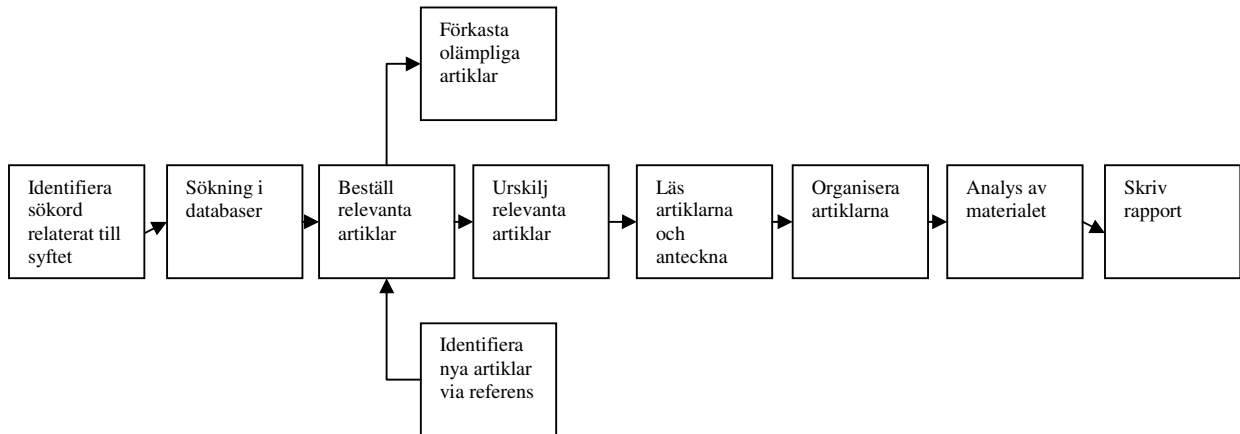
SYFTE

Syftet var att undersöka upplevelser under transitionen från student till nyutexaminerad sjuksköterska samt att belysa faktorer som underlättar övergången från student till yrkesverksam.

METOD

Studien är en allmän litteraturstudie som syftar till att skapa en överblick och identifiera likheter samt skillnader från den nyutexaminerade sjuksköterskans upplevelser under transitionen från student till yrkesverksam sjuksköterska samt att identifiera underlättande faktorer (Forsberg & Wengström, 2004). Genomförandet av studien följde flödesschema för litteraturstudier enligt Polit och Beck (2004) se Figur 1.

Översikt över forskningsprocessen



Figur 1. Fri översättning från Polit & Beck (2004) s.105.

ARTIKELSÖKNING

Sökningen av vetenskapliga internationella artiklar gjordes i databaserna CINAHL, PubMed, Scopus och PsycINFO. Även en manuell artikelsökning från referenslistor utfördes. Den kombination av sökord som valdes för artikelsökningen var new graduate nurses och transition. Sökorden experiences eller factors valdes att inte användas i artikelsökningen då utfallet av en sådan sökning var lågt och många artiklar skulle då bli exkluderade. Istället utfördes en manuell genomgång i hur väl artiklarnas abstract och innehåll motsvarade vårt syfte. Sökningen begränsades inte till något specifikt land men kravet var att artiklarna skulle vara publicerade efter 1995. Detta årtal valdes då det var önskvärt att de nyutexaminerade sjuksköterskorna skulle ha genomgått sin sjuksköterskeutbildning under 90-talet. Dessutom var ett inklusionskriterium att de nyutexaminerade sjuksköterskorna skulle inneha en examen från allmän sjuksköterskeutbildning. De artiklar som inte var skrivna på engelska eller svenska valdes att exkluderas. En ytterligare begränsning var att artiklarna skulle ha genomgått "peer-review". Datum för sökning, kombination av sökord samt hur sökningarna utföll redovisas i sökpresentationen (Bilaga 1). Artiklarna fanns antingen tillgängliga direkt via databasen eller tillgängliga via Göteborgs universitetsbiblioteks tidskriftsutbud, i tryckt format eller i e-tidskrift. Inga studier valdes att beställas från andra bibliotek eller från förlag. De artiklar som sparades lästes igenom för att få en fördjupad bild av artiklarnas syfte och innehåll. En kritisk granskning utfördes för att säkerställa att artiklarna var av god kvalitet (Friberg, 2006). Därefter valdes tretton

artiklar ut som utgör datamaterialet i litteraturstudien vilka presenteras i en artikelöversikt (Bilaga 2).

ANALYSMETOD

Analysmetoden för litteraturstudien genomfördes enligt Friberg (2006) och startade med att de valda studierna genomlästes flera gånger för att få en uppfattning om dess innehåll. Nästa steg i analysen var att identifiera likheter och/eller skillnader i artiklarnas resultat innehåll samt att belysa likheter och/eller skillnader i litteraturstudiens resultat utifrån den teoretiska bakgrunden. Artiklarna hade alla en kvalitativ ansats vilket bidrog till att likheter i resultat från de olika studierna lättare gick att koppla samman och skillnader lättare kunde jämföras. Sista steget i analysen var att formulera övergripande teman utifrån den nytexaminerade sjuksköterskans upplevelser under övergången från student till yrkesverksam och utifrån de identifierade faktorerna som underlättade processen.

RESULTAT

Resultatet presenteras utifrån syftet att undersöka upplevelser under transitionen från student till nytexaminerad sjuksköterska samt att belysa faktorer som underlättar övergången från student till yrkesverksam. Sex teman har identifierats som tillsammans skapar en bild av transitionsprocessen (Tabell 1).

Tabell 1. Temaöversikt

Teman

Ett abrupt inträde i yrkesrollen
Ett överväldigande ansvar
Arbete i motvind
Utslängd på djupt vatten
En smygande utveckling
Hjälp på traven – Faktorer som underlättar transitionen

ETT ABRUPT INTRÄDE I YRKESROLLEN

Övergången från student till nytexaminerad sjuksköterska kan vara en plötslig omställning och upplevelsen av att vara ny och oerfaren kan upplevas som chockartad (Kelly, 1998; Mooney, 2007; Wangensteen, Johansson & Nordström, 2008). Det faktum att den nytexaminerade nu skulle stå på egna ben och allt vad det nya innebar bidrog till att de nya sjuksköterskorna upplevde en svårighet att få de första månaderna som yrkesverksamma att fungera (Kelly, 1998). Studier visar också att nyexaminerade sjuksköterskor upplever höga och orimliga förväntningar från olika håll (Kelly & Ahern, 2009; Mooney, 2007). Förväntningarna från andra kom från patienter, anhöriga och kollegor. Patienterna förväntade sig att sjuksköterskan skulle tillbringa orimligt mycket tid hos dem. Anhöriga förväntade att sjuksköterskan skulle veta allt om deras närstående oavsett om det var hennes/hans patient eller inte (Mooney, 2007). Kollegor förväntade

att den nytexaminerade skulle klara av yrket och fungera som en erfaren kollega (Kelly & Ahern, 2009). Att konstant behöva bevisa sin kompetens för andra och för sig själv var en orsak till upplevd stress och hög belastning. De nytexaminerade sjuksköterskorna var mycket benägna till självkritik och tenderade att ta på sig orealistiska bördor (Kelly, 1996). För att inte uppfattas som obegåvade upplevde informanterna sig tvungna att hantera situationer ensamma (McKenna & Green, 2004). Det kunde finnas ett (uttalat eller outtalat) antagande att när man väl var utbildad och kvalificerad att arbeta som sjuksköterska skulle man kunna allt och snabbt fungera som en kompetent sjuksköterska (Goh & Watt, 2003; Kelly, 1996; Mooney, 2007). Att inte tillåtas vara ny och att inte kunna leva upp till de höga förväntningarna skapade känslor såsom otillräcklighet och skuld (Goh & Watt, 2003).

Vid inträdet i den nya yrkesrollen upplevdes det nya arbetsområdet överväldigande och komplext (Ellerton & Gregor, 2003). Mötet med ovana rutiner, patienter med obekanta diagnoser och nya kollegor kunde skapa en känsla av kaos och/eller osäkerhet hos de nytexaminerade. Allt nytt och osäkert bidrog till att de nya sjuksköterskorna hade svårt att skapa sig den överblick som yrket krävde. Bristen på denna överblick skapade i sin tur en känsla av förlorad kontroll vilket försvårade förmågan att agera i den nya rollen som ledare av vårdarbetet (Wangenstein et al., 2008). I flera studier upplevde de nytexaminerade sjuksköterskorna ledarrollen inklusive att planera och utföra prioriteringar inom omvårdnaden som särskilt problematiskt (Ellerton & Gregor, 2003; Gerrish, 2000; Kelly, 1996; Maben & Macleod Clark, 1998; Ross & Clifford, 2002). Trots detta fick flera ta på sig rollen i ett tidigt skede på grund av personalbrist vilket skapade stress. Det kändes obekvämt att plötsligt delegera uppgifter till erfarna undersköterskor (Kelly, 1996). En del informanter hade tidigare erfarenheter ifrån sin arbetsplats, såsom praktik eller deltidsjobb under sin utbildningstid, men de upplevde ändå den första tiden som sjuksköterska som en stor utmaning (Wangenstein et al., 2008).

ETT ÖVERVÄLDIGANDE ANSVAR

Ett viktigt inslag i sjuksköterskeyrket är ansvaret som ingår i sjuksköterskefunktionen. Flera studier har visat att just ansvarskänslan är en av de mest framträdande skillnaderna mellan att vara student och nytexaminerad sjuksköterska (Andersson, Cederfjäll & Klang, 2005; Maben & Macleod Clark, 1998; Wangenstein et al., 2008). Ansvaret upplevdes överväldigande och att stå på egna ben skapade känslor som rädsla och ångest och upplevdes som mycket stressfullt (Delaney, 2003; Maben & Macleod Clark, 1998; Mooney, 2007). De nytexaminerade sjuksköterskorna beskrev ansvaret som ett komplext begrepp som innehöll många områden (Andersson et al., 2005). Ett ansvarsområde som skapade oro var läkemedelsadministration (Maben & Macleod Clark, 1998; Mooney, 2007). Många upplevde läkemedelsansvaret överväldigande då de som studenter inte hade utfört en läkemedelsrond på egen hand (Mooney, 2007). Ytterligare ett tungt ansvarsområde var sjuksköterskerollens position som beslutstagande (Kelly & Ahern, 2009). De nytexaminerade upplevde sig som studenter väl förbereda inför sjuksköterskerollen med ansvaret det förde med sig (Wangenstein et al., 2008). Men som yrkesverksam insåg de plötsligt ansvarets bredd och upplevde det som något nytt. De hade som studenter inte fått möjligheten att fatta egna viktiga beslut eller haft det övergripande ansvaret (Kelly & Ahern, 2009; Maben & Macleod Clark, 1998; Wangenstein et al., 2008). Informanterna beskrev att det var omöjligt att vara

totalt förberedd inför sin nya roll (Gerrish, 2000; Maben & Macleod Clark, 1998; McKenna & Green, 2004).

I en brittisk studie av Kelly (1996) där sjuksköterskor fick erinra sin första tid som yrkesverksamma, framkom det att de som nyutexaminerade kunde tvivla på sin kompetens att leda vårdarbetet och de uttryckte en rädsla för att begå misstag vilket skapade en osäkerhet. Osäkerheten grundades på vetskapen om att konsekvensen av ett misstag kunde leda till indragen sjuksköterskelegitimation (Gerrish, 2000; Goh, & Watt, 2003). Denna vetskap om och oro för att kunna bli anmäld resulterade i en extrem försiktighet i yrkesutövandet (Maben & Macleod Clark, 1998). Det etiska samt lagliga ansvaret för någon annans liv var för somliga oerhört skrämmande. De nyutexaminerade kunde då vara överdrivet rädda för att förbise försämringar i sina patienters tillstånd då ansvaret låg i deras händer (Goh, & Watt, 2003; Kelly, 1998). Resultat i en studie utförd av Maben och Macleod Clark (1998) visade att ansvaret för patienter i terminalt sjukdomsskede eller ansvaret för suicidala patienter kunde av somliga upplevas som komplicerat. Vid bristande kontroll eller stöd i dessa krävande situationer samt i kombination med hög arbetsbelastning upplevdes tillvaron som överväldigande för de nyutexaminerade. Maben och Macleod Clark (1998) fann även att en konsekvens av det överväldigande ansvaret och det krav som sjuksköterskerollen innebär, var att flertalet nyutexaminerade inte kunde släppa arbetet vid passets slut. De beskrev en extrem trötthet vilket resulterade i minskat socialt umgänge med såväl familj som vänner. Detta var för en del enbart en initial konsekvens, men kunde även ses hos mer erfarna kollegor.

ARBETE I MOTVIND

Adaptionen till verkligheten som yrkesverksam sjuksköterska beskrevs i flera studier som en kamp för att bevara sina grundläggande värderingar i ämnet omvårdnad (Goh & Watt, 2003; Kelly, 1996; Kelly, 1998). Första tiden som nyutexaminerad sjuksköterska beskrevs som en stressfylld period där de upplevde krav att behöva bevisa sig som en 'duktig' sjuksköterska både för sig själv som för andra för att uppnå professionell acceptans (Goh & Watt, 2003). De nya sjuksköterskorna upplevde att de inte blev erkända att tillhöra en egen profession utan blev behandlade som läkarnas hjälpredor. Visionen de hade av sin kommande yrkesroll, som de erhållit under utbildningen, stämde inte in på verklighetens bild av sjuksköterskan vilket skapade frustration (Maben & Macleod Clark, 1998). Vid inträdet i yrket kunde nyutexaminerade möta kollegor med negativ attityd till sitt yrke vilket beskrevs som en besvikelse (Goh & Watt, 2003). Vision att tillhöra en nobel sjuksköterskeprofession riskerade då att blekna (Kelly, 1998; Kelly & Ahern, 2009).

Den nyutexaminerade sjuksköterskan hade höga förväntningar på sig själv att utföra bästa möjliga omvårdnad utifrån patienternas behov (Mooney, 2007). När förväntningarna inte kunde införlivas uppstod skuld känslor (McKenna & Green, 2004; Mooney, 2007). Informanterna fann det svårt att upprätthålla den standard och de värderingar de hade blivit undervisade om i sin utbildning (Goh & Watt, 2003; Kelly, 1996; Kelly, 1998). Orsaken kunde beskrivas som en direkt konsekvens av personalbrist, tidspress, krav att passa in och önskan att leva upp till sjuksköterskerollen (Kelly, 1996). Frustration och utmattning kunde då upplevas hos den nyutexaminerade (Kelly, 1996; Kelly, 1998). Den första tiden i yrket beskrevs som en konstant tävling mot klockan (Ellerton & Gregor, 2003; Goh & Watt; Kelly, 1998). I en studie av Ellerton och Gregor (2003) där nyutexaminerade sjuksköterskor som varit yrkesverksamma under tre

månader intervjuades, beskrev en informant att källan till den upplevda tidspressen var det faktum att en omvårdnadsåtgärd som för den erfarna tog 10 minuter att genomföra, tog 40 minuter för den nya. Tiden spenderades på att leta efter rätt utrustning, instruktioner eller att fråga andra (a.a.). Frustration och skuld känslor kunde upplevas av de nyutexaminerade då tid lades på uppgifter utanför den direkta patientkontakten. Vidare kunde utförandet av antal uppgifter ses som en bekräftelse och som ett mått på prestation (Kelly, 1998). Den konstanta jämförelsen med andra erfarna och pressen att genomföra alla uppgifter innan passet var slut kunde resultera i att de nya upplevde en otillräcklighet (Goh & Watt 2003; Kelly, 1998). I en brittisk studie av Gerrish (2000) där nyutexaminerade sjuksköterskor varit yrkesverksamma från fyra till tio månader visades dock ett avvikande resultat. Resultatet visade att informanterna värderade att utföra sina omvårdnadsåtgärder noggrant istället för att stressa igenom sitt arbete. De prioriterade att utföra arbetet utförligt trots att de kunde riskera att bli kritiserade av sina kollegor för att ha lämnat över arbete till kommande skift.

Den initiala chocken som de nyutexaminerade sjuksköterskorna kunde erfaras förstärktes ytterligare då de inte upplevde något stöd av personalen (Kelly, 1996). Informanterna vågade då inte rådfråga sina kollegor (Goh & Watt, 2003; Kelly, 1996). I en studie av Goh och Watt (2003) där nyutexaminerade sjuksköterskor intervjuades efter deras första yrkesverksamma år, fanns det somliga som valde att inte ta emot erbjuden hjälp av kollegor och gjorde det i ett försök att imponera. Informanterna upplevde då att de konstant arbetade ensamma vilket upplevdes tärande, fysiskt som psykiskt. Dock fann Goh och Watt (2003) att då de gällde patientsäkerheten riskerade de nya sjuksköterskorna att ses som 'dumma' och frågade hellre sina kollegor än att göra misstag. Konsultation med läkare om råd och vägledning kunde för majoriteten av de nyutexaminerade sjuksköterskorna upplevas som särskilt svårt (Delaney, 2003; Ellerton & Gregor, 2003). Det fanns dock somliga som såg läkaren som en tillgång då deras egna kunskaper inte räckte till (Ellerton & Gregor, 2003). En svårighet som en del kunde uppleva under sin första yrkesverksamma tid var att praktisera omvårdnads kunskaper, inlärd från utbildningen, i handling då det fanns en risk för fientliga reaktioner från övrig personal. Sjuksköterskor med en akademisk examen är tränade till att ifrågasätta, utmana erfarenheter och använda forskningsresultat i sitt arbete vilket skiljer sig ifrån den traditionella skolan. Därför kunde en komplicerad situation uppstå då de nyutexaminerade sjuksköterskorna upplevde ett starkt motstånd från kollegor vid försök att initiera en förändring (Maben & Macleod Clark, 1998). En situation som förvånade de nya sjuksköterskorna var hur felhantering av läkemedel sköttes av sina erfarna kollegor på en avdelning. Informanterna upplevde det oroväckande över att läkemedelsavvikelse inte togs mer på allvar och att många fel gick oanmälda. De nya uppmuntrades istället av erfarna kollegor att inte rapportera eventuell felaktig administrering av läkemedel (Mooney, 2007). Ellerton och Gregors (2003) påvisade att nyutexaminerade sjuksköterskor efter tre månader i yrket hade tagit till sig rutiner, traditioner och tillägnade sig en viss sjukhusjargong från avdelningen utan att ifrågasätta.

Ett överväldigande behov framkom av att passa in och önskan att bli accepterad i avdelningsteamet (Delaney, 2003; Goh & Watt, 2003; Kelly, 1998). För att detta behov skulle tillgodose krävdes det mycket tid och energi från de nyutexaminerade (Goh & Watt, 2003). Somliga kunde uppleva att de inte blev accepterade som en i gänget och upplevde att de fick de tyngsta uppgiftsområdena, de senaste lunchtiderna och flest antal arbetspass i rad (Kelly & Ahern, 2009).

I en nyligen genomförd studie av Kelly och Ahern (2009) beskrevs att nytutexaminerade sjuksköterskor kunde mötas av attityden från erfarna kollegor att de som nya bäst lärde sig okända och ovana moment på egen hand. Denna ovilja från erfarna kollegor att erbjuda nya sjuksköterskor hjälp kunde skapa en känsla av bristande kontroll vilket upplevdes som skrämmande och farligt. Kelly och Ahern (2009) fann även att nytutexaminerade sjuksköterskor upplevde den verklighet de möttes av som starkt hierarkisk och där nytutexaminerade exkluderades. Somliga av de nya sjuksköterskorna kunde även uppleva mobbning samt förnedring av sina kollegor. Flera studier av nytutexaminerade sjuksköterskor har visat att övergången från student till yrkesverksam sjuksköterska innebar en socialisering in i en ny kultur med nya normer, värderingar och rutiner (Kelly, 1996; Kelly & Ahern, 2009). Arbetsplatsens rutiner upplevdes nästintill som ritualer som inte gick att förändra. Informanterna ansåg att dessa ritualer hindrade den tid som de istället kunde spendera med sina patienter (Kelly, 1996; Kelly, 1998). Mooney (2007) fann ett annorlunda resultat när hon studerade hur nytutexaminerade sjuksköterskor, som varit yrkesverksamma i tolv månader, upplevde övergången från student till nytutexaminerad sjuksköterska. En informant beskrev i studien att hon som nytutexaminerad kunde utföra den patientnära omvårdnad hon blivit undervisad i då avdelningen högt värderade kvalitetstid med patienterna (a.a.). För flertalet av nytutexaminerade yrkesverksamma sjuksköterskor fanns en medvetenhet om en rådande maktstruktur och de nya sjuksköterskorna såg sig själva som i en position utan möjlighet till att göra en förändring (Goh & Watt, 2003; Kelly, 1998; Maben & Macleod Clark, 1998). Att utföra en handling korrekt och säkert upplevdes inte som något tillräckligt utan de nytutexaminerade kände sig motarbetade av sina kollegor för att de inte utförde handlingen på deras sätt (Goh & Watt, 2003). De valmöjligheter som flertalet stod inför under sin första yrkesverksamma tid kunde upplevas som mycket begränsade – antingen fick de godta verksamhetens kultur med dess normer eller så blev de utstötta (Goh & Watt, 2003; Kelly, 1998).

De svårigheter som den nytutexaminerade sjuksköterskan kunde uppleva av att inte utföra den omvårdnad hon/han blivit undervisad i skapade en rollkonflikt som kunde växa sig så pass stark att sjuksköterskan ifrågasatte sitt yrkesval (Kelly, 1998; Kelly & Ahern, 2009). För att bemästra känslan av otillräcklighet undvek istället den nya sjuksköterskan patientkontakt (Kelly, 1998). Innebörden att vårda förväntades vara något mer än vad det verkligen var (Kelly & Ahern, 2009).

UTSLÄNGD PÅ DJUPT VATTEN

De nytutexaminerade sjuksköterskorna kunde känna sig oförberedda på den verkligheten de kom att möta under första tiden som yrkesverksamma (Mooney, 2007; Ross & Clifford, 2002). Flera studier visade att den kliniska förberedelsen hos dem varierade och känslan av att inte inneha tillräckligt med klinisk erfarenhet kunde upplevas som stressfullt (Gerrish, 2000; Goh & Watt, 2003; Maben & Macleod Clark, 1998; McKenna & Green, 2004; Ross & Clifford, 2002). Somliga skuldbelade sig för att inte ha ansträngt sig tillräckligt under utbildningen (Ellerton & Gregor, 2003; Goh & Watt, 2003). Under första tiden som yrkesverksam upplevdes det särskilt svårt att applicera sin teoretiska kunskap i praktiken (Gerrish, 2000; Ross & Clifford, 2002). Framförallt hade den nya svårt att se en helhetsbild då de helt fokuserade på att utföra sina kliniska uppgifter (Ellerton & Gregor, 2003). De visste vad som skulle göras i teorin men saknade självförtroende att fatta rätt beslut och agera därefter (Gerrish, 2000). Ellerton

och Gregor (2003) fann att nytexaminerade inte prioriterade den akademiska kunskapen lika högt som den kunskapen erfarna kollegor delgav dem under den första tiden i yrket.

Resultat från flera studier (Kelly & Ahern, 2009; Mooney, 2007) visade att de nytexaminerade sjuksköterskorna kunde uppleva att de som studenter hade mer tid och möjlighet till samtal med patienter. Om detta minskades kunde känslor som skuld, besvikelse och frustration uppstå. Ytterligare en stor skillnad från utbildningstiden var antalet patienter de ansvarade för och detta kunde stundtals upplevas som skrämmande (Delaney, 2003).

Att kommunicera med patienter och anhöriga beskrevs som svårt och skapade frustration (Ellerton & Gregor, 2003). Att förmedla dåliga nyheter till patienter och anhöriga var särskilt svårt (Maben & Macleod Clark, 1998). Delaney (2003) fann i sin studie att alla upplevde det emotionellt svårt att hantera frågor kring döendet och döden. I en studie av Gerrish (2000) visades ett divergerande resultat där informanterna upplevde mindre oro och ängslan inför omvårdnad av svårt sjuka patienter. En förklaring till detta kunde enligt Gerrish (2000) bero på att de under utbildningen hade blivit undervisade i att kommunicera om frågor kring döden eller att de upplevde mer stöd från sina kollegor.

EN SMYGANDE UTVECKLING

Den första tiden som yrkesverksam sjuksköterska kunde upplevas som ansträngande och perioden kännetecknades av osäkerhet då den nytexaminerade mötte nya patienter, okända diagnoser och nya miljöer (Wangenstein et al., 2008). Flertalet studier påvisade att de kliniska kunskapsbristerna, som upplevdes under första tiden av yrkeskarriären, kunde vara stressande (Gerrish, 2000; Goh & Watt, 2003; Maben & Macleod Clark, 1998; McKenna & Green, 2004). Dock beskrevs dessa brister som något övergående och efter några månader hade dessa färdigheter utvecklats (Gerrish, 2000; Maben & Macleod Clark, 1998). Efter sex till tolv månader upplevde ett flertal nytexaminerade att deras säkerhet hade ökat och de upplevde en tillfredsställelse då de klarade av en dag i sin nya sjuksköterskeroll (Maben & Macleod Clark, 1998; Wangenstein et al., 2008). McKenna och Green (2004) beskrev att den nytexaminerade sjuksköterskan gick från ett så kallat självcentrerat fokus till ett utåtcentrerat fokus under sitt första yrkesverksamma år.

Under första tiden i yrket kämpade de nya med att utveckla rutiner samt att fokusera på utförandet av kliniska uppgifter vilket ledde till att patientens behov stundtals kunde glömmas bort (Ellerton & Gregor, 2003; McKenna & Green, 2004). När ett bredare fokus applicerades kunde sjuksköterskan öka sin medvetenhet och tillgodose patientens behov. De nytexaminerade såg då sig själva mer som 'riktiga' sjuksköterskor och upplevde att en yrkesidentitet hade utvecklats (McKenna & Green, 2004). När rutiner runt arbetet blivit invanda, dagen bättre organiserad och en överblick lättare kunde skapas resulterade detta i en mer avslappnad roll som sjuksköterska med ökat självförtroende (Delaney, 2003; Wangenstein et al., 2008). Att uppleva sig mer avslappnad och att lättare skapa sig en överblick ledde till att de nya sjuksköterskorna bättre kunde styra och delegera sitt vårdarbete (Wangenstein et al., 2008). Nytexaminerade beskrev i en studie utförd av Delaney (2003) hur de kom till insikt att när de blev yrkesverksamma fick de acceptera att allt inte går som planerat. Maben och

Macleod Clark (1998) visade att majoritet av de nya sjuksköterskorna ändå upplevde att de njöt av sitt yrke. Ingen av sjuksköterskorna ångrade sitt yrkesval (Delaney, 2003; Maben & Macleod Clark, 1998). De nytexaminerade beskrev att de upplevde en tillfredsställelse i att ha klarat av en akademisk utbildning och att vara legitimerad sjuksköterska samt att en känsla av prestation och fullbordan erhöles (Delaney, 2003; Maben & Macleod Clark, 1998). Patientkontakten och att hjälpa någon annan människa till tillfrisknande eller bidra till en fridfull död var något som kunde ge stor tillfredsställelse för de nytexaminerade (Maben & Macleod Clark, 1998). Med tiden utvecklades en yrkesstolthet och trots den tuffa period som kännetecknade övergången från student till yrkesverksam ville de inte vara utan den (Wangensteen et al., 2008).

HJÄLP PÅ TRAVEN – Faktorer som underlättar transitionen

Tillgång till kollegialt stöd och uppmuntran beskrevs i ett flertal studier som en underlättande faktor i övergången från student till nytexaminerad sjuksköterska (Maben & Macleod Clark, 1998; Wangensteen et al., 2008). De nytexaminerade beskrev i en studie av Wangensteen et al. (2008) att en stödjande miljö innebar att de uppmuntrades att ställa frågor, tilläts vara nya och fick råd i förebyggande syfte av sina kollegor. Tillåtelsen att vara ny upplevdes som en trygghet och gav en möjlighet att erkänna brister samt att kunna be om hjälp (McKenna & Green, 2004). Då nytexaminerade upplevde stöd under övergången resulterade det i att de inlärdas kunskaperna som den nytexaminerade inhämtat från utbildningen förstärktes (Goh & Watt, 2003). Goh och Watt (2003) fann även att de nya sjuksköterskornas självförtroende byggdes upp, sjuksköterskan upplevde sig respekterade av teamet, kompetens utvecklades samt förmågan att planera och utföra patientsäker vård ökade. Maben och Macleod Clark (1998) såg att en stödjande miljö även kunde bidra till att nytexaminerade sjuksköterskor stannade kvar i yrket. Flera studier visade att stöd i form av riktlinjer och PM på en arbetsplats också var något som sjuksköterskor beskrev som en underlättande faktor (McKenna & Green, 2004; Wangensteen et al., 2008). Gerrish (2000) påvisade att ett ytterligare stöd för den nytexaminerade är att successivt få lotsas in i sjuksköterskerollen. Att som ny få rollen som överflödig sjuksköterska gav en möjlighet till att observera andra vilket minskade den negativa stress som övergången kunde innebära och den nya sjuksköterskan kunde då lättare inta sin nya roll. Brist på omedelbart stöd och att arbeta på en hektisk avdelning med få erfarna sjuksköterskor samt personalbrist var faktorer som initialt försvårar övergången (Maben & Macleod Clark, 1998).

En genomgående viktig faktor som beskrevs i flera studier var värdet av en välplanerad introduktion (Delaney, 2003; Wangensteen et al., 2008). Resultat från en skandinavisk studie (Wangensteen et al., 2008) beskrev att då nytexaminerade sjuksköterskor inte tilldelades en introduktionsperiod med en utlovad handledare, kunde det skapa en stor besvikelse. Oavsett hur länge introduktionen varade, var kvalitén på introduktionen mest avgörande för upplevelsen av den första tiden i yrket. En välplanerad introduktion kunde innebära att de nytexaminerade fick möjlighet att arbeta med erfarna kollegor under speciellt utsatta arbetspass, såsom natt och kvällsarbete (a.a.). Rotation mellan arbetsplatser under en introduktion visades, till skillnad från vad informanterna tidigare hade förväntat, vara en källa till stress. Varje rotation blev en 'ny start på jobbet' (Goh & Watt, 2003; Kelly & Ahern, 2009).

Majoriteten av studier om nyutexaminerade sjuksköterskors upplevelse under transitionen, visade att handledning kunde vara en betydelsefull faktor för underlättande av adaptationen till sin nya roll (Andersson et al., 2005; Delaney, 2003; Gerrish, 2000; Goh & Watt, 2003; Maben & Macleod Clark, 1998). Från en studie av Maben och Macleod Clark (1998) beskrev en informant hur hon tillsammans med sin handledare skapade mål som skulle uppfyllas under introduktionen vilket upplevdes som underlättade. Vidare fann Delaney (2003) att nyutexaminerade sjuksköterskor värdesatte en erfaren handledare med gedigen kunskap samt att i möjligaste mån få handledning av samma sjuksköterska. Det upplevdes även betydelsefullt att handledaren var lättillgänglig och hjälpsam (Maben & Macleod Clark, 1998).

Återkoppling "feedback" beskrevs i flera studier som en underlättande faktor i övergången som student till nyutexaminerad sjuksköterska (Andersson et al., 2005; Goh & Watt, 2003; Maben & Macleod Clark, 1998; Wangensteen et al., 2008). Såväl positiv som negativ feedback var av yttersta vikt för att kunna utveckla ett självförtroende, bidra till jobbtillfredsställelse samt att växa in i sjuksköterskerollen (Goh & Watt, 2003; Wangensteen et al., 2008). Genom att få feedback kunde sjuksköterskorna uppleva sig bekräftade och mindre osäkra då de inte behövde fundera på om de hade kunnat utföra en handling på ett annorlunda sätt (Wangensteen et al., 2008).

Tid och rum för reflektion beskrevs som en viktig del i den nyutexaminerade sjuksköterskans kompetensutveckling. Genom att reflektera över situationer som upplevts under dagen kunde den nya sjuksköterskan erhålla en djupare förståelse och kunskap om sig själv (Andersson et al., 2005). Gerrish (2000) fann att då den nyutexaminerade sjuksköterskan var medveten om sina begränsningar, hade ett reflekterande förhållningssätt samt en förmåga att inhämta ny evidensbaserad kunskap innebar detta en hjälpsam hand i transitionen.

DISKUSSION

METODDISKUSSION

I det initiala skedet av litteraturstudien valdes inte att begränsa artikelsökningen till en specifik tidsperiod då en osäkerhet fanns över hur mycket forskning som var publicerat inom det valda problemområdet. Tre av litteraturstudiens tretton artiklar (Kelly, 1996; Kelly, 1998; Maben & Macleod Clark, 1998) är publicerade för mer än tio år sedan. Artiklarna anses ändå vara relevanta för litteraturstudiens syfte, då de är av hög kvalitet och att problemområdet speglar en subjektiv upplevelse som är mindre beroende av tid.

En brist i litteraturstudien är den ofullständiga kunskapen om hur sjuksköterskeutbildningarna är utformade globalt. Självklart har utbildningen en betydelse för hur övergången från student till nyutexaminerad sjuksköterska upplevs. Dock tar den svenska studien (Andersson et al., 2005) upp att transitionen verkar vara oberoende av land, utbildning eller verksamhet vilket gör att litteraturstudiens resultat kan vara tillförlitligt.

Litteraturstudiens resultat bygger på fyra brittiska studier, tre australiensiska studier, två amerikanska studier och slutligen en studie från varje följande land; Irland, Kanada,

Norge och Sverige. Att artiklarna är från flera olika länder kan ses som en fördel ur globalt perspektiv men som en nackdel ur nationellt perspektiv. För att kunna överföra litteraturstudiens resultat till svenska förhållanden behövs det fler svenska studier.

Hänsyn har inte tagits till huruvida de nytexaminerade sjuksköterskorna i artiklarna hade erfarenheter inom vården sedan tidigare, vilken ålder de befann sig i samt om de hade haft tillgång till en introduktion. En brist är att enbart ett fåtal artiklar redovisar medelåldern på de nytexaminerade. En tanke är att åldern kan påverka upplevelsen av en transition då individens självkänsla och mognad kan variera beroende på erfarenheter i livet. De artiklar där åldern på informanterna redovisas har en åldersintervall på 20-50 år. Det var svårt att urskilja vad som definierades som en introduktion i de olika artiklarna. En del av litteraturstudiens syfte var även att identifiera faktorer som underlättar transitionen och således togs ingen hänsyn till erhållen introduktion för de nytexaminerade.

De flesta av artiklarna som valdes till litteraturstudien fanns på databasen CINAHL. Två av de utvalda artiklarna (Delaney, 2003; Ellerton & Gregor, 2003) fanns både på CINAHL och på PubMed. I sökpresentationen valdes artiklarna att redovisas från CINAHL då det var där som artiklarna först hittades. Manuell sökning gjordes via artiklarnas referenslistor där två artiklar (Kelly, 1996; Kelly, 1998) valdes att inkluderas i litteraturstudien. En av litteraturstudiens brister är att en del publicerat material enbart gick att köpa via förlagen och därför inte kom med i studien.

Ett inklusionskriterium för litteraturstudien var att enbart undersöka nytexaminerade allmänsjuksköterskor. Därför exkluderades studier som var utförda på sjuksköterskor med specialistutbildning. Dock inkluderades artikeln av Andersson et al. (2005) i litteraturstudien trots att de nytexaminerade sjuksköterskorna var verksamma inom specialistområdet pediatrik, eftersom sjuksköterskorna i studien endast hade en allmän sjuksköterskeutbildning.

I tolv av artiklarna hade de nya sjuksköterskorna som längst varit yrkesverksamma i ett år efter erhållen legitimation. Ett undantag var artikeln av Kelly (1996) där sjuksköterskorna hade arbetat tre till fyra år. Men syftet med studien var att sjuksköterskorna skulle återberätta om de upplevelser de erinrat sig under sitt första år i yrket. Därför valdes artikeln att inkluderas.

De flesta utvalda artiklarna hade en kvalitativ ansats med intervjuer för datainsamling. För att beskriva en subjektiv upplevelse anses detta vara ett bra tillvägagångssätt och är således en av litteraturstudiens styrkor (Forsberg & Wengström, 2008). Dock har artikeln av Andersson et al. (2005) kvalitativ data som bestod av skrivna berättelser från de nytexaminerade. Studien av Clifford och Ross (2002) valde även att komplettera intervjudatainsamlingen med enkäter vid två tillfällen.

RESULTATDISKUSSION

Syftet var att undersöka upplevelser under transitionen från student till nytexaminerad sjuksköterska samt att belysa faktorer som underlättar övergången från student till yrkesverksam. Resultatet från litteraturstudien visade entydigt att övergången från student till nytexaminerad sjuksköterska är ett stort steg. Processen kan vara fylld av svårigheter men är även en utvecklande period för den nya sjuksköterskan.

Transitionsteorin (Meleis et al., 2000; Meleis, 2007) kan tillämpas för att förstå och beskriva den övergång som den nyutexaminerade sjuksköterskan upplever då hon/han frångår den kända rollen som student och intar den okända rollen som yrkesverksam. Enligt teorin finns flera typer av transitioner. Övergången från student till nyutexaminerad sjuksköterska kan dels ses som en utvecklingsrelaterad transition då den nyutexaminerade successivt utvecklar sin nya yrkesroll samt att en förändring av identiteten utformas. Övergången kan även ses som en situationsrelaterad transition, då individens omgivning och verklighet förändras. Trots att övergången från student till yrkesverksam sjuksköterska är en subjektiv och unik upplevelse fanns det i resultatet av litteraturstudien, liksom i teorin om transition, gemensamma egenskaper för denna process som den nya sjuksköterskan upplever.

Höga förväntningar

Flertalet av de blivande sjuksköterskorna som ingått i litteraturstudien uppgav att de hade en förväntan på övergången från att vara student till att arbeta som nyutexaminerad sjuksköterska. De är då medvetna om att en förändring håller på att ske vilket enligt Meleis et al. (2000) är ett av kännetecknen för en transition. Under den första yrkesverksamma tiden, upplevde de nyutexaminerade höga förväntningar från flera håll och var mycket benägna till självkritik. I socialstyrelsens undersökning (2002) angående nyutexaminerade sjuksköterskors yrkeskunnande samt arbetsgivaren och arbetsledarens syn på dennes kompetens, visades även detta resultat. De nyutexaminerade i undersökningen var mer benägna till självkritik än vad arbetsledningen uttryckte. Detta resultat indikerar att den nya sjuksköterskan har orimligt höga förväntningar på sitt yrkeskunnande och sin kompetens. Dessa orimliga förväntningar kan bidra till att övergången upplevs dramatisk. Varför skapas orimligt höga förväntningar hos den blivande sjuksköterskan när det är helt normalt att som nybörjare inte klara av att utföra uppgifter i likvärdig takt som en erfaren kollega?

Den nyutexaminerade sjuksköterskan har själv en egen möjlighet att påverka transitionen. Att faktiskt tillåta sig själv att vara nybörjare, ta emot erbjuden hjälp samt att inte ta på sig orimliga uppgifter och att våga säga nej är något som den nya sjuksköterskan själv kan påverka. Genom en realistisk bild av sig själv och sin kompetens kan den nya sjuksköterskan uppleva ett mindre abrupt inträde i sin profession. Enligt Benner (1993) har inte den nyutexaminerade sjuksköterskan vid utbildningens slut fulländat sin kunskapsutveckling utan hon/han befinner sig fortfarande i nybörjarstadiet. Det krävs således erfarenheter från verkliga situationer för att uppnå högre utvecklingsnivåer.

En chockartad förändring

Litteraturstudiens resultat visade att vid inträdet i den nya yrkesrollen upplevdes det nya arbetsområdet överväldigande och komplext, då förhållandet att stå på egna ben kändes nytt. Det omedelbara och mest dramatiska steget i processen från student till nyutexaminerad beskriver Duchscher (2008) som transition shock vilket beror på att individen upplever en övergång från den kända rollen som student till den okända rollen som professionell yrkesverksam. Ett av kännetecknen för en transition är enligt Meleis et al. (2000) att processen kan innehålla kritiska händelser. En händelse under övergången från student till yrkesverksam sjuksköterska som kan identifieras som

kritisk är den chockartade upplevelse yrkesinträdandet innebär vilket de nyutexaminerade beskriver i föreliggande studie. Chocken kan associeras till den nya sjuksköterskans ökade medvetenhet av skillnaden mellan sin utbildning och vårdverksamheten. Litteraturstudien har visat att dagens nya sjuksköterskor har en hög professionell inställning vid yrkesinträdandet. En förklaring till varför sjuksköterskor drabbas hårt av verklighetschocken beror enligt Kramer (1974) på just den höga professionella inställningen till yrket.

Stödjande faktorer

För att underlätta den uttalade verklighetschocken som de nya sjuksköterskorna upplever är en stödjande miljö och en välplanerad introduktion faktorer som har framkommit i föreliggande litteraturstudie. Ett stödjande verktyg för att underlätta den första tiden i yrket som de nyutexaminerade i litteraturstudien beskrev är möjligheten att som nybörjare ha tillgång till riktlinjer och PM. Transitionsteorin beskriver just detta, att ha möjlighet till skrivet material, underlättar en transition. Även Benner (1993) anser att en nybörjare är i behov av regler. I socialstyrelsens kompetensbeskrivning (2005) poängteras att en nyutexaminerad sjuksköterska har ett särskilt behov av en god introduktion. En introduktion av hög kvalitet beskrevs av de nyutexaminerade i litteraturstudien som en underrättande faktor för övergången till yrkesverksam. Dock visade socialstyrelsens undersökning (2002) att uppfattningen om erhållen introduktion skilde sig mellan arbetsgivare och de nyutexaminerade. Eftersom introduktionen är en betydelsefull period för övergången till sjuksköterska är det av stor vikt att samtliga parter är överens om dess innebörd.

Litteraturstudien visade att flera av de nyutexaminerade sjuksköterskorna före yrkesinträdandet var övertygade om att rotationer mellan olika avdelningar skulle vara något positivt för deras yrkesutveckling. Konsekvensen av en rotation visades dock vara det omvända, varje byte av arbetsplats är istället en källa till stress. Enligt Benner (1993) utvecklas den nyutexaminerade sjuksköterskans kunskaper då hon/han får öva upp sin kompetens samt insamla erfarenheter från ett område under en längre period. Kontinuitet verkar således vara en betydande faktor för den nyutexaminerades kunskapsutveckling. För nya sjuksköterskor är det därför viktigt att befinna sig i en trygg och välbekant miljö.

En transition är enligt Meleis et al. (2000) en komplex och unik process där perioden präglas av osäkerhet vilket leder till att individen kan vara sårbar. Meleis beskriver möjligheten att ställa frågor och få dem besvarade som en underlättande faktor i en transition. De nyutexaminerade i litteraturstudien som inte upplevde en miljö där de kunde ställa frågor beskrev att deras initiala chock av transitionen förstärktes. Att rådfråga läkare var något som beskrevs som särskilt svårt vilket kan försumma möjligheten till informationsbyte mellan två viktiga aktörer i patientvården. Det bör vara en självklarhet att som nybörjare få ställa frågor till erfaren personal. Enligt Benner (1993) utvecklar novisen sina kunskaper först då hon/han stöter på verkliga situationer och får agera därefter. Kompetensbeskrivning (Socialstyrelsen, 2005) betonar vikten av att den nyutexaminerade sjuksköterskan skall få möjlighet att öva upp sin yrkesskicklighet innan hon/han utför de mest krävande arbetsuppgifterna. Detta stärker argumentet att den nya behöver ges möjlighet att få ställa frågor under sin första yrkesverksamma tid. Dock visade en studie (Goh & Watt, 2003) att det fanns nyutexaminerade sjuksköterskor som avstod erbjuden hjälp från erfarna kollegor i ett

försök att imponera. Varför är önskan av att uppfattas 'duktig' såpass stor att sjuksköterskan tar på sig mer arbete än nödvändigt under sin första tid i yrket?

För att den nytexaminerade sjuksköterskan skall få möjlighet att vara nybörjare i sitt yrke är det av stor vikt att handledning och feedback ges. Litteraturstudien har identifierat behovet av handledning och feedback som två betydelsefulla faktorer för en hälsosam övergång från student till nytexaminerad. Feedback beskrevs som en form av bekräftelse för de nya sjuksköterskorna. Om feedback inte ges efter en åtgärd finns inte möjligheten att veta huruvida den utförda åtgärden är lämplig, eller om den kunde ha utförts på ett annorlunda och bättre sätt. I transitionsteorin (Meleis et al., 2000) beskrivs såkallade processindikatorer som en förutsättning för en lyckad transition. Handledning och feedback kan således ses som starka processindikatorer vilket bekräftar att en övergång från student till nytexaminerad kan förklaras som en transition med allt vad det innebär.

Att bli accepterad

Ett kännetecken i en transition är enligt Meleis et al. (2000) nivån av engagemang. Engagemanget hos de nytexaminerade sjuksköterskorna kan uppfattas som stort då de strävade efter att bli en del av den nya subkulturen och att tidigt bli betraktade som likvärdiga kollegor. Enligt Kramer (1974) lägger den nya sjuksköterskan mycket tid och energi på att bli en del av gruppen då hon/han har ett behov av att bli omtyckt, respekterad och uppfattad som en 'duktig' sjuksköterska. Detta överensstämmer med resultatet från föreliggande litteraturstudie som visade att de nya sjuksköterskorna upplevde ett överväldigande behov av att passa in. Samhörighetskänslan tycks vara något grundläggande för alla människor och en förutsättning för att vara nöjd med sin tillvaro. Utifrån ett socialiseringsperspektiv är inte detta något anmärkningsvärt för just den nytexaminerade sjuksköterskan utan något som även andra upplever (Bauman & May, 2004). Vad som är utmärkande för de nya sjuksköterskorna är deras medvetenhet om och frustration över den tid socialiseringen tog. Ändå lade de tid på att passa in trots att de ansåg att tiden istället borde ha lagts på patienten. Undantag finns och det visade Mooney (2007) som beskrev att en nytexaminerad sjuksköterska faktiskt kunde utföra den patientnära omvårdnad hon blivit undervisad i att utöva. Hälso- och sjukvården är i dag uppbyggt som ett team där många discipliner samverkar runt patienten. Den nytexaminerade i studien upplevde att hennes team var väl fungerande och alla roller var klart definierade samt uppfattades lika värdefulla. Detta resultat är värt att uppmärksamma, då det visar hur viktigt ett väl fungerade team kan påverka den nya sjuksköterskans omvårdnadsarbete positivt.

Föreliggande litteraturstudie överensstämmer med resultat från den nyligen publicerade svenska avhandlingen av Bisholt (2009). Att bli en accepterad medlem i den nya gruppen var en stor attraktionskraft för de nya sjuksköterskorna vilket ledde till att de försökte leva upp till den nya gruppens förväntningar. Bisholt (2009) menar även att de nya sjuksköterskorna då tvingades ta avstånd från tidigare akademisk tillhörighet och således övergav sina tidigare värderingar och normer, för att möta de nya krav som ställdes på dem. Att befinna sig emellan dessa två grupper innebar en nackdel för den nytexaminerade sjuksköterskans självförtroende och tilliten till sin egen förmåga riskerade att minska. Detta resultat visas även i föreliggande litteraturstudie som visade att nytexaminerade upplevde den första yrkesverksamma tiden som en kamp för att bibehålla sina värderingar samt för att utföra den omvårdnad de blivit undervisad i.

Detta resultat överensstämmer med Kramers (1974) fenomen, reality shock. Dock beskriver Kramer (1974) en inledande smekmånadsfas där toleransnivån för den nytexaminerade sjuksköterskans fel och brister var högre, vilket inte överensstämmer med de studier som varit underlag i föreliggande litteraturstudie. För att mäta med dilemmat, att inte utföra önskvärd omvårdnad och klara av att hantera den upplevda stressituationen, intalade den nytexaminerade sig själv att detta kommer att förändras bara den första tiden i yrket var över. Somliga tenderade att förminska sina handlingar samt värderingar vilket resulterade i minskat engagemang i yrkesrollen. Om dilemmat, att inte få utföra omvårdnad på ett önskvärdt sätt kvarstår, kunde en rollkonflikt uppstå vilket vidare kunde leda till att den nytexaminerade sjuksköterskan ifrågasatte sitt yrkesval. Denna tvekan över sitt yrkesval kunde leda till de ville byta arbetsplats (Kelly, 1998). Således påverkas standarden på vården då kontinuiteten inte införlivas. Detta belyser vilket stort inflytande gruppodynamiken har på en arbetsplats och hur hierarki kan påverka den nytexaminerades värderingar samt handlingar.

Ökat ansvar

Ett framträdande resultat från litteraturstudien visade att den övervägande skillnaden mellan att vara student och nytexaminerad sjuksköterska var känslan av att ha ansvar. Detta resultat överensstämmer med transitionsteorin (Meleis et al., 2000) då de nytexaminerade upplever en skillnad i att den nya rollen innebär en större ansvarsförpliktelse. De nya sjuksköterskorna beskrev ansvaret som något komplext och som överväldigande. Enligt sjuksköterskeprofessionens etiska kod (ICN, 2000) har sjuksköterskan fyra grundläggande ansvarsområden: att främja hälsa, att förebygga sjukdom, att återställa hälsa och att lindra lidande. Att dessa områden tillsammans kan upplevas som tunga är troligt. Med så omfattande ansvarsområden är det inte oväntat att höga prestationskrav kan skapas, speciellt om man är ny. Kanske är det dessa omfattande områden i kombination med höga prestationskrav som bidrar till att den nya sjuksköterskan har de orimligt höga förväntningar på sig själv under sin första yrkesverksamma tid. Resultatet visade att en konsekvens av det överväldigande ansvaret som de nytexaminerade upplevde var att de inte kunde släppa tankarna på arbetet vid passets slut. Enligt Kramer (1974) är den nytexaminerade sjuksköterskan i behov av en återhämtningsfas för att samla kraft och för att undvika att bli utbränd och således välja att lämna yrket. För att undvika utbrändhet bör den nya sjuksköterskan förslagsvis inte erbjudas extrapass då hon/han tenderar att inte kunna säga nej och tar då på sig mer arbetsbörda än rekommenderat.

Resultatet visade att det var särskilt problematiskt för majoriteten av de nytexaminerade sjuksköterskorna att agera som ledare för vårdarbetet. Trots att de upplevde det svårt fick de flesta ta på sig ledarrollen i ett tidigt skede. Ledarskap beskrivs i kompetensbeskrivningen (Socialstyrelsen, 2005) som ett av sjuksköterskans huvudsakliga områden. I socialstyrelsens undersökning (2002) visades liknande resultat som i litteraturstudien. Att de nytexaminerade har bristfälliga ledaregenskaper framhövdes såväl från arbetsledare som av de nya sjuksköterskorna själva.

Upplevda svårigheter

Socialstyrelsens översyn av den nytexaminerade sjuksköterskans yrkeskunnande (2002) tyder på att det kan finnas brister i kliniska kunskaper vid inträdandet i yrkesrollen. Liknande resultat framkom i litteraturstudien där de nya sjuksköterskorna upplevde det

svårt att applicera sina teoretiska kunskaper i praktiken. Funderingar finns om att dagens utbildning brister i den kliniska förberedelsen då utbildningarna numera är mer akademiskt inriktade. Samtidigt är det inte märkvärdigt att nybörjaren inte innehar kliniska expertkunskaper i omvårdnadens alla områden speciellt då hälso- och sjukvården idag är en högteknologisk verksamhet som ställer höga krav på dagens utbildade allmänsjuksköterskor. Enligt Benner (1993) utvecklas den nytexaminerade sjuksköterskans yrkeskunskap först då hon/han möter verkliga situationer och kan kombinera dessa med sina teoretiska kunskaper.

Litteraturstudien har visat att det finns svårigheter och skillnader i hur de nytexaminerade sjuksköterskorna hanterade frågor kring omvårdnad av döende patienter samt att förmedla dåliga nyheter till patient och närstående. Den upplevda svårigheten visades även i socialstyrelsens undersökning (2002) med svenska nytexaminerade sjuksköterskor. Skillnaden i hur nya sjuksköterskor hanterar dessa frågor kan bero på att olika utbildningar lägger varierad tonvikt på reflektion och kommunikation i sin undervisning. Således är tid och rum för reflektion en underlättande faktor under transitionen. Detta är i linje med ett förslag enligt Kramer och Schmalenberg (1979) i hur stöd kan ges till nytexaminerade genom att sammanföra dem i reflektionsgrupper. Genom möjlighet till reflektion med andra nytexaminerade kan självförtroendet byggas upp eftersom de då kan komma till insikt att det finns andra som genomgår liknande process med samma problem och svårigheter. Tillsammans stödjer de varandra. I sitt yrke möter sjuksköterskan patienter och anhöriga med emotionella frågor och funderingar. Därför är det viktigt att sjuksköterskans reflektiva förmåga utvecklats från utbildningen för att kunna möta och hantera livets svåra frågor.

Att utvecklas

En smygande utveckling är en allmän beskrivning och ett utav litteraturstudiens teman som beskriver övergången från student till nytexaminerad yrkesverksam sjuksköterska. En transition enligt Meleis et al. (2000) beskrivs som en ostabil period men med ett identifierbart slut. I litteraturstudien skiljde sig dock tidperioden för de nytexaminerade sjuksköterskorna, vissa upplevde en mer stabil period efter sex månader andra efter ett år. Då en mer stabil period infann sig upplevde den nya sjuksköterskan att brister hade avtagit och hon/han kunde acceptera att allt inte går som planerat. Att slutligen komma till insikt samt hantera motgångar utan att uppleva frustration och besvikelse beskriver Kramer (1974) som en av slutfaserna i den nytexaminerade sjuksköterskans rollanpassning.

IMPLIKATION

Förslaget att införa en allmäntjänstgöring för svenska nytexaminerade sjuksköterskor skulle enligt socialstyrelsen (2002) ge den nytexaminerade bättre förutsättningar att fungera väl i sin nya roll samt bidra till en förbättrad arbetssituation. Förslaget om en allmäntjänstgöring för sjuksköterskor har ännu inte verkställts. Är detta något som kan underlätta övergången från student till nytexaminerad eller skapas ännu mer hierarkiska nivåer och ökar en allmäntjänstgöring bara transitionsperioden för den nytexaminerade sjuksköterskan?

Flera studier (Kelly, 1996; Kelly & Ahern, 2009; Maben & Macleod Clark, 1998; Ross & Clifford, 2002) tar upp förslag till förbättringar som kan underlätta den stressfulla period som den nyutexaminerade sjuksköterskan upplever under transitionen. Förslag till förbättringar bör ske i förberedelsen av den nyutexaminerades förmåga att prioritera, fatta beslut, organisera arbetet, dokumentation av speciella incidenter och att delegera till andra. Detta kan förbättras genom att scenarier såsom verklighetsbaserade fallstudier tillhandahålls under utbildningen (Maben & Macleod Clark, 1998; Ross & Clifford, 2002). Vidare efterlystes mer utbildning inom farmakologi, möjlighet till ett mer individuellt anpassat sista år och mer tid för reflektion samt en tydligare förklaring över sjuksköterskans uppgiftsområden (Ross & Clifford, 2002). Utbildningen bör även förbättras i att undervisa den blivande sjuksköterskan inför de svårigheter som en socialisationsprocess kan innebära innan hon/han träder in i yrkesrollen (Kelly & Ahern, 2009). Det mest grundläggande för att kunna förändra och förbättra de nyutexaminerades upplevelser under transitionen är att öka deras självförtroende och självkänsla vilket enligt Kelly (1996) brister i dagens utbildning. Utbildningen behöver därför förbättras i att stödja de blivande sjuksköterskorna att utveckla en tilltro till sin egen förmåga.

Ett väl fungerande teamarbete inom vårdverksamheten där roller var klart definierade samt uppfattades lika värdefulla visades underlätta transitionen för den nyutexaminerade sjuksköterskan (Mooney, 2007). Ett förslag vore att utbildningen ökar samarbetet mellan vårdens olika professioner ytterligare, genom att införa gemensamma kurser eller andra forum för undervisning. På så vis kan studenterna redan under sin utbildning förstå de olika professionernas roller och se varandra som blivande kollegor i vården. Således kan exempelvis arbetet mellan sjuksköterskan och läkaren öka och professionerna kan ta vara på varandra kompetens.

Ytterligare förbättringar kan ske inom vårdverksamheten. Genom att ledare och erfarna sjuksköterskor ute i vårdverksamheten får kunskap om dess enorma betydelse för den nyutexaminerades första upplevelser i yrket, kan rätt stöd utformas och den professionella adaptationen som sjuksköterskan genomgår kan således underlättas (Duchscher, 2008).

På flera lärosäten i Sverige har nationell klinisk slutexamination införts och funderingar kring dess betydelse för upplevelsen av transitionen hos den nyutexaminerade sjuksköterskan har väckts. Kan detta vara ett steg i att bekräfta och öka självförtroendet hos den nyutexaminerade som vid godkänd examination får ett bevis på att hon/han 'duger' och kan därmed underlätta transitionen till yrkesverksam sjuksköterska?

Det vore intressant om fler studier utfördes på svenska nyutexaminerade sjuksköterskor eftersom den svenska sjuksköterskeutbildningen har förändrats flera gånger i sin historia och nu är inne i en ytterligare förändring. Har utbildningens senaste förändringar bidragit till en förbättrad upplevelse av transitionen från student till yrkesverksam? Vidare vore det intressant att studera hur svenska nyutexaminerade sjuksköterskor från olika lärosäten med varierad klinisk praktik upplever transitionen.

KONKLUSION

Litteraturstudiens resultat tyder enhetligt på att övergången från student till nyutexaminerad sjuksköterska är en stressfull period. Men trots att de nyutexaminerade

upplevde stress och frustration upplevdes detta som något normalt. Transitionen från student till yrkesverksam innebär en konflikt mellan att tillämpa utbildningens teoretiska förberedelser och förhållningssätt till vårdverksamhetens rutiner och traditioner. Tillgång och upplevelse av stöd stärker den nyutexaminerade i sin rolladaptation samt hindrar den nya sjuksköterskan att inta en traditionell yrkesroll. De nya sjuksköterskorna besitter en kunskap i att kunna utveckla och ifrågasätta vården och har således bra förutsättningar för att förbättra omvårdnaden. Resultatet av att stödja nyutexaminerade, är att de nya sjuksköterskorna stannar kvar i yrket vilket är till den enskilda patientens fördel och en förbättring av hälso- och sjukvården kan ske.

REFERENSER

- Andersson, N., Cederfjäll, C., & Klang, B. (2005). The novice general nurse's view of working in a paediatric setting: a Swedish experience. *Nurse Education in Practice*, 5(4), 191-197.
- Bauman, Z & May, T. (2004). *Att tänka sociologiskt* (2. uppl.). Göteborg: Bokförlaget Korpen.
- Bisholt, B. (2009). *Nyutexaminerade sjuksköterskors yrkessocialisation – Erfarenheter av ett introduktionsprogram*. Doktorsavhandling. Göteborgs universitet. Institutionen för vårdvetenskap och hälsa.
- Delaney, C. (2003). Walking a Fine Line: Graduate Nurses' Transition Experiences During Orientation. *Journal of Nursing Education*, 42(10), 437-443.
- Duchscher, J. E. B. (2009). Transition shock: the initial stage of role adaptation for newly graduated registered nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 65(5), 1103-1113.
- Benner, P. (1993). *Från novis till expert: mästerskap och talang i omvårdnadsarbetet*. Lund: Studentlitteratur.
- Ellerton, M.-L., & Gregor, F. (2003). A study of transition: The new nurse graduate at 3 months. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 34(3), 103-107.
- Engström, C. (Red.). (1995). Sjuksköterska. I *Nationalencyklopedins uppslagsverk* (Bd. 16, pp. 477). Höganäs: Bokförlaget Bra Böcker AB.
- Engström, C. (Red.). (1995). Transition. I *Nationalencyklopedins uppslagsverk* (Bd. 18, pp. 384). Höganäs: Bokförlaget Bra Böcker AB.
- Erlöv, I., & Petersson, K. (1998). *Från kall till akademi – ideologiska förändringar i sjuksköterskeutbildningen under 1900-talet*. Lund: Studentlitteratur.

- Forsberg, C., & Wengstöm, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning* (2. uppl.). Stockholm: Natur & Kultur.
- Friberg, F. (2006). Att göra en litteraturoversikt. I Friberg, F. (Red.), *Dags för uppsats – Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (s. 115-124). Lund: Studentlitteratur.
- Furåker, C. (2001). *Styrning och visioner – sjuksköterskeutbildning i förändring*. Doktorsavhandling. Göteborgs universitet. Institutionen för vårdvetenskap och hälsa.
- Gerrish, K. (2000). Still fumbling along? A comparative study of the newly qualified nurse's perception of the transition from student to qualified nurse. *Journal of advanced Nursing*, 32(2), 473-480.
- Goh, K., & Watt, E. (2003). From 'dependent on' to 'depended on': The experience of transition from student to registered nurse in a private hospital graduate program. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 21(1), 14-20.
- Kelly, B. (1996). Hospital nursing: 'It's a battle!' A follow-up study of English graduate nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 24(5), 1063-1069.
- Kelly, B. (1998). Preserving moral integrity: a follow-up study with new graduate nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 28(5), 1134-1145.
- Kelly, J. & Ahern, K. (2009). Preparing nurses for practice: A phenomenological study of the new graduate in Australia. *Journal of Clinical Nursing*, 18(6), 910-918.
- Kramer, M. (1974). *Reality Shock. Why nurses leave nursing*. Saint Louis: The C.V. Mosby Company.
- Kramer, M., & Schmalenberg, C. (1979). *Coping with reality shock: the voices of experience*. Wakefield: Nursing resources.
- Maben, J., & Macleod Clark, J. (1998). Project 2000 diplomates' perceptions of their experiences of transition from student to staff nurse. *Journal of Clinical Nursing*, 7(2), 145-153.
- McKenna, L. G., & Green, C. (2004). Experiences and learning during a graduate nurse program: an examination using a focus group approach. *Nurse Education in Practice*, 4(4), 258- 263.
- Meleis, A. I. (2007). *Theoretical nursing: development and progress* (4. uppl.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Meleis, A. I., Sawyer, L. M., Im, E.-O., Messias, D. K. H., & Schumacher, K. (2000). Experiencing transitions: An emerging middle-range theory. *Advances in Nursing Science*, 23(1), 12-28.

- Mooney, M. (2007). Facing registration: The expectations and the unexpected. *Nurse Education Today*, 27(8), 840-847.
- Norberg, A., & Ternestedt, B.-M. (2009). Omvårdnad som huvudområde i sjuksköterskeutbildningen. I Östlinder, G., Söderberg, S., & Öhlén, J. (Red). *Omvårdnad som akademiskt ämne*. Svensk sjuksköterskeförening.
- Polit, D., & Beck, C. (2004). *Nursing reasearch: principles and methods* (7. uppl.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- 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.
- Socialstyrelsen. (2002). *Översyn av nytexaminerade sjuksköterskors yrkeskunnande och kompetens i förhållande till hälso- och sjukvårdens behov*. (2002.107-1).
- Socialstyrelsen. (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. (2005-105-1). Hämtad 10 september, 2009, från <http://www.socialstyrelsen.se>
- Svensk sjuksköterskeförening. (n.d). *Kvalitet i sjuksköterskeutbildningen*. Hämtad 11 september, 2009, från <http://www.swenurse.se>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2007). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad 10 september, 2009, från www.icn.ch/icncodeswedish.pdf
- SFS 1977:218. *Högskolelagen*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.
- SFS 1992:1434. *Högskolelagen*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.
- SFS 1993:100. *Högskoleförordning*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.
- Wangenstein, S., Johansson, I. S., & Nordström, G. (2008). The first year as a graduate nurse – an experience of growth and development. *Journal of Clinical Nursing*, 17(14), 1877-1885.

Bilaga 1. Artikelsökning

RESULTAT FRÅN SÖKNING I DATABAS

Datum	Databas	Sökord	Begränsningar	Träffar	Granskade	Använda
090831	CINAHL	New graduate nurses + Transition	Peer- review	73	44	8*
090831	PubMed	New graduate nurses + Transition	Peer-review	76	16	1
090831	Scopus	New graduate nurses + Transition	Peer-review	115	29	0
090903	PsycINFO	Transition + New graduate nurse*	Peer-review	25	6	2

* Två av artiklarna fanns även på sökningen från PubMed, men användes från den första sökningen.

RESULTAT FRÅN MANUELL SÖKNING

Datum	Från referenslista i artikel	Använda
090905	Andersson, Cederfjäll & Klang, 2004	1
090905	McKenna & Green, 2004	1

Bilaga 2. Artikelöversikt

TITEL FÖRFATTARE	TIDSKRIFT ÅR LAND	SYFTE	METOD ANSATS URVAL	HUVUDFYND
<i>The Novice General nurse's view of working in a paediatric setting: A Swedish experience</i> Andersson, N Cederfjäll, C Klang, B	Nurse Education in Practice 2005 Sverige	Beskriva upplevelsen och erfarenheten från roll transitionen hos nyutexaminerade allmän sjuksköterskor verksamma på ett svenskt barnsjukhus. Specifika frågeställningar gällande ansvar, förmågan att hantera förändringar och reflektion	Kvalitativ Skrivna berättelser från deltagarna Innehållsanalys N: 18 Yrkesverksam: 1 månad	De nyutexaminerade beskrev ansvar dels som moraliskt och riktat mot själva, patienten och andra. Behov av kunskap att hantera förändringar säkert. Behov av reflektion och feedback
<i>Walking a fine line: Graduate nurses' transition experiences during orientation</i> Delaney, C	Journal of Nursing Education 2003 USA	Att undersöka nyutexaminerade sjuksköterskors upplevelser från transitionen efter att ha fullföljt ett tre månaders introduktionsprogram	Kvalitativ Intervju Fenomenologi N: 10 Yrkesverksam: 3 månader	En process med blandade känslor framförallt stress. Att hantera döden var för många svårt. Handledare spelar en betydande roll under transitionen. Trots utmaningar och stress upplevdes arbetet meningsfullt
<i>A study of transition: The new nurse graduate at 3 months</i> Ellerton, M-L Gregor, F	The Journal of Continuing Education in Nursing 2003 Kanada	Att utforska hur tillräckligt förberedd den nyutexaminerade sjuksköterskan är inför sin kommande yrkesroll. Specifika frågeställningar gällande omvårdnadens innehåll, förberedelsen inför sjuksköterskerollen samt mognad och utveckling	Kvalitativ Intervju Del av en större studie N:11 Yrkesverksam: 3 månader	Överväldigande känslor angående arbetets volym och komplexitet. Rutiner och kunskap från erfarna sjuksköterskor värderas. Otillräcklig klinisk förberedelse under utbildningen
<i>Still fumbling along? A comparative study of the newly qualified nurse's perception of the transition from student to qualified nurse</i> Gerrish, K	Journal of Advanced Nursing 2000 Stor Britannien	Att undersöka nyutexaminerade sjuksköterskors uppfattning av transitionen från student till färdig sjuksköterska. Vidare jämföra dessa upplevelser med nyutexaminerade sjuksköterskors transitionsupplevelser från 1985	Kvalitativ Retrospektiv Intervju Grounded Theory N: 25 Yrkesverksam: 4-10 månader	De nyutexaminerade sjuksköterskorna från studien upplever sig oförberedda inför transitionen som upplevs stressfull. Utvecklat ett aktivt lärosätt och med ett stödjande nätverk upplevs transitionen mindre stressfull

<p><i>From 'dependent on' to 'depended on': The experience of transition from student to registered nurse in a private hospital graduate program</i></p> <p>Goh, K Watt, E</p>	<p>Australian Journal of Advanced Nursing</p> <p>2003</p> <p>Australien</p>	<p>Att utforska upplevelsen av transitionen från student till sjuksköterska</p>	<p>Kvalitativ</p> <p>Intervju</p> <p>Grounded Theory</p> <p>N:5</p> <p>Yrkesverksam: 12 månader</p>	<p>Upplevelsen beskrevs som en oväntad chock med känslor av att vara oförbered och att ha höga förväntningar. Stötestenar beskrevs vara ansvar, behov att passa in, rollstress och personlig stress. Handledare och stöd anses underlätta transitionen</p>
<p><i>Hospital nursing: 'It's a battle!' A follow – up study of English graduate nurses</i></p> <p>Kelly, B</p>	<p>Journal of Advanced Nursing</p> <p>1996</p> <p>USA</p>	<p>Uppföljningsstudie med syfte att framkalla minnen hos sjuksköterskor av deras upplevelser från första året som nyutexaminerad yrkesverksam sjuksköterska</p>	<p>Kvalitativ</p> <p>Intervju</p> <p>Retrospektiv</p> <p>Grounded Theory</p> <p>N: 10</p> <p>Yrkesverksam: 3-4 år</p>	<p>Den nyutexaminerade sjuksköterskan upplevde överväldigande stress relaterat till oron för nya rollen som resultat från hennes egna förväntningar, utbildningens värderingar samt förväntningar från vårdverksamheten</p>
<p><i>Preserving moral integrity: A follow-up study with new graduate nurses</i></p> <p>Kelly, B</p>	<p>Journal of Advanced Nursing</p> <p>1998</p> <p>USA</p>	<p>Att beskriva, förklara och tolka hur nyutexaminerade sjuksköterskor upplevde deras adaptation till vårdverksamheten och vad som påverkade deras moraliska samt etiska roller</p>	<p>Kvalitativ</p> <p>Intervjuer</p> <p>Grounded Theory</p> <p>N: 22</p> <p>Yrkesverksam: 12 månader</p>	<p>Bevara moralisk integritet var den övergripande psykosociala process som förklarar adaptationen till verkligheten</p>
<p><i>Preparing nurses for practice: A phenomenological study of the new graduate in Australia</i></p> <p>Kelly, J Ahern, K</p>	<p>Journal of Clinical Nursing</p> <p>2009</p> <p>Australien</p>	<p>Att utforska studentens förväntningar före yrkesinträdandet samt beskriva den nyutexaminerade sjuksköterskans upplevelser efter sex månaders anställning</p>	<p>Kvalitativ</p> <p>Intervju vid tre tillfällen</p> <p>Fenomenologi</p> <p>N: 13</p> <p>Yrkesverksam: 6 månader</p>	<p>Studenten har positiva förväntningar inför kommande rollen. Den nyutexaminerade upplevde sig exkluderade, oförberedda på vårdkulturen. Rotation mellan avdelningar ansågs negativt</p>
<p><i>Project 2000 diplomates' perceptions of their experience of transition from student to staff nurse</i></p>	<p>Journal of Clinical Nursing</p>	<p>Att beskriva upplevelsen av transitionen från student till nyutexaminerad sjuksköterska samt att identifiera faktorer som</p>	<p>Kvalitativ</p> <p>Intervju</p> <p>Grounded Theory</p>	<p>Initiala upplevelsen karaktäriseras av lågt självförtroende.Handledarskap samt ett stödjande klimat är faktorer som</p>

Maben, J Macleod Clark, J	1998 Stor Britannien	eventuellt underlättar eller försvårar denna process	Del av en större studie N:10 Yrkesverksam: 6-11 månader	underlättar transitionen
<i>Experiences and learning during a graduate nurse program: an examination using a focus group approach</i> McKenna, L-G Green, C	Nurse Education in Practice 2004 Australien	Att utforska nyutexaminerade sjuksköterskors erfarenheter under deras första yrkesverksamma år med fokus att identifiera lärandekällor och utmaningar samt underlättande strategier	Kvalitativ Fokus grupper Innehållsanalys N: 7 Yrkesverksam: 6- 12 månader	Den första tiden i yrket kännetecknas av att utveckla överlevnads strategier och utföra uppgifter. Den nyutexaminerade utvecklas från att ha ett inåt fokus till ett utåt fokus med mindre fokus på sig själv under det första året som sjuksköterska
<i>Facing registration: The expectations and the unexpected</i> Mooney, M	Nurse Education Today 2007 Irland	Att konstatera hur nyutexaminerade sjuksköterskor upplever roll transitionen från student till registrerad sjuksköterska	Kvalitativ Intervju Grounded Theory N: 12 Yrkesverksam: 12 månader	Ökad arbetsbörda, mindre patientkontakt och mer uppgifter utanför omvårdnaden var förvånande. Höga förväntningar, upplevelse av ökat ansvar och liten erfarenhet försvårade transitionen
<i>Research as a catalyst for change: the transition from student to Registered Nurse</i> Ross, H Clifford, K	Journal of Clinical Nursing 2002 Stor Britannien	Att utforska transitionen från student till nyutexaminerad sjuksköterska samt undersöka sjuksköterskans förberedelser inför rollförändringen.	Kvalitativ och Kvantitativ Enkät och Intervju N(1):19 Student N(2): 4 Student N(3): 13 Yrkesverksam: 4 månader	Transitionen upplevs som stressfylld och många upplever sig inadekvat förberedelse för sin nya roll
<i>The first year as a graduate nurse – an experience of growth and development</i> Wangenstein, S Johansson, IS Nordström, G	Journal of Clinical Nursing 2008 Norge	Att belysa hur nyutexaminerade sjuksköterskor upplever deras första år som sjuksköterska	Kvalitativ Intervju Innehållsanalys N: 12 Yrkesverksam: 12 månader	Första tiden var tuff men med en utveckling/mognad. Upplevelser av osäkerhet, kaos, ökat ansvar, bli erfaren och hantera utmaningar. Behov av introduktion, stöd, bekräftelse och positiva erfarenheter